

# Enfant demain

Identité | Pouvoir d'agir | Bien-être

**Paris-Nanterre**

Se développer  
et grandir dans  
un monde complexe



**2, 3 et 4 novembre 2023**

***En présentiel ou en distanciel***

**Inscriptions gratuites**

[www.appea.org](http://www.appea.org) ou [www.enfant-demain.fr](http://www.enfant-demain.fr)

# *Enfants instables et opposants :* *comprendre les troubles du comportement et y remédier*



assureur militant



association francophone de  
psychologie et psychopathologie  
de l'enfant et l'adolescent



**Le PUY-en-Velay  
Centre de Congrès**

**12 octobre 2023**

**18h30 – 20h30**

**Robert Voyazopoulos**

- *Psychologue de l'enfance et l'adolescence*
  - *Professeur honoraire Ecole de Psychologues Praticiens – ICP Paris*
  - *Directeur de l'APPEA – Association francophone de Psychologie et Psychopathologie de l'Enfant & l'Adolescent*
- [www.appea.org](http://www.appea.org)

# *Enfants instables et opposants :* *comprendre les troubles du comportement et y remédier*



assureur militant



association francophone de  
psychologie et psychopathologie  
de l'enfant et l'adolescent



**Le PUY-en-Velay  
Centre de Congrès**

**12 octobre 2023**

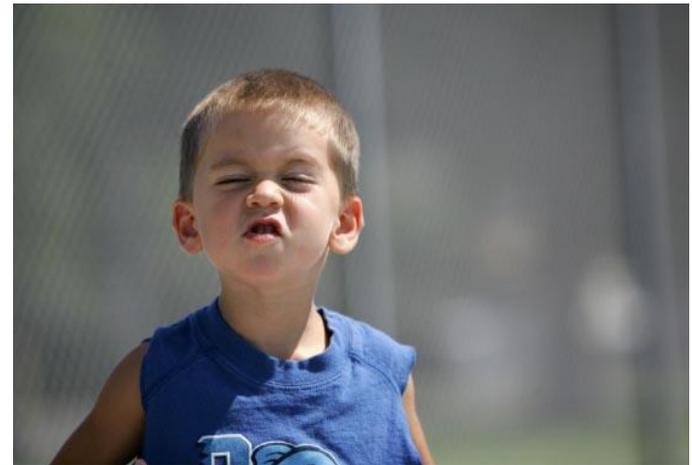
**18h30 – 20h30**

**Robert Voyazopoulos**

- *Psychologue de l'enfance et l'adolescence*
  - *Professeur honoraire Ecole de Psychologues Praticiens – ICP Paris*
  - *Directeur de l'APPEA – Association francophone de Psychologie et Psychopathologie de l'Enfant & l'Adolescent*
- [www.appea.org](http://www.appea.org)

# *Enfants instables et opposants :* *comprendre les troubles du comportement et y remédier*

- **Introduction**  
**Histoire et position du problème**
- **Les classifications internationales**
- **Les facteurs endogènes**
- **Les facteurs exogènes**
- **Les enfants agités en famille et à l'école**
- **Quelques démarches et réponses possibles**
- **Conclusion**



**Le PUY-en-Velay**  
**12 octobre 2023**

# TDAH et « troubles du comportement »

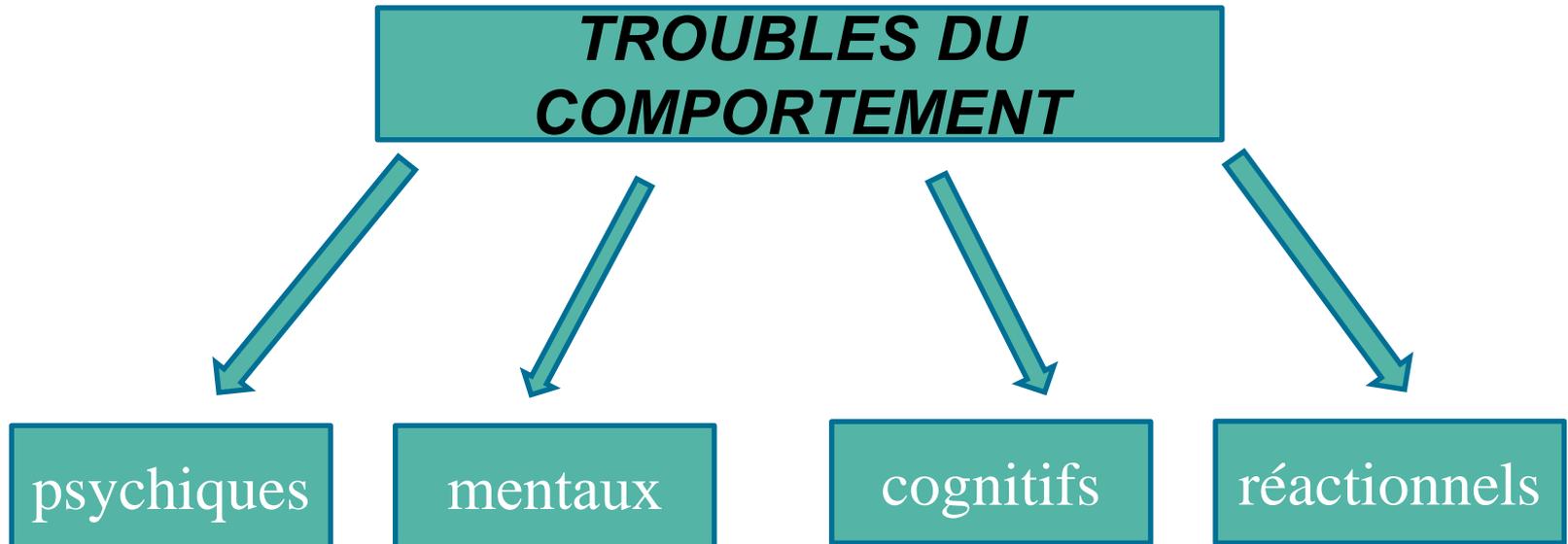
## Confusion et similitudes

manifestations, signes, symptômes ...

Un diagnostic différentiel difficile

Présents dans de très nombreuses pathologies  
ou **catégories** de troubles mentaux ou psychiques

