

Université Abderrahmane MIRA de Bejaïa
Faculté des Sciences Humaines et Sociales
Département Des Sciences Sociales

Mémoire de fin de cycle
En vue de l'obtention du diplôme de master
En psychologie
Option : Psychologie clinique

Thème

**Le schéma corporel chez les
Enfants trisomiques**
« Etude de six cas réalisés au niveau du centre
psychopédagogique d'inadaptés mentaux de Bejaïa »

Réalisé par :

- **BENMOUHOU B Nihad**
- **BOUIMEDJ Karima**

Encadré par :

M^{me} CHALAL Amina

Année universitaire : 2013/2014

Remerciements

Tout d'abord,

On aimerait remercier dieu de nous avoir donné la volonté et la patience de pouvoir mener ce travail à terme.

Nous profitons de ces quelques lignes pour remercier toutes les personnes qui nous ont aidés, de près ou de loin pour réaliser ce travail.

Nous exprimons nos remerciements à notre encadreur madame CHALAL Amina pour l'assistance qu'elle nous a témoigné, pour ses orientations et conseils sans lesquels ce travail ne verra pas le jour, qu'elle trouve ici l'expression de notre gratitude.

Nous souhaitons également remercier tout le personnel du centre psychopédagogique d'inadaptés mentaux pour enfants et adolescents -Bejaia-.

Nous remercions particulièrement les membres de juré qui ont accepté de juger notre travail ainsi que tous les enseignants qui ont contribué à notre formation.

Pour finir, à toutes nos familles qui ont toujours été là pour nous encourager tout au long de notre vie.

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail :

A

Mes très chers parents pour leur amour,

Sacrifices, et leurs encouragements.

A

Ma grand-mère : Yaya

A

Mon frère : Ryad

Ma sœur: Mira

A

Mon fiançais : Farouk

A

Ma binôme Nihad et toute sa famille.

A

Tata Ghania, et tonton Djamel

A

Mes amies :Sonya, Souhila, Lidya, Houria, Soraya, Souad.

«*Karima* »

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail :

A

*Mes très chers parents pour leur amour,
Sacrifices, et leurs encouragements.*

A

Mes grandes mères : Tassaàdit, Djida

A

Mon frère : A/ Moumen

Mes sœurs : Khadija, Dalila

A

Ma binôme Karima et toute sa famille.

A

Mes amies :

Salima, Dalila,

Dounia, Kanza,

Sabrina, Sonia, Amel, Halima.

« *Nihad* »

La liste des tableaux :

Les tableaux	La représentation des tableaux	page
Tableau n°1	Récapitulatif sur l'acquisition de schéma corporel(les différentes parties du corps) de 5ans jusqu' a 11ans	23
Tableu n° 2	Résume les caractéristiques de la population d'étude	30
Tableau n° 3	Code de notation de l'écart entre L'ADSC attendu et l'âge de l'enfant.	33
Tableau n° 4	Réponses verbales acceptées à l'évocation corps de face.	35
Tableau n° 5	Représente : zone de tolérance dans la phase de l'évocation en orientation de face corps	35
Tableau n° 6	La zone de tolérance, phase de construction et reproduction	36
Tableau n° 7	Réponses verbales acceptées à l'évocation visage de face	37
Tableau n° 8	Représente la zone de tolérance dans les déférentes étapes de passation visage de face	39
Tableau n° 9	Récapitulation des notes de l'orientation de face de B.K	45
Tableau n° 10	Représente les pièces non identifiées par B.K	46
Tableau n° 11	Représente la comparaison entre l'âge clé, reconnaissance et la localisation du corps de B.K	48
Tableau n° 12	Représente la comparaison entre l'âge clé, reconnaissance et localisation de chaque partie du visage de B.K	48
Tableau n° 13	Récapitulation des notes de l'orientation de face de C.H	52
Tableau n° 14	Représente les pièces non identifiées par C.H	52
Tableau n° 15	Représente la comparaison entre l'âge clé, reconnaissance et la localisation de chaque partie du corps de C.H	54
Tableau n° 16	Représente comparaison entre l'âge clé, reconnaissance et la localisation de chaque partie du visage de C.H	55
Tableau n° 17	Récapitulation des notes de l'orientation de face de B.M	58
Tableau n° 18	Représente les pièces non identifié par B.M.	58
Tableau n° 19	Représente la comparaison entre reconnaissance, localisation de chaque partie du corps en fonction de l'âge clé de B.M	60
Tableau n° 20	Représente la comparaison entre reconnaissance, localisation de chaque partie du visage en fonction de l'âge clé de B.M	60
Tableau n° 21	Représente les pièces non identifié par B.I.	63
Tableau n° 22	Représente la comparaison entre reconnaissance, localisation de chaque partie de corps en fonction de l'âge clé de B.I	64
Tableau n° 23	Représente la comparaison entre reconnaissance, localisation de chaque partie de visage en fonction de l'âge clé de B.I	65

Tableau n° 24	Représente la comparaison entre reconnaissance, localisation de chaque partie de visage en fonction de l'âge clé de B.I	65
Tableau n° 25	Récapitulation des notes de l'orientation de face de M.H.	69
Tableau n° 26	Représente les pièces non identifiées par M.H.	69
Tableau n° 27	Représente la comparaison entre reconnaissance, localisation de chaque partie du corps en fonction de l'âge clé de M.H	71
Tableau n° 28	Représente la comparaison entre reconnaissance, localisation de chaque partie de visage en fonction de l'âge clé de M.H	71
Tableau n° 29	Récapitulation des notes de l'orientation de face de B.Y	74
Tableau n° 30	Représente les pièces non identifiées par B.Y	75
Tableau n° 31	Représente: La comparaison entre l'âge clé, reconnaissance, et la localisation de chaque partie du corps B.Y	77
Tableau n° 32	Représente la comparaison entre l'âge clé, reconnaissance, et la localisation de chaque partie de visage B.Y	77

La liste des figures :

Les figures	La représentation de figure	Page
Figure n° 1	La trisomie 21 libre	8
Figure n° 2	La trisomie 21 en mosaïque	9
Figure n° 3	La trisomie 21 par translocation	10
Figure n° 4	Type d'assemblage « entassement » corps	34
Figure n° 5	Type d'assemblage « assemblage en étoile » corps	34
Figure n° 6	Type d'assemblage « recherche des paires » corps	34
Figure n° 7	Type d'assemblage « bras en ailes » corps	34
Figure n° 8	Type d'assemblage « entassement » visage	38
Figure n° 9	Type d'assemblage « recherche des paires » visage	38
Figure n° 10	Type d'assemblage « manque d'estimation des distances » visage	38
Figure n° 11	Type d'assemblage « difficultés d'orientation et de localisation » visage	38
Figure n° 12	La construction du corps «B.K»	47
Figure n° 13	La reproduction du corps «B.K»	47
Figure n° 14	La construction du visage «B.K»	47
Figure n° 15	La reproduction du visage «B.K»	47
Figure n° 16	La différence entre les deux dessins de bonhomme « B.K »	49
Figure n° 17	La construction du corps «C.H»	53
Figure n° 18	La reproduction du corps «C.H»	53
Figure n° 19	La construction du visage «C.H»	54
Figure n° 20	La reproduction du visage «C.H»	54
Figure n° 21	La différence entre les deux dessins de bonhomme « C.H»	55
Figure n° 22	La construction du corps «B.M»	59
Figure n° 23	La reproduction du corps «B.M»	59
Figure n° 24	La construction du visage «B.M»	59
Figure n° 25	La reproduction du visage «B.M»	59
Figure n° 26	La différence entre les deux dessins de bonhomme «B.M»	61
Figure n° 27	La construction du corps «B.I»	64
Figure n° 28	La reproduction du corps «B.I »	64
Figure n° 29	La construction du visage «B.I»	65
Figure n° 30	La reproduction du visage «B.I»	65
Figure n° 31	La différence entre les deux dessins de bonhomme «B.I »	66
Figure n° 32	La construction du corps «M.H »	70
Figure n° 33	La reproduction du corps «M.H »	70
Figure n° 34	La construction du visage «M.H »	70
Figure n° 35	La reproduction du visage «M.H »	70
Figure n° 36	La différence entre les deux dessins de bonhomme «M.H»	72
Figure n° 37	La construction du corps «B.Y»	76
Figure n° 38	La reproduction du corps « B.Y»	76
Figure n° 39	La construction du visage « B.Y»	76
Figure n° 40	La reproduction du visage « B.Y»	76
Figure n° 41	La différence entre les deux dessins de bonhomme «B.Y»	78

Table des matières

Introduction	I
Définition des concepts clés	1
Problématique et Hypothèse de la recherche.....	2
Intentionnalité et objectifs de la recherche	4

Partie Théorique

Chapitre 1 : La trisomie 21

Préambule	5
1. Aperçu historique.....	6
2. Trisomie en Algérie.....	7
3. Définition de la trisomie 21.....	7
4. Les différentes formes de la trisomie21.....	8
4.1. La trisomie libre homogène.....	8
4.2. La trisomie 21 en mosaïque.....	9
4.3. La trisomie 21 par translocation	9
5. Les caractéristiques des enfants trisomiques 21.....	10
5.1. Les caractéristiques morphologiques.....	10
5.2. Les caractéristiques cognitives.....	12
5.3. Les caractéristiques motrices	12
6. Les problèmes de santé chez l'enfant trisomique.....	12
7 Le diagnostic de la trisomie 21.....	13
7.1. Diagnostic génétique	13
7.2. Diagnostic clinique.....	14
8. La prise en charge des enfants trisomiques.....	14
8.1. La prise en charge médicale.....	15

Table des matières

8.2. La prise en charge paramédicale.....	15
8.3. La prise en charge éducative.....	15
8.4. La prise en charge orthophonique	15
9La trisomie en Algérie.....	15
Synthèse du chapitre	15
Chapitre 2 : Le schéma corporel	
Préambule.....	18
1. Définitions :.....	18
1.1. Définitions du schéma corporel.....	18
1.2. Définition de l'image de corps.....	20
3. La différence entre le schéma corporel est l'image de corps.....	20
4. Les étapes de l'acquisition du schéma corporel chez l'enfant.....	21
5. La construction du schéma corporel	25
6. Les troubles du schéma corporel	25
Synthèse du chapitre	27

Partie pratique

Chapitre 3 : La démarche de la recherche

Préambule	29
1. La pré-enquête	29
2. La méthode de recherche	29
3. Présentation de lieu de la recherche	29
4. Le groupe de recherche et ses caractéristiques.....	30
5. Les outils de recherche	31

Table des matières

6. L'épreuve du schéma corporel.....	32
Synthèse de chapitre	42
Chapitre 4 : Présentations, analyses et discussions des résultats	
Préambule	44
1. Présentation des cas et analyse des résultats selon les cas	44
1.1. Présentation de cas de B.K	44
1.2. Présentation de cas de C.H.....	51
1.3. Présentation de cas de B.M.....	57
1.4. Présentation de cas de B.I.....	62
1.5. Présentation de cas de M.H.....	68
1.6. Présentation de cas de B.Y	73
Synthèse de chapitre.....	79
3. Discussion et explication des résultats.....	80
Conclusion	81
Bibliographie	
Annexes.....	
Annexe A.....	
Annexe B	

Le développement des sciences a abordé un changement radical concernant la signification, l'explication et la conception de l'anormalité. Au début de XIX siècle, En parlant de l'asile d'aliénation mentale, vers la fin de ce siècle, Binet distingue entre l'anormal d'école et l'anormal d'hospice. Après la seconde guerre mondiale, on commence à parler sur l'enfance inadaptée: sous l'autorité de Robert Lafon.

L'inadaptation mental peut être engendré par de différents facteurs tel que l'héréditaire, psychologique et le génétique surtout dans ce dernier on trouve les malformations congénitales comme la trisomie 12,18 et 21 qui est la plus fréquente.

La trisomie 21 appelée aussi syndrome de Down, n'est pas une maladie mais une malformation congénitale, due à la présence d'un chromosome surnuméraire sur la vingtième paire de chromosomes, cela veut dire que au lieu d'avoir en total 46 chromosomes. L'individu trisomique en possède 47 ; il n'y a pas de traitement contre cette aberration chromosomique, mais cependant, l'évolution des prises en charge pluridisciplinaire (psychologique, médicale, paramédicale, orthophonique, et éducative) des personnes porteuse de la trisomie 21 a fortement modifié la compréhension de l'inadapté mental. (S.Norbert, 1980, p288)

Quand on parle de l'inadaptation mentale chez l'enfant on parle de retard d'acquisition, de développement et précisément le schéma corporel qui représente en effet la conscience totale que nous avons et l'utilisation que nous faisons de notre corps ou de ses parties dans l'espace, que ce soit au repos (géométrique du corps) ou en mouvement (dynamique du corps).

Pour cela nous avons effectué une étude de six cas, dont l'objectif est de connaître les difficultés qu'approuvent les enfants trisomiques au cours de leurs développements, et précisément le développement de leur schéma corporel qui désigne selon Caudry, G., « la représentation de notre corps et la place qu'il occupe dans l'espace ». (G.Caudry et al, 2007, p88).

Ce présent travail comprendra deux parties; une partie théorique qui englobe les deux chapitres, dont le premier est consacré à la trisomie 21; qui contient l'historique, les définitions, les caractéristiques, le diagnostique et la prise en charge, le deuxième chapitre au schéma corporel; contient les définitions, la différence entre le schéma corporel et l'image du corps, les étapes de l'acquisition et la construction du schéma corporel chez l'enfant, les et les troubles du schéma corporel.

Enfin, la partie pratique réservée aux deux derniers chapitres, le troisième aborde la méthodologie de recherche, puis le quatrième chapitre est consacré à la présentation, l'analyse et les discussions des résultats obtenus.

La trisomie 21 :

C'est la présence de 47 chromosomes dans les cellules au lieu de 46 rencontrés chez une personne normale. Chez l'humain, les cellules du corps contiennent 46 chromosomes répartis en 23 paires. (L.L.Jean, A.R.Jean, 1997, p.16).

Définition de schéma corporel :

C'est un terme souvent utilisé en éducation motrice et encore plus en psychomotricité, il représente en effet la conscience totale que nous avons et l'utilisation que nous faisons de notre corps ou de ses parties dans l'espace, que ce soit au repos (géométrie du corps) ou en mouvement (dynamique de corps). (R.Rigal, 2009, p.498)

Définitions opérationnelles :

La trisomie 21 :

Représente la première cause génétique d'handicap mental, c'est l'une des maladies génétiques liées à la présence dans les cellules d'un chromosome supplémentaire sur 23 paires.

Le schéma corporel :

C'est une notion neurologique, représente le corps physique, résultat de nos expériences de différentes sensations (visuelle, auditive, tactile, olfactive et gustative) et l'identification et l'utilisation de ses parties du corps.

La problématique :

La trisomie 21 est l'une des maladies génétiques les plus fréquentes (1/650naissance)(M. Cuilleret.2007.p43). Et selon le journal, le carrefour d'Algérie, il existe environ quatre vingt mille trisomiques en Algérie, le président de L'ANIT(association nationale de l'insertion des enfants trisomiques) a précisé une moyenne de deux enfants trisomiques naissent chaque jour en Algérie, avec une incidence de huit cent enfants trisomique par un. (Le carrefour d'Algérie ,2013 jeudi 21Mars p.4)

Selon la direction de l'action sociale (DAS) de Bejaia, le nombre des trisomies 21 dans la willaya de Bejaia est de : deux cent trente quatre trisomiques sont intégrés dans les centres suivants : cinquante deux à Akbou, cinquante quatre à Timzrit, trente deux à la ville de Bejaia et dix sept à Aokas, et quatre vingt sept au centre psychopédagogique d'Ihaddaden. A partir des statistiques qu'on a dans le centre où nous avons effectué notre recherche, nous avons constaté que le pourcentage est très élevé (40%) par rapport aux autres pathologies.

Malgré le développement des sciences et la prise en charge de l'inadaptation mentale et les efforts de l'état en constate un manque des spécialistes, centres d'accueilles et l'intégration pour cette catégorie.

De nombreuses études montrent que le contacte des enfants trisomiques à l'école et celui d'enfants 'ordinaire' a une influence extrêmement positive sur le développement général et sur le quotidien intellectuel du sujet atteint de la trisomie 21. (H. Rym, 2007, Mercredi, 21Mars).

Le schéma corporel n'est pas inné, il se construit au cours du développement de l'enfant et l'acquisition de la latéralité est en relation inhérente avec celui-ci. Le développement mental et émotionnel de l'enfant est strictement lié à son développement corporel. C'est grâce à ce dernier qu'il arrive à la connaissance du moi, de l'autre et des objets. (De Man-DeVriendt, M.-J., 2000, p.228).

Le schéma corporel se constitue sur la base d'informations proprioceptives (position du corps et de mouvement- notamment vestibulaires, musculaires, articulaires, tendineuses) et extéroceptives (visuelles, tactiles et auditives).Il exprime la façon dont le corps est s'organise dans l'espace. Il est synonyme de spécialité corporelle .c'est un schéma anatomique et fonctionnelle du corps. (Ibid.)

D'après Lacombe et Brun (2008), les sujets porteur de la trisomie 21 traitent mieux les informations visuelles que les informations auditives. (D.Lacombe, V. Brun, 2008.p.23)

Nacira Boudiaf a réalisé une étude sur la structuration et l'organisation de schéma corporel chez les enfants algérois avec deux groupes d'enfants de six à huit ans (enfants emmaillotés et enfants non emmaillotés) avec l'utilisation de plusieurs tests (dessin de bonhomme, schéma corporel, la batterie de Piaget et Head,...). Les résultats obtenus est que les enfants non emmaillotés ont des points supérieurs à celles des enfants emmaillotés sauf au corps face et profil il y a une équivalence.

L'organisation de schéma corporel à travers des tests qui mesurent la connaissance et la construction du corps, apparaît meilleure chez les enfants qui n'ont pas été emmaillotés.

(Nacira B, 1987 .p59-70).

A partir de là, est-ce que l'enfant trisomique a un retard dans le développement du schéma corporel ?

L'hypothèse :

L'enfant trisomique présente un retard dans le développement de schéma corporel.

Intentionnalité et objectifs de recherche

Intentionnalité et objectifs de recherche :

Notre but, à partir de cette recherche est d'évaluer le développement du schéma corporel chez les enfants trisomiques.

Cette étude vise à :

-Identifier certaines caractéristiques du développement du schéma corporel chez l'enfant trisomique.

-Est-ce que l'enfant trisomique peut identifier les parties du corps à l'âge de douze ans.

-Est ce que l'enfant douze ans peut construire le corps et visage de face à partir des pièces détaché.

-Identifier la qualité graphique des dessins de bonhomme chez les trisomiques.

PARTIE THEORIQUE

CHAPITRE 1

La trisomie21

Préambule

1-Aperçu historique

2- La trisomie en Algérie.

3-Définition de la trisomie 21

4-Les différentes formes de la trisomie21

4-1.La trisomie21 libre

4-2.La trisomie21 en mosaïque

4-3.La trisomie21 par translocation

5- Les caractéristiques des enfants trisomique21

5-1.Caractéristiques morphologiques

5-2.Caractéristiques cognitives

5-3.Caractéristiques motrices

6- Problèmes de santé chez les enfants trisomiques

7- Diagnostique de la trisomie

7-1.Diagnostique génétique

7-2.Diagnostique clinique

8-La prise en charge des enfants trisomiques

8-1.Médicale

8-2.Paramédicale

8-3.Educative

8-4.Orthophonique

9. La trisomie en Algérie.

Synthèse de chapitre.

Préambule:

La trisomie 21 est une aberration chromosomique qui associe des anomalies morphologiques, neuromatrices, métaboliques, immunologiques et une déficience intellectuelle.

L'évolution des prises en charge éducative et sociale des personnes porteuse de trisomie 21 a fortement modifié la compréhension du l'handicape. (H.Bloch, 2002 p.273)
Dans ce chapitre, nous présentons l'historique de la trisomie21, ses différentes définitions, ses types (ses formes), ses caractéristiques, les problèmes de santé et nous exposons vers la fin le diagnostic et la prise en charge des enfants trisomiques.

1. L'historique de la trisomie 21:

Les termes: trisomie, trisomique, se sont substitués à mongolisme, mongolien, avancé par le médecin anglais .J.Haydon Down (1828-1896) qui, s'appuyant sur les caractéristiques mongoloïdes du visage d'un groupe particulier d'arriérés mentaux, avait défendu l'idée d'une dégénérescence raciale pour expliquer à la fois les déformations du corps et le déficit.

La cause génétique (chromosome 21surnuméraire) a été découverte en 1956 par l'équipe française de T.Lejeune. M. Gauthier et R-Turpin.

Cette mise à distance des théories démonologiques a permis des recherches nouvelles d'abord sur la symptomatologie de la trisomie 21, puis par voie de conséquence, sur l'éducation spécialisée des enfants et le type d'accueil à proposer aux adultes. Les études ont montré que les potentialités déficience intellectuelles et d'insertion sociale sont supérieures à ce que pouvait prédire l'idée d'un déficit fixé par l'hérédité, indépendamment des effets du milieu sur le développement psychologique. (Handicap p.282)

Entre (1828-1896). John Langdon Down, médecin Britannique, en 1866, il a publié un article intitulé: «observation sur une classification éthique des idiots». Dans cet article il classe les idiots selon les caractéristiques physiques et éthiques, et dans lequel il donne une description clinique sur la maladie qui s'appelle « idiots mongoloïdes».

Après la classification internationale de diverses maladies, la trisomie 21 porte le nom de « syndrome de down », et en 1939, G.Pinel publiait «le profile morphologique du mongolisme". (M.Cuillert, 2007 p.438).

En 1758, J-F, Esquirol, parle dans ces écrits d'enfants atteints, qu'il qualifie ensuite d'idiotes incurable, en (1840-1885), E. Seguin, repèrent le travail d'Esquirol et cherche à démontrer les potentialités de ses enfants handicapés mentaux, en créant à Paris la première école recevant ces enfants qu'ils vont éduquer, et aussi corriger un programme de travail concret pour ces enfants.

2. La trisomie 21 en Algérie :

Selon le ministre de l'emploi, et de la solidarité nationale, la trisomie21 en Algérie, touche officiellement 2340 personnes. Ils sont pris en charge au niveau de 82 établissements géré par le ministre à travers 47 wilayas du pays. Le ministre à prévue d'ouvrir de nouvelle structures appelées, « oasis de la solidarité » qu'il s'agit de centres aménagés, en formes pour initier les personnes trisomiques aux métiers, de l'agriculture du jardinage. (H. Rym, 2007, Mercredi, 21 Mars)

3. Définition de la trisomie21 :

Selon le dictionnaire universel « Larousse », la trisomie est une anomalie congénitale caractérisée par la présence d'un chromosome en surnombre. (Larousse, 2007, p.434)

Et selon le petit Larousse de la psychologie ; la trisomie 21 est une aberration chromosomique qui associe des anomalies morphologiques, neuromatrices, métaboliques, immunologiques, et une déficience intellectuelle, l'évolution des prises en charge éducative et sociale des personnes porteuse de la trisomie21 a fortement modifiée la compréhension de handicap. (H. Bloch, 2002, p.273)

Selon le dictionnaire encyclopédique de la psychologie sous la direction de NORBERT SILLAMY, la trisomie est une aberration chromosomique consistant en la présence surnuméraire d'un autosome: l'un des chromosomes figure en 3 exemplaires au lieu de 2.

