

(2)

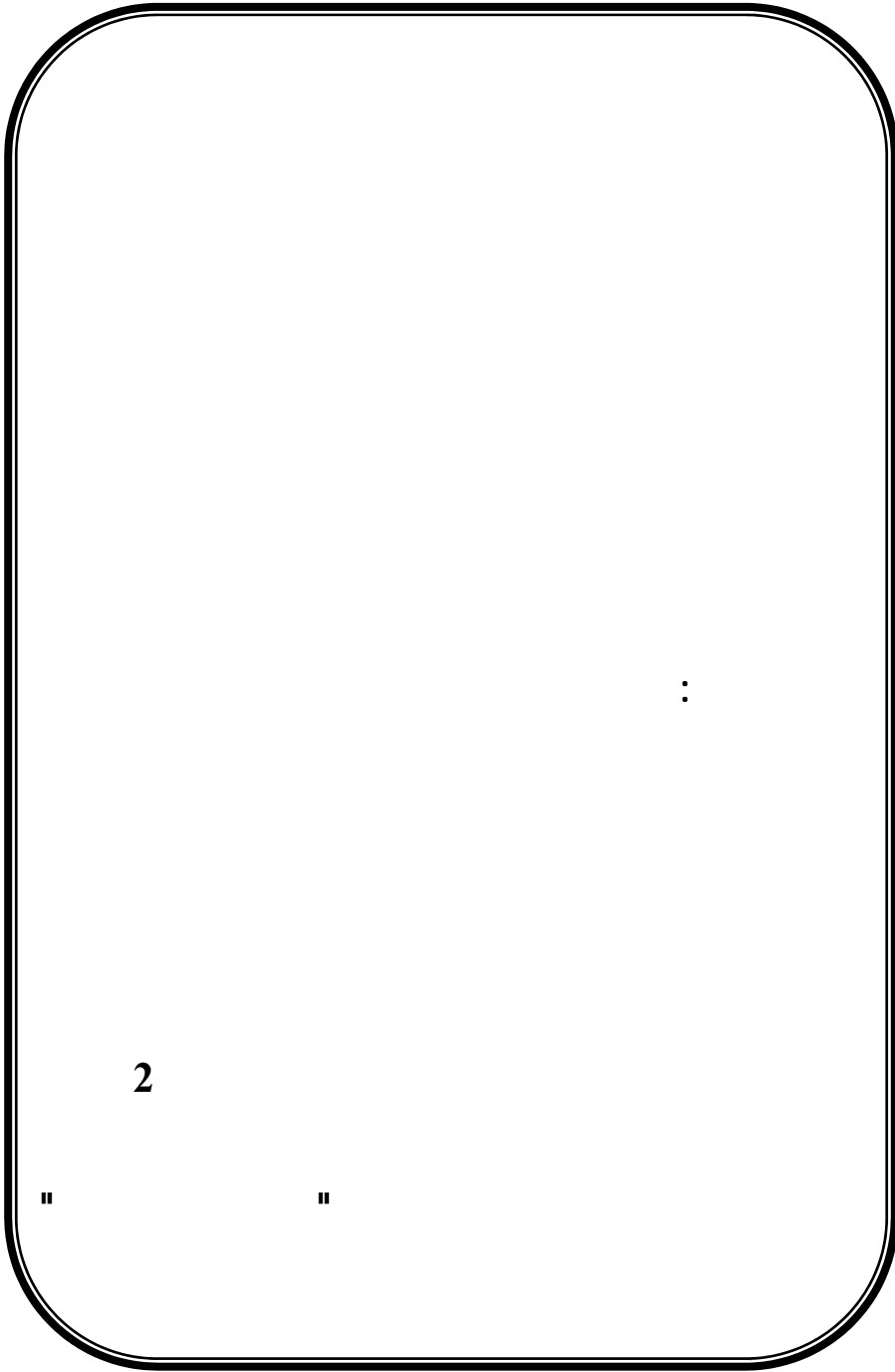


:

:

.

**2013 – 2012**



:

2

"

"



.....  
.....  
.....  
.....

:

15	.....	-I
19	.....	-1 -I
19	.....	-2 -I
24	.....	-3 -I
24	.....	- -3 -I
26	.....	- -3 -I
34	.....	-4 -I
34	.....	- -4 -I
34	.....	- -4 -I
38	.....	- -4 -I

:

42	.....	-1 -II
42	.....	-2 -II
43	.....	-3 -II
45	.....	-4 -II
46	.....	-5 -II
48	.....	-6 -II
50	.....	-7 -II



	:	
61	.....	-III
61	.....	-III
62	.....	-2 -III
63	.....	-3 -III
		-4 -III
68	.....	
72	.....	-5 -III
	:	
82	.....	-1 -VI
84	.....	-2 -VI
84	.....	-3 -VI
85	.....	-4 -VI
90	.....	-5 -VI
93	.....	-6 -VI
	:	
		-V
101	.....	
101	.....	-1 -V
113	.....	-2 -V
		-3 -V
127	.....	
130	.....	
132	.....	

:

( )

( )

.

( )

:

.

—

—

.

—

"

"

:

—

.

—

. ( TDM ; IRM )

—

.

مِفْصَلَةٌ

:

(Syndrome)

1.

"1914" BABINSKI

"1880" JACKSON

(Anosognosie)

2

<sup>3</sup>"1941" BRAIN

"1898"ANTON

---

<sup>1</sup>- MIHAI IOAN BOTEZ.1996. « Neuropsychologique et Neurologie Du Comportement». 2<sup>ème</sup> Edition. Masson p.205.

<sup>2</sup>- BARBIZET-J BENHAMIDA M, DUIZOBO-PH.1972.«Le Monde De L'hémiplégique Gauche traduction Du Congrès De Psychiatrie et Neurologie».tunis.p11.

<sup>3</sup>- JEAN- LOUIS SIGNORET , FAUSTO VIADER FRANCIS EUSTACHE., BERNARD LE CHEVALIER.2000.«Espace Geste, Action,Neuropsychologie Des Agnosies Spatiales et Des Apraxies».Edition Boek,p.118.



BISIACHI et Al

4

KINSBOURNE

"1987"

POSNER "1981" MESELAM "1978" HEILMAN "1987 \_1972"

<sup>5</sup>"1994 GAINOTTI "1987"

:

—

-

-

-

-

---

<sup>4</sup>- BARBIZET-J BENHAMIDA M, DUIZOBO-PH.1972,loc.cit,p.19.

<sup>5</sup>- CROHAZ-HERBETT SONIA.2001.«Attention Spatiale Auditive et visuelle Chez Des Patients Heminegligents et Des Sujets Normaux: Etude Clinique Comportementale et Electrophysiologique»,Thèse présentée à La Faculté De Psychologie et Des Sciences De L'éducation Pour Obtenir Le Grade De Docteur Sous La Direction Du Pr PIERRE BOVET et DE BERNARD RENAULT, Université De Paris VI,p.01.

:

—

.

—

.

.

—

—

.

—

.

—

.

:

.

—

.

.

—

.

—

—

.



**Life Destination-Agence De Presse**

**Specialisee Dans La Sante 2002**

% 50 – 25

FRANZ GALL

.XVIII

"

"

.<sup>1</sup>

**1864**

JOHN HUGHLINGS

"Dominant"

"Hémisphère Négligé"

"1865 " JACKSON

BROCA

"

.<sup>2</sup>

"1941" BRAIN

% 95 12 .<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup>- SPRINGER DEUTSCH.2000.«Cerveau Gauche Cerveau Droit».Traduction de la 5<sup>ème</sup> Edition par SIMONE BENOIT- DUBROCARD ET JEANIERE BLANC GARIN. Edition De boeck,p.18.

<sup>2</sup>- SPRINGER DEUTSCH.2000. loc.cit,p.24.

<sup>3</sup> - JEAN- LOUIS SIGNORET , FAUSTO VIADER FRANCIS EUSTACHE., BERNARD LE CHEVALIER.2000. Loc . cit , p.118.

"1982" DE RENZI

4

( TDM ; IRM ) :

(GRECO)

.

:

---

<sup>4</sup>- JEAN- LOUIS SIGNORET , FAUSTO VIADER FRANCIS EUSTACHE.,  
BERNARD LE CHEVALIER.2000. Loc . cit , p.117.

I – هل يمكن الكشف عن الإهمال النصفي الأيسر لدى المصابين بالصددمات الوعائية  
الدماعية اليمنى في الوسط الإكلينيكي الجزائري ؟  
I – أ -

:

:

:

- إن تطبيق بطارية جيرن المقننة باللغة العربية يكشف لنا عن اضطراب الإهمال  
النصفي أحادي الاتجاه لدى المصابين بالصددمات الوعائية الدماغية اليمنى .

:

- الإهمال النصفي ناتج عن اضطراب في إحدى مركبات سيرورة الانتباه .

:

:

:

-1

HACAEN )

(1982 et LAUTERI –LAURA

( )

5

---

<sup>5</sup> - JAMBAQUE ISABELLE ,AUCLAIR LAURENT .2008 « Introduction à La  
Neuropsychologie De L'enfant et De L'adulte ». Edition. Belin. Paris , p .11.

" (1993 SERON)

1"

:

-2

"Attaque cérébrale"

"ictus"

.60

OMS 9<sup>ème</sup> révision –Code 430 à 438:

-

2

:

-3

3

---

<sup>1</sup> - JAMBAQUE ISABELLE ,AUCLAIR LAURENT .2008. Loc . cit ,p.11.

<sup>2</sup> - Fr . Wikipedia.Org/OMS.

<sup>3</sup> -ANDRE DEMART JACQUES BOURNEUF.1976.«Petit Larousse De La Medecine» .Tome1.Edition , Larousse ,p.446.

4<sup>u</sup> . cérébelleux "sensitif" " : \_4

:

" 1985 "HEILMAN"

5<sup>u</sup> .

RENZBOTTERS HY De  
BISIACH .

MESULAM

6 .

: -5

LAZEK

"

7<sup>u</sup> .

---

<sup>4</sup>-JOKIC.C AZOUVI.p MONTOUL.L,BUSSEL.1993.«Hémiplégies ». Editions Techniques.Ency Med Chir.Paris.Neurologie.17-004-A-1,p.01.

<sup>5</sup> - MIHAI IOAN BOTEZ.1996. Loc.cit ,p.205.

<sup>6</sup> - CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit ,p.01.

<sup>7</sup> - XAVIER SERON MARTIALE VAN DER LINDEN.2001. «Traité Du Neuropsychologie Clinique».Tom1.Edition. Boeck, p.95.

:

. 8

---

<sup>8</sup>- XAVIER SERON MARTIALE VAN DER LINDEN.2001.Loc.cit ,p.95.

## الفصل الأول

# المصدمات الوعائية الدماغية والشلل النصفي الأيسر



**Description Anatomique Du Cerveau :**

-I

:

"

"

"

"

1

%87

:

2

14

"Convolutions"

"Fissures"

"Sillons"

"Sillon De Sylviens"

" Lobe Frontal "

""Lobe Temporal

"Lobe occipital"

"Lobe pariétal"

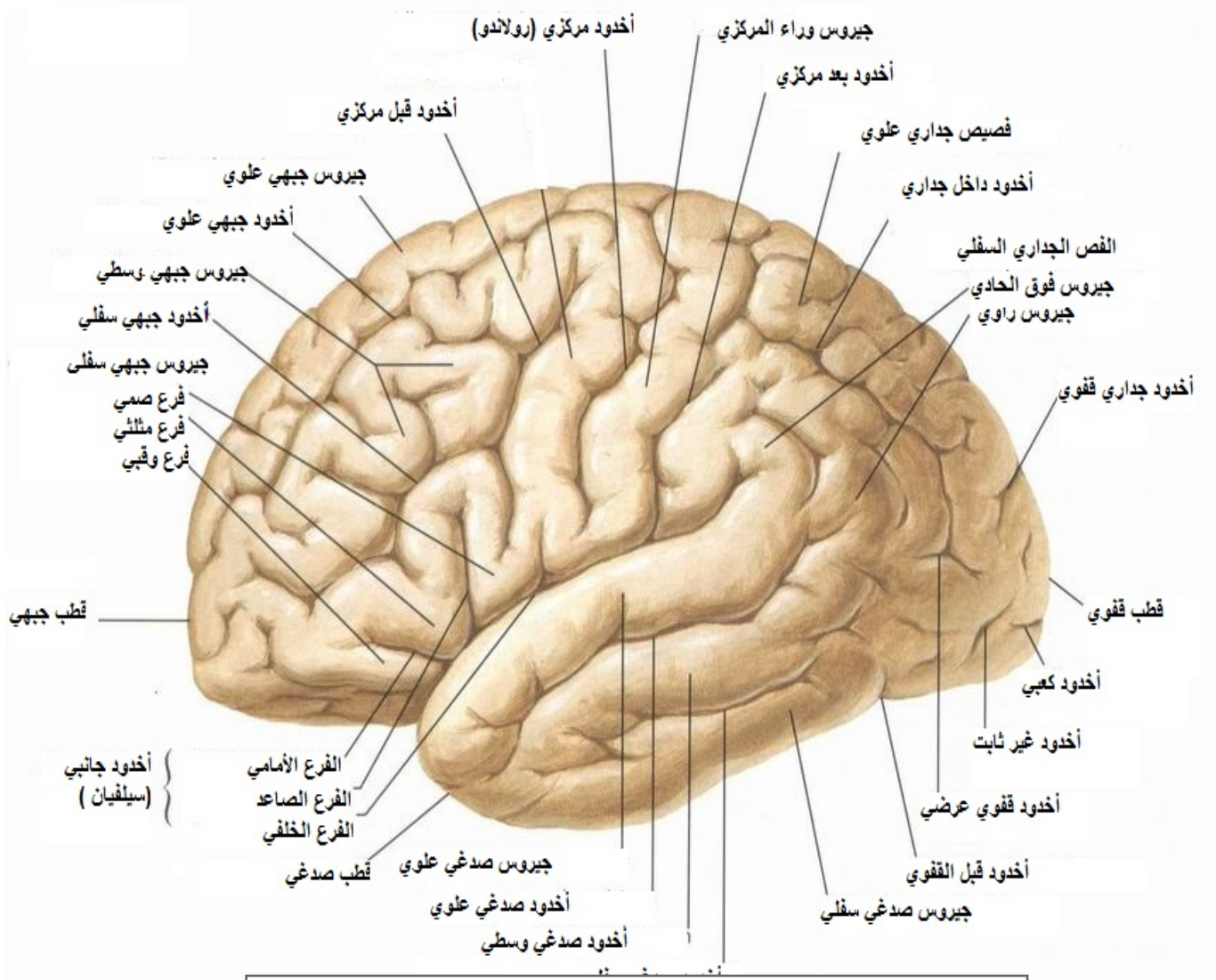
"

\_1

.31.

"

\_2



:

**:Les Lobes Frontaux"" :** -

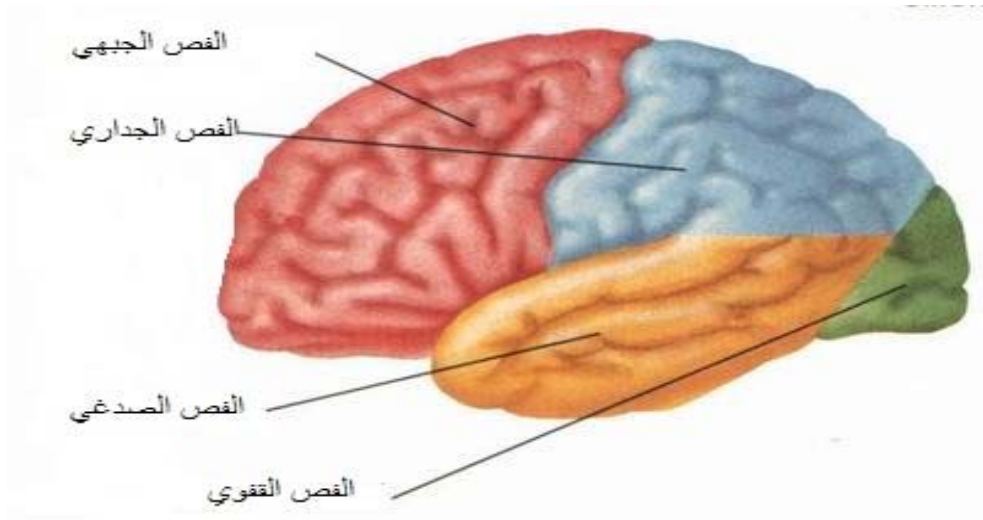
**:"Lobes Pariétaux"** -

**:"Lobes Temporaux"** -

**:"Lobes Occipitaux "** -

3

:



(02):

:"Cortex Cerebral ":

-1-I

14

1

.38.

