



FICHES DE PSYCHO

# Le développement

## De la conception à l'adolescence

12 fiches pour comprendre

*Reconnaître, communiquer, lire, calculer,  
développement pathologique, environnement...*

Sous la direction de  
**Jérôme Dinet**

• EDITIONS IN PRESS •

# **Le développement**

**De la conception à l'adolescence**

## **ÉDITIONS IN PRESS**

127, rue Jeanne d'Arc – 75013 Paris

Tél. : 09 70 77 11 48

E-mail : [inline75@aol.com](mailto:inline75@aol.com)

**[www.inpress.fr](http://www.inpress.fr)**

Collection dirigée par Lydia Fernandez, professeur en psychologie de la santé et du vieillissement, psychologue clinicienne, université Lyon 2, Institut de psychologie, département du PSED.

### *LE DÉVELOPPEMENT. DE LA CONCEPTION À L'ADOLESCENCE.*

ISBN 978-2-84835-511-5

© 2019 ÉDITIONS IN PRESS

*Couverture : Lorraine Desgardin*

*Mise en pages : Lorraine Desgardin*

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (Loi du 11 mars 1957, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code Pénal.

# Le développement

## De la conception à l'adolescence

Sous la direction de  
Jérôme Dinet





# Sommaire

Les auteurs..... 7

Introduction..... 9

## Fiche 1

Naître prématuré et grandir ..... 11

**Hélène Deforge**

## Fiche 2

Le développement des compétences sociales et  
communicatives chez l'enfant. .... 21

**Agnès Lacroix, Julie Briec, Virginie Dardier, Gaïd Le Maner-  
Idrissi**

## Fiche 3

Le développement des compétences en calcul ..... 33

**Jérôme Dinet**

## Fiche 4

Grandir auprès d'un frère/une sœur porteur(se)  
d'un trouble du spectre de l'autisme ..... 45

**Stéphanie Claudel-Valentin**

## Fiche 5

Les interactions des enfants avec leurs environne-  
ments ..... 55

**Jérôme Dinet**

Fiche 6

---

- Les grands-parents : des agents du développement ? ..... 65  
**Benoît Schneider**

Fiche 7

---

- Grandir au sein d'une famille homoparentale : quels enseignements actuels de la recherche ? ..... 75  
**Benoît Schneider, Olivier Vecho**

Fiche 8

---

- Théorie de l'esprit, développement typique et atypique ..... 85  
**Christophe Luxembourger**

Fiche 9

---

- Le psychologue en crèche ..... 95  
**Alexandra Molinie**

Fiche 10

---

- Quand la justice permet la rencontre avec le psychologue ..... 105  
**Adeline Thiriet**

Fiche 11

---

- Le psychologue dans un hôpital de jour ..... 117  
**Jérôme Dinet**

Fiche 12

---

- Psychologues du développement : statuts, institutions, missions et fonctions ..... 127  
**Benoît Schneider**

## LES AUTEURS

**JULIE BRIEC**, maître de conférences, laboratoire de psychologie : cognition, comportement et communication (EA 1285).

**STÉPHANIE CLAUDEL VALENTIN**, maître de conférences, 2LPN (EA 7489), Université de Lorraine.

**VIRGINIE DARDIER**, maître de conférences, laboratoire de psychologie : cognition, comportement et communication (EA 1285).

**HÉLÈNE DEFORGE**, docteur en psychologie, psychologue de la fonction publique hospitalière, service de néonatalogie du CHRU de Nancy.

**JÉRÔME DINET**, professeur des Universités, 2LPN (EA 7489), Université de Lorraine.

**AGNÈS LACROIX**, professeur des Universités, laboratoire de psychologie : cognition, comportement et communication (EA 1285).

**GAÏD LE MANER-IDRISSI**, professeur des Universités, laboratoire de psychologie : cognition, comportement et communication (EA 1285).

**CHRISTOPHE LUXEMBOURGER**, maître de conférences, 2LPN (EA 7489), Université de Lorraine/ESPE.

**ALEXANDRA MOLINIE**, psychologue en exercice libéral.

**BENOÎT SCHNEIDER**, professeur des Universités, 2LPN (EA 7489), Université de Lorraine.

**ADELIN THIRIET**, psychologue clinicienne.

**OLIVIER VECHO**, maître de conférences en psychologie du développement, Université Paris-Nanterre, France, CliPsyD (EA 4430).