= **transnosologie - transclassifications**



En famille, à l'école, en société

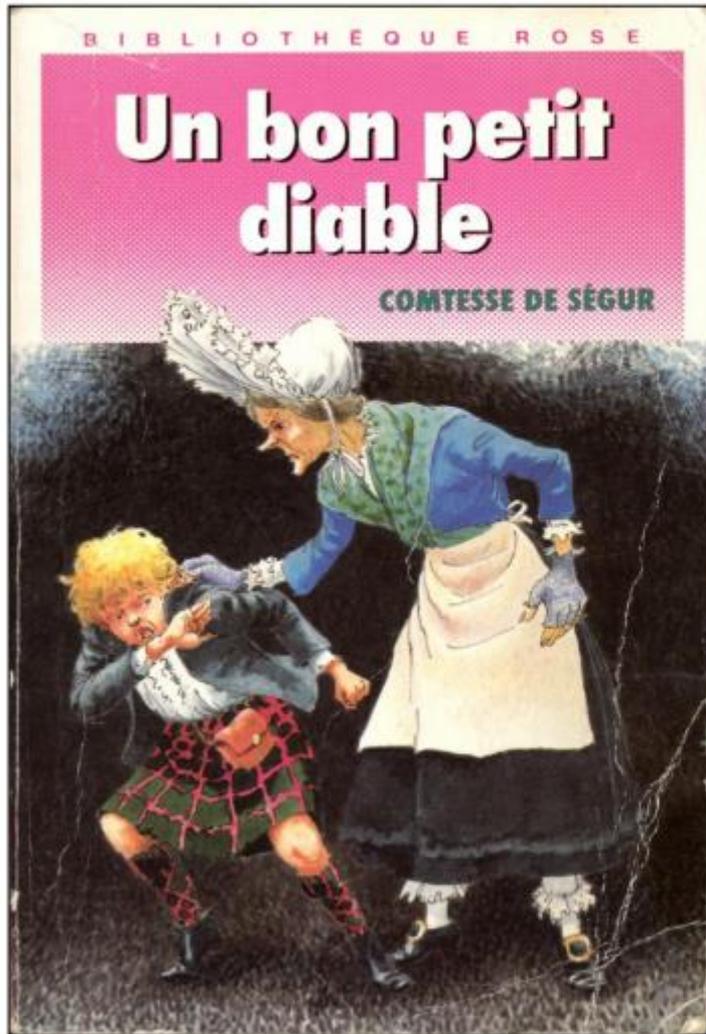
1858

# *Les malheurs de Sophie*

Par  
Mme la Comtesse de Ségur  
Née Rostopchine



1865





ASTÉRIX  
en Hispanie

*Soupalognon  
y crouton*



TINTIN au Pays de  
l'or noir

*Abdallah*







Illustration 1865

*Inéduqués, sauvages, rebelles... qui poussent à bout*

**2004**



**SUPER**  
*Nanny*



**2013 -2022**

**SUPER NANNY EST DE RETOUR**

**SUPER  
& NANNY**

**Vous rencontrez des  
difficultés avec votre enfant**

## Il y a 140 ans ...

*Aux débuts de l'obligation scolaire – lois Jules Ferry 1881 - 1882*

1925

**1897** Désiré-Magloire Bourneville

*Débilité mentale et instabilité*

**1899** Emile Kraepelin

*L'instabilité psychopathique*

**1907** Alfred Binet & Théodore Simon

*Ecoliers anormaux et instables*

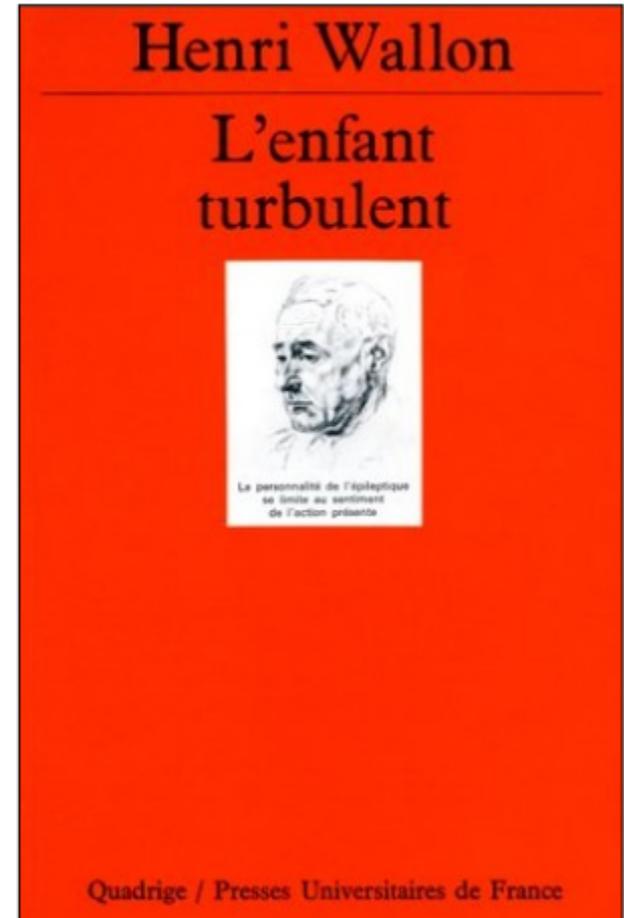
**1913** Ernest Dupré

*Déficit d'attention chez les enfants instables*

**1925** Henri Wallon

*L'enfant turbulent*

*Syndromes psychomoteurs et types d'instabilité*



# *Evolution progressive des connaissances*

**1/ Interroger l'ensemble des facteurs connus impliqués dans les troubles du comportement**

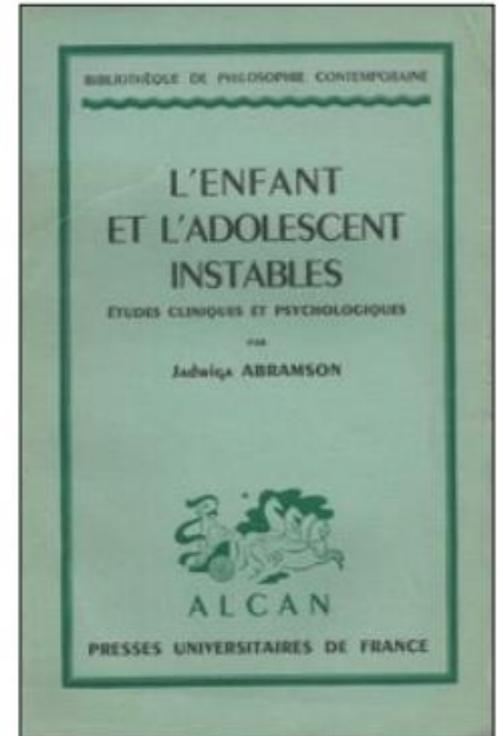
= **facteurs internes // endogènes**

= **facteurs externes // exogènes**

**2/ Différencier instabilités et troubles primaires, instabilités et troubles secondaires et symptômes isolés // associés**



**1937** Charles Bradley - USA  
Découverte de l'effet de la **benzédrine (amphétamine)**  
*Benedrine Studies on Children with Behavioral Disorders*



**1940** Jadwiga Abramson

## *Evolution progressive*

- 1947** Strauss & Lehtine - USA  
**Minimal Brain Damage MBD**  
*= Déficit lésionnel*
- 1966** Léon Eisenberg - USA  
**Syndrome d'hyperkinésie**
- 1960 - 1973**  
**Minimal Brain Dysfunction MBD**  
*= Déficit fonctionnel*
- 1974** Braddley et Laufer **contribueront à affiner le *Syndrome Hyperkinétique* introduite dans le DSM II (1974)**
- 1972 - 1980**  
**Le déficit d'attention au cœur du trouble d'instabilité chez l'enfant et l'adolescent** V. Douglas USA

### Mischief or MBD?

(Don't mistake one for the other)

From Huckleberry Finn to the Kalam-  
janovic Kids, the mischievous child has been  
an integral part of American folklore.  
But his normal, youthful  
misbehavior can be difficult  
to distinguish from MBD.

Ritalin (methyl-  
phenidate) is an  
important  
element in the  
remedial  
program.

Only an  
accurate medical  
diagnosis can  
differentiate  
the child with  
MBD from the  
child who is  
simply over-  
active, or happy  
normal children,  
and from the child who has  
personality and behavioral  
disorders not associated  
with MBD.

When the diagnosis  
is MBD, Ritalin can  
prove to be an important  
element in a remedial  
program that can pro-  
vide immediate and  
long-term benefit.

For Ritalin  
has demonstrated  
its effectiveness in  
reducing such  
manifestations as  
hyperactivity, dis-  
tractibility and  
developmental behavior

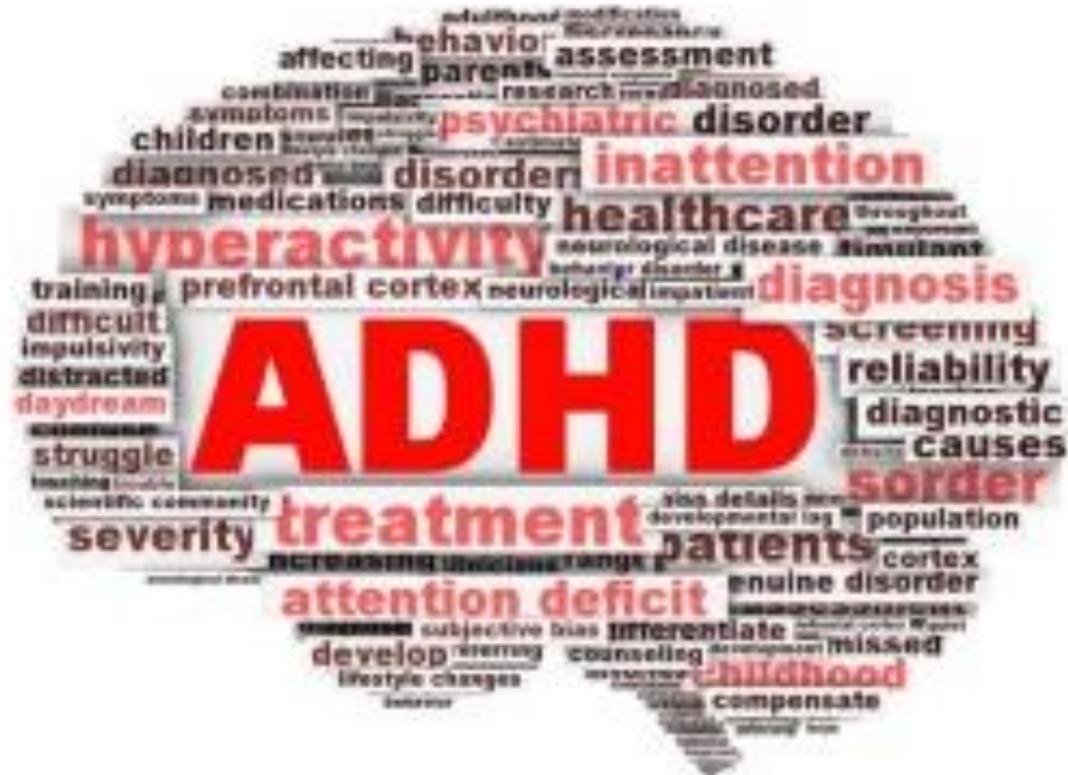
Ritalin can help improve classroom  
performance, interpersonal relations.  
The alleviation of these symptoms often  
enables the child more responsive to the non-  
pharmacological modification, thus helping him  
to improve his classroom performance, and  
his interpersonal relations.

Therapy with Ritalin should  
be considered only after a medical  
diagnosis of MBD has been made.  
Dosage should be periodically  
re-evaluated. Often these inter-  
mittent courses "stabilize  
him" in the child's behavior even.



## Minimal Brain Dysfunction

Nichols, P.L.



*Attention Deficit – Hyperactivity Disorder*

**TDAH**

**Trouble Déficit de l'attention avec Hyperactivité**

# LE QUOTIDIEN

24<sup>e</sup> ANNÉE - PRIX S.F. - 140, RUE JULES GUESDE, 92593 LEVALLOIS-PERRET CÉDEX - TEL. 47 30 75 00

LUNDI 28  
NOVEMBRE 1994



## DU MEDECIN

N° 5523

LES JESUS  
**Santé**  
Les carrières médicales  
PAGES 42-43-44

# Hyperactivité de l'enfant : le divorce franco-américain



Pour les Américains, l'hyperactivité avec déficit de l'attention chez l'enfant est un syndrome psychiatrique relevant dans la plupart des cas d'un traitement médicamenteux. Pour la majorité des pédopsychiatres français, il s'agit de symptômes qui peuvent s'inscrire dans des contextes différents et n'imposent pas toujours le recours aux médicaments