1

:

:

:"

"

2

"Les Deux Artères Carotides Internes "

-

Artère Cérébrale

"Artère Cérébrale Moyenne"

"Antérieure"

"Les Deux Artères Vertébrales"

-

"

"

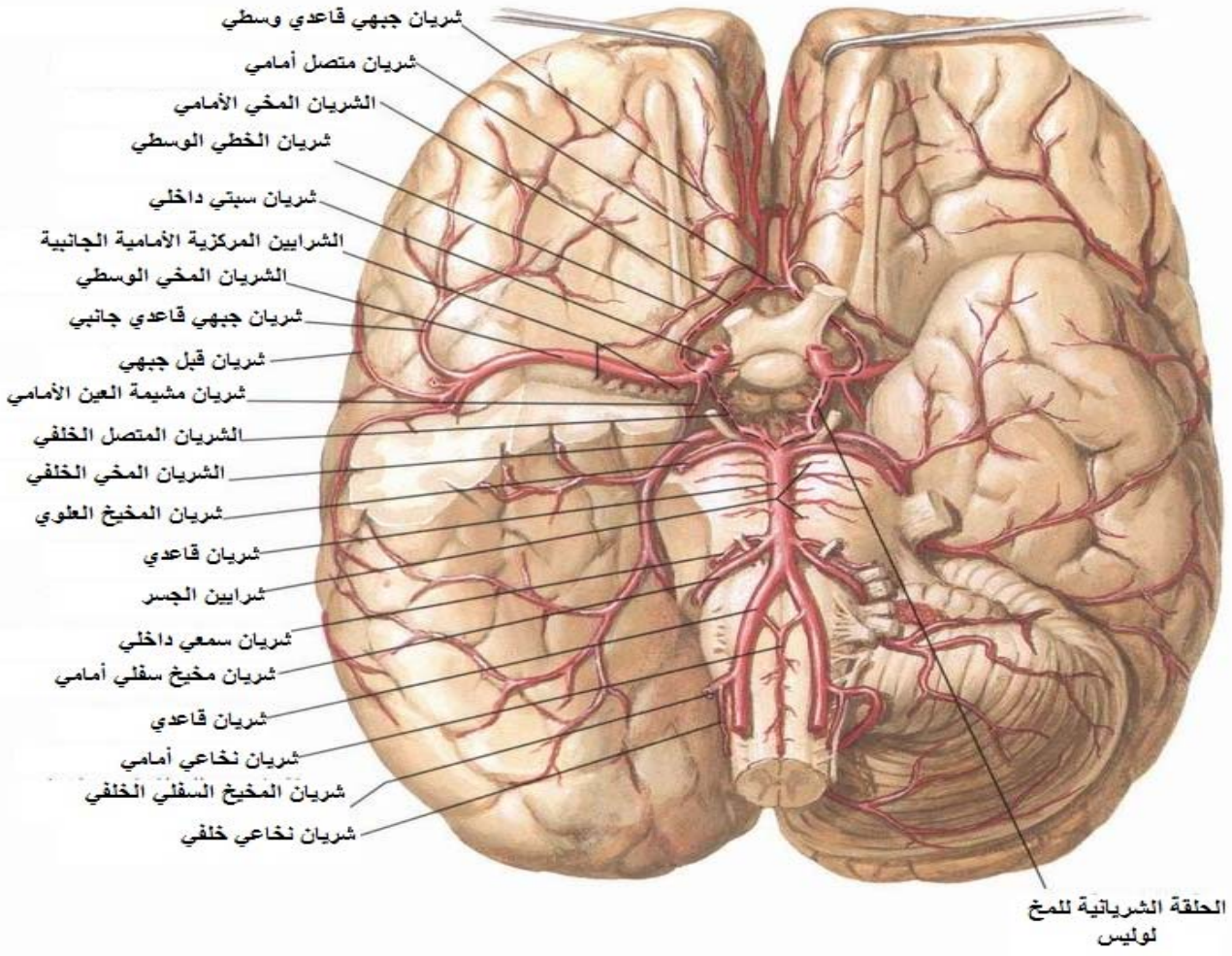
"Le Tronc Basilaire "

Les Deux Artères Cérébrales Postérieures

"Les Artères

"Communicantes Antérieures Et Postérieures

Polygone De Willis



( )

:(03)

Les "

"Deux Veines Jugulaires  
 .Des Sinus Veineux Cérébraux

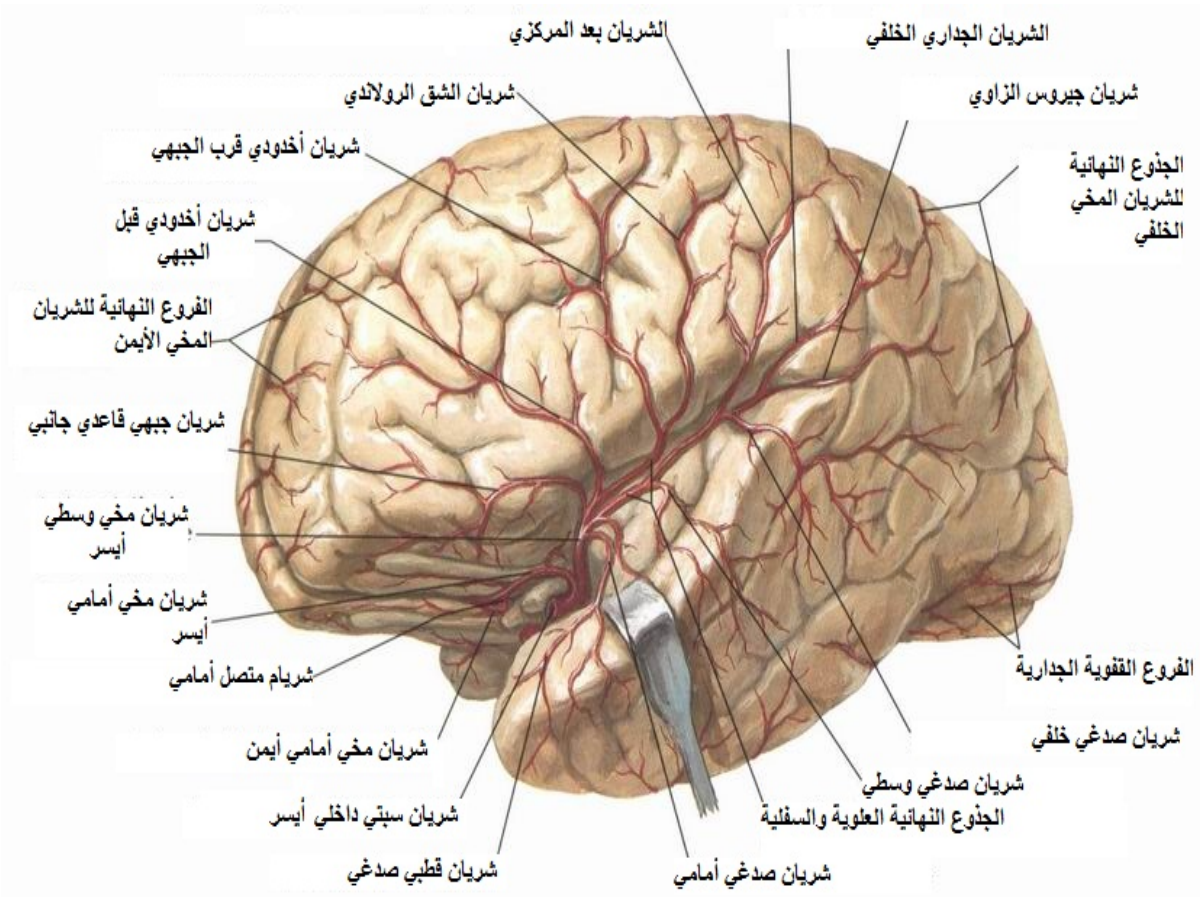
:

- الشريان قبل شق رولاندي "Artère prérolandique"
- الشريان الجبهي "Artère frontale"
- الشريان المخي الأمامي "Artère cérébrale antérieure"
- الشريان المخي المتوسط أو سيلفيان "Artère cérébrale moyenne"
- الشريان السباتي الداخلي "Artère carotide interne"
- الشريان خلف شق رولاندي "Artère retro rolandique"
- الشريان الجداري "Artère pariétale"
- الشريان الصدغي "Artère temporale"
- الشريان المخي الخلفي "Artère cérébrale postérieure"

---

<sup>3</sup>- FRANKH NETTER. M. p.1997.« Atlas D'Anatomie Humaine». 2<sup>ème</sup> Edition Maloine,p.76.





: - 3 -I

:

-

-

\*

\*

: - -3-I

"Attaque Cérébrale"

"Ictus"

.<sup>1</sup>60

<sup>2</sup>OMS 9<sup>ème</sup>révision-Code 430 à438 **تعريف منظمة الصحة العالمية**

---

<sup>1</sup>- NICOL DEMUS.2008. «Accident Vasculaire Cérébrale Tous Les Traitements et Médicaments»,FIISAN-RACHE,Paris.p.03.

<sup>2</sup>- Fr.Wikipedia.org/oms.

-164) :

<sup>3</sup>"CIM"code (161

" "

: <sup>4</sup>DSMIV :

5

.<sup>6</sup> " "

- "Hémorragie Cérébrale Profonde" نزيف دماغي عميق  
- نزيف تحت غشاء العنكبوتي "Sous Arachnoïdienne" ونزيف بين الفصوص

---

<sup>3</sup>- CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES TROUBLES MENTAUX ET TROUBLES DU COMPORTEMENT ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE.2000. Edition Masson,Paris,p.45.

<sup>4</sup>- MANUAL DIAGNOSTIQUE et STATISTIQUE Des TROUBLE MENTEUX.2003 N°4.Edition Masson, p.200.

<sup>5</sup>- JAMBAQUE ISABELLE ,AUCLAIR LAURENT .2008. Loc . cit ,P.25.

<sup>6</sup>-LUCAS.C DEPLANQUE.D EUCAS.F et GAUTIER.C.1998.«Accidents Vasculaires Cérébraux».Ency Méd chir.Elsevier .Paris.Encyclopédie pratique de médecine.5-0800,p. 01 .

- صدمة جلطية عابرة "Accident ischémique Transitoires" أو متشكلة  
"Infarctus Cérébral" Constitué

- 3 - I :

"Hémorragie Cérébrale"

"Accident Ischémique Transitoire"

Hémorragie Sous

Arachnoïdienne Et Lobaires "

\_\_\_\_\_:

:<sup>7</sup>

**% 20**

- تعريف التصنيف العالمي للأمراض العقلية واضطرابات السلوك<sup>8</sup>:CIM

- تعريف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية<sup>9</sup>:D.S.M IV

---

<sup>7</sup> - Larousse Medical .2006.Edition Larousse. Paris ,p.06.

<sup>8</sup>- CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES TROUBLES MENTAUX ET TROUBLES DU COMPORTEMENT ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE.2000. Edition Masson,Paris,p.45.

<sup>9</sup>- MANUAL DIAGNOSTIQUE et STATISTIQUE Des TROUBLE MENTEUX.2003. N°4.Edition Masson, p.199.

:

.1

-

-

Trouble De La Coagulation Ou De Complication D'un " "Traitement Anticoagulant

Rupture Brutale D'une Artère " "Cérébrale

Malformation Vasculaire " "Congénitale

."Angiome"

-

.2

-

)

(

:

-

-

-

-

-

---

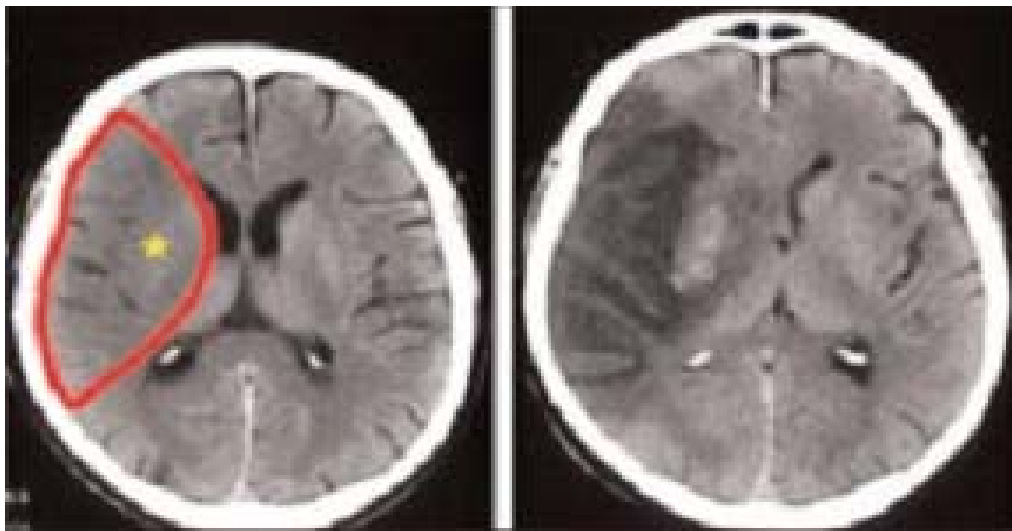
<sup>1</sup>- CLAUDE MARTINS JEAN LOUIS POURRIAT. .2002 .«Pratique De LA Réanimation et De La Médecine D'urgence» . Edition. Arnette. Paris , p. 121.

<sup>2</sup>- LUCAS.C DEPLANQUE.D EUCAS.F et GAUTIER.C.1998 .Loc.cit ,p.01.

"Scanner "

3

."Hématome"



:(05)

---

<sup>3</sup>- CLAUDE MARTINS JEAN LOUIS POURRIAT. .2002.Loc.cit,p.120.

:"IRM"

-



:(06)

**Accident**

**-2- -3-I**

**Ischémique Transitoire**

:

Hypertension Intracrânienne

: "OMS "4

-

.5

-

**%80**

:CIM<sup>6</sup>

-

---

<sup>4</sup>-Fr. Wikipedia.org/OMS.

<sup>5</sup>- Larousse Medical .2006.Loc.cit ,p.06.

<sup>6</sup>- CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES TROUBLES MENTAUX ET TROUBLES DU COMPORTEMENT ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE.2000. Loc.cit,p.45.



:DSM IV<sup>1</sup>

-

:

-

"Athérosclérose"

**%60**

"

**%20**

<sup>2</sup>

"embolie d'origine cardiaque"

. Artérite

<sup>3</sup>

---

1- CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES TROUBLES MENTAUX ET TROUBLES DU COMPORTEMENT ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE.2000. Loc.cit,p.45.

<sup>2</sup>- LUCAS.C DEPLANQUE.D EUCAS.F et GAUTIER.C.1998 .Loc.cit ,p.02.

<sup>3</sup>- LUCAS.C DEPLANQUE.D EUCAS.F et GAUTIER.C.1998 .Loc.cit ,p.02.

( )  
: 4

"Scanner – TDM"

"

"

œdème cérébral

artèreSylvianne hyperdense

localisé"

- الفحص بالرنين المغناطيسي "IRM" بفضلته يمكن التأكد من وجود حالة انسداد

: Angio IRM : -

Les Occlusions Artérielles

:

.Doppler -

( ) -

.5  
:

---

<sup>4</sup>- CLAUDE MARTINS JEAN LOUIS POURRIAT. .2002.Loc.cit,p.117.

<sup>5</sup>- ANTOINE DUNAC.2002. « Les Accidents Vasculaires Cérébraux ». Edition.Ellipses.Paris, p.93.

- تصلب الشرايين: Artériosclérose
- انسداد قلبي: Embolie cardiaque
- ارتفاع ضغط الدم: Eypertension artérielle
- اضطرابات الدسم: ارتفاع نسبة الكوليسترول في الأوعية الدموية
- Hypercholestérolémie
- الداء السكري Le Diabète
- الراحة الدائمة: Sédentarité
- التدخين: Tabagisme
- الكحول
- حبوب منع الحمل
- الشقيقة: La Migraine
- السوابق المرضية العائلية الشخصية : Antécédents Familiaux Et Personnels

3 30

: -3-I

:

- تعريف الشلل النصفي
- تشخيصه
- أنواعه
- أسبابها

: - -3-I

DJERINE

$\alpha$

6

:7

-

" cérébelleux "sensitif" "

---

-6- JOKIC.C AZOUVI.p MONTOUL.L,BUSSEL.1993.Loc.cit,p.01.

7- ANDRE DEMART JACQUES BOURNEUF.1976.Loc.cit,p.446.

: - -3-I

:  
:Interrogatoire : -

:1

" "

:2

:3

" "les antécédents" :4

1

: -

"

"

"Scanner"

"IRM"

Scanner

---

<sup>1</sup>- JOKIC.C AZOUVI,p MONTOUL.L,BUSSEL.1993.Loc.cit,p.01.

Hémiplégie Franche Chez Un Malade "شلل نصفي واضح"<sup>2</sup> :  
"Conscient"

:

" Abolition De La Commande Motrice " -

:Trouble de tonus musculaire : -

:<sup>3</sup> "Hémiplégies frustes"

-

Aymétrie De La Commande " :

:"Motrice

:

- عدم وجود الخط بين الأنف والـوجن " De Pli

"Nasogeniennacement

- تأخر حركة زاويتنا الفم " Retard Des Mouvement De La

"Commissure Labiale" وذلك أثناء الإيماءات.

"Signe De Peaucier"

"Membre Supérieur"

"

" Manœuvre De Barré

"

"Membre Inférieure "

---

<sup>3</sup> - JOKIC.C AZOUVI.p MONTOUL.L,BUSSEL.1993.Loc.cit,p.02.

)

(

Un Testing

Musculaire

**"Troubles Du Tonus" :** -

Hypertonie

Reflexes

" Rossolino

Osteotendineux

"

**:"Anomalies Des Reflexes Cutané "** -

Signe De

"

Babinski

"Pronation"

:<sup>4</sup>

- -3-I

- التهاب الدماغ "Encéphalite " أو التهاب

السحايا "Méningoencéphalite

"Abcès cérébrale "

---

<sup>4</sup>- JOKIC.C AZOUVI,p MONTOUL.L,BUSSEL.1993.Loc.cit,p.01.