Chez l'être humain, on connaît plusieurs formes de trisomie, notamment, celle qui affecte les chromosomes 13,18, et 21. La plus fréquente est la trisomie 21, découverte par J.LEJEUNE et ses collaborateurs. (S.Norbert, 1980, p.282)

La trisomie est la première pathologie génétique décrite chez l'homme, cette maladie est renommée par Lejeune « trisomie 21 », « tri » voulant dire «trois », et « somme », voulant dire « chromosome », c'est-à-dire trois chromosomes 21. (H.Kerraouch, 2007, p33)

La cause de mongolisme est la présence de 47 chromosomes dans les cellules, au lieu de 46 rencontré chez une personne normale. (L.L.Jean, A.R.Jean, 1997. p 15)

La trisomie 21 représente la première cause génétique de handicap mental, c'est l'une des maladies génétique liée a la présence dans les cellules d'un chromosome surnuméraires sur 21 paires.

4. Les formes de la trisomie 21 :

Il existe trois formes de trisomie 21 selon leur conception et l'étape de distribution de chromosome 21: trisomie libre, en mosaïque et par translocation.

A. La trisomie 21 libre (homogène) :

C'est la forme la plus fréquente de la trisomie 21 où il existe trois chromosomes 21 libres biens individualisés au sein de la cellule. 80%. (M.Cuilleret, 2007, p.12).

Elle est causé par l'erreur de distribution des chromosomes survient avant la fertilisation ou lors de la première division cellulaire. (L.L.Jean, A.R.Jean, 1997, p16).

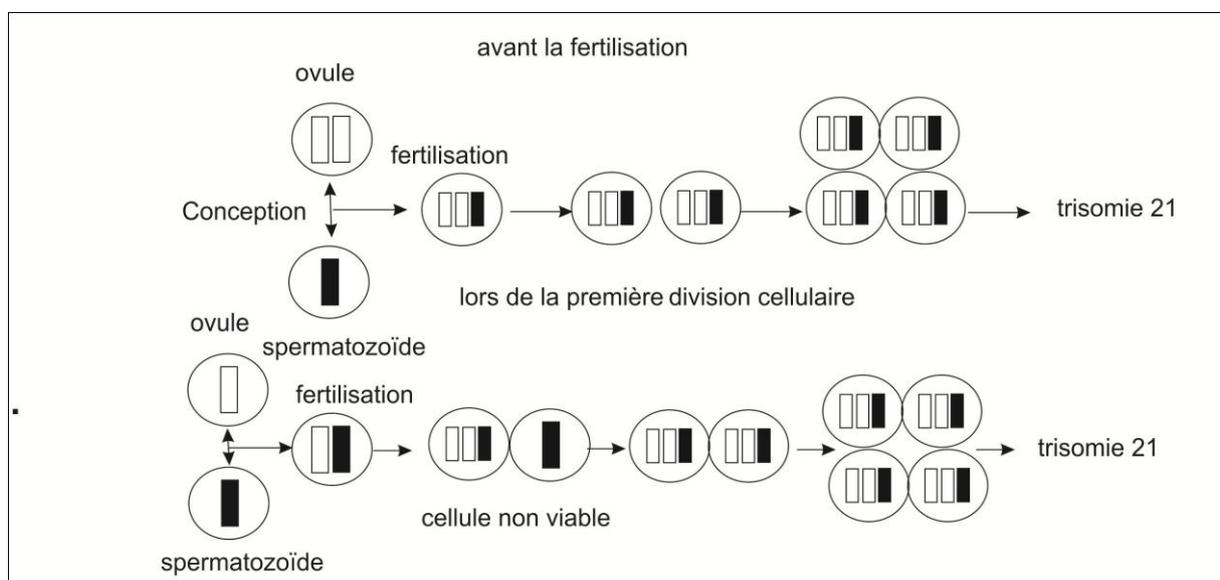


Figure n°1 : représente la trisomie libre homogène (ibid. p.16)

Cette figure montre l'erreur de distribution de chromosome 21 avant la fertilisation (sur le schéma l'ovule contient deux chromosomes 21). Cette erreur de distribution peut également survenir dans le spermatozoïde, après la conception de l'ouf fertilisé contient trois chromosomes 21. Ces trois chromosomes vont se trouver dans chaque cellule. À chacune de

divisions suivantes) et le second lors de la première division cellulaire (l'absence de disjonction des chromosomes peut survenir durant les premières divisions de la cellule de départ. Une cellule reçoit 1 chromosome 21. cette dernière cellule n'est pas viable. (Ibid. 1997.p.16, 17).

B. La trisomie 21 en mosaïque :

La trisomie 21 en mosaïque représente environ 2% des cas. Accident tardif des divisions cellulaires où se retrouvent, chez le même individu, des cellules ayant un chromosome supplémentaire et d'autres qui ne sont pas touchées. (M. Cuilleret, 2007, p.19).

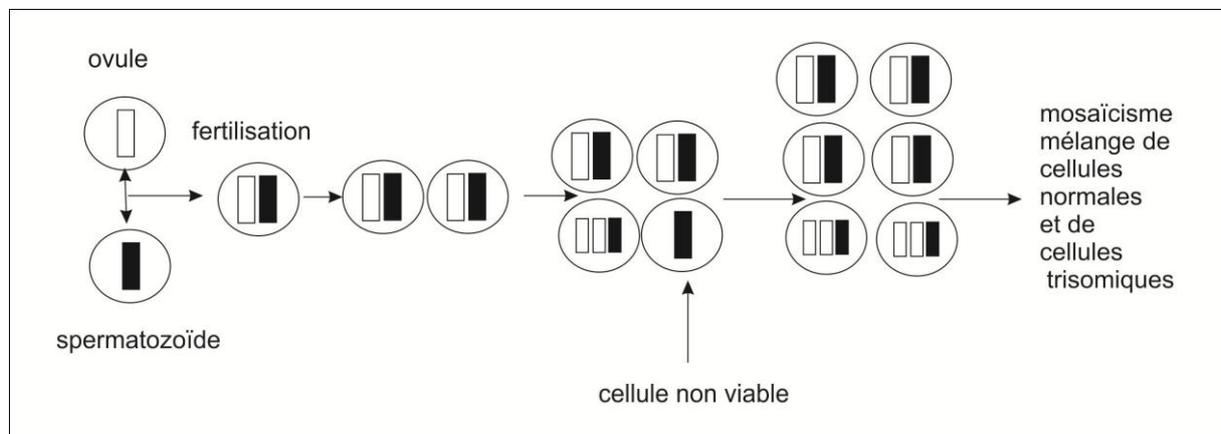


Figure n°2 représente la trisomie en mosaïque (L.L, Jean. A.R Jean 1997, p.17)

Les deux cellules contiennent deux chromosomes 21, une cellule renferme 3 chromosomes 21 et la quatrième cellule ne contient qu'un chromosome, après la disparition de la cellule monosomique, l'embryon va se développer avec un mélange, une cellule mosaïque, de cellules normales contenant 46 chromosomes et des cellules trisomiques. (Ibid.1997, p. 17,18).

C. La trisomie 21 par translocation :

Quand l'un des parents est porteur d'une translocation. Cela signifie que l'ensemble ou une partie d'un chromosome est attaché à une partie ou à la totalité d'un autre chromosome.

Il représente 4% (C.J.Jean, 2005, p.77).

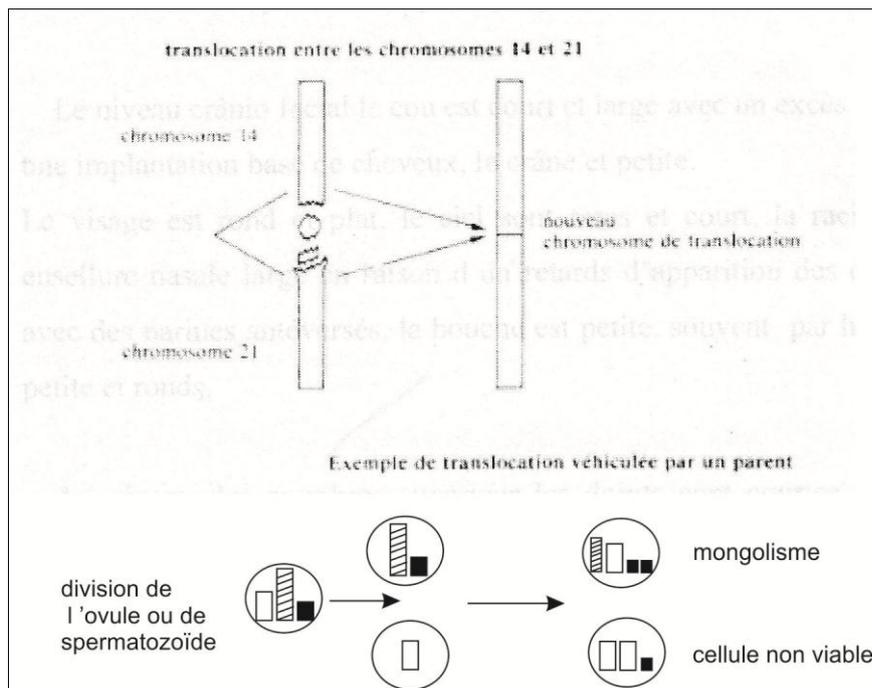


Figure 3 : montre la trisomie par translocation. (L.L.Jean., A.R.Jean 1997p18).

La translocation signifie que l'ensemble ou une partie d'un chromosome est attachée à une partie ou à la totalité d'un autre chromosome. Les chromosomes les plus couramment frappés pour cette aberration sont les groupes 13-15,21-22. Mais dans ce schéma c'est pour le groupes 14-21. Lors de développement, les cellules de l'embryon vont donc renfermer une paire de chromosome 21 et le chromosome de translocation. Toutes les cellules contiendront donc 3 chromosome 21 complets. (L.L. Jean, A.R. Jean, 1997p.18).

5. Les caractéristiques des enfants trisomique 21 :

L'enfant trisomique présente certaines caractéristiques morphologiques, cognitives, motrice qui se diffèrent à un enfant normale

5.1. Caractéristiques morphologiques :

Il se caractérise par une morphologie particulière au différents niveaux de corps :

Le niveau crânio facial le cou est court et large avec un excès de peau et la nuque plate avec une implantation basse de cheveux, le crâne est petite.

Le visage est rond et plat. Les cils sont rares et courts, la racine de nez est plate avec une ensellure nasale large en raison d'un retard d'apparition des os de nez, ce dernier est court avec des narines antéversés, la bouche est petite, souvent par hypotonie, les oreilles sont petite et ronds.

Au niveau des membres supérieur les doigts sont courtes et trapus et avec un seul pli palmaire.

Les membres inférieurs : les pieds courts et larges, les deux premiers orteils sont souvent espacés.(M.Goffinet, 2008, p.22)

Autre caractéristiques sur le développement : la puberté est normale chez les filles trisomiques mais les garçons resteront stériles. (H. Rym, 2007)



5.2. Caractéristique cognitif :

La majorité présentant un faible quotient intellectuel (Q.I) allant de modérément (70) à sévèrement retarde(30) Vicari2004 ,2006contrairement a la population générale ; leur Q.I décroît au cours de leur vie .chez l'adulte, cela peut être dû a un vieillissement accéléré (Buch and Beail, 2004). (L.Julien, 2008.p.7)

Les enfants trisomiques présentent des capacités normale dans l'accomplissement des taches simples mais présentent des difficultés dans les taches qui faisant appel à la mémoire spatiale et la mémoire à long terme, ils présentent également des difficultés dans l'acquisition des nouvelles compétences. (Ibid, 2008.p.6, 7).

5.3. Caractéristique motrice :

Des observations sur le développent sensori -motrices de 0_ 3ans à laide de l'échelle de Uzgiris et Hunt montre un écart progressif entre l'âge chronologique et le développement dans tous les domaines, et pour les trisomiques 21prend plus de temps pour passer d'un stade à un autre. (N. Noack, 1997, p.61)

Les enfants porteur de trisomie21présentent un léger retards au cours des premières stades de l'apprentissage de la motricité (rouler, s'asseoir) ce retards s'accélérer au cours de développement : les enfants porteur de trisomie 21 ne maitrisant la marche qu'entre 15et74 mois contre 18 mois maximum par rapport à l'enfant normale. (L. Julien ,2008 p.7)

6. Problèmes de santé chez les enfants trisomiques:

-Malformations cardiaques :

Des malformations cardiaques sont présentent chez 40%des nouveau-nés .la possibilité qu'elles ne soient pas parlantes à ce stade impose l'échographie cardiaque dès les premiers mois de vie. Le plus souvent, il s'agit d'un canal atrio ventriculaire, ou plus rarement d'autres mal formations.

-Malformations digestives : Les malformations digestives sont moins fréquentes12%.

-Malformations urinaires : Des malformations urinaires sont parfois un signe d'appel échographique en période prénatal.

-Problème visuel : Les problèmes visuels doivent être dépistés régulièrement.

- Les dentitions : Les dentitions sont retardées dans leur apparition et souvent d'installation anarchique. Des absences dentaires ne sont pas rares. Il existe un véritable syndrome bucco

facial où se conjuguent l'hypotonie linguale l'étroite sa cavité buccale inférieure, la malocclusion dentaire. Ce syndrome intervient pour une part dans les difficultés de langage.

- **La peau :** La peau d'un enfant trisomique est souvent sèche, squameuse surtout aux températures extrême. Pieds et mains craignent le froid. (L.Didier, L.M.Stanislas, L.B .Marie 2006.p.228, 230).

-**Des difficultés motrices :** Les enfants trisomiques ayant des difficultés de la motricité fine et la coordination motrice.

-**Problèmes auditif :** Les données de Balkany et Al. (1979)Down et Al montrent que 64% des enfants trisomiques21 présentent une perte auditive bilatérale et 14% une perte unilatérale.

(V. Shirley,&A.R .Jean, 2002, p.30)

-**Trouble de sommeil :** Les troubles de sommeil sont une réalité plus ou moins gênante, selon les individus .il s'agit le plus souvent de réveils intempestifs, parfois bref ou cour de la nuit. (M.Cuilleret , 2007, p.27).

7. Le diagnostic de la trisomie 21 :

Il existe des différences fondamentales entre diagnostic génétique et diagnostic clinique.

7.1. Diagnostic génétique.

Il est issu du caryotype. Il appartient aux domaines des sciences fondamentales. S'il n'y a pas d'atteinte génétique, l'enfant ou la personne a peut être des problèmes qu'il faut rechercher, mais il n'a pas de trisomie. S'il y'a atteinte génétique sur le chromosome21, il ya trisomie, et là, il n'ya pas de nuance à apporter.

Le diagnostic fondamental (génétique) donne des indications sur la nature du trouble. Grâce à ce diagnostic fondamental, on peut situer où se trouvent les difficultés particulières qui vont être rencontrées et qui s'exprimeront de façon diverses pour chaque personne concernée. Ce sont ces variables qui s'établissent et évoluent et qui doivent être évaluées et diagnostiquées de façon précise pour permettre un suivi adapté.

Seul le diagnostic clinique dira comment la personne s'est « adaptée » et comment elle exprime « tolère » et se construit avec ce qu'elle est elle-même, avec un patrimoine génétique. (C.Tourette, 2002, p.119).

7.2. Diagnostic clinique : Il s'établit à partir de divers éléments :

- Age de l'enfant.
- Modalités d'expression de la trisomie.
- Vie familiale.
- Contexte géographique et sociale.

Ce diagnostic clinique évolue en fonction de l'âge et des besoins de la personne. Il tient compte de tous les éléments symptomatologiques, psychologiques, affectifs, familiaux et sociaux.

Pour que tout soit bien précisé, et pour pouvoir adapter les divers protocoles de suivi à chaque cas, on a mis au point un bilan diagnostic qui permet de situer l'ensemble des problèmes, et chaque problème individuellement.

Ce diagnostic clinique est donc un outil d'une extrême importance dans l'aide à apporter à chacun. Il doit être posé par des professionnels avertis, spécialisés et reconnus par des diplômes universitaires qui attesteront de leurs compétences. (M.Cuillert, 2002, p.15).

8. La prise en charge d'un enfant trisomique:

La trisomie 21, n'a pas de traitements curatifs à l'heure actuelle, seules les prises en charge de différents types; médicales, paramédicales, orthophoniques et éducatifs, ont permis d'améliorer la qualité de vie des personnes atteintes, elles permettent de dépister, et traiter les pathologies associées, d'améliorer le développement de l'enfant trisomique, et d'aider les parents à retrouver une relation normale avec lui, ces personnes trisomiques doivent pouvoir bénéficier d'une authentique démarche de soins, adaptée à leur malade.

La prise en charge des enfants trisomiques doit être précoce, adaptée et continue, qui sont primordiales pour le développement de ses enfants. (Passot, 2005, p.19).

L'annonce du diagnostic de trisomie 21 chez un nouveau né est source d'un bouleversement psycho affectif considérable, pour les parents, pour que l'annonce soit la moins traumatisante possible, il faut qu'elle puisse être faite précocement, mais pas de façon précipitée (par en salle d'accouchement), en présence de deux parents.

Les explications doivent être simples et claires, centrées sur la prise en charge immédiate et donnée par un praticien connaissant parfaitement l'affection. Une prise en charge globale et

précoce de l'enfant est primordiale sur le plan médical, paramédical, et psychologique. Cette prise en charge peut être assurée au sein des CAMSP (centre d'action médicale sociale précoce) permettant de regrouper dans un même st –

8.1. La prise en charge médicale : Comprend à la naissance, la réalisation d'un bilan malformatif en particulier cardiaque (canal atriou-ventriculaire : 40%), digestif, (sténose duodénale : 12%), urologique (dilatation Pylos-calicielle), d'un bilan endocrinien (dépistage d'une hypothyroïdie) et hématologique (risque moré de leucose).

Chez le nourrisson et l'enfant , un suivi régulier doit comporter un bilan annuel ophtalmologique et auditif (fréquence augmentée des déficits sensoriels), un bilan stomatologique(caries, surveillance de l'articulé dentaire), un bilan annuel musculo-squelettique (scoliose), une surveillance digestive attentive(fréquence majoré du reflux gastro-œsophagien, de constipation, de maladie de hischsprung, un bilan endocrinien annuel(fonction thyroïdienne) , ainsi qu'un bilan hématologique annuel (hémopathie).

8.2. La prise en charge paramédicale : Comporte :

-Une kinésithérapie qui doit être mise en place précocement en raison de l'hypotonie

Axiale et segmentaire de ses enfants.

-Une orthophonie précoce et adoptée, afin de lutter contre l'hypotonie bucco linguale habituelle, et de guider l'apprentissage du langage.

-Des séances de psychomotricité afin d'aider l'enfant à construire son schéma corporel, et à acquérir une motricité fine satisfaisante

L'intervention d'une assistante sociale est également fondamentale, afin d'aider les parents dans leurs démarches administratives (dossier de prise en charge d'une affection de longue durée, allocation pour enfants handicapés...). (Flory, 2007).

8.3. La prise en charge éducative :

La prise en charge éducative, par les parents et les professionnels doit être étroitement adaptées à l'enfant pour qu'il bénéficie des conditions les plus favorables à son développement.

Les thérapies proposées, est celle de la thérapie comportementale cognitive, qui

s'accompagne

Généralement d'un programme éducatif qui concerne autant l'enfant trisomique, que la famille et ses éducateurs.

Le projet éducatif, est élaboré sur la base de l'évaluation psychologique de chaque enfant qui souligne ces compétences acquises et détermine les compétences à acquérir. (C.Tourette, 2001, p.110).

8.4. La prise en charge orthophonique :

Si les enfants porteurs de trisomie 21 présentent tous, à des degrés divers et avec des disparités inter individuelles notables, des troubles de l'acquisition du langage dans toutes ses composantes, la prise en charge orthophonique de l'enfant trisomique évolue au fur et à mesure de l'approfondissement des connaissances neurobiologiques de cette situation et des observations cliniques. Ainsi, on a pu constater, concernant l'acquisition de la parole et du langage, qu'il existe une problématique langagière spécifique à la trisomie 21, allant de l'installation des premiers circuits de communication infra verbale aux échanges linguistiques, en passant par la mise en place des organisations pré conversationnelles et des processus articulatoires et phonologiques qu'exige l'utilisation de la langue.(F.Benedicte, & Martine 2007, p.277).

Synthèse du chapitre :

La trisomie 21, est l'une des anomalies chromosomiques les plus fréquentes, qui se caractérise par des modifications morphologiques particulières qui est causée par hypotonie musculaire, un retard cognitif : l'acquisition de langage, motrice la position assise et la marche sont tardif.

Il n'existe pas un traitement curatif pour cette pathologie seul la prise en charge pluridisciplinaire (médicale, paramédicale, orthophoniste) qui est efficace, dans le but d'améliorer les capacités de cette catégorie.

CHAPITRE 2

Le schéma corporel

Préambule

1. Définitions

1.1 .Schéma corporel

1.2. Image du corps

2. La différence entre le schéma corporel et l'image du corps

3. Les étapes de l'acquisition du schéma corporel.

4. La construction du schéma corporel.

5. Les troubles du schéma corporel.

Synthèse

Préambule :

Le terme de « schéma corporel » a été créé en 1923 par le neuropsychiatre Viennois P. Schilder. Il a d'abord découvert l'ensemble des données scénesthésiques et sensorielles, fournies par le corps lui-même. Mais il progressivement étendu à un véritable complexe de représentation et de signification symboliques, mettant en jeu toute la personnalité, ce phénomène étant un produit à la fois de l'inné et de l'acquis de l'hérédité et du milieu.

Nous allons présenter dans ce chapitre les différentes définitions du schéma corporel suivies par des définitions de l'image du corps, ainsi que la différence entre les deux concepts, puis les étapes de l'acquisition, la construction, et enfin les troubles du schéma corporel.

1. Définitions :**1.1. Schéma corporel :**

Selon le dictionnaire Larousse de Norbert Sillamy, c'est une expérience que chacun a de son propre corps, animé ou à l'état statique, dans un certain équilibre spatio-temporel et dans ses relations avec le monde environnant. (S. Norbert, 1980, p.688)

Et selon le dictionnaire encyclopédique, le schéma corporel : (du grec skhema, « figure », « forme », « apparence »). D : korper schéma ; en : body schème. Idée que nous avons de notre corps et grâce à laquelle nous pouvons nous représenter à tout moment et en toutes circonstances, dans nos différentes attitudes, au repos et dans l'action. C'est un modèle permanent, infra conscient, essentiellement tactile, visuel, et postural, qui nous sert de référence constante dans nos relations avec l'espace, le temps et le monde qui nous entoure. (Ibid, 1980, p.1059)

La notion du schéma corporel telle qu'elle a été développée par J. Lhermitte (1939) apparaît alors comme la projection spatiale des stimuli périphériques sur le cortex cérébral, sorte de « carte du corps » projetée et localisée anatomiquement dans le contexte de la région pariétale droite. (P. Bernard, 1977, p.153)

Pour Berges, le schéma corporel peut apparaître soit sous formes d'une armature qui serait la trame spatiale de notre corps, et de différents éléments ; soit au contraire, comme enveloppe de notre corps dont nous aurions connaissance en tant que telle, frontière avec le monde extérieur. (A. Bioy, et D. Fouques, 2002, p.134)

C'est une notion avant tout neurologique, qui renvoie à une image de notre corps dans l'espace, en trois dimensions. Notre corps possède une représentation topographique située sur le cortex (somatotopie). L'aire du schéma corporel est au carrefour des aires pariétales (sensibilité tactile), temporale (audition), occipitale (vision). L'idée de schéma renvoie à une structure, construite par intégration de différentes données, perceptives, mais aussi kinesthésique, proprioceptive et intéroceptive. Toutes ces données se trouvent organisées en un tout unitaire qui contribue au sentiment d'unité de notre corps, de notre posture, de nos mouvements. (Ibid, p.134)

Pour Pierron, le schéma corporel est « la représentation que chacun se fait de son corps et qui lui sert de repère dans l'espace »(Ibid)

Pour Ajurriaguerra : « Edifier sur la base des impressions tactiles, kinesthésiques, labyrinthiques, visuelles, le schéma corporel réalise dans une construction active, constamment remaniée des données actuelles du passé, la synthèse dynamique qui fournit à nos actes comme à nos perceptions le cadre spatial de référence ou elles prennent leur signification ». (Ibid.)