Notre enquête

**FMC**

DU MEDECIN DE FAMILLE

### L'exploration

Dyspnée récente chez un hypertendu : rechercher un trouble du rythme

par 21 22

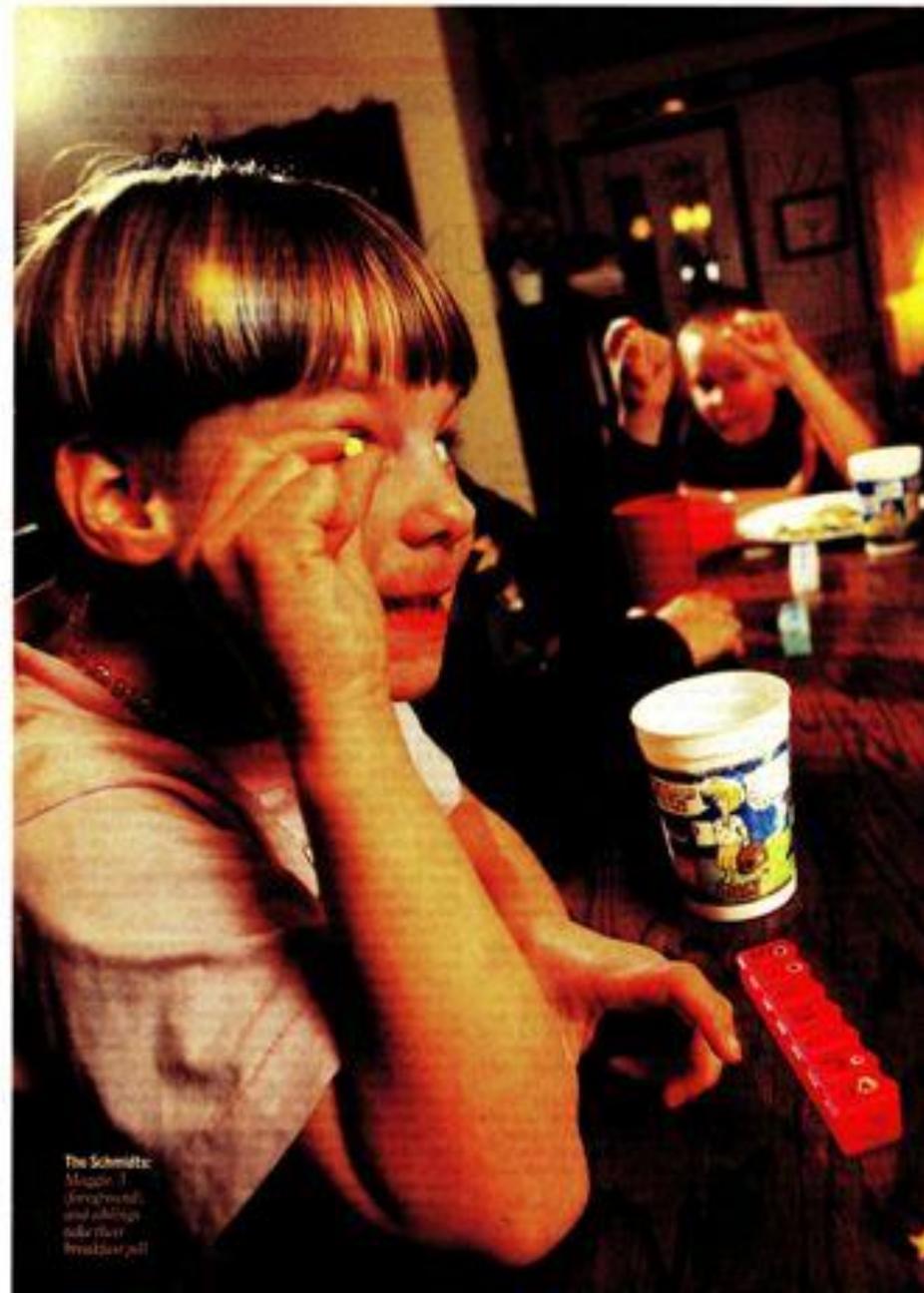
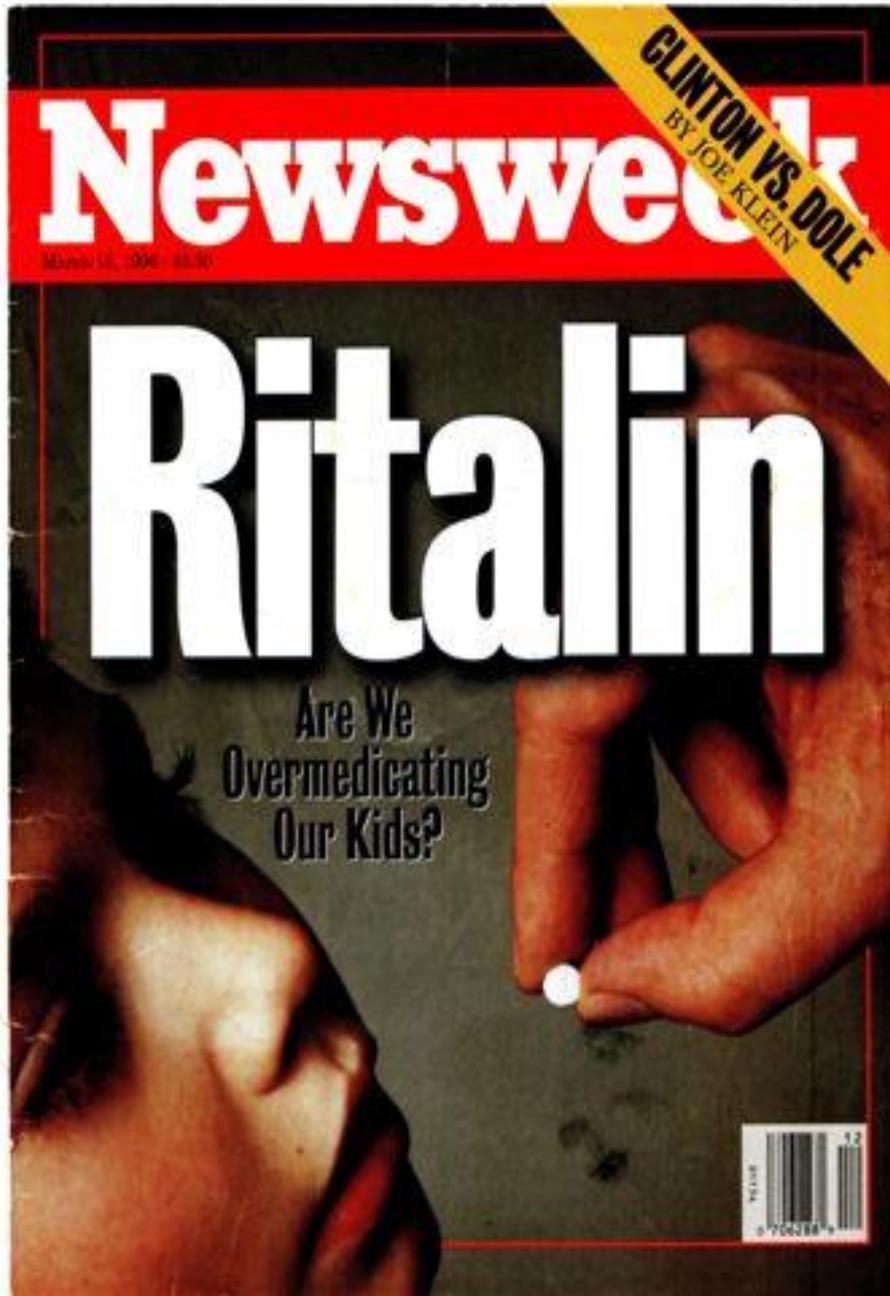
### Mise au point

• Nouvelles données sur le traitement par interféron des hépatites chroniques C

par 21

• Les schémas

mars 1996





*Le Monde 15 septembre 1995*



# Troubles du comportement

## TDA/H

### Troubles des conduites

### Troubles de l'opposition



## Les troubles associés ou la comorbidité

# LE RECOURS A LA PRESCRIPTION MÉDICAMENTEUSE

## Enfants hyperactifs : la revue Prescrire alerte sur les excès de recours à la Ritaline

Publié le 01 Février 2019 par [Mathilde Polivka, journaliste santé](#)

-A+A

En France

**DDJ\* / 1000  
habitants**

1996 : 0,01

2005 : 0,18

2012 : 0,43

2017 : 0,72

\*Dose définie  
journalière

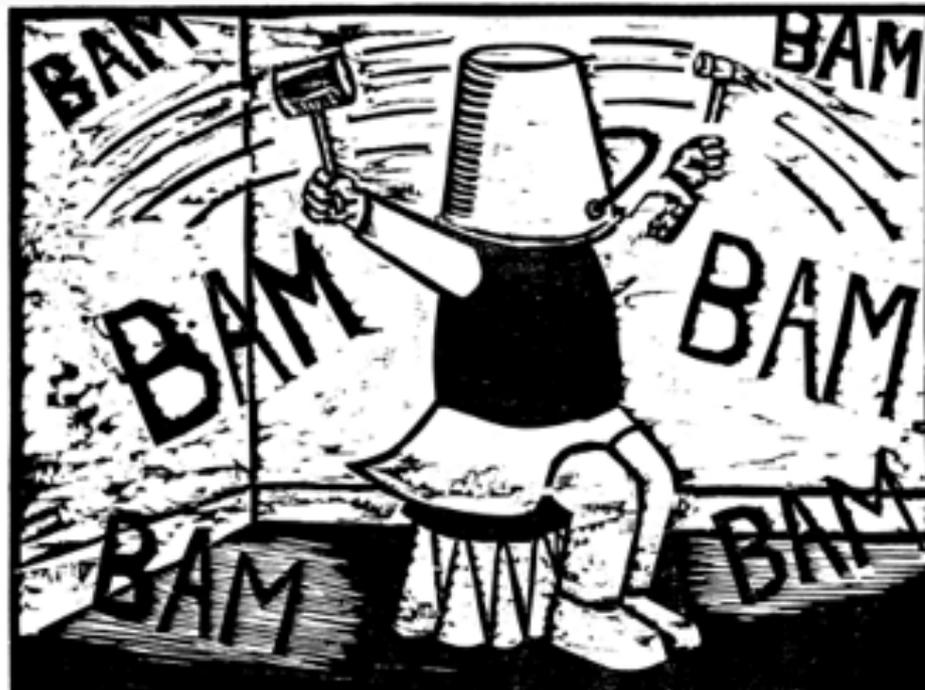


Les diagnostics de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) chez les enfants en âge scolaire et leur traitement par la Ritaline® ont fortement augmenté. Cependant, ce médicament est à proposer en dernier recours et ses effets indésirables sont parfois graves.