Tumeur Intracrânienne

"La Migraine "

"Hypoglycémie "



الفصل الثاني  
تأثر الإهمال النصفى الأيسر

:

1880

.

:

- مرادفات الإهمال النصفي.
- تعريفاته.
- الدراسات السابقة.
- الوصف الإكلينيكي.
- تشريح الإهمال النصفي.

:

-

.

-

.

-

:<sup>1</sup>

« Syndrome Négligence Unilatéral »:

« Négligence spatiale unilatérale »:

« L'impèrception » :

« Hemi-inattention »

« La Négligence Visuelle De L'hemi:

-Espace »

« Agnosie spatiale unilatérale »:

: -2 -II

:

" 1985 "Heilman"

BOTTERSHEY DE RENZ .<sup>2</sup>

.<sup>3</sup>

.<sup>4</sup>

BISIACH

MESULAM

.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup>- MIHAI IOAN BOTEZ.1996.Loc.cit ,p.205.

<sup>2</sup>- NICOLE SEVE FERRIEU.2005.«Neuropsychologie Corporelle ,Visuelle et Gestuelle , Du Trouble à la Rééducation» .3<sup>ème</sup> Edition.Masson. paris , p.74.

<sup>3</sup>-FRANCIS EUSTACHE , SYLVANE FAURE.2005. « Manuel de neuropsychologie » .3<sup>ème</sup> Edition. Dunod.Paris , p.146.

<sup>4</sup>-BLANCHE DUCARNE De RIBAUCANT,MARTINE BARBEAU.1993. « Neuropsychologie Visuelle Evaluation Et Reeduction » .Boeck ,p.70.

: -3-II

BRAIN

"1941 "

"Schéma Corporelle" "

BRAIN .<sup>7</sup>

"OGDEN" 1969 "COSTA et AL" 1956 "BATTERSBY et AL"

"1918"HOLMES .<sup>8</sup>1985

---

<sup>5</sup>- CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.01.

<sup>6</sup>- JEAN- LOUIS SIGNORET , FAUSTO VIADER FRANCIS EUSTACHE.,  
BERNARD LE CHEVALIER.2000. Loc . cit , p.118.

<sup>7</sup>-BLANCHE DUCARNE De RIBAUCCANT,MARTINE  
BARBEAU.1993.Loc.cit ,p.70.

<sup>8</sup> -BLANCHE DUCARNE De RIBAUCCANT,MARTINE  
BARBEAU.1993.Loc.cit ,p.71.

1

"1934" KLEIST

2

"1953" CRITCHLEY

3

: -

: -

: -

ZANGWILL

4

"1971" FAGLIONI et Al "1968" GAINOTTI

"1988" Massi et RONI "1987" Caplan "1976" Colombo et Al

5

---

<sup>1</sup>- BARAT M, AZOUVI P et WIART.2000. « Négligence Spatiale Unilatérale ». Encyclopédie Médico Chirurgicale. Edition Scientifiques et Médicales Elsevier Sas .paris .neurologie. 17-037.A-10, p.1.

<sup>2</sup>- BARBIZET-J BENHAMIDA M, DUIZOBO-PH.1972,loc.cit,p.49.

<sup>3</sup>- BARAT M, AZOUVI P et WIART.2000.Loc.cit ,p.01.

<sup>4</sup>- BARBIZET-J BENHAMIDA M, DUIZOBO-PH.1972,loc.cit,p.49.

<sup>5</sup>- JEAN- LOUIS SIGNORET , FAUSTO VIADER FRANCIS EUSTACHE., BERNARD LE CHEVALIER.2000. Loc . cit , p.118.

% 50-30

HECAEN

6

-4-II

:

- انحراف أو إنحاء الرأس والعينان بصفة ارتجاعية نحو الجهة اليمنى، وذلك حسب شدة الإصابة<sup>7</sup>.
- عند إجابته لأسئلة واردة من الجهة اليسرى، فإنه ينظر إلى الجهة اليمنى وكأن السائل يجلس إلى الجهة اليمنى<sup>8</sup>.
- عند حلق المريض للحيته فإنه يحلق الجهة اليمنى مع نسيانه للجهة اليسرى.
- عند فطور الصباح فإن المريض يأكل نصف الصحن ويبدأ بالبحث عن الفئجان الموجود على يساره.
- بالنسبة للمرأة فإنها تقوم بتزيين الجهة اليمنى للوجه ونسيان الجهة اليسرى.
- عندما نطلب من المريض رسم ساعة كما في الشكل المعطى له فإنه يضع كل أرقام الساعة على اليمين، وفي حالة طلب منه رسم رجل فإنه يرسم نصف جسده الأيمن فقط مع نسيان اليد والرجل اليسرى.
- اصطدام المريض بالأشياء الموجودة على يساره وعدم قدرته على قيادة السيارة.

---

<sup>6</sup>- BARAT M.,AZOUVI P et WIART.2000.Loc.cit ,p.01.

<sup>7</sup>- BARAT M.,AZOUVI P et WIART.2000.Loc.cit ,p.05.

<sup>8</sup> -SPRINGER DEUTSCH.2000. « Cerveau gauche Cerveau droit ». Edition Boeck.Paris , p.219.



- عند قراءة المريض للجريدة فإنه يقرأ الجهة اليمنى وإهمال الجهة اليسرى، فلا يستطيع فهم المحتوى<sup>9</sup>
- عندما نطلب من المريض كتابة فقرة فبالنسبة للشخص الناطق باللغة العربية يبدأ الكتابة من اليمين ويتوقف عند نصف الصفحة ثم يعود إلى السطر، أما اللغة الفرنسية فإنه يبدأ الكتابة من الوسط نحو اليمين.

-5-II :

Asomatognosie "	"Anosognosie"	
"Allo	" Extinction Sensorielle " Allochirie	Hemi
		.esthésie"

" Anosognosie " - -5-II

"1914" BABINSKI	"Anosognosie"	
"1898" PICK	Nasognosie	PAM BOUKIS
<sup>10</sup> "1892" F.MULLER	"1896" ANTON	BABINSKI

:"Hémiasomatognosie"<sup>11</sup> - -5-II

---

<sup>9</sup>- R. GIL.2000. «Neuropsychologie». 2<sup>eme</sup> Edition. Masson.Paris, p.129.

<sup>10</sup>- BARBIZET-J BENHAMIDA M, DUIZOBO-PH.1972,loc.cit,p.12.

<sup>11</sup>- NICOLE SEVE FERRIEU.2005.Loc.cit ,p.17.

AGURIAGUERRA

LHERMIT

HACEAN

47

"1960"

12

13

"Syndrome Antbabinski"

**:"Extinction Sensorielle " - -5-II**

**:"Allo Esthésie Allochirie - -5-II**

14

**Anatomie De La Négligence " -6-II**

---

<sup>12</sup>- NICOLE SEVE FERRIEU.2005.Loc.cit ,p.25.

<sup>13</sup>- NICOLE SEVE FERRIEU.2005.Loc.cit ,p.18.

<sup>14</sup>- BARAT M, AZOUVI P et WIART.2000 Loc.cit.p.08.

**<sup>1</sup>"Lésions Corticales" : - -6-**

"Artère "

cérébrale moyenne

"La Région Rétrorolandique"

"

"

"Portion Inféro Postérieure

"

"

"Region

" Cortex Dorsolatéral

" Prérolandique"

COSTAIGINE

"1972"

**<sup>2</sup>"Lésions Sous Corticales"**

**- -6-II**

" Scanner"

"IRM "

**% 20**

"Thalamus" -

"

"Territoire De L'artère Cérébrale Postérieure Ou ."

---

<sup>1</sup>- BARAT M.,AZOUVI P et WIART.2000 Loc.cit.p.04.

<sup>2</sup>- BARAT M.,AZOUVI P et WIART.2000 Loc.cit.p.04.

" Occlusion Du Pédicule Thalamique Parmédian " Hémorragique "

" Les Noyaux Gris Centraux " -

Putamen "

" Noyau Caudé

" "

: -7-II

: - -7-II

(CRITCHLEY BRAIN ZENGERLE)

.<sup>3</sup>"Espace Extra Corporel"

"1987" BISIACH et Al

---

<sup>3</sup>- BARAT M, AZOUVI P et WIART.2000 Loc.cit.p.12.

.<sup>4</sup> (06) (35)

BISIACH

Dôme De Milan

180

.<sup>5</sup>

:

- -7-II

:

(CORBETTA et AL)

(1991 Pardo et Al)

.<sup>6</sup>(Vigilance)

---

<sup>4</sup>- BLANCHE DUCARNE De RIBAUCANT,MARTINE  
BARBEAU.1993,Loc.cit.p.75.

<sup>5</sup>- JEAN- LOUIS SIGNORET , FAUSTO VIADER FRANCIS EUSTACHE.,  
BERNARD LE CHEVALIER.2000 , Loc . cit . p.143.

<sup>6</sup>- CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.22.

:

**-1- -7-II**

Le Déséquilibre D'inhibition Inter ) :KINBOURNE

(Hémisphérique Selon Kinbourne

(1987-1972 KINBOURNE)

.( )

(Ipsilateral)

7

"KINSBOURNE"

---

<sup>7</sup>- CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.22.

(L'activation et L'intention)

-2- -7-II

: HEILMANE

1983 HEILMANE et Al 1978)

]

(1994

(HEILMANE et VALENTEIN 1978)

(Réflexe)

.(Eveil et L'intention)

"paresse" "

"

(LPI)

.(WATSON et Al 1994)

:(1983 MISHKIN et Al)

: ) .

)

(

Supra )

(

(Cognitive)

(Perceptive)

(Modèle

(Attentionnelle)

(Motivationnelle)

<sup>8</sup> - BARAT M, AZOUVI P et WIART.2000,Loc.cit.p.02.

## Afférences

9

( ) (LTS)

(Formation réticulée ascendante)

(LTS)

(Supra Modèle)

.( ) ( )

(LPI)

(LTS)

•

)

.(

•

(LPI)

.<sup>10</sup>(Contro-Latéral)

(Intention D'action)

•

(Orientation de L'attention)

: **MESULAM**

**-3- -7 -II**

(1981 MESULAM)

---

<sup>9</sup>- CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.23.

<sup>10</sup>- JEAN- LOUIS SIGNORET , FAUSTO VIADER FRANCIS EUSTACHE.,  
BERNARD LE CHEVALIER.2000. Loc . cit , p.119.



MESULAM

Cingulaire

11

.( DE RENZI et Al 1970 CHAIN et Al 1979)

( )

HEILMAN et VAN DEN ABELL DESMEDT1977)

.(MESULAM et Al 1976 HOWES et BOLLER 1975 1980

MESULAM

:

---

<sup>11</sup>- CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.23.

**Le Désengagement De :**

**-4- -7-II**

**:L'attention Selon POSNER**

(1987\_ 1984)

]

[

(Ipsilateral)

---

<sup>12</sup>- BARAT M.,AZOUVI P et WIART.2000,Loc.cit.p03.

(1984 POSNER et Al)

13

POSNER

.(Désengagement De L'attention)

" " ( ) (Ipsilateral)

(Super-Attentif)

(Sous-Attentif)

(1984 POSNER et Al)

Colliculus )

.(Pulvinar Supérieur

) Colliculus Sup

.(

14

(Pulvinar)

" " )

.( 'Covert Attention'

:GAINOTTI

-5- -7-II

---

<sup>13</sup>- JEAN- LOUIS SIGNORET , FAUSTO VIADER FRANCIS EUSTACHE.,  
BERNARD LE CHEVALIER.2000. Loc . cit , p.124.

<sup>14</sup>- FRANCIS EUSTACHE , SYLVANE FAURE.2005,Loc.cit.p.152.

(1993 LADAVAS)

.(Divisée)

" (03)

"

(Focalisée)

(Divisée)

15

.

(LAVADAS)

.

(GAHNOTTI)

.(Controlateral)

---

<sup>15</sup> - CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.24.

)

(

(Magnetic Capture)

De RENZI et Al 1994 GAINOTTI)

.<sup>1</sup>(1991 GAINOTTI et Al 1989

(Attraction)

" "

.(Trop Forte Attraction)

<sup>1</sup>- BLANCHE DUCARNE  
BARBEAU.1993,Loc.cit.p.71.

---

De RIBAUCCANT,MARTINE



الفصل الثالث  
السيرورة الإنتباهية ونماذجها

:

" "

:

- تعريفات الانتباه.
- الدراسات السابقة.
- القواعد العصبية في سيرورات الانتباه.
- نماذج الانتباه



### III- السيرورة الانتباهية ونماذجها :

-1-III :

" " " LAZEK

1"

:

2

"MICHEL MAZOU"

3

..."CUMUS"

4

---

<sup>1</sup>- XAVIER SERON MARTIALE VAN DER LINDEN.2001,Loc.cit .p.95.

<sup>2</sup>- XAVIER SERON MARTIALE VAN DER LINDEN.2001,Loc.cit .p.95.

<sup>3</sup>-SERON X JENNEROD M,1998.«Neuropsychologie Humaine» 2<sup>ème</sup> Edition  
Pierre Mardaga. p.127.

<sup>4</sup>- CUMUS J.F .1996 «La psychologie cognitive de l'attention» HARMAND COLIN  
Paris.p.22.

“ ”

5

: **-2-III**

**-1842)** WILLIAM JAMES

**(1910**

(Posner Etboies**1971)**

«

»

---

\_5

(1993) COHEN

7

**-3-III**

(... )

VANZOMAREN et BROWER

(Les Fonctions De Focalisation et De Flexibilité)

empan "

(Capacité De Traitement)

8"

" "Attention divisée attentionnel

" Temps De Réaction "

"

---

<sup>6</sup>- CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.24.

<sup>7</sup>-CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.24.

<sup>8</sup>- XAVIER SERON MARTIALE VAN DER LINDEN.2001.Loc.cit ,p.95.

:

- -3-III

:

POSNER

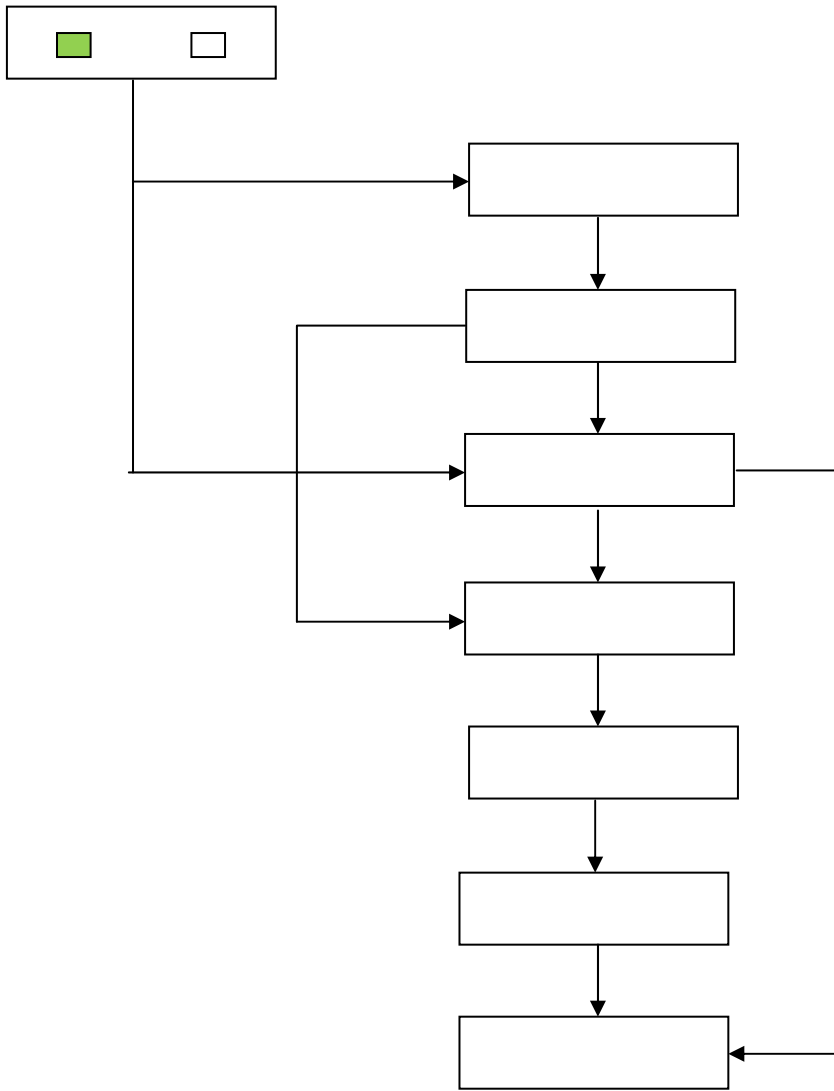
(POSNER et RAICHLE)

(1- )

9

---

<sup>9</sup> - CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.24.



(POSNER et  
:(01)  
"1994" RAICHLE)

(CHIFFRIN et SCHNEIDER)

( )

( )

"D" " A" )

( )

<sup>10</sup>  
.

)

(

)

( )

(

.

.

:

---

<sup>10</sup> - CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.25.

POSNER

:

.<sup>11</sup>

:<sup>12</sup>

- -3-III

CHERRY

(1953)

"

"

.