Le schéma corporel désigne, selon Caudry, c'est la représentation de notre corps et la place qu'il occupe dans l'espace. (G .Caudry, et al ,2007 p.88)

Porot. A définit le schéma corporel comme étant une image que nous faisons de notre propre corps, image totale, à l'état statique ou dynamique dans les rapports de ses parties constitutives entre elles, et surtout dans ses rapports avec l'espace et les objets qui nous environnent. (P.Pialoux, et al, 1975.p.132)

Le concept de schéma corporel correspondant si la connaissance de l'unité du corps ; revêt un sens plus précis que celui de l'image .Le schéma corporel réalise la synthèse des impressions thermique, tactiles et pulsionnelles provenant du corps dans sa totalité (Schilder, 1958, Acre dolo et Evans, 1980).

Pour F.Devignemont 2010, le schéma corporel comme une représentation sensori-motrice qui conditionne l'action. (De F. Devignemont,2010, body schema and body image-pros and cons-neuropsychology, 48(3), 669-680)

1.2. L'image du corps :

Sanglade en 1983, définit l'image du corps comme un « espace qui médiatise la relation à l'autre, et agit comme le passage entre le dedans et le dehors ». L'expérience du miroir, c'est-à-dire la vision de sa propre image dans une glace intervient, pour plusieurs auteurs de manière importante dans le processus de construction identitaire.

Ainsi, l'image du corps serait elle éprouvée, alors que le schéma corporel existerait en permanence comme une référence à l'arrière plan de notre conscience, dans des échanges perpétuels, en relation avec l'environnement bio-psycho-social. (C.Meljac.E.Faunier et J .Scalabini,p.2)

Sami -Ali 1990, considère que l'image du corps est la synthèse vivants de non expériences émotionnelles .Elles est limités par l'espace ; Ce dernier étant lui-même, défini par le corps qui en impose le cadre. (L.Stavrou, D.Sarris .1997, N°16, p.19-28)

2. La différence entre le schéma corporel et l'image du corps :

En 1935, Schilder est le premier à tenter d'articuler ces deux concepts (schéma corporel – image du corps) quarante ans après Schilder, en 1984, Dolto distingue : le schéma corporel qui spécifie l'individu en tant que représentant de l'espace et se structure dès l'enfance par l'apprentissage et l'expérience. Il est l'interprète de l'image du corps. Et l'image du corps qui est une « synthèse vivante des expériences émotionnelles ». Elle est liée au sujet et à son histoire et renverrait à trois composantes : l'image de base ou de sécurité, l'image fonctionnelle, et l'image érogène. L'image dynamique aurait pour fonction de relier les trois composantes. (C.Meljac, E .Fauconnier et J.Scalabrini.p.1)

Le schéma corporel et l'image du corps sont des notions différentes mais intriquées et sont source de nombreux malentendus dans la relation médicale.

Le soignant se réfère au schéma corporel, au corps réel anatomique que l'on explore et que l'on soigne. Le patient, lui, nous parle de sa réalité corporelle, du corps vécu où le ressenti est modifié par l'imaginaire.

Par contre, l'image du corps est présentée dans son discours et se réfère à l'image qu'il a de lui-même. C'est un corps de mémoire traversé par les affects, les fantasmes, les désirs et où s'inscrit son histoire. (F.Eliane, 2003, p.161)

3. Les étapes de l'acquisition du schéma corporel chez l'enfant:

Le schéma corporel n'est pas inné, et se construit au cours du développement ; et d'après Piaget, la période de l'enfance se divise en trois stades: la première enfance du 0-3 ans , la 2ème de 3-7 ans , et la troisième de 6-7 ans à 12 ans environs. (Ce schéma s'inspire des travaux de Piaget. (J.Piaget, et B.Inhelder, 1966, p.330)

A la naissance, l'enfant ne fait pas la distinction entre son corps et le corps de l'autre. Et à partir de la relation mère enfant, l'enfant commence à découvrir le monde extérieur, Winnicott parle de l'importance de cette relation dans le développement mental de l'enfant.

A 3 mois environ, les informations fournies par les différentes modalités sensorielles ne sont pas encore coordonnées. Le schéma corporel serait donc limité à certains sous-espaces locaux.

Néanmoins, la présence de réponses posturales antigravitaires très adoptées, l'existence d'interaction précoce entre les systèmes sensoriels (par exemple, quand on touche la joue de l'enfant, il va tourner la tête en ouvrant la bouche croyant que c'est la tétine du sein de la maman (H.Bloch, p.690)

C'est vers 6 mois que commence l'intégration des trois modalités de sensation : visuelles , tactiles et kinesthésique les objets perçus par la vue vont permettre de reconnaître les différentes parties du corps ; ils sont portés à la bouche de telle sorte que peu à peu l'enfant en arrive à distinguer ce qui dépend de son propre mouvement , et ce qui appartient au monde extérieur ainsi débute à la fois la reconnaissance de l'objet , et celle du corps propre .Aussi se caractérise par l'acquisition de la station assise , et l'apparition de l'image spéculaire représente l'attitude de l'enfant face au miroir qui nous fournit par ailleurs des indications sur la manière dont il se comporte face à son aspect externe , se reconnaît dans l'image de lui-même que lui revoit le miroir et construit son identité .

Et d'après Wallon 1931, et Reinhardt, 1990 vers le sixième mois, l'image spéculaire commence à attirer l'attention de l'enfant qui se retourne, étonné vers l'adulte situé en arrière de lui, dont l'image se reflète à côté de la sienne dans le miroir. Cette attitude témoigne d'une reconnaissance de l'établissement d'un rapport entre la personne et sa représentation, mais aussi de la prise de conscience de l'irréalité de l'image. (R .Robert, 2009, p.505)

Vers neuf mois, l'enfant acquiert la relation debout, et la marche vers 12 mois qui lui permet de déplacer dans l'espace, et découvrir le monde à travers les jeux moteurs, et

construit en même temps sa pensée, et particulièrement des notions permettant de comprendre le monde physique. (R .Deldinne et R .Demonlin, 1980, p.289)

Vers 2 ans, apparait l'imitation différée (absence de modèle) le jeu symbolique, l'image mental et le langage.

Dans la 2eme enfance, selon Wallon, vers 3 ans débute la crise d'opposition (l'enfant dit non) ...puis d'imitation qui durera jusqu'à 5 ans.

Vers 4 ans, l'enfant devient attentif, on observe une évolution dans les jeux faisant passer l'enfant des activités symboliques vers des activités type jeux de constructions (puzzle, soucis de réel dans le dessin). (Ibid. p.292)

Dans la troisième enfance, cette période va reconnaître l'apparition des opérations concrètes, ces opérations portent sur leurs classes, et leurs relations.

La vie sociale que l'enfant va connaître à l'école marquera sa vie affective, la timidité disparaît progressivement. L'enfant doit s'adapter à un milieu affectivement neutre, l'école.

Vers 9-10 ans; l'enfant atteint une maturité, il se fixe de buts, il sait s'expliquer, il est à même d'assumer des responsabilités, il domine parfaitement ses émotions.

On ce qui concerne la socialisation, on constate entre 6 ans et demi et 7 ans et demi un accroissement des tentatives de collaboration. Les enfants expriment le désir de jouer ou de travailler avec d'autre. Pendant cette période toujours, les enfants tiennent compte des autres et sont capable de s'organiser pour entreprendre des activités.

A la fin de l'enfance. Vers 10-12, la capacité de collaborer s'affermi, les groupes spontanés (à l'école ou ailleurs) en une certaine stabilité, les sujets d'âge trop différents sont éliminés. L'enfant de 10-12 ans, il est bien adapté.

Nous vous présentons un tableau qui illustre les âges de l'identification et la représentation du schéma corporel :

identification		représentation	
Age de réussite a 100% ou-	Partie du corps	Age de réussite a 100% ou -	Partie du corps
5ans	bouche, bras, cheveux, cou, dents, doigts, front, genoux, jambes, lèvres, mains, nez, ongles, pied, oreilles, tête	5ans 50%	Présence de la tête Proportion de la tête exacte Présence des jambes, yeux présents, nez présent, bouche présente
6ans	Coudes, menton, cuisses, ventre, dos, épaules, joues	6ans 50% 50%	Présence du tronc Doigts indiqués Sourcil présents Cils présents
7ans	Narines poignets	7ans 70%	Jambes rattachées au tronc, jambes présentées en deux démontions, présence de bras Proportion des pieds exacte bras présente en deux démontions.
8ans		8ans 60% 50% 40% 50% 80% 40% 70%	Bras rattachés au tronc Cou présent Présence de cheveux Narines indiquées Proportion des bras exacte Proportion des jambes exacte Talon indiqués Front et menton indiqué
9ans	cils	9ans 80% 50% 50% 50%	Jambes rattachées au tronc à l'endroit exact Yeux indiqués de façon conforme à la réalité Cheveux dépassant la circonférence de la tête et sans

		80%	transparence Main indiqués Nombre exacte de doigts Pupilles indiquées
10ans 50% 70%	Poitrine mollets	10ans 40% 50%	Lèvres indiquées Articulation bras coudes ou épaules
11ans 60% 60% 25% 80%	Sourcil chevilles Tronc Avant bras Torse hanches	11ans 50% 90% 75%	Épaules indiqués Bras rattachés au tronc à l'endroit exact Opposition de la pause –doigts Proportion de la tête exacte Tronc proportionnel aux membres

Tableaux n°1 : Les étapes d'acquisition du schéma corporel (de 5ans jusqu' a 11ans.)(R. Robert, 2009, p.365)

A partir du tableau si dessus, nous pouvons dire que :

-Les découvertes de l'enfant de son corps commencent bien avant de 5ans, où il va faire la différence entre lui et l'autre, à laide de sa connaissance de sa mère. A partir de là, on peut parler de la phase de construction de son schéma corporel.

-La phase de l'acquisition de la position debout (2ans) permet à l'enfant de vivre des expériences, et ressentir de la douleur physique.

-L'âge de 5ans est l'acquisition de langage (vocabulaire riche). L'enfant connaitles grandes parties du corps.

-L'enfant à cet âge (11ans) connait mieux son corps, il arrive à connaître toutes les parties de son corps, son schéma corporel doit être acquis à ce stade.

-A l'âge de 7à 8ans les parties du corps identifiées par l'enfant.

La réussite dans le dessin de bonhomme vaavec le développement de son schéma corporel selon le tableau n°1, mais parfois le dessin de bonhomme ne donne pas les résultats réels du développement.

4. La construction du schéma corporel :

Le schéma corporel évolue avec l'âge et à partir des relations mère- enfants, enfant - environnement.

Selon Ajuriaguerra.1974 : la construction de schéma corporel se fait en plusieurs étapes qui correspondent :

Le corps subi : (0-3mois) cette étape renvoi au corps habité, utilisé par l'enfant au cours des premier mois.

Le corps vécu : (3mois- 3ans) c'est l'époque des plaisirs de la vie végétative, des douleurs, des désirs avec la juxtaposition des sensations visuelles, tactiles, proprioceptives sans distinction entre le moi et le milieu.

Le corps perçu : (3ans-7ans) cette étape résulte d'expérimentations effectuées par l'enfant, de leurs résultats positifs ou négatifs. L'enfant dissocie son corps du monde extérieur et du corps de l'autre par la vision et la proprioception. Il découvre sa main et ses jambes vers le cinquième mois, puis son corps, il peut explorer le milieu environnant par la marche à partir de la fin de première année.

Il prend conscience de ses possibilités motrices tandis que sa coordination motrice s'améliore largement entre un et cinq ans et qu'il acquiert des repères spatiaux à partir de son corps, devant, à-côté, derrière.

Le corps connu : c'est une étape intégré dans l'étape précédente : elle renvoi à la dénomination des parties du corps par l'enfant, dont la majorité des parties sont bien identifiées à l'âge de 5ans.

Le corps représenté :(8ans-12ans) c'est la dernière étape ou l'enfant à une représentation graphique du son corps qui s'améliore beaucoup plus après 7ans. Le dessin fournit un indice relatif de l'image que l'enfant a de lui-même ou des autres. (R.Robert, 2003, p.506-507).

Selon Rosolato (1978) le sujet développe le schéma corporel comme unité interne non seulement à travers la perception (le stade de miroir) mais aussi et surtout à travers la sensation (cénesthésie). L'espace corporel interne possède des caractéristiques qui le différencient fondamentalement de l'espace environnant, extérieur. (S.Dimitrios, 2009, p.173)

Pankow (1969) admirablement démontré l'importance du concept de schéma corporel dans la compréhension théorique et l'abord clinique de divers types de psychopathologies. Elle souligne comment le schéma corporel a une double fonction au plan symbolique : d'abord une fonction de forme qui permet de reconnaître une relation dynamique entre une partie et la totalité du corps, et ainsi de saisir le corps en tant que structure globale ; ensuite une fonction de contenu qui permet de saisir le rôle, la signification de chaque partie du corps à l'intérieur de l'ensemble, et ainsi de reconnaître la complémentarité des fonctions de l'organisme. (Ibid.)

Le concept de schéma corporel signifie que chaque partie du corps occupe une place précise dans l'espace corporel et joue un rôle spécifique dans le fonctionnement global. Ces deux fonctions sont propres au corps humain en tant qu'ensemble, mais ne se trouvent pas dans l'espace du monde. Les différentes parties du corps ne sont pas simplement collées les unes aux autres ; une variable unité interne organise l'espace corporel. (Ibid.)

5. Les troubles du schéma corporel :

Des troubles mineurs du schéma corporel, comme la mauvaise latéralité, difficulté de repérage spatial, sont assez fréquents. Il semble en outre que la fréquence de ces défauts mineurs de structuration soit plus élevée chez les anciens prématurés.

Des troubles plus importants du schéma corporel se produisent à la suite de lésion du lobe pariétal (cas de lésions étendues du carrefour pariéto-temporo-occipital cortical). Il faudra distinguer les altérations de l'hémisphère mineur de celle de l'hémisphère dominant. Dans le premier cas, les troubles portent chez le droitier sur l'hémicorps gauche, se traduisant soit par un sentiment d'absence ou de non-apparence de l'hémicorps, soit par une hémiasomatognosie pouvant aller jusqu'à l'inconscience totale de celui-ci. En cas d'atteinte motrice concomitante apparaît souvent une anosognosie, qui est une méconnaissance du trouble moteur frappant cet hémicorps, les troubles restent localisés à celui-ci. En aucun cas, ils ne touchent à la véritable conscience du corps dans son ensemble. (H. Bloch, p.690).

-Classification des troubles de schéma corporel

- Trouble physique exemple le membre fantôme qui est l'impression qu'une partie de corps absente 20% d'enfants nés sans membre 50% d'enfant amputés avant 6 ans.
- Trouble cognitif : mauvais schéma corporel et difficulté d'apprentissage.

- Trouble moteur : mal adresse et l'incoordination motrice.

Synthèse de chapitre :

L'acquisition du schéma corporel chez l'enfant suit son développement psychomoteur, qui est une étape très importante car elle nous donne une idée sur la normalité et la pathologie. Ce développement progresse à travers le temps avec des modifications morphologiques, et cognitives qui ont une influence sur la construction de son schéma corporel.

Le schéma corporel et l'image du corps, deux concepts qui sont lié l'un avec l'autre. Dont le premier physiquement (comment le corps été développé) objective et le deuxième psychologiquement (Comment on voit se corps, la subjectivité). Sont deux faces pour une seule chose.

PARTIE PRATIQUE

CHAPITRE 3

Méthodologie de recherche

Préambule

1. La pré-enquête
2. La méthode de recherche
3. L'étude de cas
4. Présentation de lieu de la recherche
5. La population d'étude et ses caractéristiques
6. Les outils de recherche

Synthèse de chapitre

Dans ce chapitre, nous présentons la pré-enquête suivie, par le déroulement de notre recherche sur le terrain, ainsi que les techniques d'investigations utilisées.

1. La pré-enquête :

La pré-enquête est définie par Chauchat H. comme étant « la phase d'opérationnalisation de la recherche théorique. Elle consiste à définir des liens entre d'une part, les constructions théoriques : schéma théorique ou cadre conceptuel selon les cas. Et d'autre part, les faits observables afin de mettre en place l'appareil d'observation. ». (H.Chauchat, 1990, p.19).

La pré-enquête est importante dans toutes les recherches, donc nous avons procédé des visites au sein de l'association d'aide aux Inadaptés mentaux, ce qui nous a permis de rencontrer des spécialistes de différents domaines de prise en charge, ces derniers ont été coopérants. Ils nous ont permis de faire des observations au niveau des classes pédagogiques dont nous avons constaté un manque de communication verbale chez les enfants, (dans la classe éveil), et absence d'activité pédagogique sauf le jeu. Et trouble de langage ; baigaïment (dans les autres classes), et poser des questions adressées aux personnels de l'organisme.

Ce travail nous a aidé à formuler notre hypothèse, élaborer un guide d'entretien final, qui correspond notre recherche, et vers la fin nous avons testé la faisabilité de l'épreuve du schéma corporel sur quelques enfants trisomiques.

2. Méthode de la recherche « Descriptive »:

Dans notre recherche, nous avons utilisé la méthode descriptive est selon N'da Paul « la méthode descriptive consiste à décrire, nommer ou caractériser un phénomène, une situation ou un événement de sorte qu'il apparaisse familier. » Cette méthode nous aide dans la description du champ du travail et de notre unité d'enquête pour mieux appréhender les différentes réalités qui s'y trouvent. » (N. Paul, 2002, p.19)

3. La présentation du lieu de la recherche :

L'association d'aide aux inadaptés mentaux (A.A.I.M.B) se situe à Ihaddaden de Bejaia, elle a été créée en 1983, puis conformément à la loi 90-31 aux associations à caractère social. L'association a pour objectif la prise en charge psychopédagogique et la formation professionnelle adaptée aux jeunes déficients mentaux, non scolarisable mais de niveau semi-éducable, ne présente pas de graves troubles du comportement et de personnalité.

Cette prise en charge est assurée par une équipe qui contient (4 psychologues cliniciens, 5 orthophonistes, 1 chargé pédagogique, 1 chargé de psychomotricité, une assistante sociale, 1 médecin, 2 agents pour la surveillance, 3 cuisiniers.).

Le nombre des enfants est de trente sept, et le nombre des adolescents est de cinquante et un, répartis sur onze classes.

4. Le groupe de recherche et ses caractéristiques :

4.1. Les critères de sélection de groupe de recherche :

Notre groupe est constitué d'un nombre de six cas qui ont été choisis à partir de critères suivants :

A. Critères pertinents :

- C'est des enfants trisomiques.
- Agés de sept à douze ans.
- Classe pédagogique : préparatoire, moyen et bon niveau.
- Enfants possédant un langage assez structuré pour pouvoir, passer notre épreuve du schéma corporel.

Voici un tableau qui présente notre groupe :

Sujets	B.K	C. H	B.M	B.I	M.H	B.Y
caractéristiques						
âge	7ans	10ans	11ans	11ans	12ans	12ans
Sexe	masculin	féminin	masculin	masculin	masculin	Féminin
Classe pédagogique	Préparatoire	préparatoire	moyenne	Le bon niveau	moyenne	Le bon niveau
Langage	kabyle	kabyle	arabe	kabyle	kabyle	Kabyle

Tableau n°3 : Résumé les caractéristiques de notre population d'étude.

B. Critères non pertinents :

- Le sexe, (nous avons travaillé avec 2 filles et 4 garçons).
- La langue maternelle, (kabyle et arabe).
- Le degré de l'intelligence, nous n'avons pas pris en considération.

5. Les outils de recherche :

Dans notre recherche, nous avons utilisée la technique l'entretien clinique dans le but de recueillir le maximum d'informations concernant notre thème de recherche, et les tests de bonhomme et le schéma corporel révisée.

5.1. L'entretien clinique :

L'entretien clinique de recherche, s'inscrit uniquement dans l'activité de recherche du clinicien. Dans ce cas, il n'a pas d'objectif thérapeutique ou diagnostique, mais il vise l'accroissement des connaissances dans un domaine particulier choisi par le chercheur. Il est produit à l'initiative du chercheur, contrairement à l'entretien thérapeutique où c'est le sujet qui est en situation de demande. (K.Chahraoui, H. Benony, 2003.p.141-142).

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

5.2. L'entretien directif :

Ce type d'entretien, le chercheur propose une liste des questions préétablies et cherche à obtenir des informations précises par des questions fermée (oui, non)ou des questions ouverte. (M.F. Castarède, 1983, p 92) .

Pour que l'objectif de notre recherche soit atteint, nous avons établi une grille d'entretien qui comporte trois axes regroupent un ensemble des questions (voir l'annexe n°1).

5.3. Les axes de l'entretien :

5.3.1. Le premier axe concerne des renseignements sur l'enfant nom, prénom, âge, classe pédagogique avec le psychologue du centre.

5.3.2. Le deuxième axe est avec les éducateurs sur les activités motrices et sportives et les difficultés qui présentent l'enfant pendant ses activités.

5.3.3. Le troisième axe est consacré à l'enfant et ses connaissances sur le schéma corporel. (Voire l'annexe n°1)

6. L'épreuve du Schéma Corporel : C'est un test qui contient des pièces détachées, chacune de ces pièces représente une partie du corps et l'enfant doit reconstruire le corps avec ces pièces.

Ce test est destiné aux jeunes enfants (Jusqu'à 8-9ans) ou des publics particulièrement perturbés, comme se présentant des troubles envahissants, des déficits neurologiques ou tableaux de dyspraxique.

A. Description de l'étalonnage :

Dans cette description, nous avons découpés :

- Les âges de 3 et 4 ans en groupe d'âge de 3 mois.
- Les âges de 5 ans à 11,11 ans en période de 6mois.

L'étalonnage initial présentait les résultats obtenus sur 21 enfants, par groupe d'âge d'une année. Nous avons fortement augmenté le nombre de participants à ce niveau recueil des données.

