

Le développement cognitif de l'enfant : aspects normaux et pathologiques.

Olivier Brondeau

Introduction

L'étude du développement de l'enfant permet de situer les grandes étapes de son évolution et de distinguer par comparaison les problèmes éventuels d'enfants qui auraient des troubles de l'apprentissage. Cependant, si ces théories sont très utiles, elles ne constituent qu'un cadre global d'étude et sont insuffisantes pour expliquer les différences particulières entre les individus.

1. Le développement cognitif normal

Par développement cognitif on entend l'évolution de grandes fonctions comme l'intelligence, la mémoire, le langage, la numération, etc.

1.1 Le développement de l'intelligence

La définition de l'intelligence varie selon les auteurs (Piaget, Garner). Ces différentes conceptions sont plus ou moins ouvertes (les capacités sociales, artistiques, le sens pratique, peuvent ou non faire partie de l'intelligence selon les auteurs).

Les stades de Piaget

- L'intelligence sensori-motrice (0 à 2 ans) : C'est un stade axé sur la perception et l'action. L'enfant fait des expériences de manipulation et perçoit progressivement les limites de son corps. Il acquiert la permanence de l'objet et commence à faire des liens de causalité entre ses actions et leurs résultats.
- L'intelligence pré-opératoire (2 à 6-7 ans) : L'enfant commence à faire le lien entre l'objet et le symbole (l'objet fourchette, le mot fourchette prononcé, le mot fourchette écrit, le dessin d'une fourchette, etc.). C'est le stade du développement du langage, de l'imitation, du dessin.
- L'intelligence des opérations concrètes (7 à 11-12 ans) : À ce stade la pensée devient logique, les notions de temps, d'espace et de vitesse se précisent, les classifications se font sur des critères s'affinent.
- L'intelligence des opérations formelles (à partir de 11-12 ans) : L'ado peut réfléchir à des choses abstraites (l'art, l'amour, la mort, la religion) et peut adopter temporairement l'avis d'un autre, c'est le début de l'autocritique.

1.2 Le développement du langage

C'est vers 18 mois/2 ans, que le langage expressif se développe particulièrement. À partir de ce moment, l'enfant va apprendre à utiliser de plus en plus de mots, va les organiser de manière de plus en plus complexe (mot/phrased + pointage au début, puis des phrases de plus en plus longues). Il va progressivement apprendre à utiliser des conventions langagières (se saluer, dire merci, etc..)

2. Les pathologies du développement cognitif

2.1 Les troubles sensoriels et perceptifs

Si les troubles cognitifs sont le plus souvent des atteintes du cerveau à proprement parler, il est toujours possible que les modalités sensorielles (audition, vision par exemple) soient touchées. Il est important de ne pas négliger ces aspects.

2.2 La déficience intellectuelle

La déficience correspond à un décalage persistant dans la capacité de l'enfant à s'adapter à son environnement, cela par rapport à un enfant du même âge. Le trouble concerne 1 à 2 % de la population et débute avant 18 ans. D'autres troubles peuvent être associés à la déficience intellectuelle (autisme, épilepsie, etc.). L'origine est variable (génétique ou environnementale) et inconnue dans de nombreux cas. Il existe différents degrés de sévérité (léger, moyen, grave, profond), le degré de déficience est mesuré par l'intermédiaire d'un test psychométrique qui donne un score sous la forme d'un QI (quotient intellectuel) ou d'un âge développemental (anciennement âge mental).

2.3 Les troubles « Dys »

Les troubles « dys » sont nombreux (dysphasie, dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, dyspraxie, etc..). Ils ont pour caractéristique d'être spécifiques d'un domaine de compétence particulier et d'être liés au dysfonctionnement d'une partie particulière du cerveau. Ces troubles persistent pendant toute la vie de la personne atteinte. Des actions de rééducation sont malgré tout possibles. Le diagnostic de « dys » se fait par l'intermédiaire de tests neurologiques spécialisés. Différents dys peuvent se combiner (par exemple, dyslexie et dysorthographe sont souvent associées).

2.4 Les troubles attentionnels

Les troubles attentionnels concernent 3 à 5 % des enfants. Ils correspondent à un ensemble de comportements perturbateurs dans lesquels l'inattention et/ou l'hyperactivité et l'impulsivité prédominent. Cela, significativement plus souvent et plus intensément que chez un enfant du même âge. Les symptômes doivent persister plus de 6 mois et survenir avant 7 ans. Le trouble doit se manifester dans plusieurs contextes différents. Il persiste pendant des années, parfois après l'adolescence et perturbe parfois gravement la vie de famille.

3. Quelques conseils pratiques

3.1 Généralités

Soyez positifs, valorisez toujours les progrès même minimes de l'enfant avec lequel vous travaillez. Essayez de prendre en compte sa plus grande fatigabilité. Cherchez à contourner les difficultés de l'enfant plutôt que de les combattre frontalement. Faites des exemples, des démonstrations, des schémas pour faciliter l'accès aux apprentissages. Plus que tout, il est important que l'enfant conserve l'envie d'apprendre malgré ses difficultés, il faut donc le solliciter, mais sans qu'il ne s'épuise.

3.2 Structurer l'espace

Organisez le plan de travail pour qu'il n'y ait que le nécessaire. Soulignez l'essentiel, écrivez en gros ou avec des couleurs. Vous pouvez également utiliser un cadre de lecture pour éviter que l'enfant ne se perde dans ce qu'il doit faire.

3.3 Structurer le temps

Vous pouvez utiliser des outils comme le schéma journalier pour communiquer à l'enfant à quel moment il va réaliser telle ou telle action dans la journée. À l'échelle d'une tâche en particulier, utilisez un time-timer pour obtenir plus d'attention de l'enfant sur un temps donné.

3.4 Structurer la communication

Dans la communication verbale, évitez les phrases implicites et les tournures de phrases compliquées. Faites des phrases simples, parlez clairement et lentement en préférant les phrases courtes et les mots déjà connus par l'enfant. Vous pouvez également accompagner la parole de gestes ou utiliser des outils comme un classeur de communication ou une bande-phrase.

4. Références bibliographiques

- Psychologie du développement, Stassen Berger K. (2012)
- Psychologie du développement cognitif de l'enfant, Blaye A. et Lemaire P. (2007)
- Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent. Dumas J. (2007)
- Celui que vous devez absolument acheter :

« Prendre en charge les troubles des apprentissages » guide de poche de l'enseignant.
Claire Grand, édition Delagrave, 2012. 9 euros