. Attention Divisée"

"

:

.

"

"

---

<sup>11</sup>- CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.25..

<sup>12</sup>- CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.25.

-4-III

:

" "

- -4-III

**:Tomographie Par Emission Depositons**

RICHLE

(et Al 1983)

13

"TEP"

"HAXBY et Al 1991"

ANDERSON "

"HINTO et Al 1995"

"PETERSEN et Al 1994 1994

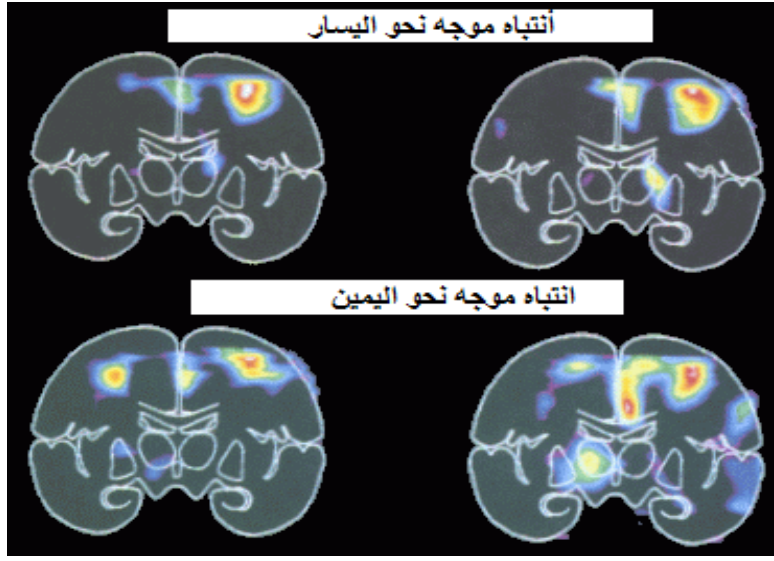
.<sup>14</sup>((02) ) .

---

<sup>13</sup>- MIHAI IOAN BOTEZ.1996. Loc.cit ,p.160.

<sup>14</sup>- CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.14.





(TEP) : (02)

:(IRMF)

- -4-III

" " 1 " "

:

- -4-III

"Potentiel Evoque"

120

P3 MMN

:

P3b N2b " "

:

N2b P3b -

---

<sup>1</sup> - CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.14.

N2b -

P3b -

: **Le Gyrus Cingulaire - -4-III**  
(CORBETTA et Al **1993** )

Cingula

"1990 PARDO et Al" Paradigme D'interférence

" " "1995 Stroop"

"<sup>2</sup>"

" "

"**1990 PARDOELOL**"

Cingula

---

<sup>2</sup>- CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.16.

Le Gyrus Cingulaire 1996 CORBTA et Al"

3

La Théorie Du " : -5-III  
" - -5-III  
: Filtrage Modèle De BROADBENT

( BROADBENT 1970-1958)

"

"Pré Attentif "

"

"

"

"

---

<sup>3</sup> - CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.16.

4

**Lathéorie De La "**

"

**- -5-III**

**Sélection tardive Modèle de TREISMAN**

" "

"TREISMAN 1990"

.( )

(Les Attributs)

5

.(Ecoute Dichotique)

---

<sup>4</sup>-. MICHEL B et Al 2000. «L'attention» Encyclopédie Médico – Chirurgicale "Edition Scientifiques et Médicales Elseviersas .Paris .Neurologie 17-022.E-70.p.04

<sup>5</sup>- CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.17.

**La Théorie :**

**- -5-III**

**: Des Processus Attentionnels Automatique et Contrôles**

1977 SCHNEIDER SHIFFRIN

6


**: Le Modèle De LABERGE :**

**- -5-III**

(1995 1975)

"

---

<sup>6</sup>- CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.17.

" " " "

" "

10 " " "

"

:

" "

(1995)

"Ventricule 4 " "4 "

"

Les Tubercules Quadrijumeaux Supérieurs"

.<sup>7</sup>Pulvinar

" "

"1981 MESULAM"

---

<sup>7</sup> - CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.18.

"

"

"

8

:

.Le Pilvinair Colliculus Supérieur

1990 (POSNER et PETERSEN)

3 (1994 POSNER) (1991 POSNER et ROTHBART)

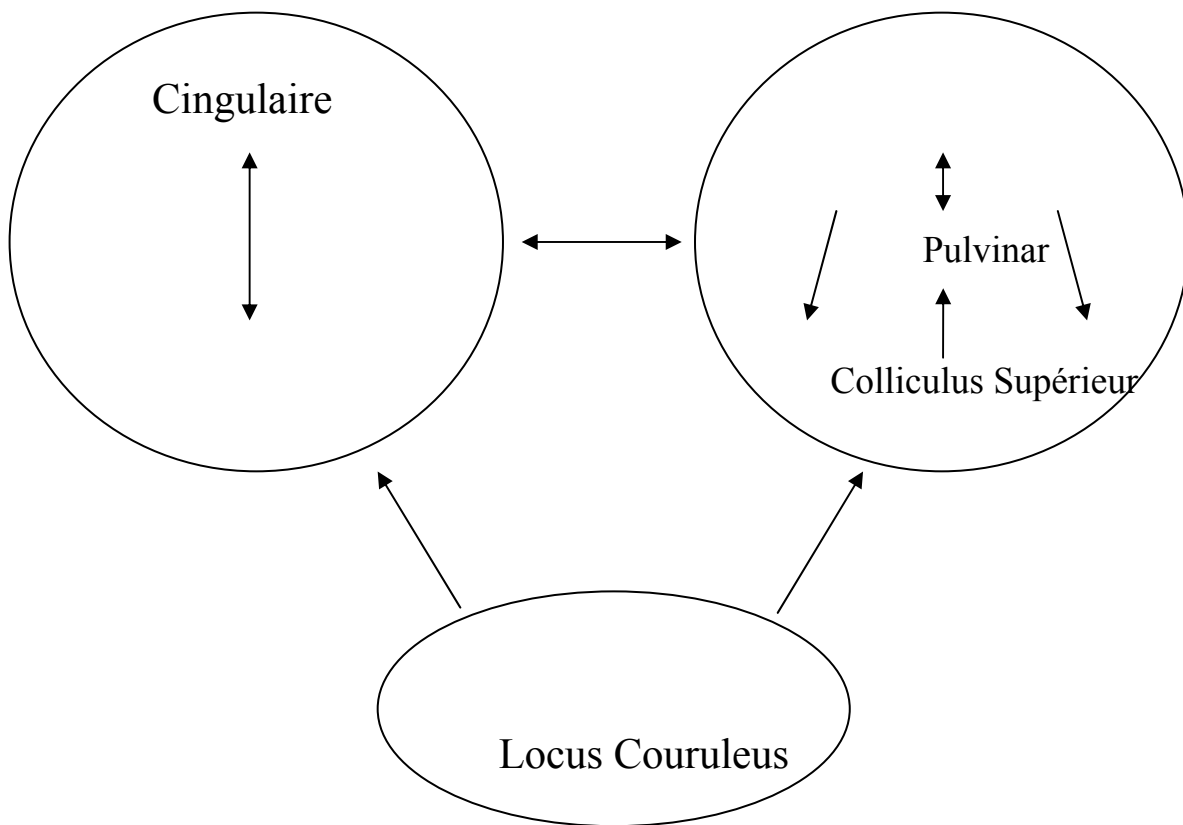
:

:(03)

---

<sup>8</sup>- MICHEL B et Al 2000,Loc.cit.p.06.





:(03)

:(1990 POSNER et PETERSEN)

" Colliculus"

(Pulvinar)

9

Cingulaire

Locus Coeruleus

Locus Coeruleus

(1988 COHEN et Al)

)  
Gyrus )

(... )

(1988 GOLDMAN RAKIC  
(Cingulaire

(1991 POSNER et ROTHBART)

:<sup>10</sup>Le Modèle De MESULAM :

- -5-III

---

<sup>9</sup> - CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.18.

(1990-1981) MESULAM

Cingulaire

Brodmann 8 "Frontal Eye Field"

Réticule Activateur

.(04) Ascendant

( )

Gyrus Cingulaire

FEF

Collicules

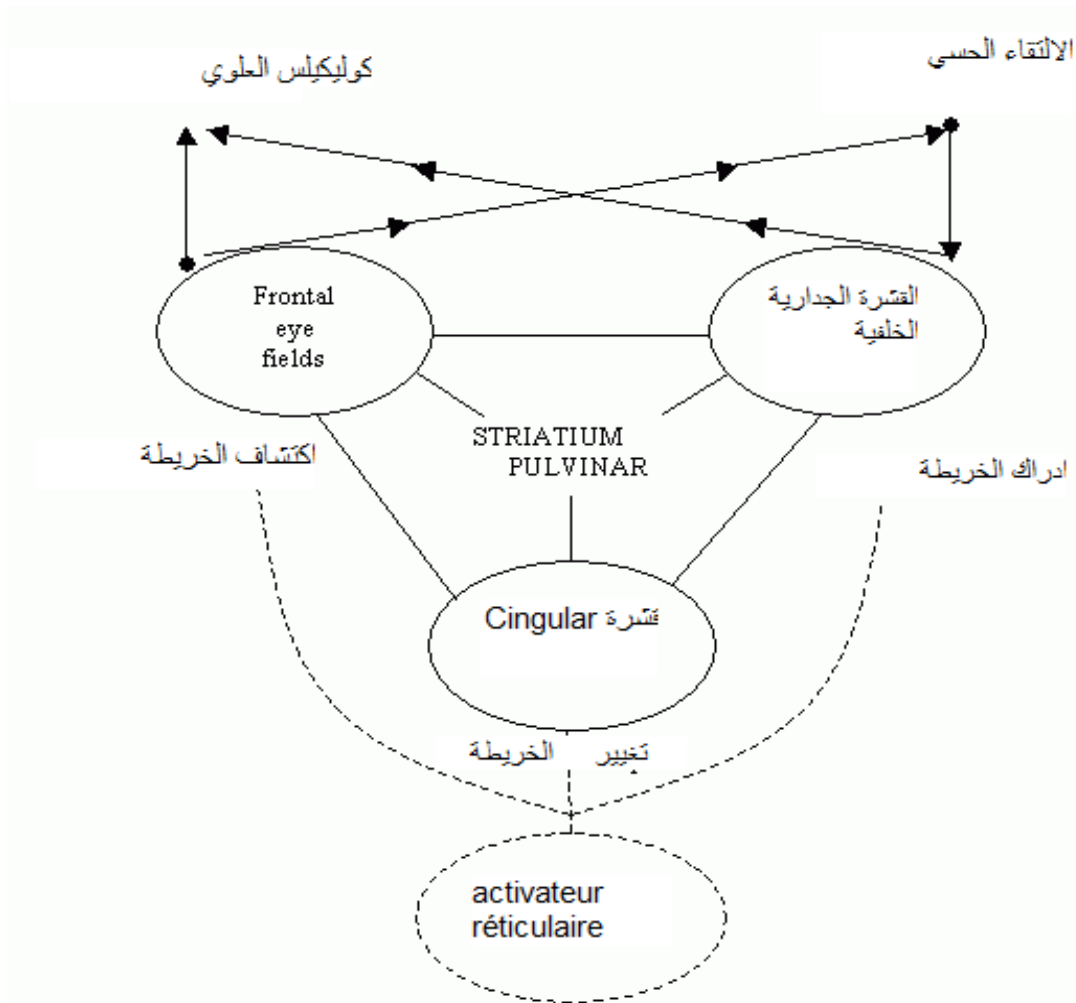
Striatum Pulvinar (

.(1984 FRIES)

. Cingulaire

---

<sup>10</sup> - CROHAZ-HERBETT SONIA.2001. Loc.cit .p.19.



:(04)  
(Mesulam)

.

. "Coliculus

"

.

الفصل الرابع  
إجراءات الدراسة الميدانية

:

:

-

-

-

-

-

:

**-1 -VI**

1"

2 .

·  
"

3

·

·

4

·

5

·

.87 1988

/ : : -<sup>2</sup>

.399 2005

- : / -<sup>3</sup>

<sup>4</sup>-Hervie Benony Khadidjachahraoui l'entretien clinique dunod Paris 1999 p 44 .

<sup>5</sup>- Isabelle Janbaque elautentaclar introduction à la neuropsychologie de l'enfant et de l'adulte ed Belin paris 2008 p 41.



:

-

6

.

:

**-2 -VI**

.

:

**-3 -VI**

:

:

.

---

<sup>6</sup> - Isabelle Janbaque elarentaclar introduction à la neuropsychologie de l'enfant et de l'adulte p 45.

:

50

- 4 - VI

:

:

- الميزانية النفس عصبية .
- بطارية تقييم الإهمال النصفى ليجيرن ( GEREN ) المقننة في الوسط الجزائري.

:

- - 4 - VI

:

:

- المعلومات الإدارية .
- معلومات عن المستوى الدراسي والمهني للحالة .
- تاريخ الإصابة الدماغية وطبيعتها .
- السوابق المرضية .
- تاريخ الاضطرابات المعرفية .
- الاضطرابات النفس السلوكية .

- - 4 - VI :

( )

"Epreuves Préliminaires": - 1 - - 4 - VI

"Anosognosie "

" Extinction Sensorielle "

العنه الإدراكي "Anosognosie":

يتم تقييم العجز الحركي والبصري حسب طريقة مقترحة من طرف BISIACH et .AL

التعليمة :

نطرح على المريض سؤال عام على سبب إقامته في المستشفى أو سبب استشارته للطبيب ثم نطرح أسئلة أكثر خصوصية إذا كان المريض لا يشير عفويا لعجزه.

التنقيط :

:3 " :0

:"Négligence Corporelle " -

:" Subtests" "

:3 :0 -

.Bisiach

**التعليمة :**

يجب على المريض أن يلمس يده السليمة بيده المصابة في حالة العينان مغمضتان ثم المفتوحتان .

**التنقيط :**

0: الهدف موصول آلية بسرعة ، 3: لا حركة نحو الهدف.

**- الإلغاء الحواسي Extinction Sensorielle :**

يتم تقييمه بالطرق المرئية، السمعية واللمسية ، يقوم الفاحص أمام المريض بتنبهات متتالية أحادية الاتجاه أو ذات الاتجاهين. فيكون تشخيص الانعكاس يرتكز على عدم كشف المنبه للجهة المعاكسة للضرر.

**VI - 4 - 2 - ( - ) : "Epreuves" Papier Crayon :**

**- Tests Des Cloches :**

( 1 3 3)A4

40 5

**- نقل أو نسخ صورة Copie D'une Figure :**

**التعليمة :**

يجب على المريض أن ينقل صورة مقدمة على ورقة A4 أفقياً الصور التالية :

"

« Version A »\*

"

« Version B »\*

:

" 4 " "0

**: Dessin D'une Horloge** - رسم ساعة

- **التعليمة :**

A4

12

- **التنقيط :**

" 0 " 2 "

**:Bissection De Lignes**

1

4

20 (4,1)

5 (3,2)

A4

:

( / )

- :

## **:Identification De Figures Enchevêtrées**

5

. A4

"

"

"

"

- **Lecture D' un Texte : قراءة نص**

. (A4 )

- **L'écriture : الكتابة**

A4

( )

**Evaluation Comportementale:**

**-3 - - 4 -VI**

\*Echelle Catherine Bergigo \*

)

" 3 " " 0 (... "

. 30 0

:

:

:

:

Anosognosie

.

:

-5 -VI

:

- الصدق :

:

- الثبات :

:

$$R = \frac{n \sum(x.y) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n(\sum x^2) - (\sum x)^2]} \sqrt{[n(\sum y^2) - (\sum y)^2]}}$$

·  
:

·  
:  
**-1-5 -VI**

50

70 30

:

..

:  
-

:

( )

·



50

:

70 30

:

1- درجة معامل ارتباط اختبار الأجراس :

$$R = \frac{50 \times 44 - (39) \times (36)}{\sqrt{[50 \times 65 - 39^2][50 \times 49 - 36^2]}}$$

R= 0.56

2- درجة معامل ارتباط اختبار نقل صورة :

$$R = \frac{50 \times 4 - (4) \times (4)}{\sqrt{[50 \times 4 - 4^2][50 \times 4 - 4^2]}}$$

R= 1

3- درجة معامل ارتباط اختبار الساعة:

$$R = \frac{50 \times 2 - (2) \times (3)}{\sqrt{[50 \times 2 - 2^2][50 \times 3 - 3^2]}}$$

R= 0.85

4- درجة معامل ارتباط اختبار تصنيف الخطوط:

: 20 : (1,4)

$$R = \frac{50 \times 3 - (5) \times (3)}{\sqrt{[50 \times 5 - 5^2][50 \times 3 - 3^2]}}$$

R= 0.75

الخطان (3,2): 5سم

$$R = \frac{50 \times 1 - (2) \times (1)}{\sqrt{[50 \times 2 - 4^2][50 \times 1 - 1^2]}}$$

$$R = 0.69$$

5- معامل درجة ارتباط اختبار الصورة المدمجة:

$$R = \frac{50 \times 2 - (3) \times (2)}{\sqrt{[50 \times 3 - 3^2][50 \times 2 - 2^2]}}$$

$$R = 0.81$$

6- معامل درجة ارتباط اختبار القراءة:

$$R = \frac{50 \times 3 - (5) \times (3)}{\sqrt{[50 \times 5 - 5^2][50 \times 3 - 3^2]}}$$

$$R = 0.75$$

7- معامل درجة ارتباط اختبار الكتابة:

$$R = \frac{50 \times 1 - (2) \times (1)}{\sqrt{[50 \times 2 - 2^2][50 \times 1 - 1]}}$$

$$R = 0.71$$

(0)

(1)

[1-0.56]

67 40

: -6 -VI

:

.