Avec le concours des ECPA, nous avons établi une stratification des Protocoles. Ce nouvel étalonnage a donc été réalisé au près de 450 enfants, filles et garçons étant présents à parité. En fonction de ces critères, un numéro entre 1 et 450 enfants a été attribué à chaque protocole, afin que l'anonymat soit respecté en vertu des règles de déontologie professionnelle s'appliquant aux psychologues. (M.Claire, F. Emilie, 2010, p.5)

B. L'épreuve du Schéma Corporel: Lié à deux types de figuration, l'une de face et l'autre de profil, il s'appelle aussi « Orientation de face » et « Orientation de profil »

A l'intérieur de chacune de ces deux orientations, l'enfant travaillera successivement sur deux représentations :

- Représentation du corps (9 pièces).
- Représentation du visage (11 pièces).

Notation	ADSC
=	Identique à l'âge de l'enfant
-	Inférieur d'une année, ou d'une année et quelque mois
--	Ecart supérieur à deux ans, correspond à une performance relativement très faible
+	Avance modérée (un à deux ans)
++	Avance importante (trois ans et plus)

Tableau n° 4: Code de notation de l'écart entre L'ADSC attendu et l'âge de l'enfant.

C .Consignes d'administration :

1. Le dessin du Bonhomme (1^{er} dessin) :

Donner à l'enfant, dans le sens verticale, la feuille pliée en deux (plier à droite de l'enfant), et un crayon à papier (sans gomme). Dire :

« Dessine un bonhomme, un très beau bonhomme, le plus beau que tu peux. »

Ce premier dessin doit être effectué sur la première moitié de la feuille car la deuxième moitié est réservée pour le second dessin de bonhomme, réalisé à la fin de la passation.

Le praticien notera ses observations en page 8 du cahier de passation.

2. Corps de face :

Noter l'heure du début de l'épreuve sur le cahier de passation et déclencher le chronomètre, hors de la vue de l'enfant.

Cette épreuve se passe en trois phases essentielles :

2.1. Evocation: Dans cette phase on va présenter à l'enfant le modèle Corps de Face, tenu verticalement, en montrant du doigt au fur et à mesure. Dire :

-Les consignes utilisées :

« Regarde, je vais te montrer un enfant comme toi .Il est face à toi, il te regarde. Tu vois sa tête, son corps, ses bras le long du corps et ses jambes en bas. »

« Regarde sur cette feuille (planche de travail) il ya la tête de l'enfant, elle est comme sur le dessin à la même place (montrer par la transparence).»

« Maintenant, je vais te donner des pièces. Tu vas me dire ce que c'est, ce que chacune représente, puis tu la placeras au bon endroit pour reconstruire l'enfant comme sur le modèle. »

« Tiens, voila une partie du corps ; tu la retournes pour voir ce que c'est .Qu'est-ce que c'est ? »

« Mets cette pièce bien à sa place maintenant pour qu'on puisse voir le même enfant que tout à l'heure. »

« Regarde bien, est-ce que ça va comme ça.»

« Attends, je vais voir où elle est pour l'écrire sur ma feuille. »

4. Types d'assemblage « corps face » :



- Entassements.



-Assemblage en étoile.



-recherche des paires.



- Bras en ailes.

	Reponse acceptées	Réponses à préciser
jambes	jambe	Pied
tronc	Bidon, ventre, tronc, torse	Culotte, slip, nombril
main	main	Doigt
cou	cou	
bras	bras	Jambe

Tableau n°5 : Réponses verbales acceptées à l'évocation corps de face.

Si la réponse de l'enfant dans la première colonne on donne la note, si non on cherche des explications ex : la réponse de l'enfant dans la deuxième colonne on dit tu as raison mais dit moi le nom exacte de partie, si il ne connait pas on cote zéro.

Evocation		
Jambe D	G-J	20-22
Tronc G	K-N	11-14
Main D	E-I	13-16
Cou	K	7
Bras D	F-I	9-12
Jambes G	L-O	20-22
Tronc D	H-K	11-14
Bras G	M-P	9-12
Main G	N-R	13-16

Tableau n°6 : Représente la zone de tolérance dans la phase de l'évocation en orientation de face corps.

2.2. Construction : Disposer en vrac, à coté de la planche de travail, toutes les pièces retournées (face blanche avec numéro apparent) ; et dire :

« Maintenant, puisque tu as très bien compris, je tu donne toutes les pièces en même temps, et tu vas reconstruire le corps d'un enfant pour qu'on puisse le voir comme tout à l'heure, pour qu'on le voie en entier .Vas-y ! »

2.3. Reproduction : Remettre les pièces en vrac, à coté de la planche de travail, toujours retournées (numéro apparent), puis présenter le modèle à l'enfant en le maintenant verticalement. Dire :

« Maintenant, regarde bien le modèle et essaie de reconstruire cet enfant absolument pareil .Vas-y ! »

Construction et reproduction		
Jambe D	I- J	22
Tronc G	L- M	12
Main D	F- G	16
Cou	K	7
Bras D	F – G	11
Jambes G	L -M	22
Tronc D	I- J	12
Bras G	O – P	11
Main G	P	16

Tableau n°7 : La zone de tolérance, phase de construction et reproduction.

5. Visage de Face

La procédure est ensuite la même que pour la représentation du corps en Orientation de face, selon les trois phases Evocation, construction, reproduction.

5.1. Evocation

Ne pas présenter la planche de modèle car l'image du visage face a déjà été vue plusieurs fois lors des étapes précédentes.

-Consigne d'administration :

Placer devant l'enfant la planche de travail pour le visage de face (en rabattant en arrière la grille de relevés) et en montrant le contour, dire :

« Tu as bien réussi à faire le corps de l'enfant, maintenant, tu vas faire son visage; tu vois, le contour est déjà dessiné. »

Dans cette étape les parties ne se touchent pas au contraire de ce qui se passe à l'évocation de corps.

« Toutes les pièces ne se touchent pas forcément .ce qui compte, c'est que tu les mettes bien au bon endroit. »

Ensuite en lui dire :

« Maintenant, je vais te donner des pièces .Tu vas me dire ce que c'est, ce que chacune représente, puis tu la placeras au bon endroit. »

«Tien, voilà une partie de visage ; tu la retournes pour voir ce que c'est .qu'est-ce que c'est ? »

Le praticien relèvera la performance (orale) de l'enfant sur le cahier de passation p3, selon les modalités de chapitre quatre.

Si l'enfant ne reconnaît pas la pièce, la nommer on lui demande de la désigner sur lui ou sur l'examineur. Dire ensuite :

« **Mets cette pièce bien à sa place maintenant.** »

S'il hésite, s'il quète un conseil, resté neutre tout encourageant à se décider. Observer attentivement comment il opère il place la pièce de travers, par négligence ou maladresse, ou sil a fait glisser par inadvertance, on l'incitera à faire attention :

« **Regarde bien, est –ce que ça va comme ça ?** »

Lorsque l'enfant pose la pièce, le féliciter et lui dire :

« **Attends, je vais voir où elle est pour l'écrire sur ma feuille.** »

	Reponse acceptées	Réponses à préciser
Œil	Œil, yeux	paupière
Cheveux	cheveux	
Oreille	oreille	
Menton	menton	bouche
Bouche	bouche	lèvres
Sourcil	sourcil	Cils
Nez	Nez	

Tableau n°8 : Réponses verbales acceptées à l'évocation visage de face.

5.2. Construction :

Disposer en vrac, à côté de la planche de travail, toutes les pièces retournées (face blanche avec numéro apparent), et dire :

« **Maintenant, comme tu as très bien compris, je te donne toutes les pièces en même temps, tu vas reconstruire le visage d'un enfant entier .Vas-y.** »

Noter la façon dont procède l'enfant (de bas en haut, de haut en bas, ou on disposant les pièces au hasard, comme elles lui viennent).

Reporter les commentaires et les relevés en page 3du cahier de passation.

Si la phase de construction est entièrement réussie note maximale = 11 et pour la vérification de localisation des pièces avec la grille .si l'enfant réussi en passe au deuxième dessin de bonhomme si non, on procédera à la troisième phase.

5.3. Reproduction :

Remettre les pièces en vrac, à côté de la planche de travail, toujours retournées (numéro apparent), puis présenter le modèle a l'enfant en le maintenant verticalement et dire :

«Maintenant, regarde bien le modèle et essaie de reconstruire le visage de cet enfant absolument pareil .Vas-y. »

7. Types d'assemblage « du visage face »



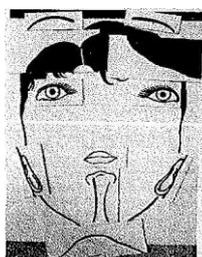
- entassements.



-recherche de paires.



-manque d'estimation des distances



-difficulté d'orientation et de localisation

Évocation, Reproduction et Construction		
Œil G	M-P	11-16
Cheveux	P-R	3-5
Oreille D	A-C	12-16
Menton	K	25-27
Œil D	E-H	11-16
Bouche	J-K	20-23
Sourcils inversion gauche /droite tolérée	E-H ou N-K	8-12
Nez	J-K	14-18
Oreille G	S-U	12-16
Cheveux D	E-G	3-5

Tableau n° 9: Représente la zone de tolérance dans les différentes étapes de passation visage de face

6. Dessin de bonhomme (2dessin) :

Après avoir enlevé de la table de travail tout matériel de l'épreuve de Schéma Corporel-R, on fait exécuter, avec la même consigne que pour le premier dessin, un second bonhomme, sur l'autre moitié de la feuille de papier blanc préalablement pliée en deux pour enfin le comparer et d'étudier les modifications éventuelles que la passation de l'épreuve aura pu entraîner, dans la représentation dessinées du corps et du, visage humains. Claire Meljac, E. Fauconnier et J.Scalabrini, F.Camilli, 2010. P2-16 jusqu'à 20).

La cotation : dans la cotation en fait référence aux différents tableaux qui sont présentés dans la phase précédente quand l'enfant a la pièce dans la zone qui est adéquate à celui qui correspond la phase on cote un c'est l'enfant a la pièce en dehors de cette zone on cote zéro.

Concernant la phase de l'évocation «la nomination de la pièce », on fait référence aussi aux deux tableaux qui présentent les réponses acceptées et les réponses à préciser. C'est la réponse dans la colonne acceptée on cote un si non on cote zéro.

7. Orientation de profil :

A. Présentation de matériel

- Planches de modèle :
 - planche de modèle du corps de profil

-Planche de modèle du corps face, celle-là même qui sert de modèle pour l'orientation de face.

B. Consignes d'administration :**1. Le dessin du Bonhomme (1^{er} dessin) :**

Si l'enfant a passé l'orientation de face, juste avant l'orientation de profil, l'exécution de ce premier dessin du bonhomme n'est pas sollicitée.

Donner à l'enfant, dans le sens verticale, la feuille pliée en deux (plier à droite de l'enfant), et un crayon à papier (sans gomme. Dire :

« Dessine un bonhomme, un très beau bonhomme, le plus beau que tu peux. »

Ce premier dessin doit être effectué sur la première moitié de la feuille car la deuxième moitié est réservée pour le second dessin de bonhomme, réalisé à la fin de la passation.

Le praticien notera ses observations en page 8 du cahier de passation.

2. Corps de profil :

Noter l'heure du début de l'épreuve en page 1 du cahier de passation et déclencher le chronomètre hors de la vue de l'enfant.

2.1. Evocation: Si l'enfant a déjà passé l'orientation et la bien réussie, on abordera l'orientation du corps du profil directement par l'explication de ce qu'est une représentation de profil. Si non, présenter à l'enfant la planche de modèle face, tenu verticalement, en montrant du doigt au fur et à mesure. Dire :

Les consignes utilisées :

« Regarde, je vais te montrer un enfant comme toi .Il est face à toi, il te regarde. Tu vois sa tête, son corps, ses bras le long du corps et ses jambes en bas. Maintenant, fais attention, je vais te montrer une autre feuille qui est juste de la même grandeur (grand pareille). »

Présenter la planche de travail corps du profil et la poser sur le modèle, on rabattant en arrière la grille de relevés) est faire constater l'identité de taille .dire :

« Tu vois ici la tête de l'enfant sur le modèle, elle est juste entre les deux barres, les marques qui indiquent où elle doit être. La tête de l'enfant est en haut et au milieu .eh bien, ici (montrer la planche du travail)tu vas, toi aussi, faire une construction. »

En disant cela, retirer le modèle de la vue de l'enfant .dire

« Je vais donc te donner tout ce qu'il faut pour reconstruire son corps, pour que tu mettes les pièces en bonne endroit .seulement, comme tu es grand... quel âge as –

tu ?...oui, comme tu es grand, tu ne vas pas le faire de face comme sur le modèle, tu vas reconstruire cette enfant de profil. Est-ce que ça veut dire « de profil »?

Noter, sur le cahier de passation, la réponse de l'enfant mais, quelle qu'elle soit, donner l'explication.

Explication : Le praticien faisant face à l'enfant, indiqué. Dire :

« Quand je suis en face de toi comme cela, tu me vois de face »

Le praticien se met ensuite de profil par rapport à l'enfant et suit le contour de son propre visage.

« Mais quand je suis tourné comme cela, est –ce que tu me vois pareil ? »

« Non, tu as raison de le remarquer, je ne suis pas pareil pour toi. »

« Maintenant, tu me vois de profil.»

« Eh bien, au lieu de reconstruire l'enfant de face, comme sur le modèle que je t'ai montré tu vas le faire de profil et tu t'arrangeras pour qu'il soit tourné vers... »

(Indiquer un objet porte-fenêtre,...)

« Tu as bien compris ? »

Si nécessaire, répéter l'explication mais sans plus de précision.

« Il faudra faire bien attention car je vais te montrer des bonnes et des mauvaises pièces, c'est à- dire des dessin qui conviennent ou qui ne conviennent pas .a chaque fois que je te montrai plusieurs pièces, tu me diras ce que cela représente et puis tu choisiras ce qu'il faut, exactement ce qu'il te faut, pour reconstruire l'enfants de profil et tourné vers (la porte, fenêtre) »

« Une fois choisi, tu mettras le dessin sur la feuille au bon endroit .tu as bien compris ? »

Dire à l'enfant :

« Choisis ce dont tu as besoin et mets ce que tu as choisi au bon endroit. »

2.2. Construction :

Disposer en vrac, à côté de la planche de travail, toutes les pièces retournées (numéro visible) et dire :

Maintenant, je te donne tous les dessins en même temps. Tu vas construire l'enfant en entier, toujours de profil et tourné vers ... (la fenêtre, la porte, ets).place d'abord la tête.

Laisser l'enfant placer la tête mais si nécessaire corrigé pour que la base soit exacte

Si l'enfant obtient la note maximale on passera au visage de profil.

Reproduction :

Disposer en vrac à côté de la planche de travail les pièces et en présenter le modèle verticalement devant l'enfant et dire :

« Tu t'es bien débrouillé, car c'était difficile. Voilà le modèle, essaie maintenant de reconstruire un enfant absolument pareil. Tu peux arriver si tu prends ce qu'il faut. Commence par la tête. »

Visage de profil :

« Puisque tu as réussi avec le corps de l'enfant, tu vas maintenant faire son visage, toujours de profil et tourné vers ... (la fenêtre, porte), voilà le contour de sa tête.

La procédure en suite la même que pour la représentation du corps.

Le deuxième dessin de bonhomme :

On fait avec la deuxième moitié de la feuille comme la première étape. (C.Meljac, E. Fauconnier et J.Scalabrini, F.Camilli, 2010. p.2-25).

On n'a pas utilisé l'orientation de profil avec les cas.

Synthèse du chapitre :

Dans notre recherche, on s'est basée sur une méthode descriptive qui est celle de l'étude de cas. Notre population est constituée d'un nombre de six cas.

La population ciblée est celle des enfants trisomiques âgés de 7 à 12 ans, et pour la collecte des données nous avons utilisé les deux outils de recherche, qui sont l'entretien et l'épreuve du schéma corporel.

Si nécessaire, répéter l'explication mais sans plus de précision.

« Il faudra faire bien attention car je vais te montrer des bonnes et des mauvaises pièces, c'est à dire des dessin qui conviennent ou qui ne conviennent pas .a chaque fois que je te montrai plusieurs pièces, tu me diras ce que cela représente et puis tu choisiras ce qu'il faut, exactement ce qu'il te faut, pour reconstruire l'enfant de profil tourné vers (la porte, fenêtre) »

« Une fois choisi, tu mettras le dessin sur la feuille au bon endroit .tu as bien compris ? »

Dire à l'enfant

« Choisis ce dont tu as besoin et mets ce que tu as choisi au bon endroit. »

2.2 Construction :

Disposer en vrac, à côté de la planche de travail, toutes les pièces retournées (numéro visible) et dire :

Maintenant, je te donne tous les dessins en même temps. Tu vas construire l'enfant entier, toujours de profil et tourné vers... (la fenêtre, la porte, etc). place d'abord la tête.

Laisser l'enfant placer la tête mais si nécessaire corrigé pour que la base soit exacte

Si l'enfant obtient la note maximale on passera au visage de profil.

2.3 Reproduction :

Disposer en vrac à côté de la planche de travail les pièces et en présenter le modèle verticalement devant l'enfant et dire :

« Tu t'es bien débrouillé, c'était difficile .voilà le modèle, essaie maintenant de reconstruire un enfant absolument pareil .tu peux arriver si tu prends ce qu'il faut. Commence par la tête. »

Visage de profil :

« Puisque tu as réussi avec le corps de l'enfant, tu vas maintenant faire son visage, toujours de profil et tourné vers ... (la fenêtre, porte), voilà le contour de sa tête.

La procédure en suite la même que pour la représentation du corps.

Dessin du bon homme 2

En fais avec la deuxième moitié de la feuille comme la première étape.(Claire Meljac, E. Fauconnier et J.Scalabrini, F.Camilli, 2010. P2-16jusqua25).

On n'a pas utilisé l'orientation de profil avec les cas.

CHAPITRE 4

Analyse et discussion des résultats

Préambule

1. Présentation et analyse des résultats selon les cas
2. Discussion et explication des résultats

Préambule : Ce dernier chapitre est consacré pour la présentation, résumé d'entretien et analyse des résultats selon les cas.

Présentation et analyse des résultats selon le cas :

1. Cas N° 1 : B.K

1.1. Présentation du cas :

B.K. est un jeune garçon trisomique âgé de 7ans, il est le dernier d'une fratrie de sept enfants. B.K a été intégré dans le centre psychopédagogique des inadaptés mentaux de Bejaia depuis 2010, il est dans la classe pédagogique préparatoire. B.K est un enfant non désiré, issu d'un mariage non consanguin, sa première marche dans les normes, son premier mot à 2 ans, et sa première phrase était en 3ans et 1mois.

1.2. Résumé et analyse de l'entretien :

La psychomotricienne affirme que B.K reçoit et exécute bien les consignes, pour la motricité globale, il réussit bien dans les exercices de coordination des membres supérieurs et inférieurs mise à part l'activité de courir il ne peut pas suivre long temps comme les autres, se repose après quelques minutes, il n'est pas à l'aise dans cette activité il trouve des difficultés de respiration, et dans les activités de l'équilibre il trouve quelque difficulté aussi, il est assez gros par rapport à son âge. En ce qui concerne la motricité fine, B.K trouve des complications pour manipuler des objets, et l'utilisation de ses doigts dans toutes les activités quand elle lui demande de rattraper la balle il utilise ses bras. Nous avons remarqué qu'il aime jouer au ballon.

Lorsque nous avons accueilli l'enfant dans le bureau, l'entretien avec B.K fût très pénible du fait qu'il a refusé de nous parler, il prend des objets qui sont sur le bureau, il bouge trop, il s'est senti gêné de tout les stimulants qui viennent de l'extérieur même la porte quand elle s'ouvre il se déplace rapidement pour la fermer. D'ailleurs quand on a lui a demandé de nous désigner et dénommer les parties de son corps, il dit : « je veux jouer au ballon, dis moi quand est ce qu'on va jouer alors ? »

B.K arrive à identifier et désigner toutes les parties de son corps, mais à chaque fois il dit : « quand est ce qu'on termine ça ? » il répond à la question facilement (montre moi ta main, ton bras, tes yeux) mais il n'arrive pas à répondre à la question montre moi ta main gauche, ta jambe droite, il répond à nos questions mais il dit : « tu parle de quoi ? Explique-moi ! »,

« dachou idenit, iniyid » B.K a la représentation de membre demandé mais il n'a pas acquis la représentation de la latéralité.

1.3. L'analyse de l'épreuve du schéma corporel :

L'épreuve du schéma corporel a duré 1 heure, 39 mn et 7second.

A-Comparaison entre l'âge réel et l'âge du développement du schéma corporel :

Les résultats, que nous avons obtenus avec B.K. dans l'épreuve du schéma corporel est inférieur à l'âge réel. L'âge du schéma corporel de B.K est 3ans et 6mois, ce dernier est inférieur par rapport à son âge réel qui est 7 ans. A partir de cela, nous pouvons dire que B.K présente un retard très inférieur dans l'acquisition du schéma corporel (un retard de 3 ans et 6mois).

B- Comparaison entre les notes partielles à la représentation du corps et les notes partielle à la représentation du visage :

Récapitulatif des notes de l'orientation de face				
	Evocation		construction	Reproduction
	Reconnaissance	1 ^{er} localisation	2er localisation	3er localisation
Corps (Max 9)	6	1	1	1
Visage Max.11)	9	3	2	2
Ensemble (Max 20)	14	4	3	3
Total des notes de localisation (Max .60)	10			
ADSC* (cf.P.7)	3ans et 6 mois		Ecart**	-- très inferieur

Tableau n°10 : Récapitulation des notes de l'orientation de face de B.K

A l'orientation du corps, phase de l'évocation, B.K a obtenu la note de 1 pour le cou et dans l'orientation de visage il a eu 3 pour les pièces suivantes :(L'œil G, L'oreille D et le nez). Dans la phase de construction du corps, il a obtenu la note 1(le cou). Pour le visage, il a eu 2 (l'œil G, sourcil D), et dans la phase de la reproduction du corps, il a obtenu la note de 1 pour le cou. Et pour le visage, il a obtenu la note de 2 (le menton et le nez).

Pour la reconnaissance des pièces du corps il a obtenu 6/9 et pour le visage 10/11.

Voilà quelques exemples sur les pièces qui ne sont pas identifiés par B.K

	Les pièces	Réponses de B.Y
Corps	Cou	Le cou
	Bras G	Pied, robe
	Tronc D	Cou
	Bras D	Jambe
Visage	(Œil D	sourcil

Tableau n°11 : Représente les pièces non identifiées par B.K

Nous pouvons conclure que les notes obtenues dans l'orientation de visage sont meilleurs que celles du corps surtout dans la phase de construction de visage.

Concernant la localisation des pièces du corps : nous avons remarqué dans la phase de construction que B.K prend à chaque fois des paires, il a inversé la position des jambes et il a rempli le côté gauche de la planche de travail, et il mis les paires l'un au dessous de l'autre, dans la phase de construction nous avons remarqués une amélioration pour la position des deux jambes dans la phase de reproduction, ces derniers ne sont pas bien localisés dans la zone de tolérance.

Concernant la localisation des pièces du visage : nous avons remarqué que B.K a respecté le contour de visage dans les deux phases construction et reproduction, les pièces se touchent entre elles (les yeux, sourcils et le nez, les oreilles). Les deux parties de cheveux sont inversées. Par contre dans la phase de reproduction nous avons remarqué une petite amélioration pour le menton et le nez et une régression pour les yeux et les oreilles.

