

Partie théorique

La surdité

1. La surdité dans l'histoire :

L'abbé de l'Épée :

Selon Bézagu-Deluy, (1990, p. 256), Charles-Michel de l'Épée est né le 24 novembre 1712 à Versailles; il est décédé le 23 décembre 1789 à Paris. Il a eu de nombreux problèmes avec l'évêque de Paris à cause de ses opinions jansénistes. Il entreprit des études de droit et devint avocat avant d'être ordonné prêtre. Au milieu du siècle, il vit à Paris, privé de ses droits d'exercer son ministère ; il étudie et exerce la charité. C'est par hasard qu'il rencontre deux soeurs jumelles sourdes-muettes. Leur mode de communication par signes l'impressionne et il se met à l'étude de leur langue. Il y ajoutera d'autres signes, dits méthodiques, supposés structurer les phrases ; ces signes ont été contestés, mais n'ont pas entamé sa réputation de bienfaiteur des sourds.

L'abbé de l'Épée commence par fonder une première école chez lui, en 1760, où il instruit gratuitement les enfants sourds. Vingt ans plus tard il a quatre-vingt élèves. Le roi Louis XVI l'aide financièrement et plusieurs souverains étrangers lui accordent leur confiance. Au moment de sa mort, fin 1789, l'abbé aura heureusement l'assurance que la Nation prendra en charge l'éducation de ses protégés.

Sa méthode se propage rapidement à travers la France et dans toute l'Europe : des institutions pour sourds-muets, suivant le modèle de l'abbé de l'Épée, vont s'ouvrir dans de nombreuses villes. Le principal mérite de cet instituteur gratuit des sourds ne se trouve pas dans l'invention des signes méthodiques, mais dans la reconnaissance de la communication visuelle et gestuelle dans l'enseignement comme dans la vie. L'anniversaire de l'abbé de

l'Épée, bienfaiteur des sourds, donnait l'occasion à l'élite sourde du milieu du dix-neuvième siècle de se réunir pour des banquets où les idées s'échangeaient en langue des signes et où furent présentées de longues listes de réussites sociales de sourds. C'est lorsque la langue des sourds fut florissante qu'arriva le funeste Congrès de Milan imposant l'éducation des enfants sourds par la méthode orale pure.

Dans l'article de 1993 « *l'intégration entre les élèves sourds et ordinaires dans les écoles primaires* », Al-Akhdar montre que :

C'est en Angleterre, que l'on a commencé à s'intéresser aux personnes sourdes mais il s'agissait de tentatives isolées. Parmi les documents les plus anciens existant dans ce domaine, on peut se référer à Saint John qui, en 685 av. J.C. a rééduqué la parole d'un jeune homme muet. Par contre, l'historien n'a pas évoqué précisément le problème de ce jeune homme qui était peut-être victime d'une Aphasie ou d'une atteinte hystérique...

En 1570, l'anglais Peder Bonz a commencé à rééduquer quatre personnes sourdes donc deux sont devenues avocates.

Le premier qui a évoqué les problèmes des sourds est John Power en 1644. Il a proposé de fonder une académie des sourds. William Hodler, et John Wallis ont expérimenté la méthode de « lecture sur les lèvres » pour communiquer avec des sourds.

En 1760, une première école de sourds-muets fut fondée à Adenbra par Thomas Breadwood.

En Angleterre, la première école de sourds-muets véritablement reconnue fut l'asile britannique des sourds-muets, fondé par le curé John Townsend à Londres en 1762. C'était une école de bienfaisance gratuite où Joseph Watson utilisait la méthode de « lecture sur les lèvres » pour enseigner.

Le premier appareil utilisé dans l'enseignement fut installé au département d'enseignement des sourds à l'université de Manchester en 1928. (De quel appareil s'agit-il ? les historiens ne l'ont pas évoqué).

En effet, nombreuses sont les personnes sourdes qui ont marqué leur temps (Louis XVII, Georges Washington, Winston Churchill, Ronald Reagan, Jane Fonda,...). Jules César était également marqué par la surdité, il avait dit à Casca : « *Tiens toi à ma droite Carette, oreille est sourde* ». (Shakespeare, 1991). Ludwig Beethoven, de son côté, disait :

« j'entendrais au Paradis ». Depuis, l'homme n'a cessé ses tentatives de remédier et de soigner cette « maladie » ou ce « handicap ».

Les démarches d'adaptation à ce déficit ont été variées : partant de la main qui était posée en forme d'entonnoir sur l'oreille pour faciliter l'audition, en passant par les prothèses auditives externes, puis celles, plus évoluées, de l'implant cochléaire.

Plusieurs médecins ont dit que les sourds sont irrémédiablement ignorants et ne peuvent être rééduqués. Selon le traité de médecine (1963) « La grande chirurgie ». Avicenne avance que la surdité naturelle, de quelque cause que ce soit, sauf de l'appellation superficielle externe, et celle qui est occidentale, longue de deux ans et qui est de cicatrice ou d'apothème endurcie, ne guérit point. On juge aussi que la surdité occidentale, non ancienne, qui quelquefois est remise et a allègement, peut être guérie. (Enselme, 1970).

Où en sommes-nous aujourd'hui de ces progrès médicaux, pédagogiques ou instrumentaux ? Quelle place occupent ces adaptations dans la condition de la personne sourde ? Faut-il prendre en compte d'autres éléments ? Les techniques les plus pointues sont-elles suffisantes ? Vont-elles guérir ou aider ? Qu'en est-il de l'aspect personnel et social de la personne sourde : la représentation de soi, l'identité, et la culture ? Ces progrès vont-ils l'aider à mieux s'intégrer dans son milieu social ou par contre le contraindre à se replier sur lui-même ?

La surdité est un déficit dont les conséquences vont au-delà du langage oral et rejoignent le plan social, éducatif et psychologique.

Le développement spectaculaire des techniques de réhabilitation des sourds qui a pris une grande ampleur depuis plus de cinquante ans, était nécessaire. Des milliers de personnes condamnées au monde du silence ou de la cacophonie ont été réhabilités. Mais ce triomphe de la technologie a des répercussions négatives sur l'être humain. Ce dernier est effectivement traité comme une « machine détériorée » que l'on essaye de réparer sans toutefois tenir compte de ses désirs et de ses besoins profonds.

En 2008, Afif a montré dans sa recherche en neurochirurgie que l'insula joue un rôle qui n'était pas connu dans les troubles du langage : « La symptomatologie décrite sous la terminologie d'arrêt du compte peut être considérée comme une approche des troubles du langage. Nos patients ont tous décrit une impossibilité de poursuivre l'action de compter,

indépendamment de toute autre manifestation associée. Quatre des cinq réponses obtenues se localisaient au niveau du gyrus moyen de l'insula antérieure avec une répartition sur la moitié inférieure de la berge antérieure du sillon précentral insulaire ». Ces données sont à confronter à une étude d'IRM fonctionnelle (Blamier, Rothman, Gruelter, Shulman, McCarthy) qui met en évidence une activation de l'insula antérieure lors d'un paradigme de langage. Une autre étude, réalisée en TEP montre une augmentation du métabolisme simultanée au niveau de l'aire motrice supplémentaire du cortex sensitif primaire et du cortex insulaire de façon bilatérale. (Raichle, 1991).

« Ces réponses étaient présentes à droite comme à gauche et concernaient l'insula du côté non dominant quatre fois sur cinq. Il est à noter qu'une réponse se trouvait localisée à distance dans le gyrus post central de l'insula, ce qui représentait la localisation de striction pharyngée dans notre série. Cet élément, et le fait que ces arrêts du compte ont été obtenus par stimulation de l'hémisphère non dominant pour le langage, font discuter le caractère « mécanique » de cette manifestation. Cette même constatation pourrait suggérer que le caractère « dominant » de l'insula pourrait être indépendant des critères de dominance hémisphérique. Chez l'un des cinq patients (BK), on a pu constater une baisse de l'intensité vocale suite à des stimulations d'un site localisé plus haut dans la même circonvolution (gyrus moyen brevis), mais à des ampérages plus élevés qui pourraient témoigner d'une diffusion du stimulus électrique vers les régions proches, responsables de l'arrêt du compte. La littérature rapporte un cas d'infarctus du gyrus précentral de l'insula gauche se présentant cliniquement avec une aphonie ou une apraxie du langage (Nagoa, Takeda, Komori, Isozaki, Hirai, 1999). Cette constatation corrobore nos données si on considère que les berges du sillon font partie d'un même territoire vasculaire (Guenot et al. 2004 ; Türe et al. 2000, chapitre 3 de cette étude). Une étude électro-physiologique a montré la possibilité d'évoquer des troubles du langage par des stimulations au niveau de l'insula gauche (Ostrowsky, Magnin, Ryvlin, Isnard, Guenot, Mauguier, 2002) » dans (Afif, 2008).

2. Définition de la surdité :

Différence entre surdité et déficit auditive

La cognition est l'ensemble des opérations mentales qui servent à traiter les informations venant de l'environnement. Nous considérons successivement et schématiquement trois étapes :

La première étape : la plus périphérique est celle de la *sensation*. Au départ l'information se comporte comme un stimulus ou un ensemble de stimuli qui nous parviennent par nos entrées sensorielles (c'est-à-dire, les sens : vue, toucher, audition ...). Ces stimuli ne sont cependant pas tous transformés en sensations parce que, dès cette étape, des processus neurologiques très complexes modulent l'intensité de ces stimuli, inhibant les unes, amplifiant les autres. C'est ce phénomène que l'on appelle la neuro-modulation sensorielle. On retrouve aussi, dans ces étapes, trois autres facteurs faisant effet de filtre : ce sont les stimuli vigilance, motivation et compréhension de l'environnement.

Dans la deuxième étape, la sensation va se transformer en *perception*. Tous les stimuli sensoriels venant d'un objet vont être analysés (couleur, forme, poids, texture, odeur). Puis synthétisés et attribués à cet objet. Il s'agit là d'une opération de décentrage.

La troisième étape est celle de la mise en mémoire. C'est une phase de classification et le plus souvent de conceptualisation. Cette phase qui permet de classer l'information en mémoire et de la rappeler facilement, va ouvrir sur le langage. On peut clarifier les trois étapes par les figures (1 et 2).

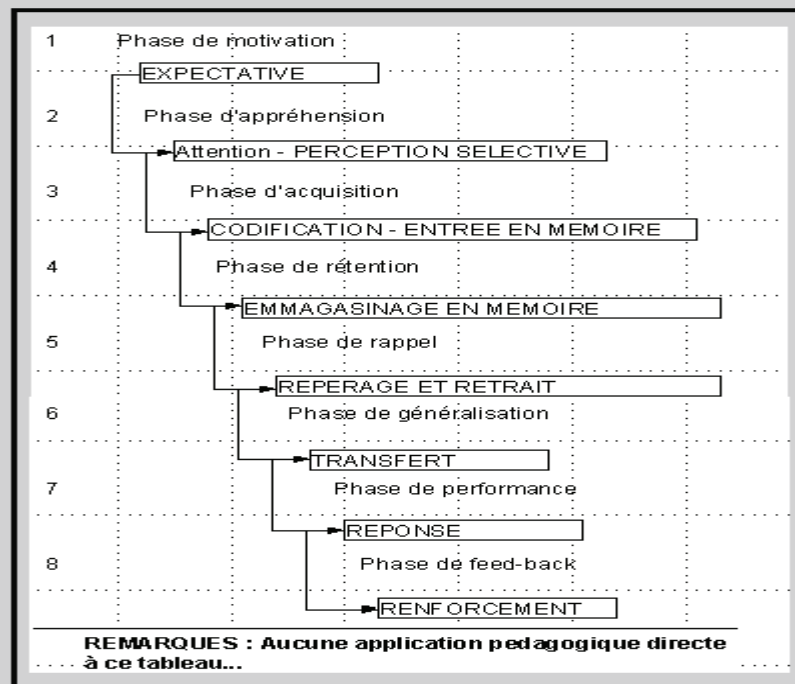


Figure 1 : les opérations primitives pour traiter les informations venant de l'environnement.

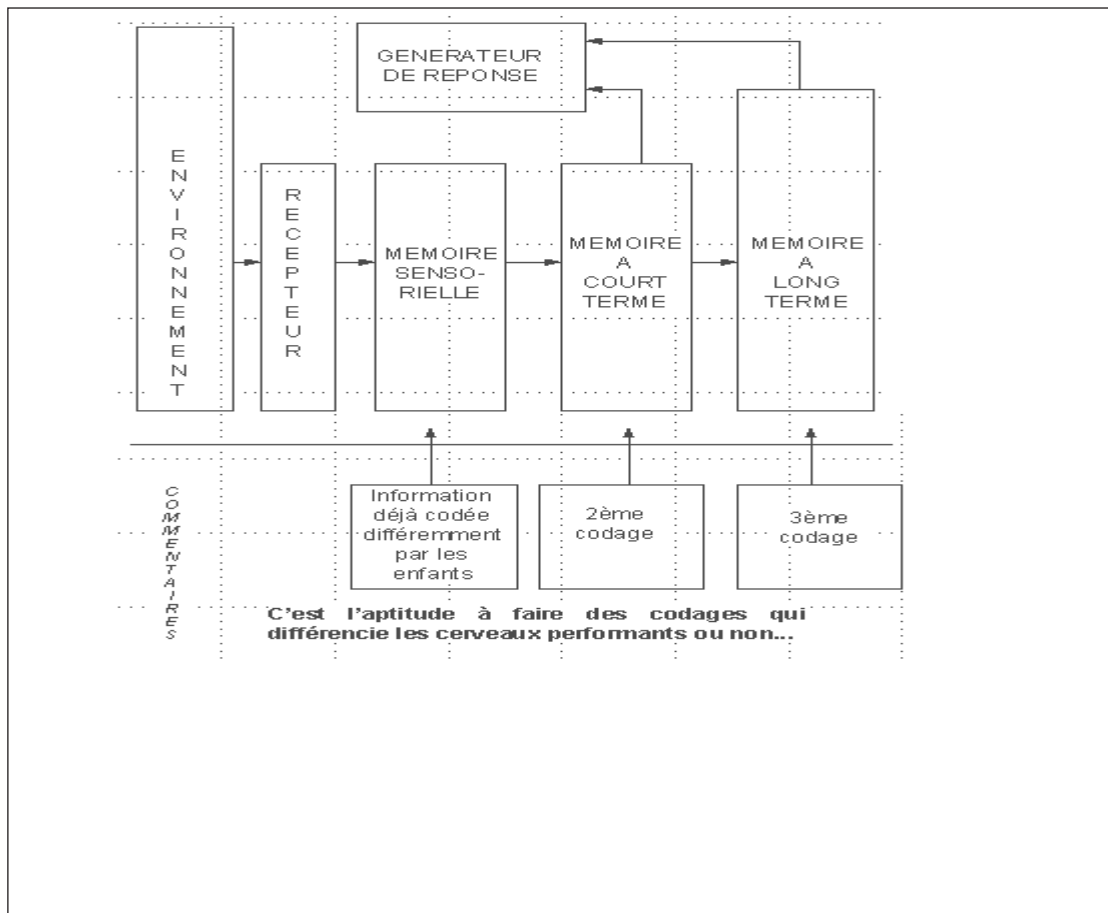


Figure 2 : le traitement de l'information dans le cerveau (mémorisation).

La surdité est l'absence de la fonction auditive, ce qui perturbe un moyen important d'avoir la cognition, et le sujet sourd n'a pas la capacité de recevoir les stimuli phoniques, cela ne veut pas dire qu'il n'a pas la capacité de comprendre et traiter les autres données sensorielles (couleur, forme, texture, odeur).

Comme la figure ci-dessous nous le montre, nous observons que les sons se transmettent par l'ou  vers le cerveau :

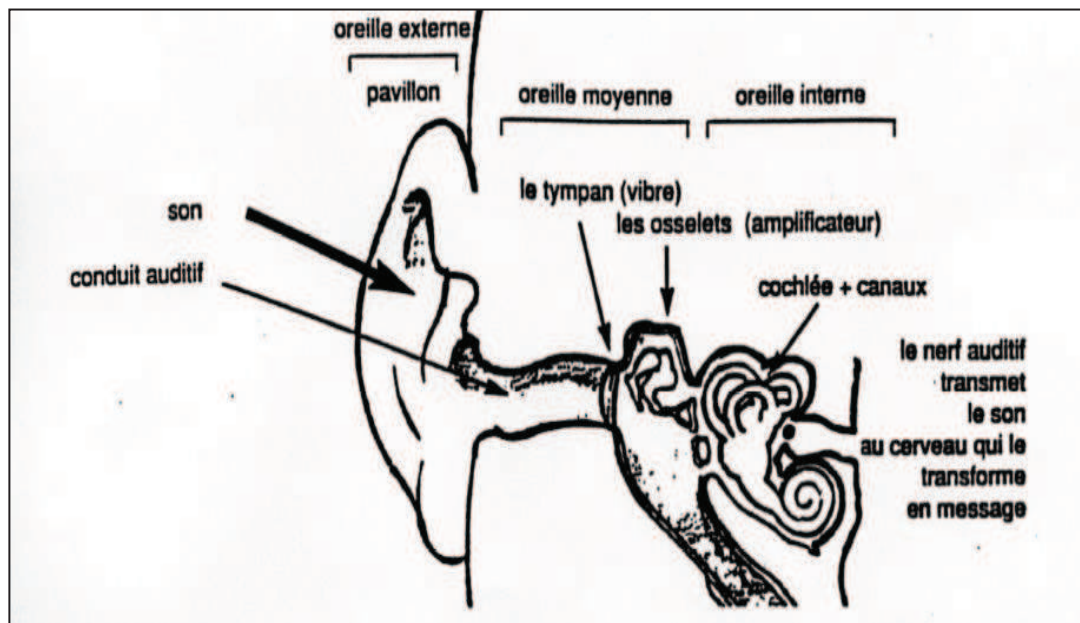


Figure 3 : comment les sons se transmettent par l'ouïe vers le cerveau.

L'une des fonctions de l'intelligence consiste à construire des modèles qui permettent d'appréhender des aspects de la réalité non immédiate ou non perceptive. Le langage, comme système symbolique, est un instrument destiné à construire le réel. Les enfants sourds, privés de langage, se trouvent donc d'autant plus en difficulté dans les tâches intellectuelles que celles-ci font d'avantage appel à des données qui ne sont pas perceptibles.

Le schéma ci-dessous montre qu'il existe une interaction permanente entre les différents sens et notre monde environnant. Ce n'est pas parce que l'on a un sens déficitaire que nous ne pouvons plus interagir avec les autres sens et avec l'environnement.

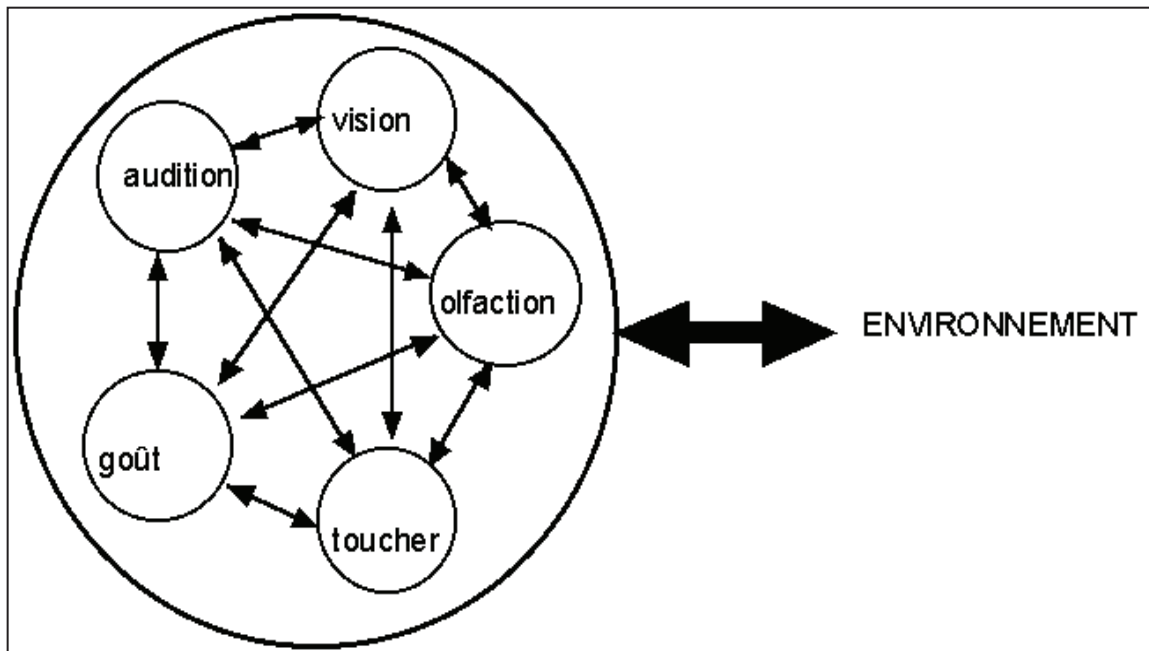


Figure 4 : L'interaction permanente entre les différents sens et notre monde environnant

Selon S. Portalier (1997), «étude de l'interaction dans les systèmes déficitaires» : dans les cas de déficit, le système sensoriel serait composé de sous-systèmes en interaction. Ces interactions internes développeraient un processus interactionnel entre le système lui-même et l'environnement. Le système cherche alors un nouvel équilibre étayé par des connexions originales. La plasticité du cerveau va permettre la mise en place de nouvelles procédures de traitement de l'information qui resteront toujours dans la mémoire interne du système.

Selon le dictionnaire d'orthophonie : «la surdité est une déficience auditive, quelle que soit son origine et quelle que soit son importance. Elle peut être transitoire ou définitive, parfois même évolutive, et ses conséquences sont multiples : trouble de la communication préverbale chez le nourrisson, absence ou retard de langage, troubles de la parole et de la voix, difficultés d'intégration scolaire et/ou sociale... La surdité nécessite une prise en charge pluridisciplinaire : audioprothésiste, orthophoniste, psychologue, ORL... ». (Brin, Courier, Lederle, Masy, 1997)

Dans le dictionnaire de la psychologie (1997), nous lisons pour « la surdité : complète incapacité à recevoir ou à enregistrer des impressions auditives. Cela peut être dû à des lésions du centre cortical de l'audition (surdité corticale), à des troubles de la conduction nerveuse (surdité d'origine nerveuse) ou à des lésions touchant le domaine récepteur ». p. 402

Selon Portalier (1981) :

« Le terme déficit fait référence à un état de perte. La racine latine « déficit » exprime un manque dans l'intégrité d'un sujet ou d'une fonction.» p12

« Le déficit auditif est un déficit sensoriel. Il s'agit donc de la perte d'une fonction de relation. Lorsque celle-ci est globale, nous employons le terme de déficit total, à cent pour cent. Or nous verrons que le problème est relativement plus complexe : on peut considérer le déficit auditif fait référence a un ensemble de données qui permettent de définir des règles de surdité. Par conséquent, parler d'un déficit auditif n'a pas la même valeur informative que de parler d'un sourd profond, par exemple ». p 12

« Le déficit de l'objet et de la fonction entraîne donc l'état de surdité et définit le sourd : celui qui ne peut pas ou r, ne peut donc pas entendre.». p 13

« Au constat de surdité est alors associée la mutité : l'impossibilité pathologique de parler. L'étude du déficit auditif se complique par le fait qu'il faut, en réalité, analyser deux déficits, celui de la fonction d'ou r, donc d'entendre, et celui de la fonction d'émettre une parole. ». p.13

Le B.I.A.P : (Bureau International d'Audiophonologie), préconise de parler plutôt de « d fici ce auditive » que de « surdité ». (BIAP, 1996).

L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé, 2006) fait la différence entre les deux termes :

- Par d fici ce auditive, on désigne la perte complète ou partielle de la capacité auditive d'une ou des deux oreilles. L'altération peut être légère, modérée, sévère ou profonde.
- Par surdité, on désigne la perte complète de la capacité auditive d'une ou des deux oreilles.

Dans notre recherche, nous utilisons les deux termes pour désigner la perte auditive quel que soit son degré, car nous ne sommes pas en mesure de décider de la terminologie adéquate.

3. Classification, types et étiologie de la surdité

3.1. Etiologie des surdités

Selon Perrier (1987), les surdités de perception de l'enfant peuvent être d'origine génétique ou bien acquises avant, pendant, ou après la naissance. Le diagnostic étiologique repose sur les facteurs suivants :

1. La date d'apparition du trouble auditif et son importance ;
2. Le déroulement de la grossesse et de l'accouchement, la période néonatale ;
3. Surdités familiales ;
4. L'enquête sérologique ;
5. L'allure de la courbe audiométrique ;
6. La tomodynamométrie des rochers ;
7. La recherche d'une malformation ;
8. L'existence éventuelle d'un retard psychomoteur.

Malgré cela, environ 30% des surdités de perception de l'enfant ne peuvent apporter la preuve de leur étiologie.

Les surdités sont classées en deux groupes :

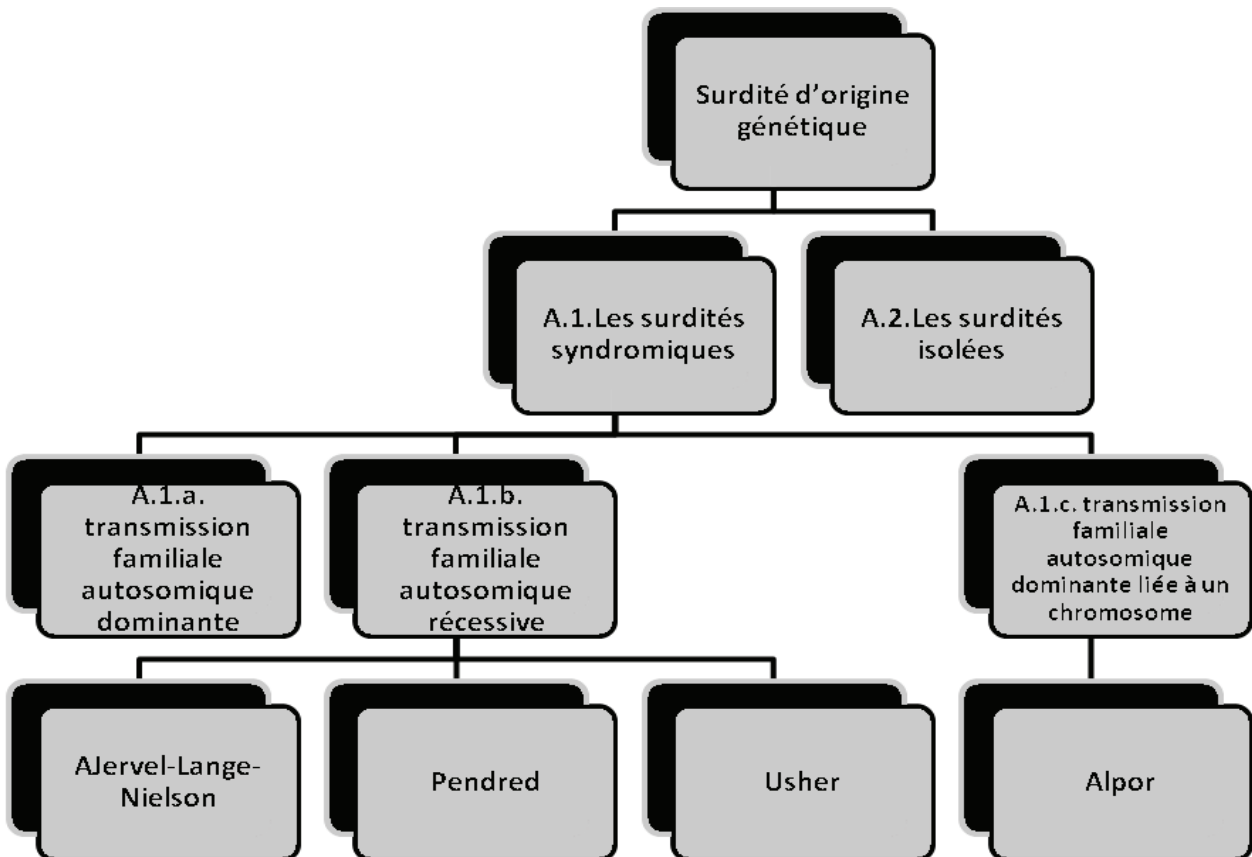
Héréditaires / génétiques,

Acquises.

I. Les surdités héréditaires

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (2006), les surdités sont liées à une anomalie de transmission génétique de type récessif ou dominant.

Les surdités récessives : les deux parents sont porteurs de gènes récessifs. Il s'agit de surdités de perception congénitale, bilatérale, non évolutive.



Les surdités dominantes : un des parents est porteur de gènes. La surdité apparaît tardivement (dans l'enfance ou à un âge avancé). Surdités progressives et bilatérales ; de perception ou de transmission.

II. Les surdités d'origine génétique

La surdité est le déficit sensoriel le plus fréquent puisqu'un enfant sur mille présente une surdité sévère ou profonde à la naissance ou pendant les deux premières années de vie, et qu'un enfant sur mille deviendra sourd avant l'âge adulte.

Les surdités syndromiques :

Elles associent :

Une surdité à des signes cliniques impliquant d'autres organes. Cela représenterait 1/3 des surdités d'origine génétique.

Un grand nombre de syndromes incluant une surdité peuvent toucher de nombreux

organes : l'œil, la peau, le cœur, les reins, le système nerveux central, le squelette, l'appareil digestif...

Ces surdités peuvent être neurosensorielles ou transitionnelles (leur mode de transmission dans les familles est variable d'un syndrome à l'autre).

Actuellement, plus de 100 surdités syndromiques différentes ont été identifiées.

Surdité dont la transmission familiale est autosomique dominante :

La surdité se manifeste quand il y a anomalie d'une seule des deux copies du gène ; l'un des deux parents est atteint et il a un ou plusieurs enfants atteints. Exemple : le syndrome de Wardenburg. L'expression de ces syndromes est variable d'un sujet à l'autre, même à l'intérieur d'une même famille. Deux apparentés peuvent être porteurs de la même anomalie génétique sans pour cela présenter les mêmes symptômes (en particulier, ils ne sont pas toujours tous sourds).

Les critères majeurs consistent en des troubles de la pigmentation touchant les cheveux (une mèche blanche frontale peut être présente dès la naissance), la peau, les iris, etc....(Les cils et sourcils peuvent être blancs, et la pilosité blanche. L'œil peut présenter un iris bicolore ou une coloration bleue saphir).

Ce syndrome peut être en lien avec l'histoire familiale ou une surdité d'origine neurosensorielle avec perte de plus de 20 dB pour au moins 2 fréquences comprises entre 250 et 4000 Hz. Elle est présente dans 58% des cas.

Cependant, les critères mineurs consistent en des anomalies de la pigmentation cutanée avec plages de dépigmentation, une racine du nez proéminent, une hypoplasie des ailes du nez et un blanchissement prématuré des cheveux.

Surdité dont la transmission familiale est autosomique récessive :

La surdité n'est présente que lorsque les deux copies du gène sont altérées ; les deux parents sont entendants et ont un ou plusieurs enfants sourds ; il n'y a pas obligatoirement d'ancêtres sourds :

Le syndrome d'**Usher** qui associe une surdité congénitale à des troubles visuels évolutifs dus à des dépôts pigmentaires sur la rétine. Dans la forme la plus sévère, la surdité est profonde, l'enfant marche tard car il a des troubles de l'équilibre et les premiers signes visuels apparaissent vers l'adolescence.

Le syndrome de **Pendred** qui associe le plus souvent une surdité congénitale pouvant être évolutive, associée à une malformation de l'oreille interne identifiable par un scanner du

rocher et un trouble de la thyroïde qui se manifeste par l'apparition secondaire d'un goitre et parfois d'une diminution du taux des hormones thyroïdiennes.

Le syndrome de **Jervel-Lange-Nielson** qui est responsable d'une surdité profonde congénitale associée à un trouble de conduction cardiaque pouvant provoquer des malaises, voire des morts subites.

Surdité dont la transmission familiale est dominante liée au chromosome X :

Le gène responsable est situé sur un des chromosomes sexuels ; les mères peu atteintes transmettent alors le syndrome à certains de leurs fils qui sont plus sévèrement atteints.

Le Syndrome d'Alport, qui se traduit par une surdité le plus souvent évolutive, se complique d'une atteinte rénale s'exprimant au début par l'apparition de sang dans les urines et parfois d'anomalies oculaires.

Le syndrome d'Alport (SA) est une anomalie héréditaire des membranes basales des glomérules du rein, de l'œil et de l'oreille. C'est une maladie génétiquement complexe. Le diagnostic chez les jeunes enfants peut être difficile, même à l'aide de la biopsie rénale.