.

18		2009				40		( . )
12		2008				40		( . )
07		2009				67		( . )
48		2008				50		( . )

**01 :**

:(. ):

:

40

(. )

:

:

:

:

2009/03/14

14

TDM

15

:

15

:

:

40

( . )

:

:

:

:

2008

(La

migraine )

.

:

:

:

:

67

( . )

:

:

:

;

Amlor5mg-:

Aspegic 100mg-

Zecor-:

:

:

2009/09/09

13/26

Scanner

cérébral (TDM)

Accident

vasculo-

cérébralhémorragiquecapsulo

-

lenticulaire droit

.

:

07

.

:

-

-

.

50

:

:

( )

.

04

:

:

:

:



:  
2008/02/12

(07/12)

TDM

.

:

.

:

-

.

الفصل الخامس  
عرض نتائج البحث ومناقشتها

-V

:

:

-1 -V

:

:

:

-

-

-

.( )

:

(Para-Esthésie)

.

)

(

.

)

(

:

-

( )

( )

.( )

.

:

:

.

-

.

.

-

-

.

-

.

.

-

( )

:

:

35 A4

40

5

( 1 3 3)

( . ):

3

(5)

15

310

( . ) :

3

380

( . ) :

. 200



.

( . ) :

. 610

.

:

( )

.

:

:

.

:

( . ) :

.

.

( . ) :

( . ) :

( . ) :

:

:

12

(. ):

(. ):

12

(. ):

(. ):

:

:

(3 2) 20 (4 1)

5

.  
 ( . ) :  
 20 (4 1)  
 (3 2)  
 .  
 :  
 (4 1)  
 . (3 2)  
 :  
 (3 2) (4 1)  
 :  
 (4 1)  
 . (3 2)  
 :  
 :  
 .  
 :

⋮

⋮

⋮

⋮

⋮

⋮

⋮

⋮

⋮

⋮

⋮

⋮

.

.

⋮

⋮

.

⋮

.

⋮

⋮

.

⋮

⋮

⋮

⋮

⋮

**-2-V**

·  
:

( )

·  
:

:

%66.66

( )

.3 2

%66.66

%100

%33.33

3 1

3 2

%66.66

%100

%66.66

3 1

%33.33

.3 2



:

:

%100

%100

%100

%33.33

3 2

%66.66

.%33.33

:

:

%66.66

3 1

%33.33

%50.01

%66.66

%33.33

.%33.33

:

:

%66.66

%66.66

.%66.66

%33.33

%33.33

%.66.66

.(%33.33)

:( )

: -

:

:

:

15/0 %0

%40 15/9 %60

.35/11 %31.43 5/2

. 310

:

%86.67 :

%.100 .15/14 %93.34 15/13

35/32 %93.33

. 380

:

:

.15/8 %53.34

.15/13 %86.67

05/5 %100

.35/27 %74.29

:

:

15/4 %26.67

%86.67

15/2

.05/5 %100

. 610

35/22 %62.86

:

-

.04/1 %25

.04/4 %100

.04/0 %0

:

-

%.100

.4/3                    %75

:                    -

(4 1)                    :

:

.%99.98 (3 2)

%99.25

%99.99 (4 1)

:

.%99.96 (3 2)

%99.65                    (4 1)

:

.%99.96                    (3 2)

:(                    )

(3 2)                    %98.2                    (4 1)

.%97.4

:                    -

:

:

%60

10/3                    %30

5/3

10/8                    %80

.%55                    20/11

:

%80

.%100

:

05/4 %80

%100

%90

.%95

:

10/0

%0

%100

%80

10/8

.20/8 % 40

: -

61

%09.84

55/21 %38.19

.116/27 %23.28

55/55

16/14 %97.72

.%98.28

%100

%65.58

.%96.37

(55/53)

53

61/40

%80.18

.116/93

%01.64

55/30

%54.55

61/60

.116/31 85

%62.73

: -

:

الحالة الأولى: كان أكبر هامش في السطر الثاني من الكتابة وقدر طوله بـ 16 سم ونسبته 11.12%، أمّا الوقت فكان 115ثا.

%97.23

. 60

0.5

%.58.34

:

%.75

:

"

%13.34

%01.67

%0

:

%.1.67

%.100

:

%.95

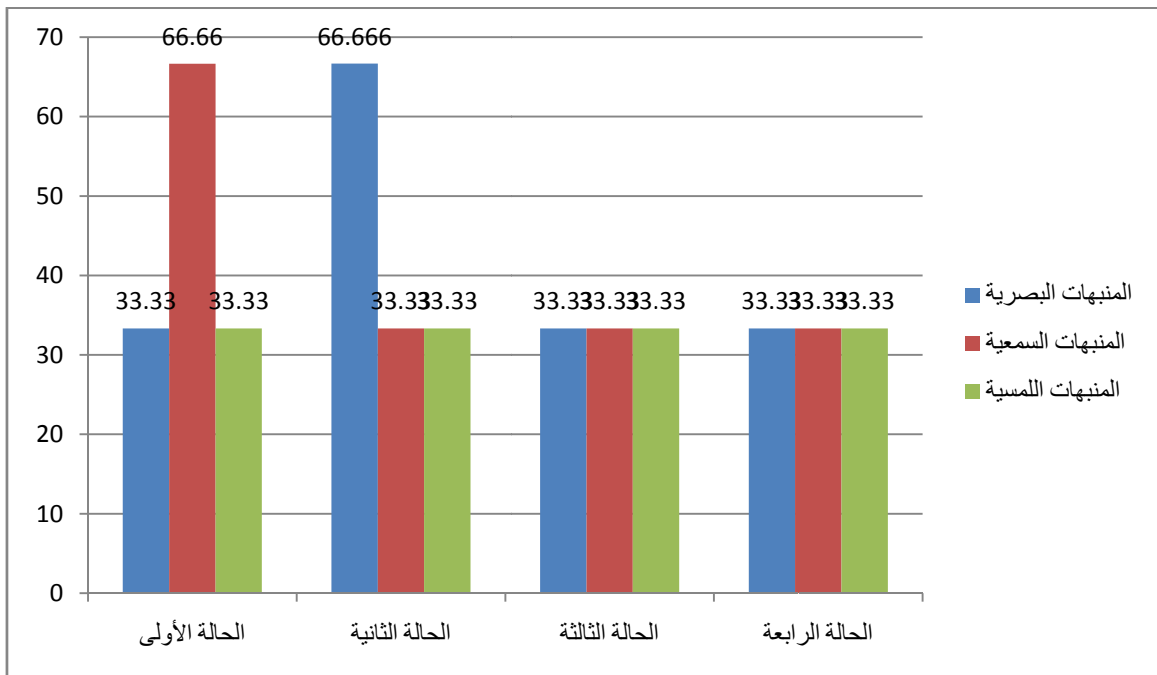
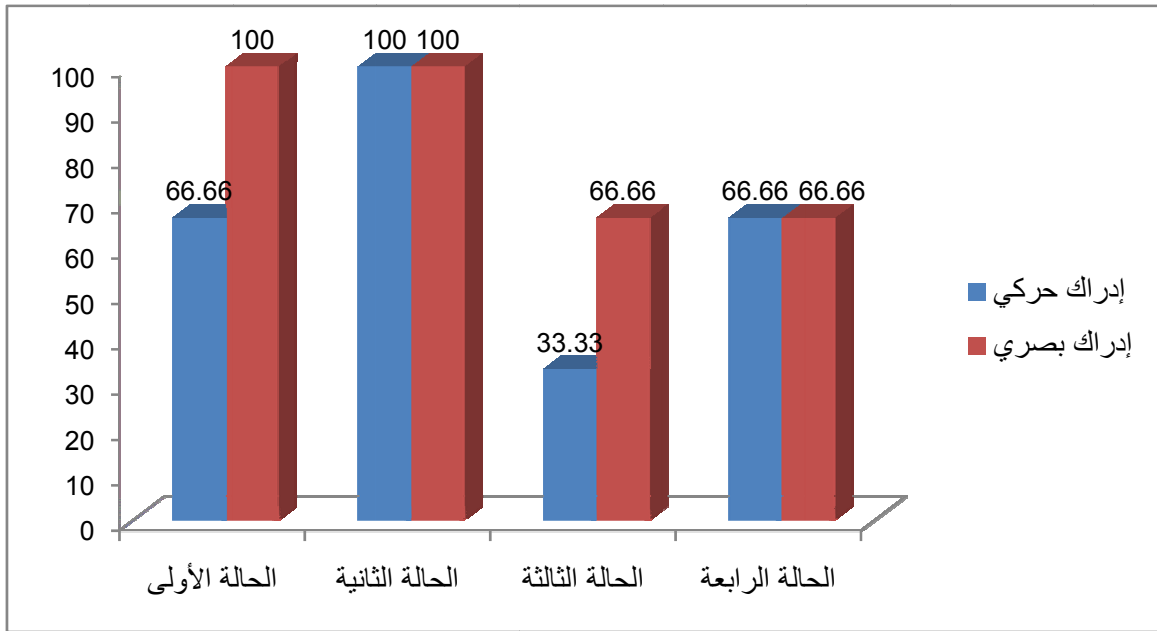
:

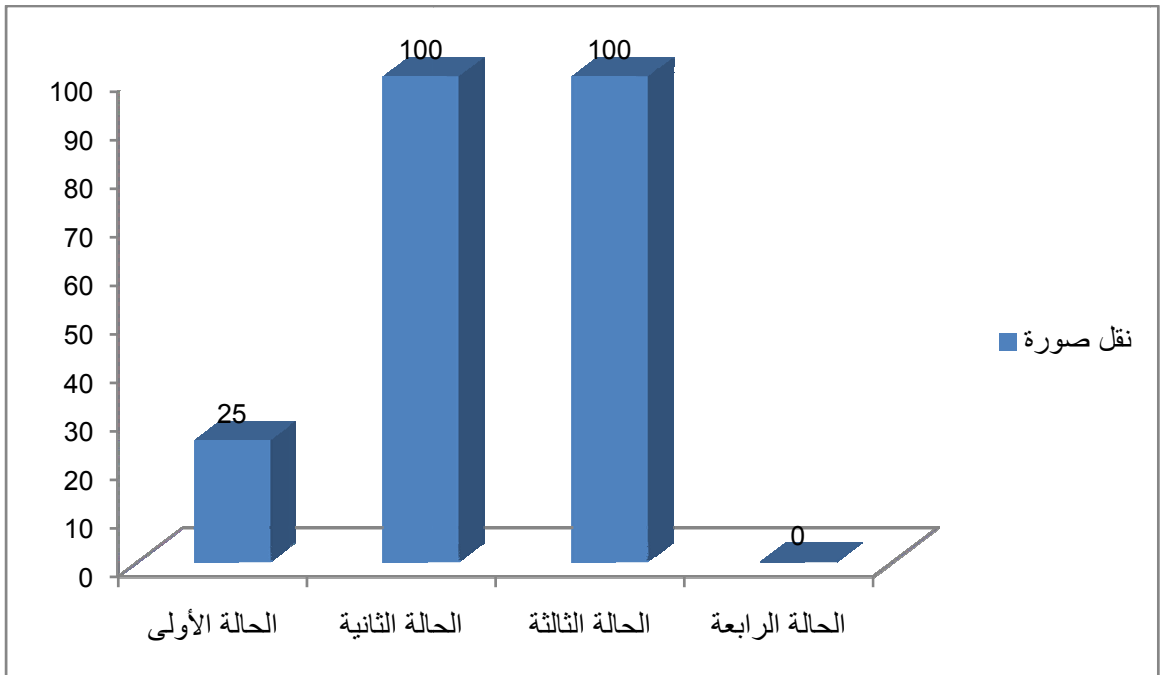
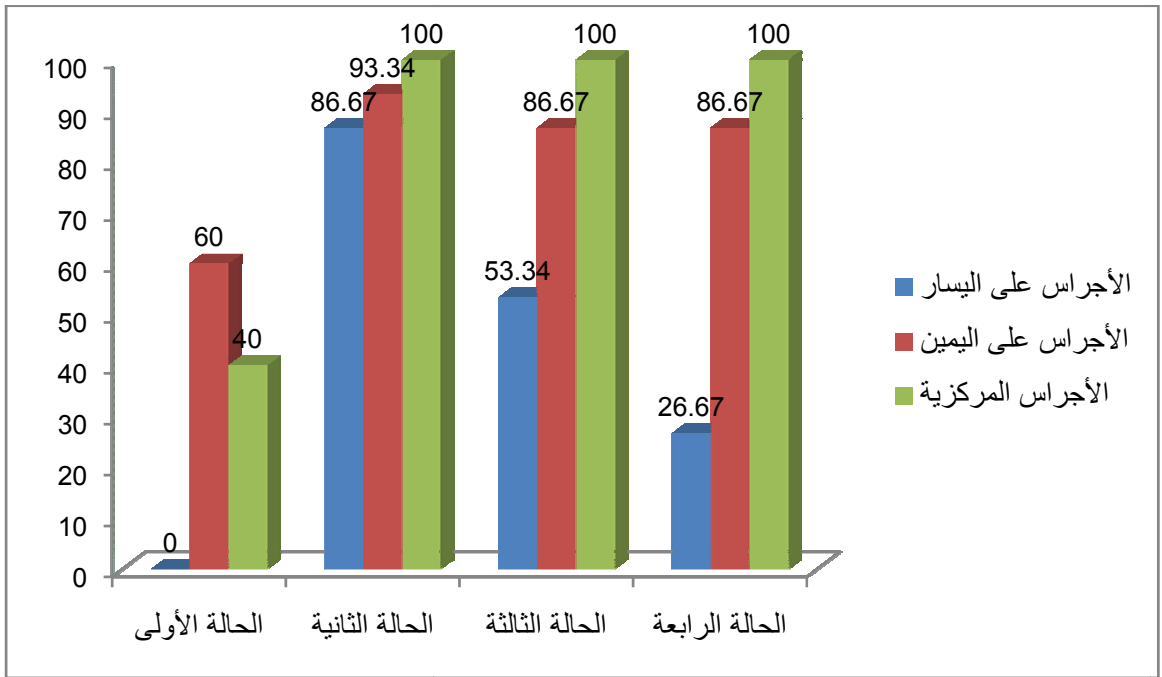
%.96.67

:

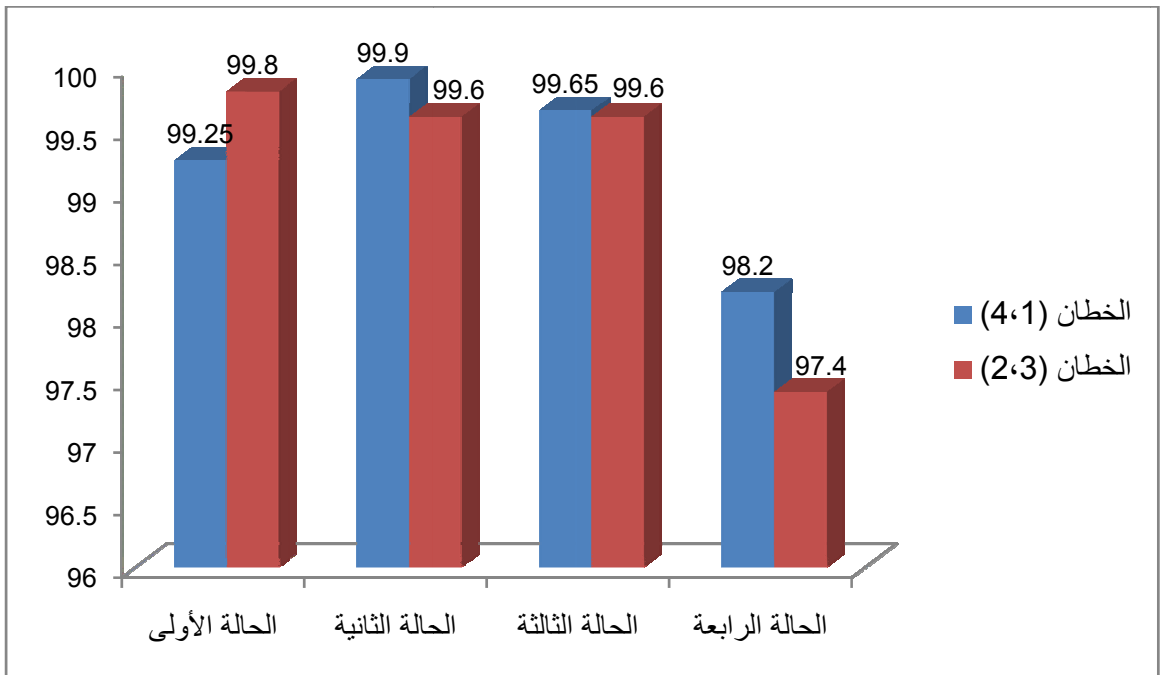
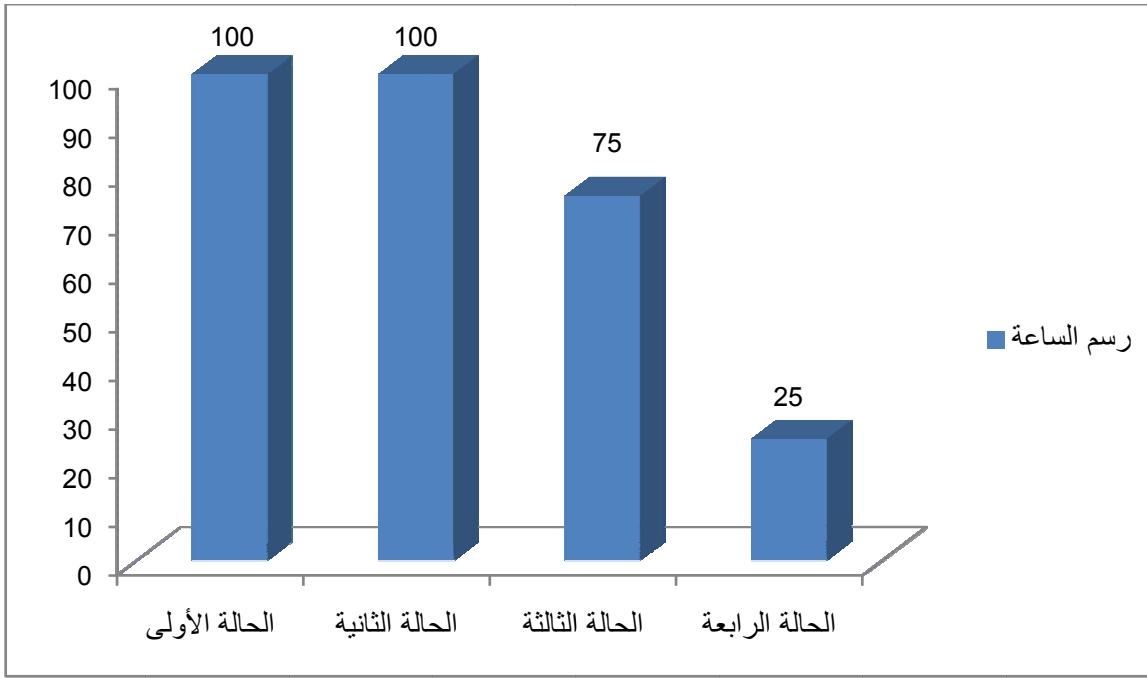
( )