Stop DSM

Association Française des Psychiatres d'Exercice Privé

# TDAH



# STOP

## À L'ÉPIDÉMIE

Stop DSM et L'AFPEP-SNPP vous donnent rdv pour dire

«Stop à l'épidémie de TDAH»

LE 13 OCTOBRE 2018 À PARTIR DE 9H

Amphi Charcot. Hôpital La Pitié-Salpêtrière 47 Bd de l'hôpital 75013 Paris

Matériel protégé par le droit d'auteur

**Patrick LANDMAN**

Préface du Pr Allen Frances

# **TOUS HYPERACTIFS ?**

**L'incroyable épidémie  
de troubles de l'attention**

**ALBIN MICHEL**

100 ans d'édition 1903-2003



**Le Parisien**

13 mars 2023

« *Quand les enfants vont mal, comment les aider ?* » C'est le titre du rapport édifiant adopté à l'unanimité le 7 mars par le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA)



Société, Santé

## « Des dizaines de milliers d'enfants » sous psychotropes : le rapport choc sur la santé des 6-17 ans

Dans un rapport que nous révélons, le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA) fait état d'une augmentation inquiétante de la consommation et de la prescription de médicaments psychotropes chez les plus jeunes.

Un film de Céline Thiou

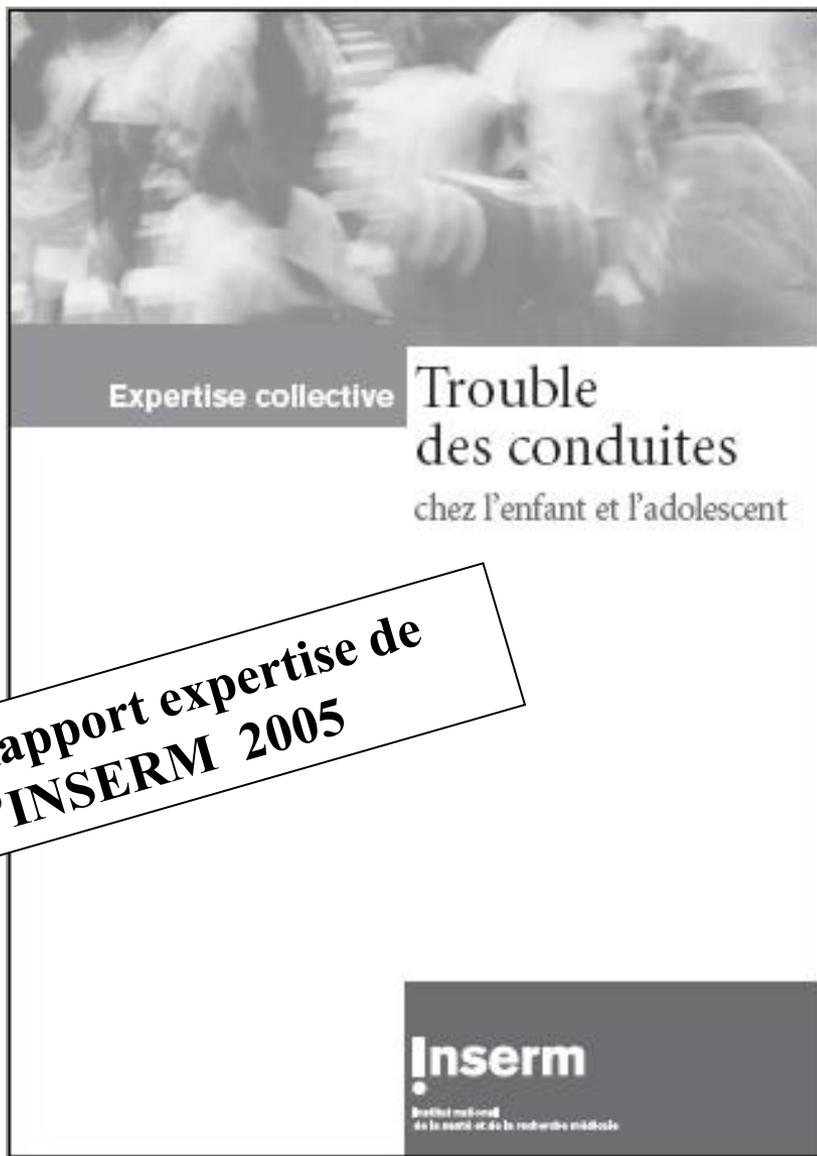
# SALES GOSSSES



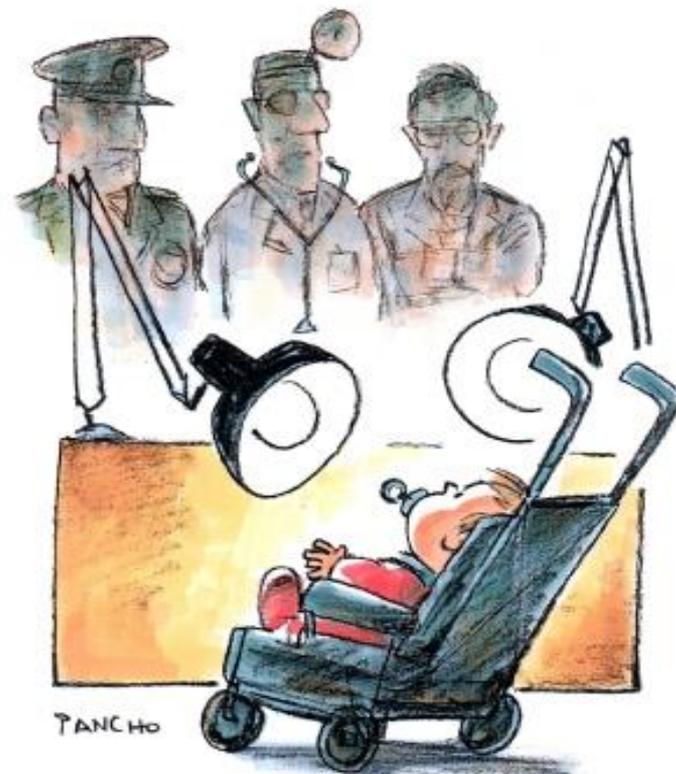
Réalisation, image, son : Céline Thiou - Montage : Katya Manceau - Mixage : Thierry Compain - Son additionnel : Bruno Auzet  
Caméra additionnelle : Sylvain Robineau - Musique : Alexandre Berton - Production : Estelle Robin You



# Troubles des conduites



Le rapport préconise " le repérage des perturbations du comportement dès la crèche et l'école maternelle" pour éviter la survenue de comportements délinquants à l'adolescence.



# Troubles des conduites

Le rapport préconise " le repérage des perturbations du comportement dès la crèche et l'école maternelle" pour éviter la survenue de comportements délinquants à l'adolescence.



Rapport expertise de  
l'INSERM 2005



## Enfants Violents : « Dépister n'est pas réprimer »

RICHARD E. TREMBLAY

**PRÉVENIR LA VIOLENCE**

DÈS LA PETITE ENFANCE



*L'agressivité est innée et précoce, elle est à son apogée à 2 ans. Il faut intervenir tôt pour que les comportements violents ne s'installent pas profondément dans les esprits des jeunes enfants.*

### **Richard Tremblay**

Il a publié plus de 400 articles scientifiques et 80 chapitres de livre. L'étude expérimentale-longitudinale menée à Montréal lui a permis, ainsi qu'à ses collègues, de démontrer que les interventions intensives menées dans les premières années d'école peuvent modifier le comportement à long terme de garçons qui étaient agressifs et hyperactifs lorsqu'ils étaient au jardin d'enfants.

# Le Monde

www.lemonde.fr

61<sup>e</sup> ANNÉE - N° 18869 - 1,20 € - FRANCE MÉTROPOLITAINE

VENDREDI 23 SEPTEMBRE 2005

FONDATEUR : HUBERT BEUVE-MÉRY - DIRECTEUR : JEAN-MARIE COLOMBANI

## ITALIE

Scandale Fazio :  
démission  
du ministre  
de l'économie

p. 3



## ÉTATS-UNIS

Le cyclone Rita  
menace le Texas

p. 4

## EMPLOI

Créée en 2003  
pour aider  
au redéploiement  
industriel, la MIME  
va disparaître

p. 8

## SUPPLÉMENT

Le Monde  
DES LIVRES

Françoise Dolto  
Fifi Brindacier

# Les enfants turbulents relèvent-ils de la médecine ?

UN GROUPE de douze médecins, réunis par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) pour une « expertise collective », préconise le dépistage et la prise en charge précoce du « trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent ». Issu des classifications cliniques anglo-saxonnes, ce syndrome, qui se caractérise par des comportements violents et répétés chez l'enfant et l'adolescent, toucherait, selon la littérature scientifique internationale, entre 5 % et 9 % des jeunes de 15 ans. L'étude de l'Inserm, rendue publique jeudi 22 septembre, décrit des comportements allant « des crises de colère et de désobéissance répétées de l'enfant difficile aux agressions graves comme le viol, les coups et blessures et le vol du délinquant ». Elle recommande un dépistage systématique dès 36 mois et, pour les enfants, des thérapies individuelles, voire, « en seconde intention », l'usage de médicaments ayant « une action anti-agressive ».



QUAND JE LUI AI PRÉSENTÉ  
LE PÉDOPSYCHIATRE,  
L'ÉPIDÉMIOLOGISTE,  
LE COGNITIVISTE ET LE  
NEUROBIOLOGISTE  
IL EST DEVENU COUDEUR !...

► Une étude  
de l'Inserm  
sur le « trouble  
des conduites »

► Ce symptôme  
signalerait  
un risque  
de délinquance

► Le document  
préconise un dépistage  
dès l'âge de 36 mois

► Il recommande  
des thérapies  
et des médicaments

Lire page 10  
et notre éditorial page 17

## Sony va supprimer 10 000 emplois dans le monde

LE GROUPE japonais Sony, qui s'attend à une perte nette de 74 millions d'euros pour l'exercice 2005-2006, va entreprendre une restructuration de grande ampleur. Dix mille emplois, dont 4 000 au Japon, vont être supprimés. Onze usines, sur 65 dans le monde, vont être fermées ou vendues d'ici 2007. Sony s'apprête aussi à des cessions d'actifs, pour un montant de 685 millions d'euros avant la fin de l'exercice 2007-2008.