Durant l'enfance, l'un des premiers signes du syndrome d'Alport est souvent la présence de petites traces de sang ou de protéines dans les urines. Les autres manifestations concernent essentiellement le cristallin de l'œil et l'oreille interne, dont le collagène contenu dans les membranes est aussi un constituant important. Les sujets, aussi bien masculins que féminins, peuvent également être touchés, ainsi que plusieurs enfants dans une famille. L'insuffisance rénale ne survient habituellement pas chez les générations suivantes, sauf en cas de mariage consanguin ou avec le membre d'une famille touchée.

Les parents d'un enfant atteint du syndrome d'Alport à transmission autosomique récessive sont porteurs. Chacun possède une copie normale et une copie anormale du gène. De même, la moitié des frères et sœurs du patient peuvent être des porteurs relativement protégés par la copie normale du gène.

Les surdités isolées

Les surdités isolées représentent les 2/3 des surdités d'origine génétique ; le déficit auditif est le seul signe présenté par l'enfant ou l'adulte.

La transmission familiale de ces surdités répond :

- dans 80-85 % des cas à un mode autosomique récessif,
- dans 10-15 % des cas à un mode autosomique dominant.
- dans 1 à 3 % des cas à la transmission récessive liée au sexe,
- dans un pourcentage non encore déterminé à une transmission mitochondriale (l'anomalie est transmise uniquement par les mères).

Une protéine appelée connexine 26 est responsable de la moitié des surdités de perception isolées qui surviennent dans l'enfance. Une anomalie de ce gène chez une personne atteinte de surdité permet d'affirmer son origine génétique, même en l'absence d'antécédents familiaux. La surdité de l'enfant se transmet, le plus souvent, sur un mode autosomique récessif. Elle existe dès les premiers mois de vie, allant d'un niveau léger à profond, et ne semble pas ou peu évolutive. Ainsi, 3 à 5 % de la population générale sont porteurs d'une anomalie de ce gène et peuvent donc, s'ils ont des enfants avec une personne ayant elle aussi une anomalie dans ce gène, donner naissance à des enfants sourds.

Antérieurement, en l'absence de signes syndromiques ou d'antécédents familiaux de surdité, l'origine du déficit auditif ne pouvait être facilement identifiée.

La forme de surdité liée au chromosome X la plus fréquente peut être suspectée par ses caractéristiques cliniques. Il s'agit d'une surdité touchant les garçons pendant l'enfance, rapidement évolutive, qui s'associe à une malformation de l'oreille interne caractéristique. Le gène responsable de cette forme de surdité est identifié.

D'autres gènes sont responsables de surdité de transmission autosomiques récessive et dominante. On ne connaît pas actuellement la fréquence des mutations de ces gènes parmi les surdités, ni les caractéristiques précises des atteintes auditives dont ils sont responsables.

Plusieurs d'entre eux conduisent à l'apparition d'une surdité à l'âge adulte qui s'aggrave avec le temps. Il s'agit d'un gène responsable d'une surdité évolutive s'accompagnant d'acouphènes (bruits parasites entendus par le patient) et de crises de vertige.

La détermination de la cause du déficit sensoriel permet, de plus, d'évaluer le risque d'évolution et les possibilités de récurrence de la surdité lors d'une prochaine grossesse. La

pratique d'un diagnostic moléculaire rend techniquement possible un diagnostic anténatal dans des familles ayant déjà un enfant sourd et pour lequel une anomalie génétique a été identifiée.

Le diagnostic prénatal pour une surdité isolée peut conduire à une interruption médicale de grossesse, ce qui soulève de nombreux problèmes éthiques.

La mise en évidence des origines génétiques des surdités permet de mieux comprendre le fonctionnement normal d'une oreille et les mécanismes à l'origine des surdités. Cela pourrait être le premier pas vers l'élaboration d'une démarche thérapeutique.

Citons d'autres causes de surdités :

Les labyrinthites infectieuses :

Infection virale ou bactérienne du labyrinthe ; elle se solde par une destruction partielle ou totale des cellules neurosensorielles de la cochlée. Séquelle : la surdité de perception. La diffusion hématogène entraîne des atteintes cochléaires par des infections telles que oreillons, zona, syphilis. Le labyrinthe peut être colonisé dans le cadre d'une complication de méningite bactérienne (diffusion méningée). Le traitement est souvent malheureusement trop tardif et consiste en un traitement de la cause.

Les fistules périlymphatiques :

Fuite de périlymphe dans l'oreille moyenne (congénitale ou post-traumatique). Elle se traduit cliniquement par une surdité fluctuante unilatérale, avec vertiges intermittents, correspondant aux moments des fuites périlymphatiques. Le diagnostic se fait essentiellement par le recueil des antécédents, mais surtout par la recherche du signe de la fistule (grand vertige rotatoire apparaissant lors d'une hyper-pression artificielle dans la caisse du tympan). L'audiométrie montre une surdité de perception, variable avec la position du sujet. Le diagnostic définitif ne peut être fait que lors de l'exploration chirurgicale qui permet le traitement de la fistule.

Séquelle de traumatisme crânien :

Une fracture du rocher, dont le trait sectionne le labyrinthe ou le nerf auditif, entraîne généralement une cophose.

En l'absence de fracture, la surdité s'explique par commotion cochléaire. Dans ce cas, un traitement analogue à celui d'une surdité brusque doit être prescrit. Au stade de la séquelle, la surdité est malheureusement souvent difficile à traiter. Le praticien doit toujours

garder à l'esprit le risque de fistule périlymphatique associée, qui doit faire l'objet d'un traitement chirurgical.

III. Les surdités acquises

Causes prénatales de la surdité :

- les atteintes qui surviennent pendant les trois premiers mois de la grossesse (formation de limaçon) sont les plus graves,
- la rubéole qui entraîne une surdité importante et bilatérale,
- les atteintes virales : grippe, oreillons, rougeole, chez la mère,
- les atteintes après le troisième mois ; l'oreille est formée mais reste fragile à certains facteurs comme l'alcool, les médicaments et la Toxoplasmose.

Causes néonatales de la surdité :

Traumatisme obstétrical : anoxie, prématurité, ictère, difficulté d'accouchement, souvent la surdité de perception est accompagnée d'autres troubles, et elle serait partielle.

Causes post-natales de la surdité :

Surdité de transmission. Atteinte de l'oreille moyenne ; obstruction de la trompe d'Eustache (obstruction tubaire, otites à répétition qui deviennent chroniques, infection de la muqueuse de l'oreille moyenne).

Surdité de perception acquise.

Atteinte de l'oreille interne ;

Labyrinthes d'origine otitique (otite mal soignée).

Traumatismes crâniens, chute et fracture de l'os du rocher, (l'atteinte est unilatérale).

Exposition à un bruit très fort et prolongé,

Méningites encéphalites – infection de l'oreille interne et du nerf auditif, due à une maladie infectieuse générale (oreillons),

Intoxication par certains médicaments,

Tumeurs du nerf auditif.

3.2. Dépistage de la surdité chez l'enfant

Facteurs de risque

Tout nouveau-né est considéré comme normo-entendant si aucun indice ou affection intercurrente impose la recherche d'une surdité séculaire, comme par exemple la méningite bactérienne (10 à 20 % des enfants présentent, après guérison, une hypoacousie), les oreillons, la prise de drogues ototoxiques, l'otite chronique, et l'hypothyroïdie. D'autres affections peuvent être également accompagnées d'une surdité, comme l'infirmité motrice-cérébrale et le traumatisme crânien. Cependant, le cas le plus fréquent existe lors de doutes sur l'audition de l'enfant ; certains signes orientent alors vers une possible hypoacousie, en l'absence d'une pathologie nécessitant un dépistage. Ce dernier devrait être réalisé dès la naissance, surtout lorsque le nouveau-né présente un poids de naissance inférieur à 2 000 grammes, un APGAR de 0 à 3, une détresse respiratoire ayant nécessité une ventilation prolongée ou encore de fortes concentrations d'oxygène. D'autres facteurs peuvent également devenir des risques comme les antécédents familiaux de surdité, une infection fœtale ou néonatale associée à un traitement néonatal par drogues ototoxiques, une malformation congénitale touchant la tête et/ou le cou, une hyper-bilirubinémie ayant nécessité une exsanguino-transfusion, ou des troubles neurologiques centraux.

Signes d'appel

Le diagnostic de surdité est souvent tardif chez le nourrisson surtout lorsqu'il s'agit du premier enfant. Les parents manquent en général de points de repères, mais les signes d'alerte sont assez variés tant au niveau de l'attitude que du comportement de l'enfant : trop calme, distrait, non intéressé par le monde sonore, irritable, ne répond pas à l'appel de son nom (à partir d'un an) ou encore apathique, dort profondément, angoissé... Il existe cependant des indices reconnus comme déterminants mais qui trompent les parents : le babillage de l'enfant et sa vigilance sur le plan visuel. En effet un enfant qu'il soit entendant ou sourd, babille de la même manière jusqu'à six mois, âge où l'on commence à distinguer une différence dans le babillage. C'est la raison pour laquelle les parents ne soupçonnent pas la surdité très précocement, hormis les cas où il existe des antécédents familiaux. D'autre part, l'enfant déficient auditif peut être très vigilant sur les plans visuels et/ou tactiles et faire croire qu'il a repéré un son alors, qu'en réalité, il a repéré le geste qui déclenche le son. La

surdité moyenne ou légère n'est repérée que tardivement car les restes auditifs sont suffisants pour rassurer à tort les parents.

Parmi les signes d'appel en rapport avec le langage et la parole : retard ou imperfection du langage oral (ce qui a fait énoncer à tort le terme de « sourd-muet »), trouble de la parole, trouble de l'articulation, régression du langage et de la parole (surdité progressive d'origine génétique), difficultés scolaires comme la confusion des phonèmes et la difficulté d'apprentissage de la lecture. L'enfant fait souvent répéter.

« Il est impératif de connaître les repères de l'acquisition du langage oral pour mieux identifier les troubles : A 12 mois, les premiers mots sont identifiables par l'entourage proche ; à 18 mois, le stock lexical est d'environ 10 à 20 mots : à 24 mois, l'enfant est capable d'association de mots ou de petites phrases. La commission technique du BIAP intitulé « vers le langage » présente le développement du langage de l'enfant dès la naissance jusqu'à 3 ans ». (BIAP, 1989).

Tout doute, quel que soit sa nature, nécessite un examen de la fonction auditive.

Les audiométristes s'appuient sur trois critères pour qualifier un individu de sourd :

- sur le fonctionnement de l'appareil auditif,
- sur la capacité d'acquisition de l'information,
- sur le degré de perte auditive en décibels.

C'est cette dernière classification audio-logique qui prévaut à peu près universellement. A l'intérieur de celle-ci, de légères différences apparaissent dans le classement des différentes surdités. Nous avons opté pour la classification donnée par Bartin (1976) :

- au-dessus de 40 décibels de perte auditive. L'enfant peut présenter quelques difficultés articulatoires, mais le langage se développe normalement : c'est un malentendant.
- de 40 à 70 décibels de perte auditive, l'enfant peut acquérir le langage, mais de façon limitée, l'articulation et la voix sont défectueuses : C'est un demi-sourd léger.
- de 70 à 90 décibels de perte moyenne, l'enfant peut identifier certains bruits environnants, mais le langage ne peut-être acquis spontanément. C'est un demi-sourd sévère.
- au-dessus de 90 décibels de perte moyenne, l'enfant identifie certains bruits

environnants, mais le langage ne peut-être acquis par l'enfant sans éducation spécialisée : c'est un sourd profond.

Cette perte moyenne est calculée en additionnant la perte de l'audition mesurée en audiométrie pour les fréquences 500, 1000, 2000 et 4000 Hz au moyen d'une table de correction des dB en %.

L'examen audio-phonologique de l'enfant :

Il s'agit de l'examen des différentes facettes du langage oral : niveau de langage par lui-même, recherche d'un retard de parole, examen de l'articulation.

Cet examen tient compte des aptitudes de l'enfant et de l'environnement familial.

Un examen Oto-rhino-laryngologique complet qui recherchera une malformation cervico-faciale et étudiera l'état des conduits auditifs externes et des tympons et effectuera une audiométrie de l'enfant par des techniques subjectives et ou objectives. (Katz, 1994)

Les techniques subjectives de mesure de l'audition :

Elles ont beaucoup plus d'importance que les techniques dites objectives car, elles seules, permettent de tester toute la bande fréquentielle de l'audition, conjointement au comportement de l'enfant (déficience neurologique, troubles de la personnalité, etc.). Ces techniques font appel aux possibilités d'obtenir des réponses motrices soit purement par réflexes (réflexes archaïques, ou bien réflexes d'orientation-investigation = ROI), soit conditionnées (réflexes d'orientation-conditionnement = ROC), en réponse à un stimulus sonore.

Le choix des techniques dépend de l'âge : recherche des réflexes archaïques au babymètre (jusqu'à 3 mois, extension-abduction des bras = réflexe de MORO),

De 3 mois à 2 ans : ROI au moyen de jouets sonores calibrés en timbre et intensité. ROC au moyen d'un « peep-show » ou d'un « ciné-show », en champ libre (de 9 mois à 2 ans, les deux oreilles ensemble).

ROC oreilles séparées à partir de 3 ans. Une audiométrie tonale et vocale en champ libre ou avec casque, à partir de 4 ans. Avec une bonne formation et une grande expérience on peut obtenir un seuil fiable sur toutes les fréquences. (Delaroche, 2001).

Les techniques objectives :

Ces techniques permettent d'orienter les examens subjectifs si elles sont appliquées avant ou de confirmer le diagnostic si elles sont mises en place après. Elles sont les seules à confirmer l'existence d'une surdité lors d'un retard majeur ou des troubles du comportement.

Épreuve de Rinne :

L'épreuve de Rinne a été mise au point par l'allemand Rinne Heinrich. Cette épreuve permet de reconnaître le siège de la lésion auditive.

On doit se munir d'un diapason :

- faire sonner le diapason près de l'oreille.
- puis le faire sonner la queue de l'instrument entre les dents.
 - Si l'audition par voie aérienne persiste et celle par voie osseuse a cessé : *Rinne positif.*
 - Si l'audition par voie aérienne a cessé et que celle par voie osseuse persiste : *Rinne négatif.*

Le Rinne positif est signe de lésion de l'oreille interne ou des centres cérébraux de l'audition.

Le Rinne négatif est signe d'une lésion de l'oreille moyenne.

La perception auditive est mesurée en décibels (et aussi en décibel HL).

Pour déterminer le degré de surdité d'une personne, on se base sur les résultats de la meilleure oreille (celle qui a le moins de perte d'audition). Pour cette oreille, on fait alors la moyenne des pertes pour les fréquences de 500, 1000 et 2 000 hertz. En dessous de 20 dB de perte, l'audition est considérée comme normale.

Les Oto-Emissions Acoustiques :

Cette technique permet d'enregistrer les réponses de la cochlée suite à une stimulation acoustique. Il a été démontré que des réponses sont enregistrables si la déficience auditive n'est pas supérieure à 35 dB. Ainsi, l'existence d'OEA implique une audition dont le seuil est inférieur à 35 dB. En contre-partie, on ne peut rien conclure devant l'absence de

ces ondes car d'autres facteurs peuvent influencer les résultats : cérumen dans le conduit auditif externe, otite séro-muqueuse...

Les Potentiels Evoqués Auditifs Précoces (PEA) :

L'enregistrement des réponses électriques du nerf auditif lors de stimulations acoustiques d'intensités croissantes ne renseigne que sur le seuil auditif (disparition de l'onde V). Pour les fréquences de 2000 à 4000 Hz.

Le HearLab :

Nouvelle invention du groupe NAL (National acoustiques laboratoires) australien qui a pour but de voir objectivement si le cortex est capable de détecter un son. Ce test aide les audiologistes à tester toute la bande fréquentielle avec et sans prothèse. Ce test doit être fait sans sédation ; les électrodes placées sur l'enfant sont reliées à un ordinateur par l'intermédiaire d'une interface. L'enfant ou plutôt le patient doit être éveillé, continuant à jouer ou voir son film favori... L'enfant sera testé même s'il est dans les bras de sa mère. Cette technologie de pointe va sans doute améliorer les résultats de l'appareillage de l'enfant sourd.

Les résultats des méthodes que tympanométrie ne constituent pas un moyen de mesure du seuil de perception auditive. Ce serait alors une faute de rassurer des parents sur l'audition de leur enfant face à l'observation d'une courbe normale de tympanométrie car celle-ci ne renseigne que sur l'état pressionnel présent dans l'oreille moyenne. (Delaroche, 2001).

Pour conclure, les surdités de perception sont, dans l'immense majorité des cas, irréversibles. Il n'existe actuellement pas de moyen pour restaurer une perte des cellules ciliées. Pour cela, nous avons recours à l'appareillage qui doit être prescrit le plus précocement possible après la date du diagnostic et la détermination exacte du seuil de perception.

La prothèse auditive a énormément évolué durant ces dernières décennies, surtout lors de l'apparition du premier appareil de correction auditive numérique sur le marché et l'implant cochléaire. De nombreux fabricants ont suivi le mouvement et nous nous retrouvons devant un grand nombre de produits de plus en plus sophistiqués.

Mais il existe une autre technique de classification qui est basée sur l'origine de la

surdité. Elle regroupe les sourds « en endogène » (c'est-à-dire sourds de naissance) et « en exogène » (c'est-à-dire ceux qui sont nés entendants, mais ont perdu l'ouïe à la suite d'un traumatisme ultérieur). Parmi les surdités survenues après la naissance, l'acquisition de la parole constitue une variable importante. Lorsque la surdité survient avant cette acquisition, la situation est la même que si l'enfant n'avait jamais entendu.

3.3. Classification et types de surdités

3.3.1. Classification

« La classification internationale des surdités selon le BIAP :

Audition normale ou subnormale : la perte tonale moyenne ne dépasse pas 20 dB. Il s'agit éventuellement d'une atteinte tonale légère sans incidence sociale.

Déficience auditive légère : la perte tonale moyenne est comprise entre 21 dB et 40 dB. La parole, ainsi que les bruits familiaux, sont perçus à voix normale mais difficilement à voix basse ou lointaine.

Déficience auditive moyenne :

- Premier degré : la perte tonale moyenne est comprise entre 41 et 55 dB.
- Deuxième degré : la perte tonale moyenne est comprise entre 56 et 70 dB.

La parole, ainsi que quelques bruits familiers, sont perçus si on élève la voix. Le sujet comprend mieux la lecture labiale.

Déficiences auditives sévères :

Premier degré : la perte tonale moyenne est comprise entre 71 et 80 dB.

Deuxième degré : la perte tonale moyenne est comprise entre 81 et 9 dB.

Les bruits forts et la parole à voix forte ne sont perçus que proche de l'oreille.

Déficiences auditives profondes :

Pour une surdité profonde, on recalcule une moyenne des seuils des fréquences 250, 500, 1000 et 2 000 Hz, ce qui permet de distinguer 3 sous-catégories :

Premier degré : la perte tonale moyenne est comprise entre 91 et 100 dB.

Deuxième degré : la perte tonale moyenne est comprise entre 101 et 110 dB.

Troisième degré : la perte tonale moyenne est comprise entre 111 et 119 dB.

Aucune perception de la parole : Seuls les bruits très puissants sont perçus.

Déficiences auditives totales ou cophoses :

La perte moyenne est de 120 dB : rien n'est perçu. (BIAP, 1996).

Nous distinguons deux formes de classifications des surdités selon la période d'acquisition du langage :

« La première forme dit :

- Surdités pré-linguales (avant 2 ans) ;
- Surdités péri-linguales (entre 2 et 4 ans) ;
- Surdités post-linguales (au-delà de 4 ans).

Ou bien,

- Déficience auditive précoce.
- Déficience postnatale auditive acquise et pré linguistique.
- Déficience auditive linguistique.
- Déficience auditive post-linguistique entraînant la surdité.

La presbyacousie. ». (Vinter, 2001).

3.3.2. Types de surdités

Les principaux types de surdités, selon le niveau lésionnel, sont les surdités de transmission, de perception et mixtes. Citons également les surdités centrales ou rétro-cochléaires où le message sonore n'est pas interprété comme tel au niveau des centres de l'audition, et les surdités non-organiques ou les pseudo-surdités. « Certains enfants se comportent comme des enfants sourds par réaction à un stress ou par identification à un proche sourd » (Portmann et Portmann, 1988).

La surdité de transmission :

C'est une surdité liée à une atteinte de l'oreille externe ou moyenne. L'atteinte du conduit auditif, du tympan, des osselets et de la trompe d'Eustache représentent les principales causes. Cette forme d'atteinte est souvent curable, soit par le biais de médicaments soit par intervention chirurgicale. A défaut de traitement, l'appareillage est de rigueur. La surdité de transmission est huit fois plus fréquente que la surdité de perception d'un enfant.

Cependant, ces surdités n'ont que peu d'incidences sur le plan psychologique, mais il peut arriver que des enfants souffrant de surdité de transmission chronique subissent un manque préjudiciable d'informations. Cela retentit alors sur le développement du langage et donc de la scolarisation. Les cas d'aplasies totales ou partielles de l'oreille externe et/ou du conduit auditif externe sont sources de difficultés psychologiques particulières comme par exemple le trouble de l'image du corps (surtout chez l'enfant). (Virole, 2000).

La surdité de perception :

C'est l'atteinte de l'oreille interne c'est-à-dire de l'organe de l'audition (cochlée) ou du nerf auditif sur une partie quelconque de son trajet depuis l'organe de l'audition

jusqu'aux centres nerveux du cerveau. L'étiologie de la surdité de perception est variée : congénitale, néonatale, postnatale, toxique, infectieuse, traumatique, tumorale, dégénérative ou vasculaire. Cette forme de surdité est irréversible. Elle est généralement définitive et peut aller de la perte légère à la surdité totale (cophose). La perte sur les fréquences aigües est toujours importante et l'audition par voie osseuse est du même niveau que l'audition par voie aérienne.

Cette forme de surdité a des conséquences sur le développement spontané du langage oral, sur les attitudes et comportements de la personne déficiente, sur le plan éducatif et sur le plan psychologique. Les conséquences seront d'autant plus importantes que la date d'apparition de la surdité est plus précoce.

Certaines surdités congénitales (d'origine génétique, ou infectieuse intra-utérine par exemple). Peuvent s'associer à un autre handicap (polyhandicap possible) visuel, neurologique, etc.

Surdité mixte :

Elle associe une surdité de perception à une surdité de transmission. Elle est soit transitoire (otite séreuse ou séro-muqueuse) ; soit définitive (malformations complexes, syndrome de Mondini...)

Développement cognitif chez l'enfant ordinaire et sourd

1. Théories sur le développement cognitif :

1.2. Piaget (1956, 1966, 1972)

Il étudie l'enfant en tant que moyen d'accès au fonctionnement mental des adultes et cherche à comprendre d'où vient notre savoir, comment il se construit. Il a donc une orientation cognitive car elle est centrée sur la genèse des processus mentaux et des connaissances que leur fonctionnement engendre. Mais il existe également une orientation constructiviste car, pour lui, toutes nos connaissances s'élaborent au cours des échanges dialectiques entre l'individu et l'environnement dans lequel il se développe et se structure progressivement. Cela se fait en s'appuyant sur les connaissances antérieures préparant l'intégration des nouvelles.

A l'opposé de son approche individuelle, se trouvent des approches globales qui comprennent l'étude du facteur social dans une perspective macro-logique cherchant à discerner l'effet que les différences individuelles peuvent avoir sur le développement intellectuel. Le point de vue de la psychologie génétique, illustré par les travaux de Bouvet, Inhelder, Sinclair, Bouvet (1982), met l'accent sur les capacités internes du sujet d'équilibrer ses rapports avec l'environnement. Le facteur social n'y est étudié, ni comme cause de développement, ni au niveau des mécanismes par lesquels il l'influence, mais à travers la mise en évidence d'une modulation que les différences interculturelles imposent. Certains travaux de Bruner, Greenfield s'inscrivent dans la même démarche. Pourtant, en constatant que bien que l'ordre de succession des stades se révèle constant, l'âge moyen auquel les enfants atteignent chaque stade peut varier d'un environnement social à un autre ou même d'un pays à un autre. A ce propos, Piaget formule un certain nombre d'hypothèses sur les

mécanismes en jeu : « Ces différences de vitesse de développement seraient dues à la qualité et à la fréquence des stimulations intellectuelles reçues des adultes ou obtenues au travers des possibilités offertes aux enfants d'avoir une activité spontanée dans leur environnement ». (Piaget, 1972) et, plus loin, « la formation et l'achèvement des structures cognitives impliquent toute une série d'échanges et un environnement stimulant ; la formation des opérations nécessite toujours un environnement favorable à la « coopération », c'est-à-dire à des opérations effectuées en commun (voir le rôle de la discussion, de la critique mutuelle, de problèmes soulevés par l'échange d'informations, de la curiosité aiguïlée par l'influence culturelle d'un groupe social...) ».

Cette citation de Piaget, illustre de façon précise son point de vue quant au rôle de l'environnement. Ici, nous voyons donc que, pour lui, naître dans un environnement défaillant (pour nous, cet environnement se caractérisera par un manque de relation affective ainsi que par des conditions de vie pauvres matériellement et intellectuellement) conduit un enfant à ne pas développer les structures cognitive en temps et en qualité voulue.

Ces hypothèses existent et sont bien relatives aux caractéristiques qui font la richesse d'un environnement ; mais parce que cela n'est pas leur objet d'étude principal, les investigations expérimentales de ce courant de recherche n'étudient pas systématiquement les caractéristiques psychosociales de l'environnement et ne sont donc pas en mesure de renseigner sur les modalités de leurs impacts.

Piaget, à partir de ses propres observations, propose une approche centrée sur l'individu. Il est ainsi amené à décrire l'évolution de l'enfant à partir de son égocentrisme primitif. Par ce biais, il parle de la « socialisation de l'intelligence individuelle ». Cela laisse entrevoir l'idée d'une pensée dont la nature originelle serait individuelle et qui deviendrait progressivement de plus en plus socialisée. En effet, « selon le niveau de développement de l'individu, les échanges qu'il entretient avec le milieu social sont de natures fort diverses et modifie par conséquent en retour la structure mentale individuelle de manière également différente ». Pour lui, pendant le stade sensori-moteur, les interactions sont peu bénéfiques pour les structures intellectuelles mais le deviennent avec l'arrivée du langage.

Par ailleurs, il est important de préciser que pour Piaget et Inhelder (1966), le facteur social est décrit comme « le troisième facteur fondamental de l'évolution mentale ».

Ce courant théorique accorde à la maturation un rôle nécessaire mais non suffisant pour expliquer le développement de l'enfant. En effet, d'autres facteurs sont nécessaires : l'expérience par les opportunités que l'environnement permet à l'enfant d'actualiser les

potentialités offertes par la maturation, la transmission sociale et surtout l'équilibration des structures cognitives. Piaget se trouve donc à mi-chemin entre les nativistes où les facteurs déterminant sont les facteurs innés et les behavioristes où l'environnement possède tous les facteurs de développement. Il garde donc la part innée dans le développement mais ne néglige pas les relations avec l'environnement.

La contribution de Piaget envisage surtout l'hypothèse d'une interdépendance existant entre les structures cognitives et les formes de socialisation, aussi bien sur le plan des conduites que sur celui du jugement et des représentations. Tout le processus en jeu est fondé sur le concept de coopération entre des adultes (qui ont atteint un certain seuil de développement) et l'enfant.

Ici, le sujet est envisagé dans son activité, au sein d'un environnement qui est social et physique et dans lequel la présence, dès sa naissance, d'autres individus l'oblige à coordonner ses actions avec celles d'autrui. C'est au travers de ces coordinations avec autrui que l'enfant est amené à élaborer des systèmes d'organisations de ses actions sur le réel. C'est dans ces conditions de coordinations interindividuelles qu'il cherchera à maîtriser, que l'individu par un mécanisme d'abstraction, élaborera ses structures cognitives. En retour, ses progrès cognitifs permettront au sujet de participer à des interactions sociales nouvelles, plus élaborées, qui, à leur tour, modifieront la structuration de la pensée.

La conception interactionniste et constructiviste évoque donc, qu'à des moments précis qui dépendent de l'ensemble du développement antérieur, certaines interactions sociales au cours desquelles l'individu coordonne ses actions sur le réel avec celles d'autrui, agissent comme des inductions. Elles permettent ainsi l'élaboration de nouvelles organisations cognitives.

Pour Piaget, le développement de l'enfant s'effectue par interactions continues. Il y a, (ici comme partout), construction dialectique, et l'enfant n'assimile la nourriture sociale que dans la mesure où il est actif et engagé dans des interactions réelles, et non passif ou purement réceptif. On insiste alors sur le rôle du facteur social qui n'agirait, pas seulement, en fournissant une « nourriture sociale » propre à assimiler, mais qui nécessiterait également, du sujet, une accommodation créatrice de nouveauté. Il deviendrait le facteur causal du dynamisme de l'évolution mentale.

Enfin, pour Piaget, il existe une indissociation des opérations cognitives et des opérations sociales qui ne lui permet de percevoir le rôle du milieu social dans le développement que, comme plus ou moins facilitateur, en fonction des occasions d'expériences qu'il fournit. Pour Piaget, les facteurs sociaux n'affectent pas la nature même,

n'en sont pas partie prenante dans sa définition et n'impose pas de formes particulières au cours du développement.

En résumé, pour lui, l'intelligence est le développement des mécanismes d'adaptation biologique. Grâce à ses réflexes l'enfant va s'adapter à son environnement. Car, pour Piaget, tout n'est pas inscrit dans les gènes : il y a un potentiel de base qui va s'opérationnaliser grâce à l'environnement, à condition que celui-ci soit assez stimulant. Piaget s'est également intéressé au rôle de l'imitation. Sa théorie s'appuie beaucoup sur les concepts d'assimilation, d'accommodation et d'équilibration majorant. En effet, pour qu'il y ait développement, donc progression, il faut qu'il y ait une certaine régularité dans les expériences du sujet. Ces dernières lui permettront de prévoir, d'anticiper les événements et les perturbations qui vont entraîner la recherche d'un nouvel équilibre.

Piaget, contrairement à d'autres auteurs, ne s'est pas intéressé au côté affectif. Il ne le sous-estime pas, mais celui-ci ne s'intègre pas dans sa question de départ.

(Piaget, 1956, 1966, 1972).

1.3. Wallon

Henri Wallon, lui, ne se limite pas à l'étude de la genèse de la cognition mais veut englober l'ensemble du développement de l'enfant dans une même perspective intégrant aussi bien les aspects cognitifs que les aspects affectifs et sociaux de la personnalité de l'enfant. Pour lui, ils sont indissociables. Il considère en effet que l'enfant est un être social dès sa naissance et qu'il construit progressivement son identité à travers ses relations avec autrui. Son approche du développement est donc plus une approche clinique. Pour lui, l'environnement dans lequel se développe l'enfant, permet d'actualiser les potentialités qui résident dans son programme génétique, en lui apportant, au fur et à mesure, des occasions d'exercer ses nouvelles capacités. Là encore, on peut dire que cet auteur, comme Piaget, énonce implicitement que l'environnement défaillant amènerait un enfant à ne pas se développer correctement.

Avant d'entrer dans les détails de la théorie de Wallon, il semble nécessaire d'énoncer et de définir les concepts de base de sa théorie. Le concept le plus utilisé est celui de l'émotion, qui, nous le verrons par la suite plus en détail, est à la base du développement. Wallon l'utilise notamment dans la description de l'ontogenèse. Pour lui, l'émotion est à la jonction du physiologique et du psychisme et est simultanément un mode de communication

essentiellement social. Ce qui intéresse Wallon dans l'émotion est, d'une part, son caractère social, car elle est à la fois physiologique et mode de relation à autrui. D'autre part, son caractère contradictoire fait qu'elle se situe entre la pensée (c'est une condition d'adaptation des représentations et du langage) et l'acte, entre lesquels elle peut se constituer en pivot. L'émotion, « est la première forme de compréhension ». Elle est à la base de la sociabilité.

Wallon manipule également le concept de mouvement. Cette notion est sous-jacente à celle de l'émotion et permet au nouveau-né de témoigner de sa vie psychique. De plus, les premiers mouvements du bébé acquièrent très vite une valeur expressive ; ils traduisent les besoins de l'enfant à l'entourage qui répond.

Enfin, Wallon accorde beaucoup d'importance à la notion d'imitation. Celle-ci est un mouvement qui ne serait pas tourné vers autrui, mais pour soi. La véritable imitation pour Wallon est celle qui est différée (dans le temps), car elle est symbolique et donc représentative. Ainsi, par cette transition de l'acte à la pensée (représentation), elle marque le passage entre deux formes d'intelligence que Wallon a définies : l'influence des situations et l'intelligence représentative. En modelant l'attitude sur des modèles extérieurs, cette dernière organise le champ sensori-tonique et permet à l'enfant de l'utiliser à des fins qui sont tout à la fois d'expression et de représentation. Par ailleurs, l'imitation donne lieu à l'intelligence discursive qui s'appuie sur les représentations et les développent.