# INTRODUCTION

Les douze fiches contenues dans cet ouvrage visent à présenter les dernières découvertes issues de la recherche en psychologie concernant les grandes dimensions du développement humain : développement sensori-moteur, développement des compétences sociales et communicationnelles, développement des compétences cognitives, développement de la sphère affective et émotionnelle. Les interactions entre ces différentes dimensions sont soulignées dans cet ouvrage puisqu'il est extrêmement difficile de dissocier et d'isoler les facteurs impliqués dans le développement d'un individu. De même, si l'accent est mis sur le développement, une importance toute particulière est portée aux interactions entre l'individu et les environnements avec lesquels il interagit, qu'il s'agisse d'environnements physiques ou sociaux (interactions au sein de la fratrie, avec les parents, avec le système judiciaire, avec les pairs, etc.). Il est à noter que ces thèmes sont abordés pour les enfants et adolescents dits "tout-venant" et pour les enfants et adolescents présentant des troubles ou certaines pathologies spécifiques affectant tout ou partie de leur développement (par exemple, les troubles du spectre autistique, le syndrome de Williams, la dyscalculie).

Les contributeurs à cet ouvrage présentent des profils très différents, qu'ils soient enseignants-chercheurs spécialistes du développement humain ou praticiens en contact direct avec les enfants, les adolescents et leurs familles. Ils sont souvent les deux, puisqu'il convient de faire dialoguer les savoirs entre la "théorie" et la "pratique".

Pour des facilités de lecture, ces douze fiches sont organisées selon l'évolution du développement, allant de la toute-petite enfance à l'adolescence. Enfin, la dernière fiche propose un regard critique sur l'évolution des missions et fonctions des psychologues du développement.



# NAÏTRE PRÉMATURÉ ET GRANDIR

Hélène Deforge

La prématurité peut avoir des répercussions en termes de trajectoire développementale, sur le processus d'attachement et sur les interactions parents-enfant en période néonatale, mais aussi à plus long terme, aux plans cognitif, émotionnel et social. Les fonctions attentionnelles et exécutives, régulièrement affectées par la prématurité, semblent ici avoir un rôle important.

---

• *prématurité* • *développement* • *cognition* • *émotion* •  
*fonctions exécutives* •

## 1. Introduction

La prématurité est définie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme une naissance survenant avant 37 semaines d'aménorrhée (SA) révolues. Ses répercussions dépendent notamment de sa sévérité, on distingue différents niveaux de prématurité : la prématurité tardive (naissance survenant entre 34 et 36 SA), la prématurité modérée (32 à 33 SA), la grande prématurité (28 à 31 SA) et la très grande prématurité (avant 28 SA).

La prématurité concerne environ un enfant sur dix dans le monde. En 2010 en France, 7,4 % des enfants étaient nés prématurés (soit 60 000 enfants), 1,5 % étaient grands prématurés (soit 12 000 enfants).

En dépit de différences importantes entre les pays, les progrès réalisés en médecine péri- et néonatale ont abouti à une augmentation significative du taux de survie des enfants nés prématurément – notamment des plus immatures et des plus malades,

et ce, sans augmentation parallèle des séquelles sévères (type paralysie cérébrale).

En tant que groupe néanmoins, ces enfants restent plus à risque de présenter des problèmes moteurs, sensoriels, cognitifs et/ou comportementaux, susceptibles d'interférer avec l'adaptation scolaire et sociale. De fait, la prématurité constitue toujours un problème majeur de Santé publique [1].

## **2. Répercussions au cours des premiers mois de vie**

### **2.1. Attachement et interactions parents-enfant**

---

Une naissance prématurée implique une hospitalisation plus ou moins longue en unité spécialisée, où le nouveau-né se trouve confronté à des stimuli sensoriels “intenses” – compte tenu de l'immaturité de l'organisme, inconfortables voire douloureux et/ou stressants : lumières, bruits, stimulations tactiles associées aux soins. Or, ces stimulations répétées peuvent impacter le développement, notamment ses stades précoces.

De par la séparation qu'elle impose avec le nouveau-né et les éventuelles complications survenant en période néonatale, la naissance prématurée est également génératrice de stress et d'anxiété chez les parents. Cela peut avoir pour conséquence de modifier les modalités de “parentage”, en l'occurrence, la capacité des parents à répondre aux signaux du bébé et les interactions avec celui-ci.

Ainsi, la prématurité aurait des répercussions sur le processus d'attachement et les relations parents-enfant, ce qui influence le développement des enfants.