C-Comparaison entre Evocation, Construction et Reproduction :

Dans l'orientation du corps, B.K a eu une note d'un score de 1 pour avoir localisé le cou dans les trois phases (évocation, construction et reproduction), pour l'orientation du corps il n'y avait pas de différence. (Voir le tableau n°6)

Dans l'orientation du visage, nous avons remarqué une régression progressive entre la phase de l'évocation et celle de la construction (3-2), et une stabilité pour la phase de construction

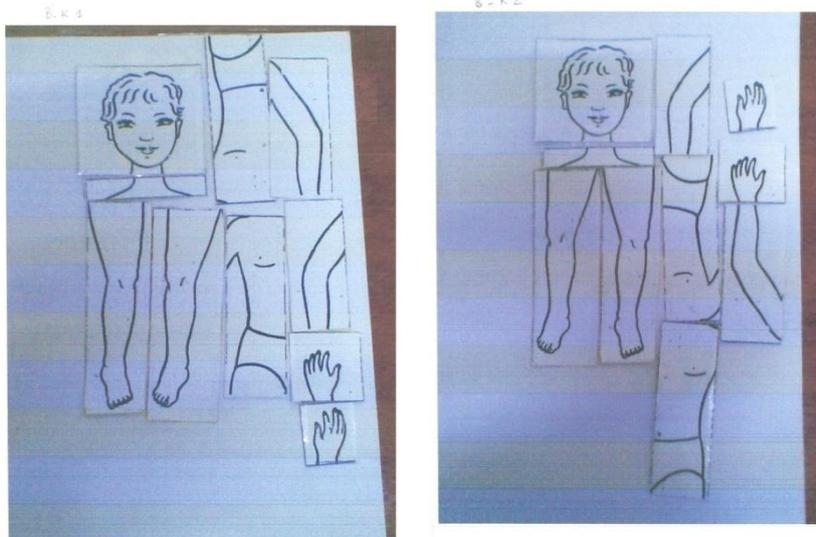


Figure n°12 « Construction du corps» Figure n°13 « Reproduction du corps »B.K.

Dans l'orientation du visage, nous avons remarqué une régression progressive entre la phase de l'évocation et celle de la construction (3-2), et une stabilité pour la phase de reproduction (2).

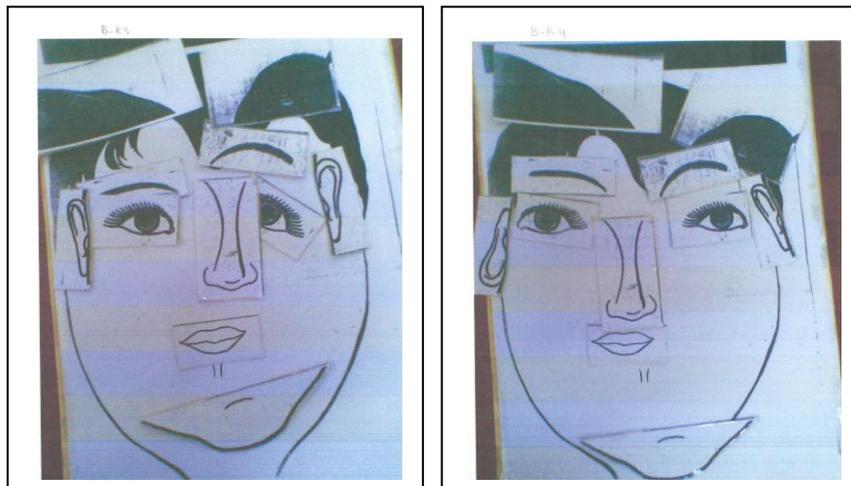


Figure n°14«Construction du visage» Figure n°15«Reproduction du visage»B.K.

D-Comparaison des reconnaissances et des localisations de chaque partie du corps et de visage, en fonction de l'âge clé :

L'orientation du corps :

Pièce	Age clés	Reconnaissance	Localisation
Tronc D/G	4 ; 6-4 ; 11	Cou, ventre	N.Q, 11-17 /N.R17-25
Cou	7	cou	K, 7
La jambe D/G	3 ; 6-3 ; 11	jambe	G.J, 9-19 / J.N ,9-19
Main D/G	3 ; 0-3 ; 5	main	Q.S, 3-6 /Q.T, 6-9
Bras D/G	7 / 4 ; 0-4 ; 5	Jambe	M.P, 1-8 / Q.T.10-17

Tableau n° 12 : représente la comparaison entre l'âge clé, reconnaissance et la localisation du corps

Remarque :

- L'âge clés pour la reconnaissance du cou est de 7ans et B.K a 7 ans, alors notre cas n'a pas un retard pour la reconnaissance de la pièce du cou).Mais il a un retard pour la reconnaissance des pièces(les bras D /G et le tronc).

Analyse des résultats :

- Orientation du corps :

B.K n'a pas pu localiser les pièces du corps sauf le cou, et quand on a posé la question « ressemble-t-il ce que tu as fait dans la reproduction à la planche modèle ? »Il a répondu : « il ne ressemble pas ».

A chaque fois il Place les pièces, il refait sans lui demander, parce qu'il ne veut pas sortir, il adore les jeux de construction des pièces détachées.

L'orientation de visage :

Pièce	Age clés	Reconnaissance	Localisation
Œil D/G	3 ; 0-3 ; 5	sourcil -Yeux	N.S,9-13/C.G ,9-13
Cheveux D /G		Cheveux	A.H, 1-7 / N.U, 1-9
Oreille D/G	3 ; 6-3 ; 11/4 ; 6-4 ; 11	Oreille	S-U, 9-15 / A-C 9-15
Menton	8	Menton	K,25-27
Bouche	3 ; 6-3 ; 11	bouche	G-L, 18-21
Sourcil D/G	11 ; 11/4 ; 0-4 ; 5	Menton	B.I,6- 9 / L.S,6- 10
Nez	6 ; 0-6 ; 5	nez	H.N, 10-18

Tableau n°13 : représente la comparaison entre l'âge clé, reconnaissance et localisation de chaque partie du visage.

Les sourcils pour B.K représente le menton, malgré dans l'entretien il a identifié toutes les parties concernées sans faire des erreurs, cela explique que l'enfant trisomique acquies les noms des membres par automatisme.

Les deux yeux, les deux parties de cheveux, et les deux oreilles sont inversés, le menton est placé à la zone de tolérance.

E-Type d'assemblage :

Le type d'assemblage pour la phase de construction du corps c'est la « recherche des paires », il remplit le vide qui est dans le côté gauche, B.K a mis les deux hémisphères, les deux bras, les deux mains les uns aux dessous des autres, et les jambes sont placées au dessous de cou.

Dans la phase de reproduction, nous pouvons dire qu'il y a peu de différence par rapport de celle de construction, B.K a amélioré la position des jambes, et nettement a changé la position des bras et des mains. Les pièces se touchent entre elle. Pour l'orientation de visage la phase de construction et reproduction ne ressemble à aucun type d'assemblage aussi, nous remarquons que les pièces se touchent entre elles dans les deux phases, et dans la reproduction, il y a une amélioration pour le nez et pour le menton, mais il a inversé la position des oreilles et les deux yeux.

F- La différence entre les deux dessins de bonhomme :

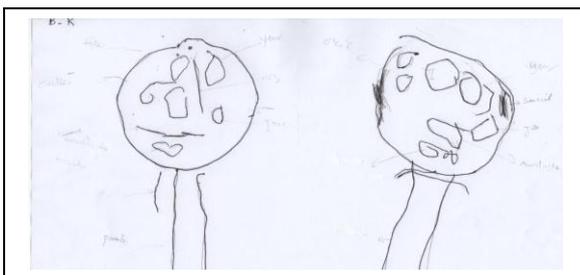


Figure n°16 : La différence entre les deux dessins de bonhomme.

Nous remarquons une amélioration pour la présence du cou qui a été absent dans le premier dessin, et aussi l'absence des sourcils dans le premier dessin, malgré qu'ils ne sont pas bien placés, et une régression pour le nez qui est absent dans le deuxième dessin, les oreilles qui sont placées dans les deux côtés (1^{er} dessin), et sont placées dans un seul côté (2^{eme} dessin),

Absence des bras, et des mains. Les jambes sont attachées au visage (1^{er} dessin), et au cou dans le (2^e dessin).

On remarque aussi l'influence des formes géométrique, le cercle pour réaliser son dessin surtout dans le visage, absence des cheveux, absence de la représentation du tronc. Malgré sa connaissance des parties de son corps et l'identification de tronc.

1.4 Synthèse de cas de B.K :

Pendant la passation, nous avons remarqué que B.K est un enfant conscient de ce qui se passe autour de lui, curieux, il adore jouer, il répond aux questions posées à haute voix lorsqu'il est sûr de sa réponse, et d'après l'entretien nous constatons que B.K a appris les parties de son corps par automatisme contrairement au test du schéma corporel, B.K n'a pas pu identifier les pièces du corps (bras, tronc) et pour le visage (œil) dont les résultats obtenus pour la reconnaissance des pièces du visage mieux que le corps a un retard dans l'acquisition de son schéma corporel.

Cas N°2 :C.H**1. Présentation du cas :**

C.H, est une jeune fille trisomique âgée de 10 ans, c'est la deuxième d'une fratrie de trois enfants. C.H est intégré dans le centre psychopédagogique des inadaptés mentaux de Bejaia depuis 2010, elle est dans la classe préparatoire. C.H issu d'un mariage non consanguin, l'accouchement de C.H était à 8 mois par siège, sa première marche est à 3ans et demi, son premier mot à 2ans, et sa première phrase vers 4 ans.

1.2. Résumé et analyse de l'entretien :

La psychomotricienne affirme que C.H reçoit et exécute bien les consignes, pour la motricité globale, elle réussit bien dans les exercices de coordination des membres supérieurs et inférieurs, elle est à l'aise avec son corps, parfois fainéante, elle adore le sport et le ballon, elle trouve des difficultés dans les activités de l'équilibre. En ce qui concerne la motricité fine, C.H trouve des difficultés dans la manipulation des objets, et l'utilisation de ses doigts.

Lorsque nous avons accueilli l'enfant dans le bureau, l'entretien avec C.H a été très bien passé, c'est une fille adorable sociable, on n'a pas trouvé des difficultés avec elle.

C.H a pu identifier et désigner les parties de corps facilement, puisque ça été on parallèle avec leur séances sur le schéma corporel dans la classe, mais elle a nommé les orteils comme doigt, et pour le menton elle ne sait pas ce que c'est.

En ce qui concerne la question « montre moi ta main, bras, jambe droite au gauche elle dit : «je ne sais pas ! C'est quoi ça ?».

1.3. L'analyse de l'épreuve du schéma corporel :

L'épreuve du schéma corporel a duré 45 mn et 57 second.

A-Comparaison entre l'âge réel et âge du développement du schéma corporel:

Les résultats que nous avons obtenue avec C. H. dans l'épreuve du schéma corporel est inférieur à l'âge réel. L'âge du schéma corporel de C.H est 3ans et 3mois, ce dernier est inférieur par rapport à son âge réel qui est 10 ans. A partir de cela, nous pouvons dire que C.H présente un retard profond dans l'acquisition du schéma corporel (un retard de 6 ans et 7mois).

B- Comparaison entre les notes partielles à la représentation du corps et les notes partielles à la représentation du visage :

Récapitulatif des notes de l'orientation de face				
	Evocation		construction	Reproduction
	Reconnaissance	1 ^{er} localisation	2 ^{er} localisation	3 ^{er} localisation
Corps (Max 9)	6	1	0	1
Visage Max.11)	7	1	3	3
Ensemble (Max 20)	13	2	2	4
Total des notes de localisation (Max .60)	8			
ADSC* (cf.P.7)	3ans et 3 mois		Ecart**	- - très inférieur

Tableau n°14 : Récapitulation des notes de l'orientation de face de C.H

Dans l'orientation du corps, phase de l'évocation C.H a obtenue la note de 1 pour la jambe droite et dans l'orientation de visage elle a eu 1 pour l'œil D. Dans la phase de construction du corps, elle a obtenue la note 0. Pour le visage, elle a eu 3 (l'oreille D, la bouche et le nez), et dans la phase de la reproduction du corps, elle a obtenue la note 1 pour la jambe G Et pour le visage, elle a obtenue la note 3 (l'oreille D, la bouche et le nez).

Pour la reconnaissance des pièces du corps elle a obtenue 6/9 et pour le visage 7/11.

Voila quelques exemples sur les pièces qui ne sont pas identifiés

	Les pièces	Réponses de C.H
Corps	Tronc D, G	Ventre, Bras
	Bras D	Pied, genoux
Visage	Cheveux	Pied, yeux
	menton	Bouche
	Sourcil D, G	Joux

Tableau n°15 : Représente les pièces non identifiées par C.H

Nous pouvons conclure que les notes obtenues à l'orientation de visage sont meilleurs par rapport à celles de l'orientation du corps surtout dans la phase de reproduction de visage. Concernant la localisation des pièces du corps : nous avons remarqué dans la phase de construction que C.H prend à chaque fois des paires, elle a inversé la position des jambes, les deux hémis troncs l'un sur l'autre placés au côté droit). Dans la phase de la construction elle a placé les pièces au hasard, et rapidement parce que elle a été pressée pour rejoindre sa classe et pour avoir son goûté.

Concernant la localisation des pièces du visage : C.H a pris des paires, et elle a inversé les deux yeux et les sourcils hésitant où placer les cheveux parce que la planche de travail

contienne des cheveux, C.H a été totalement bouleversé elle chuchotait « c'est quoi ça ! Où je vais placer ça ? Et pour elle, c'est une barbe. Et pour la phase de reproduction, l'amélioration a été pour le nez, dans cette phase elle regarde la planche modèle et pour elle son travail se ressemble à la planche modèle.

C-Comparaison entre Evocation, Construction et Reproduction :

Dans l'orientation du corps, phase d'évocation, C.H a eu une note d'un score de 1 pour avoir localisé la jambe droite, dans la phase de construction elle à obtenu la note 0 et Pour la note de reproduction elle eu une note d'un score de 1 points et pour la localisation de jambe gauche, nous avons remarqué qu'elle n'a pas la représentation du tronc et de cou, dans ses dessin de bonhomme.

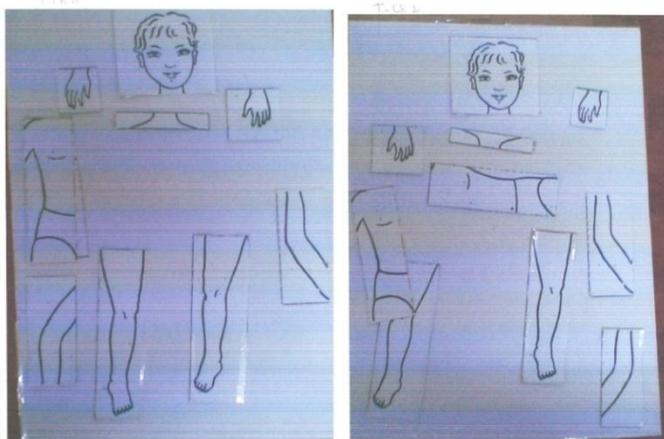


Figure n°17«Construction du corps» Figure n°18« Reproduction du corps »

Dans l'orientation du visage, phase de l'évocation, nous avons remarqué une amélioration progressive dont elle a obtenue la note de 1point pour l'oreille droite, dans la phase de construction elle a eu 2 points et pour la phase de reproduction elle a eu 3 points.



Figure n°19«Construction du visage» Figure n°20«Reproduction du visage» C.H

D-Comparaison des reconnaissances et des localisations de chaque partie du corps et de visage, en fonction de l'âge clé :

L'orientation corps :

Pièce	Age clés	Reconnaissance	Localisation
Tronc D/G	4 ; 6-4 ; 11	Ventre, bras	A.E,12-21 / F.O, 10-13
Cou	7	Bassin	H.N, 8 -10
La jambe D/G	3 ; 6-3 ; 11	Jambe	D.G, 17-26/ M.P, 15-25
Main D/G	3 ; 0- 3 ; 5	Main	Q.S, 4-7 / B.F ,7 -11
Bras D/G	7 / 4 ; 0-4 ; 5	Bras	Q.U 22-28 / Q.T, 12-19

Tableau n°16 : représente la comparaison entre l'âge clé, reconnaissance et la localisation de chaque partie du corps

Remarque :

- L'âge clés pour la reconnaissance du cou est de 7ans mais C.H à 10ans (retard de reconnaissance de la pièce).
- L'âge clés pour la reconnaissance du tronc est de 4 ans et 6 mois et l'ADSC de C.H est de 3 ans et 3 mois.

Analyse des résultats :

- Orientation du corps :

C.H a identifié toutes les pièces sauf les deux bras et l'hémi tronc gauche, elle n'a pas pu ni reconnaître ni localiser, dans la phase de reproduction, l' hémi tronc droit est placée sur la jambe droite, et l'hémi tronc gauche est placé au milieu de la planche horizontalement au dessous de la tête, elle a placé le cou au dessus du tronc à l'envers. Les deux bras sont inversés l'un au dessous de l'autre.

L'orientation de visage :

Pièce	Age clés	Reconnaissance	Localisation
Œil D/G	3 ; 0-3 ; 5	Sourcil -Yeux	N.T, 6-9 / B.G,7- 10
Cheveux D /G		Cheveux	C.I, 18-26 / O.U, 11-22
Oreille D/G	3 ; 6-3 ; 11/4 ; 6-4 ; 11	Oreille	A-D, 10-16 / W-Y 4-10
Menton	8	Menton	E.Q ,9-12
Bouche	3 ; 6-3 ; 11	Bouche	I-N, 22-24
Sourcil D/G	11 ; 11/4 ; 0-4 ; 5	Menton	A.H,3- 6 / L.R,2- 5
Nez	6 ; 0-6 ; 5	Nez	H.L, 13-20

Tableau n°17 : représente la comparaison entre l'âge clé, reconnaissance et la localisation de chaque partie du visage

Les sourcils pour C.H, représentent la joue et le menton représente la bouche et pourtant elle a bien identifié toutes les parties concernées sans faire d'erreurs, dans l'entretien et ici nous avons constaté que l'enfant trisomique apprend par automatisme.

Elle a mal placé les yeux, et notamment les deux parties de cheveux, et les deux oreilles. Les sourcils sont à l'envers le menton sur le nez.

E-Type d'assemblage :

La phase de construction du corps elle ne ressemble à aucun prototypes (présenté dans le chapitre 3), elle a laissé le centre vide se forme d'un rectangle, les deux hémis troncs l'un sur l'autre, les jambes sont inversés dans la phase de construction.

Dans la phase de reproduction, C.H a mis l'hémi tronc droit sur la jambe droite, l'hémi tronc gauche horizontalement, elle a aussi inversé les deux mains. Pour le visage la phase de construction et reproduction ne ressemble à aucun type d'assemblage aussi. Nous remarquons que les pièces se touchent entre elles dans les deux phases, le menton est placé sur le front, et dans la reproduction une amélioration pour le nez et la bouche.

F- La différence entre les deux dessins de bonhomme :

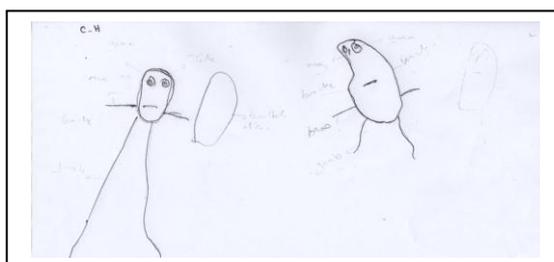


Figure n°21 : La différence entre les deux dessins de bonhomme

C.H a présenté la tête sous forme ovale qui représente pour elle un cercle, les bras et les jambes sont attachées directement au visage, la différence c'est que les jambes dans le premier dessin sont longues par rapport au deuxième dessin et l'absence du cou dans les deux dessins.

1.4 Synthèse de cas de C.H :

Pendant la passation, nous avons remarqué que C.H est une fille, elle adore jouer, cherche toujours l'amour de son entourage, et d'après l'entretien et le test du schéma corporel, nous constatons que C.H a appris les parties de son corps par automatisme, alors que C.H a un retard dans l'acquisition de son schéma corporel.

1. Cas N°3 :B.M

1.1. Présentation de cas :

B.M. un jeune garçon, âgé de 12 ans,, il est le dernier d'une fratrie de trois. Il est intégré dans le centre psychopédagogique des inadaptés mentaux de Bejaia pour enfant depuis 2009, il est dans la classe pédagogique de moyen niveau, il est déjà été scolarisé à la crèche et au pré scolaire. B.M issu d'un mariage consanguin, l'accouchement était dans des mauvaises conditions, sa première marche était en 19 mois avec rééducation, ses premiers mots à 2 ans et demi, et sa première phrase vers 4 ans.

1.2. Résumé et analyse de l'entretien :

La psychomotricienne affirme que B.M ni exécute pas les consignes, il a des difficultés d'orientation dans l'espace avec un problème de la concentration, pour la motricité globale, il ne réussit pas dans les exercices de coordination des membres supérieurs et inférieurs, il trouve quelque difficulté dans l'activité de l'équilibre, il est assez gros par rapport à son âge. En ce qui concerne la motricité fine, B.M trouve des difficultés pour la manipulation et l'utilisation de ses doigts pour attraper les objets.

Lorsque nous avons accueilli l'enfant dans le bureau, nous constatons au premier contact que B.M était replié sur lui-même, la tête toujours baissée, timide, il arrive à dénommer toutes les parties du corps sauf les doigts, il les a nommé les mains et les orteils comme pieds. B.M ne fait la distinction entre hémicorps gauche et hémicorps droit.

1.3. Analyse de l'épreuve du schéma corporel :

L'épreuve du schéma corporel a duré 1H37 minute

A-Comparaison entre l'âge réel et l'âge du développement du schéma corporel :

Les résultats que nous avons avec B.M dans l'épreuve de schéma corporel est inférieur à l'âge réel.

L'âge du schéma corporel de B.M est de 3ans, ce dernier est inférieur par rapport à son âge réel qui est 11ans. A partir de cela nous pouvons dire que B.M présente un retard profond dans l'acquisition de schéma corporel un retard de 8ans.

B- Comparaison entre les notes partielles à la représentation du corps et les notes partielles à la représentation du visage :

Récapitulatif des notes de l'orientation de face				
	Evocation		Construction	Reproduction
	Reconnaissance	1 ^{ère} localisation	2 ^e localisation	3 ^e localisation
Corps (max. 9)	5	1	0	0
Visage (Max.11)	4	0	1	2
Ensemble(Max.20)	9	1	1	3
Total des de localisation (Max.60)		5		
ADSC*(cf. P.7à		3 ans	Ecart**	--Très inférieur

Tableau n° 18 : Récapitulation des notes de l'orientation de face de B.M

Dans la phase de l'évocation du corps il a obtenu la note de 1 pour le cou et dans le visage il a eu 0, dans la phase de construction du corps, il a obtenu la note 0. Pour le visage il a eu 1 pour les cheveux droit et la phase de reproduction du corps il a obtenu la note de 0 pour cou. Et pour le visage il obtenu la note de 3 (les deux oreilles, et le nez mais à l'envers) Pour la reconnaissance des pièces du corps et de 5/9 et pour le visage 4/11.

Voilà quelques exemples sur les pièces qui ne sont pas identifiées.