Wallon a reçu une formation médicale mais cela ne le conduit pas pour autant à adopter une position organiciste puisque, tout au long de ses travaux, il affirme l'importance des conduites sociales et de leurs influences sur les déterminismes biologiques. Il revendique d'ailleurs une continuité entre le biologique et le social, et choisit donc d'étudier l'homme dans ses rapports dialectiques avec son environnement. Pour lui, l'être humain est biologiquement et nécessairement social.

En effet le bébé est un être social dès sa naissance car l'enfant est dépendant et doit s'engager dans un réseau relationnel pour survivre. Ces relations lui permettent également de se développer.

De plus, dans sa perceptivité, il englobe à la fois l'intelligence et l'affectif et conçoit des stades où ces deux notions jouent alternativement. Il s'interroge également sur l'adaptation fonctionnelle du nouveau-né (très dépendant) et signale d'emblée que cette adaptation existe du fait que « sa vie s'ouvre sur des rapports de sociabilité ». Ces dernières s'établissent sous la forme d'émotions qui expriment d'abord des sensibilités d'origines internes. La fonction expressive de l'émotion permet de communiquer aux parents les besoins qui, à partir de la naissance, ne sont plus automatiquement satisfaits. Peu à peu, des

événements extérieurs vont déterminer des émotions qui ne seront plus seulement un moyen de réorganisation interne, mais également un moyen de communication.

Puis l'émotion va être insérée dans un stade de développement, appelé émotionnel. Il dure jusqu'à environ un an. Ce stade, pour Wallon, « ne répond pas de façon exclusive à une certaine délimitation temporelle au cours de l'évolution, mais réalise un certain type de rapports avec le milieu, qui sont alors déterminants » (Wallon, 1956).

Pour Zazzo (1975), « le stade émotionnel est celui de l'émotivité pure exempte de toute intellectuality ». Si, donc, au cours de la première année, le mode dominant de rapports avec le milieu est le mode émotionnel, cela ne peut être sans conséquences sur le développement cognitif. Ce système des émotions constitue ainsi autour du sixième mois la première organisation qui est tout à la fois expression, actions systématisées sur autrui et action efficace sur le monde : Les pleurs, l'irritation, le rire...expriment une tonalité émotionnelle, mais, en même temps provoquent l'intervention d'autrui. C'est une action efficace sur le monde objectif car l'enfant ne serait pas capable de vivre sans le recours d'autrui.

Sur ce point de la théorie de Wallon, on peut donc dire qu'un enfant né dans un environnement où son entourage le délaisse et ne répond pas à ses demandes, ne pourra établir de rapports satisfaisants avec son entourage. Par-là, les messages qu'il émet ne pourront prendre sens car personne ne les reçoit et ils restent sans réponses. Le développement des structures cognitives en sera alors altéré.

Wallon s'est davantage intéressé au développement affectif (c'est-à-dire les composantes de la personnalité), mais celui-ci reste tout de même lié au développement cognitif. Effectivement, les rapports avec l'environnement, qu'ils favorisent ou non le développement affectif, touchent à l'évolution des structures cognitives. Comment développer les représentations et le langage sans de bonnes relations avec les autres ?

Wallon a mis l'accent sur l'importance de l'échange et de la création d'expériences avec l'entourage. Cela favorise le développement des capacités cognitives. Il tente donc de lier cela avec ce qui prédomine au départ c'est-à-dire l'émotion. Le support des émotions est un système postural et c'est donc vers l'expressivité de ce système qu'il faut chercher à analyser comment se constituent les premières mises en commun d'expérience vécues, c'est-à-dire ce par quoi ce qui est éprouvé devient exprimable, interprétable pour autrui et existant pour soi.

Par ailleurs, Wallon a mis en place des stades de développement de la personnalité. Chacun de ces stades doit rendre compte, de façon alternée et conflictuelle, du rapport entre

affectivité et intelligence, de la même façon qu'il rend compte de l'évolution des rapports de l'enfant et de son milieu. Selon les moments de développement où se trouve l'enfant, celui-ci a tendance à se tourner vers le monde extérieur (stade centrifuge où la construction de l'intelligence prédomine), ou, au contraire, à se centrer sur lui-même (la construction de la personnalité devient prédominante par rapport à l'évolution intellectuelle : stade centripète). L'alternance de ces deux stades permet d'envisager l'évolution de l'enfant à la fois dans la construction de la personnalité et dans la connaissance du monde extérieur.

Wallon décrit deux cycles dans ce développement en spirale ; chaque cycle comprend un moment global syncrétique (affectivité) et un moment différenciateur (prédominance de l'intelligence).

Pour conclure, du point de vue de l'ontogenèse, le langage, qui est autant un outil social que cognitif, se présente à l'enfant comme une technique qu'il doit s'approprier. C'est une partie de ce qui constitue le milieu social par rapport duquel il va se développer. Wallon estime, en effet, que, pour rendre compte du développement, sans en faire un processus strictement individuel et endogène, il convient de considérer la spécificité du milieu social : « chaque époque a son lot de connaissances qui sont seules à pouvoir assumer l'accord de l'individu avec les réalités tant sociales que physiques de son temps. L'enfant ne peut être envisagé à part du milieu où s'opère sa croissance qui, dès sa naissance, l'investit. L'univers auquel il doit s'adapter, sur lequel il modèle son activité et ses impressions, n'est pas une sorte d'univers en soi, invariable et éternel ; c'est l'ensemble des objets propres à l'époque, les institutions où s'insère son existence et aussi les techniques du langage qui règlent ses pensées, en leur imposant, à travers des cadres conceptuels ou logiques, le découpage des forces, des objets dont est peuplé le monde mis à sa disposition par des millénaires de civilisation, d'élaboration mentale et matérielle.

Wallon, en fondant en 1956, le laboratoire de psychologie de l'enfant, manifeste son intention de prendre de la distance avec une psychologie qu'il juge trop expérimentale et de marquer son souci d'intégrer simultanément les outils biologiques et sociaux du comportement dans l'étude du développement de l'enfant. Pour lui, la psychologie génétique, à l'échelle individuelle, étudie la transformation de l'enfant en adulte, en considérant simultanément la maturation biologique et l'influence du milieu social dans lequel il se développe.

Avant de poursuivre sur les divers auteurs qui se sont penchés sur la question du rôle de l'environnement sur le développement cognitif, il semble important de préciser que Piaget fut fortement critiqué. On lui reproche de n'avoir traité le développement de l'intelligence de

l'enfant qu'à travers les rapports que l'enfant entretient avec les objets, en ignorant les aspects sociaux et affectifs du développement. Or, les différents aspects du développement de l'enfant, soulignant que ce dernier est d'emblée placé dans une situation sociale (tel que le pense Wallon), est un acteur essentiel. De plus, la construction de l'intelligence ne se fait pas seulement au cours des rapports qu'il établit avec les objets, mais aussi avec les personnes. Pour Piaget, le facteur essentiel du développement est l'équilibration des structures mentales. Pour que l'équilibration soit possible, il faut deux conditions : d'une part, que les événements se produisent avec une certaine régularité qui permettent aux schèmes de fonctionner et, d'autre part, que se produisent aussi des perturbations déséquilibrantes qui vont déclencher des compensations et provoquer des rééquilibrations constructives.

Dans (Jalley, 2006).

1.4. Lautrey

En référence à ce modèle, Lautrey (1980, 1983) a conduit une recherche très novatrice sur la contribution du milieu familial au développement cognitif. Il fait l'hypothèse qu'un milieu familial (envisagé à travers ses règles de conduite et ses habitudes concernant l'organisation des activités quotidiennes) sera d'autant plus favorable au développement cognitif qu'il est source de perturbation et qu'il offre simultanément des conditions nécessaires aux rééquilibrations, donc aux constructions. Ces deux conditions doivent être réunies car, s'il n'y a que des régularités, il n'y a pas d'événements nouveaux qui puissent provoquer des déséquilibres, et, s'il n'y a que des perturbations sans régularité, les événements ne sont pas prévisibles, les schémas ne peuvent pas fonctionner. Le milieu le plus favorable au développement cognitif est celui qui présente dans son fonctionnement ces deux caractéristiques. Cette hypothèse a été vérifiée tant au niveau collectif qu'individuel, à la fois dans une épreuve permettant de voir à l'œuvre les processus de rééquilibration (aspect fonctionnel des processus cognitifs) et dans des épreuves de niveau opératoire (aspect structural résultant du fonctionnement).

Un environnement qui présente ces caractéristiques de régularité et d'imprévisibles est un environnement qui offre sans cesse des opportunités d'apprentissage et qui soutient la motivation de l'enfant à apprendre. La diversité des stimulations de l'environnement augmente la probabilité que, chaque enfant, rencontre des situations de problèmes présentant une légère divergence par rapport aux schémas déjà existants dont il dispose. Ils vont accélérer les processus assimilateurs et accommodateurs affectant, ainsi, le nouvel équilibre

précaire qui pourra à nouveau être perturbé par d'autres événements. Les enfants qui se trouvent dans un environnement physique et social qui répond de manière ajustée à la mise en œuvre de leurs capacités, éprouvent du plaisir à anticiper les événements prévisibles.

L'enfant n'existe pas seul, il est indissociable de l'environnement dans lequel il se développe et qui change en même temps que lui. L'environnement est de nature évolutive et s'adapte à la progression de l'enfant. Cette adaptation de l'environnement aux possibilités croissantes de l'enfant se fait par les stratégies parentales de guidage qui s'adaptent aux possibilités de l'enfant, tout en lui offrant l'opportunité de progresser. Cette modulation des interventions parentales, en particulier dans l'évolution des modèles linguistiques offerts à l'enfant au cours de son développement, a été étudiée par deux auteurs : Bruner et Vigotsky.

1.5. Bruner

Bruner (1983, 1985, 1987) s'est beaucoup intéressé à la formation et au rôle du langage. Il introduit le concept d'interaction et tutelle, qui permet à l'adulte d'étayer la progression de l'enfant dans un apprentissage et peut être considéré comme relevant de la ZPD (zone proximale de développement). Pour lui, les interactions adulte-enfant sont par nature asymétriques : l'adulte ayant une position d'expert et l'enfant de novice. Les comportements de l'adulte au cours de l'interaction avec l'enfant constituent un étayage pour la progression de l'enfant. Ils consistent à engager l'intérêt de l'enfant pour la tâche, à réduire les degrés de liberté c'est-à-dire à simplifier la tâche par réduction des actes constitutifs requis pour atteindre la solution. Ils concourent également à maintenir l'attention de l'enfant sur le but à atteindre et à soutenir sa motivation, à lui signaler les caractéristiques de la tâche s'avérant déterminante pour l'exécution de la tâche, à contrôler la frustration de l'enfant en proposant une situation d'interaction agréable sans le rendre trop dépendant du tuteur et, enfin, à procéder éventuellement à des démonstrations ou des présentations de modèles de solutions de la tâche.

Dans l'étude du langage, Bruner (1983) représente l'approche pragmatique qui intègre le contexte socio-communicatif dans lequel est utilisé le langage, et restitue au langage sa fonction de communication sociale. Il y a divers facteurs qui contribuent au développement du langage : les facteurs cognitifs et linguistiques, et les facteurs qui ont plus particulièrement trait aux spécificités de la langue et aux formes diversifiées de l'interaction

sociale.

Avec Bruner, il ne s'agit plus seulement de savoir ce que dit l'enfant mais à qui, comment et pourquoi il le dit. Pour lui, pour qu'un enfant apprenne à parler, il a besoin d'acquérir la syntaxe (faire des phrases respectant les règles de grammaire), mais il faut aussi qu'il y ait du sens (aspect sémantique du langage) et, enfin, il faut qu'il y ait une intention communicative (nous communiquons pour dire ou faire quelque chose) ; c'est alors l'aspect pragmatique du langage.

Les trois aspects ne sont pas dissociables car ils se construisent en même temps et dès les premiers échanges non verbaux qui se forment entre le bébé et sa mère. La mère et l'enfant pour Bruner créent en quelque sorte un scénario prévisible qui fait partie de ce qu'il appelle un LASS (système de support pour l'acquisition du langage) qui associe étroitement langage et intention communicative. Le LASS, n'est pas exclusivement linguistique, il est aussi social car c'est par lui que l'adulte introduit l'enfant à sa culture.

Pour Bruner, le bébé recherche dès sa naissance des régularités dans l'environnement, ce qui lui permet de prévoir. Pour cela, il cherche aussi à mettre en relation cause et conséquences, moyen et fin, car les activités du bébé sont orientées vers un but. Bruner rejoint ici Piaget qui insiste sur l'intentionnalité des conduites sensori-motrices. Le premier outil utilisé par le bébé pour parvenir à ses fins est un être humain : c'est vers l'être humain que ses compétences le prédisposent à se tourner. D'emblée, Bruner situe l'origine du langage dans les premiers échanges interactifs du bébé avec sa mère et souligne la continuité entre cette période non verbale et préverbale avec la période verbale ultérieure. Bruner reprend d'ailleurs souvent l'exemple du jeu interactif entre l'adulte et l'enfant qui permet à ce dernier de repérer les formes verbales ritualisées, la permutation des rôles interchangeables, et l'incite à maintenir son attention. Il permet à la mère d'introduire des variations visant à laisser progressivement la direction du jeu à l'enfant. Le rôle de l'adulte est bien de fournir un modèle cognitif d'un niveau juste un peu supérieur au niveau actuel de l'enfant pour l'encourager à progresser. La plupart des apprentissages des bébés se produisent au cours de situation d'interactions, d'échanges entre le bébé et son entourage social.

Les adultes, et en particulier les parents, ont tendance à utiliser des stimulations simples, lentes, répétitives et expressives pour qu'elles soient faciles à percevoir et à analyser par le nourrisson, à moduler la situation en fonction de l'état d'éveil de l'enfant et de ses derniers progrès et, le tout, dans un contexte d'échanges chaleureux et ludiques qui ont une force motivationnelle inégalée.

L'aide de l'adulte constitue un étayage transitoire pour les apprentissages de l'enfant, puisque l'apprentissage réalisé, l'enfant utilise ces acquisitions de façon tout à fait autonome. D'une façon générale, les formats construits par l'adulte au cours des interactions avec les enfants « encadrent les actions de l'enfant et rendent possible la transformation de leur niveau actuel en relation avec leur niveau potentiel » (Bruner 1983). Le concept de format utilisé par Bruner désigne la structure de base d'un échange, caractérisé par la manière dont s'organise la séquence des activités de chaque partenaire, en coopération avec l'autre partenaire, séquence comportant des répétitions et des compléments, des symétries et des asymétries.

En résumé, en soutenant la motivation de l'enfant, son orientation vers un but, et en lui fournissant tout ce qui peut lui manquer pour mener son entreprise à bonne fin, l'étayage parental permet à l'enfant d'aller au-delà de ce dont il est capable seul. L'étayage efficace pour Bruner est celui qui s'efface et disparaît quand l'enfant, ayant surmonté une à une les difficultés, devient autonome.

1.6. Vigotsky

Dans le *Perspectives : revue trimestrielle d'éducation comparée* (1994). Nous lisons que Vigotsky évoque les rapports entre apprentissage et développement de l'enfant. Il distingue sur cette question trois groupes de théories : celles qui postulent une indépendance entre processus de développement et apprentissage, comme celle de Piaget, où l'apprentissage suit le développement, et ne fait que profiter des conséquences du développement. Celles qui affirment que l'apprentissage est le développement : les deux processus se développent en parallèle, et, enfin, celles qui synthétisent ces deux points de vue en affirmant que le développement se caractérise par les deux processus.

L'idée sous-jacente est que le processus de maturation prépare et rend possible certains apprentissages, et que le processus d'apprentissage stimule la maturation (car les bénéfices d'un apprentissage ne sont pas spécifiques mais se généralisent aux autres activités intellectuelles).

Vigotsky se démarque légèrement de cette dernière position en sortant les processus d'apprentissage du cadre scolaire où ils avaient été cantonnés. Pour lui, l'apprentissage commence bien avant l'école et prend appui sur le niveau initial de développement

correspondant au niveau actuel de l'enfant et peut le faire progresser jusqu'au niveau suivant. Il définit ainsi ce qu'il appelle une zone proximale de développement (ZPD). Celle-ci est délimitée par le niveau de résolution d'un problème atteint par l'enfant lorsqu'il est seul (et qui correspond à son niveau actuel) et le niveau qu'il peut atteindre quand il est dirigé, aidé, par un adulte. L'adulte-expert guide l'enfant dans sa recherche de la solution du problème et ainsi le fait progresser. Le nouveau niveau alors atteint par l'enfant constituera par la suite son niveau actuel car ce que peut faire l'enfant aujourd'hui avec l'adulte, il pourra le faire seul demain. Dans cette perspective, l'activité proposée à l'enfant doit donc toujours précéder légèrement son niveau de développement pour l'entraîner à progresser.

Pour Vigotsky, le rapport de l'enfant à l'environnement est médiatisé par le groupe social auquel il appartient, car le bébé est social dès sa naissance et ce sont les autres qui lui offrent ses premières occasions d'interactions.

Vigotsky a donc tenté de mettre en avant le social dans le développement cognitif. C'est un contemporain de Piaget, mais il s'oppose à lui à propos de quelques aspects du développement, notamment l'apport du social et la notion de langage. Il est le précurseur du courant sociocognitif. Pour lui, l'environnement est pris en considération et contribue au développement de l'intelligence. De plus, les interactions sociales ont, à son avis, un rôle important dans la genèse du développement des structures cognitives. En effet, pour Vigotsky pense qu'il est impossible de concevoir le développement humain comme autre chose qu'un processus d'assistance et de collaboration entre l'enfant et l'adulte. La dimension sociale semble donc comme essentielle à la cognition. L'enfant se développe pour répondre à une fonction sociale dans un but de communication, d'où la priorité de la primauté du langage chez Vigotsky. Par ailleurs, Vigotsky considère le développement cognitif comme l'intériorisation d'une culture. Selon lui, la manière dont les plus grands experts participent aux acquisitions du novice joue un rôle crucial. Avec la notion de ZPD dont on a déjà parlé précédemment, Vigotsky pense que, sans parents pour piloter son développement, l'enfant ne progressera guère.

Vigotsky utilise également la notion de médiation pour rendre compte de la spécificité du rapport de l'homme à la nature. Les processus mentaux supérieurs n'existent que grâce à la présence de médiations entre l'organisme biologique et son environnement social. Les médiations en cause sont les systèmes de signes qui existent dans l'environnement social et qui provoquent une transformation des processus biologiques en processus mentaux supérieurs. A propos de ces fonctions supérieures, Vigotsky illustre leurs origines sociales par la citation suivant : « Toute fonction apparaît deux fois : dans un

premier temps au niveau social et, dans un deuxième temps, au niveau individuel ; dans un premier temps : entre personne, et, dans un deuxième temps : à l'intérieur de l'enfant lui-même... Toutes les fonctions supérieures trouvent leur origines dans les relations entre humains ».

Donc, pour Vigotsky, les activités mentales ont une origine sociale mais il affirme qu'on ne peut les comprendre que dans la mesure où on analyse les outils et les signes qui les médiatisent.

Pour conclure, Vigotsky s'est intéressé au langage qui, pour lui, a une fonction sociale mais surtout va devenir une dimension plus intériorisée. Piaget, en ce qui le concerne, comprend le langage comme quelque chose de plus intellectuel, comme une conservation de l'objet. Pour Piaget, le langage est un outil dont l'utilisation nécessite que soient en place certaines structures cognitives. Pour Vigotsky et Bruner, le langage est d'abord mis en place dans les interactions ; il s'y développe et s'y individualise ; le langage intérieur ne se développe qu'ensuite, quand l'individu s'est construit dans ses rapports avec les autres.

(Vigotsky, 1985).

On voit donc que Vigotsky a travaillé en collaboration avec Bruner. Ce dernier s'est beaucoup inspiré de son collaborateur et utilise son œuvre pour enrichir sa théorie.

1.7. Maurice Reuchlin

Il a été recruté par Madame Piéron à l'issue de ses études de conseiller d'orientation, en 1946. Il travaille au CNRS puis devient professeur de psychologie différentielle à la Sorbonne. Il a donc travaillé au côté de Piéron en tant que responsable du « service de recherche des tests » de l'INOP. Maurice Reuchlin a donc débuté sa carrière en partant de la théorie de Piéron qui repose sur le postulat de l'exercice, chez tous les individus, du même répertoire d'aptitudes.

Maurice Reuchlin est partisan d'une conception structurale de la science du vivant, entre les positions globalisantes et les positions élémentaristes.

Les différentes recherches du laboratoire ont évoluées, ce qui amena Reuchlin à s'intéresser au développement cognitif et conatif de l'enfant, en prenant appui sur la théorie du développement de l'intelligence de Piaget. Il a donc réalisé de nombreuses recherches tout en se servant de quelques concepts clefs.

Reuchlin a défendu de façon constante l'idée que les différents individuels qui sont

l'objet d'étude de la psychologie différentielle ne peuvent être expliqués seulement dans le cadre des théories générales. Dans le domaine du développement de l'enfant, la théorie générale la plus utilisée est celle de Piaget. Les chercheurs du laboratoire (dont Reuchlin) étaient chargés de rapporter les facteurs socio-économiques du développement cognitif et en acceptant provisoirement de Piaget l'idée que le développement cognitif était suscité par le jeu des processus d'assimilation, accommodation. Ils ont donc recherché quels caractères du milieu pouvaient dans le cadre de cette théorie, faciliter ou inhiber ces deux processus. Au cours de ces travaux sur le développement de l'enfant, apparaît l'idée que les différences individuelles qu'il manifeste peuvent éventuellement s'expliquer, en partie, par la mise en œuvre de filières ou processus de développement différant éventuellement d'un enfant à un autre. Les processus peuvent alors, chez le même enfant, se substituer l'un à l'autre selon la situation ou selon la période et seront appelés « processus vicariants ». Le modèle apparaît en 1963 et, selon Reuchlin, chaque processus est doté, pour l'ensemble des individus, d'un certain degré d'efficacité. Mais chaque processus est invoqué par des individus différents avec des probabilités différentes. Les individus sont donc d'autant plus performants qu'ils évoquent plus facilement les processus les plus efficaces. Cette notion met l'accent sur le fait qu'une même fonction peut être remplie par plusieurs processus différents qui sont, de ce fait, substituables les uns aux autres. La probabilité d'activité de l'un de ces processus équifonctionnels, plutôt qu'un autre, varie selon les individus et selon les situations. Le modèle permet de rendre compte de différences qualificatives c'est-à-dire de différences de stratégie, de style, de cheminement. La probabilité des processus susceptibles d'être activés permet aussi d'expliquer la variabilité intra-individuelle du comportement : un même individu n'active pas nécessairement le même processus dans deux items différents. L'étude des différences qui intéresse Reuchlin peut alors s'étendre aux différences individuelles dans la forme de la variabilité intra-individuelle.

Les psychologues, selon Reuchlin, étudient les stratégies, les processus par lesquels un organisme placé dans une situation exige de lui une adaptation. Ils utilisent souvent des situations mettant en jeu un processus qui soit unique et qui soit le même pour tous les individus. La vicariance, la redondance sont des caractères présents dans toutes les modalités de reproduction et d'adaptation des organismes vivants. Pour la psychologie différentielle, tous les individus seraient dotés des mêmes « machines », mais ne disposeraient pas tous de la même quantité d'« énergie » pour les faire fonctionner. En effet, chaque individu disposerait de plusieurs processus vicariants pour s'adapter à la situation dans laquelle il se trouve. Certains de ces processus seraient, chez un individu donné, plus facilement évocables

que d'autres. La hiérarchie « d'évocabilité » serait en général différente d'un individu à un autre pour des raisons pouvant tenir de la constitution génétique, de l'expérience antérieure ou se placer à l'interaction entre ces deux catégories de facteurs. Dans une situation déterminée, tous ces processus ne seraient pas également efficaces : ils seraient plus ou moins coûteux pour le même niveau d'adaptation ou auraient des probabilités inégales de conduire à la réussite. La diversité génétique interindividuelle et la diversité des histoires individuelles conduisent à penser que les différents processus de réponse ne se hiérarchisent pas dans le même ordre chez tous les individus.

Reuchlin tente donc de dissocier l'influence de l'hérédité de celle du milieu. Pour lui, la ressemblance entre génération successive d'une même famille peut être attribuée en partie à une certaine stabilité des conditions du milieu. Pour étudier ce point, il utilise l'adaptation mais également l'étude des jumeaux car ce sont deux situations permettant des observations privilégiées. Il s'est donc intéressé à l'influence de l'environnement sur le développement de l'intelligence et, ceci, en réponse à de nombreux travaux établissant une corrélation entre ces deux faits, et où un niveau socioculturel dit favorisé a des effets négatifs sur le développement de l'enfant. Il existe diverses interprétations : l'une évoque une cause génétique, l'autre dans laquelle le handicap lié au milieu culturel pourrait acquérir un caractère irréversible. Cette thèse est soutenue par ceux qui insistent sur l'importance décisive des premières années de vie pour le développement individuel. Enfin, la troisième interprétation est qu'une partie des différences liées au milieu culturel est acquise par l'individu et est modifiable pendant une assez longue période. Cette dernière hypothèse correspond à des constatations pédagogiques. Selon Reuchlin, dans cette perspective, le problème serait de savoir comment se produit le déclin des capacités d'éducation. Il semble que ce déclin « ne se produise pas à la même vitesse dans des milieux culturels différents ».

Cette troisième hypothèse pose l'important problème des mécanismes par lesquels s'établit la relation observée entre milieu culturel et développement intellectuel. Il faut donc rechercher quelles sont les conditions de vie qui, parmi toutes celles qui varient d'un milieu culturel à un autre, pourraient exercer l'influence la plus grande sur le développement.

Pour ce faire, Maurice Reuchlin s'est demandé quelle influence exerçait le caractère urbain ou rural. Les résultats montrent une supériorité des enfants citadins sur les autres enfants, sachant que les catégories socioprofessionnelles sont inégalement réparties sur les deux types de région.

Par ailleurs, il a également réalisé une étude visant à découvrir le lien entre la prolongation de la scolarité, la profession souhaitée et le niveau socioculturel des parents :

les milieux les moins favorisés sont moins favorables à des études longues et apprécient davantage la considération, l'absence de responsabilité... ; les milieux plus favorisés adoptent plus rarement ces attitudes et recherchent plus souvent l'intérêt des études...

Pour Reuchlin, le mécanisme entre l'enfant et le milieu a été précisé par la théorie générale, et l'on peut essayer d'en déduire quelles sont les propriétés qui rendent le milieu plus ou moins favorable au développement : richesse, variabilité des possibilités de manipulation et expérimentation, degrés suffisants de répétition, caractère non aléatoire des différents aspects du milieu et des conséquences de l'activité du sujet, cohérence, existence de situations mettant en jeu le même schème ou la même opération. Pour Reuchlin, on peut alors analyser, par l'observation et l'enquête, les milieux au sein desquels on a pu constater que le développement intellectuel moyen des enfants est inégal, ainsi que le réel impact de ces milieux.

Pour lui, il y a toujours interaction entre certains facteurs héréditaires et certains facteurs de milieu. D'ailleurs, l'interprétation des recherches effectuées auprès des enfants adoptés doit tenir compte d'un grand nombre d'éléments d'appréciation : les ressemblances entre enfants adoptés et parents adoptifs sont attribuables non seulement à l'hérédité mais aussi au milieu prénatal, aux circonstances de la naissance et aux premières semaines de vie qui se déroulent en général dans le milieu d'origine ; cette ressemblance est également attribuable au milieu d'adoption.

Ici, le changement de milieu se fait dans le sens favorable et on observe une augmentation du QI de ces enfants. On voit donc bien que Reuchlin, même s'il attribue de l'importance à l'hérédité, prend en compte l'influence du milieu. Pour lui, l'amélioration du niveau intellectuel provoquée par l'amélioration du milieu est sensible pour les enfants dont l'hérédité est la plus favorable. Pour tester cette interaction, il a également comparé des jumeaux monozygotes et des jumeaux dizygotes (les uns étant génétiquement identiques et les autres pouvant se développer différemment).

Pour terminer, Reuchlin a attribué beaucoup d'importance à la notion de « conation » qu'il désigne, comme tout ce qui ne relève pas de la cognition, mais de l'affectivité et de la motivation. En effet, il fait partie de ceux qui ont rejeté le postulat selon lequel les fonctions cognitives (concernant la capture, le traitement et le stockage de l'information) devaient être étudiées indépendamment des fonctions conatives en lien avec le déclenchement, l'orientation et l'arrêt des conduites). Les fonctions cognitives et les fonctions conatives forment des structures dont l'observation permet, à elle seule, de comprendre le fonctionnement des uns et des autres.

Les différents auteurs que nous avons présentés ci-dessus ont tous attribué dans leur théorie une place importante à l'environnement. Pour eux, le milieu où naît et vit l'enfant joue un rôle essentiel dans la construction de l'intelligence ou plus globalement dans la construction de l'individu. En effet, le milieu c'est-à-dire l'entourage doit apporter suffisamment de stimulations matérielles et affectives afin que l'enfant puisse se construire, normalement, (acquisition du langage, construction de relations et stabilité de la personnalité).

Pour résumer, ces auteurs pensent qu'il est nécessaire que l'environnement apporte un minimum d'éléments positifs. Donc, pour eux, un environnement défailant c'est-à-dire, comme on l'a déjà précisé, un environnement où il y a peu d'interactions ; peu d'apport affectif et même une carence en apport matériel, ne peut être que néfaste pour le développement en général et le devenir de l'enfant.

(Reuchlin, 1957, 1990, 1998).

2. Développement cognitif et surdité

En ce concerne la cognition de l'enfant sourd : Martin-Laval (1984) note que personne n'a pu encore clairement expliquer la cognition chez le sourd. Il fait ressortir trois grandes tendances parmi les diverses techniques utilisées pour aborder le problème :

2.1. Le développement cognitif dans l'approche classique :

Elle est basée sur la comparaison du rendement des sourds et des entendants à des tests de Q.I.

Ces tests comportent des items verbaux, donc non adaptés aux sujets déficients auditifs. Cependant, en observant des bilans psychologiques d'enfants sourds, nous pouvons remarquer de très bons résultats au Q. I. de performance et un retard au Q. I. verbal, nécessitant une représentation mentale.

Les sourds sont égaux aux entendants dans les tâches psychomotrices, ils sont inférieurs dans les tâches où certaines données utiles à la solution, au lieu d'être fournies par l'exploration perceptive, doivent être découvertes par une activité de raisonnement ou d'abstraction et dans les tâches dont le support est symbolique. (Colin, 1978)

2.2. Le développement cognitif dans l'approche Piagétienne

Martin-Laval (1984), note que selon Piaget, les épreuves permettant d'étudier les aptitudes du sourd, sans comparaison avec l'entendant, permettent une étude développementale de l'intelligence grâce à la notion de stade. Ces épreuves font peu appel aux aptitudes linguistiques, que le sourd ne possède pas, mais englobent tout le processus de la pensée. Elles font progresser la notion d'intelligence du sourd en prouvant, entre autres qu'il est capable d'abstraction.

Elles ont démontré, hors de tout doute, que le sourd a des capacités intellectuelles équivalentes à celles de l'entendant.

2.3. Le développement cognitif dans l'approche « hémisphérique »

Elle se base sur l'étude de la spécialisation hémisphérique du sourd pour tenter de connaître son organisme cognitif de prédilection. L'hypothèse est que les personnes qui n'ont jamais eu de stimulation auditive au niveau cortical ne présenteront pas la dominance de l'hémisphère gauche qui est générale chez l'entendant. A partir d'une méthode de reconnaissance visuelle de stimuli présentées tachistoscopiquement (à des vitesses très élevées), pour chaque hémis- champ visuel, on peut procéder à la comparaison du processus d'assimilation de mots écrits et de signes dessinés du langage des sourds par deux groupes de sujets sourds et entendants. Leurs résultats indiquent que le groupe des sujets sourds présentent une asymétrie hémisphérique moins marquée que le groupe entendant. En outre, plus la tâche de reconnaissance des stimuli est exigeante, c'est-à-dire plus la quantité d'informations à traiter est grande, moins la dominante hémisphérique est forte chez les sourds. Si les entendants analysent ces données « spatiales » dans l'hémisphère droit, les sourds ne présentent pas de dominante aussi marquée.