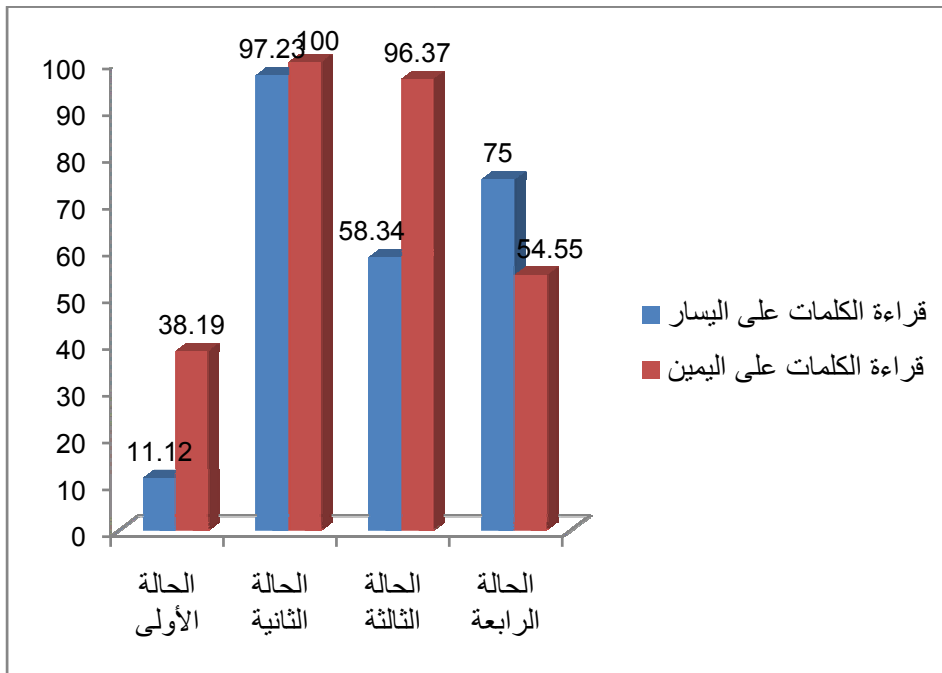
:

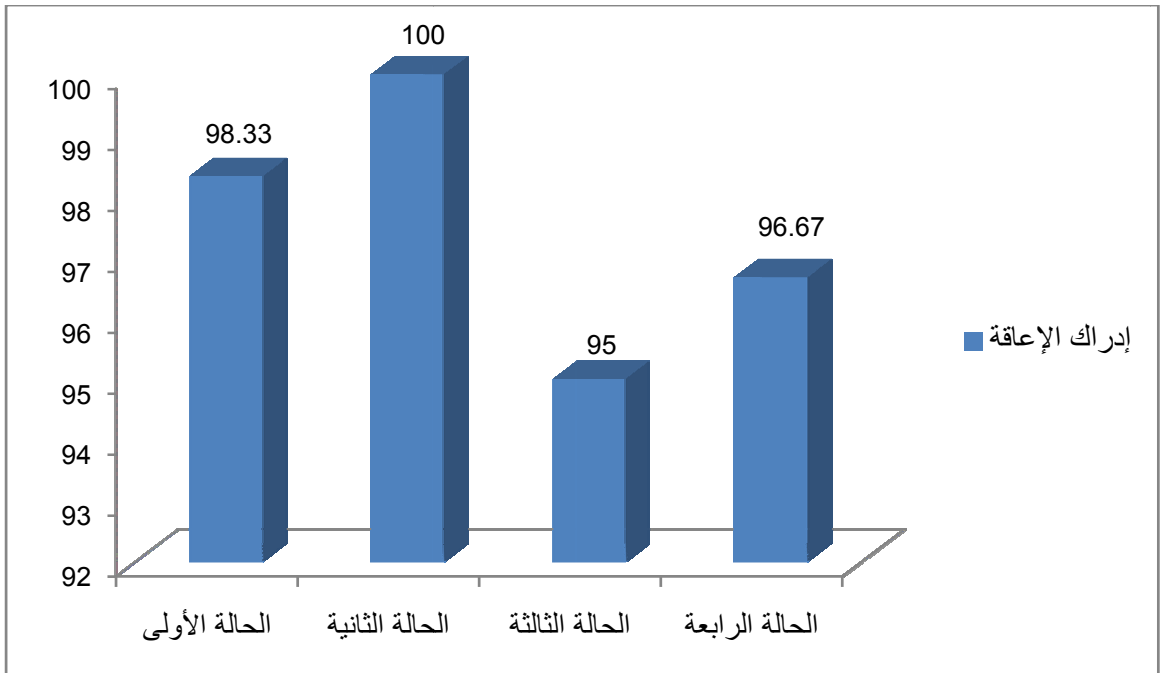
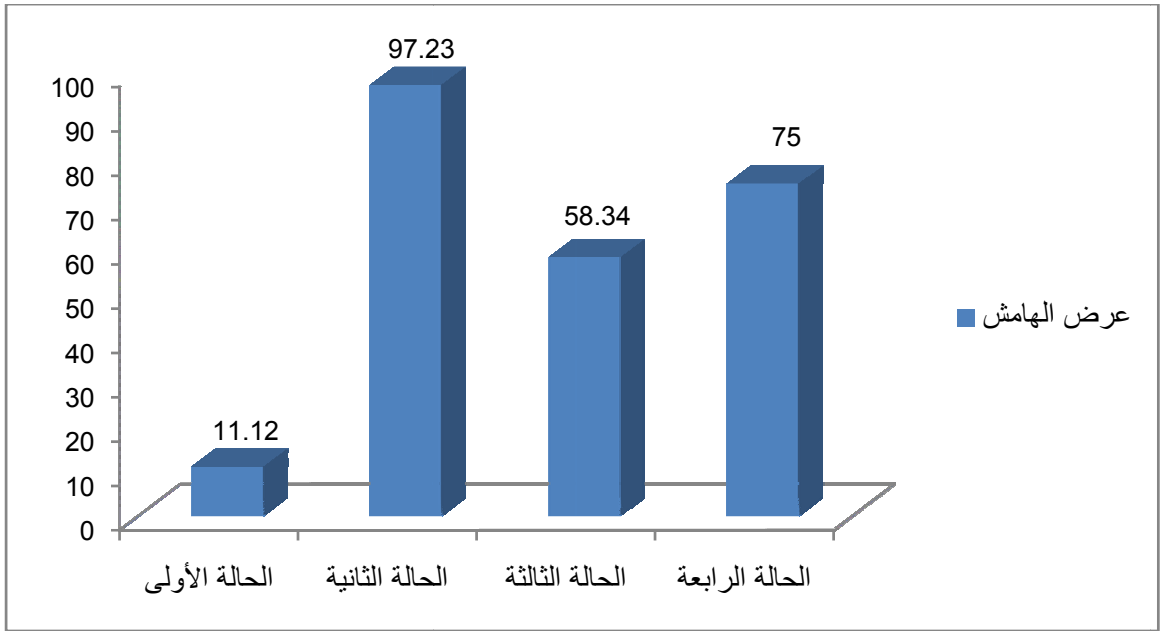


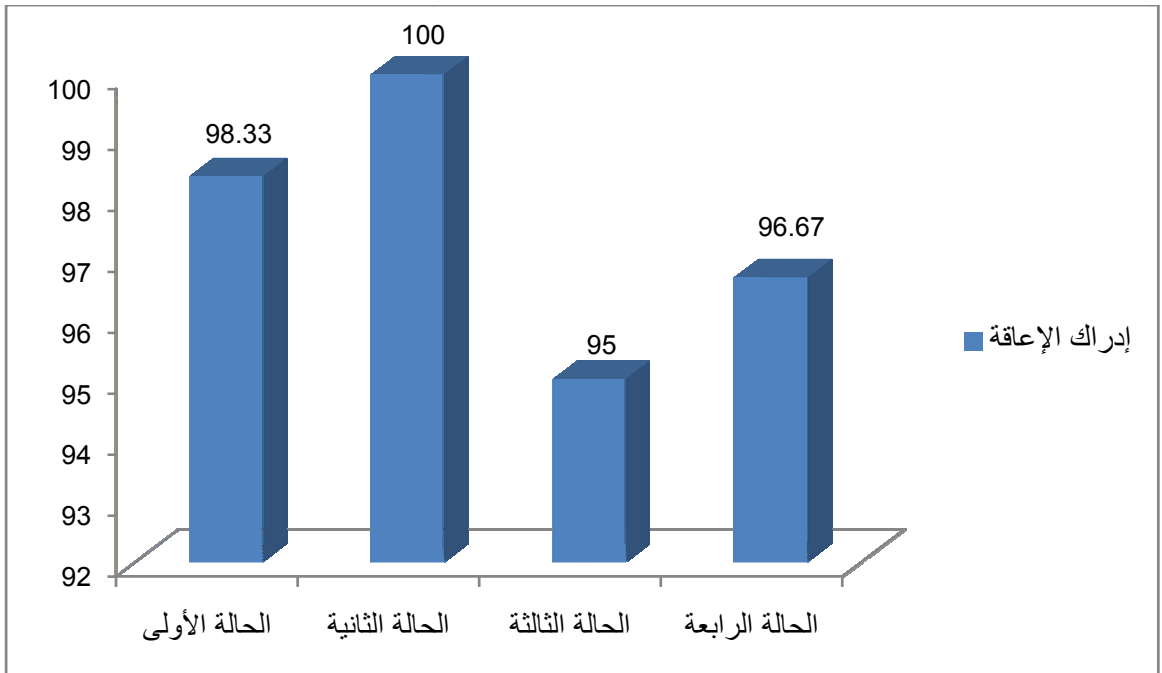
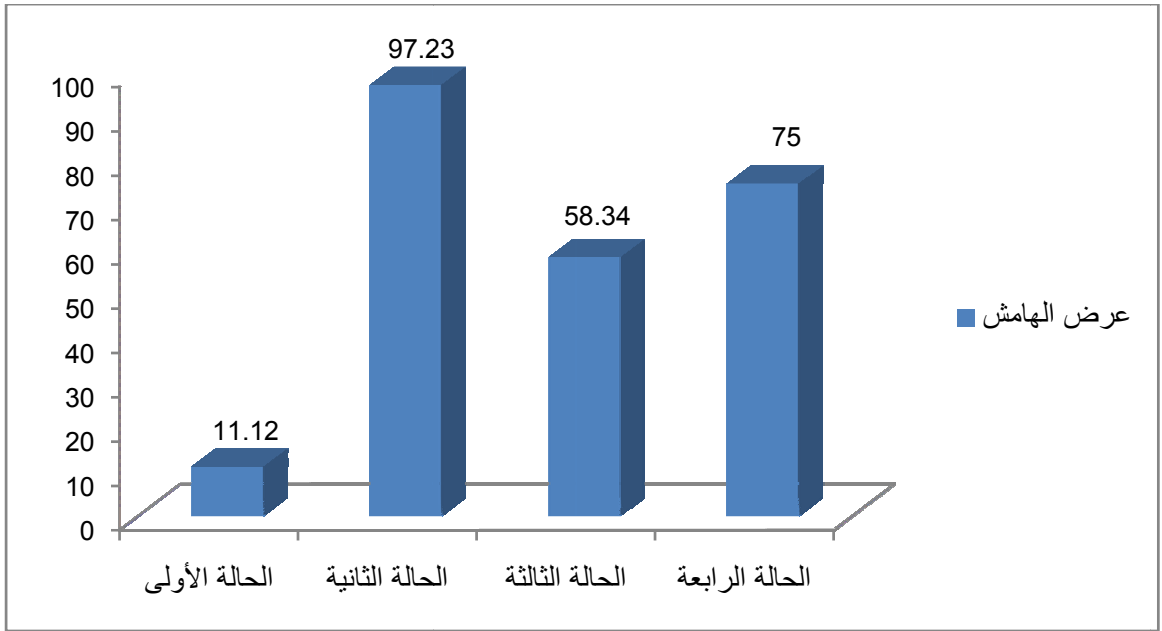












:

%100

%100

%66.66

. %33.33

%100

%40

%93.34

%60

%86.67

%97.4

%53.34

%86.67

%100

. %60

%80

%90

%100

%0

%25

%100

%80

%100

54.55% ثم الحالة الأولى بالنسبة

أقل من المتوسط بـ 38.19% ، أما فيما يخص نسب قراءة الكلمات على اليسار فتأتي الحالة الثانية بنسبة 97.23% ثم الحالة الرابعة بـ 75% ثم الحالة الثالثة بـ 58.34% وتليها الحالة الأولى بنسبة أقل من المتوسط بـ 11.12%.

النسب المئوية للكتابة أكبر نسبة لعرض الهامش للحالة الثانية يقدر بـ 97.23% ثم تليه الحالة الرابعة بنسبة 75% ثم الحالة الثالثة بـ 58.34% وتليها الحالة الأولى بنسبة أقل من المتوسط 11.12% .

أما النسب المئوية لإدراك الإعاقة فإن الحالة الثانية لها أكبر نسبة تقدر بـ 100% ثم تليها ثم الحالة الرابعة 96.67% ثم الحالة الثالثة بـ 95% ثم الحالة الأولى بـ 01.67%.

:

-

Gainotti, Mesulam, "

"Posner

"Gainatti"

"Cohen"

:

دراسة زمن الفعل للمنبهات الموجودة في مناطق مختلفة للحقل البصري:

"Posner"

:

شبكة إنتباهية أمامية: والتي تتكون من قشرة.

:

:

Collicus العلوي يتدخل على مستوى الحركي للانتباه نحو موقع جديد. أمّا  
Pulvinar يسمح بتنشيط الانتباه نحو أهداف جديدة.

Mesulam

Isabelle



:

:

إنّ اضطراب الانتباه الأوتوماتيكي والإرادي أدى إلى ظهور الإهمال النصفي.

خاتمة

:

"1914 Brain"

"Posner Gainotti Mesulam"

"Posner Gainotti Mesulam"

- -

:

:

ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول الإهمال النصفي في المجتمع الجزائري  
مع توسيع عينة البحث.

## Potentiels évoqués

.

.

.