	Les pièces	Réponses de B.M
Corps	Tronc G	Souris
	Cou	Cornes de terreux
Visage	Oreille D, G	Bouche, dos
	Menton	Bouche
	Bouche	Joux
	Nez	Lèvre
	Sourcil D, G	Moustache

Tableau n° 19 : Représente les pièces non identifié par B.M.

Nous pouvons conclure que les notes obtenues à l'orientation de visage (note de localisation), sont meilleures que celle du corps, mais pour la reconnaissance des pièces, les notes du corps sont mieux que celle de visage.

Concernant la localisation des pièces des corps, nous avons remarqué dans la phase de construction que B.M, a placée les pièces au hasard, pour lui c'est de remplir le vide de la planche. Et dans la phase de reproduction, il prend des paires pour remplir le centre de la planche.

Concernant la localisation des pièces de visage : B.M a placé les deux parties de cheveux au bon endroit, le nez, le menton et la bouche sont placé sur le front et les autres pièces sont placé l'un à cote de l'autre (recherche des paires).

C- Comparaison entre Evocation, Construction et Reproduction :

Dans l'orientation du corps, phase d'évocation, il a obtenu une note de 1 pour le cou, et 0 dans la phase de construction et de reproduction (Pas d'amélioration).



Figure n°22«Construction du corps» Figure n°23«Reproduction du corps »B.M

Dans l'orientation du visage, nous avons remarqué une amélioration progressive pour de la note 0 jusqu' à 1 dans la phase de construction, et 3 pour la reproduction.

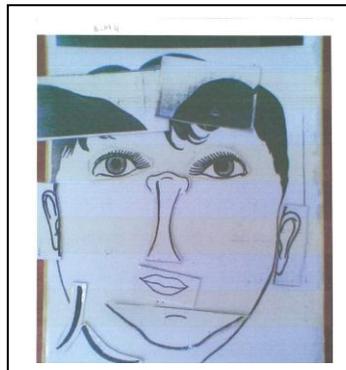


Figure n°24«Construction du visage» Figure n°25«Reproduction du visage» B.M

D-comparaison des reconnaissances et des localisations de chaque partie du corps et de visage, en fonction de l'âge clé :

L'orientation corps :

Pièces	Age clé	Reconnaissance	Localisation
Tronc D/G	4 ; 6-4 ; 11	Souris	E.I, 10-19/ H.K, 9-18
Cou	7	Les cornes	G.I, 19-25
Jambe D/G	3 ; 0- 3 ; 11	Jambe	M.P, 15-25/ H.L, 14-25
Main D/G	3 ;0- 3 ;5	Main	I.K ,6-9/ L.I, 6-9
Bras D/G	7/ 4 ;0- 4 ;5	Jambe	O.S, 9-16/ K.O, 9-16

Tableau n°20 : Représente la comparaison entre reconnaissance, localisation de chaque partie du corps en fonction de l'âge clé.

B.M, n'a pas pu ni reconnaître ni localiser les pièces suivantes : Le tronc, le cou et les bras, dans les deux phases de construction et de reproduction.

L'orientation du visage :

Pièces	Age clé	Reconnaissance	Localisation
Œil D/G	3 ; 0-3 ; 5	Œil	LR, 9-11/ DJ, 9-12
Cheveux D/G	3 ; 6-3 ; 11>11 ; 11	Cheveux	JS, 1-7/ AL, 2-9
Oreille D/G	3 ; 6-3 ; 11/4 ; 6-4 ; 11	Oreille	AC ,12-16/ SU ,12-16
menton	8	Bouche	FR ,22-26
Sourcils D/G	>11 ; 11/ 4 -4 ; 5	moustache	BD, 21-26/ DI, 24-26-27
bouche	3 ; 6- 3 ; 11	Joue	HN, 19-22

Tableau n°21 : Représente la comparaison entre reconnaissance, localisation de chaque partie du visage en fonction de l'âge clé.

Les sourcils pour B.M représentent les moustaches, le menton représente la bouche, et la bouche c'est la joue.

D-Type d'assemblage :

Type d'assemblage: La construction du corps ne ressemble à aucun type d'assemblage présenté dans le manuel, et pour la phase de reproduction c'est la recherche des paires, il a commencé par les deux mains à l'envers placées au dessous de la tête suivit par les deux hémicorps et les deux bras, et au dessous de ses derniers les jambes et le cou qui sont placés à coté (verticalement). Et dans la construction du visage « recherche des paires » pour les deux yeux, les deux oreilles et les deux sourcils, le nez, le menton et la bouche sont placés sur le front.

La phase de reproduction ne ressemble à aucun type d'assemblage présenté, les deux cheveux et les deux yeux sont inversés, le nez à l'envers, la bouche et le menton ne sont pas de la zone de tolérance, et les sourcils sont placés au contour du visage.

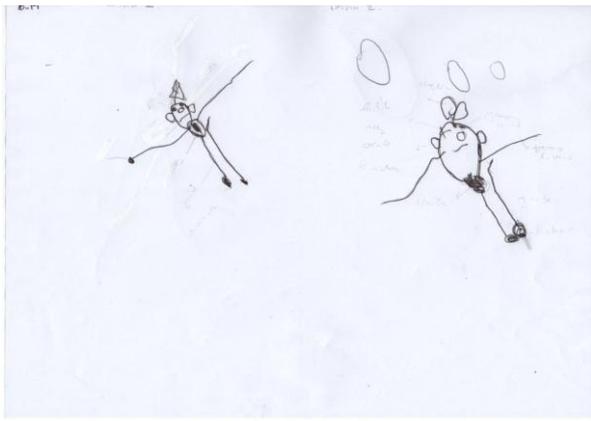
E- La différence entre les deux dessins du bonhomme :

Figure n°26 : La différence entre les deux dessins

Deux dessins de bonhomme, effectués avant et après l'épreuve du schéma corporel, nous remarquons qu'il y a peu de différence entre les deux dessins ; dans le deuxième dessin, il a fait la tête grande par rapport au premier dessin. L'enfant ici a gardé la dernière image du visage qu'il a vu dans l'épreuve du schéma corporel, il a présenté les cheveux en deux parties comme celui de l'image modèle. Amélioration dans les yeux, la présence des sourcils, et régression pour les mains parce qu'il les a placé sur la tête, par contre dans le premier dessin, il les a placé dans le tronc.

1.4. Synthèse de cas :

Durant la passation, B.M semble calme, très timide, il est hésitant lorsqu'il place les pièces. Nous constatons que B.M a un manque de confiance en lui, un vocabulaire pauvre et un problème de langage. Alors que B.M a un retard dans l'acquisition de son schéma corporel.

Cas N°4 :B.I**1.1 Présentation de cas :**

B.I. est un jeune garçon trisomique âgé de 11ans, il est le dernier d'une fratrie de trois enfants. B.I est intégré dans le centre psychopédagogique des inadaptés mentaux de Bejaia depuis 2007, il est dans la classe pédagogique de bon niveau. B.I issu d'un mariage consanguin, sa première marche à 2 ans, son premier mot à 3 ans, et sa première phrase était en 3 ans et 5 mois.

1.2. Résumé et analyse de l'entretien :

La psychomotricienne affirme que B.I reçoit et exécute bien les consignes, il ne présente pas un problème au niveau de sa motricité globale, durant l'activité sportive .B.I se sent à l'aise dans son corps, il le maîtrise très bien, a des mouvements coordonnés pour les membres inférieurs et supérieurs, les mains vers le haut et vers le bas.

Lorsque nous avons accueilli l'enfant dans le bureau, l'entretien avec B.I s'est déroulé dans des bonnes conditions, B.I, écoutait attentivement aux questions, et il a répondu correctement, il a bien nommé et il a bien désigné les grandes et les petites parties du corps.il fait la différence entre l'hémicorps gauche et droit.

1.3. L'analyse de l'épreuve du schéma corporel :

L'épreuve du schéma corporel a duré 1heureet 9minute

A-Comparaison entre l'âge réel et l'âge ADSC :

Les résultats que nous avons avec B.I dans l'épreuve de schéma corporel est égale a l'âge de développement du schéma corporel qui est inférieur a l'âge réel.

L'âge du schéma corporel de B.I est de 3 ans et 9 mois, ce dernier est inférieur par rapport a son âge réel qui est 11ans. A partir de cela nous pouvons dire que B.I présente un retard profond dans l'acquisition de schéma corporel un retard de 7ans et 3mois.

B- comparaison entre les notes partielles à la représentation du corps et les notes partielles à la représentation du visage :

Récapitulatif des notes de l'orientation de face				
	Evocation		Construction	Reproduction
	Reconnaissance	1 ^{ère} localisation	2 [°] localisation	3 [°] localisation
Corps (max. 9)	5	2	1	1
Visage (Max.11)	9	5	3	3
Ensemble(Max.20)	14	7	4	4
Total des de localisation (Max.60)				
ADSC*(cf. P7)		3 ans et 3 mois	Ecart**	--Très inferieur

Tableau n22° Récapitulation des notes de l'orientation de face de B.I

Dans la phase de l'évocation du corps il a obtenue la note de 2, dans la phase de construction du corps il a eu la note de 1 pour le cou, et dans la reproduction du corps il a eu la note de 1 pour cou.

Dans la phase d'évocation de visage il a obtenu la note de 5, et 3 dans les deux phases de construction et de reproduction.

Concernant la localisation des pièces du corps: nous avons remarqué dans la phase de construction que B.I a bien placé le cou, il place les pièces au hasard, l'une à coté de l'autre, et il a inversé la position des jambes. Dans la phase de reproduction, nous pouvons dire qu'il a fait la même chose que dans la phase de reproduction, il a arrivé a attaché le bras gauche avec l'hémi tronc, mais il les a mis au coté droit de la planche.

Ce qui concerne la localisation des pièces de visage, nous avons remarqué que B.I a respecté le contour du visage, surtout dans la phase de construction ou il a placé les deux parties de cheveux sur le front, et il a inversé la place des deux oreilles. Dans la phase de reproduction, il a inversé les sourcils, les deux yeux, et il a mit le nez et la bouche à l'envers.

Pour la reconnaissance des pièces du corps et de 5 /9 et pour le visage 10/11.

Voilà quelques exemples sur les pièces qui ne sont pas identifiées.

	Les pièces	Réponses de B.I
Corps	Tronc D/ G	Cou, je ne sais pas
	Bras	Jambe
Visage	Menton	Bouche

Tableau n°23 Représente les pièces non identifiées par B.I.

Nous pouvons conclure que les notes obtenues dans l'orientation de visage sont meilleures que celles du corps

C- Comparaison entre Evocation, Construction et Reproduction :

Dans l'orientation du corps, B.I a eu une note d'un score de 2 pour avoir localisé l'hémi tronc G et le cou, dans la phase de construction et reproduction, il a eu la note d'un score de 1 pour le cou.

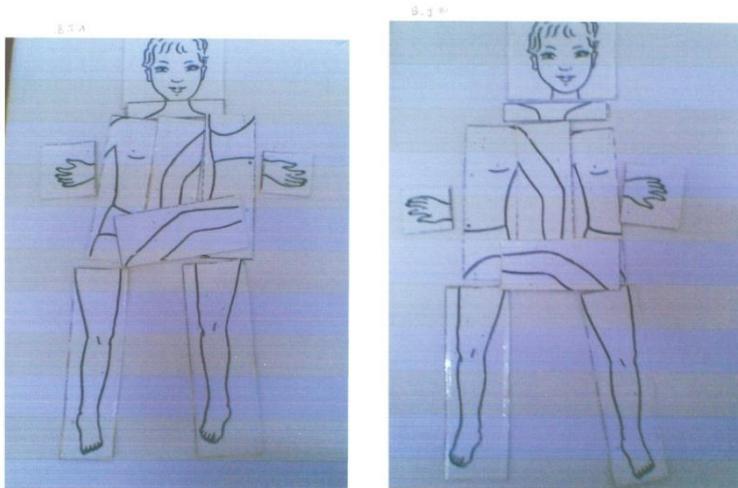


Figure n°27«Construction du corps» Figure n°28« Reproduction du corps »B.I

Dans l'orientation du visage, nous avons remarqué une régression entre la phase de l'évocation et celle de la construction), de la note 5 et 3 dans la phase de construction, et la note 3 pour la reproduction pour les pièces suivantes : menton, bouche et nez.

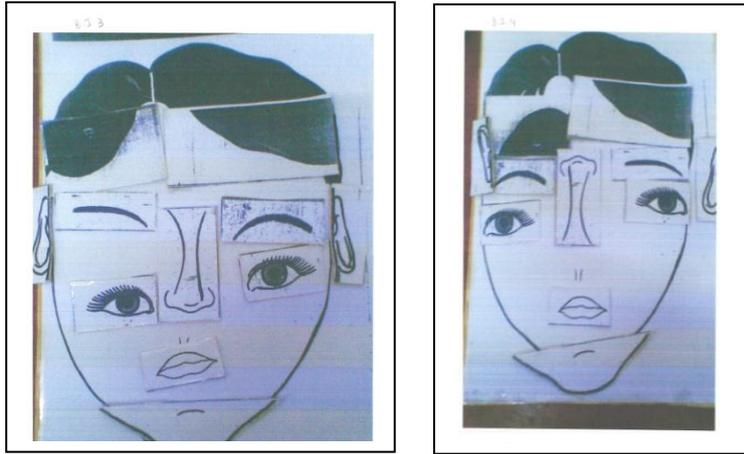


Figure n°29«Construction du visage» Figure n°30«Reproduction du visage» B.I

D-comparaison des reconnaissances et des localisations de chaque partie du corps et de visage, en fonction de l'âge clé :

L'orientation corps :

Pièces	Age clé	Reconnaissance	Localisation
Tronc D/G	4 ; 6-4 ; 11	Cou	LO ; 8-17/ FH ; 8-17
Cou	7	Cou	HN; 7
Jambe D/G	3 ; 0- 3 ; 11	Jambe	OH ; 17-27/ MQ ; 17-27
Main D/G	3 ;0- 3 ;5	Main	BE ; 12-15/ OR ; 15-14
Bras D/G	7/ 4 ;0- 4 ;5	Jambe	HN ; 15-18/ IK ; 8-16

Tableau n° 24: Représente la comparaison entre reconnaissance, localisation de chaque partie de corps en fonction de l'âge clé.

BI n'a pas pu ni reconnaître ni localiser le tronc et les bras soit dans la phase de construction ou la dans phase de reproduction.

L'orientation du visage :

Pièces	Age clé	Reconnaissance	Localisation
Œil D/G	3 ; 0-3 ; 5	Œil D/G	OT ; 15-18/ AJ ; 13-19
Cheveux D/G	3 ; 6-3 ; 11>11 ; 11	Cheveux D/G	AJ ; 7-12/ JI ; 5-12
Oreille D/G	3 ; 6-3 ; 11/4 ; 6-4 ; 11	Oreille D/G	AB ; 9-15/ UW ; 11-18
Menton	8	Bouche	EQ ; 22-26
Sourcils D/G	>11 ; 11/ 4 -4 ; 5	Sourcils D/G	NT ; 12-14/ BH ; 12-15
Bouche	3 ; 6- 3 ; 11	Bouche	HN ; 23-25

Tableau n° 25: Représente la comparaison entre reconnaissance, localisation de chaque partie de visage en fonction de l'âge clé.

Le menton pour BI représente la bouche, il a pu reconnaître la majorité des pièces du visage, mais il na pas arrivé à les bien localiser sauf le menton qui l'a bien placé dans les deux phases (construction, reproduction), veut dire que de BI ne reconnaît pas la pièce du menton.

D-Type d'assemblage :

Le type d'assemblage ne ressemble à aucun type présenté dans le manuel pour les deux phases (construction et reproduction), où il a mis le cou dans la zone de tolérance mais dans la reproduction il l'a mit à l'envers, au dessous, le bras gauche qui est attaché à son héli tronc, il a placé le bras droit horizontalement sur les deux héli tronc et sur le bras gauche, et au dessous de ces derniers il a placé les jambes.

Pour le visage, la phase de construction et reproduction ne ressemble à aucun type d'assemblage aussi, nous remarquons qu'i y a une régression dans la phase de reproduction par rapport à la phase de construction, il inversé les deux yeux, les deux sourcils, le nez placé à l'envers.

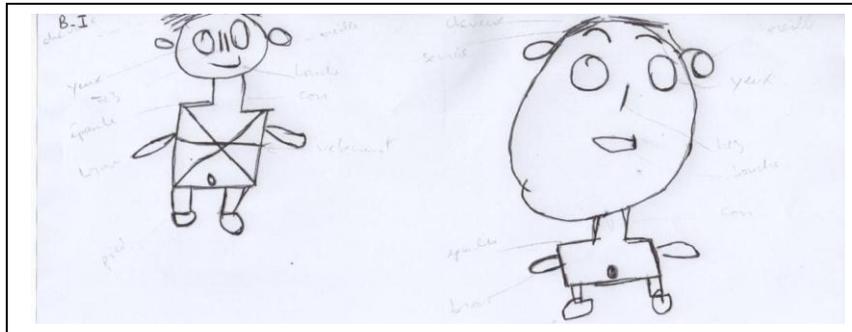
E- La différence entre les deux dessins du bonhomme :

Figure n°31 : La différence entre les deux dessins

Deux dessins de bonhomme, effectués avant et après l'épreuve du schéma corporel, nous remarquons dans le deuxième dessin, la tête est plus grande que celle du premier dessin, car l'enfant a gardé la dernière image du visage dans sa tête. Une amélioration pour la présence des sourcils, la bouche en deux dimensions, et bonne localisation pour le nez.

Le tronc dans le deuxième dessin sous forme de rectangle, par contre, dans le premier sous forme d'un carré, et cela explique que BI a la représentation des formes géométriques étudiées dans sa classe.

Synthèse de cas :

D'après l'entretien et le test du schéma corporel, nous constatons que B.I a appris les parties de son corps par automatisme. B.I a un retard dans l'acquisition de son schéma corporel.

1. Cas N°5 :M.H

1.1 Présentation de cas :

M.H. est un jeune garçon trisomique âgé de 12 ans, il est le dernier d'une fratrie de six enfants. M.H est intégré dans le centre psychopédagogique des inadaptés mentaux de Bejaia depuis 2007, il est dans la classe psychopédagogique de moyen niveau. M.H issu d'un mariage non consanguin, sa première marche à 15 mois, son premier mot à 6 mois, et sa première phrase était en 2ans et 8mois.

1.2. Résumé et analyse de l'entretien :

La psychomotricienne affirme que M.H reçoit et exécute bien les consignes, il n'a pas de problème dans sa motricité globale, durant l'activité sportive, M.H est à l'aise avec son corps, il le maîtrise bien, a des mouvements coordonnés pour les membres supérieurs et inférieurs, concernant la motricité fine, M.H maîtrise l'espace.

Lorsque nous avons reçu l'enfant dans le bureau, l'entretien avec M.H était dans des bonnes conditions, M.H a répondu aux questions posées avec toute confiance, il a arrivé à nommer et a désigner toutes les parties de son corps, sauf les orteils il a dit que c'est des angles. M.H n'a pas voulu quitter le bureau et de terminer l'entretien, et il a dit : «je suis à l'aise ici avec vous et je ne veux pas quitter le bureau, et si je le quitte je reviendrai après avoir pris mon gouter.»

1.3. L'analyse de l'épreuve du schéma corporel :

L'épreuve du schéma corporel a duré 2H35mn

A-Comparaison entre l'âge réel et l'âge ADSC :

Les résultats que nous avons avec M.H dans l'épreuve de schéma corporel est égale a l'âge de développement du schéma corporel qui est inferieur a l'âge réel.

L'âge du schéma corporel de M.H est de 4ans et 3 mois, ce dernier est inferieur par rapport a son âge réel qui est 11ans. A partir de cela nous pouvons dire que M.H présente un retard profond dans l'acquisition de schéma corporel un retard de 8ans.

B- comparaison entre les notes partielles à la représentation du corps et les notes partielles à la représentation du visage :

Récapitulatif des notes de l'orientation de face				
	Evocation		Construction	Reproduction
	Reconnaissance	1 ^{ère} localisation	2 ^e localisation	3 ^e localisation
Corps (max. 9)	6	6	7	5
Visage (Max.11)	7	1	0	4
Ensemble(Max.20)	13	7	7	9
Total des de localisation (Max.60)		23		
ADSC*(cf.p.7)		4 ans 3mois	Ecart**	--Très inferieur

Tableau N° 26 : Récapitulation des notes de l'orientation de face de M.H.

Dans la phase de l'évocation du corps il a obtenue la note de 6, dans la phase de construction du corps il a eu la note de 7 pour les pièces suivantes (le cou, les deux hémi, les deux bras, et les deux jambes). Dans la phase de reproduction du corps il a s'est régressé à 5 .

Concernant la localisation des pièces du corps: nous avons remarqué dans la phase de construction que M.H a bien construit le corps sauf le cou il l'a placé sur le tronc, et le bras gauche à l'envers. Et dans la phase de reproduction, il a bien reproduit le corps avec une amélioration pour le bras gauche, et régression pour les deux mains qu'il les a placé à l'envers. M.H dit : « C'est comme celui qui est dehors. », M.H veut dire l'IMC.

Ce qui concerne la localisation des pièces de visage, nous avons remarqué que M.H, dans la phase de construction il a inversé les deux oreilles, le nez, la bouche et le menton à l'envers. Dans la phase de reproduction, il a inversé les deux yeux, il a placé le nez, le menton et la bouche à l'envers. Pour la reconnaissance des pièces du corps et de 6 /9, et pour le visage 7 /11.

Voila quelques exemples sur les pièces qui ne sont pas identifiés.

	Les pièces	Réponses de B.M
Corps	Tronc D/G	
	Cou	Je ne sais pas
visage	Cheveux	Je ne sais pas
	Menton	Bouche
	Nez	Jupe

Tableau N° 27 : Représente les pièces non identifié par M.H.

Nous pouvons conclure que les notes obtenues dans l'orientation du corps est meilleurs que celles de visage.

C- Comparaison entre Evocation, Construction et Reproduction :

Dans l'orientation du corps, phase d'évocation, M.H a eu une note d'un score de 6, et dans la phase de construction, il a eu 7 pour le tronc, les deux jambes, les deux bras et le cou. il a eu la note d'un score de 5 pour les deux héli tronc, les deux bras, et le cou.

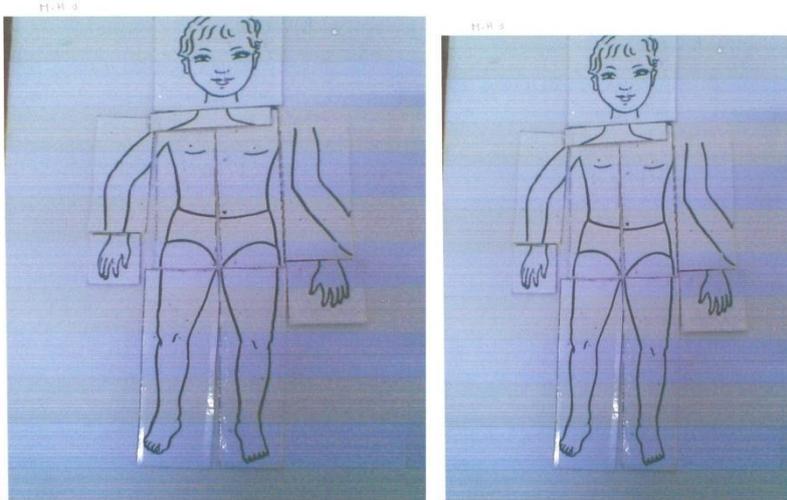


Figure n°32«Construction du corps» Figure n°33« Reproduction du corps »M.H

Dans l'orientation du visage, nous avons remarqué une régression entre la phase de l'évocation et celle de la construction (1-0). Et une amélioration pour la phase de reproduction (4), pour les pièces suivantes (cheveux gauche, oreille D, bouche et le nez.