Bellugi (1989) a constaté que l'hémisphère gauche est aussi essentiel aux signes qu'il l'est à la parole, et que l'émission et la réception des signes s'effectuent par les mêmes canaux que celles du discours oral grammaticalisé, ainsi que par d'autres voies neuronales associées au traitement des informations visuelles. Neville et al (1993), ont démontré que les signes sont lus plus rapidement et plus précisément par les signeurs quand ils se présentent

dans le champ visuel droit. La gestion des signes par l'hémisphère gauche, en dépit de leur organisation spatiale suggère que le cerveau se représente l'espace linguistique d'une toute autre façon que l'espace topographique ordinaire.

3. Des difficultés cognitives et affectives des enfants sourds :

3.2. La pensée opératoire :

De nombreuses études ont été réalisées sur le développement de la pensée opératoire des enfants sourds. Les premiers travaux d'Oléron & Herren, (1961) concluent à un retard de 5-6 ans par rapport aux entendants sur les épreuves de conservation de liquides et de poids, justifié par l'absence de langage des enfants.

Pourtant, Piaget avait été l'un des premiers à mettre en avant l'indépendance des activités intellectuelles et des structures linguistiques de l'enfant, en montrant, qu'avant l'acquisition du langage (au stade sensori-moteur), l'enfant est capable d'analyser une réalité perceptive et de produire une réponse adaptée à la situation. Pour lui, la pensée serait donc le produit de l'action intériorisée mais elle ne proviendrait pas directement du langage, même si elle fournit un cadre facilitant l'intégration de l'expérience.

Il me semble ici important de faire la distinction entre langue, et langage oral. Pour Oléron, la Langue des Signes n'est pas considérée comme une langue à part entière (Oléron, 1983). L'éducation des sourds étant exclusivement oraliste avant les années 80, les enfants qui ne signaient pas pouvaient effectivement être démunis de langage ; ce n'est aujourd'hui plus le cas des enfants qui apprennent précocement la LSF, et qui possèdent une langue non orale.

Les expériences d'Oléron furent reprises par Furth (1966), qui confirma un retard de 5 ans en conservation de liquides, mais ramena à 2 ans celui de la conservation du poids. Cet auteur explique cette différence par un « *handicap de communication* » consécutif à la surdité. Le handicap intellectuel des enfants sourds serait d'autant plus marqué que les tâches sont abstraites et nécessitent le recours à une logique utilisant des concepts verbaux. Les

retards pourraient donc être expliqués par une infériorité linguistique, mais aussi par des facteurs environnementaux.

En 1975 et 1976, Martin, dans des études sur la conservation des quantités physiques (substance, poids et volume), confirme que le retard des enfants sourds n'est pas strictement lié à l'absence de langage oral, mais davantage aux restrictions de développement imposées par un environnement éducatif et pédagogique déficient.

On constate alors que les difficultés cognitives de ces enfants sont intrinsèquement liées aux dimensions sociales et affectives.

Une étude de Courtin publiée en 1994 (citée par Virole, 2000) a testé le rapport entre Langue des Signes et catégorisation. Pour lui, il est possible que certaines difficultés d'extension des processus de catégorisation soient le reflet de conditions particulières d'enseignement. En effet, il est pour lui légitime de se demander si tous les enfants sourds ont la possibilité de générer des hypothèses et de les tester par l'expérience. Il est certain que les conditions particulières de la pédagogie des sourds leur imposent souvent des modèles préconçus d'apprentissage ne leur permettant pas les mêmes conditions d'exemplification pour des acquisitions nouvelles.

Ce point est l'une des bases du DDCP : le test du développement des contenants de pensée (voir annexe 12) qui vise une généralisation de chaque problème en confrontant l'enfant à de nombreuses situations identiques mais également sur des supports variés. En tant qu'instrument de remédiation cognitive, le DDCP s'inspire des apports piagétien et de différents programmes d'orientation cognitiviste (Feuerstein, Audy, Haywood...), des conceptions de Vygotsky et Bruner, des théories de Steinberg et Kaufman sur l'intelligence.

Mais son originalité tient aux emprunts faits aux travaux psychanalytiques, ceux de Bion et Winnicott notamment. Dans la ligne de ces auteurs -et d'autres, comme Anzieu, Houzel, Gibello-, Bernard Douet opte pour une approche psychopathologique des troubles de la pensée, ceux-ci étant le résultat d'un mauvais développement de l'appareil psychique au sein des interrelations précoces, ou de mécanismes de défense. Pour Douet, c'est la constitution impossible ou très perturbée de l'objet rassemblé et permanent, et les troubles de la délimitation entre l'interne et l'externe qui constituent la base du dysfonctionnement pathologique de la pensée. (Villard et Andre, 2004)

Dans la continuité de ces travaux, le DDCP semble apporter un point de vue supplémentaire intéressant pour ces enfants. Par rapport à une remédiation cognitive plus traditionnelle, directement issue des théories piagétien, il permet de prendre en compte des notions psychoaffectives qui me paraissent d'autant plus importantes pour des enfants

handicapés.

3.3. Liens primaires et surdité

La naissance d'un enfant différent est en effet toujours source de bouleversement familial. Quand c'est la communication qui est touchée, cela peut avoir des conséquences très importantes au niveau psychoaffectif, avec une répercussion sur les liens primaires : la surdité générerait un dysfonctionnement précoce des liens d'attachement, amplifié à l'annonce du diagnostic (Delaroche et Virole, 2000). Face à la blessure narcissique provoquée par la naissance d'un enfant handicapé, les parents (notamment la mère) développent fréquemment des conduites de réparation ou de rejet (Colin, 1978). La culpabilité, le déni, le deuil de l'enfant rêvé, l'angoisse, sont autant d'affects par lesquels peuvent passer les parents, et ils auront des répercussions sur l'enfant (Eugène, 1993). Après l'annonce du handicap de surdité, il n'est pas rare en effet que les parents désinvestissent brutalement toute communication avec leur enfant.

On ne peut donc prendre en compte la personnalité du sourd que si l'on tient compte du drame que peut représenter la surdité d'un enfant, des enjeux qu'elle suscite dans les premières relations, et du comportement de la société envers cette déficience. Le monde environnant est en effet lui-même troublé par ses propres difficultés de communication avec le sourd. Un enfant sans langage peut donc être également exclu des relations sociales, et le trouble de communication dépasse alors le problème de l'audition proprement dite : non seulement le sourd n'entend pas, mais il n'est pas entendu (Ajuriaguerra & Abensur, 1972).

3.4. Le développement intellectuel

Les inhibitions intellectuelles régulièrement constatées chez les enfants sourds sont souvent les conséquences des premières années de vie vécues sans moyen de communication adéquat. Le développement du langage est inhérent à celui de la pensée et de la personnalité. Il représente un sentiment d'identité, qu'il soit oral ou signé. La LSF est donc un vecteur de croissance de la pensée sur les plans cognitif et psychologique. Son utilisation précoce favorise le développement de l'ensemble des fonctions cognitives : mémoire, structuration de l'espace, temporalité, organisation sémantique (Virole, 2000).

3.5. Des troubles du comportement

De nombreux auteurs ont décrit des comportements particuliers chez les sourds : impulsivité, réactions agressives, explosivité. Les uns les décrivent comme des traits particuliers de la personnalité des sourds, les autres les classent dans les désordres psychiatriques. Pour Ajuriaguerra et Abensur (1972), le problème est de savoir jusqu'à quel point ces désordres ne sont pas typiques des sourds en tant que tels (sans que cela ait une valeur de comparaison par rapport aux entendants).

Un contexte familial, dans lequel la communication est appauvrie, peut également générer des troubles importants de conduite (oppositions massives, refus des règles de socialisation...).

Les troubles psychopathologiques et cognitifs de l'enfant sourd ne sauraient cependant être imputables à une simple carence de communication linguistique. Ils proviennent, comme nous l'avons vu d'un ensemble de facteurs psychiques, environnementaux, voire génétiques ; c'est en cela qu'il convient d'envisager l'approche de l'enfant dans sa globalité.

4. La représentation dans trois champs de la psychologie

Il convient de clarifier le terme de « représentation », tant il est utilisé et recouvre différentes notions qui rendent compte du rapport au monde que s'est construit un sujet.

4.1. En psychologie sociale :

Dans ce domaine, il est question de représentations sociales quand des personnes débattent ensemble d'un sujet pour lequel elles ont un intérêt commun. Les représentations sociales sont donc étroitement liées à la communication humaine, elle-même relayée le plus souvent aujourd'hui par les médias. Cette conception dépasse nettement la sphère des

opinions. Pour Moscovici (1996), la communication humaine relève de « *systèmes cognitifs qui ont une logique, un langage particulier..., des théories, des sciences, destinés à la découverte du réel et à son ordination* ». En formalisant les représentations dans l'univers de la psychologie sociale, Jodelet, (1976) décrit leur dépendance à l'égard du processus d'objectivation et de celui de l'ancrage. Le premier implique la formation d'un noyau figuratif, en *structure imageante*. Il engage construction, schématisation et insertion organique d'une connaissance dans une réponse constituée. L'ancrage en relation avec l'objectivation, « *articule trois fonctions de base de la représentation : fonction cognitive d'intégration de la nouveauté, fonction d'interprétation de la réalité, fonction d'orientation des conduites et des rapports sociaux* » p.371

Il est important de reprendre la notion de communication humaine précédemment évoquée pour considérer deux modèles théoriques, celui de R.I.M, (1996) sur le **processus de représentation** et sur ses activations chez le locuteur, et le modèle de Rommetveit (1971), pour décrire les différents processus chez le récepteur. Quand deux personnes établissent des liens dans l'échange ; elles les organisent chez le récepteur. Quand deux personnes établissent des perceptivo-moteurs. Ainsi, quand le locuteur aborde un sujet, il exprime des représentations globales comprenant des aspects symboliques, mais aussi ses états émotionnels déjà éprouvés dans ses expériences antérieures en lien avec le sujet évoqué.

Pour aborder la situation au niveau du récepteur, on se focalisera sur le processus de représentation dans le décodage de la parole, objet particulièrement à l'œuvre dans un groupe travaillant grâce à la circulation de celle-ci. Il faut tout d'abord noter le caractère actif de l'enchaînement des processus, depuis l'écoute qui demande de confronter chaque séquence sonore au modèle interne, puis de l'inclure dans un champ sémantique, jusqu'à ce que l'auditeur en fasse l'analyse pour une compréhension appropriée du message. Le système s'organise dans un traitement hiérarchisé du mot, chaque information entraînant une reconsidération de niveau inférieur. La pertinence de ce modèle repose sur la dynamique de construction progressive de la représentation comme structure signifiante. Elle nous permet aussi de présenter ici, les deux types de processus différenciés qui soutiennent celui de représentation. Il s'agit du processus associatif et du processus affectio-émotionnel. Ces trois niveaux seront travaillés à travers l'outil de médiation.

Il est important d'aborder les grandes théories de la socialisation en s'appuyant sur l'intervention de Virole et Matar-Touma (2004) concernant le TSEA :

Le TSEA est un test projectif destiné à évaluer le vécu subjectif de l'enfant (à partir

de 6 ans) et de l'adolescent (jusqu'aux jeunes adultes), en ce qui concerne le contexte relationnel, familial et social. Il est constitué de planches présentant des scènes de la vie dessinées de façon volontairement ambiguë, de manière à favoriser un processus d'interprétation projective chez le sujet. Le système d'interprétation des réponses est bâti sur l'analyse du contenu verbal des réponses.

La cotation utilise une grille de notation des réponses et permet d'obtenir des scores différentiels dans trois dimensions psychologiques face à des situations de socialisation : celle de intégration, celle de la défense par inhibition, celle de la défense par évitement ou conflit. Le poids respectif de ces trois modalités reflète la manière dont le jeune réagit subjectivement aux situations de socialisation. Il est avéré, qu'à partir de ces modalités, on peut connaître le style d'adaptation du jeune aux situations réelles de socialisation. L'épreuve permet ainsi au clinicien d'apprécier la façon dont le jeune perçoit les situations de socialisation et est amené à s'y adapter. Le TSEA est donc indiqué à chaque fois que le clinicien ou le chercheur désire mieux connaître les modes d'appréhension de la socialisation par le jeune. Conçu pour tous les enfants et adolescents, le TSEA peut être parfaitement utilisé avec des enfants sourds et malentendants. Certaines planches sont spécifiquement adaptées aux enfants sourds implantés. Le TSEA peut être utilisé avec des enfants à partir de 5 ans jusqu'à des adolescents de 18 ans. Au-delà, les planches évoquent des thèmes qui paraissent trop enfantins pour les jeunes adultes. Pour les enfants en dessous de 12 ans, un certain nombre de thèmes spécifiques aux adolescents peuvent être troublants et générer des réactions qui ne sont pas en rapport avec la socialisation. C'est pourquoi, certaines planches sont réservées aux adolescents et préadolescents de plus de 12 ans. Au dessus de 12 ans, l'ensemble des planches est proposé.

Les grandes théories de la socialisation :

La socialisation est le processus par lequel l'homme s'insère dans le réseau des interdépendances sociales. Elle est associée à une intériorisation des normes et des valeurs d'une société et permet la continuité de leur transmission entre les générations. L'aptitude à la socialisation n'est pas donnée d'emblée à l'enfant. Elle doit être acquise au cours de son développement par le contact avec les autres. L'enfant apprend en effet à se socialiser au travers de ses expériences de vie et de l'éducation exercée par les adultes, et, en premier lieu, ses parents. Il étend ses relations de la sphère familiale à des groupes sociaux de plus en plus étendus. Ces groupes sont en effet structurés par des règles, des normes, des habitudes et valeurs que l'enfant puis l'adolescent va progressivement s'approprier tout au long de son développement. L'enfant acquiert ainsi progressivement des attitudes de sociabilité

(principalement : attachement, rejet, émotions, imitations, agressions, identifications). L'ensemble de ces relations s'inscrit au sein d'un système d'institutions (famille, école, société, culture). Ces attitudes sont associées, et en grande partie déterminées, par la perception subjective du sujet vis-à-vis des situations de socialisation. Le TSEA explore spécifiquement cette perception subjective. Il existe deux grands courants théoriques principaux dans l'étude de la socialisation de l'enfant et de l'adolescent. Selon le premier courant, la socialisation se construit à partir de l'identification de l'enfant à des statuts et des rôles particuliers définis par les groupes et les institutions. Cette identification n'est pas forcément harmonieuse et il existe des conflits internes entre ces différents rôles et ces statuts. A l'opposé de ce courant, les théories du modelage des conduites par les milieux sociaux se distribuent en plusieurs grandes orientations théoriques. Pour les sociologues, le milieu social exerce sur les individus une contrainte physique et morale au travers de représentations sociales qui sont intériorisées et constituent ensuite le cadre de référence de leurs actions. Pour les comportementalistes, l'enfant fait des essais de comportements sociaux qu'ils renforcent ou abandonnent en fonction des gratifications ou sanctions qu'ils reçoivent, en retour, de l'environnement. Pour les psychanalystes et les anthropologues, la socialisation de l'enfant est essentiellement conflictuelle et se joue entre l'expression des pulsions de l'enfant et les interdits culturels et sociaux. Les théories culturalistes mettent l'accent sur les expériences acquises dans la petite enfance. Elles considèrent que les fondements de la socialisation de l'enfant résultent d'une assimilation précoce et inconsciente de schèmes corporels et d'attitudes culturelles censées déterminer ses attitudes futures. En d'autres termes, la socialisation est le modelage d'une personnalité conforme aux exigences de la culture de son groupe d'origine. Plus âgé, l'enfant entre dans un système de rôles complémentaires. Il peut adopter l'attitude de l'autre envers lui-même ou envers sa propre conduite. Au travers des règles générales qui organisent les différents rôles et les jeux, l'enfant se construit une identité sociale qui s'affirmera par les interactions et la communication avec les autres.

4.2. En psychologie psychanalytique :

Dans le champ freudien, les représentations sont d'abord montrées en tant que dynamique propre au sujet. Si une représentation est refoulée, elle peut être symbolisée par une zone corporelle ou une action. Freud parle alors de *représentations inconscientes*, mais

il complète sa conception par l'idée de « systèmes mnésiques », ce qui l'amène à distinguer les représentations de choses des représentations de mots ainsi que des représentations-but. A ce dernier concept, il associe l'idée de finalité inconsciente. Elle joue un rôle dans la libre association, et dans la pensée attentive et discriminative composée « d'éléments inducteurs capable d'organiser, d'orienter le cours des associations ». (Pontalis et Laplanche, 1968). Les représentations de choses se traduisent, quant à elles, en un investissement d'images de la chose ou de traces mnésiques et appartiennent aux processus primaires. Cependant, les **représentations de mot**, processus secondaires, demandent verbalisation et prise de conscience. C'est précisent les auteurs, en l'associant à l'image verbale que l'image mnésique prend la charge de qualité spécifique à la conscience. Aussi, le processus de conscientisation peut-il être soutenu par le perceptif, dont l'image visuelle sera privilégiée dans ce projet, puis la mise en mots révélera le travail de liaison.

Le passage à des représentations en mots s'opère par la force des **représentations en images** suivant une logique associative, car, relève (Vacheret, 2000), l'image et l'affect restent inséparables. L'image, par le retour sur soi, invite à retrouver les limites entre **préconscient** et inconscient, et elle atteint donc à la fois la perception et la représentation. L'auteur indique que « *penser en images est une façon de régresser, régression formelle certes, temporelle et topique* », mais c'est par ce retour et la **reformulation** que peut se construire une représentation en mots contenant une forme d'autoreprésentation du sujet.

4.3. En psychologie cognitive :

Emergence d'un nouveau modèle : Les représentations sont constituées en schémas de vie qui rassemblent tous les savoirs du sujet sur le monde. Elles forment alors une logique de pensée propre à chacun et dépendante des interactions environnementales. Il y a ainsi mise en forme symbolique de connaissances qui supposent la possession de représentations adéquates (Lassègue & Visetti, 2000). L'article de Plagnol (2002) reprend la notion de représentation symbolique en relation avec la représentation analogique, pour envisager une structure dynamisée par des processus de complexification de l'espace de représentation. Si le modèle surprend par sa densité structurale, il n'en demeure pas moins que sa présentation en un ensemble de plis élémentaires permet de penser un système de représentations unifiant le symbolique et l'analogique. Pour Plagnol (ibid.), l'analogique se déploie comme sur une carte routière plus ou moins plissée. Les représentations analogiques peuvent se succéder à

l'intérieur de plis contigus sans pour cela être liées en elles. Se juxtaposent plusieurs mondes possibles qui, s'ils sont interconnectés, n'en restent pas moins analogiquement incompatibles. Ce sont alors les chaînes symbolisées et émergentes de la structure pliée qui peuvent faire les liens et conditionnent des mouvements d'un monde à l'autre. Ce modèle défend l'ambition d'intégrer des contraintes, comme de complexifier l'espace de représentation en augmentant le nombre de plis, comme de concevoir le survol de la partie émergente des représentations, comme d'envisager la transformation par le co-déploiement sur un seul pli de tous les éléments actifs d'un problème. Finalement, l'originalité séduisante de cette nouvelle vision théorique réside) dans la description du cheminement individuel, destinée à résoudre des problèmes théoriques, et à organiser des systèmes de défense, tout en laissant une place à la gestion de l'événement traumatique. Il y a donc, pour cet auteur, le souci fondamental de théoriser les situations étudiées par la psychopathologie, comme le mentionnent. Lassegue et Visetti (2002). p.21

4.4. La représentation chez l'enfant sourd :

Dans quelle mesure peut-on parler d'une dynamique des représentations ?

Alors que Dreyfus (1972) affirmait classiquement le caractère non-objectivant de l'être au monde, l'inscrivant dans une dynamique d'objectivation, le courant des sciences cognitives (des années 1960 aux années 1980) l'oppose à la nature pré-objectivée et formaliste des représentations symbolisées de l'Intelligence Artificielle. Dreyfus assure que l'être au monde est avant tout perception, action, projet et contexte dans un champ continu structuré en forme, fond et horizon, et, en même temps, dans un champ pratique à la fois « chair » et « corps idéal » jusque dans les tâches abstraites. Aussi, Dreyfus confère aux représentations un rôle soit à partir d'un arrière-plan, qui lui n'est pas de nature représentationnelle et se manifeste à travers le corps, soit dépendant d'attitudes intentionnelles liées à des objectifs précis (représentation-but), soit encore, fixé à l'extérieur du sujet dans une dimension constructive de nature sociale ou technique (représentation de la tâche).

Depuis les années 80, le concept de représentation trouve une place à la fois

compatible avec des approches développementales, avec la contextualisation de la tâche, avec une pluralité des formats en images ou symboliques et avec différents niveaux de représentations. Mais il pose aussi la problématique de l'ancrage du symbolique dans la perception. Notons au passage, que « Paivio postule un double codage de la représentation, l'un en image l'autre de nature verbale » (Sallaberry *ibid.* p.48). L'aspect verbal de la représentation amène à considérer cette dimension symbolique développée par Piaget dans *La formation du symbole chez l'enfant* (1994). Les objets perçus sont évoqués par des signifiants ; c'est ce qui caractérise l'assimilation représentative, afin de rendre présents ces objets absents. La représentation commence par être imitative pour devenir cognitive, c'est-à-dire que les mots en tant que signifiants collectifs donnent des appuis pour constituer des préconcepts. Ces derniers s'expriment à travers la pensée égocentrique, caractéristique principale du préconcept, jusqu'à ce que le jeu d'assimilation /accommodation donne accès, à travers des équilibres successives, à une activité de pensée mise en paroles par une représentation opératoire. Cette coordination voit l'activité se réfléchir pour tendre vers des buts, à la fois dans la reproduction de transformations objectives et dans la combinaison qui conçoit la réversibilité. Fodor, cité par Lassègue et Visetti (2002), quant à lui, organise une dualité entre processus périphériques et processus centraux, tout comme (Le-Ny, 1997), avec les *représentations matrices* et les *périphériques*. Ces dernières sont susceptibles de modifications en fonction des nouvelles expériences du sujet.

4.5. Représentations et perceptions cognitives

Deux courants théoriques opposent leurs modèles appliqués au concept de représentations, ce sont les modèles connexionniste et constructiviste. Sallaberry (1996), les reprend tous deux pour finalement les conjurer afin de proposer un concept de représentation issu d'une organisation en système, dont la pertinence est attribuée à Valera avec l'émergence d'un état global. Et il considère que celui-ci peut converger vers le second modèle, qui reprend le point de vue classique de la représentation ciblée. Après l'avoir confronté à la question de l'émergence, Sallaberry (*ibid.*) réaffirme que toute nouvelle représentation réclame une restructuration des représentations. Ainsi, au niveau individuel comme au niveau collectif, « *l'émergence d'une nouvelle représentation va de pair avec une restructuration du système, donc correspond de fait à l'émergence d'un état global du système Sallaberry* » (*ibid.* p.173). Il décrit de la sorte la fonction de la représentation au

service de la conjonction *émergence d'un état global représentation ciblée*. On peut se demander comment une représentation peut-elle être à la fois ciblée (description de l'objet) et organisée (appartenant à un système). La réponse de Sallaberry paraît simple : la représentation ne peut se concevoir de façon isolée, même si elle a la fonction de désignation et de description de l'objet. Pour la recherche présente, il est intéressant de préciser que les mots fonctionnent dans un système de champ sémantique, tout en ayant la fonction déictique. De même que la photographie vient désigner l'objet hors de son contexte, elle invite celui qui la regarde à la réintroduire dans son propre système signifié. J'accorderai donc une attention particulière à cette double fonction de la photographie, en ce sens qu'elle va porter la parole de celui qu'elle convoque à revoir sa propre représentation.

Maintenant, je souhaiterais développer plus précisément la notion de *représentation-image* non seulement abordée dans la théorie piagétienne, mais aussi dans le cadre conceptuel du traitement de l'information. Pour considérer le *traitement de l'information* en tant qu'activité cognitive, deux modèles alimentent le débat. Ce sont les modèles analogique et propositionnel que Gineste (1997) présente dans *Analogie et cognition*. Le caractère *analogique* de la représentation met en relief une vue du monde imagée avec des formes en répliques entre les objets et leur représentation par identité de leur structure. En revanche, la conception *propositionnelle* du traitement de l'information postule des représentations de type modal qui s'appuient sur des relations abstraites et indépendantes du contexte.

4.6. La construction de la représentation mentale chez l'enfant déficient auditif

Pour traiter la représentation mentale, nous avons pris en compte deux théories différentes : celle de J. Piaget (1966) et celle de M. Denis (1982).

J. Piaget traite de la genèse de la représentation chez l'enfant. M. Denis présente les différentes formes de représentations acquises chez l'adulte. Ces deux approches très distinctes n'en sont pas moins complémentaires.

Avant de présenter la théorie piagétienne, il nous paraît important de signaler que si, actuellement, la théorie de Piaget est révisée et parfois contestée sur différents points, nous avons décidé, pour notre part, d'utiliser la théorie de la représentation mentale telle qu'elle fut publiée par Piaget et Inhelder en 1966.

4.6.1. La représentation selon J. Piaget (1966)

Pour Piaget J. (1966), la représentation commence par l'imitation : L'imitation n'est pas un instinct ; elle s'apprend et progresse avec le développement cognitif ; elle s'acquiert par une constante assimilation des modèles à des schèmes ; Pour lui, tous les gestes imitatifs ont un sens pour l'enfant. L'enfant cherche à mieux connaître les objets en les imitant, ou en imitant leur mouvement ; l'imitation est donc une conduite qui permet à l'enfant de mieux saisir la réalité, qui consiste à contrefaire le comportement d'une personne ou d'un objet.

Pour être plus précis, nous allons donner la définition des principaux concepts tels qu'assimilation, accommodation, schème.

L'assimilation consiste à intégrer un nouvel objet ou situation à l'ensemble des objets ou situations auxquels une conduite existante est déjà appliquée.

L'accommodation : l'enfant va modifier son schème initial en l'adaptant aux caractéristiques du réel.

Schème : ensemble organisé de mouvements ou d'opérations dont la construction va faire en sorte que l'intelligence se manifeste.

Formes d'imitation :

L'imitation différée : Elle est acquise à la fin du stade sensori-moteur, après 18 mois. L'enfant est capable d'imiter un modèle sans tâtonnement et il devient capable de produire des conduites imitatives lorsque le modèle a disparu. Le sujet devient de plus en plus actif dans sa perception, principalement au niveau de sa mise en relation, des comparaisons, des identifications entre le perçu immédiat et l'ensemble des représentations, des schèmes sensori-moteurs, et opératoires du sujet. La connaissance est une construction progressive, où il y a interactions continues entre la perception, les activités du sujet et ses connaissances antérieures.

C'est à la fin de ce stade sensori-moteur que va apparaître une nouvelle étape du développement cognitif : la fonction symbolique ou fonction sémiotique.

La fonction sémiotique désigne un ensemble de fonctions qui permettent toutes de désigner un objet, une classe d'objet, ou un concept, pour autre chose. On dira que cet objet est « signifié » par son « signifiant ».

Piaget distingue trois groupes de signifiant :

L'indice : il est une partie du signifié lui-même. Ex : le bras de la poupée derrière un écran ou elle est cachée est un indice de la poupée.

Le symbole : c'est un lien de ressemblance entre le signifiant et le signifié. Il se manifeste dans les premières productions iconiques auxquelles l'enfant tente d'attribuer une signification.

Le signe : il apparaît comme un signifiant détaché du signifié. Il est arbitraire et conventionnel car il fait partie d'un système collectif (langage, écriture,...) ; il a besoin de la vie sociale pour se constituer.

C'est avec cette forme d'imitation que le geste devient symbolique, et le jeu s'empare alors de toutes les imitations possibles pour devenir « jeu symbolique ». Dans le jeu symbolique, l'enfant joue à « faire semblant » de dormir, de manger, de faire rouler une pierre comme si elle représentait une voiture ...

La forme d'activité « sémiotique » la plus étudiée est l'exercice du langage. L'apparition du langage entraîne la construction d'autres signifiants par lesquels l'enfant pourra évoquer une réalité absente. Par opposition aux signes du langage, il construira ces signifiants lui-même et pour son usage personnel.

Par ailleurs, le rôle de l'ordre du langage est fondamental dans le développement de la personnalité, en ce qu'il participe et complexifie ce que l'on nomme la fonction symbolique.

Church (1961) écrit : « *Par le langage, on peut initier l'enfant à l'univers purement symbolique du passé et du futur, des lieux éloignés, des événements hypothétiques, des relations idéales, des fictions littérisées, des entités imaginaires telles que les loups-garous...* ». Dans (Bouton, 1981). p. 126

Mais avant l'imitation différée, il y a une autre forme d'imitation :

L'imitation directe ou immédiate. Piaget la définit comme un « matériau » servant à la connaissance. Ces matériaux sont construits par l'activité de l'enfant, et utilisés par lui pendant la période du stade sensori-moteur.

Le mouvement de l'imitation est, pour l'enfant, un moyen de signifier pour lui-même

ce qu'il perçoit. Tout se passe comme si l'enfant « calquait » certaines propriétés de l'objet qui ont retenu son attention.

Pour Piaget, l'activité cognitive est, au début, une action exercée sur les objets pour les mobiliser, les modifier, les classer... Dans cette action s'opère une « assimilation » de l'objet à la structure cognitive du moment. Mais cette structure cognitive qui assimile les objets rencontrés, c'est-à-dire qui apprend à les connaître par l'action dans laquelle elle les insère, rencontre des difficultés qu'elle doit surmonter et, pour Piaget, la connaissance est le résultat d'un processus d'équilibration entre les objets des schèmes d'action, et entre une accommodation des schèmes à de nouveaux objets qui s'assimilent progressivement.

L'action de l'enfant se fait sur un aspect « figural » du réel, c'est-à-dire que l'enfant ne sélectionne du réel que l'aspect qui lui est accessible. Ce qui fait, qu'à tous les niveaux, l'enfant ne pourra imiter un modèle que dans la mesure où il le comprend ou tente de le comprendre. Nous pouvons donc dire que l'imitation est un moyen de tenter de comprendre un objet, de faire progresser le processus de la connaissance.

L'imitation s'apprend, s'améliore, à mesure que l'objet est mieux perçu. Cette forme d'imitation est appelée par Piaget la « causalité » : c'est-à-dire ce qui pourrait être la cause des phénomènes, des transformations observées par l'enfant, qui s'efforce de les comprendre.

Cette forme d'imitation joue un rôle fondamental et différée se trouve à l'origine de ce qui va devenir la représentation puisqu'il prépare à l'imitation différée.

Dès qu'il y a imitation, le geste devient un médiateur, un signifiant détaché du signifié, car le signifié n'est plus présent et la conduite a pour fonction de le « représenter ». Nous pouvons donc dire que le geste imitatif différé est essentiel dans l'évocation mentale. L'imitation directe deviendra imitation « intériorisée » sous la forme d'une image mentale.

C'est l'image différée qui joue un rôle de charnière entre le geste imitatif de l'objet présent et la représentation mentale de l'objet.

Après l'imitation différée, il y a apparition du « schème symbolique » avec le jeu symbolique. Le schème symbolique sert à évoquer l'action et non à l'exercer réellement. D'après la théorie de Piaget, il apparaît que le langage a un rôle important dans la

construction de la représentation mentale.

Chez le sujet déficient dont le langage est absent, il paraît intéressant de savoir comment il va accéder à la représentation. C'est-à-dire comment il va se représenter quelque chose au moyen d'un « signifiant » différencié sans parenté avec le « signifié » : le mot.

A ce propos R. Zazzo écrit : Le sourd ne peut être considéré comme un déficient total du langage. Ce sont les acquisitions linguistiques qui font défaut chez lui et non les possibilités d'expression symbolique. Le sourd s'initie à un langage gestuel, dès qu'il entre en contact avec ses semblables et il continue à l'utiliser toute sa vie, même quand la langue orale a été acquise.

Tout comme l'enfant entendant, l'enfant sourd va débiter par l'imitation directe. En effet, il semble, qu'à ce niveau de l'imitation directe, le sujet malentendant ne semble pas rencontrer de difficultés ; ce qui est retenu pour définir l'objet est l'action dans lequel le sujet l'inscrit. Le handicap de l'enfant ne l'empêche pas d'accéder à ce stade d'imitation directe car à ce niveau c'est ce qui est perçu de l'objet qui est retenu.

Le langage est un instrument de développement pour l'individu. Il permet de nommer les choses et, par son intermédiaire, permet à l'enfant d'accéder à la représentation différée.

Il semblerait que ce soit à ce niveau de développement que l'enfant sourd rencontre une difficulté.