المراجع

2 : : / -1

- .1985 : / -2

.2005 : / -3

2 .1981 : / -4

4 .2000 : / -5

.2007 / : : -6

.1988 » -7

« -8

» : «

«

- :
- 1- Andre Domart Jacques Bourneuf «Petit Larousse De la Medecine» Tome1 Edition Larousse 1976.
  - 2- Antoine Dunac «Les Accidents Vasculaires Cérébraux», Edition Ellipses Paris 2002.pp.93.
  - 3- Barat M. A. Zouvip et wiar. « négligence spatiale unilatérale », encyclopédie médico – chirurgicale "Edition scientifiques et médicales olseviersas .paris.neurologie 17-037.A-102000.
  - 4- Barbizet-J Benhamida M Duizabo-Ph «Le monde de l'hémiplégique Gauche», traduction du congrès de psychiatrie et neurologie tunis 1972.pp.137.
  - 5- Blanche Ducarne De Ribaucant Martine Barbeau, « Neuropsychologie Visuelle Evaluation Et Rééducation », 1993 Boeck.pp 192.
  - 6- Classification internationale des Troubles Mentaux et Troubles du Comportement organisation Mondiale de la Sante Edition Masson 2000 Paris.
  - 7- Claude Martins Jean louis Pourriat «Pratique De la Réanimation et De la Médecine D'urgence» Edition arnette Paris.2002.pp 419.
  - 8- Cumus J.F «La psychologie cognitive de l'attention» Harmand Colin Paris 1996.
  - 9- Crohaz-Herbett Sonia «Attention Spatiale auditive et visuelle Chez des Patients Heminegligents et des sujets Normaux:Etude Clinique Comportementale et Electrophysiologique »These présentée a la faculte de psychologie et des Sciences de l'education pour obtenir le grade de docteur sous la direction du pr Pierre Bovet et de Bernard Renault Universite de Paris VI 2001.
  - 10- Francis eustache sylvanefaure . « Manuel de neuropsychologie » .3<sup>ème</sup> édition DUNOD.Paris.2005 pp 304.
  - 11- FRANKH.NETTER. M.p Atlas d'Anatomie Humaine 2<sup>ème</sup> édition Maloine 1997 pp 525.
  - 12- Hervie Benony Khadidjachahraoui « l'entretien clinique » dunod Paris 1999 pp 44 .

- 13- Isabelle Jambaque Auclair Laurent « introduction à la neuropsychologie de l'enfant et de l'adulte » ed Belin paris 2008 pp191.
- 14- Jean- louis signoret Fausto Viader Francis Eustache Bernard Le chevalier « Espace Geste Action neuropsychologie des agnosies spatiales et des apraxies » Edition Boek 2000 pp118.
- 15- Jokic.c Azouvi.p Monteil.l et Bussel «Hemiplegies »;Editions Techniques Ency Med Chir Paris Neurologie 17-004-A-10 1993 pp 02.
- 16- La rousse Medical paris France 2006 pp182.
- 17- lucas c Deplanque D Eucas.F et gautier.c «Accidents Ischemique Transitoire» Encymédchir Elsevier Paris" Encyclopédie pratique de médecine 5-0810 1998 pp12 .
- 18- Manual Diagnostique et Statistique Des Troubles Mentaux n°4 Edition Masson pp 199.
- 19- Michel B et Al «L'attention» encyclopédie médico – chirurgicale "Edition scientifiques et médicales olseviernas .paris .neurologie 17-022.E-70 2000 pp 12.
- 20- Mihai Ioan Botez «Neuropsychologique et neurologie du comportement» 2éme Edition Masson 1996 pp682.
- 21- Nicol Demus «Accident vasculaire cérébrale tous les traitements et médicaments» Fiisan-Rache 2008 paris pp 03.
- 22- Nicole SéveFerrieu «Neuropsychologie Corporelle Visuelle et Gestuelle Du Trouble à la Rééducation» 3<sup>éme</sup> Edition Masson paris 2005 pp 192.
- 22- R. Gil «Neuropsychologie» 2eme Edition Masson Paris 2000 pp 367.
- 23- Seron X Jennerod M «Neuropsychologie Humaine» 2<sup>éme</sup> Edition Pierre Mardaga 1998 pp 127.
- 24- Springer Deutsch «Cerveau Gauche Cerveau Droit» Traduction de la 5<sup>éme</sup> Edition par Simone Benoit- Dubrocard et Jeanière Blanc Garin Edition Deboc 2000. pp 416.



25- Xavier Seron Martial van der Linden «Traité du neuropsychologie clinique» Tom1 Edition Boeck 2001 pp 95.

:

Fr.Wikipedia.org/OMS.

المحقق الأول

:

اللقب : خ

الاسم: م

السن: 40

الجنس: أنثى

المستوى: 2

الجانبية: اليمنى

AIGUE TEMPOROPORIETALE DROITE PAR جهة الدماغ المصابة  
جلطية لسيفيان السطحي الأيمن.  
THRMBOSE DE L'AITERE SYLVIANNE DROIT صدمة دماغية وعائية

اليد المستعملة: اليمنى

المدة الزمنية بين الحادث و الميزانية الحالية: 18 أسبوع

1 / 0		
2		
1 / 0		
2 1 2		:
15/15 15/6 5/3		

24/35 310		
4/3		
2/0		
-15 +1	(4 1)  (3 2)	20  5 (+) (-)
10/7 10/2 20/9 5/2		
61/55		

55/34 116/89		
16 ثا		

:

المعالج: 30/30

المريض: 30/29,5

البيئة: 30/26

العمه الإدراكي : 0,5

اللقب: ب

الاسم: ح

السن: 40

الجنس: ذكر

المستوى: جامعي

الجانبية: اليمنى

accident

المصابة:

الدماغ

جهة

vasculocérébraleischémiquesylviendroit total:

اليمنى المستعملة:

المدة الزمنية بين الحادث و الميزانية الحالية: 12 اسبوع

0		
2		
0 0		
1 2 2		:
15/2 15/1 5/0 35/3 380		
0		

0		
+1,5	20	
+2	5	
0		
0		
0		
1		
61/2		
55/0		
116/2		
0,5		
ثا		

:

المعالج: 0,23  
المريض: 0,23  
البيئة: 0,23:  
العمة الإدراكي: 0 anosognosie

اللقب: ب

الاسم: ح

السن: 67

الجنس: ذكر

المستوى:

الجانبية:

جهة الدماغ المصابة: AVC hémorragique capsulo-lenticulaire droit

اليد المستعملة:  
المدة الزمنية بين الحادث و الميزانية الحالية: 7 اسبوع

1,5		
1		
1,5		
2 2 2		:
7 2 0 9 250		



0		
1		
-7	20	
+2	5	
1		
0		
1		
1		
61 /21		
2		
116/23		
7,5		
تا		

:

المعالج: 30/15  
المريض: 30/13,5  
البيئة : 30/16  
العمه الإدراكي: 1,5  
anosognosie

:

اللقب :م

الاسم:ع

السن:50

الجنس:ذكر

المستوى:

الجانبية:

جهة الدماغ المصابة: AVC Ischémique droit fronto-pariétal

اليد المستعملة:

المدة الزمنية بين الحادث و الميزانية الحالية: 48 أسبوع

1		
2		

1,5		
2 2 2		:
11 2 0 13 610		
4		
1		
-36	20	
-13	5	
10 2 12		

61 /60 55/25 116/85		
4,5 90		

:

المعالج: 30/28

المريض: 30/27

البيئة : 30/27

العمه الإدراكي: 1

anosognosie

:

			)	

			(	

# الملحق الثاني

:  
:

( )

"epreuvespreliminaires":

-

" Anosognosie

.extinction sensorielle

**:"Anosognosie "**

.Bisiach et Al

:3

:0 "

**:"Négligencecorporelle "**

subtestes" "

:3

0 :

-

-

.Bisiach

:3

:0 :

**: extinction sensorielle**

:Epreuvespapier crayon : ( - ) -

**:Teste des cloches:**

( 1 3 3)

. 40 5

"

"

"

"

:copie d'1 figure

: A4

"

« Version A »

« Version B »

"0

" 4 "

**:dessin d'un horloge**



A4

: 2 "

" 0

12

**:bissection de lignes**

	1		4	
	20 (4,1)		5 (3,2)	A4

( / )

**:identification de figures enchevêtrées**

5

. A4

"

"

"

"

lecture d' un texte :

. (A4 )

l'écriture :

A4

( )

évaluation comportementale: -

\*échelle catharine bergigo \*

)

" 3 "

"

" 0 "

"item"

(... "

. 30 0

:

:

:

:

anosognosie

.

:

-1

3 2 1 0

-2

3 2 1 0

-3

3 2 1 0

-4

3 2 1 0

-5

3 2 1 0

-6

:

3 2 1 0

-7

3 2 1 0

-8

3 2 1 0

$$\begin{array}{cccc}
 & & & -9 \\
 & & & 0 \\
 & & & -10 \\
 & & & 0 \\
 30/ & =10\times( & / & ) \\
 & & & : \\
 & & & -0 \\
 & & & -1 \\
 & & & -2 \\
 & & & -3 \\
 & & & : \\
 & & & : \\
 & & & -1 \\
 & & & 0 \\
 & & & -2 \\
 & & & 0 \\
 & & & -3 \\
 & & & : \\
 & & & -4 \\
 & & & -5 \\
 & & & : \\
 & & & -6
 \end{array}$$

-7

( )

-8

-9

-10

30/ =10×( / )

:

اللقب : خ

الاسم: م

السن: 40

الجنس: أنثى

المستوى: 2

الجانبية: اليمنى

AIGUE TEMPOROPORIETALE DROITE PAR جهة الدماغ المصابة  
جلطية لسيفيان السطحي الأيمن.  
THRMBOSE DE L'AITERE SYLVIANNE DROIT صدمة دماغية وعائية  
اليد المستعملة: اليمنى

المدة الزمنية بين الحادث و الميزانية الحالية: 18 أسبوع

1 / 0		
2		
1 / 0		
2 1 2		:
15/15 15/6 5/3		

24/35 310		
4/3		
2/0		
-15 +1	(4 1)  (3 2)	20  5 (+) (-)
10/7 10/2 20/9 5/2		
61/55		

55/34 116/89		
16 ثا		

:

المعالج: 30/30

المريض: 30/29,5

البيئة: 30/26

العمه الإدراكي : 0,5

اللقب: ب

الاسم: ح

السن: 40

الجنس: ذكر

المستوى: جامعي

الجانبية: اليمنى

accident

المصابة:

الدماغ

جهة

vasculocérébraleischémiquesylviendroit total:

اليمنى المستعملة:

المدة الزمنية بين الحادث و الميزانية الحالية: 12 اسبوع



0		
2		
0 0		
1 2 2		:
15/2 15/1 5/0 35/3 380		
0		

0		
+1,5	20	
+2	5	
0		
0		
0		
1		
61/2		
55/0		
116/2		
0,5		
ثا		

:

المعالج: 0,23  
المريض: 0,23  
البيئة: 0,23  
العمة الإدراكي: 0  
anosognosie

اللقب: ب

الاسم: ح

السن: 67

الجنس: ذكر

المستوى:

الجانبية:

جهة الدماغ المصابة: AVC hémorragique capsulo-lenticulaire droit

اليد المستعملة:  
المدة الزمنية بين الحادث و الميزانية الحالية: 7 اسبوع

1,5		
1		
1,5		
2 2 2		:
7 2 0 9 250		

0		
1		
-7	20	
+2	5	
1		
0		
1		
1		
61 /21		
2		
116/23		
7,5		
تا		

:

المعالج: 30/15  
المريض: 30/13,5  
البيئة : 30/16  
العمه الإدراكي: 1,5  
anosognosie

:

اللقب :م

الاسم:ع

السن:50

الجنس:ذكر

المستوى:

الجانبية:

جهة الدماغ المصابة: AVC Ischémique droit fronto-pariétal

اليد المستعملة:

المدة الزمنية بين الحادث و الميزانية الحالية: 48 أسبوع

1		
2		

1,5		
2 2 2		:
11 2 0 13 610		
4		
1		
-36 -13	20 5	
10 2 12		

61 /60 55/25 116/85		
4,5 90		

:

المعالج: 30/28

المريض: 30/27

البيئة : 30/27

العمه الإدراكي: 1

anosognosie

:

			)	

			(	



# الملحق الثاني

:  
:

( )

"epreuvespreliminaires":

-

" Anosognosie

.extinction sensorielle

**:"Anosognosie "**

.Bisiach et Al

:3

:0 "

**:"Négligencecorporelle "**

subtestes" "

:3

0 :

-

-

.Bisiach

:3

:0 :

**: extinction sensorielle**

:Epreuvespapier crayon : ( - ) -

**:Teste des cloches:**

( 1 3 3)

. 40 5

"

"

"

"

:copie d'1 figure

: A4

"

« Version A »

« Version B »

"0

" 4 "

**:dessin d'un horloge**

A4

: 2 "

" 0

12

**:bissection de lignes**

1	4	
20 (4,1)	5 (3,2)	A4

( / )

**:identification de figures enchevêtrées**

5

. A4

"

"

"

"

lecture d' un texte :

. (A4 )

l'écriture :

A4

( )

évaluation comportementale: -

\*échelle catharine bergigo \*

)

" 3 "

"

" 0 "

"item"

(... "

. 30 0

:

:

:

:

anosognosie

.

:

-1

3 2 1 0

-2

3 2 1 0

-3

3 2 1 0

-4

3 2 1 0

-5

3 2 1 0

-6

:

3 2 1 0

-7

3 2 1 0

-8

3 2 1 0

$$\begin{array}{cccc}
 & & & -9 \\
 & & & 0 \\
 & & & -10 \\
 & & & 0 \\
 30/ & =10 \times ( & / & ) \\
 & & & : \\
 & & & -0 \\
 & & & -1 \\
 & & & -2 \\
 & & & -3 \\
 & & & : \\
 & & & : \\
 & & & -1 \\
 & & & 0 \\
 & & & -2 \\
 & & & 0 \\
 & & & -3 \\
 & & & -4 \\
 & & & -5 \\
 & & & : \\
 & & & -6
 \end{array}$$

-7

( )