Figure n°34«Construction du visage» Figure n°35«Reproduction du visage» M.H

D-comparaison des reconnaissances et des localisations de chaque partie du corps et de visage, en fonction de l'âge clé :

L'orientation corps :

Pièces	Age clé	Reconnaissance	Localisation
Tronc D/G	4 ; 6-4 ; 11	Je ne sais pas	E.I, 10-19/ H.K, 9-18
Cou	7	Je ne sais pas	G.I, 19-25
Jambe D/G	3 ; 0- 3 ; 11	Jambe	M.P, 15-25/ H.L, 14-25
Main D/G	3 ;0- 3 ;5	Main	I.K ,6-9/ L.I, 6-9
Bras D/G	7/ 4 ;0- 4 ;5	Bras	O.S, 9-16/ K.O, 9-16

Tableau n°28 : Représente la comparaison entre reconnaissance, localisation de chaque partie du corps en fonction de l'âge clé.

M.H il n'arrive pas à identifier le cou et le tronc malgré d'entre l'entretien il arrive à reconnaître les parties de son corps, et de les désigner sans faire des erreurs mais il arrive à construire le corps correctement et c'est le seul cas qui a distingué entre les hémicorps (D, G) soit dans l'entretien soit de la construction du corps.

L'orientation du visage :

Pièces	Age clé	Reconnaissance	Localisation
Œil D/G	3 ; 0-3 ; 5		O.S ,8-12/B.G .9-13
Cheveux D/G	3 ; 6-3 ; 11>11 ; 11	Je ne sais pas	G.O,1-4/P.R,3-5
Oreille D/G	3 ; 6-3 ; 11/4; 6-4; 11		A.C, 17-19/RT, 13-18
Menton	8	Bouche	G.P ,17-20
Sourcils D/G	>11 ; 11/ 4 -4 ; 5		A.F, 8_10/P.T, 6-10
Bouche	3 ; 6- 3 ; 11		J.K, 18-21
Nez	6 ; 0-6 ; 5	Jupe	I.L, 9-16

Tableau n°29 : Représente la comparaison entre reconnaissance, localisation de chaque partie de visage en fonction de l'âge clé.

M.H n'arrive pas à réussir dans cette orientation (visage) comme le corps, il n'est pas capable d'identifier les pièces de cheveux, menton et le nez. ni de les placer à la zone de tolérance.

D-Type d'assemblage :

Pour l'orientation du corps : Le type d'assemblage ne ressemble à aucun type présenté dans le manuel pour les deux phases construction ou reproduction il a bien construit le corps. Pour l'orientation de visage : difficultés d'orientation dans l'espace dans la phase de construction, le type d'assemblage présenté à la phase de reproduction c'est : difficultés d'orientation dans l'espace ou il a placé le nez à l'envers, inverse les deux yeux, les deux parties de cheveux l'un sur l'autre.

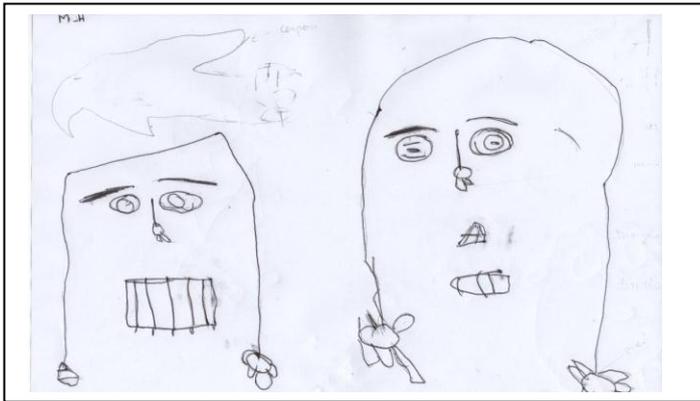
E- La différence entre les deux dessins du bonhomme :

Figure n°36 : La différence entre les deux dessins

Deux dessins de bonhomme effectués avant et après le schéma corporel, nous remarquons que l'enfant n'a pas la représentation de tronc dans les deux dessins il se base sur la représentation du visage, les différences qu'on remarque c'est que la tête dans le deuxième dessin est grande que le premier dessin, il dit que ce dessin c'est Bob l'éponge

1.4. Synthèse de cas :

D'après l'entretien et la confrontation des résultats de l'épreuve du schéma corporel, nous constatons que M.H a la représentation du corps, il l'a bien construit contrairement au visage, il a mal construit, donc, M.H a un retard dans l'acquisition du schéma corporel.

1. Cas N° 6 : B.Y**1.1. Présentation du cas :**

B.Y. est une fille âgée de 12 ans, elle est la dernière d'une fratrie de cinq enfants. B.Y. est intégrée dans le centre psychopédagogique des inadaptés mentaux de Bejaia depuis 2006, elle n'a jamais été scolarisée, B.Y. est dans la classe pédagogique de bon niveau, elle est issue d'un mariage non consanguin, l'accouchement et la grossesse de B.Y. étaient dans de bonnes conditions, sa première marche était à 18 mois, et l'imitation de la première phrase est en 3 ans et 9 mois.

1.2. Résumé et analyse de l'entretien :

La psychomotricienne affirme que B.Y. reçoit et exécute bien les consignes, elle ne présente pas de difficultés, au niveau de sa motricité globale, d'ailleurs, elle est à l'aise dans les activités sportives, elle réussit bien dans ses exercices de coordination pour les membres inférieurs et supérieurs. En ce qui concerne la motricité fine, B.Y. maîtrise et manipule les objets facilement, elle utilise sa main gauche la plus part du temps.

Lorsque nous avons accueilli l'enfant dans le bureau, l'entretien avec B.Y. a été très pénible du fait qu'elle a refusé de nous parler, elle s'est montrée très timide, vigilante, voire même méfiante vis-à-vis de nous. D'ailleurs quand on lui a demandé de nous désigner et nommer les parties de son corps, elle a dit : « je ne vais pas répondre parce que je connais toutes ces questions, non, je veux sortir ! ». Après quelques minutes de silence, B.Y. a accepté de répondre à nos questions, à condition de terminer rapidement, B.Y. a répondu correctement aux questions posées « montre moi ta main, ta jambe... » et de tout ce qui concerne la dénomination de grandes et de petites parties du corps et du visage, mais elle ne distingue pas entre le côté gauche et le côté droit, lorsqu'on a posé la question « montre moi ta main gauche, et ton bras droit... », pour B.Y. c'est une question difficile, donc B.Y. a représenté les membres demandés mais elle n'a pas acquis la représentation de latéralité.

Bien que le contact avec B.Y. était très difficile ; muette, yeux baissés, elle prend du temps pour répondre, et ne cesse pas de dire qu'elle veut sortir parce que son papa l'attend en dehors du bureau.

1.3. L'analyse de l'épreuve du schéma corporel :

L'épreuve du schéma corporel a duré 58mn et 2second.

A-Comparaison entre l'âge réel et l'âge du développement du schéma corporel:

Les résultats, que nous avons eus avec B.Y dans l'épreuve du schéma corporel qui est inférieur à son âge réel.

L'âge du schéma corporel de B.Y est 4 ans et 3mois, ce dernier est inférieur par rapport à son âge réel qui est 12ans. A partir de cela, nous pouvons dire que B.Y présente un retard profond dans l'acquisition du schéma corporel (un retard de 7 ans et 7 mois).

B- Comparaison entre les notes partielles à la représentation du corps et les notes partielles à la représentation du visage :

Récapitulatif des notes de l'orientation de face				
	Evocation		Construction	Reproduction
	Reconnaissance	1 ^{er} localisation	2 ^{er} localisation	3 ^{er} localisation
Corps (Max 9)	7	1	2	2
Visage Max.11)	9	4	7	6
Ensemble (Max 20)	16	5	9	8
Total des notes de localisation (Max .60)	22			
ADSC* (cf.P.7)	4ans et 3mois		Ecart**	- - très inférieur

Tableau n°30: Récapitulation des notes de l'orientation de face de B.Y

A l'orientation du corps, la phase de l'évocation elle a obtenue la note 1 pour le bras droit et dans l'orientation de visage elle a eu 4 pour les pièces suivantes :(L'œil D/G, L'oreille D et le nez). Dans la phase de construction du corps, elle a obtenu la note 2 (l'hémi tronc G, et la main droite). Pour le visage, elle a eu 7 (l'œil D/G, l'oreille D/G, sourcil D/G, et le nez), et dans la phase de la reproduction du corps, elle a obtenue la note 2 pour l'hémi tronc D/G. Et pour le visage, elle a obtenue la note de 6 (l'œil D/G, cheveux D/G, l'oreille D, et le nez).

Pour la reconnaissance des pièces du corps et de 8/9 et pour le visage 9/11.

Voilà quelques exemples sur les pièces qui ne sont pas identifiées

	Les pièces	Réponses de B.Y
Corps	Cou	Le bassin
Visage	Cheveux	Front
	Sourcil	Front

Tableau n° 31: Représente les pièces non identifiées par B.Y

Nous pouvons conclure que les notes obtenues à l'orientation de visage sont meilleurs par rapport a celles du corps surtout à la phase de construction de visage.

Concernant la localisation des pièces du corps : nous avons remarqué dans la phase de construction que B.Y prends à chaque fois des paires, elle a inversé la position des bras et des jambes). Dans la phase de reproduction nous avons remarqués une amélioration pour la localisation et la position des deux hémi tronc. Pour les mains et les jambes ne sont pas bien localisés par rapport a la zone de tolérance.

Concernant la localisation des pièces du visage : nous avons remarqué que B.Y a respecté le contour de visage surtout dans la phase de reproduction, les pièces se touchent entre elles (les yeux, sourcils et le nez et plus haut et le menton elle la placé sur le front). Les deux parties de cheveux sont inversées dans la phase de construction. Par contre dans la phase de reproduction nous avons remarqué une petite amélioration pour les cheveux.

C-Comparaison entre Evocation, Construction et Reproduction :

Dans l'orientation du corps, phase d'évocation, B.Y a eu une note d'un score de 1 pour avoir localisé le bras droit. La même note dans la phase de construction pour la localisation d'hémi tronc qu'elle a placé au milieu de la tête. Pour la reproduction elle a eu une note d'un score de deux points et pour la localisation des deux hémi tronc malgré qu'elle avait la représentation du corps et du cou, nous avons remarqué l'absence des bras, (dans le premier dessin de bonhomme) mais elle n'a pas arrivé à construire le corps. (Voir tableau n°6).

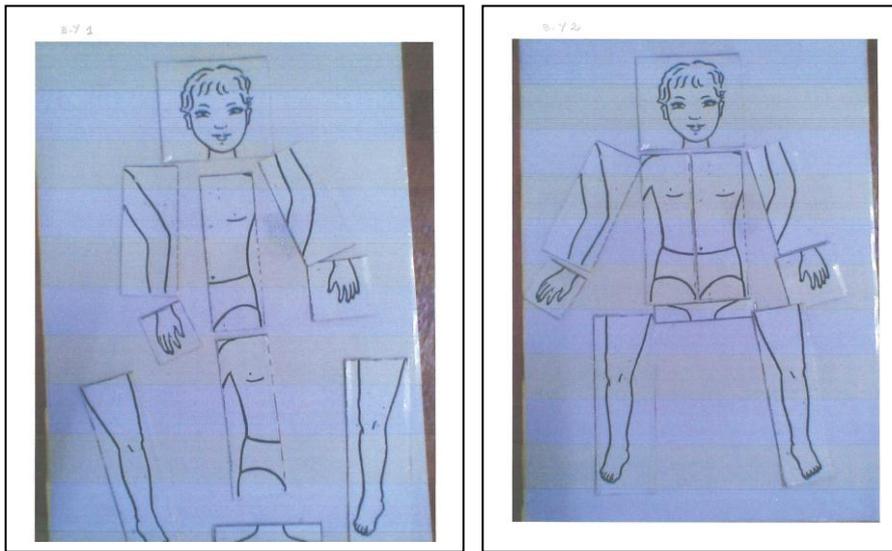


Figure n°37«Construction du corps» Figure n°38«Reproduction du corps»B.Y

Dans l'orientation du visage, une amélioration progressive a eu lieu entre la phase de l'évocation et celle de la construction (4-7), et notamment une régression pour la phase de reproduction (6).

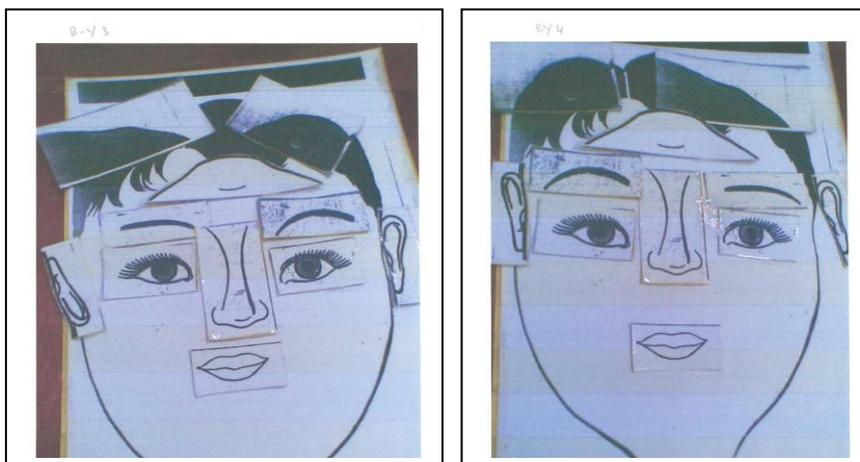


Figure n°39«Construction du visage» Figure n°40«Reproduction du visage» M.H

D-Comparaison des reconnaissances et des localisations de chaque partie du corps et de visage, en fonction de l'âge clé :

L'orientation corps :

Pièce	Age clés	Reconnaissance	Localisation
Tronc D/G	4 ; 6-4 ; 11	Ventre	H.K, 7-16 / K.N ,7-16_
Cou	7	bassin	J.P, 28 / I.O ,16-17
La jambe D/G	3 ; 6-3 ; 11	jambe	C.H, 18-27 / O.S ,16-27
Main D/G	3 ; 0- 3 ; 5	main	A.C, 13-17 / P.T ,13-17
Bras D/G	7 / 4 ; 0-4 ; 5	bras	N.S, 6-13 / A.H, 7-14

Tableau n°32 : représente: La comparaison entre l'âge clé, reconnaissance, et la localisation de chaque partie du corps.

Remarque :

- L'âge clés pour la reconnaissance du cou est de 7ans mais B.Y a 12ans (retard de reconnaissance de la pièce).
- L'âge clés pour la reconnaissance du tronc est de 4 ans et 6 mois et l'ADSC de B.Y est de 4 ans et 6 mois.

Analyse des résultats :

- Orientation du corps :

B.Y a identifié toutes les pièces sauf le cou, elle n'a pas pu ni le reconnaître ni le localiser, dans la phase de reproduction, les deux hémisphères sont bien placés, mais au dessous de la tête, et elle a placé le cou au dessous du tronc. Les deux bras sont inversés, les mains et les jambes sont bien placées mais ils sont éloignés de la zone de tolérance. 4

L'orientation de visage :

Pièce	Age clés	Reconnaissance	Localisation
Œil D/G	3 ; 0-3 ; 5	yeux	B.H, 13-16 / N.S, 13-16
Cheveux D /G		Front	A.H, 1-7 / K.U, 13-16
Oreille D/G	3 ; 6-3 ; 11/4 ; 6-4 ; 11	Oreille	A.B, 10-17 / U, 10-17
Menton	8	Menton	E.Q, 6-9
Bouche	3 ; 6-3 ; 11	bouche	H.M, 20-23
Sourcil D/G	11 ; 11/4 ; 0-4 ; 5	Menton	B.I, 9-12 / M.Q, 10-13
Nez	6 ; 0-6 ; 5	nez	I.M, 10-17

Tableau n°33: Représente la comparaison entre l'âge clé, reconnaissance, et la localisation de chaque partie du visage.

Les sourcils sont représentés par le menton, dans la phase de construction les deux yeux, les sourcils les deux oreilles, le nez sont placés dans la zone de tolérance sauf le nez qui est plus haut de la zone de tolérance. Dans la phase de reproduction Les deux sourcils sont inversés, le menton est placé sur le front, et l'oreille est détachée de contour du visage.

E-Type d'assemblage :

La phase de construction du corps ne ressemble à aucun prototype d'assemblage cité dans le chapitre 3 nous avons remarqué qu'elle a mis les deux hémisphères l'un au-dessus de l'autre, les bras et les jambes sont inversés.

Dans la phase de reproduction, B.Y a mis les hémisphères dans la bonne place mais sans laisser un espace pour le cou. Elle ne se ressemble à aucun type présentés (voir le chapitre méthodologique), nous avons remarqué que dans la dernière phase un début de l'organisation du corps. Chez B.Y pour le visage, la phase de construction et reproduction ne ressemble à aucun type d'assemblage aussi. Nous remarquons que les pièces se touchent entre elles dans les deux phases et le menton est placé sur le front, et dans la reproduction une amélioration pour les cheveux.

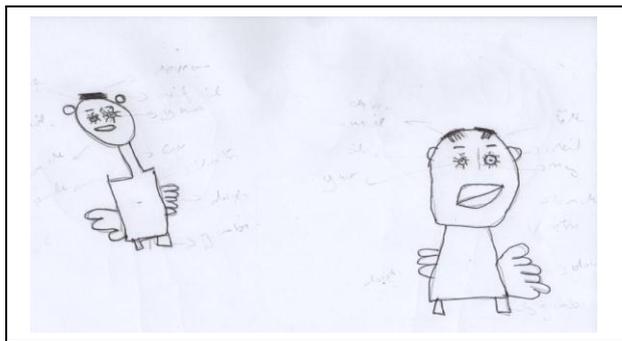
F- La différence entre les deux dessins de bon homme :

Figure n°41: La différence entre les deux dessins

Nous remarquons, en analysant les deux bonhommes réalisés par B.Y qu'il y a une amélioration pour la bouche et les cheveux qui sont présentés en deux parties, mais il y a une régression pour le corps « absence du cou, et les épaules dans le deuxième dessin ».

Dans les deux dessins, les jambes sont petites, absence des bras, et doigts attachés directement au tronc, le nombre des doigts dans la main gauche plus que dans la main droite et cela due à la non connaissance de la notion de nombre, et de latéralité pour notre cas.

1.4 Synthèse de cas de B.Y :

Pendant la passation, nous avons remarqué son attitude calme, elle ne parle pas, elle fait le travail demandé (elle place les pièces rapidement et au hasard, ce qui concerne l'orientation du corps), contrairement dans l'orientation du visage, B.Y a pris son temps avant de placer les

pièces. D'après l'entretien et le test du schéma corporel, nous constatons que B.Y a appris les parties de son corps par automatisme, alors que B.Y a un retard dans l'acquisition de son schéma corporel.

Synthèse du chapitre :

Dans chaque cas, deux dessin de bonhommes effectués avant et après l'épreuve du schéma corporel-R, la tête dans chaque deuxième dessins sont plus grands que celle des premiers, a partir de là nous constatant que les enfants trisomiques 21 ont gardé la dernière image de visage de cette épreuve dans leurs têtes. Et pour les cas de B.A, C.H, M.H et B.K n'ont pas la représentation du tronc et du corps, contrairement B.I et B.Y ont la représentation du corps.

2. Discussion et explication des résultats :

Rappelons le principe de cette hypothèse qui dicte : « Oui, l'enfant trisomique présente un retard dans le développement de son schéma corporel ».

D'après l'analyse des données des entretiens avec tous les cas de notre population d'étude, et l'analyse de test du schéma corporel-R, il est apparu que les enfants trisomiques ont un retard dans l'acquisition du schéma corporel, et notre hypothèse est confirmée.

Et selon les résultats de l'épreuve du schéma corporel, nous avons une seule catégorie ; Tous les enfants ont un retard très inférieur par rapport à leurs âgés réels. Nous avons regroupé les six cas en trois catégories sans faire référence à l'épreuve du schéma corporel-R.

-Les enfants ayant un retard de 3ans et 6mois :B.K.

B.K arrive à designer et identifier toutes les parties du corps mais il ne connaît pas la latéralité, concernant la localisation et le type d'assemblage l'enfant est conscient de ce qu'il fait, mais il veut rester plus de temps pour jouer. Avec la recherche des paires et de remplir le vide qui a au côté gauche de la planche.

-Les enfants ayant un retard de 6ans et 7 mois à 7 ans et 7mois :C.H, M.H, B.Y, B.I.

Les résultats du schéma corporel montrent une grande différence entre les quatre cas et cela peut expliquer aux divers facteurs liés à leur entourage d'un côté, les problèmes de sante qui peuvent être présentés d'une période à une autre, plus la qualité de prise en charge qu'il reçoit lié à l'âge précoce.

-Les enfants ayant un retard de 9 ans : B.M. arrive à designer les parties du corps, présente un trouble de motricité fine, il ne se concentre jamais sur les travaux donnés, il préfère regarder ce qui se passe autour de lui. Et pour le type d'assemblage ne ressemble à aucun type (voir chapitre 3).

La trisomie 21 est une aberration chromosomique consistant en la présence surnuméraire d'un autosome, l'un des chromosomes figure en trois exemplaires au lieu de deux. (N.Sillamy, 1980, p282)

Dans ce travail, nous nous sommes intéressés aux enfants trisomiques 21, tout en se basant sur les recherches bibliographiques et les observations constatées lors de la pré-enquête, et l'épreuve du schéma corporel. Les résultats de l'analyse de ces derniers proposés pour six cas âgés de sept à douze ans dans le cadre d'une étude descriptive, nous avons conclu que les enfants trisomiques ont un problème dans le développement au niveau de leur schéma corporel.

A partir des résultats obtenus dans le test utilisé, notre hypothèse principale est confirmée pour l'ensemble des cas avec des notes qui se diffèrent, sauf le cas de M.H qui a une bonne représentation du corps, mais non pas celle du visage.

Le développement de l'enfant trisomique a besoin plus de temps et une prise en charge pluridisciplinaire dès sa naissance pour la construction de son schéma corporel.