En effet, lorsque l'objet est absent, l'enfant malentendant rencontre une difficulté pour se le représenter. Malgré les phénomènes de compensation sensorielle, l'absence de la dimension sonore prive l'enfant de nombreuses informations et donc entrave son développement général. La surdité entraîne des problèmes de communication avec les objets physiques du monde extérieur et avec l'entourage social. Le langage est un instrument de développement pour l'individu.

4.6.2. La représentation selon M. Denis (1982)

Selon Denis (1982), l'activité de représentation est une activité humaine générale qui peut se définir ainsi : l'homme part d'un ensemble d'éléments (l'univers de départ) et va le réexprimer sous un nouvel ensemble (l'univers d'arrivée). Ce nouvel ensemble possède des

propriétés de réduction de l'information, de schématisation.

Des symboles, des représentations vont prendre la place d'autres entités. La représentation peut aboutir à la construction d'objets réels. L'art graphique est une activité de représentation qui donne naissance à un nouvel objet.

Les mots sont des objets non manipulables. Ils représentent les objets réels.

Pour cet auteur, la représentation est une nouvelle activité productrice d'objets physiques mais génératrice de produits cognitifs. Les représentations cognitives sont des entités hypothétiques non accessibles à l'observation directe.

Denis distingue deux formes de représentation dans l'activité humaine :

- La représentation analogique,
- La représentation analytique.

I. La représentation analogique :

C'est une représentation matérielle d'objets et non une entité cognitive. Denis prend comme exemple la carte graphique. Pour lui, la propriété spécifique de la carte est qu'elle entretient une relation de ressemblance structurale avec l'objet que l'on représente. Un point donné de la carte représente un point donné du territoire. La carte est une représentation analogique qui peut être plus ou moins détaillée. Un certain degré d'abstraction, caractère favorable à l'activité cognitive, peut se développer à partir de cette carte ; Ex : ajouter les altitudes. Cependant, Denis note qu'il est souvent utile de supprimer de l'information, de l'économiser, de la restreindre car elle sera plus exploitable et aura plus de chance d'être mieux utilisée qu'une information trop abondante.

L'auteur souligne aussi qu'il existe des formes de représentation qui entretiennent des relations de ressemblances formelles, des représentations d'objets, qui représentent des valeurs continues ; Ex : la balance est le symbole de la justice.

Les codes analogiques sont similaires à la perception que l'on rassemble sous le nom d'images mentales. Nous pouvons nous représenter d'autre chose que les aspects visuels d'un objet : caractères auditifs, olfactifs.

L'image mentale est une forme privilégiée des représentations analogiques. Nous pouvons évoquer des images d'objets en l'absence de l'objet. L'image est un code, une forme de représentation mentale qui a des propriétés spécifiques.

Denis (1982), définit l'image comme un instrument de représentation figuratif du monde qui permet de traiter l'objet absent dans des conditions similaires aux conditions d'objets présentes dans un chapitre perceptif.

II. La représentation analytique :

Cette forme de représentation n'entretient pas de ressemblance figurale avec l'objet qu'elle représente. C'est une association arbitraire et conventionnelle entre un mot et ce qu'il désigne dans le langage. L'intérêt d'un code comme le langage est de permettre de donner des noms à toutes idées. Nous exprimons de façon représentationnelle des idées qui n'ont que des liens lointains avec la représentation commune à un ensemble de personnes ; Ex : le discours politique. Plus que des associations arbitraires, nous allons avoir des règles, nous allons combiner des mots pour créer des expressions spécifiques. Le langage n'est pas le seul mode analytique de représentation, le langage informatique, le code morse, les mathématiques en sont aussi. La représentation analytique possède deux aspects essentiels :

Association arbitraire entre la représentation et ce qui est représenté. A ce niveau, le sujet sourd pourrait avoir des difficultés car il lui faut détacher le mot de l'objet et donc reconnaître un mot sans support visuel.

Il existe des règles qui permettent de construire de nouvelles représentations. Denis présente la mémoire comme étant un réseau d'associations qui comprend des éléments analogiques et des éléments analytiques. Les représentations ne sont pas imperméables les unes avec les autres ; elles sont appelées à s'interroger entre elles. Il y a convergence entre représentation figurative et représentation analytique.

Ces deux théories présentent des analogies. Nous avons pu constater que la représentation analogique de Denis rappelle l'imitation directe ou immédiate de Piaget. De même, la représentation analytique de l'un fait penser à l'imitation différée de l'autre. Tout comme l'enfant sourd accède normalement à l'imitation directe, il construira des représentations analogiques. Cependant comme le souligne l'auteur, il y a différents moyens d'accéder à cette forme de représentation. L'enfant sourd qui possède une bonne maîtrise de

la langue des signes, va accéder à cette forme de représentation, mais ceci, différemment d'un sujet entendant.

4.7. La spécificité de l'enfant sourd au niveau de la représentation

L'enfant sourd souffre d'une atteinte sensorielle qui influe sur toute sa personnalité. Il perçoit des informations incomplètes, quelquefois ambivalentes qui nécessitent une concentration et un travail d'analyse beaucoup plus important que chez les enfants entendants.

Le handicap verbal est le plus remarqué de tous, et cela sans doute par l'implication qu'il demande de la part de l'interlocuteur : « *Nous devenons en quelque sorte sourd devant une personne sourde : nous perdons notre faculté à comprendre notre interlocuteur, lorsque celui-ci, sourd, s'adresse à nous dans sa manière particulière de parler, due au fait qu'il ne s'entend pas* ». (Bouvet, 1982). p.135

L'enfant sourd n'apprend pas spontanément à parler et, cela, pour deux raisons : sa surdité l'empêche d'entendre sa propre voix et celle de son interlocuteur, donc il ne peut pas la reproduire ; mais de surcroît, l'enfant ne discerne pas toujours l'utilité de la parole.

Parler, c'est parler à quelqu'un, c'est chercher à lui communiquer quelque chose. Est-ce aussi évident à admettre pour le sourd ? L'enfant qui ignore le langage ne saisit pas sa fonction communicative, sa fonction relationnelle.

Parler, c'est aussi produire des sons pour former le continuum phonique de la parole. L'enfant entendant qui apprend à parler écoute les sons, les reproduit et s'autocorrige grâce au feed-back maternel. Comment l'enfant sourd peut-il percevoir un son ? Si nous excluons l'audition, l'enfant sourd va essayer de « voir » de sentir le son. Pour cela il va faire appel à d'autres canaux sensoriels tels que la vue et les sensations kinesthésiques. Il va reproduire la forme des lèvres, et va s'auto-écouter en sentant les vibrations produites par son appareil phonatoire.

L'audition a un rôle important dans le développement de la vigilance, de l'attention, dès le tout jeune âge. En effet, beaucoup de stimulations passent par la voix : la mère

encourage la curiosité de son enfant et le maintient dans une activité précise. Si l'attention de ce dernier faiblit, elle le motive à nouveau. L'enfant sourd ne bénéficie pas de ces encouragements verbaux. Il peut alors présenter des difficultés de concentration qui auront de lourdes conséquences si elles ne sont pas prises en charge rapidement lors de divers apprentissages.

Ces difficultés d'attention, et cette perception partielle des informations, perturbent l'installation de notions plus complexes comme l'espace et le temps. Tout petit, la notion d'espace de l'enfant sourd est limitée à son espace visuel. L'absence du bruit l'empêche d'imaginer un monde hors de son champ visuel. Avec la marche, l'espace s'agrandit mais reste très immédiat. L'enfant n' imagine pas, ou difficilement, un espace qu'il ne peut voir. Il n'anticipe pas les différents moments de son existence par la perception des bruits ambiants.

Il reste passif devant le déroulement du temps dont la prise de conscience réelle lui est interdite tant qu'il ne s'est pas fixé des repères précis à partir desquels il peut l'analyser et l'interpréter.

Le handicap auditif entrave l'apprentissage de la langue. De ce fait, l'enfant sourd n'apprend pas à parler spontanément car sa surdité l'empêche d'entendre sa propre voix et celle de son interlocuteur, ce qui fait qu'il ne peut la reproduire.

L'absence de langue fait que le sourd a beaucoup de mal à acquérir le code ainsi que l'aspect communicationnel du langage qui apparaît chez l'enfant comme le fruit d'une certaine maturation psychologique. Il permet aussi une évolution de toutes les activités cognitives.

L'évolution conjointe de la fonction du langage et du niveau psychologique de l'enfant, lui permet d'acquérir la faculté de mise à distance vis-à-vis d'une situation vécue. Le langage permet un certain recul par rapport aux impressions immédiates.

Elle est porteuse de pensées, d'expériences, de culture, d'habitude ; elle fait appel à des expressions qui, prises au pied de la lettre, n'ont aucune signification, mais dont il faut chercher l'origine pour retrouver le sens.

Ces expressions font appel plus directement à la connaissance de notre culture.

Les enfants déficients auditifs sont généralement gênés par cet état de fait. Du

langage à La communication.

Pour Caouette (1974), « sans langage, il n'est pas possible d'accéder à la pensée logique, même au niveau concret ; c'est avec un retard d'environ six ans sur les entendants, que les sourds accèdent aux notions de conservation et aux opérations logico-arithmétiques. Même les structures opératoires concrètes développées chez les sourds semblent plus rigides et moins généralisables que chez les entendants. Les sourds ne peuvent pas appliquer ces mêmes structures à du matériel symbolique ni à des problèmes exigeant le maniement simultané de plusieurs critères ». (p. 262 – 275).

Pour Oléron, (1972) aussi « *L'une des fonctions de l'intelligence consiste à construire des modèles de réel qui permettent d'appréhender des aspects de la réalité non immédiate ou non perceptive.*

Le langage, comme système symbolique, est un instrument pour construire le réel.

Les enfants sourds, privés de langage, se trouvent donc d'autant plus en difficulté dans les tâches intellectuelles qu'à celles faisant davantage appel à des données qui ne sont pas perceptibles ».

La nature du handicap audio-lingual empêche la communication du sourd avec la société qui l'entoure, en raison de l'absence de moyens de compréhension les plus importants (la possibilité de pouvoir parler et d'entendre). Dans la plupart des cas, cela va aboutir à son isolement dans la société et à se cacher derrière un mur de silence, loin de ses parents et des personnes de son entourage. Mais l'acquisition réalisée par les sourds-muets, la capacité de lire et d'écrire diminuera la gravité de cette souffrance et participera à leur intégration dans la société, facilitera la compréhension et la communication. Cela est déjà le cas pour la langue des signes et les symboles manuels permettant au sourd d'échanger rapidement avec ses collègues sourds ou avec celui qui comprend cette langue symbolique. On espère arriver un jour à un alphabet symbolique mondial permettant au sourd-muet de comprendre et de communiquer avec ses homologues de tout l'univers. Ainsi, de vastes perspectives et une grande possibilité de communication s'ouvriraient au niveau de l'humanité toute entière.

Pensée, langage et surdité

Marschark (2007) annonce que « *certaines, tel Vernon (1960-2005), ont montré que sourds et entendants sont très similaires quant à l'intelligence non verbale. On a reconnu ensuite que les déficits révélés par les tests résultaient d'un appauvrissement de l'environnement précoce et de handicaps associés. On en est ainsi venu à comprendre l'importance de la communication précoce et des expériences sociales pour le développement des enfants sourds au lieu de les tenir pour intellectuellement déficients* » p. 273

Pour Piaget et Inhelder (1991), le langage n'est qu'un des aspects d'une fonction générale : la fonction sémiotique. Elle ne peut expliquer le développement cognitif parce qu'elle survient phylo-génétiquement après celui-ci. C'est le langage qui dans son développement doit s'appuyer sur la cognition. Il y trouve le sens qu'il véhicule et les éléments de sa structuration. C'est seulement au niveau des opérations cognitives dites formelles ou propositions (à l'adolescence) que le langage est intégré à titre d'outils indispensables dans le fonctionnement de la pensée.

A l'opposé, nous avons les conceptions soviétiques de Vygotsky et de Luria. Les différences proviennent de la définition que chaque école se donne de l'intelligence. Piaget distingue les composants opératoires et figuratifs de la pensée, chacun ayant une fonction et une origine différente. Le composant figuratif est un aspect orienté vers l'organisation des données sensorielles. Il inclut la fonction sémiotique. Ce composant est déterminé comme statique parce qu'il ne peut que représenter la réalité, tandis que le composant opératoire agit sur elle et la transforme en objet de connaissance.

« La pensée figurative ne peut déboucher sur une vraie connaissance, car elle n'est pas une assimilation mais une accommodation. Elle dépend donc de la pensée opératoire. Il est impossible d'avoir une connaissance figurative d'un objet sans en avoir une connaissance opératoire. De plus, le composant figuratif provient d'une internationalisation, c'est-à-dire d'une réduction de forme et d'amplitude, de comportements préalablement extérieurs. Ceci souligne un certain degré de participation

des périphériques. Le composant opératoire résulte, quant à lui, de l'intériorisation des éléments structuraux des combinaisons d'actions, et est en lui-même fondamentalement lié à la représentativité. L'élaboration de la pensée opératoire se faisant en grande partie indépendamment du langage, elle devrait se constituer normalement et sans retard appréciable chez l'enfant sourd » (Rondal, Hemo, Charlier, 1997). p.68.

Ce n'est qu'à l'adolescence, au moment où se constitue la pensée opérative formelle, que l'absence de langage pourrait avoir des conséquences négatives sérieuses sur le fonctionnement intellectuel. Les sourds, mêmes profonds ne sont pas des êtres complètement privés de langage. Un grand nombre d'entre eux communiquent grâce au langage des signes.

L'école soviétique accorde une plus grande place à la représentation. Elle tend à considérer la pensée de l'individu mature comme organisée sur un mode principalement verbal. Pour eux, la pensée est souvent synonyme de pensée verbale. Pour autant, cela ne signifie pas qu'il n'existe rien d'autre que la pensée verbale et les représentations sensorielles. Des formes non représentationnelles de pensées sont reconnues mais, à la différence de Piaget, l'école soviétique considère que l'activité de pensée la plus élevée dans la hiérarchie, plus exactement la «vraie pensée», doit être identifiée à la pensée verbale. Cette dernière n'est pas présente dès la naissance. Contrairement à Piaget, qui voit le développement intellectuel s'effectuer selon un modèle linéaire, les soviétiques conçoivent un schéma en deux temps. La pensée est d'abord non verbale, tandis que le langage reste purement expressif. Puis les deux fonctions se rencontrent et fusionnent (Vygotsky, 1962).

Pour Bruner (1983), le développement de l'enfant est caractérisé par une indépendance de plus en plus marquée des comportements par rapport aux stimulations immédiates. L'émergence des processus de médiation est de la plus haute importance. Il distingue trois systèmes de représentations : le système inactif, le système iconique et le système symbolique. Les systèmes sont hiérarchisés et émergent au cours du développement :

Le niveau de représentation dit «inactif» prolonge l'action motrice. Il n'exige ni images mentales, ni symboles ou signes verbaux. Il s'agit d'un condensé d'actions à effectuer pour obtenir un effet désiré, stocké au sein du système nerveux central.

Le niveau de représentation dit «iconique» prolonge les activités perceptives en rassemblant les données sensorielles en images mentales, indépendamment de l'action.

Le niveau de représentation dit «symbolique» met en jeu le langage et suppose la transmission de ce dernier par le milieu social et son acquisition par l'enfant. Il est donc nécessairement tributaire de la culture.

Concernant le développement opératoire, et Oléron Herren (1961), ont exploré la conservation du poids et des quantités liquides à l'aide de techniques adaptées de Piaget mais ne faisant pas appel à des consignes ou à des réponses verbales. Les sujets devraient répondre en se référant à des schémas pré-établis. Les personnes sourdes accusent un retard d'environ six ans par rapport à un groupe de sujets entendants placé dans la même situation expérimentale. L'hypothèse des auteurs est que l'enfant sourd privé de langage resterait plus longtemps attaché au niveau «percepteur», par opposition au niveau «conceptuel». Les enfants sourds ne disposent d'aucun langage ou système symbolique suffisamment élaboré pour être utilisable dans la résolution de problèmes conceptuels.

Furth (1966) refait les mêmes expériences qu'Oléron, en modifiant la technique, afin de l'adapter davantage aux sujets sourds. Le décalage observé entre les sujets sourds et les sujets entendants est d'environ cinq ans pour la conservation des liquides et d'environ deux ans pour la conservation du poids ; soit moins que les indications fournies par Oléron et Herren. Furth affirme que les personnes sourdes n'atteignent généralement pas le niveau de la pensée opératoire formelle. Il écrit : les sourds échouent en général au niveau de la pensée opératoire formelle. Plus précisément, ils n'arrivent pas à atteindre le niveau de la pensée opératoire formelle et à pousser plus loin le développement de leur intelligence parce qu'ils ne disposent pas du langage.

Dans cette perspective, le langage ne peut être défini comme un simple instrument auxiliaire de la pensée, une pensée qui se formerait en dehors de lui comme le voudrait la théorie piagétienne. Le langage est constitutif lors même qu'il se forme, dans les termes de Bruner, dès que le niveau de représentation symbolique devient fonctionnel. Nous pouvons dire que les enfants sourds qui ne peuvent pas bénéficier dès le jeune âge d'un milieu capable d'échanger avec eux verbalement et/ou par signes gestuels sur les réalités environnantes, ont sans doute un net désavantage en matière de développement cognitif.

Selon le point de vue des psychologues soviétiques et celui de Bruner, le développement intellectuel est étroitement dépendant, dès le jeune âge, du développement langagier et de la communication interpersonnelle. Tout handicap langagier marqué doit

aboutir dès lors à un handicap intellectuel. Mais rien dans cette perspective théorique ne stipule quel médium langagier doit nécessairement être verbal. Un langage des signes suffisamment élaboré peut parfaitement convenir. Donc, si l'enfant dispose précocement d'un langage parlé ou d'un langage des signes suffisamment élaboré, il ne devrait pas avoir à souffrir de retard important dans le développement cognitif.

1. Les moyens de communication

Pour traiter cette partie, nous faisons référence à l'article de Chipman (1981), qui présente de façon très concise les différentes méthodes utilisées par les malentendants pour accéder au langage.

1.1. Les méthodes oralistes :

L'oralisme est un ensemble de méthodes pédagogiques visant à n'utiliser que l'oral avec ou sans aide du cued-speech pour réaliser la communication, mais sans aucun gestes.

La démutisation : on apprend à un sourd les rudiments de la langue orale. Le rééducateur amène le sourd à prendre conscience qu'il peut produire des sons et il essaie de lui faire comprendre l'existence d'un lien entre le son et le sens.

Le moyen utilisé est de faire sentir au sujet sourd ces vibrations phonatoires en lui faisant poser la main sur le larynx pendant une émission vocale. L'autre moyen est de produire un son qui s'inscrit sur un écran de télévision sous forme de courbe. L'enseignant émet un son modèle et le sujet sourd doit le reproduire en essayant d'être le plus proche possible du modèle. Cette méthode agit par feed-back.

La lecture labiale : il s'agit pour le sourd de lire sur les lèvres du locuteur.

Le cued-speech : c'est une méthode qui combine les gestes et la langue orale pour en faciliter la compréhension. Cette méthode est aussi appelée langue parlée combinée. H. Chipman explique cette méthode de la manière suivante : « cette méthode de configuration de la main s'effectuant sur le visage et permettant de marquer des distinctions phonétiques qui ne peuvent être « lues » sur les lèvres, ex : p/m/b, ont le même point d'articulation et rien ne les distingue au niveau des lèvres ». Le cued speech utilise sept configurations des doigts

pour les consonnes et cinq positions de la main pour les voyelles.

L'auteur note que : « l'intérêt de cette méthode réside dans la possibilité de transmettre toute l'information phonétique nécessaire à la compréhension de la langue parlée, ce qui peut éventuellement avoir un effet bénéfique sur l'apprentissage de la lecture et de l'écriture.

1.2. Les méthodes gestuelles :

L'auteur fait une distinction fondamentale entre gestes naturels et gestes non naturels. Les gestes naturels sont définis « comme faisant partis du répertoire spontané de l'être humain ». Ces gestes sont compris de façon universelle, même si leur signification est culturellement déterminée.

Ex : le sourire= amitié en Occident alors qu'en Orient : sourire = attente polie.

Les langues gestuelles sont des langues à part entière. Le contenu du message est étroitement lié aux gestes entrant en combinaison et à l'ordre dans lequel ils sont effectués.

A l'intérieur de la langue des signes, nous devons distinguer la langue orale signée ou français signé, qui est la transposition exacte du geste, d'une langue orale, c'est-à-dire, que, chaque mot est traduit en langue signée, sans tenir compte de la syntaxe de la langue des signes.

La langue des signes ou L.S. a sa propre syntaxe qui ne reflète en rien celle de la langue orale.

C'est pour cela qu'il est très difficile d'articuler ou de parler lorsque l'on s'exprime en langue des signes. Ceux qui arrivent à parler en même temps qu'ils signent, constatent que la langue des signes et la langue orale ne présentent pas de concordance terme à terme entre mot et signe, sauf pour les noms propres ; en effet, de par leur nature, ils ne peuvent pas généralement être rendus en langue des signes, et les sourds ont recours à la dactylogogie ou alphabet manuel permettant de les épeler. (Voir annexe n° 3)

La L.S. comprend cinq paramètres dans la formation d'un signe : la configuration ; l'orientation ; l'emplacement ; le mouvement ; l'expression du visage.

Actuellement, l'accent est mis sur un bilinguisme, langue des signes / langue orale, afin de permettre au sourd de développer la meilleure communication possible. Dans son article, Chipman, écrit que la langue des signes permet aussi à l'enfant de savoir ce qu'est une langue, c'est-à-dire un système de signes arbitraires soumis à une combinatoire stricte.

Des auteurs, tels que Bardin (1976), donne la définition suivante : Le langage gestuel est un instrument ingénieux par lequel les sourds s'appuient spontanément sur la privation de l'ouïe et de la parole, lorsqu'il s'agit de s'entretenir entre eux.

Pour Oléron (1983), « le langage mimique, au contraire, n'est pas la traduction de la langue écrite, mais un mode d'expression directe et original des faits et des idées ».

Colin (1978) a présenté les limites du langage gestuel. Pour lui, le langage gestuel laisse subsister de nombreuses ambiguïtés par suite de « l'indifférenciation de certaines catégories de signes », exemple : couteau et couper, chaise et s'asseoir...

L'auteur note que « le langage mimique, par sa nature même, ne permet qu'une pensée syncrétique et laisse la plus large place aux interprétations, non seulement affectives, mais objectives ».

D'autre part, le même auteur note que le « vocabulaire » ambigu, la syntaxe instable, l'absence de termes grammaticaux précis, sont des obstacles à l'apparition d'une pensée logique ».

Colin note encore que « le raisonnement, en particulier, se trouve gravement entravé par suite de l'indétermination des notions et de la non-subordination des concepts (genre-espèce...). Et, qu'une analyse des concepts ne peut se faire qu'à l'aide du langage oral, lequel fournit en particulier les termes grammaticaux et une syntaxe stables ».

Certains gestes sont fortuits (bâillements, balancements, etc.) : ce sont des « extra-communicatifs ».

En revanche, des gestes « communicatifs » participent directement et explicitement à la communication.

La gestualité fait partie de la communication ; elle est nécessaire à l'émission du message oral et à sa compréhension. En situation scolaire, des études récentes montrent que

les élèves entendants jugent plus efficaces les professeurs « gestualisants ».

En ce qui concerne les sourds, il est évident que c'est l'essentiel du message qu'ils peuvent recevoir. Il s'agit donc pour l'enseignant, par ailleurs préoccupé de bien articuler, de ne pas abandonner la spontanéité gestuelle de sa propre expression.

Du fait de la défaillance de son canal informatif acoustique, l'enfant sourd a tendance à mettre spontanément en œuvre une communication gestuelle. Il participe par ailleurs, dans sa famille et dans la société, au monde des entendants dont il doit impérativement apprendre la langue, ce qui exige des efforts d'autant plus importants que cet apprentissage est plus difficile. La pédagogie adaptée aux enfants sourds se trouve donc confrontée à deux impératifs d'égale importance. Le premier est celui d'une communication efficace et par conséquent du choix d'une stratégie qui fasse une place suffisante au canal visuel et, éventuellement, à la langue des signes. La seconde demande que ce choix n'entrave pas, mais, au contraire, favorise l'apprentissage et l'utilisation efficace de la langue française orale et écrite dans la communication spontanée, de même que pour l'enseignement des différentes disciplines scolaires. La difficulté est telle qu'on ne saurait proposer des recettes simples. Il appartient aux équipes pédagogiques d'opérer des choix en fonction du cas de chaque enfant, de son histoire personnelle et de son environnement familial, en liaison étroite avec la famille dont le rôle est déterminant dans la réussite de l'éducation. Les problèmes didactiques, on le voit, ne sont pas simples à résoudre.

Les sourds, pour communiquer entre eux, partagent des gestes utilisés par tous. Les conventionalités les enrichissent, et créent un langage. Il existe donc de nombreuses gestuelles ayant des lexiques particuliers et des règles syntaxiques ; on l'appelle la langue des signes (L.S).

La langue maternelle de l'enfant sourd de parents entendants (95%) serait celle de ses parents parce que :

L'enfant est attaché à cette famille génétiquement, historiquement, culturellement, viscéralement, etc.

Il en partage les modalités d'amour, d'affectivité, d'humour, d'émotions, la marque de la voiture, le porte-monnaie, etc.

Il en adapte automatiquement les attitudes, les aspirations, les modèles, les comportements, etc.

La langue naturelle de cet enfant serait la langue des signes (L.S.) :

- c'est elle qui pénètre son corps en partant de ses yeux,
- c'est elle qui utilise son corps et l'espace qui l'entoure pour exprimer sa pensée,
- c'est par elle qu'il pourrait atteindre confortablement les connaissances, parce que le signe est profondément évocateur de sens,
- elle est élément identitaire de reconnaissance entre individus semblables,
- elle est, au même titre que la langue parlée, empreinte d'émotions,
- elle est la langue des injures, de l'amour, de la mélodie que l'on retrouve dans le timbre et l'intonation de la voix parlée.

1.2.1. La L.S.F. (Langage des Signes Français)

Pour Pelletier et Delaporte (2002), La langue des signes signifie « comment s'exprimer avec le corps » P.225. Mais aussi, Pelletier ne pense pas que les signes formaient une langue comme le français. « Je ne pouvais donc pas penser que les signes formaient une langue comme le français que l'on nous enseignait à l'école, et dont tous les mots étaient soigneusement recensés, avec de longues explications, dans d'énormes dictionnaires qui inspiraient le respect. Le seul élément historique que nous croyions connaître de nos signes, c'est qu'ils avaient été inventés par l'abbé de l'Épée. Ce qui n'était pas fait non plus pour penser en termes de vraie langue » (Pelletier, 2002). P.225

La L.S.F. a été exclue de l'enseignement pendant un siècle, et si, désormais, les directives officielles la prennent en compte, le problème se pose encore de pouvoir faire appel à des enseignants sourds qualifiés en L.S.F et en pédagogie. On note cependant que le nombre des intervenants sourds dans les établissements accueillant des élèves sourds est croissant.

Dans certains établissements, la décision a été prise d'adjoindre un interprète en L.S.F. à l'enseignant. Les difficultés, néanmoins, surtout pour les jeunes enfants, sont liées à la présence constante d'une tierce personne dans la classe, de plus, à l'interposition qu'elle peut représenter dans la relation élève-professeur, également au statut de chacun des adultes, ainsi qu'à la répartition des rôles.

1.2.2. Le L.P.C. (Langage Parlé Complété)

Le L.P.C. est une technique de codage syllabique et manuel dont le but est de rendre plus efficace la lecture labiale en discriminant les sosies labiaux.

Le L.P.C. a mis au point par Cornett en 1967 aux Etats-Unis, il n'a été intégré en France qu'en 1975 par les parents. Sa perspective est exclusivement oraliste. Ce système, en synchronisme parfait avec la parole, complète la lecture labiale en différenciant les sosies labiaux (p, b, m) et permet de distinguer les sons qui ne sont pas perçus par la lecture labiale tels que (k, g, r). En français, il se compose de huit configurations digitales simples qui précisent l'image des consonnes et de cinq positions de la main autour du visage pour l'image labiale de la voyelle. Il est destiné à améliorer la réception du message oral par l'enfant sourd. Il consiste en un ensemble de signaux d'aide à la lecture labiale qui se réalise à partir de la main près du visage. Le L.P.C. accompagne donc la parole ; après entraînement, il permet un décodage optimal du langage du locuteur. Le L.P.C. tend également à être davantage utilisé, particulièrement dans les petites classes spécialisées. Les « codeurs » présents dans les classes spécialisées ou intégratives posent les mêmes problèmes que les interprètes en L.S.F. (Sabria, 2006).

1.3. La communication non verbale

Nous pourrions penser que les personnes sourdes vivent dans un environnement d'absence totale de communication. D'ailleurs, à une certaine époque, les sourds étaient regroupés et enfermés car on pensait que les sourds ne pouvaient ni penser, ni réfléchir, ni communiquer. C'est pourquoi, il y avait de nombreux sourds dans les établissements psychiatriques. A cette époque, nous ne prenions en compte ni la communication non verbale, ni la communication corporelle. Aujourd'hui, nous considérons que le langage non verbal représente une autre forme de communication, faite de petits moyens et de détails secondaires qui permettent à l'homme de dire certaines choses sans les prononcer, de capter chez autrui un ensemble de signaux non verbaux, libérés sur un mode conscient ou inconscient.

Comme l'acte de parole, le corps nous délivre un message à travers un code. La communication corporelle apporte donc des informations complémentaires et le récepteur attentif peut ainsi déchiffrer le message qu'elle contient. Corraze (1996) applique le terme de la communication non verbale à des gestes, à une orientation du corps, à des singularités

somatiques, naturelles ou artificielles, voire à des organisations d'objets, à des rapports de distance entre les individus, grâce auxquels une information est émise. Cette communication non verbale n'est pas séparée de la communication verbale. Toutes deux sont liées et leur interaction fait sens.

Apprendre la communication non verbale, c'est la capacité de découvrir toute une multitude de petits signes que transmet une personne. Ces signes demandent à être reliés à ce qu'exprime un individu, à ce qu'il a envie de laisser percer ou de cacher. Ces signes portent tous une signification.

Trois fonctions de la communication non verbale sont à prendre en considération :

- se présenter (image positive),
- définir les relations souhaitées avec autrui,
- révéler nos émotions.

La communication corporelle n'est pas toujours consciente. L'homme la maîtrise mal dans les circonstances habituelles. Bien évidemment, les personnes sourdes apprennent au fur à mesure à contrôler leur corps, pour ne pas produire des gestes inadaptés, ayant comme conséquence de parasiter la communication. Et lorsque ceci arrive, le sentiment d'incompréhension domine.

La notion de corps direct chez l'individu suppose non seulement des supports organiques localisés comme les yeux, la peau, les oreilles... Les oreilles n'existent pas en tant que support organique puisque nous sommes dans le cadre de déficience auditive.

La vue et le regard

Pour les personnes sourdes, la vue est extrêmement importante. C'est grâce à elle, que les sourds communiquent entre eux. C'est à travers la langue des signes qu'ils communiquent et c'est par leurs yeux qu'ils voient ces signes. Dans une discussion, les personnes sourdes ne peuvent pas se couper de la parole comme chez les entendants. En effet, dans le cas où deux personnes discuteraient et qu'une troisième veuille intervenir, cette personne est obligée d'attendre que les deux autres aient fini de parler. Car lorsque les sourds communiquent par la langue des signes, ils se regardent. Donc, pour pouvoir parler, il faut capter le regard de la personne et, à cet instant, elles peuvent dialoguer. Même si la troisième personne tape légèrement sur l'épaule d'une des personnes, elle n'arrive pas à attirer l'attention.

Avec la vue, pour tout individu, il est possible de développer avec la personne en face de soi un réseau de petits signes révélateurs. Notre corps (visage, silhouette, posture...) s'offre en permanence au regard des autres ; malheureusement, il ne peut qu'envoyer à ceux-ci des bribes d'images de ce qu'il y a en lui de plus profond. Mais, si le désir de connaissance et de rencontre est authentique, le corps est une mine de renseignements à utiliser. Le regard joue un rôle modulateur des interactions verbales. Il est utilisé pour synchroniser un énoncé. Lors d'interactions, les mouvements et les expressions des regards des interlocuteurs servent éventuellement à compléter ou à nuancer les significations transmises. L'interlocuteur peut afficher une moue, produire une mimique dubitative ou encourageante.

