



EDOUARD GENTAZ : Professeur de psychologie du développement, directeur de recherche au CNRS et du centre Jean Piaget, Edouard Gentaz est également rédacteur en chef de la revue ANAE et propose des cours en libre accès (MOOC) sur le développement psychologique de l'enfant sur coursera.

PERSONNE NE PEUT ÊTRE EXPERT DE TOUS LES TROUBLES.

Quels sont les apports des neurosciences dans la prise en charge des « Troubles neuro développementaux » (TND) ?

Les neurosciences vont donner les traces cérébrales des réseaux de neurones impliqués spécifiquement dans certaines tâches. Certains comportements empêchés, comme dans la dyspraxie, pourront être observés. On parlera alors de corrélats entre ces traces neuronales et certains comportements mais on ne sait pas qui est la cause de quoi car ce sont seulement des corrélations statistiques.

L'apport principal des neurosciences, c'est la notion d'adaptabilité et de plasticité du cerveau mais aucune trace biologique ne permet pour l'instant de poser un diagnostic de TND. Par exemple pour le trouble du spectre autistique (TSA) il n'existe aucun bio-marqueur pour diagnostiquer ce trouble : seuls des marqueurs comportementaux sont utilisés actuellement par les professionnels. Par contre, des recherches en neurosciences fondamentales essaient de comprendre les causes (neurologiques, génétiques, etc.) du TSA. Les avancées en sciences cognitives ont permis de démontrer clairement que les attitudes et les comportements des parents ne sont pas la cause d'un TND. Ces derniers peuvent « seulement » moduler les expressions comportementales du trouble et leurs régulations au cours du développement de leur enfant.

Comment accompagner l'enfant et sa famille dans ce contexte ?

Les diagnostics standardisés sont nécessaires car cela déclenche des droits et des suivis. S'agissant des remédiations, les neurosciences seules

“La France a choisi d'externaliser les diagnostics et les prises en charge mais cela reste un choix de société.”

ne peuvent apporter de réponses fonctionnelles, ce sont les recherches en sciences cognitives qui vont pouvoir le proposer aux professionnels. D'où l'importance de recherches interventionnelles permettant d'élaborer des remédiations fondées à la fois sur les caractéristiques de l'enfant et sur les repères issus des recherches et d'évaluer leurs effets. L'expertise du professionnel est cruciale, car il faut naviguer entre deux contraintes : ne pas angoisser inutilement les parents et éviter un faux positif, tout en intervenant le plus précocement possible.

La France a choisi d'externaliser les diagnostics et les prises en charge mais cela reste un choix de société. Dans l'idéal, les aides apportées à l'enfant devraient se faire principalement dans le cadre de l'école pour éviter une fatigue excessive. On pourrait imaginer un système où des enseignants et des maîtres dédiés

pourraient accéder à une formation initiale et continue massives.

Quelle place pour le psyEN ?

Il me semble que le travail du psychologue devrait se focaliser à la fois sur la famille et l'enseignant, dans la prise en charge des enfants concernés. Actuellement des travaux sont menés pour proposer des protocoles ou dispositifs d'accompagnement parental. Un « protocole » doit permettre un travail d'explicitation sur la nature de la prise en charge, il sera transmissible ensuite aux autres professionnels. Il est essentiel qu'il soit formalisé pour alimenter le travail réflexif. Cette for-

Un travail collectif et coopératif de maîtres et de psychologues est indispensable pour produire de l'intelligence collective

malisation n'est en aucun cas figée ; ses contenus doivent être considérés comme des repères pour l'action et la discussion, c'est une sorte de mémoire de la prise en charge de l'enfant et un point de discussion pour construire les adaptations. Un travail collectif et coopératif de maîtres et de psychologues est indispensable pour produire de l'intelligence collective. Des réponses adaptées sont donc possibles face à l'augmentation des TND.