## 2.2. Tempérament

---

Par ailleurs, la prématurité influencerait sur différents aspects du tempérament, et notamment sur la capacité d'autorégulation.

Au cours des premiers mois et en comparaison avec ceux nés à terme, les enfants nés prématurés réagiraient davantage aux stimuli environnementaux, et ce, quelle que soit leur connotation – positive ou négative. Possiblement reliée aux expériences sensorielles vécues par ces enfants en période néonatale, cette dimension de “sensibilité perceptuelle” serait corrélée, au cours du développement, à une sensibilité accrue au stress et aux émotions négatives.

Les enfants nés prématurés pourraient également être “prédisposés” à éprouver davantage de plaisir dans les situations plus intenses, complexes et/ou nouvelles, qui seraient alors recherchées. Cette caractéristique présente elle aussi des associations avec les problèmes comportementaux [2].

1

## 3. Séquelles “mineures” de la prématurité

### 3.1. Différents domaines affectés

---

De nombreuses études se sont intéressées aux séquelles dites “mineures” de la prématurité, à savoir ses répercussions aux plans cognitif, émotionnel et comportemental, et ce, depuis l'âge préscolaire jusqu'à l'âge adulte.

Les gênes repérées, qui concerneraient 30 à 50 % des enfants nés prématurément, affectent différents domaines – parfois multiples – du développement. Elles sont d'autant plus fréquentes que la prématurité est sévère, et deviennent souvent plus apparentes à mesure que les enfants avancent en âge.

Parmi les principales fonctions cognitives affectées, on peut citer : la motricité et les coordinations globales, les fonctions

visuospatiales et praxiques, le langage [3] ou encore les fonctions attentionnelles et exécutives [4].

### **3.2. Un domaine particulièrement vulnérable :**

---

#### **les fonctions exécutives**

Les fonctions exécutives peuvent être définies comme un ensemble d'habiletés distinctes, mais interdépendantes, nécessaires au contrôle et à la réalisation de conduites orientées vers un but. Délibérées et accessibles à la conscience, elles permettent un comportement flexible et adapté au contexte, en particulier dans les situations non familières, lorsque les routines d'action ne sont plus suffisantes.

Les fonctions exécutives jouent un rôle important dans l'efficacité cognitive et les apprentissages. Elles sont également déterminantes en ce qui concerne la régulation émotionnelle et les interactions sociales. Finalement, impliquées dans l'autorégulation de la pensée, de l'action et des émotions, ces fonctions sont primordiales en termes d'adaptation.

Dépendant principalement des lobes frontaux et en particulier du cortex préfrontal, les fonctions exécutives se développent de façon précoce et prolongée. Par-là, elles se révèlent particulièrement "vulnérables", notamment en cas de prématurité. De fait, les particularités attentionnelles/exécutives relevées chez les anciens prématurés sont fréquentes et prégnantes, observées dès les premiers mois de vie et jusqu'à l'âge adulte. Elles pourraient être mises en relation avec les lésions cérébrales spécifiques de la grande prématurité, dont la forme la plus menaçante pour le cerveau en développement est l'atteinte de la substance blanche périventriculaire.

## 4. Principales fonctions exécutives affectées par la prématurité

### 4.1. Fonctions mnésiques

---

Des différences s’observent au plan mnésique entre les enfants nés prématurés et ceux nés à terme. Les déficits relevés chez les premiers concerneraient différentes fonctions : la reconnaissance, le rappel immédiat et différé (rappel d’informations suivant leur présentation ou après un délai), et surtout la manipulation des informations en mémoire de travail. Les gênes repérées dans ce domaine pourraient interférer avec les apprentissages – y compris d’habiletés motrices –, et contribuer à une plus faible réussite scolaire. En tout état de cause, les anciens prématurés ont besoin de davantage de répétitions pour reproduire une information.

### 4.2. Fonctions attentionnelles

---

L’attention constitue l’un des domaines les plus régulièrement affectés par la prématurité. Celle-ci a un impact sur différentes fonctions, dont :

- **l’attention sélective**, qui consiste à porter son attention sur les stimuli pertinents pour l’activité en cours tout en ignorant ceux distrayeurs ;
- **l’attention partagée**, qui permet d’effectuer deux tâches à la fois ;
- **l’attention soutenue**, qui implique le maintien de l’attention sur un temps conséquent.

Parce que l’enfant est distrait, a du mal à rester concentré et/ou à faire attention à deux choses en même temps, l’acquisition d’habiletés et de savoirs est plus compliquée.