Liste bibliographique

1. Ouvrages :

1. ANGERS, M. (1997). *Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines*, Alger, Casbah université.
2. BERNARD, P. (1977). *Sémiologiepsychiatrique*. Paris : Masson.
3. BIOY, A. et FOUQUES, D. (2002). *Manueldepsychologiedesoin IFSI,formationparamédicale*. Paris. Edition Bréal.
4. CHAHRAOUI, KH et BENONY, H. (2003). *Méthode d'évaluation etrecherche en psychologie clinique*. Paris :Dunod.
5. CLAIRE, M., FAUCONNIER et SCALABRINI, CAMILLI, F. (2010). *Epreuve de schéma corporel*. Paris: éd. centre de psychologie.
6. CUILLERT, M. (2007). *Trisomie et handicap génétique associé potentialité, compétences, devenir*.Masson 5^{ème} Ed.
7. DIDIER, L., STANISLAS, L. MARIE, L.B. (2006). *Prise en charge des maladies génétiques*. Ed. Groupe Liaisons S .A.
8. ELIANE, F. (2003). *Le corps dans la prise en charge psychosomatique*. Paris : Masson.
9. GRAWITS, M. (2001). *Méthode des sciences sociale*, Paris: Dalloz.
10. ISABELLE, J. (2011). *Le corps sans représentation, de Jean-Paul Sartre, Shaun Gallagher*. Paris: L'harmattan.
11. JEAN, A. R.et ANNICK, C. (2001). *Manuel de psychologie des handicaps, sémiologie et principes de remédiassions*. Ed. Pierre Mardaga.
12. JEAN, A.R. (2010). *La trisomie 21 perspective historique sur son diagnostique et sa compréhension*. Ed. Mardaga.
13. JEAN, C. J. (2005). *La déficience intellectuelle connaitre, comprend, intervenir*. Ed. Les presses de l'université Laval.
14. JEAN, L.L., JEAN, A. R. (1997). *Le mongolisme*. Ed. Mardaga.
15. LAURENCE A. N. (2006). *Françoise Dolto et l'image inconsciente du corps*. Bruxelles. 1^{ère} Ed. De Boeck & Larcier S.A.
16. LAVAL, V. (2004). *La psychologie du développement, modèles et méthodes*. Paris : 3^{ème} Éd. Armand Colin.
17. MAHFOUD, B. (1984). *Maladie mentaleet handicap mental*. Alger. Ed. Enal, Écrits des oliviers.

18. MICHELE, C., CATHERINE, A. (2007). *Déficiência intellectuelle et intégration sociale*. Éd. Mardaga.
19. MICHELE, G., CATHERINE, T. (2002). *Handicapset développementpsychologique de L'enfant*. 2^{ème} Ed. Armand colin.
20. ROBERT, R. (2003). *Motricité humaine fondements et applications pédagogique*. Tome2, 3^{ème} Ed. De Presse de l'université de Québec.
21. ROBERT, R. (2009). *L'éducation motrice et l'éducation psychomotrice au préscolaire et au primaires*. Ed. Presse de l'université du Québec.
22. PEDINIELLI, J.L., FERNANDEZ. (2005). *L'observation clinique et étude de cas*. Espagne: Armand Colin.
23. PIALOUX, P. et Al. (1975).*Précis d'orthophonie*. Paris: Masson et C. Editeur.
24. SHIRLEY, V. et JEAN, A.R. (2002). *Langage et cognition chez les personnes porteuses de trisomie 21*. Ed. Presse universitaire Franc-Comtoise.
25. TOURETTE, C. (2001). *L'évaluation psychologique des très jeunes enfants*. Paris :Dunod.

2. Revues scientifiques :

1. Stefano, V. (2005). **Profils mnésiques distinct chez des enfants atteints du syndrome de Down ou de syndrome de Williams** », Enfance3/ (vol 57).
2. Marc, J. (2010). **De l'image de corps a l'image de soi** »revue de neuropsychologie 3/volume 2
3. Lambros, S., Dimitri, S. (1997). « **étude de l'image du corps chez les sujets ayant un handicap moteur dans l'épreuve projective du Rorschach** »revue Européenne du handicap mental 19, vol4, N°16.
4. Dimitrios, S. (2009). **Schéma corporel et comportement sociale chez l'enfant présentant des troubles scolaires** Apprentissage dans l'espace transitionnel d'un atelier de création, psychologie clinique 2 N° 28, p170-178_Url :<http://www.-cairn.infos/revue-psychologie-clinique -2009-2page-170-htm> : consulté le 05/04/2014.
5. De man-DeVridt, Maj.2000 **Apprentissage d'une langue étrangère**/second Volume I, parcours et procédures de construction du sens, Bruxelles éd De Boeck supérieur p.229.

3. Dictionnaires :

1. Bloch, H., All. (2002). **Dictionnaire fondamental de la psychologie** .Larousse.Vuef.
2. Sillamy, N. (1980). **Dictionnaire de la psychologie** .Paris : Bordas.
3. Bloch, H. (2002). **Le petit Larousse de la psychologie**. (Bloch, 2002.)
4. Larousse. (1997). **Dictionnaire de français** .Bordas .

4. Article de journal :

1. Hannachi, K. (2012). **Trisomie : 80000 enfants trisomiques en Algérie** » le carrefour d'Algérie, p.4
2. Rym, H. (2007, Mercredi ,21 Mars). **2340trisomiques en Algérie**. Horison.

5. Thèses :

1. Passot, C .2005 « **Elaboration d'un document d'information pour les femmes enceintes, à propos des marqueurs sériques maternels de trisomie21** thèses de doctorat, d'état en médecine, université de Joseph Fourier : Grenoble.
2. Goffinet, M. (2008). **Vécu des parents des personnes trisomiques 21 et atteintes vis-à-vis de médecin traitent** » thèse de doctorat en médecine, Université Claude Bernard. Lyon1.

6. Cite internet :

-Kerraouche .H .2007 '**Trisomie 21** (Ururo .fichier PDF).Fr. Le 30/10/2010.

Schéma corporel et image du corps, [http://esibichat.taile-libre.org/wp-content/uploads/2009/10/le SCH% A9 ma –corporel.pof](http://esibichat.taile-libre.org/wp-content/uploads/2009/10/le_SCH%20A9_ma_corporel.pof).consulte le : 05/04/2014

7. Cours :

-Flory E., Doray B., Carrelle N. 2007 **trisomie 21**- faculté de médecine-Strasbourg.

Guide d'entretien :

Axe I : Renseignements générales sur l'enfant recueilli par le psychologue :

- Nom de l'enfant
- Prénom de l'enfant
- Age
- Classe pédagogique

Axe II: Renseignements recueillis par le psychomotricien :

- Est ce que l'enfant exécute la consigne ?
- Pendant l'activité sportive, les mains vers le haut, frapper les mains, sauter.
- Pendant l'activité psychomotrice, est-ce qu'il est à l'aise avec son corps.

Axe III: Avec l'enfant :

* Les grandes parties du corps.

a. Désignation :

- Montre-moi ta tête.
- Montre-moi ton ventre.
- Montre-moi tes bras.
- Montre –moi tes jambes.

-b. Dénomination

- C'est quoi ça (tête).
- C'est quoi ça (ventre).
- C'est quoi ça (les bras).
- C'est quoi ça (jambes.)

* Les petites parties du corps.

a- Désignation :

- Montre-moi tes yeux.
- Montre-moi les sourcils.
- Montre-moi les cils.

-Montre-moi les oreilles.

-Montre-moi ton nez.

-Montre-moi ta bouche.

-Montre-moi tes dents.

-Montre-moi ta langue.

-Montre-moi tes doigts.

-Montre-moi tes orteils.

b-.Dénomination

-C'est quoi ça (yeux).

-C'est quoi ça (les sourcils).

-C'est quoi ça (les cils).

-C'est quoi ça (les oreilles).

-C'est quoi ça (nez).

- C'est quoi ça (bouche).

-C'est quoi ça (dents).

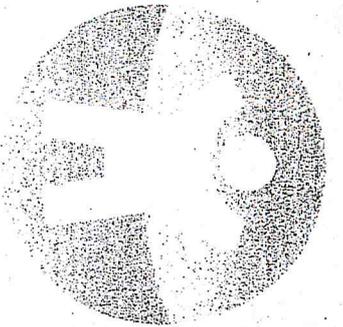
-C'est quoi ça (langue).

-C'est quoi ça (doigts).

-C'est quoi ça (orteils).

-C'est quoi ça (angle)

ANNEXES



Epreuve de Schéma Corporel - R

Cahier de passation

NOM	
PRENOM	
Age	
Classe	
Sexe	
Latéralité	Droite, Gauche, Ambidextre, Non définie

Orientation(s) administrée(s) : Face <input type="checkbox"/> Profil <input type="checkbox"/>			
Date de l'examen	Année	Mois	Jours
Date de naissance			
Age			

Durée	
Debut	h
Fin	h
Durée	h

Recapitulatif des notes de l'Orientation de FACE					
Evocation		Construction		Reproduction	
	1 ^{re} Localisation	2 ^e Localisation	3 ^e Localisation		
Corps (max. 9) :					
Visage (max. 11) :					
Ensemble (max. 20) :					
Total des 3 notes de Localisation (max.60)					
ADSC* (cf. p.7)				Ecart**	
Recapitulatif des notes de l'Orientation de PROFIL					
Evocation		Construction		Reproduction	
	1 ^{re} Localisation	Choix	2 ^e Localisation	Choix	3 ^e Localisation
Corps (max. 6) :					
Visage (max. 6) :					
Ensemble (max. 12) :					
Total des 3 notes de Localisation (max.36)					
ADSC* (cf. p.7)				Ecart**	

* ADSC : Age de Développement au Schéma Corporel - R
 **Ecart : écart par rapport à un « développement standard » = (conforme) + (supérieur) ++ (très supérieur) - (inférieur) -- (très inférieur)

Orientation de FACE

CORPS									
Phase		Evocation			Construction		Reproduction		
n°	Pièce	Reconnaissance	Commentaire	1 ^o Localisation	2 ^o Localisation	3 ^o Localisation	1 ^o Localisation	2 ^o Localisation	3 ^o Localisation
1	Jambe (D)	N / Exp / D* 0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1	0 - 1
2	Tronc (G)	N / Exp / D* 0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1	0 - 1
3	Main (D)	N / Exp / D* 0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1	0 - 1
4	Cou	N / Exp / D* 0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1	0 - 1
5	Bras (D)	N / Exp / D* 0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1	0 - 1
6	Jambe (G)	N / Exp / D* 0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1	0 - 1
7	Tronc (D)	N / Exp / D* 0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1	0 - 1
8	Bras (G)	N / Exp / D* 0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1	0 - 1
9	Main (G)	N / Exp / D* 0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1	0 - 1
Totaux (max. 9)		(N)**							

Observations :

*N : Nommée, Exp : Expliquée, D : Désignée, ** (N) Rappel : ne sont prises en compte que les pièces nommées

Orientation de FAOCE

M/SAGE

n°	Phase Pièce	Reconnaissance		Evocation		Construction		Reproduction	
		N / Exp / D *	0 - 1	Commentaire	1 ^{re} Localisation	2 ^e Localisation	3 ^e Localisation		
1	CEI (G)	N / Exp / D *	0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1
2	Cheveux (G)	N / Exp / D *	0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1
3	Oreille (D)	N / Exp / D *	0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1
4	Menton	N / Exp / D *	0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1
5	CEI (D)	N / Exp / D *	0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1
6	Bouche	N / Exp / D *	0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1
7	Sourcil (D)	N / Exp / D *	0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1
8	Nez	N / Exp / D *	0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1
9	Oreille (G)	N / Exp / D *	0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1
10	Cheveux (D)	N / Exp / D *	0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1
11	Sourcil (G)	N / Exp / D *	0 - 1		0 - 1		0 - 1		0 - 1
Totaux (max. 11)		(N)**							

Observations :

N: Nommée; Exp: Expliquée; D: Désignée; ** (N) Rappel: ne son prise en compte que les pièces nommées

Orientation de PROFIL

CORPS

Phase		Evocation			Construction		Reproduction		
		Reconnaissance	Commentaire	Choix**	Localisation	Choix***	Localisation	Choix****	Localisation
1	Tête*	N / Exp / D**		Gauche (G)	0-1	(G)		(G)	
				Face (F)	0	(F)		(F)	
				Droite (D)	0	(D)		(D)	
2	Jambe	N / Exp / D** 0-1		Gauche (G)	0-1	(G)	0-1	(G)	0-1
				Face gauche (FG)	0	(FG)	0	(FG)	0
				Face droite (FD)	0	(FD)	0	(FD)	0
3	Tronc	N / Exp / D** 0-1		Droite (D)	0	(D)	0	(D)	0
				Gauche (G)	0-1	(G)	0-1	(G)	0-1
				Face (F)	0	(F)	0	(F)	0
4	Bras	N / Exp / D** 0-1		Droite (D)	0	(D)	0	(D)	0
				Gauche (G)	0-1	(G)	0-1	(G)	0-1
				Face gauche (FG)	0	(FG)	0	(FG)	0
Totaux (max: 3)		(N) ****		Gauche (G)	0-1	(G)	0-1	(G)	0-1
				Face gauche (FG)	0	(FG)	0	(FG)	0
				Face droite (FD)	0	(FD)	0	(FD)	0
Totaux x 2 (max: 6)									

Observations :

* Rappel : la pièce «Tête» n'entre pas dans la cotation (item d'exemple) ** N : Nommée, Exp : Expliquée, D : Désignée
 *** Rappel : on note 1, uniquement si la pièce gauche est la seule choisie **** (N) Rappel : ne sont prises en compte que les pièces nommées

Orientation de PROFIL

VISAGE

Phase	Evocation	Construction			Reproduction						
		Choix**	Localisation	2 ^e	Choix**	Localisation	3 ^e				
n°	pièce	Reconnaissance	Commentaire	Choix**	Localisation	1 ^{re}	Localisation	Choix**	Localisation	3 ^e	
1	CEIL	N / Exp / D*	0 - 1								
2	Bouche	N / Exp / D*	0 - 1	Choix**							
				Gauche (G)	0 - 1						
				Face gauche (FG)	0						
				Face Droite (FD)	0						
				Droite (D)	0						
				Gauche (G)	0 - 1						
3	Nez	N / Exp / D*	0 - 1	Choix**							
				Gauche (G)	0 - 1						
				Face (F)	0						
				Droite (D)	0						
				Gauche (G)	0 - 1						
				Face gauche (FG)	0						
4	Oreille	N / Exp / D*	0 - 1	Choix**							
				Gauche (G)	0 - 1						
				Face gauche (FG)	0						
				Face droite (FD)	0						
				Droite (D)	0						
				Gauche (G)	0 - 1						
5	Menton	N / Exp / D*	0 - 1	Choix**							
				Gauche (G)	0 - 1						
				Face (F)	0						
				Droite (D)	0						
				Gauche (G)	0 - 1						
				Face (F)	0						
6	Front	N / Exp / D*	0 - 1	Choix**							
				Gauche (G)	0 - 1						
				Droite (D)	0						
Totaux (max. 6):		(N)***									

Observations :

*N Normée Exp. Expliquée D. Désignée. ** Rappel. On note 1 uniquement si la pièce gauche est la seule choisie.
 *** (N) Rappel : ne sont prises en compte que les pièces nommées.

Observations

Abord de l'épreuve

Déroulement de la passation :

Type de progression (Construction/Reproduction) :

Stratégies d'assemblage	
Haut/Bas	Bas/Haut
Gauche/Droite	Droite/Gauche
Par Paires	Hasard
Autre	

Possibilité d'auto-correction :

Synthèse des résultats :

Attitude générale

Présentation :

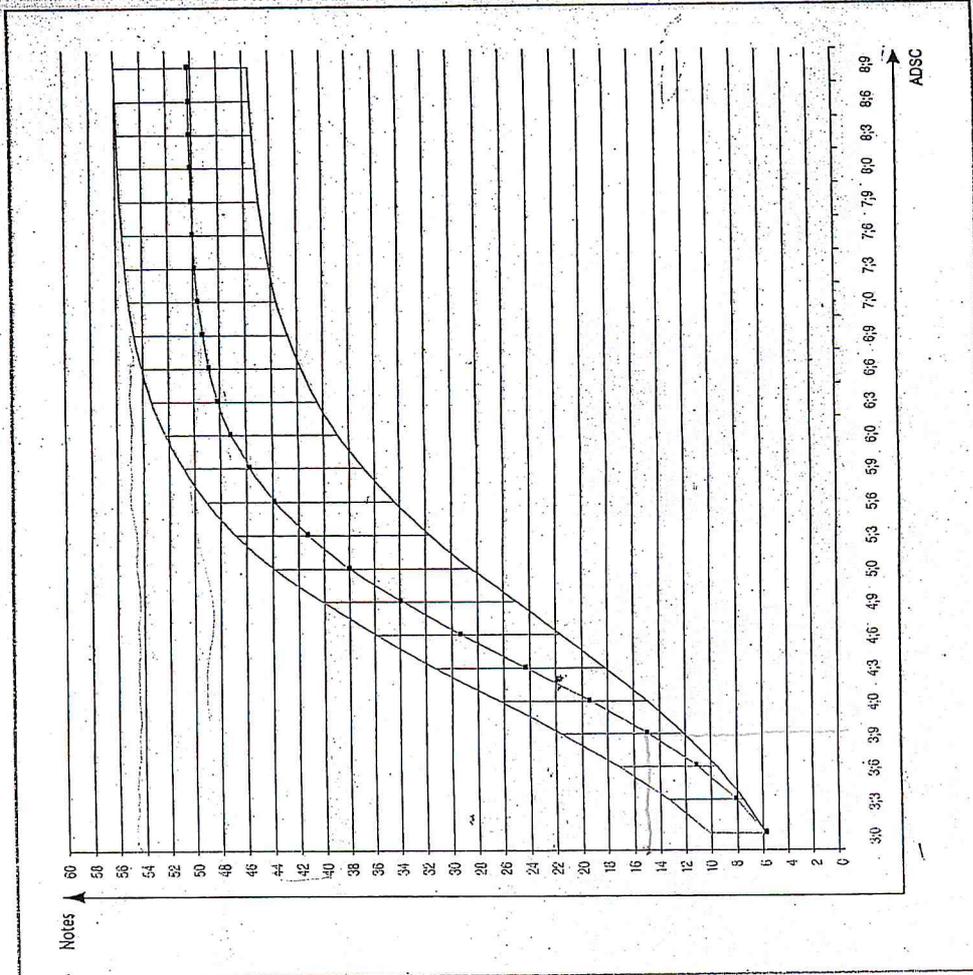
Attention et concentration :

Réaction face au matériel (et particulièrement au modèle) :

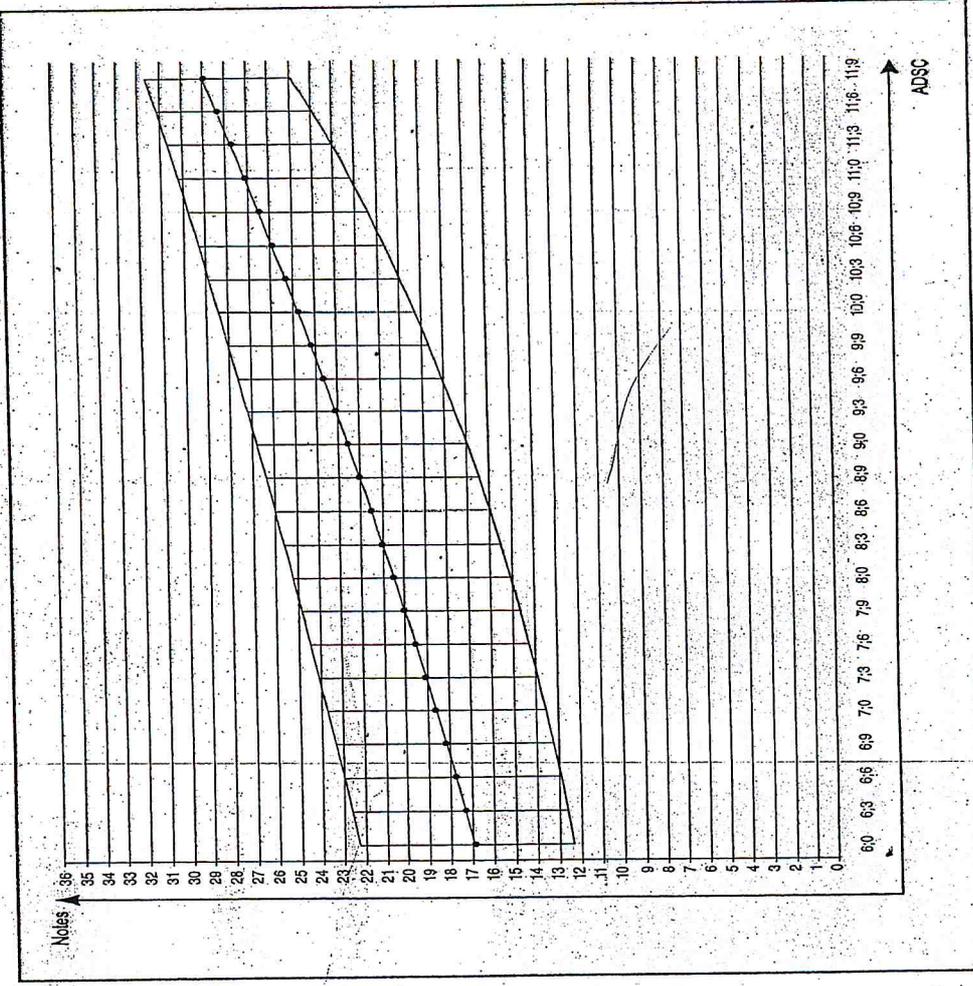
Conduites et commentaires particuliers :

Conversion des notes en ADSC (Age de développement au Schéma Corporel - R)

Orientation de FACE



Orientation de PROFIL



- : 3^{ème} quartile (75%)
- - - : Médiane (50%)
- : 1^{er} quartile (25%)

Dessin du Bonhomme

Dessin n°1

Forme globale du corps correcte : Oui Non
 Orientation du Bonhomme : Face Profil
 Niveau général :

		Présence			
Tête		Tronc	Main (D)		Doigts (D)
CEL (D)		Bouche	Main (G)		Doigts (G)
CEL (G)		Nez	Oreilles		
Cou		Bras (D)	Jambe (D)		
Epaules		Bras (G)	Jambe (G)		
Vêtements					

Qualité graphique :

Commentaires de l'enfant :

Remarques :

Evolution des dessins

Différence entre les dessins n°1 et n°2 :

Evolution :

Influence du test : Oui Non

Cocher les parties du corps présentes. Le cas échéant inscrire le nombre de doigts et le type de vêtements présents

Dessin n°2

Forme globale du corps correcte : Oui Non
 Orientation du Bonhomme : Face Profil
 Niveau général :

		Présence			
Tête		Tronc	Main (D)		Doigts (D)
CEL (D)		Bouche	Main (G)		Doigts (G)
CEL (G)		Nez	Oreilles		
Cou		Bras (D)	Jambe (D)		
Epaules		Bras (G)	Jambe (G)		
Vêtements					

Qualité graphique :

Commentaires de l'enfant :

Remarques :

Résumé :

Le travail mené au près des enfants trisomiques placés dans le centre psychopédagogique des inadaptés mentaux de Bejaia. Dans cette étude clinique, nous avons étudié dans notre enquête six cas d'enfants trisomiques dont l'âge vari entre sept et douze ans. Les enfants que nous avons interrogés se sont exprimés librement avec nous. Nous avons établi rapidement un lien avec eux.

Cette étude s'est donné comme objectif principal pour évaluer le développement du schéma corporel chez les enfants trisomiques 21 basée sur la méthode psychométrique à travers l'étude de cas soutenue par un entretien directif, et une épreuve du schéma corporel Révisée.

Ce que nous pouvons dire à partir des résultats des analyses obtenus sur les six cas, nous avons conclu que les enfants trisomiques 21 présentent un retard dans le développement au niveau de leur schéma corporel.

Mot clés :

Trisomie 21 - Schéma corporel.