La moralité

1. Valeurs : morales, sociales et religieuses

Plusieurs recherches contemporaines en psychologie montrent que les normes morales ne se confondent pas avec les normes sociales. Les situations morales – situations dans lesquelles l'intérêt individuel et l'intérêt collectif s'opposent – présentent un problème spécifique. À la différence des primates qui ne semblent pas coopérer entre eux, les humains ont résolu ce problème non pas par l'altruisme mais en s'aidant de leurs nouvelles capacités cognitives pour construire des institutions mutuellement profitables et culturellement variables. Une disposition morale permet aux humains de gérer ces situations, c'est-à-dire d'afficher leur adhésion aux institutions en ayant au niveau du vécu psychologique d'authentiques préoccupations morales tout en préservant leurs intérêts au niveau individuel. L'existence d'une disposition morale explique également que les normes morales ne s'imposent pas aux individus, en particulier aux enfants, mais sont évaluées en fonction de critères spécifiques, notamment de justice.

1.1. Valeurs morales

Le concept de valeur est, en effet, peu utilisé en psychologie, on le remplace avec des synonymes comme : morale, norme sociale, attitude, et pour la psychologie, la science des valeurs est désignée par un terme philosophique : l'éthique.

Dans le dictionnaire de la psychologie (1997), valeur est définie comme : « *terme provenant de l'éthique philosophique et désignant une conception plus ou moins explicitée et explicitable, propre à un individu ou un groupe, des conduites ou des attitudes enviables ou désirables par rapport à autrui, à des choses ou à des objectifs comportementaux de nature assez générale (normative, dans les sens de bien ou mal). L'acquisition de cette conception des valeurs comme référence de comportement est liée, suppose-t-on, à des processus analogue à la socialisation ou au commerce évaluative (transaction) avec des normes et des*

états de chose de l'environnement ». p. 464

Quant à la « Morale » elle est présentée comme : « *terme désignant le comportement éthique par excellence de l'individu ou d'un groupe en ce qui concerne notamment la maîtrise et le contrôle de soi-même* » p. 261. Les valeurs morales donc ne sont donc que des mœurs sociales et l'on distinguerait le bien et le mal qu'à partir de l'apparence sociale des comportements de l'individu. Ces mœurs sociales peuvent être différentes d'une société à une autre, selon la culture de chaque société. Celle qui précise l'ensemble des unités éthiques, linguistiques, artistiques, scientifiques, s'avère être la plus importante pour notre étude car il s'agit bien de l'ensemble des mœurs et des habitudes sociales. « *La psychologie comparée des cultures s'occupe avant tout des comportements concrets dans les sociétés* ». p.109

Parler de valeurs dans les fonctions publiques sociales, c'est également s'interroger sur le système immoral dans lequel vivent nos sociétés et dont la transformation des mœurs est un préalable à toute entreprise de moralisation de la vie publique. Dans l'histoire, les bonnes mœurs ont comme conséquences de mauvaises mœurs. Selon Norbert Elias (1975) : « *La société de cour née de la "coréalisation des guerriers", est la pépinière de nouveaux modes des comportements fondés sur l'autocontrainte, la répression de l'émotivité, le conditionnement uniforme des conduites, qui se diffusent progressivement dans l'ensemble de la société* ». p.207

Dans Grandjean, (1993). Hume précise que : « *jusqu'à ce qu'il ait pu employer la force pour réduire le réfractaire, l'insoumis, on ne peut pas vraiment dire que la société ait atteint le stade du gouvernement civil* » p. 191

Les valeurs morales, dans ce sens, sont plutôt sociales que juridiques. En effet, elles ont pris leur place et l'ont conservé jusqu'à nos jours dans plusieurs sociétés, en particulier, dans les sociétés religieuses. A ce propos, nous rencontrons une trace importante de cet état de fait dans la contraction morale-sociale, et la contraction morale-civile.

Avec Calmann-Lévy (1975), dans le Grand Robert, on découvre sous "mœurs" : « *Bonnes mœurs : "ensemble de règles imposées par la morale et auxquelles les parties ne peuvent déroger par leurs conventions". Loi qui intéresse l'ordre public et les bonnes mœurs. La clause contraire aux bonnes mœurs est illicite. Outrage aux bonnes mœurs. Certificat de bonne vie et mœurs : certificat attestant la bonne conduite et la moralité d'un individu. Police chargée de la recherche des infractions aux lois sur la prostitution* ».

Ou encore, dans le grand dictionnaire encyclopédique Larousse : « *Bonnes mœurs : règles morales dont la société ne permet pas qu'il puisse y être dérogé par la volonté des*

parties », mais aussi, dans C.U.R.A.P.P : Centre universitaire de recherches administratives et politiques de Picardie, (1994), «*Le droit, en effet, n'est qu'un instrument très imparfait de normalisation des conduites et des comportements* » p.17

Alors que les mœurs sont toujours définies sans référence immédiate au droit, il est symptomatique que les bonnes mœurs sont toujours indiquées comme appartenant au lexique du droit. Dans ce sens, on peut être d'autant plus conduit à penser qu'il s'agit d'une notion juridique.

D'un point de vue social, la fonction des « mœurs » permet de constater que la référence aux bonnes mœurs, et aux notions voisines, intervient dans des contextes assez différents les uns des autres, dans la mesure où elles remplissent des fonctions différentes. On peut distinguer deux types de situations principales. Dans certains cas, c'est la moralité d'une personne déterminée qui est prise en compte, comme condition de son appartenance à un groupe social, l'immoralité étant corrélativement passible de sanctions pouvant aller jusqu'à l'exclusion du groupe. Dans d'autres cas, il s'agit par différents dispositifs de censure ou de répression, d'empêcher la diffusion d'objets contraires aux bonnes mœurs, et plus généralement d'empêcher que ne se produisent ou que perdurent des situations considérées comme immorales, cela en vue de protéger soit des victimes déterminées et relativement particulières par rapport à leur jeunesse, leur santé, la vie d'une personne..., soit, de façon plus générale, de défendre la 'moralité publique'. Nous pouvons donc conclure que les bonnes mœurs et les valeurs sociales favorables ont une même signification.

Dans Grandjean, (1993), Hume distingue deux types de Valeurs : « L'ensemble des devoirs moraux peut être divisé en deux espaces. A la première catégorie, appartiennent les valeurs des hommes qui sont poussés par un instinct naturel ou un penchant immédiat ; il agit sur eux indépendamment de toute idée d'obligation et de toute considération d'utilité publique ou privée.

Nous pouvons citer comme exemples l'amour des enfants, la gratitude envers les bienfaiteurs, la pitié pour les malheureux. Quand nous cherchons à découvrir ce que la société retire de tels bienfaits humains, nous percevons généralement la présence d'un juste retour d'approbation morale et d'estime ; mais la personne mue par ces sentiments ressent elle-même un certain pouvoir et son existence antérieure à toute prise de position.

Les devoirs moraux de la deuxième catégorie sont ceux qui ne sont sous-tendus par aucune prise de position particulière et dont on s'acquitte uniquement grâce à un sentiment d'obligation qui apparaît lorsque nous prenons conscience des besoins de la société humaine

et de leur impossibilité à être satisfaits si ces devoirs étaient négligés. C'est ainsi que la justice, autrement dit le respect de la propriété d'autrui, la fidélité, autrement dit le respect des promesses engagées, deviennent obligatoires et acquièrent autorité sur les hommes. (Leleux, 1997). p.122

Selon Hume, les hommes sont à peu près égaux au niveau de leurs forces physiques et même par rapport à leurs capacités et leurs facultés intellectuelles. C'est un état de fait présent avant même que ces éléments soient apportés par l'éducation, et nous devons nécessairement admettre que c'est le propre consentement des individus qui a pu les associer à un tout et les assujettir à une quelconque autorité. *« Si nous remontons à la trace première d'un gouvernement, jusqu'à son origine dans les bois et les déserts, nous percevons que ce sont les hommes qui sont à la base de tout pouvoir et de toute juridiction. C'est volontairement, pour le prix de la paix et de l'ordre, qu'ils abandonnèrent leur liberté native et acceptèrent de se soumettre aux lois de leurs égaux et compagnons. Les conditions dans lesquelles ils se mirent en situation de subir le joug imposé, furent soit des conditions d'urgence, soit se révélèrent si claires et évidentes que l'on pensa superflu de les exprimer. Il serait vain de nous demander sur quels registres cette charte de nos libertés a été consignée. Nous nous situons dans un préalable à l'usage de l'écriture et à tous les autres arts de la vie civilisée ».* Grandjean, (1993), p. 190

1.2. Valeurs sociales :

Dans la vie familiale de l'individu, un code limité apparaît dans l'activité de communication, car, dans ce contexte, domine une expérience commune, sous-tendant en particulier des attentes, des intérêts, des connaissances et des significations partagés. Un tel code prend naissance lorsque la sous-culture valorise le « nous », par opposition au « je », tel que nous l'observons dans un groupe de pairs ou entre mari et femme. Il met en avant la solidarité sociale au détriment de l'élaboration verbale des expériences individuelles. Les objectifs et connaissances des interlocuteurs sont considérés à priori comme partagés. De ce fait, les nombreux éléments qui sous-tendent la pensée du locuteur n'ont pas besoin d'être explicités. Le discours a ainsi une dimension descriptive forte et une dimension argumentative faible. La structure logique de la syntaxe est peu élaborée. Le degré d'élaboration est fortement lié au contexte d'élocution. La communication repose en

particulier sur un ensemble de moyens non verbaux, ainsi que le choix des expressions, du ton, des silences. Le sens, implicite, du discours n'est accessible qu'aux seuls membres du groupe.

En revanche, lorsque la culture ou la sous-culture valorise le « je », par rapport au « nous », un code élaboré est censé émerger. Les intentions et attentes des interlocuteurs n'étant pas tenues pour évidentes, celles-ci doivent expliciter et développer les arguments qui étayent les jugements. Cela suppose une prise de distance par rapport à l'a priori implicite qui fait appel aux expériences individuelles. Le discours a une dimension argumentative forte qui génère une syntaxe élaborée et un vocabulaire relativement riche. Chaque locuteur est tenu de se mettre à la place des autres pour anticiper les interprétations de son discours, ce qui l'oblige à donner à ce dernier un caractère plus formel et universel. Les codes apparaissent ainsi comme des principes régulateurs qui respectent le domaine de l'individuel et contribuent ainsi à faire varier l'expression verbale en fonction des différences individuelles. Ils déterminent des domaines de pertinence qui appartiennent à la fois au dit et au non-dit, de même que la forme et le registre de ce qui est exprimé.

Dans les familles, émergent des rôles qui encouragent peu l'élaboration verbale des jugements, de leurs fondements et de leurs conséquences, de même que celle des intentions et des raisons. Les alternatives susceptibles d'être adoptées dans les divers rôles en présence, dans une communication, sont réduites ainsi que le degré de liberté de l'individu pour leur sélection. En revanche, dans les familles orientées vers la personne, la nécessaire explicitation des jugements, motifs et raisons facilite le processus de décentration du « moi » de l'individu.

À l'école, l'individu continue à apprendre et à développer ses capacités sociales. Or, d'après Bernstein (1971), *« l'introduction de l'enfant aux significations universelles des formes communes de la pensée n'est pas de l'éducation compensatoire – c'est de l'éducation »* p.199

Alors que l'école accomplit pour le sociologue une fonction sociale reproductrice par rapport à ses formes, spécifique par rapport aux consciences développées par les différents types sociaux de socialisation cognitive, elle revêt au contraire chez le psychologue un rôle intellectuel libérateur. D'après Bernstein, (1971), « le discours de l'enseignant a un impact qui varie suivant l'origine sociale des élèves. Mais Vygotsky met l'accent sur la spécificité de l'enseignement scolaire et formel par opposition à tous les autres types de transmission culturelle. » (Bulle, 2000) p. 118

L'éducation nouvelle puise son inspiration dans divers courants : scientifique (celui

de la psychologie de l'enfant) et philosophique (le pragmatisme de John Dewey, dont la formule « apprendre en faisant », est resté célèbre). Mais surtout, l'amour et le respect de l'enfance sont universels dans toute l'histoire de l'éducation nouvelle. « *Trois grands principes fédèrent les écoles nouvelles : la centration sur l'enfant, l'éducation morale et la pratique des méthodes actives* » (Dortier, 2004). p. 180

La question du rapport de l'éducation familiale et du développement du sentiment moral chez l'individu, pris au sens général, intègre l'idée d'évolution intellectuelle selon divers stades que l'on va considérer *comme acceptables*. Comme l'a prétendu Vygotsky dans Bulle, (2000) « de façon comparable à ce qui se passe dans le processus du développement historique, par lequel, les outils des êtres humains changent plus tôt que leurs organes naturels, dans le processus de développement psychologique. L'être humain perfectionne le travail de l'esprit en lien essentiellement avec le développement de techniques spécifiques ou de moyens auxiliaires de pensée et de comportement ». p.25

En effet, les normes culturelles sont considérées pour irréductibles parce que leur signification renvoie à une logique systémique. L'interprétation des comportements scolaires suivant les milieux familiaux fait par exemple appel à des systèmes de valeurs différenciés suivant les codes socioculturels. Ces systèmes de valeurs sont par exemple supposés prendre en compte le fait que les conduites scolaires changent avec la position sociale des familles, comme l'a noté Nathalie Bulle en 2000 : « *toutes les cultures connaissent les formes supérieures de comportement et de pensée qui sous-tendent la pensée rationnelle* ». p.21

Il y a donc des choses que les hommes font, voire pensent, et que l'on dit bonnes, et, d'autres que l'on dit mauvaises. C'est ce que l'on appelle communément de « la morale ». Or, la leçon de l'histoire et celle de l'éthologie nous apprenne que ce qui est bon ici, ne l'est plus là, ou maintenant. Il y a « des morales », et non pas « UNE morale ».

Bien que les grandes religions du monde aient soutenu le contraire, il n'y aurait qu'un seul et unique « sentiment moral », propre à l'humanité dans son ensemble, et il deviendrait la base de toutes les morales particulières.

1.3. Valeurs religieuses

Pour évoquer les valeurs religieuses, on précise qu'on parle plutôt d'éthique que de morale, bien que Jean-Claude Filloux (1996) dit « *la différence entre l'éthique et la morale repose sur ce précepte : la morale conforme, l'éthique interpelle* » p. 97. Ainsi, la morale est

relative. Elle est relative à une culture et à tout un ensemble de choses. Pour Durkheim « *Toute société a la morale qu'il lui faut* ». (Bourgeois et Ottavi, 2004). p. 97

Pae exemple, la morale dans un pays arabe n'est pas la même que dans un pays européen. Les valeurs religieuses sont le noyau du système de la normativité et font partie du réseau complexe des mœurs, de la moralité et du droit, cela parce que l'on considère que les religieux étaient, depuis toujours, la première source structurante des principes moraux et l'identité culturelle constitue le pivot central de l'édifice social, de même que la base de la socialisation. Les valeurs morales fondamentales de la religion (la patience dans la souffrance, la justice, l'égalité entre les êtres humains, l'honnêteté et la vérité etc....) apparaissent dans tous les éthiques religieuses. Elles peuvent guider les sociétés dans la gestion de la chose publique : la tempérance et la modération, la justice et la droiture, le respect des diverses opinions, honorer ses engagements, éviter les mensonges, lutter contre la corruption, pratiquer la modestie et la retenue, encourager la morale et l'endurance face à l'adversité etc.

Dans notre étude, on tient compte que, dans la vie contemporaine, on distingue deux principaux types de société qui obéissent à deux systèmes d'éducation morale et civile distincts selon la culture normative de chaque type de sociétés :

- **Les sociétés religieuses (dont la Syrie) :** Comme nous verrons dans le chapitre suivant, la majorité de la population syrienne est musulman.

En effet, la Syrie est classée comme un pays laïc. Mais ceci est un débat permanent.

L'Etat en Syrie garantit la liberté de culte, la liberté de conscience, construit ainsi l'égalité républicaine.

En Syrie, il se trouve des tribunaux séculiers et religieux qui sont séparés les uns des autres. Les affaires civiles et pénales sont traitées dans les tribunaux laïques, alors que les tribunaux de la charia traitent les questions personnelles, familiales et les affaires religieuses entre musulmans ou entre musulmans et non musulmans.

Les communautés non musulmanes ont leurs propres tribunaux religieux propres, où l'application de leurs propres lois religieuses. En conséquence, même si la population syrienne se compose de plusieurs religions qui vivent dans une paix remarquable. Je trouve que la société syrienne n'est plus un pays religieux entièrement. On peut aussi dire qu'il n'a pas à s'en

débarrasser complètement de la nature religieuse de la vie sociale, et il n'a pas encore atteint un caractère laïc clair et précis sur le plan social. De ce point de vue, la Syrie, pour notre étude est considérée comme une société plus religieuse que laïque.

Les sociétés laïques (dont la France) : La laïcité en France affirme la liberté de culte, la liberté de conscience, et ne place aucune opinion au-dessus des autres (religion, athéisme, agnosticisme ou libre-pensée) et ne place aucune opinion au-dessus des autres (religion, athéisme, agnosticisme ou libre-pensée).

La laïcité en France garantit la liberté de culte, la liberté de conscience, et ne place aucune opinion au-dessus des autres (religion, athéisme, agnosticisme ou libre-pensée), construisant ainsi l'égalité républicaine.

A travers la laïcisation de la société, il ne s'agit pas pour la République de combattre les religions, mais d'empêcher leur influence dans l'exercice du pouvoir politique et administratif, et de renvoyer parallèlement les idées spirituelles et philosophiques au domaine exclusif de la conscience individuelle et à la liberté d'opinion. Ce principe a modifié en profondeur la société française ; la transformation est toujours à l'œuvre aujourd'hui dans l'adaptation du droit et des institutions nationales aux évolutions de la société française.

Toutefois, l'existence dans la législation et dans le débat public d'une distinction entre laïcité et neutralité, de même qu'entre liberté de conscience et liberté d'opinion, démontre que la religion n'est réellement perçue et traitée ni comme un phénomène strictement privé ni comme un simple courant d'opinion parmi d'autres. La notion même de laïcité, telle qu'elle est comprise dans la société Française, n'est donc pas dénuée d'ambiguïté. Jusqu'au début du XX^e siècle, l'idée de laïcité représentait avant tout, en pratique, la volonté de réduire l'influence de l'Église catholique sur les institutions, cette influence étant identifiée comme une menace majeure pour les valeurs républicaines. Depuis, ces valeurs se sont trouvées confrontées à des doctrines radicales d'origines diverses et non liées au catholicisme traditionnel (idéologies totalitaires, phénomènes sectaires, fondamentalisme religieux), de sorte que la laïcité s'inscrit de nos jours dans une perspective beaucoup plus complexe.

Dans la société religieuse, nous trouvons que le bon ordre moral est complètement dérivé de l'ensemble de mœurs religieuses, dans lesquelles la religion n'est pas une

philosophie contemplative ou une simple spiritualité. En tant que religion révélée, considérée comme finalité ultime de la société, elle doit relier l'homme intérieur dans sa spiritualité et sa vertu à l'homme extérieur de la société, en référence à la politique et au droit. Ces prescriptions doivent non seulement s'insérer dans la vie concrète des hommes, les diriger, les censurer, valider absolument tous ses comportements et toutes leurs décisions, mais aussi régler l'organisation du système juridico-politique et social. C'est-à-dire que les sociétés religieuses font une confusion entre l'ordre de la citoyenneté et l'ordre de spiritualité. Dans cette optique, la citoyenneté est plutôt communautaire : plus religieuse que civile. Dans les pays arabes, par exemple, il a été précisé dans C.U.R.A.P.P, (1994), que « *l'islam est un « ordre totale » dont les « vrais croyants » doivent diffuser le message et le faire appliquer, y compris par la contrainte, les normes et les valeurs correspondant à tous les aspects de la vie : éthique, normes juridiques, système social et politique, vie privée et familiale, pratiques culturelle, etc.* » p. 419

Nous avons lu dans le même écrit que « *L'histoire musulmane fut également traversée par une divergence fondamentale entre les tenants de l'islam théologico-législatif et les partisans de l'islam mystique. Les premiers estiment que l'islam développe un système de normativité avec une vue intégrative, totalisante, de la religion conçue comme un tout qui doit absorber la foi, le culte, les mœurs, le droit, et l'éthique. Les seconds développent une interprétation mystique de la religion et une lecture ésotérique du Coran ; ils soutiennent l'idée selon laquelle l'islam est davantage une religion de for intérieur. Mais malgré ces bouleversements, le droit musulman n'a disparu ni de la vie sociale et privée, ni du système politico-juridique* ». p. 423 – 425

Il y a donc des sociétés qui poursuivent le droit éthique dit religieux dans sa vie sociale, privée et civique.

Pour le deuxième type de société, une mutation profonde et inédite est arrivée à certaines sociétés. Cela s'est produit lorsque la pensée philosophique et politique a commencé à chercher à assurer la gestion de la société en dehors de l'impératif religieux, cette position était, en fait, la première attitude de l'Etat de droit et le noyau principal de l'avènement de la laïcité. On considère que le droit doit tenir compte des besoins nouveaux nés de la modernisation, et donc se détacher de la religion pour devenir une voie essentielle d'une dynamique sociale de changement et de garantie des droits de l'homme. Dans cette optique, la citoyenneté n'est plus liée à la religion et plutôt communautaire : davantage civile

que religieuse, et l'individu, est par conséquent reconnu comme « sujet de droit » Cela a été confirmé par l'essentiel de l'œuvre de la Révolution qui a tenu à faire affirmer les principes essentiels de la liberté de conscience et de culte.

La Déclaration des droits de l'homme et du citoyen du 26 août 1789 proclame que : « nul ne peut être inquiété pour ses opinions, même religieuses, pourvu que ses manifestations ne troublent pas l'ordre public établi par la loi ». (Costa-Lascoux, 2006). p. 30.

Comme nous réalisons cette étude en France, nous citons plusieurs écrits français qui traitent de notre sujet.

Nous inspirons de Marcel (2004) que dans cette société « *La disparition du rôle social du religieux et de la garantie communautaire laisse chaque sujet aux prises avec son problème personnel susceptible de se mettre à fonctionner comme un foyer autonome de religiosité* ». p.150

D'autres auteurs distinguent morale privée et morale civique. Martine Chardone dit : « *je crois, que, s'il est indispensable que l'école enseigne la morale civique, celle-ci ne doit pas empiéter sur la morale privée. Je cite : Un programme d'éducation à la citoyenneté doit vraiment enseigner des principes et non des règles de vie, de comportements, au risque de glisser vers la moralisation et d'instaurer une sorte d'ordre moral* » (Bourgeois, (2004) Ainsi, Bernard Bourgeois qui trouve que l'on n'a aucune raison de faire allusion à la religion dans l'enseignement, pose la question suivante : « *en quoi pourrait et devrait consister l'enseignement du fait religieux à l'école !* » (Bourgeois, 2004). p.89

2. Le développement moral chez Lawrence Kohlberg :

2.1. Lawrence Kohlberg (1927–1987)

Il est d'abord un disciple de Piaget et ses travaux portent sur le développement de l'enfant. Il était un psychologue américain né à Bronx-ville, New York ; il a servi comme professeur à l'Université de Chicago, ainsi qu'à l'Université d'Harvard. S'étant spécialisé dans la recherche sur l'éducation morale et le raisonnement, il est surtout connu pour sa théorie des stades du développement moral. Il s'agit d'un disciple de la théorie de Jean Piaget sur le développement cognitif. Il a participé à l'extension des idées de son prédécesseur, en même temps qu'à la création d'un nouveau champ de la psychologie : « le développement moral ». Des érudits, tels que (Elliot Turiel et James) et d'autres, ont répondu aux travaux de Kohlberg avec leurs propres contributions.

Il a été jugé comme l'un des trente psychologues les plus éminents du vingtième siècle. (Lawrence Kohlberg. Wikipedia, 2009)

Il a été considéré comme le père de la théorie du développement moral. D'importants travaux ont été réalisés en 1970, date où il a commencé à étudier les stades du développement moral. Il a longtemps travaillé comme psychologue et a précisément été connu pour sa théorie du développement moral. Il s'est appuyé sur les recherches de Piaget et la théorie du développement cognitif. Il a poursuivi les travaux de Piaget. Selon lui, un raisonnement véritablement moral implique des caractéristiques telles que l'impartialité, la capacité d'universaliser, la réversibilité (réciprocité des obligations morales), la reconnaissance des normes en usage. Pour mettre à jour la croissance morale, Kohlberg place des enfants d'âges variés devant des dilemmes moraux (adaptés à leur niveau de développement). Il observe les réactions des enfants en situation de choix moral restreint (deux possibilités qui s'excluent : que devraient-ils faire... ?) et pour lequel il n'existe pas de " bonne solution toute faite ". Ce n'est pas l'issue choisie pour sortir du dilemme qui compte, mais la façon de raisonner, les motifs invoqués par l'enfant pour justifier son choix. Car c'est

à ce niveau que Kohlberg constatera des différences significatives selon les âges. C'est à partir d'observations d'enfants d'âges différents face au dilemme de Heinz qu'il va dégager sa théorie des stades moraux (1964. Dernière version en 1984). Il s'intéresse, avant tout, à l'évolution du jugement moral, mais ne semble pas répondre à l'affirmation selon laquelle l'action immorale n'est que le produit de l'ignorance. (Nohra, 2004)

Il identifie et hiérarchise, de l'hétéronomie à l'autonomie, six stades de développement moral, à partir d'une typologie ou forme de motifs et arguments invoqués pour justifier une attitude, et non un contenu de valeur. Six stades correspondent aux six étapes de maturation morale :

- ❖ la première étape résulte de la moralité basée sur la peur des punitions et le respect aveugle à l'autorité,
- ❖ la deuxième étape résulte de la moralité orientée vers le relativisme instrumental (augmentation du bien-être et de facilités),
- ❖ la troisième étape résulte de la moralité orientée vers l'accord avec les autres ou le souci des autres,
- ❖ la quatrième étape résulte de la moralité orientée vers le respect de la loi et de l'ordre,
- ❖ la cinquième étape résulte de la moralité orientée vers un contrat social et le bien-être de la communauté en termes de respect des droits d'autrui et de recherche d'un consensus,
- ❖ la sixième étape résulte de la moralité orientée vers un principe éthique universel. Ce qui est juste est défini par décision de la conscience en accord avec des principes éthiques universels que l'individu reconnaît et vit comme des exigences intérieures,
- ❖ la dernière étape résulte de la moralité orientée vers une pensée cosmique et méta-éthique : l'individu s'interroge pourquoi être moral ? (William, 1985)

Selon lui, tous les individus franchissent nécessairement ces étapes dans l'ordre indiqué : Les enfants sont aux stades pré-conventionnels 1 et 2, les adultes aux stades conventionnels 3 et 4; vingt à vingt-cinq pour cent d'entre eux parviennent aux stades post-conventionnels 5 et 6. Au niveau 7, l'individu se fonde, non plus sur un engagement particulier ou une cause. A ce stade, apparaît l'amour qui est inconditionnel, le sens vivant de la compassion et le Fondement de la morale. L'adolescence, entre onze et seize ans, étant

une période de développement moral accéléré, nous pouvons, par des procédures éducatives, faire évoluer le jugement moral. Pour cela, il s'agit de créer des "dissonances cognitives", en confrontant les personnes à des arguments qu'elles peuvent entendre, et relevant d'un stade au-dessus du leur. Kohlberg introduit ici la notion de "conflit cognitif", propice à une réorganisation interne. Des expériences prouvent qu'après douze semaines de discussion, deux fois par semaine, avec des adolescents, il y a progrès d'un stade. L'outil privilégié pour provoquer ce "conflit cognitif" est le "dilemme moral", car il crée un conflit intérieur entre deux voies d'une alternative et sert de point de départ à une discussion entre pairs et l'animateur. Il permettra d'introduire des arguments pour un ou deux stades supérieurs. Kohlberg voulait identifier les mécanismes mentaux, les processus opératoires qui sont à la base de la formulation des jugements moraux chez les individus. Il a proposé aux individus une anecdote comportant un jugement moral. (William, 1985).

Kohlberg s'est basé sur la majorité des sujets correspondant à un âge donné (il montre qu'un enfant à un stade donné (3) accepterait des jugements de stades environnants (2 et 4). Un enfant du stade (3) comprendrait mais refuserait le stade (2), par exemple ; il comprendrait et accepterait le stade (4).

Cependant, concernant notre problème, et son analyse, on peut retenir ceci :

2.2. La théorie du développement moral, Kohlberg :

Kohlberg montre comment le jugement moral se développe en six stades regroupés par deux, selon trois niveaux :

1. le niveau de la moralité pré-conventionnelle,
2. le niveau de la moralité conventionnelle,
3. le niveau de la moralité post-conventionnelle. selon les lois suivantes :
 - Loi de succession : on passe d'une étape à l'autre selon un ordre fixe et progressif,
 - loi de l'irréversibilité : on ne régresse pas d'une étape -ou stade- ultérieure vers une étape antérieure.
 - loi d'universalité.

Par exemple les motivations pour obéir à une règle ou faire une bonne action, selon lui (1981). Passent par les stades ci-après :

Au niveau pré-conventionnel, on distingue les deux stades suivants :

- Stade 1 : Obéir pour éviter la punition : la morale de l'enfant définie à partir de l'obéissance à l'adulte ; est bon, ce que l'adulte, qui exerce l'autorité, ordonne ; est mauvais, ce que ce dernier interdit. Le critère du jugement d'une action est la punition qu'inflige l'adulte.
- Stade 2 : Se conformer pour obtenir une récompense, des faveurs en retour : à ce stade, l'action juste est celle qui consiste à satisfaire, de manière instrumentale, mes besoins et, occasionnellement, ceux des autres.

Le niveau conventionnel comprend, également, deux stades distincts :

- Stade 3 : Se conformer pour éviter d'être désapprouvé par les autres ; la conformité aux attentes des autres personnes est aussi définie comme la concordance interpersonnelle. L'action juste est définie en fonction des attentes de la société et non des besoins de l'enfant ou de l'adolescent. Or, le sujet de l'action n'a pas, de cette dernière, la représentation abstraite d'un ordre juridique. Les normes se définissent comme les attentes d'un ensemble de personnes concrètes capables d'approuver ou de désapprouver une action individuelle. Le sujet de l'action s'identifie à son personnage social, ainsi qu'aux obligations qui incombent à ce dernier.
- Stade 4 : Se conformer pour éviter la sanction de l'autorité légitime et la culpabilité conséquente, dit « de la conformité à l'ordre social ». Il est représenté comme un ensemble de règles imposables à tous les individus. L'action juste est celle qui se conforme à des lois abstraites, elles-mêmes placées au-dessus des personnes concrètes et de leurs attentes.

Enfin, le niveau post-conventionnel comprend deux stades :

- Stade 5 : Se conformer pour sauvegarder le respect d'un spectateur impartial jugeant en termes de bien-être commun, dit du « contrat social », où l'individu est capable d'interroger la validité des normes sociales auxquelles il est soumis. Il recherche le

fondement de cette validité dans un contrat original entre les individus. On passe à une attitude de conservation de l'ordre normatif.

- Stade 6 : Se conformer pour éviter la condamnation, dit « des principes éthiques universels », au-delà de la volonté générale, incarnée dans le «contrat social» ; le sujet découvre des principes universels transcendants absolus de tout ordre normatif.

Pour Kohlberg comme pour Piaget, il existe des étapes caractéristiques dans l'élaboration du jugement moral. Ils sont assimilables à des stades et s'organisent selon les lois suivantes :

- loi de succession : on passe d'une étape à l'autre selon un ordre fixe et progressif,
- loi de l'irréversibilité : on ne régresse pas d'une étape -ou stade- ultérieur vers une étape antérieure,
- loi d'universalité.

Nous déposons un exemple, c'est l'exemple classique Kohlberg de dilemme : le dilemme moral de Heinz : La femme de Heinz est très malade. Elle peut mourir d'un instant à l'autre si elle ne prend pas un médicament X. Celui-ci est hors de prix et Heinz ne peut le payer. Il se rend néanmoins chez le pharmacien et lui demande le médicament, ne fût-ce qu'à crédit. Le pharmacien refuse. Que devrait faire Heinz ? Laisser mourir sa femme ou voler le médicament ?

L'enfant peut choisir une même issue au dilemme pour des raisons différentes : " Heinz doit voler le pharmacien pour éviter que sa femme ne meurt et qu'il n'ait plus personne pour lui faire à manger. " ; ou " Heinz doit laisser mourir sa femme pour éviter que les gendarmes ne le mettent en prison. "

On pourrait classer ainsi les motifs invoqués d'après les stades du développement moral dégagés par Kohlberg.

Heinz doit laisser mourir sa femme pour les raisons suivantes :

- Stade 1 : sinon les gendarmes vont le mettre en prison.
- Stade 2 : ainsi il pourra se trouver une autre femme.
- Stade 3 : ses collègues ne l'accepteraient pas comme voleur.

- Stade 4 : le vol est interdit par la loi.
- Stade 5 : le droit de propriété est à la base des législations démocratiques.
- Stade 6 : le droit de propriété est un principe universel.