Cette restructuration s'inscrit dans une stratégie de relance. Howard Stringer, le nouveau patron américain de Sony, souhaite voir son groupe pivoter à la reconquête de son premier métier, l'électronique grand public, qui représente 70 % de ses revenus.

Philips, autre géant du secteur, est aussi en pleine mutation. Gerard Kleisterlee, PDG de cette multinationale néerlandaise, veut la transformer en leader du secteur des équipements médicaux.

Lire page 11

Le Collectif  
PAS DE  DE CONDUITE

**ENFANTS TURBULENTS :  
L'ENFER EST-IL PAVÉ DE  
BONNES PRÉVENTIONS ?**



**éirès**

**PRÉVENTION  
=  
PRÉDICTION ?**



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité  
(TDAH) :**  
**repérer la souffrance, accompagner l'enfant et la famille**

QUESTIONS / RÉPONSES

En France, l'utilisation de méthylphénidate reste très limitée comparée à d'autres pays européens ou à l'Amérique du Nord, dans lesquels elle est environ 7 à 48 fois plus élevée qu'en France. Par ailleurs, le nombre d'utilisateurs reste bien inférieur au nombre estimé d'enfants atteints de TDAH en France (environ 10% des enfants souffrant de TDAH).

**Doublement** des prescriptions en France de

Ritaline®, Concerta®, Quasym®

**entre 2007 et 2017** LE QUOTIDIEN DU MÉDECIN

Rapport de l'ANSM Avril 2017

Méthylphénidate : données d'utilisation et de sécurité d'emploi en France

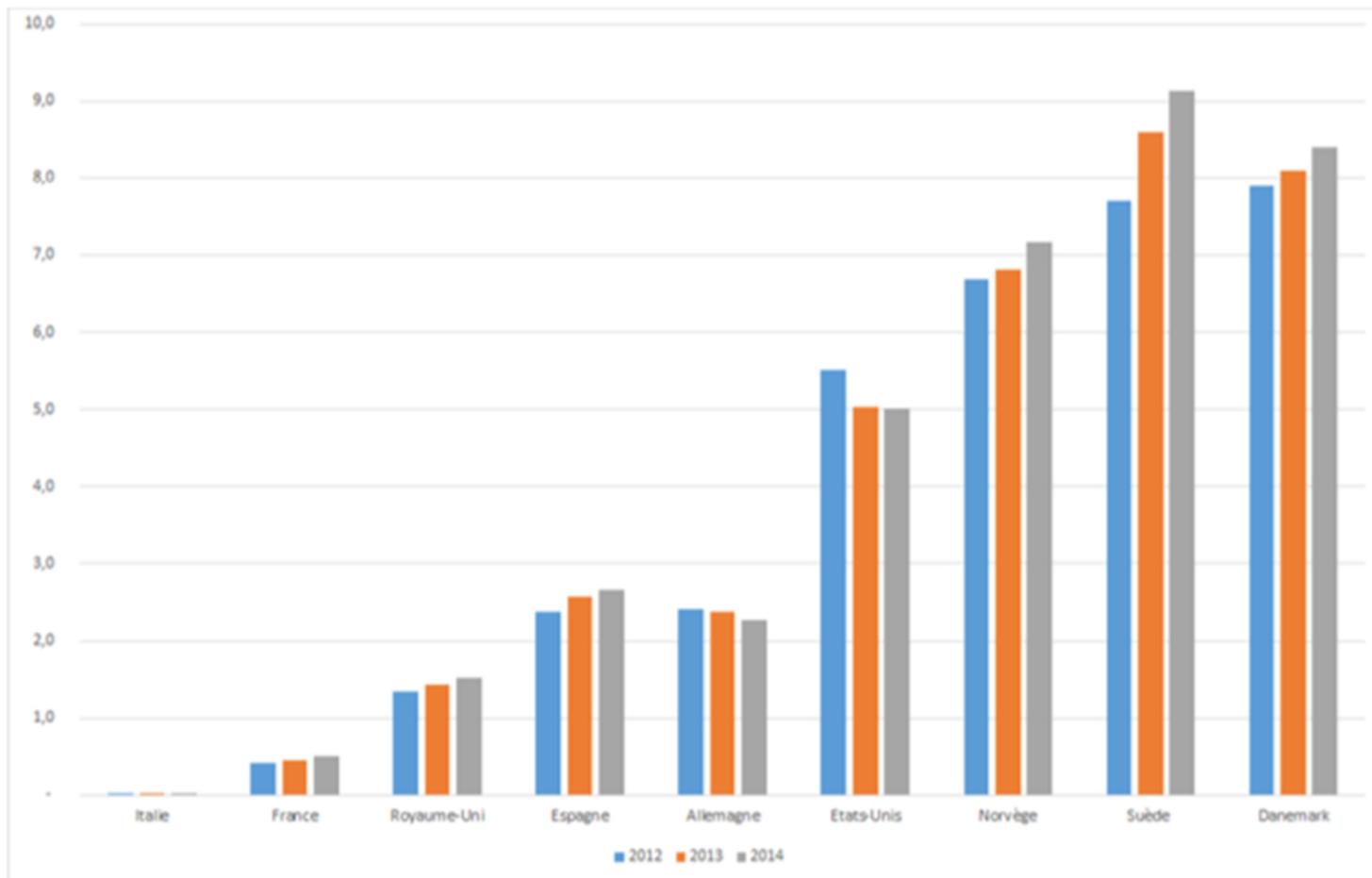


Figure 1. Nombre de DDJ pour 1 000 habitants et par jour au cours de la période 2012-2014 (IMS-MIDAS, 3 bases scandinaves<sup>9</sup>)



**AFP – France-info 21 mai 2020**

**Communiqué** - publié le 21/05/2020 | 22:37

**Une maire de la Loire ferme l'école primaire de la ville pour dénoncer des problèmes.** L'élue entend attirer l'attention de l'Education nationale sur deux élèves violents, de 6 ans et 7 ans, qui perturbent depuis deux ans la vie de l'établissement.



## **LE PARISIEN 17-01-20 / EDUCATION**

**Les parents d'élèves boycottent l'école Jules Ferry d'Albert (Somme) après des incidents avec un enfant violent.**

**Seuls 19 enfants sur les 106 recensés à l'école élémentaire Jules Ferry d'Albert (Somme) sont en classe, ce jeudi 17 janvier.**

L'association des parents d'élèves a demandé aux familles de ne pas faire venir leurs enfants. Ce mouvement intervient suite à divers incidents survenus dans l'école depuis la rentrée scolaire de septembre 2018.

Un enfant de 9 ans, décrit comme « très violent », pose problème.

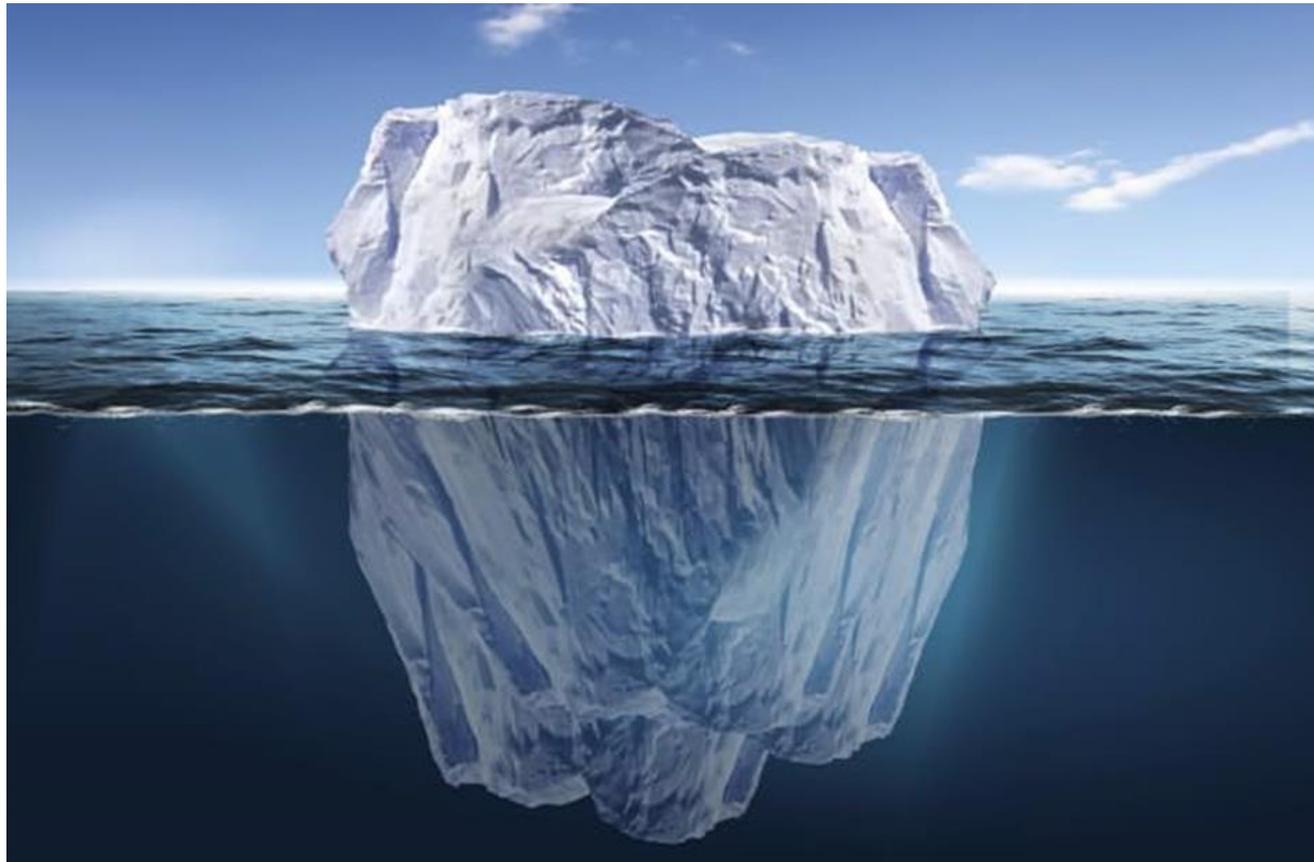
Dernier événement en date : il a agressé la directrice de l'école, lundi 14 janvier, en la frappant au visage. La professeur des écoles est en arrêt de travail depuis les faits. La gendarmerie a été saisie.