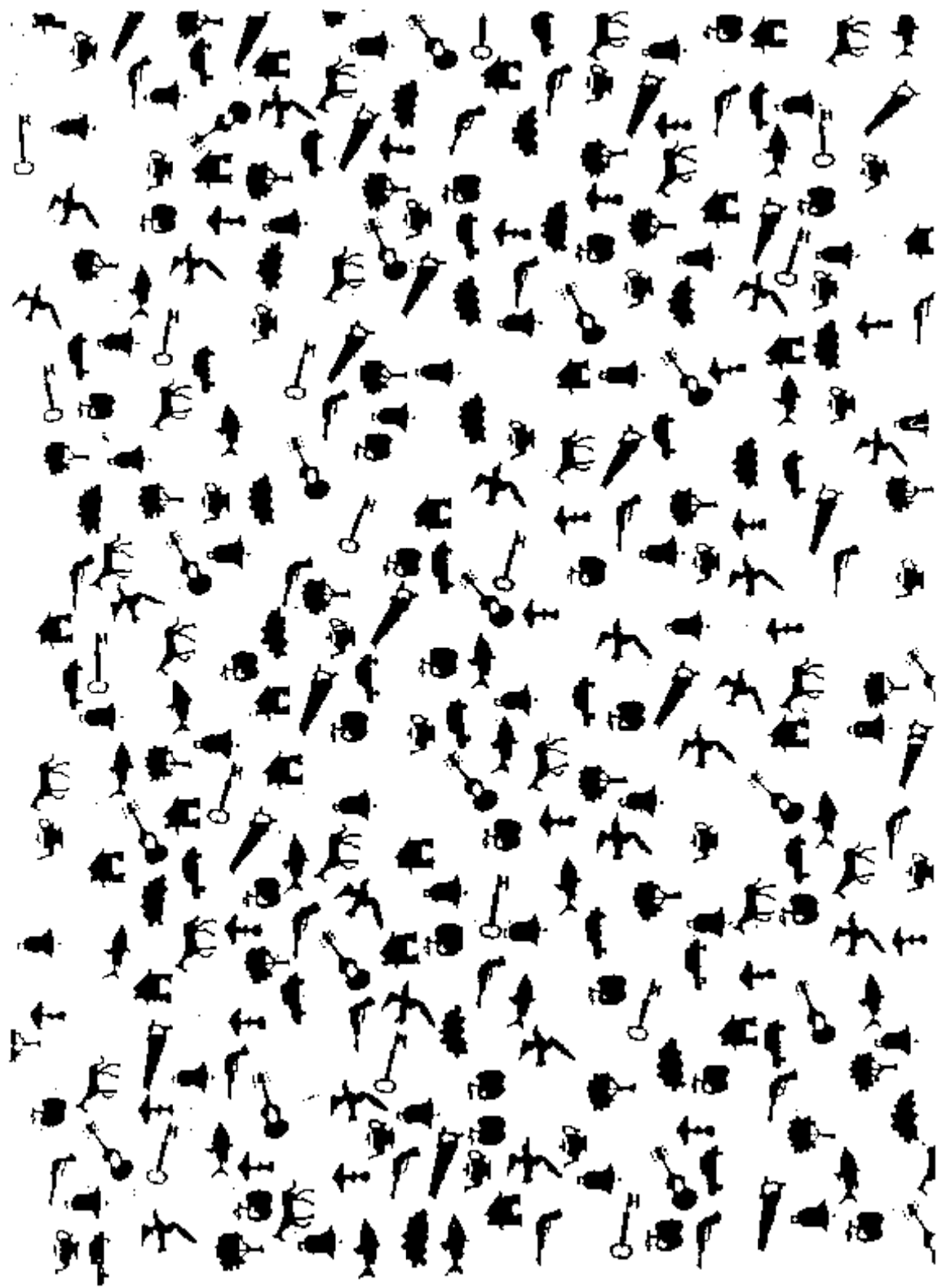
-8

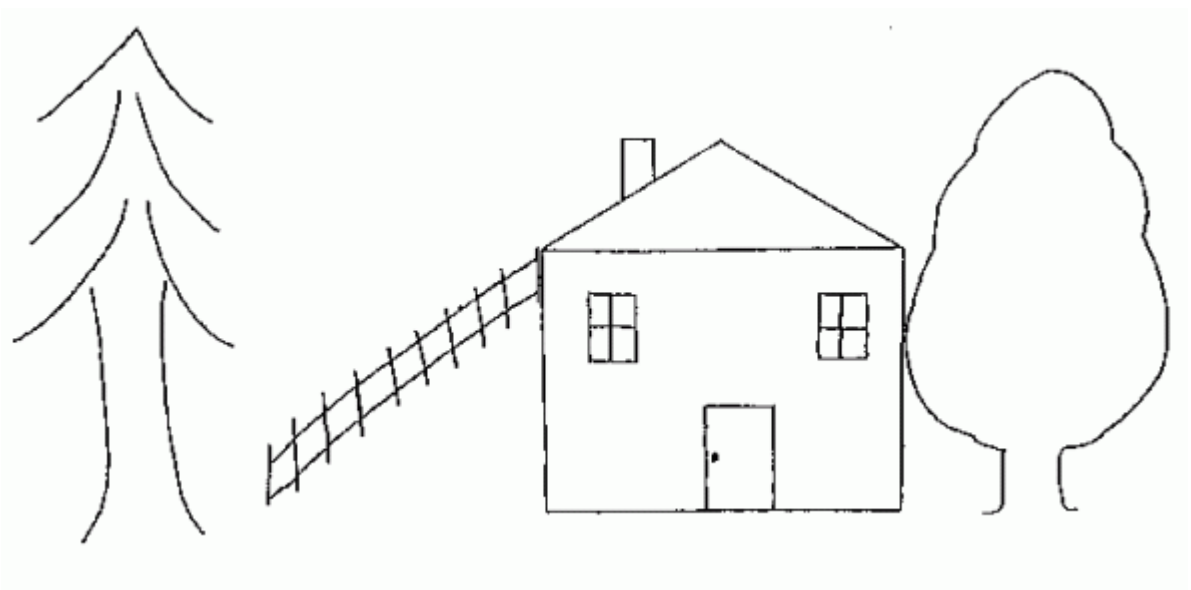
-9

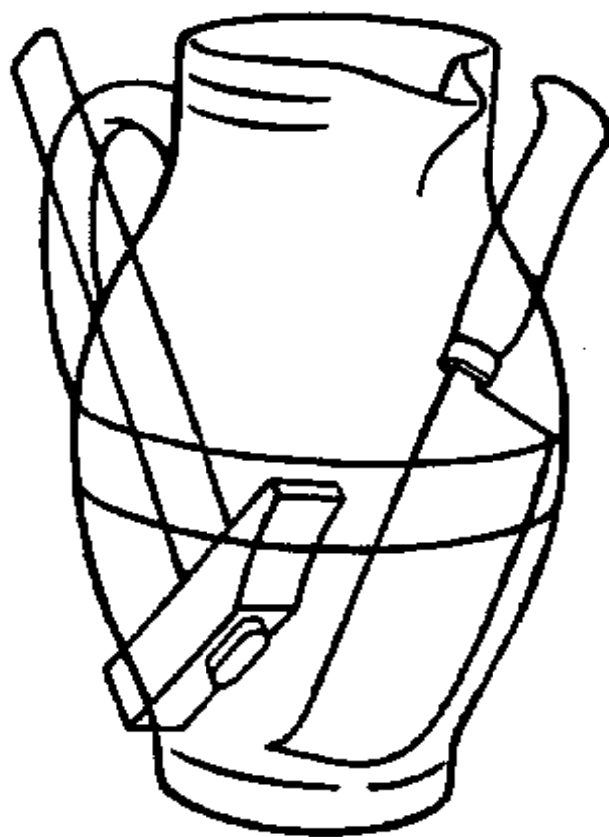
-10

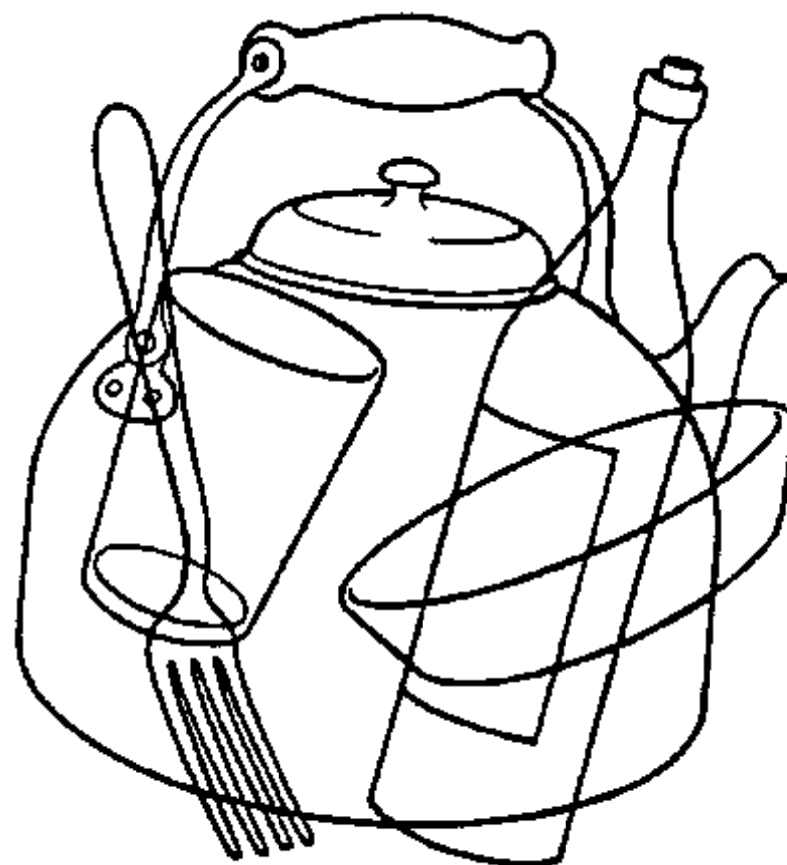
30/ =10×( / )

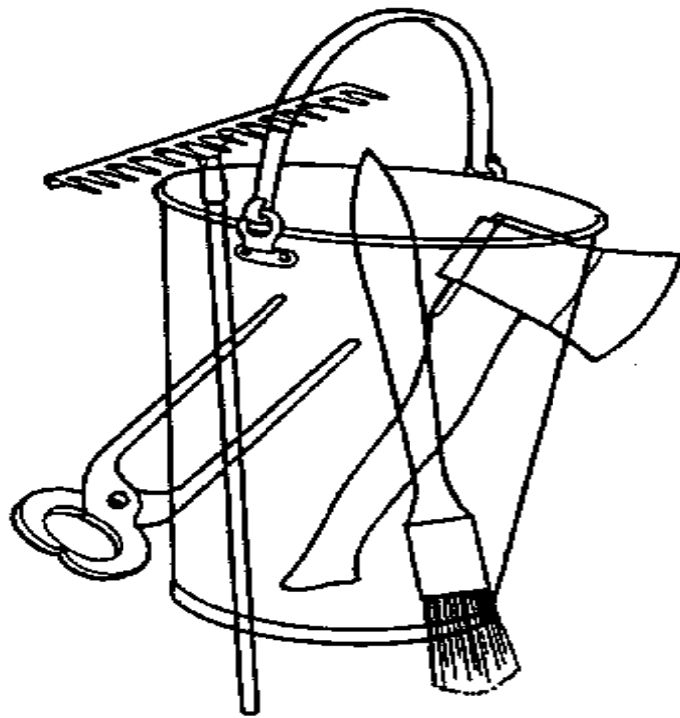


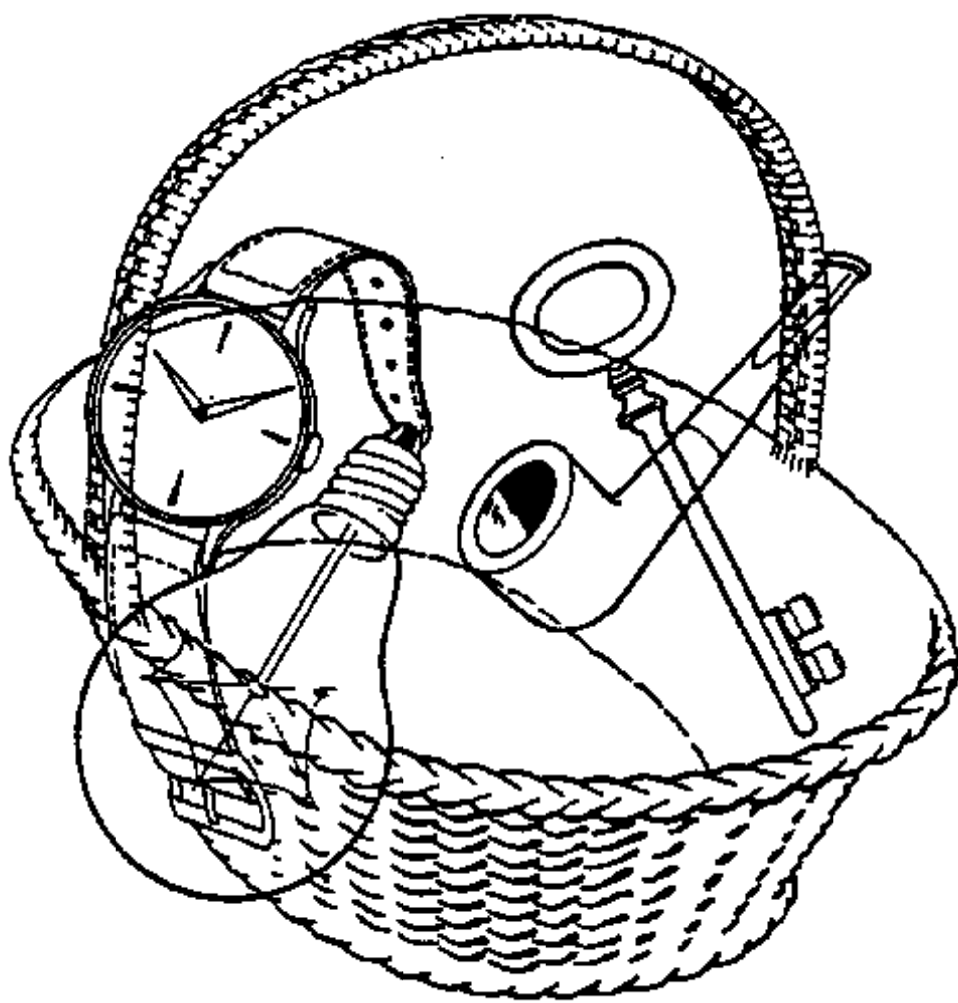


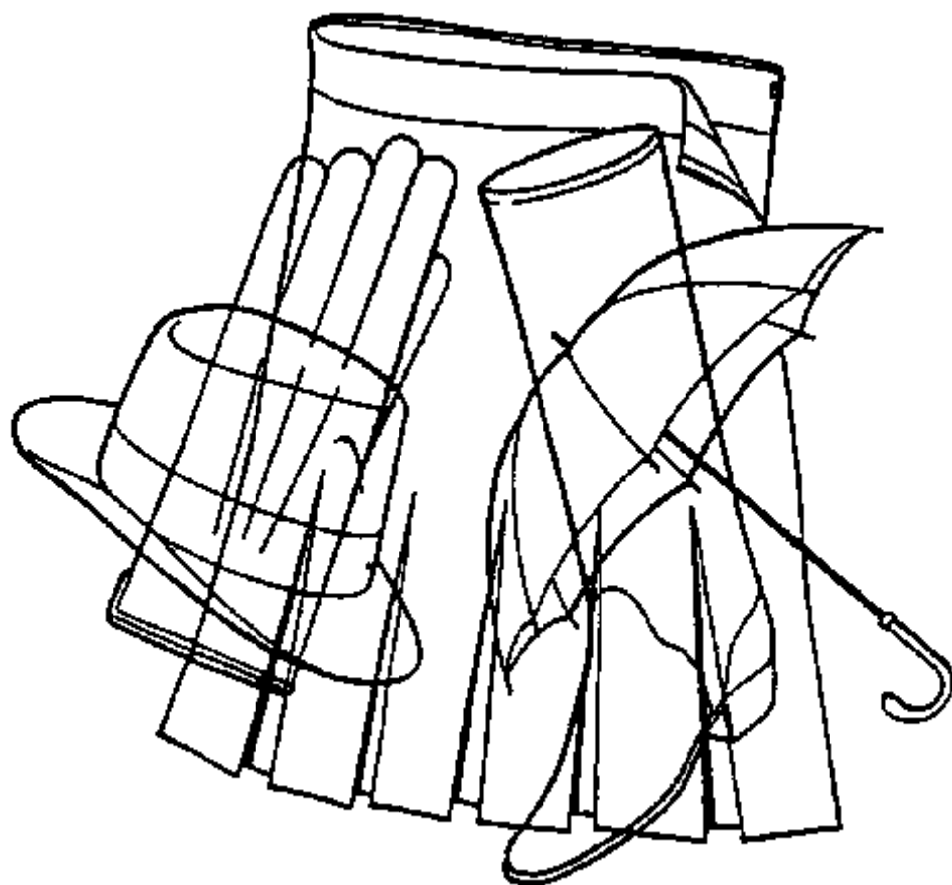


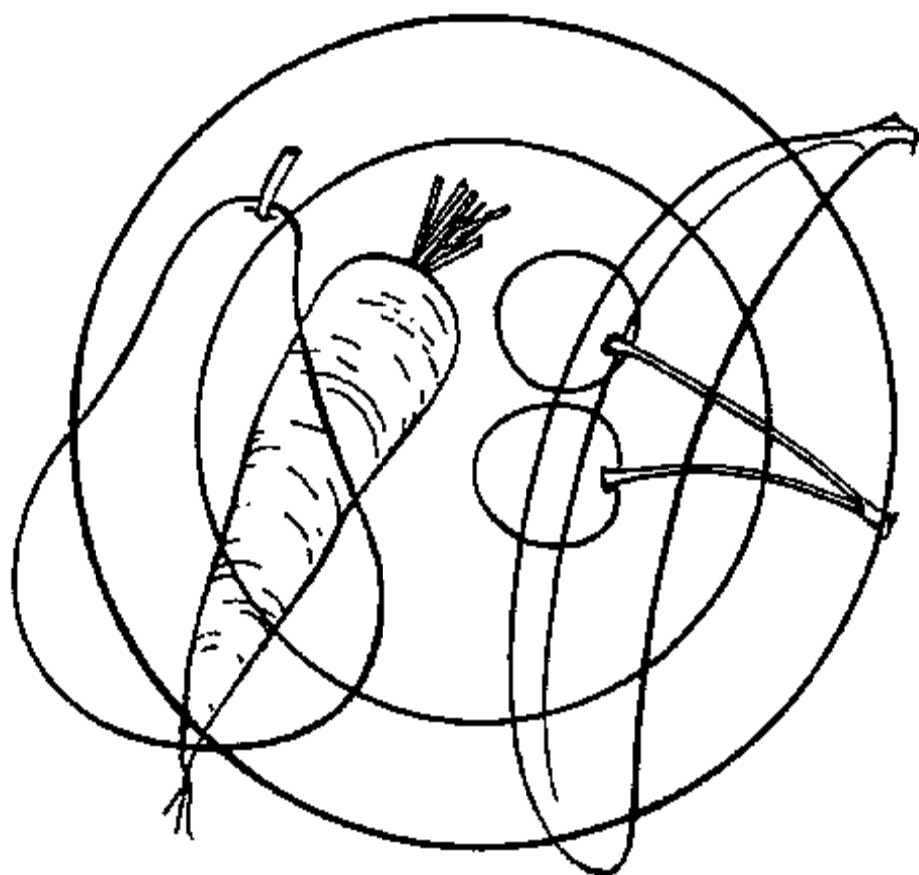














"Il est 7h25. Robert boit son café. Il met sa veste et se rend au parking de l'immeuble. Une mauvaise surprise l'attend: son pneu avant gauche est crevé. Il change de roue et roule vers la Porte d'Orléans. A 8h05, il prend la bretelle de l'autoroute A6 qui mène à Orly. Il doit ralentir. Devant lui, se trouve une voiture pilotée par Louise Merveille. Elle tient un flacon de vernis à ongle et néglige le volant. Un coup de pinceau généreux et précis s'accompagne d'un coup de frein brusque et involontaire. Robert, surpris, emboutit l'arrière de la voiture de Louise. C'est l'accident! L'ambulance arrive. Robert, blessé, est allongé sur un brancard. Il est emmené à l'hôpital. Louise, assise à ses côtés, ne semble rien avoir. Elle continue à se vernir les ongles avec application sans se préoccuper de sa victime. Robert ne peut plus bouger son épaule gauche, mais sa douleur est dépassée par son indignation et sa colère rentrée. Les jours passent, Robert est toujours hospitalisé. Sa compagnie d'assurance menace Louise Merveille. Elle prend conscience, peu à peu de son comportement et décide d'aller voir son blessé. Elle apporte des fleurs et des chocolat pour se faire pardonner. Robert ne peut supporter ce geste. Il jette ces cadeaux à la figure de la visiteuse. Louise est blessée à l'œil droit. Elle dépose une plainte. Même la compétence de la chambre correctionnelle ne pourra mettre fin à cette rixe. Seul, le temps y parviendra."