Ou Heinz doit voler le pharmacien pour les raisons suivantes :

- Stade 1 : sinon Dieu le punirait de laisser mourir sa femme.
- Stade 2 : il veut que sa femme puisse encore lui faire à manger.
- Stade 3 : ses collègues n'accepteraient pas son manque d'égard vis-à-vis de sa femme.
- Stade 4 : la non-assistance à personne en danger est punissable par la loi.
- Stade 5 : la santé est un principe de bien-être.
- Stade 6 : le droit à la vie est un principe universel.

" La justification prend la forme " X doit faire ou choisir ceci ou cela parce que... ", Elle constitue l'énoncé des raisons du choix. La croissance morale est évaluée en fonction de la capacité de l'individu à se décentrer par rapport à sa particularité, à s'en abstraire, pour finalement mobiliser librement des principes, des règles de jugement et d'action qui sont valables pour le plus grand nombre. Puis, pour tous Kohlberg parle d'une " logique du développement ", ce qui signifie qu'il s'agit d'une séquence invariable de six stades selon les justifications apportées au choix d'une alternative dans un dilemme moral.

Les sourds en Syrie

Dans cette étude, nous intéressons à une approche interculturelle. Nous l'avons réalisé dans deux pays : La France et La Syrie. Nous commençons cette partie en faisant un coup d'œil sur la Syrie qui est, jusqu'au ce jour, un pays en développement où ce qui se fait pour la surdité est peu connu.

La Syrie, selon les auteurs du livre, *La Syrie en chiffres*, (2008), est un pays arabe du Moyen-Orient, situé géographiquement en Asie occidentale sur la cote orientale de la méditerranée, elle s'appelle officiellement : République Arabe Syrienne. Bachar el-Assad, le président de la Syrie.

Les premières traces très anciennes d'agriculture et d'élevage furent trouvées en Syrie.

Le premier alphabet du monde fut inventé en Syrie, à Ougarit (une ville méditerranée).

La Syrie est divisée en quatorze gouvernorats, chaque gouvernorat composé de plusieurs villes. Les principales villes du pays incluent Damas (la capitale) dans le Sud-ouest, Alep dans le Nord, et Homs. Les autres villes importantes sont situées pour la plupart sur la côte.

« La population de la Syrie compte en 2009 environ 23 million habitante, dont 90 % de musulmans et 10 % de chrétien. Parmi les musulmans, 78 % sont sunnite, les 22 % restants se répartissent entre d'autres groupes musulmans, principalement les alaouites et les druzes, mais également, en moindre nombre, les ismaéliens et les chiites » (Centre de Recherches stratégiques, 2008). p. 24

La langue arabe est la langue officielle du pays, la grande majorité des Syriens le parlent. De nombreux Syriens instruits parlent l'anglais et/ou le français mais l'anglais est plus largement compris. L'arménien et le turkmène sont aussi parlés dans le pays. L'araméen (la langue biblique, très proche de l'arabe classique, celle de Jésus-Christ) est parlé par certains groupes ethniques, comme les Syriaques à Seidnaya et à maaloula, mais aussi dans

des petits villages situés dans la région de Homs comme par exemple Sadad ou Fairouzeh, et à Damas.

L'éducation en Syrie est, effectivement, obligatoire de l'âge de 6 ans à l'âge de 15 ans, soit de la première à la neuvième classe (réforme de 2002). La scolarité se compose de six années d'études primaires, de quatre années d'études préparatoires (équivalent du collège français), puis d'une formation générale ou professionnelle de trois ans (lycée). La durée des études supérieures est variable : deux ans pour les instituts moyens (études professionnelles ou techniques), quatre ans pour une licence générale, cinq ans pour un diplôme d'ingénieur, etc.

1. Le soin donné aux enfants sourds

En Syrie et presque dans la majorité des pays du monde, le soin donné aux sourds est négligé. Nous voulons également montrer que, en Syrie, cette négligence touche, d'une part, la détection de la surdité qui est liée à un grand nombre de variables sociales (le conscient sanitaire, didactique, la morale et les traditions sociales appliquées dans le traitement des maladies... etc.). Elle est aussi liée à des variables de type économique ou autres qui dépassent l'environnement immédiat de l'enfant (dispensaire - médecins...etc.). D'autre part, le retard dans les recherches qui concernent le domaine la psychologie du handicap.

1.1. Approche historique

Jusqu'à 1972, il n'y avait que quatre établissements qui accueillent les enfants sourds, deux écoles de sourds à Damas (la capitale du pays) ainsi que deux à Alep (une grande ville syrienne). Selon l'UNESCO (1972), il n'existait aucun autre établissement scolaire, ni classes spéciales pour les élèves sourds en Syrie.

La première école pour les enfants sourds en Syrie est l'association pour l'assistance aux sourds de Damas qui a été fondée en 1961, bien que L'Institut de l'Education Spécifique des Sourds à Damas soit le deuxième établissement des sourds en Syrie avec 79 élèves inscrits. (UNESCO, 1972).

Le nombre d'établissements a bien augmenté à 20 établissements pour enfants sourds dans toute la Syrie jusqu'à 2009. Ces établissements accueillent 1650 élèves sourds en 2008.

Effectivement, et depuis 2004 une décision a été prise par le ministère du travail et des affaires sociales. Selon cette décision toute entreprise est obligée de réserver 4 % de ses postes aux personnes handicapées, prenant en compte les capacités spéciales de ces handicapés.

Le ministère des Affaires sociales et du travail, en Syrie, s'occupe de former les professeurs qui travaillent dans les instituts de sourds grâce aux stages mis en place par des organisations, des comités et des établissements. Parmi ces organisations, on peut citer l'établissement syrien de bienfaisance de Karim Ryad Saaid, et le JAICA (Japan Institute for the Control of Aging) dans le domaine de la surdité. Elles participent à la formation des professeurs, qui seront ensuite capables de transmettre des informations à ce type d'enfants.

Il existe aussi une coopération avec l'Union Arabe des comités qui travaillent dans le domaine de la surdité. Elle agit à travers une participation à des séminaires et des rencontres dans le but d'améliorer la qualité du cadre général existant dans les établissements d'éduquer les enfants sourds. Le nombre de ces établissements s'est un peu augmenté jusqu'à l'année 2009 (voir annexes 10 et 11).

1.2. Approche psycho-didactique

Avec le temps, les associations se sont développées pour qu'elles puissent mieux répondre aux besoins éducatifs. Actuellement, les personnes handicapées sourds en Syrie reçoivent leur éducation dans deux types des associations :

Etablissements résidentiels, où la personne sourde habite loin de sa famille, elle est, pratiquement isolée de la société.

Ecoles dans les journées ; pour enseigner les sourds. La personne handicapée va à l'école dans la journée et elle revient chez lui après.

Pendant nos plusieurs visites aux écoles des sourds en Syrie, on a bien observé la situation générale notamment psychologique des enfants sourds dans ces écoles, on a trouvé que la Syrie est toujours en train de bien faire des efforts au niveau de soin des enfants

sourds ; on a détecté que , surtout à Dama, les professeurs qui travaillent aux écoles des sourds ont bien suivi des stages particuliers en psychologie du handicap soit en Jordanie soit en Égypte pour adapter une bonne manière de faire apprendre les enfants sourds, en même temps, nous avons constaté que dans les autres gouvernorats du pays, les écoles des enfants sourds ne prennent pas en compte les mesures psychologiques précisés par l'UNESSCO et que les professeurs et les psychologues qui travaillent dans ces écoles ne sont pas bien qualifiés et ils n'ont pas suivi de formations particulières concernant l'enseignement des handicapés.

L'enseignement électronique dans l'enseignement des sourds :

Les évolutions dans les domaines pédagogique et technologique ont aidé à améliorer la présentation de programmes qui correspondent aux possibilités d'accès de l'élève sourd en utilisant l'ordinateur dans son enseignement. Son utilisation entraîne une activation visuelle, une attraction et dont une motivation, l'élève sourd s'appuyant davantage sur la vue que sur les autres sens. Les études pédagogiques ont montré que la première utilisation de l'ordinateur dans le domaine de l'éducation et de l'enseignement pour ceux qui avait un problème acoustique date de 1970 par le bureau pédagogique américain. Là, a été fondé un département spécifique à l'université (Sanford). Des études ont montré une augmentation des savoir-faire des élèves victimes de problèmes acoustiques. Ces mêmes études ont affirmé l'importance, pour les professeurs et les spécialistes désireux de remédier aux défauts de prononciation, de bien connaître l'utilisation de l'ordinateur et les programmes établis en vue d'aider et faciliter la communication entre les élèves sourds.

Il aide aussi à détecter d'autres problèmes concernant ces élèves sourds qui s'appuient beaucoup sur la vue, autre déficience cumulée, difficile à repérer, parce que peu fréquentes. Il s'agit donc de préparer un programme traitant ces phénomènes avec l'objectif de faciliter l'enseignement avec le maximum d'efficacité. L'utilisation de l'ordinateur dans l'enseignement dans le cadre de l'opération didactique.

En 2009, le nombre des bénéficiaires des établissements éducatifs des sourds est de 1726 personnes.

Pour bien expliquer la situation pédagogique et psychologique des enfants sourds en Syrie, on a choisi d'indiquer l'histoire de la plus importante école des sourds en Syrie qui est

l'Institut AL-Amal de Damas qui a été fondé en lien avec le décret législatif n°: / 40/de l'année 1970. L'institut propose ses services gratuitement à ceux qui en éprouvent le besoin.

L'institut des sourds a été fondé en Septembre 1970. Le noyau de cet institut était l'Association familiale du soin des sourds. En 1970, il a reçu 38 étudiants de différents gouvernorats du pays. Pendant la guerre d'Octobre 1973 qui a eu des effets importants sur la société syrienne, l'institut a été détruit à cause de cette guerre. Il a ainsi perdu un grand nombre de ses moyens et de ses documents, mais l'Etat a compensé tout ce qui a été perdu par des préparations plus évoluées. Le nombre des étudiants a alors augmenté pour arriver en 1978-1979 à 193 élèves sourds.

Les objectifs généraux de l'Institut :

- Le règlement intérieur a précisé les objectifs demandés par la fondation de l'institut, en référence au décret législatif n° 40 de 1970. Ceux-ci consistent à :
- Former les sourds, leur prévoir l'enseignement approprié et les aider à trouver les travaux qui leur conviennent.
- Assurer le bien-être des sourds dont les conditions ne permettent pas de vivre hors de l'institut, mais de les intégrer dans le département interne avec une supervision didactique correcte.
- Initier les employés techniques qui travaillent dans le domaine du soin des Sourds.

L'article N° 2 précise d'accorder tous ces services gratuitement.

L règlement intérieur présente ses objectifs de la manière suivante :

«L'institut vise à former le sourd d'une manière lui permettant de s'adapter au mieux à la société en vigueur, d'y vivre correctement, et de se positionner dans les fonctions précisées dans le décret législatif précédent ».

Chaque sourd dans l'établissement, a été accepté selon certaines conditions :

A- Le candidat doit être ressortissant arabe syrien ou arabe palestinien.

B- Son âge doit être compris entre quatre et dix ans pour les élèves du département théorique (première classe). En ce qui concerne les autres classes, on accepte les élèves âgés d'une année supplémentaire, pour chaque classe supérieure, à partir de l'âge d'admission.

C- Il doit posséder une santé correcte, sans maladie contagieuse.

D – Il doit faire preuve d'une bonne conduite dans les conditions de l'Institut.

L'inscription du sourd n'est pas annulée s'il n'a pas terminé son apprentissage théorique. Elle est annulée s'il présente lui-même ou son référent une demande écrite déclarant sa volonté de quitter l'institut ou si l'intérêt de l'institut nécessite sa démission pour une raison qui relève de son intérêt ou de l'intérêt de la cellule scolaire de l'institut.

L'alinéa (B) qui indique que l'institut accepte le sourd en 1^{ère} classe jusqu'à l'âge de dix ans, signifie qu'il arrive en classe de cinquième ayant dix-sept ans. On a constaté que des étudiants-garçons abandonnent l'institut à cet âge. Cela correspond soit au moment où les parents commencent à demander au sourd de travailler, soit à une mauvaise adaptation dans le cycle primaire. Ceux qui suivent le cycle préparatoire sont en majorité des filles parce qu'on ne leur demande pas de travailler. Il sera utile de réétudier les conditions pour être admis entre quatre et six ans, parce qu'il y a deux années préparatoires avant le début du cycle primaire. En 2008 on a admis certains enfants à l'âge de quatre ans ; ils se sont adaptés à l'enseignement d'une manière correcte car l'âge de quatre ans est l'âge d'un apprentissage normal de la parole. L'entrée de l'enfant à l'âge de quatre ans, lui permet de profiter des méthodes d'apprentissage à l'école, dans les meilleures conditions possibles.

Psychopédagogie des élèves sourds à l'école :

Pendant notre visite de l'école à Damas en 2008 et 2009, nous avons rencontré la directrice et les psychologues et les professeures qui travaillent là-bas, on a été informé que l'UNESCO a bien précisé des mesures psychologiques concernant les élèves sourds à l'école et que la direction prend en compte plusieurs facteurs psychologiques pour bien fonctionner les mesures psychopédagogiques dans l'école, on résume ces facteurs par la suite :

- Les sensations et les perceptions.
- La mémoire et la formation des habitudes.
- Le langage : différentes formes et différents aspects, rôle social, relation entre le langage et le développement mental. (depuis l'année scolaire 2001 – 2002, la langue utilisée dans l'Institute est la langue des signes arabe : L.S.A, ainsi que L. S)
- Les activités intellectuelles et l'intelligence.
- La motivation et la vie affective : les besoins, les tendances, les intérêts et les

émotions.

La division de l'enseignement générale à l'école :

À l'école, on assure les mêmes programmes d'enseignement général et le plan scolaire appliqué au Ministère de l'éducation.

Le nombre des étudiants de l'institut cette année 2009 est de 497.

Le nombre de sections : 28 sections réparties selon les étapes suivantes :

1. Préparatoire première,
2. préparatoire deuxième.

Premier cycle de l'enseignement de base, de la première classe jusqu'à la classe de quatrième primaire. Deuxième cycle de l'enseignement de base : de la classe de cinquième à la classe de neuvième. En plus, la première secondaire et la troisième secondaire littéraire. Le nombre des institutrices du ministère des affaires : 28 Institutrices + 4 institutrices remplaçantes. Le nombre des professeurs spécialisés de la Direction de l'Education de Damas : 26. La langue utilisée entre les professeurs et les étudiants est, effectivement, la langue arabe des. Selon la directrice de l'Institute Al-Amal à Damas en Syrie, jusqu'à l'année 2001, les enfants sourds dans l'Institute s'exprimaient entre eux et avec ses professeurs avec des signes hétéroclites à des compositions locales originales, mais il ne s'agit pas d'une Langue structurée comme dans elle peut exister dans d'autres pays. Mais, à partir de l'année 2002, les enfants sourds et les professeurs ont commencé à apprendre et utiliser la langue des signes arabe qui est extrait du dictionnaire de la langue arabe des signes. Cette dictionnaire a été fait par ALECSO (L'Organisation arabe de l'éducation, la culture et des sciences) en 2001. Ainsi que la langue des signes familiale, où on peut se marquer que il y a des signes très peu connus par les majorités des syriens à utiliser pour parler avec des sourds dans la société syrienne, par exemple, pour exprimer le mot « homme » c'est par une seul geste par la main sur la joue qui signifie l'action de rasage.

La Division de la sécurité intérieure :

Elle assure la vie interne : la nourriture, le traitement, les médicaments et tous les autres services nécessaires à la vie intérieure de l'institut.

Exemple d'un programme journalier de cette division :

Un programme journalier de cette division commence par le petit déjeuner. Ensuite les étudiants assistent à des cours. Ils prennent le déjeuner. Enfin ils se reposent. Après, ils

font une révision des cours sous la supervision d'un professeur, ensuite, ils font du sport sous la supervision du professeur du sport, ils peuvent, ensuite, regarder la télé, ils prennent le dîner et enfin, ils vont dormir.

Le nombre des fonctionnaires est 43 personnes. Cinq surveillants supervisent le fonctionnement de la division intérieure.

Division de l'enseignement individuel :

Elle comporte cinq pièces isolées acoustiquement : le professeur qui se consacre à l'entraînement oral des élèves les évalue individuellement à travers des séances adaptées spécifiquement à leurs besoins et selon une programmation temporelle adaptée.

Les quatre professeurs concernés par la parole se répartissent dans les diverses sections à partir du niveau préparatoire première.

Les parents ont le droit d'accompagner leurs enfants pendant les séances de langage pour leur permettre de poursuivre l'entraînement de leurs enfants à la maison.

Le Dispensaire :

Bien équipé pour les interventions d'urgence et simples : à l'institut se trouve une infirmière qui aide le médecin et gère le travail.

L'Espace d'audio-graphie :

Une pièce isolée acoustiquement contenant un appareil d'audio-graphie.

A l'institut, il y a deux médecins qui examinent et traitent les étudiants et procèdent à l'examen audio-graphique.

Dernièrement, une fonctionnaire qui a suivi plusieurs stages est désormais chargée d'aider le médecin à l'audio-graphie.

La bibliothèque visuelle :

Elle contient un caméscope et une télévision, des cassettes vidéos sur lesquelles sont enregistrées des leçons photographiées dans les classes réservées aux parents pour les copier, les utiliser, et pour apprendre la langue des signes et aborder les leçons de parole.

La Salle des activités :

Elle contient des outils pédagogiques, des cartes, une vidéo etc.

Le Laboratoire de l'ordinateur :

Il contient sept ordinateurs où les étudiants s'entraînent à utiliser l'ordinateur selon le programme préparé par le Ministère de l'Education. Ce travail se réalise sous la supervision d'un professeur d'informatique.

La Salle sportive :

Equipée de certains appareils et outils du sport (trampoline, table de Ping-pong, appareils de saut en hauteur tapis de lutte, cheval-arçons, des balles de Football etc.) : à l'institut, il y a trois professeurs de sport. L'un d'eux est chargé chaque jour d'entraîner les étudiants de la division intérieure. Il y a une équipe de Karaté.

Al-Ahmad a essayé, dans ses recherches que ont été publiés en 1990 de préciser l'image de ce grand mouvement social, scientifique et plus généralement, éducatif susceptible d'exister dans le groupe des sourds qui se trouvent à l'institut.

Dans Al-Ahmad, (1990). p. 189-200 :

Le tableau N° 1 montre la distribution et le pourcentage des sourds qui se trouvent à l'Institut selon la nature des maladies qui les ont touchés.

A signaler, l'augmentation du total dans le tableau N° 1 qui atteint 210 cas. Elle est à comparer au nombre de l'échantillon qui atteint 175 cas. Cela aboutit à considérer que certains des individus des échantillons étaient atteints d'un surcroît de problème médical. La classification tient compte, pour chaque sujet considéré, qu'il s'agit d'un cas indépendant, cela signifie que l'individu qui a indiqué qu'il est atteint simultanément de trois maladies, est déclaré, par rapport à sa réponse, à trois reprises dans ce tableau, et ainsi de suite...

Tableau N° 1
Distribution et pourcentage des sourds se trouvant à l'Institut au cours de
l'année scolaire 1988 - 1989

Classement effectué en fonction des maladies existantes

<i>Pourcentage</i>	<i>Total</i>	<i>Les maladies</i>
16.67	35	Atteinte Mninges
30.95	65	Rougeole
11.42	24	Encéphalite
0.95	2	Oreillons
4.29	9	Absence de maladies
2.39	5	Autres maladies
33.33	70	Ambiguë
100%	210	Total

Ce tableau montre que le nombre de sourds atteints au niveau des mninges est de 35 cas, soit un pourcentage de 16,67 % du total général. Ceux qui sont atteints de rougeole correspondent à 65 cas, soit un pourcentage de 30,95 %, d'encéphalite : 24 cas, pourcentage : 11,42 %, deux cas seulement ont été atteints d'oreillons, avec un pourcentage de 0,95 % du total général. En ce qui concerne les individus qui n'ont pas d'atteinte particulière, leur nombre est de neuf cas, soit un pourcentage de 4.29 %. Mais il y a une importante catégorie de sujets qui compte 70 cas pour lesquels on ne peut savoir s'il y a atteinte de maladie ou non.

En observant cette évaluation, on peut conclure à l'existence d'un lien entre notre supposition présentée dans le lien entre l'atteinte de certaines maladies et la présence d'une surdité et du mutisme, surtout s'il s'agit de la conjugaison de cette atteinte avec d'autres variables, soit sociales, soit économiques.

Méthodes suivies par les familles dans la manière d'élever des enfants sourds :

Les familles se différencient dans les méthodes qu'elles suivent pour éduquer et

élever leurs enfants, quels que soient leurs niveaux culturels et sociaux. Les comportements des familles face à leurs enfants handicapés ont des effets évidents sur le psychisme et la vie de ces derniers, c'est pourquoi, on a décidé d'observer, à l'institut, au niveau des groupes, les méthodes appliquées par les parents pour élever leurs enfants sourds-muets, afin de compléter l'image de la réalité de ce groupe et son développement psychique et social. On a élaboré le tableau N° 2 qui montre la distribution et le pourcentage des groupes de sourds-muets à l'institut, selon la méthode adoptée par les familles pour élever leurs enfants.

On a constaté que le nombre de sourds pour lesquels les familles ont pratiqué beaucoup d'assistance et les gâteries dans leur éducation correspond à 67cas, soit un pourcentage de 38.3% du total de l'échantillon. Le nombre de sourds-muets pour lesquels les familles ont fait une recherche d'autonomie et pratiqué une politique d'encouragement correspond à 4.cas, soit un pourcentage de 22.9%. Le nombre de familles qui ont élevé leurs enfants avec une certaine dureté ou du laxisme avec leurs enfants correspond à 16 cas, soit un pourcentage de 9.1%. En outre, on a dans notre évaluation, un groupe de familles dont la méthode pratiquée pour élever leurs enfants reste inconnue, et leur nombre s'élève à 52cas, soit un pourcentage de 29,7%.

Tableau N° 2

Distribution et pourcentage des groupes d'enfants sourds présents à l'institut, au cours de l'année scolaire 1988 - 1989, présentées selon la méthode adoptée pour leur éducation familiale

<i>Pourcentage</i>	<i>Total</i>	<i>Méthode adoptée</i>
38.3	67	Gâterie
22.9	40	Encouragement
9.1	16	Dureté et laxisme
29.7	52	Ambiguë
100%	175	Total

A partir des pourcentages précédents, et en observant particulièrement le pourcentage de 38.3 % correspondant aux familles qui ont gâté leurs enfants sourds, nous constatons qu'il y a un grand nombre de familles qui voient le handicap de leurs enfants avec un regard de tendresse et de pitié, ce qui les pousse à exprimer ces sentiments par des

gâteries, une protection exacerbée et à les entourer d'un soin excessif qui risque peut-être de leur nuire ultérieurement. L'encouragement montre une compréhension de la famille, de son rôle face à l'enfant handicapé ; cela correspond à un pourcentage de 22.9 % du total de l'échantillon. Ce constat est à mettre en parallèle avec le pourcentage de 9.1 % correspondant aux familles qui ont adopté avec leurs enfants une mauvaise méthode en les négligeant psychiquement et socialement. Peut-être, ressentaient-ils la présence d'un énorme poids qui les accablait ; d'où des conséquences inévitables sur la psychologie de l'enfant. Celui-ci risque d'avoir des réactions et de se positionner dans des situations qui créeront entre lui et la société une barrière virtuelle difficile à combattre. Cet enfant risque d'aller alors vers la solitude et la fermeture sur soi-même.

Tableau N° 3

Distribution et pourcentage de sourds présents à l'institut, au cours de l'année scolaire 1988 - 1989, en fonction des choix amicaux :

<i>Pourcentage</i>	<i>Nombre</i>	<i>Choix des amis</i>
80	140	Du même groupe
5.7	10	D'autre groupe
9.7	17	Indifférence
4.6	8	Ambigüe
100%	175	Total

Bien que le facteur des choix amicaux soit mêlé à d'autres facteurs présentés ci-dessus, celui-ci semble avoir une influence dans les comportements présents chez les enfants du département intérieur de l'institut. En effet, malgré la présence du handicap, les possibilités de communication entre les individus de ce groupe sont plus importantes. De plus, ces pourcentages seront améliorés avec un meilleur accès du sourd pour l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et de la langue symbolique. Cela lui permet d'accéder à l'étape de compréhension avec ses homologues et avec les autres groupes. Il s'en suivra la résolution du problème d'isolement et une aide à l'intégration dans la vie et la société. Ce constat confirme la nécessité pour ce groupe de lui faire acquérir des connaissances afin de mieux lui permettre de s'intégrer dans des activités sociales et des loisirs, ceux-ci aboutissant à des progrès à la fois au niveau psychique, social et didactique.

Le niveau didactique des parents des enfants sourds présents à l'institut:

Chez les parents des sourds-muets, le niveau d'étude et d'acquis scientifique permet d'apporter des précisions concernant la formation et l'éducation des enfants. Cela apporte des éclaircissements quant à leur situation et à celle de leurs enfants handicapés, quant à l'accès à l'apprentissage, et aussi à leur approche de la vie en général. Le niveau didactique des parents peut se relier aux conditions matérielles, sociales et intellectuelles présentes dans leur environnement et le milieu où le jeune enfant grandit et progresse. Aussi, peut-on supposer que le niveau d'étude et d'éducation des parents ait une certaine influence sur le degré du handicap de leur enfant, surtout si ces parents s'obstinent à traiter celui-ci avec négligence, désintéressement, sans tenir compte des mesures sanitaires et d'hygiène nécessaires à son existence. Le niveau d'étude des parents donne en général des précisions sur leurs situations, les problèmes de leurs enfants, et cela se retrouve souvent au niveau de la psychologie et de l'avenir de ces enfants.

Ces constatations expliquent pourquoi on a introduit dans le formulaire une question concernant le niveau didactique des pères des enfants sourds de l'institut. Il semblait nécessaire de vérifier l'exactitude de notre supposition concernant le lien entre le niveau didactique et le degré du handicap chez ces enfants. Le tableau N° 4 expose la distribution et le pourcentage des pères des enfants sourds présents à l'institut, en fonction de leurs acquis scientifiques. Le nombre de sourds dont les pères étaient complètement illettrés correspond à 23 pères sur 175, soit un pourcentage de 13,1 %. Les pères qui maîtrisent la lecture et l'écriture sont au nombre de 52, soit un pourcentage de 29,7 %, du même échantillon étudié. Les pères qui ont obtenu le certificat (fin d'étude primaire) sont au nombre de 59, soit un pourcentage de 33,8% du même échantillon. Les pères qui ont eu le Brevet correspondent à 17, soit un pourcentage de 9,8 %. Ceux qui ont obtenu le baccalauréat sont au nombre de 9, soit un pourcentage de 5,1 %. Des diplômes universitaires et plus : 10 pères, pourcentage 5,7 %. Cinq pères sont didactiquement inconnus, pourcentage 2,8 % du total général.

Tableau N° 4

Distribution et pourcentage des pères des enfants sourds présents à l'institut, au cours de l'année scolaire 1988 -1989, en fonction du niveau didactique du père

<i>Pourcentage</i>	<i>Total</i>	<i>Niveau didactique du père</i>
13,1	23	Illettré
29,7	52	Lit et écrit
33,8	59	Etude primaire
9,8	17	Etude préparatoire
5,1	9	Etude secondaire
5,7	10	Diplômes supérieurs
2,8	5	Ambigüe
100%	175	Total

L'évaluation ci-dessus nous montre que le pourcentage des pères des enfants sourds-muets dont leur acquisition scientifique était au niveau du certificat (étude primaire) et moins, était de 76,6%, celui correspondant aux diplômes préparatoires / Brevet, Baccalauréat / était de 14,9%. Quant à celui correspondant aux Etudes universitaires, il était de 5,7 %.

Le niveau didactique des mères des enfants sourds à l'institut :

En raison de l'extrême importance du rôle de la mère dans le domaine de l'éducation sociale et de son attachement à garder ses enfants psychiquement, sanitairement et socialement adaptés, il s'avère désormais nécessaire qu'elle possède également un niveau didactique correct pour jouer parfaitement son rôle.

Ce rôle n'est pas parfaitement rempli si la mère ne possède pas elle-même un niveau scientifique convenable. Il semble désormais évident que son expérience et sa vision ouverte sur des principes essentiels et sur des conditions de vie adéquates assurent à ses enfants les soins sanitaires, psychiques et sociaux nécessaires, et que toute négligence aboutira à des réactions laissant des traces sur l'existence des enfants et sur leur avenir,

surtout au niveau des soins sanitaires et psychiques. En fonction de l'importance de cette étude sur la situation didactique des mères des enfants sourds-muets à l'institut, nous avons présenté le tableau n° 5 qui montre la distribution et le pourcentage des acquis des mères des enfants sourds-muets présents à l'institut. En analysant ce tableau, on observe que le total des mères des enfants sourds-muets de l'institut correspond à 175 illettrées, soit un pourcentage de 49,8 %. La situation de ce nombre important de mères illettrées aboutira nécessairement à un niveau pauvre dans la compréhension sanitaire, didactique et sociale concernant les soins à apporter à leurs enfants handicapés. Le nombre des mères qui maîtrisent la lecture et l'écriture correspond à 35 mères, soit un pourcentage de 20 %, et celles qui ont obtenu le Certificat primaire correspond à 32, soit un pourcentage de 18,2 % ; celles qui ont obtenu le brevet correspond à 12 mères, soit un pourcentage de 6,9 % de l'échantillon. Trois mères seulement ont obtenu le Baccalauréat, pourcentage 1,8 %. Deux mères ont obtenu des diplômes universitaires, pourcentage 1,1% du total général de l'échantillon. Et pour le groupe ambigu, le nombre des mères était de 4, soit un pourcentage de 2,2 % du total général.

Tableau N° 5

Distribution et pourcentage des mères des enfants sourds présents à l'institut, au cours de l'année 1988-1989, en fonction de l'acquis scientifique de la mère

<i>pourcentage</i>	<i>Total</i>	<i>Degré d'acquisition de la mère</i>
49,8	87	Illettrée
20	35	Lit et écrit
18,2	32	Certificat primaire
6,9	12	Brevet
1,8	3	Baccalauréat
1,1	2	Diplômes universitaire
2,2	4	Ambigüe
100%	175	Total

Les tableaux précédents montrent une baisse du niveau didactique des pères et des mères des sourds qui se trouvent à l'institut de l'éducation des sourds. Cela représente un repère important pour comprendre la situation des soins parentaux donnés au sourd-muet durant sa vie. On réalise l'importance de l'éducation qui apporte de nouvelles orientations

pour les pères et les mères quant à la manière de se comporter avec leurs enfants handicapés, en respectant des bases précises dont la plupart des pères et des mères sont dépourvus. Cela est d'autant plus préoccupant si la faiblesse du niveau didactique est accompagnée d'une ignorance et de négligence au niveau des soins, de la sécurité et du traitement du sourd-muet.

Les enfants sourds et les variables sociales déterminant l'atteinte :

Les variables et les facteurs qui sont en cause dans l'atteinte de la surdité et du mutisme se multiplient, s'entrecroisent et se lient. Il est naturel que la surdité et le mutisme aient des causes, des facteurs et des variables expliquant d'autres atteintes que celles que nous venons de citer dans cette étude. Mais dans les recherches sociales, nous nous concentrons principalement sur les variables sociales espérant que les résultats de ces recherches complètent les résultats des recherches qui se font dans le cadre des autres sciences. Parmi les variables sociales que nous aborderons dans cette étude et que l'on suppose être influente dans l'atteinte, il y a celle relative à la génétique... Il est en particulier nécessaire de repérer si l'union consanguine constitue une cause de surdité et de mutisme génétique. Pour repérer cette relation, il est nécessaire de trouver si les parents atteints de surdité et de mutisme susceptibles d'être la cause de cette atteinte. Voir également si la grossesse précoce ou tardive peut avoir eu une influence sur certaines atteintes de surdité et de mutisme.

En ce qui concerne ces variables sociales, nous ne pouvons pas affirmer leur influence directe et unique sur cette atteinte de surdité. Nous n'essayons donc pas d'établir une relation causale entre ces variables et le handicap. En réalité, nous désirons derrière l'examen de ces variables, montrer le lien handicap/variables sociales et les effets de ce lien sur la cause du handicap. mais on ne peut pas dire que la cause de l'atteinte de surdité et de mutisme soit d'une façon générale le mariage consanguin. Par contre, on est en droit de prétendre qu'un certain accident inattendu peut causer une atteinte de surdité et de mutisme. Mais on ne peut pas dire que la cause de l'atteinte de surdité soit due à des accidents inattendus, et que chaque fois qu'une personne est victime d'un accident inattendu, cela va lui causer une atteinte de surdité et de mutisme.