### **4.3. Fonctions inhibitrices**

---

Plusieurs fonctions inhibitrices sont distinguées chez l'enfant, dont l'inhibition de distracteurs et l'inhibition d'une réponse automatique ou "prédominante".

L'inhibition de distracteurs renvoie à la capacité à ignorer les informations n'étant pas ou plus pertinentes pour l'activité en cours. Un défaut à ce niveau peut se manifester par une distractibilité – interne ou externe. L'enfant se montre distrait par ses propres pensées, ou est attiré par ce qui se passe autour de lui.

L'inhibition de la réponse correspond à la capacité à refréner un comportement "prédominant". Un déficit de cette fonction pourra se manifester par une impulsivité, des difficultés à tolérer les délais, une tendance à interrompre les conversations, à manipuler les objets à portée...

### **4.4. Flexibilité et planification**

---

La flexibilité renvoie à la capacité à modifier sa façon de répondre en fonction des exigences de l'environnement. Un déficit dans ce domaine est souvent associé à un comportement persévératif et à des difficultés d'adaptation aux changements.

La planification renvoie à la capacité à organiser une série d'actions – de façon optimale – pour atteindre un but précis. Un déficit à ce niveau pourra induire chez l'enfant des difficultés à identifier l'objectif et à s'organiser pour l'atteindre, d'autant plus que la situation est nouvelle.

## 5. Répercussions émotionnelles et “comportementales”

Plusieurs études font état de difficultés de régulation émotionnelle chez les anciens prématurés, avec des réactions plus intenses et plus difficiles à apaiser. Les difficultés attentionnelles et exécutives régulièrement observées dans cette population pourraient être en cause ici, le “contrôle attentionnel” semblant jouer un rôle déterminant dans le développement de la régulation émotionnelle.

Par ailleurs, le trouble déficitaire de l’attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) est plus fréquemment diagnostiqué chez les anciens prématurés que chez les témoins nés à terme, avec un risque deux à trois fois plus élevé chez les enfants nés grands prématurés et quatre fois plus élevé chez les très grands prématurés [5]. Ces enfants semblent néanmoins présenter un phénotype particulier, associant principalement symptômes d’inattention et manifestations anxieuses, sans trouble des conduites associé.

Les sujets nés prématurément présenteraient ainsi, en lieu et place de “troubles comportementaux”, un pattern spécifique de particularités comportementales et socio-émotionnelles. Celui-ci associerait : inattention, difficultés de régulation émotionnelle et manifestations d’anxiété, avec répercussions sur les relations interpersonnelles et, *in fine*, sur la qualité de vie.

## 6. Variables confondantes

De très nombreux facteurs, biomédicaux et psycho-socio-environnementaux, ont un impact sur le devenir des anciens prématurés. Leurs interactions complexes, selon une chronologie

propre à chaque enfant, expliquent la forte hétérogénéité relevée dans cette population en termes de développement.

Concernant les variables biomédicales et outre la sévérité de la prématurité, plusieurs variables confondantes sont habituellement considérées : le poids à la naissance, le retard de croissance intra-utérin, les complications périnatales et les comorbidités néonatales, les lésions cérébrales et en particulier les atteintes de la substance blanche, le genre, le caractère singulier ou multiple de la grossesse...

Concernant les variables environnementales, les aspects socio-économiques et le niveau d'étude des parents peuvent influencer sur le devenir des enfants. Les variables "proximales", relatives à la qualité de l'environnement, pourraient être plus importantes encore.

## 7. Perspectives

### 7.1. Prise en charge néonatale

---

Des progrès spectaculaires ont été faits en ce qui concerne la prise en charge des enfants nés prématurément en période néonatale. Outre les progrès médicaux, le développement du "peau à peau" et des soins de développement semblent avoir un effet largement positif sur le devenir des enfants. Pour autant, les liens observés entre prématurité, attachement et interactions parents-enfant, rendent nécessaire la poursuite de la réflexion sur les modalités des soins administrés et l'environnement dans lequel évoluent les nouveau-nés prématurés.

Il est également essentiel que les parents de ces enfants bénéficient d'un environnement soutenant, et ce, dès les premiers instants suivants la naissance. Les équipes soignantes ont ici un rôle primordial, favorisant la rencontre entre l'enfant et ses parents. Ce travail de "réanimation relationnelle", crucial au cours des

premières semaines, doit toutefois être poursuivi après le retour de l'enfant au domicile.