Le mariage consanguin et la surdité génétique :

La recherche permet suppose qu'il existe un lien entre le mariage consanguin et l'atteinte de surdité. Le tableau N° 6 montre la distribution et le pourcentage des parents de l'ensemble des enfants sourds présents à l'institut, ayant un degré de parenté entre eux. L'étude du tableau et son analyse montrent que le nombre des enfants sourds dont les

parents étaient des cousins correspond à 22 cas de tout l'échantillon. (175 cas), soit un pourcentage de 12.57 %. Un seul cas dont les parents étaient des cousins, coté mère, pourcentage : 0.57 % du total de l'échantillon. On a trouvé quatre cas, pourcentage : 2.29 % où les parents étaient des cousins de la mère. On a trouvé aussi un seul cas où les parents étaient des cousins germains des deux cotés, pourcentage : 0.57 %. Aussi le nombre correspondant à des parents ayant des liens de sang et d'autres liens sanguins s'élève à 30 cas, (7.16 %). Le nombre de parents où l'on n'a pas trouvé de liens parentaux entre les parents était de 79 cas, pourcentage 45.14 %. Enfin 38 cas, pourcentage 21.71 % de l'échantillon existent dans le groupe « Ambigüe ».

Tableau N° 6

Distribution et pourcentage des parents des enfants sourds présents à l'institut, au cours de l'année 1988 - 1989, en fonction du degré de parenté entre les parents

<i>Pourcentage</i>	<i>Total</i>	<i>Degré parental entre les parents</i>
12.57	22	Cousins coté-père
0.57	1	Cousins coté-mère
2.29	4	Cousin coté-mère (frère de la mère)
0.57	1	Cousins coté-père et mère
-	-	Cousin coté-père (sœur du père)
17.16	30	Liens de sang + sanguins
45.14	79	Absence de parenté
21.14	38	Ambigüe
100	175	Total

La surdité et le mutisme dans leur relation avec des parents atteints dans la famille :

Les causes qui aboutissent à une atteinte de surdité et de mutisme ne se limitent pas à un seul facteur ou à une seule variable. Les causes et les facteurs qui aboutissent au handicap sont multiples. Certains sont liés à des facteurs sanitaires, d'autres à l'hérédité, et d'autres encore à l'existence de degrés de parenté entre les parents. Certains, sont

également liés à des facteurs et à des variables sociales d'autres types. Mais les variables sociales ne sont pas, à elles seules, les causes du handicap. Elles se lient à d'autres causes pour créer, ensemble, l'atteinte. Parmi ces variables sociales, on a essayé de préciser si l'existence de parents atteints de surdité et de mutisme avait une relation dans l'atteinte chez les individus de l'échantillon. Le tableau N° 7 montre la distribution et le pourcentage d'enfants sourds-muets dont les parents sont atteints de surdité. A ce propos, nous avons repéré le nombre d'enfants sourds présents à l'institut, affiliés à des parents atteints du même handicap. Ce nombre atteint 63 cas, soit un pourcentage de 36 %. Mais pour ceux qui ne sont pas concernés par des parents atteints de surdité, leur nombre correspond à 106 cas, soit un pourcentage de 60.58 % du total de l'échantillon. En outre, l'existence de six cas dans le groupe « ambigüe » dont le pourcentage est 3.42 % est également à noter.

Tableau N° 7

Distribution et pourcentage des enfants sourds présents à "l'institut des sourds-muets" à Damas, au cours de l'année scolaire 1988 - 1989, affiliés à des parents atteints de surdité

<i>Pourcentage</i>	<i>Total</i>	<i>Existence des parents atteints de surdité</i>
36.00	63	Existence des parents
60.58	106	Absence des parents
3.42	6	Ambigu
100%	175	Total général

Mariage précoce ou retardé, et sa relation avec la surdité et le mutisme :

La présomption de lien entre le mariage précoce ou retardé et la survenue des handicaps nous permet déjà de réaliser qu'existe une influence sur le fœtus et le nouveau-né, étant donné que les cellules du fœtus ne sont pas parvenues à maturité en cas de mariage précoce, et qu'il s'agit de la présence d'un nombre majeur de cellules faibles et âgées en cas de mariage retardé. Ce entraîne des conséquences sur la structure de l'enfant, sa construction et son développement. Le tableau N° 8 montre la distribution et le pourcentage calculé en fonction de l'âge des mères à la date de l'accouchement. On a

montré que le nombre des enfants sourds-muets dont l'âge de leur mère était de dix-huit ans et moins correspond à 11 cas, soit un pourcentage de 6.3 %. Le nombre des enfants sourds présents à l'institut dont les mères avaient un âge compris entre 18 et 35 ans (qui est l'âge naturel de la grossesse) correspond à 123 cas, soit un pourcentage de 70.3 %.

Le nombre des enfants sourds présents à l'institut, dont les mères étaient âgées de plus de 35 ans correspondait à 19 cas, soit un pourcentage de 10.9 %.

Tableau N° 8

Distribution et pourcentage des mères des sourds présents à l'institut, au cours de l'année scolaire 1988 - 1989, en fonction de leur âge, lors de leur accouchement d'enfant handicapé

<i>Pourcentage</i>	<i>Total</i>	<i>Age de la mère à l'accouchement de l'handicapé</i>
6.3	11	Moins de 18 ans
70.3	123	Entre 18-35 ans
10.9	19	Plus de 35 ans
12.5	22	Ambigüe
100%	175	Total

Le tableau précédent indique la nécessité de lier la variable du mariage précoce ou retardé statistiquement avec d'autres variables de types sociales afin de montrer plus clairement son influence. L'existence de parents atteints influe dans le problème de surdité et de mutisme, aussi la place dans la filiation du bébé au niveau de la fratrie a une influence, si l'on doit considérer la variable du mariage précoce et retardé. Il est néanmoins nécessaire de nuancer l'effet de cette dernière variable dans la survenue de l'atteinte. Cette orientation dans l'analyse nécessite la préparation d'un tableau statistique tenant compte de plus de deux variables afin de davantage préciser la relation, la découvrir et la vérifier. Par contre, le petit nombre inclus dans l'échantillon a, dans ce premier temps, constitué une gêne qui pourrait être résolue avec, pour l'avenir, la reprise d'autres recherches en la matière.

1.3. Les sourds syriens et le monde informatique :

1.3.1. Efforts officiels

Pendant les années quatre vingt dix, et pour bien intégrer l'ordinateur comme un outil pédagogique dans les écoles des enfants sourds en Syrie, le club de la Jeunesse pour les Sciences et l'Ordinateur et le Centre Consultatif Informatique ont effectué en (1993) une étude en collectant les informations issues de tests passés par les élèves sourds, puis en effectuant un tri et une sélection. Introduire ensuite une formation psychologique leur permettant d'éliminer la barrière constituée d'un sentiment de peur et de faiblesse. (On a rassemblé les informations provenant des parents, des proches et des amis des personnes handicapés). Cette étude a été réalisée à travers un test correspondant au niveau cognitif des élèves, leur niveau d'intelligence, leur faculté de compréhension et leur capacité à mémoriser les informations. Il s'est agi de procéder, pour chaque étudiant, à un test individuel, en vue d'en déduire, avec le maximum de clarté, leur volonté en ce qui concerne la poursuite de l'expérience, la sensibilité psychologique et scientifique de l'enfant.

Pour réaliser le travail le plus performant possible sur ordinateur, on a commencé dans cette étape à prévoir une tonalité « humaniste » pour l'atmosphère même du travail, de manière à ce que le professeur se présente comme père, et les élèves comme des fils et des frères ; que l'ordinateur prenne l'aspect d'un ami et d'un outil susceptible d'exprimer leurs idées et leurs représentations imaginaires. L'ordinateur devient un organe de liaison entre le professeur et les étudiants à travers le programme, les signes, la voix... en prenant compte des critères suivant:

- Ages des élèves handicapés : entre 07-14 ans.
- Niveau cognitif des élèves : Quelques-uns maîtrisent bien la lecture et l'écriture, d'autres ne font pas.
- Incidence du handicap.
- Groupes des sourds :
- Premier groupe : (Absence complète de faculté auditive et de prononciation).
- Deuxième groupe : (Essai de prononcer difficilement

- Causes du handicap :

- Génétique.
- Pathologique.

Par la détermination de l'incidence du handicap chez l'élève, on a pu déterminer le moyen de compréhension qu'il s'agisse de signes ou de mouvement des lèvres, après avoir divisé les étudiants en groupes scolaires pour cet entraînement.

Les étapes du niveau scientifique auquel sont arrivés les groupes des sourds :

1^{ère} étape : On a commencé à former les étudiants dans la langue de programmation (BASIC) au moyen des appareils Sakhr (170 - AX), à cause de l'absence des appareils personnels (PC) à cette période. On a invité le club à participer à un atelier de travail arabe avec pour dénomination « L'ordinateur au service de l'enseignement et l'apprentissage ». Cela a eu lieu à Damas le 25 -10 - 1994 intitulés : « Interférence de Club Al-Salamiyeh autour de son expérience pionnière dans le domaine de l'enseignement des sourds grâce à l'ordinateur ».

Un groupe d'experts de l'organisation japonaise (JAICA) a assisté à ce congrès pour observer cette expérience unique au monde et l'a appréciée.

2^{ème} étape : Les étapes suivantes ont eu lieu au Centre d'Al-Salamiyeh pour le travail sur ordinateur, en tenant compte du niveau technique et scientifique des élèves. Le déplacement s'est effectué vers ce centre car dans ce lieu les appareils et les programmes sont évolués et les moyens de communication adaptés. Nous avons commencé à mettre en place une progression qui prévoyait au départ la définition des appareils personnels avec un entraînement à effectuer le clavier pour parvenir à la vitesse demandée dans les deux langues (arabe, anglais) à travers les différents programmes.

3^{ème} étape : Connaître parfaitement les consignes de travail (MS-DOS). Pour contrôler la gestion des files et des programmes. Ci-joint avec cette étude, un résumé intitulé « Formation des personnes handicapées par étapes d'entraînement assurée par le centre d'informatique de Al-Salamiyeh » qui clarifie ce point.

4^{ème} étape : S'adapter aux systèmes de fonctionnement les plus courants et à la souplesse du système de fonctionnement des fenêtres (Windows-MS) de toutes formes, à partir de Windows 1 et 3, jusqu'au système actuel Windows 98 – Windows 2000. Enfin, les entraîner aux options nouvelles de ce système.

5^{ème} étape : Etendre et spécialiser le travail d'une manière plus technique et plus large

à travers des programmes d'édition tels que le programme Microsoft Office 97 comme le programme « Power point - Word 97 -2000 ».

6^{ème} étape : Se former au programme de propagande et de publication – Design des cartes – brochures – Couvertures des magazines à travers le programme « Corel -photo shop –draw », et le programme d'utilisation du scanner.

7^{ème} étape : Utiliser les programmes du design géométrique pour dessiner les plans géométriques architecturaux, en leur donnant les dimensions du design. On prépare ainsi le plan demandé, en conformité avec leur projet.

8^{ème} étape Progresser en suivant l'évolution de tous les systèmes et des programmes.

Tirage des résultats :

On souhaite rappeler que nous sommes face à une révolution technologique-informatique, un mixage complet entre une technologie informatique et une technologie de communication à travers des réseaux super rapides. L'Internet actuel a ouvert les possibilités de travailler avec les Centres et les Branches. Il a également éliminé les barrières qui existaient entre les divers groupes de personnes handicapées. On peut désormais échanger les informations entre les différents lieux du travail, entre la maison et l'établissement... etc. On pense que c'est bien de poser ici la question suivante :

« Où est l'usage de la parole et de l'ouïe au sein des nécessités technologiques avancées, lorsque la personne handicapée portera des gants à sondes et des moyens acoustiques délicats qui serviront d'outils pour créer le lien avec la machine ? ». « Où se trouve également le besoin d'ouïe et de parole, lorsque la personne handicapée mettra des lunettes sur ses yeux, portera un casque et une robe à sondes pour relier les organes du corps avec la machine ?... » L'important dans tout cela est de mettre les personnes handicapées en situation de vie réelle et pratique dans ces groupes, et d'affirmer leur rôle actif dans la société d'aujourd'hui.

1.3.2. Efforts officiels

Un « rêve » présent dans le monde arabe syrien est celui d'éliminer l'analphabétisme avec l'ordinateur et de travailler avec cet outil. Mais cela n'est pas un rêve pour l'ingénieur syrien (Nabil Eid) qui a décidé de s'intéresser avant tout aux personnes handicapées. N. Eid est le directeur du Centre informatique à Al-Salamiyeh en Syrie. Ce centre est destiné à entraîner les handicapés dans le domaine des sciences et des programmes sur ordinateur. Il a commencé son travail en 1992. Les sourds-muets ont constitué le premier groupe avec lequel il a commencé son travail. Il a créé une langue des signes spécifique pour les programmes et

les sciences de l'ordinateur. Il a réuni ces signes dans un dictionnaire destiné à faire fonctionner comme une langue des signes arabe au niveau mondial, afin d'aider le formateur dans son travail avec le handicapé à travers l'ordinateur. La première question que se posait N. Eid est : « Comment peut-on transmettre aux sourds-muets les techniques d'utilisation de l'ordinateur ? ». De là est née l'idée de créer une langue des signes non utilisée dans les dialogues ordinaires entre handicapés.

Nabil se demandait quel était le signe le plus approchant pour présenter la signification ou le concept d'un terme de l'ordinateur. Ce signe découvert a été étudié avec le handicapé, pour parvenir à un concept facile à comprendre. Au début, il a été contraint d'apprendre la langue ordinaire des signes pour pouvoir communiquer avec eux. Il a ensuite repéré scientifiquement le niveau de l'enfant handicapé afin de déterminer sa capacité et sa compréhension dans le rappel des informations. Ce travail se devait être individuel, propre à chaque enfant. Il était nécessaire, au début, de le préparer psychologiquement et de créer une bonne relation entre le formateur et le handicapé.

Lorsque je lui ai demandé s'il y avait des études analogues dans le monde, il m'a été répondu affirmativement qu'il était possible qu'il y ait des études analogues dans le monde occidental, mais que chaque formateur avait sa méthode spécifique. Par ailleurs, la langue ordinaire des signes destinée aux handicapés arabes n'est pas identique à celle des autres langues ; en conséquence, la langue des signes de l'ordinateur doit être différente. Il a présenté ses recherches à l'UNESCO. Ils l'ont étudiée, évaluée sur le plan technique et enfin l'ont reconnue.

Au début, l'ingénieur Nabil a enseigné aux sourds la langue des signes destinée à faire connaître les programmes de l'ordinateur, mais ce qui l'intéressait c'était que la personne handicapée puisse travailler sur l'ordinateur dans les lieux ordinaires du travail. Un des premiers programmes expliqués était le système de travail Dos, puis les systèmes des fenêtres Windows.

Nabil poursuivait en déclarant : « le système des fenêtres nous a facilité le travail, car il est présenté sur le côté des exposés dans la mise à jour, l'image et le dessin ; cela a ainsi facilité l'enseignement et l'adaptation avec l'ordinateur surtout avec les éditions arabes des copies des systèmes. Il est, par exemple, possible de faire rapidement des opérations de calcul sur ordinateur et de travailler avec les programmes de dessin et de Photoshop, Corel – draw etc. Avec, en plus, l'utilisation d'autres programmes de dessin, de tests (concours) sur ordinateur, ils ont pu travailler sur Internet.

Après avoir fonctionné avec succès avec les sourds-muets, Nabil a commencé son

travail avec les handicapés concernés par une « paralysie encéphalique ». Là, il a rencontré beaucoup de difficultés, mais il a découvert que l'ordinateur était le meilleur moyen de développer leurs habiletés mentales et de réduire la différence entre l'ordre mental et l'ordre temporel à travers des programmes de choix de couleurs et de détermination d'options, etc.

L'étape la plus importante prétendait N. Eid concernait la transmission au groupe des aveugles selon les données disponibles. Il existe le programme de dictée phonétique en Anglais qui utilise seulement les applications anglaises. Sa mission était de mettre en correspondance ce programme avec les applications d'Office en arabe (office 1998), avant l'apparition récente d'office XP. L'idée de l'étude se concentrait sur la parole en lien direct avec l'ordinateur sans recourir aux dictionnaires ; cela à travers une étude approfondie de la grammaire arabe comprenant la Sémantique, la Sémiologie et les méthodes (Méthode pour dialoguer avec l'ordinateur). Il s'agissait ensuite d'étudier la Linguistique et de procéder à des tests sur l'alphabet arabe pour les Arabes, de manière que la lettre ait trois mouvements (ouvert – fermé - incliné).

N. Eid poursuivait : « quand j'ai commencé mon projet en 1992, le JAICA au Japon a reconnu que c'était la première expérience dans le monde arabe, mais aujourd'hui, je ne sais pas s'il y a d'autres expériences. Mon travail est appelé à évoluer continuellement et à se modifier. On a transmis aux sourds des grandes habiletés et compétences. Par contre, le domaine de la paralysie encéphalique a besoin de beaucoup de temps.

N. Eid essaie, aujourd'hui, l'application de son expérience aux Emirats Arabes Unis où il réside, à Dubaï, dans les centres qui s'intéressent aux personnes handicapées. Il y a, d'autre part, des personnes qui trouvent que les efforts des instituts officiels ne sont pas suffisants pour bien soigner les sourds et travaillent volontairement sur le soin des enfants sourds. Nous trouvons sur des sites Internet des demandes pour aider les handicapés. On peut citer, par exemple, le site de (Shikh-Karim, 2006) Sur lequel Monsieur Mohamad Ali Shikh-Karim et ses collègues font un groupe bénévole, et apprennent ensemble la langue des signes des sourds (Langue des signes arabes). Pour enseigner certains étudiants sourds afin qu'ils obtiennent le baccalauréat. Leur préoccupation est « Que l'institut des sourds appartenant au Ministère des affaires sociales et du travail n'a jamais pu jusqu'à aujourd'hui donner le baccalauréat à un étudiant sourd. L'expérience au cycle préparatoire est à considérer en grand échec. L'étudiant sourd qui se présente à l'examen de brevet ne peut l'obtenir qu'après deux années ou trois tentatives successives. La situation à l'institut de Damas est mille fois meilleure que pour d'autres instituts d'autres gouvernorats »

« Que le professeur spécialiste en cycle secondaire unique est accompagné d'un

traducteur (pour traduire entre le professeur et les étudiants) ? Ce traducteur n'a aucune idée de la matière enseignée. Il traduit selon la manière dont il comprend le professeur. Étant conscients de cela. Quelles informations arrivent à l'étudiant, et si l'on ajoute en plus le temps perdu de la traduction. »

« Que les disciplines enseignées à partir de la première classe primaire et jusqu'au baccalauréat sont étudiées à partir des mêmes ouvrages ? De plus, les disciplines sont enseignées de la même manière pour tous les étudiants du pays, sans envisager une méthode qui puisse aider l'étudiant sourd à faire référence au vocabulaire de la langue arabe afin de compenser ce qui est perdu par rapport au vocabulaire de l'étudiant ordinaire qui peut apprendre simplement par l'ouïe. »

« Que le nombre de séances d'étude prévu pour l'étudiant sourd soit équivalent à celui de tous les étudiants ordinaires, sans tenir compte que la langue des signes est plus lente que la parole humaine. »

Ils veulent réussir là où l'institut des sourds a échoué et commencer à enseigner en première classe secondaire. Le peuvent-ils ?

Pour finir, On voudrait conclure brièvement en disant que, en Syrie :

Nous avons bien commencé à soigner les enfants sourds surtout à Damas (la capitale de pays).

Nous sommes aussi conscients de nos incertitudes : en matière de pédagogie, de nos imperfections, ainsi que de nos besoins de travailler en équipe et de fixer des objectifs clairs qui nous permettront d'avancer, tout en évaluant les difficultés, les progrès et aussi les obstacles de la réalisation.

Aujourd'hui, nos élèves sourds et leurs parents sont conscients de leur différence mais ils prouvent beaucoup de volonté et d'enthousiasme et témoignent de leur envie d'apprendre.

Les sourds en France

En l'absence de statistiques officielles, les chiffres concernant la surdité sont difficiles à obtenir : beaucoup d'études comptent ensemble différents types de handicap et des études spécifiques sur les sourds ne portent souvent que sur une partie d'entre eux. Les chiffres donnés par rapport à la population totale des sourds et malentendants ne sont que des estimations. Cependant, on peut affirmer que la déficience auditive est le handicap qui, en France, touche le plus de personnes.

Dans un article publié le 26 novembre 2005, nous trouvons une idée peu détaillée concernant le nombre des sourds en France. Selon le Ministère de la Santé, on peut évaluer à 6,6 % de la population d'un déficit auditif.

Ceci correspond à 4 millions 92 000 personnes se répartissant ainsi :

- 111 600 personnes atteintes de déficience auditive profonde (perte supérieure à 90 décibels), soit 111,8 pour mille de la population, dont 80 000 pratiquant la LSF (Langue des Signes Française),
- 372 000 personnes atteintes de déficience auditive sévère (perte comprise entre 70 et 90 db), soit 0,6 % de la population,
- 1 300 000 personnes atteintes de déficience auditive moyenne (perte comprise entre 40 et 70 db), soit 2,10 % de la population,
- 2 308 400 personnes atteintes de déficience auditive légère (perte comprise entre 20 et 40 db), soit 3,72 % de la population.

Les personnes « devenues sourdes » et les personnes âgées représentent 88 % de cette population, 600 000 malentendants portent un appareil auditif. La surdité congénitale touche un nouveau né sur 1000, soit 700 enfants sourds chaque année.

Selon l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé, 2006), le nombre de personnes ayant une surdité moyenne à profonde bilatérale, dans le monde entier, est estimé à 278 millions. L'augmentation de ce nombre est due à la croissance de la population mondiale et à la longévité des personnes.

La surdité du jeune enfant est relativement assez fréquente : 1 pour 1000 naissances dans une famille sans antécédent et, 15 pour 1000 naissances chez les enfants «   haut risque ». Pour pouvoir déterminer son retentissement sur la vie relationnelle de la personne

en question, il serait primordial de définir son degré, son ampleur et son origine. A la suite de ces particularités, le type d'appareillage est envisagé.

Selon Frontier (2000), « *le handicap n'est pas seulement le résultat d'une infirmité propre à un individu, mais aussi du milieu qui, matériellement et psychologiquement, permet ou non à une personne diminuée de pouvoir accéder à une autonomie normale* » p. 16

Ce milieu matériel et psychique concerne les familles, l'Etat, les collectivités locales, les établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations, les groupements, organismes et entreprises publics et privés...

En France, grâce à la politique d'intégration menée par le ministère de l'Education Nationale, de plus en plus des jeunes sourds sont accueillis à temps partiel ou à temps complet dans les classes ordinaires. « *La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées affirme le droit à la scolarisation de tout enfant handicapé qui le souhaite et le président de La République a souhaité que ce droit devienne opposable aux pouvoirs publics.*

Nous avons donc une obligation collective de résultat en matière d'accueil des enfants handicapés.

Pour répondre à ce défi, le ministère de l'Education Nationale a recruté pour la rentrée 2007, deux mille sept cents nouveaux auxiliaires de vie scolaire pour l'intégration individualisées. Parallèlement, deux cents unités pédagogiques d'intégration (UPI) supplémentaires ont été ouvertes. Le dispositif va progressivement monter en puissance pour atteindre deux mille UPI à la rentrée 2010, un niveau auquel plus aucun enfant handicapé ne pourra se voir refuser une inscription en milieu ordinaire, lorsque sa famille le souhaite et chaque fois que son handicap le permet » (Parisot, 2008). p.7

1. Approche historique :

1.1. Des lois adoptées

En retour aux étapes de développement de la situation des sourds en France, on trouve que l'Etat français a commencé, depuis les années soixante du XXème siècle, à planifier des méthodes et des lois particulières pour les sourds vivent dans la société française.

Dans son livre intitulé « handicap et fonction publique », Frontier a essayé de restituer le cheminement de la procédure juridique qui balise le parcours imposé aux personnes handicapées. Il a signalé dans ce livre qu'une loi a été adoptée en France pour

définir le « travailleur handicapé ».

Loi 57.1223 du 23.11.1957 : Article 1, 2ème alinéa : « Est considéré comme travailleur handicapé au sens de la présente, toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physiques ou mentales » p. 14

En France, l'intégration scolaire des enfants sourds avec les enfants ordinaires a été mise en place depuis le projet d'insertion socioprofessionnelle des handicapés en 1963 aux ateliers Vivre de Chatenay-Malabry, et est, en 1983, partagée par beaucoup d'institutions. Dans le même temps, les ateliers Vivre amélioraient l'organisation (par format dynamique de transition) entre les soins et le travail. Au niveau des méthodes d'éducation, nous observons que, depuis la mise en place de la loi d'orientation sur l'éducation du 10 juillet 1989, l'école a prévu de s'orienter vers deux objectifs : d'une part, donner les moyens d'une scolarisation pour tous les enfants d'âge scolaire, et, d'autre part, leur permettre la réussite scolaire. En conséquence, la lutte contre l'échec scolaire devient un objectif national (Chabanne, 2003).

Loi n° 75-534 du 30 juin 1975: article premier : la prévention et le dépistage des handicapés, les soins, l'éducation, la formation et l'orientation professionnelle, l'emploi, la garantie d'un minimum de ressources, l'intégration sociale, l'accès aux sports ainsi qu'aux loisirs du mineur et de l'adulte handicapés physiques, sensoriels ou mentaux constituent une obligation nationale.

Les familles, l'Etat, les collectivités locales, les établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations, les groupements, organismes et entreprises publics et privés associent leurs interventions pour mettre en œuvre cette obligation en vue notamment d'assurer aux personnes handicapées toute l'autonomie dont elles sont capables.

Dans ce but, l'action poursuivie assure, chaque fois que les aptitudes des personnes handicapées et de leur milieu familial le permettent, l'accès du mineur et de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population. Elle prévoit également leur maintien dans un cadre ordinaire de travail et de vie...

Circulaire n° 82/2 et 82-048 de 29 janvier 1982 : l'intégration des jeunes handicapés en milieu scolaire ordinaire a en effet été retenue parmi les priorités du plan intérimaire 1982-1983.

L'intégration vise d'abord à favoriser l'insertion sociale de l'enfant handicapé en le plaçant le plus tôt possible dans un milieu ordinaire où il puisse développer sa personnalité et

faire accepter sa différence. Elle lui permet ensuite de bénéficier, dans les meilleures conditions possibles, d'une formation générale et professionnelle favorisant l'autonomie individuelle, l'accès au monde du travail et à la participation sociale.

Circulaire n° 83-082 et 3/83/S du de 29 janvier 1983 : Mise en place d'actions de soutien et de soins spécialisés en vue de l'intégration dans des établissements scolaires ordinaires des enfants et adolescents handicapés....

L'intégration peut prendre des formes différentes :

Il peut s'agir d'une intégration individuelle, directe ou consécutive à une période de préparation spécialisée, dans une classe ordinaire, soit parce que la situation de l'élève handicapé ne nécessite pas l'intervention permanente de personnels spécialisés, soit parce que la nature et la fréquence souhaitables de cette intervention la rendent possible même dans un établissement scolaire ne disposant pas en permanence de moyens spécialisés.

Il peut s'agir d'une intégration collective d'élèves handicapés, en petit groupe, dans un établissement scolaire ordinaire où ils bénéficient de moyens susceptibles d'assurer de façon permanente le soutien médical, paramédical, social et éducatif nécessaire.

Il peut s'agir d'une intégration partielle, individuelle ou en petit groupe, organisé par exemple dans le cadre du projet éducatif d'un établissement ou service spécialisé dont relève l'enfant ou l'adolescent.

Quelles que soient les modalités retenues, un projet éducatif individualisé doit être élaboré en commun par les familles, les enseignants, les personnels spécialisés, les établissements et services spécialisés intéressés.

Circulaire n° 88-10 de 29 avril.1988 : Relative à l'orientation des enfants et des adolescents sourds par les commissions de l'éducation spécialisées. Celles-ci sont de l'ordre de trois :

- Commission de circonscription de l'enseignement préscolaire et élémentaire (CCPE),
- Commission de circonscription du Second Degré (CCSD),
- Commission départementale de l'Education spécialisée (CDES).

Ces commissions sont compétentes à l'égard de tous les enfants et adolescents handicapés physiques, sensoriels ou mentaux, de leur naissance jusqu'à leur entrée dans la vie active, et pour ceux qui n'y entrent pas, jusqu'à 20 ans.

Ces commissions ont pour tâche de désigner les établissements ou services dispensant l'éducation spécialisée correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent, et de se mettre en mesure de l'accueillir.

Elles peuvent proposer :

Le maintien ou le placement dans une classe normale d'un établissement scolaire ordinaire, avec les aides nécessaires, le placement dans une classe ou une section d'adaptation ou d'éducation spécialisée d'un établissement ou service nommément désigné.

Ces commissions doivent donc s'assurer de la qualité technique des orientations proposées. Ces orientations se font à partir d'un examen attentif, et le plus précoce possible, de l'enfant :

- Bilan médical et psychologique,
- bilan éducatif et social.

Disposant de ces différents éléments, la Commission départementale de l'Education spécialisée est confrontée à deux tendances :

Celle de permettre de l'enfant à recevoir les prestations dont il a besoin, ce qui justifie le plus souvent le recours à une équipe médico-éducative spécialisée et peut tendre à éloigner l'enfant de son milieu familial, et celle de garder l'enfant en milieu ordinaire : si le principe d'une intégration en milieu ordinaire doit être recherché, il ne saurait compromettre l'épanouissement de l'enfant. C'est notamment le cas lorsque l'isolement social ou géographique rend difficiles les conditions de l'intégration ou, lorsque, pour des motifs divers (maladie, autres déficiences associées), l'enfant n'est pas en mesure de suivre un enseignement adapté en milieu scolaire ordinaire... L'accueil en milieu scolaire ordinaire ne peut être réalisé en particulier pour les sourds profonds, sans l'intervention d'un service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire, ou celle de professionnels spécialisés intervenant en ambulatoire.

En ce concerne les sourds, Marschark (2007) montre que « *dans les années 1960, on a noté un retard des enfants sourds dans l'écrit, la mémoire, la résolution de problèmes, ce qui a conduit à penser qu'ils ont une pensée concrète, sans créativité. Cette idée a été déduite des recherches suggérant que l'absence d'audition peut changer la structuration psychologique de l'individu. On considérait alors les sourds comme dépourvus de tout langage sans reconnaître que ce n'est pas le déficit auditif mais l'absence d'exposition précoce au langage, et le déficit expérientiel, qui expliquent la plupart des données suggérant une pensée concrète. On n'estime plus aujourd'hui que les sourds sont moins capables de pensée abstraite que les entendants et pourtant les éducateurs continuent à lutter contre leur tendance à se comporter de façon apparemment concrète en situations*

scolaire et sociale » p. 273

Marschark (2007), précise que « *dans les années 1970, commence une période que Moore nomme celle des « sourds intellectuellement normaux* ». *De plus en plus de chercheurs prennent alors conscience que les sourds, ne pouvant parler, avaient néanmoins une langue* (Stokoe, 1960-2005) » p. 273

Loi n° 89-486 du 10 juillet 1989: article premier : l'éducation est la première priorité nationale. (...) L'intégration scolaire des jeunes handicapés est favorisée. Les établissements et services de soins y participent.

Rapport annexe :

(...) L'école maternelle permet aux jeunes enfants de développer la pratique du langage et d'épanouir leur personnalité par l'éveil esthétique, la conscience de leur corps, l'acquisition d'habiletés et l'apprentissage de la vie en commun. Elle participe aussi au dépistage des difficultés sensorielles, motrices et intellectuelles et favorise leur traitement précoce.

(...) favoriser les actions médico-sociales et l'éducation pour la santé : La lutte contre l'inégalité passe également par le dépistage des handicapés.

L'intégration scolaire et sociale des enfants et des adolescents handicapés : l'accueil des enfants et des adolescents handicapés répond à une exigence exprimée de plus en plus fortement.

C'est pourquoi une large information doit être assurée, et de nouveaux rapports doivent s'instaurer entre l'école et les familles d'enfants handicapés. L'établissement scolaire auquel s'adressent les parents doit effectuer un examen attentif des possibilités de scolarisation de leur enfant ou leur offrir toutes les informations nécessaires pour envisager, le cas échéant, une autre affectation.

Pour conclure, et en comparant le niveau de soins donné aux personnes handicapées en France et en Syrie, on remarque que les handicapés français ont eu ce soin beaucoup tôt que les handicapés syriens.