## 7.2. Accompagnement à long terme

---

Par ailleurs, l'incidence des difficultés évoquées plus avant rend nécessaire le suivi neurodéveloppemental des enfants nés prématurément, visant le dépistage d'éventuels troubles le plus tôt possible. L'objectif est de permettre la mise en place de mesures de soutien adaptées dans les différents milieux de vie (et notamment dans le cadre scolaire) et de prévenir les sur-handicaps associés. Les fonctions exécutives et les habiletés sociales pourraient constituer des cibles d'intervention privilégiées, visant l'amélioration du devenir des anciens prématurés.

## 7.3. Recherches

---

Le développement des recherches dans ce domaine est tout aussi essentiel. Mieux comprendre le vécu des parents d'enfants nés prématurément et les facteurs contribuant au stress pourrait amener à des interventions ciblées visant à soutenir les familles et, par là, à améliorer la trajectoire développementale des enfants concernés.

Préciser les répercussions de la prématurité dans les différents secteurs du développement, ainsi que les processus en cause, reste nécessaire. Si l'étude des variables prédisposant aux difficultés développementales rencontrées par certains enfants est importante, les recherches sur les facteurs "protecteurs" sont tout aussi essentielles. Le bilinguisme, l'activité physique, la pratique musicale, entre autres, semblent des candidats de choix dans cette perspective.

## Références bibliographiques

- [1] Marret S, Chollat C, de Quelen R, Pinto-Cardoso G, Abily-Donval L, Chadié A, Ancel PY. (2015). Parcours et développement neurologique et comportemental de l'enfant prématuré. *Archives de Pédiatrie*, 22 (5), 195-202.
- [2] Cosentino-Rocha L, Klein VC, Martin Linhares MB. (2014). Effects of preterm birth and gender on temperament and behavior in children. *Infant Behavior and Development*, 37 (3), 446-456.
- [3] Larroque B. (2004). Les troubles du développement des enfants nés grands prématurés mesurés à l'âge scolaire. Revue de la littérature. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*, 33, 475-486.
- [4] Deforge H, Toniolo AM, Hascoët JM. (2011). Prématurité et fonctions exécutives. In Mellier D (Ed.) *Le développement de l'enfant né prématuré* (p. 105-138). Marseille, France: Solal.
- [5] Johnson S, Marlow N. (2011). Preterm birth and childhood psychiatric disorders. *Pediatric Research*, 69, 11R-18R.

## Illustration clinique

Tom est né à 27 SA, avec un poids de 758 grammes. Son comportement est jugé adapté. Les apprentissages sont moins faciles en revanche. Tom est peu organisé, souvent en retard par rapport au rythme de la classe. Alors que ses camarades commencent l'activité demandée, Tom "rêve". Il n'a d'ailleurs pas entendu la consigne...



Quelles sont les étapes normales du développement ?  
Comment repérer le développement pathologique ?  
Comment y remédier ? Un panorama global et actuel  
du développement normal et pathologique.

Reconnaître les visages, communiquer, lire, calculer,  
résoudre des problèmes... le développement accom-  
pagne chaque instant de nos vies. Quelles en sont les  
étapes normales ? Comment repérer le développe-  
ment pathologique ? Comment y remédier ?

Les connaissances concernant le développement de  
l'être humain ne cessent de croître depuis quelques  
années : évolutions techniques, mais également  
évolutions théoriques. Parallèlement, les trans-  
formations sociétales (familles monoparentales,  
allongement de l'espérance de vie, modification de  
l'environnement numérique) obligent à repenser la  
place de l'enfant et de l'adolescent. Et c'est en consé-  
quence la place du psychologue dans la société qui  
est aussi à réimaginer.

Cet ouvrage collectif donne la parole à des spécia-  
listes du développement de l'être humain. Ouvertures  
théoriques, méthodologiques, cliniques offrent, en  
12 fiches, un panorama global et actuel du dévelop-  
pement normal et pathologique.

**Le directeur d'ouvrage**, Jérôme Dinet est professeur des  
Universités, 2LPN (EA 7489), Université de Lorraine.

**Les auteurs** : Julie Briec, Stéphanie Claudel Valentin, Virginie  
Dardier, Hélène Deforge, Agnès Lacroix, Gaïd Le Maner-  
Idrissi, Christophe Luxembourger, Alexandra Molinie, Benoît  
Schneider, Adeline Thiriet, Olivier Vecho.

**Collection dirigée par Lydia Fernandez**



ISBN : 978-2-84835-511-5

10 € TTC – France

[www.inpress.fr](http://www.inpress.fr)