*« Ce petit garçon traumatise beaucoup d'écopiers, nous craignons pour la sécurité de nos enfants. Nous ne voulons pas attendre qu'il y ait un blessé », témoignent les parents d'élèves.*



**Documentaire TF1 février 2016 – Enfants violents**

# La clinique et la symptomatologie comportementale



Le comportement est un révélateur de la santé mentale de l'enfant dans son contexte  
état interne / état externe (I. Roskam – 2015)

## Les symptômes comportementaux

- ✓ Agitation
- ✓ Agressivité
- ✓ Désobéissance
- ✓ Provocation
- ✓ Opposition
- ✓ Impulsivité
- ✓ Instabilité émotionnelle

### Symptômes externalisés

Méthodes, tests et supports standardisés pour en rendre compte



### ÉPIDÉMIOLOGIE

5 % des enfants de maternelle et de primaire

4/5 de garçons

1 à 2 élèves par classe

Motif le plus fréquent de consultation

# Les classifications internationales des troubles du comportement, de l'attention et de l'opposition

Le DSM Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder  
**2013 DSM-5**

- **Les troubles de l'attention  
avec/sans hyperactivité**
- **Les troubles d'opposition  
avec provocation**
- **Les troubles de la personnalité  
antisociale**



# Critères diagnostiques du Trouble : Le Déficit de l'Attention/Hyperactivité (TDAH)



## 1. Inattention :

6 (ou plus) des symptômes suivants

- a) Souvent ne parvient pas à prêter attention aux détails ou fait des fautes d'étourderie dans les devoirs scolaires, le travail ou d'autres activités
- b) A souvent du mal à soutenir son attention au travail ou dans les jeux
- c) Semble souvent ne pas écouter quand on lui parle personnellement
- d) Souvent, ne se conforme pas aux consignes et ne parvient pas à mener à terme ses devoirs scolaires, ses tâches domestiques ou ses obligations professionnelles
- e) A souvent du mal à organiser ses travaux ou ses activités
- f) Souvent évite, a en aversion, ou fait à contre-cœur les tâches qui nécessitent un effort mental soutenu
- g) Perd souvent les objets nécessaires à son travail ou à ses activités
- h) Souvent se laisse facilement distraire par des stimuli externes
- i) A des oublis fréquents dans la vie quotidienne.

# Critères diagnostiques du Trouble : Le Déficit de l'Attention/Hyperactivité (TDAH)

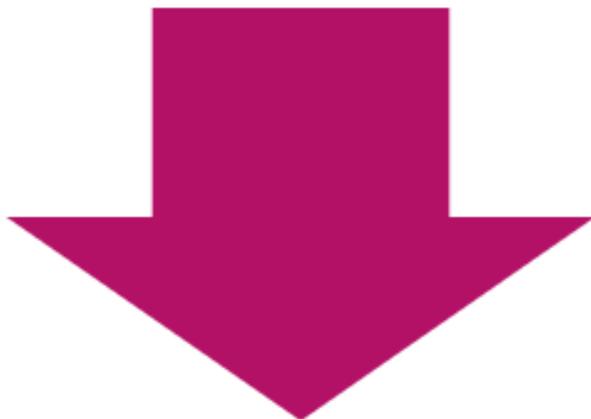


## 2. Hyperactivité et impulsivité : 6 (ou plus) des symptômes suivants

- a) Remue souvent les mains ou les pieds ou se tortille sur son siège.
- b) Se lève souvent en classe ou dans d'autres situations où il est supposé rester assis (ex : se lève de sa place en classe, au bureau ou à son travail, ou dans d'autres situation qui nécessitent de rester assis).
- c) Souvent, court ou grimpe partout, dans les situations où cela est inapproprié
- d) A souvent du mal à se tenir tranquille dans les jeux ou les activités de loisir
- e) Est souvent "sur la brèche" ou agit souvent comme s'il était "monté sur ressorts«
- f) Souvent, parle trop. Laisse souvent échapper la réponse à une question qui n'est pas encore entièrement posée
- g) A souvent du mal à attendre son tour
- h) Interrompt souvent les autres ou impose sa présence

# Critères diagnostiques différentiels du Trouble attentionnel avec Hyperactivité :

## la variabilité des symptômes



- 1) dans les situations de supervision / duel (temps limité)
- 2) dans les situations particulièrement intéressantes
- 3) dans les situations de renforcement des comportements



- 1) dans les situations exigeant un effort intellectuel ou attention soutenue
- 2) dans les situations monotones (scolaires)
- 3) dans les situations non-structurées (cantines / récréations)
- 4) Dans les situations avec beaucoup de distracteurs



## Critères diagnostiques du Trouble : Le Trouble d'opposition avec provocation



Comportements qui doivent durer environ 6 mois  
(au moins cinq des signes suivants) :

- a) se met souvent en colère,
- b) conteste souvent ce que disent les adultes,
- c) s'oppose souvent activement aux demandes et aux règlements des adultes,
- d) fait souvent de façon délibérée des actes qui dérangent les autres, « en veut » souvent à autrui de ses propres erreurs
- e) est souvent susceptible ou facilement agacé par autrui,
- f) est souvent en colère ou rancunier,
- g) est souvent haineux ou vindicatif,
- h) jure fréquemment ou utilise des expressions obscènes.

## Critères diagnostiques du Trouble : Le Trouble de la Personnalité antisociale

Comportements qui doivent durer environ 6 mois  
(au moins cinq des signes suivants) et âge + 18 ans :



- a) Incapacité à se conformer aux normes sociales qui déterminent les comportements légaux, comme l'indique la répétition de comportements passibles d'arrestation
- b) Tendence à tromper par profit ou par plaisir, indiquée par des mensonges répétés, l'utilisation de pseudonymes ou des escroqueries
- c) Impulsivité ou incapacité à prévenir
- d) Irritabilité et agressivité, indiquée par la répétition de bagarres ou d'agressions
- e) Mépris inconsidéré pour sa sécurité et celle d'autrui
- f) Irresponsabilité persistante, indiquée par l'incapacité répétée d'assumer un emploi stable ou d'honorer des obligations financières
- g) Absence de remords, indiquée par le fait d'être indifférent ou de se justifier après avoir blessé, maltraité ou volé autrui.

# L'impact des « troubles du comportement » et/ou du TDAH

## ■ Scolaire

- Comportement / Adaptation
- Apprentissages

## ■ Social : des altérations de la vie sociale

## ■ Familial : des conflits fréquents

## ■ Conséquences sur l'estime de soi

## ■ Risque de découragement : schémas « d'impuissance apprise »



## QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

### ▪ FACTEURS ENDOGENES

#### □ *Modèles issus de la psychologie cognitive*

#### **L'attention**

(attention *sélective*, attention *soutenue*),

**fonction cognitive majeure**



**Encodage** des informations / stockage / assemblage

**Le déficit de l'attention** au cœur du trouble enfants instables (1980 V. Douglas)

Influence forte du cognitivisme DSM-III 1980

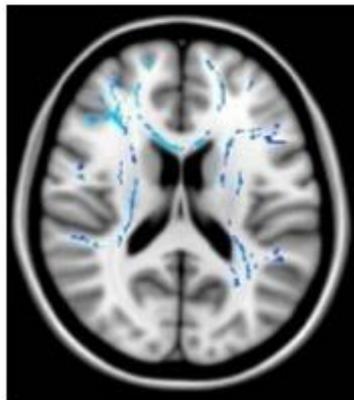
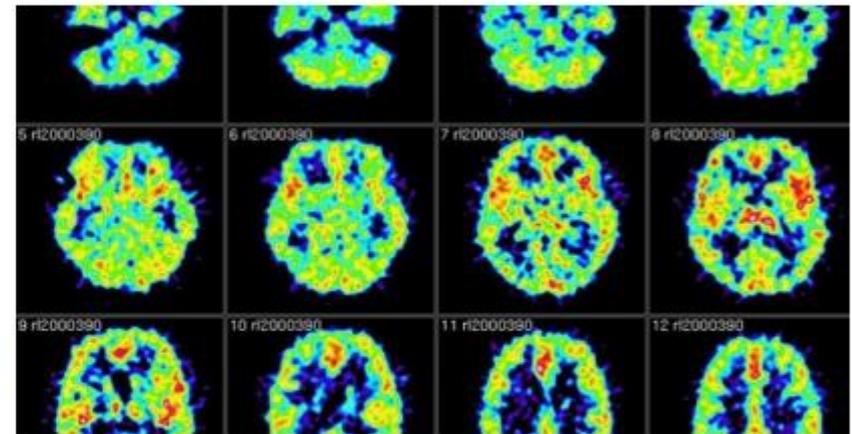
# QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

## ▪ FACTEURS ENDOGENES

### □ *Modèles issus de la neurobiologie*

Avancées avec l'apport  
de la neuro-imagerie

- **IRM fonctionnelle**  
= mesure dynamique  
du métabolisme cérébral



- **Mises en évidence d'anomalies :**  
échanges chimiques, électriques,  
métaboliques, ...

## QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

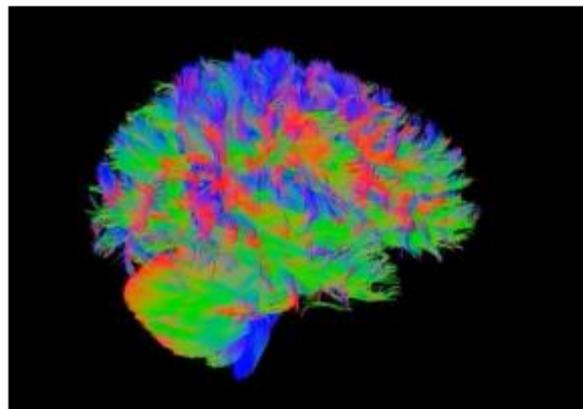
### ▪ FACTEURS ENDOGENES

#### □ *Modèles issus de la neurobiologie*

- **Faiblesse système dopaminergique**  
effet Ritaline observé - méthylphénidate  
(activation de la zone d'intégration  
sensorielle et du contrôle des fonctions  
exécutives : capacité d'inhibition)



**IRM de  
diffusion**



- **Etude de la connectivité**  
= richesse des  
connections neuronales

# QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

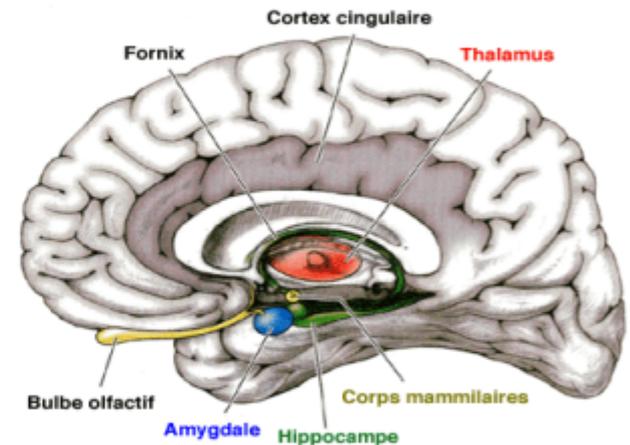
## ▪ FACTEURS ENDOGENES

### □ *Modèles issus de la neurobiologie* (suite)

#### ➤ **Le système limbique**

Hippocampe, amygdale, fornix, hypothalamus, pulvinar ...

Rôle important dans le comportement et certaines fonctions cognitives (émotions, mémoire, attention ...)



#### ➤ **Les endophénotypes**

(marqueurs neuro-développementaux : indices, traits)

Révélateurs d'une vulnérabilité

# QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

## ▪ FACTEURS ENDOGENES

### □ *Etudes en neurologie développementale*

#### ➤ **Développement cérébral retardé**

Substance grise - cortex :

épaisseur et surface = retard 2 ans ou +

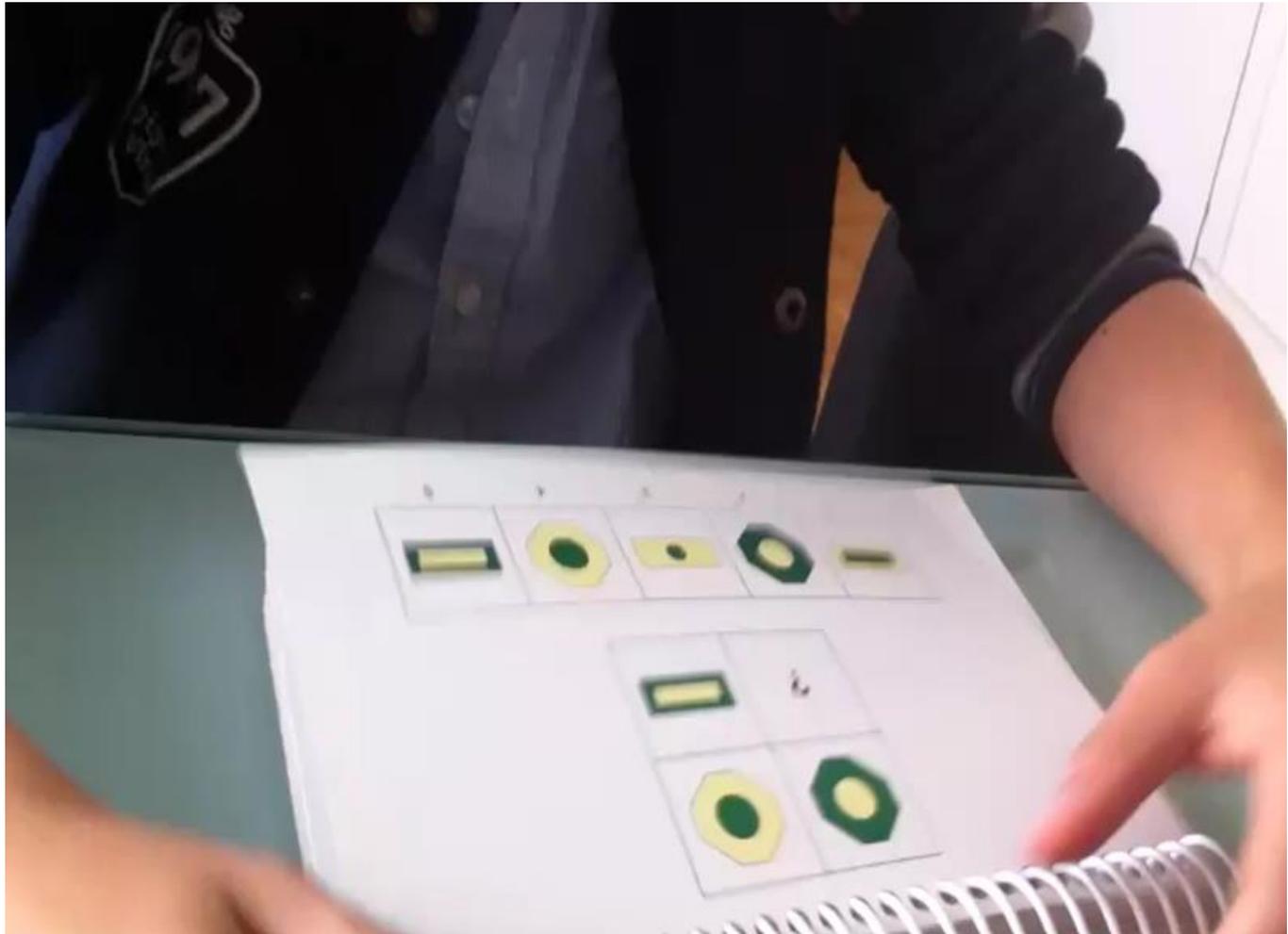


### □ *Modèles issus de la neuropsychologie*

Études des relations entre le fonctionnement du cerveau et les comportements humains

#### ➤ **Déficit d'activation du système d'inhibition comportementale**

Défaut d'inhibition du comportement et des fonctions exécutives



L'impulsivité cognitive et comportementale

# Les trois systèmes cognitifs

## Système heuristique

Pensée «automatique»  
et intuitive

Fiabilité  Rapidité 



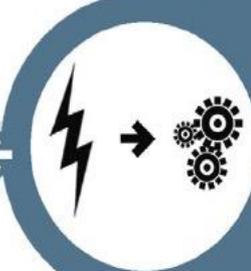
1

## Système d'inhibition

Interrompt le système  
heuristique pour activer  
celui des algorithmes

→ *Fonction d'arbitrage*

3



## Système algorithmique

Pensée réfléchi  
«logico-mathématique»

Fiabilité  Rapidité 



2

# QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

## ☐ *Théorie et clinique de l'attachement*

- ✓ Carences affectives précoces – les affects spécifiques liés à l'attachement non sécure
- ✓ Le style d'attachement et la satisfaction des besoins primaires
- ✓ Le développement du sens moral et le trouble antisocial



## ☐ *Modèles psychopédagogiques*

## ☐ *Empathie et altération du lien social*

## ☐ *Facteurs génétiques*



# QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

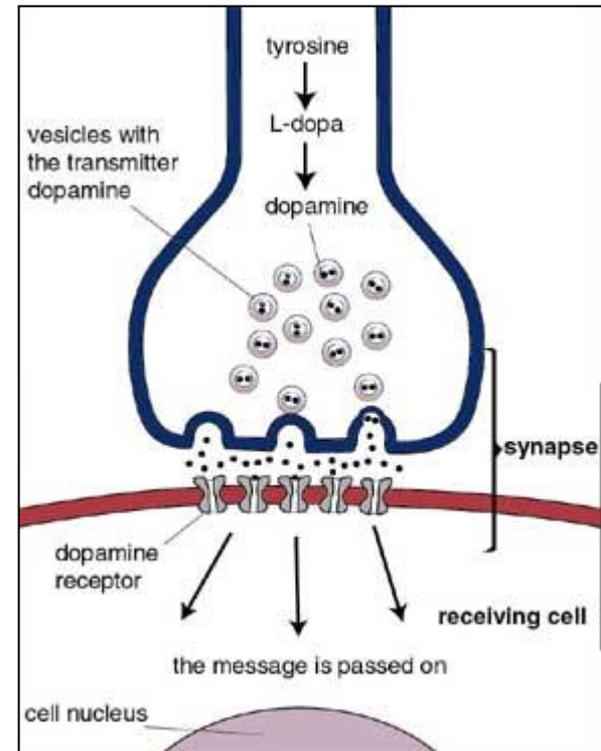
- FACTEURS ENDOGENES

## ☐ *Facteurs génétiques*

### Etudes sur :

- les familles
- les jumeaux
- les adoptions

Taux d'incidence élevé – sauf parents adoptifs  
Hypothèses récepteurs dopamines au niveau de la post-synapse, sur transporteur de la dopamine



## QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

### ▪ FACTEURS PSYCHOLOGIQUES

#### □ *Modèles psychanalytiques*

- **Insistance sur le sens caché des symptômes**, sur le contenu psychique qui accompagne ou est à l'origine des manifestations comportementales ou cognitives
- **Principe explicatif** : les troubles comportementaux sont l'expression d'un désordre psychique (conflit intrapsychique), de la personnalité ou des interactions et de la subjectivité

L'origine serait essentiellement liées à des défaillances dans les interactions précoces et les relations affectives dans l'enfance.



## QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

### ▪ FACTEURS PSYCHOLOGIQUES

#### □ *Modèles psychanalytiques* (suite)

#### ➤ **Multiples hypothèses explicatives en psychanalyse**

- ✓ Lutte contre la dépression / défenses maniaques
- ✓ Décharge psychosomatique d'un état de tension interne
- ✓ La quête de « l'objet » par l'indifférence de la mère
- ✓ La place des fantasmes parentaux
- ✓ Le soulagement de la culpabilité - la logique masochiste et la quête du bourreau

**Dysharmonies évolutives**

**Pathologies limites**



# QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

## ▪ FACTEURS EXOGÈNES

### ▣ *Caractéristiques familiales*



- **La composition - la fratrie**
- **Le climat et les valeurs familiales**
- **Le groupe social et économique d'appartenance**
- **Le mode de vie**
- **La santé mentale**
- **Les familles pathogènes**

# QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

## ▪ FACTEURS EXOGÈNES

### ☐ *Caractéristiques éducatives*



- **Le style éducatif et les représentations (modèle éducatif familial)**
- **Les relations entre les différents membres de la famille**
- **La culture et les références morales et éthiques**
- **La conception du comportement « normal » ou agité**
- **Les modèles de conduite des adultes – les attitudes éducatives paradoxales**

# QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

## ▪ FACTEURS EXOGÈNES

### □ *Facteurs environnementaux*



- Alimentation
- Conditions et cadre de vie (espace, rythme, loisirs ...)
- Sommeil et activités physiques
- Pollution air
- Pesticides – produits chimiques
- Adjuvants – acides gras saturés, conservateurs, glucides ...

# QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

## ▪ FACTEURS EXOGÈNES

### □ *Facteurs sociaux et culturels*

- Les sur-stimulations
- L'activité permanente
- Les performances
- L'agitation et l'instabilité comme valeurs ou anomalies
- Le mouvement ; le rythme ; la vitesse
- Les rapports de pouvoir ; le contrôle de l'autre
- L'excitation proposée, encouragée, recherchée (sports extrêmes, sensations fortes, jeux vidéos violents...)



# QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

## ▪ FACTEURS EXOGÈNES

### ▣ *Le relativisme socioculturel*



- Les représentations sociales du comportement adapté
- L'interculturalité et le relativisme culturel
- Le « climat » des institutions et des établissements



## QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

### ▪ FACTEURS EXOGÈNES

#### ☐ *Contexte médiatique et internet*

## PSYCHOLOGIES

*Les enfants difficiles n'existent pas – l'enfant dont on dit qu'il est difficile est toujours un enfant en souffrance. Claude Halmos*

*Mon enfant est insupportable.  
Comprendre les enfants difficiles.*

Doctissimo



### ***Comment calmer un enfant agité ?***

Les « conseils » dans la presse et sur internet :

*Avec la relaxation ... la sophrologie ... moins de glucose ... faire preuve d'autorité ... rester calme soi-même ... le sport ... la récompense ...*

# QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

## ▪ FACTEURS EXOGÈNES

### ☐ *Contexte médiatique et internet*



**Coaching parental : 3 outils  
pour se faire obéir de son enfant**

### **Autorité :**

*les erreurs que commettent  
souvent les parents... et  
comment y remédier*

**aufeminin.com**



*Comment supporter un  
enfant qui pousse à bout ?*



# QUELQUES FACTEURS EXPLICATIFS DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

## ▪ FACTEURS EXOGÈNES

### ☐ *Contexte médiatique et internet*

Maurice BERGER

## Voulons-nous des enfants barbares ?



Prévenir et traiter la violence extrême

DUNOD

COMPRENDRE

ENFANCE



Théo Compennolle  
Robert Vermeiren  
Préface de  
Marie-Christine Mouren-Siméoni

## Du calme !

Comprendre et gérer l'enfant hyperactif

3<sup>e</sup> édition

de boeck

Eline Snel

## CALME ET ATTENTIF COMME UNE GRENOUILLE

Préface de Christophe André



La méditation pour les enfants avec leurs parents

PLUS DE 100 000 PARENTS ET ENSEIGNANTS ENTHOUSIASTES

LE PREMIER LIVRE DE MÉDITATION POUR LES ENFANTS DE 5 À 10 ANS



Une méthode simple et qui marche!



+ UN CD DE MÉDITATIONS GUIDÉES AVEC LA VOIX DE SARA GRAUDEAU

## La multiplicité des facteurs personnels impliqués

Motricité

Attention

Emotions

Motivation

Sommeil

Alimentation

Génétique

Cognition

Education

Les troubles du comportement :  
de plus en plus considérés  
comme un  
dysfonctionnement dans le  
système d'inhibition et  
d'auto-régulation

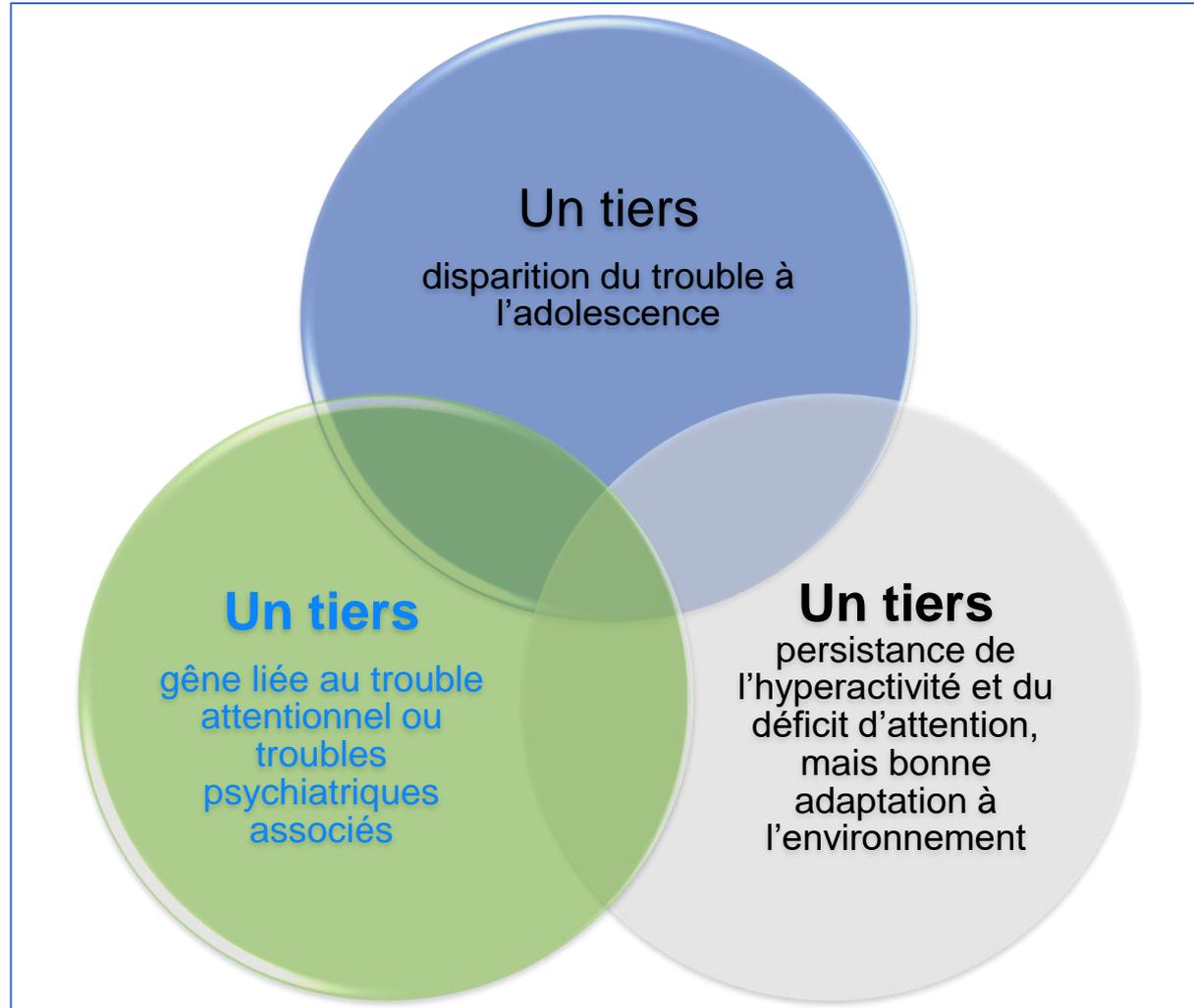


➤ **Pas d'expression du trouble du comportement effectif**  
**si moins de 2 facteurs de risques**

➤ **Risque de diagnostic de troubles du comportement**  
**X 34 si 4 facteurs de risques**  
**X 50 si 5 facteurs de risques**

Interaction de facteurs de risques dans des études cliniques contrôlées

# Devenir ou destin des troubles du comportement et du TDAH infantile : un pronostic variable



**A la maison ou en classe avec un enfant ou un adolescent instable, opposant, agité ... :  
un retentissement familial, scolaire et social majeur.  
Que faire ?**



# Que faire face aux troubles du comportement ?

COMME LES INSTITS'...  
UNE DÉPRESSION.



# Télérama<sup>+</sup>Sortir

N° 1803  
DU 28 JANVIER  
AU 04 FÉVRIER 2019

VIOLENCE,  
CHAHUT,  
INSULTES...

LES  
PROFS  
PARLENT

Janvier 2019

Roy Howarth

## 100 Idées

POUR GÉRER  
LES TROUBLES  
DU COMPORTEMENT

Que faire face à des enfants  
et des adolescents  
oppositionnels et provocateurs ?

Tom PbuSSe

N° 501 | DÉCEMBRE 2012 | 67<sup>e</sup> ANNÉE | 8,50 €

CAHIERS  
PÉDAGOGIQUES

[www.cahiers-pedagogiques.com](http://www.cahiers-pedagogiques.com)

École, changer l'école pour changer la société

Classe est difficile



## **Les enseignants et les enfants agités**

- **L'autorité éducative**
- **La fatigue psychique**
- **La démobilisation professionnelle**
- **La contrainte des performances scolaires et académiques (France)**
- **Absence et/ou insuffisance de la formation initiale et continue**

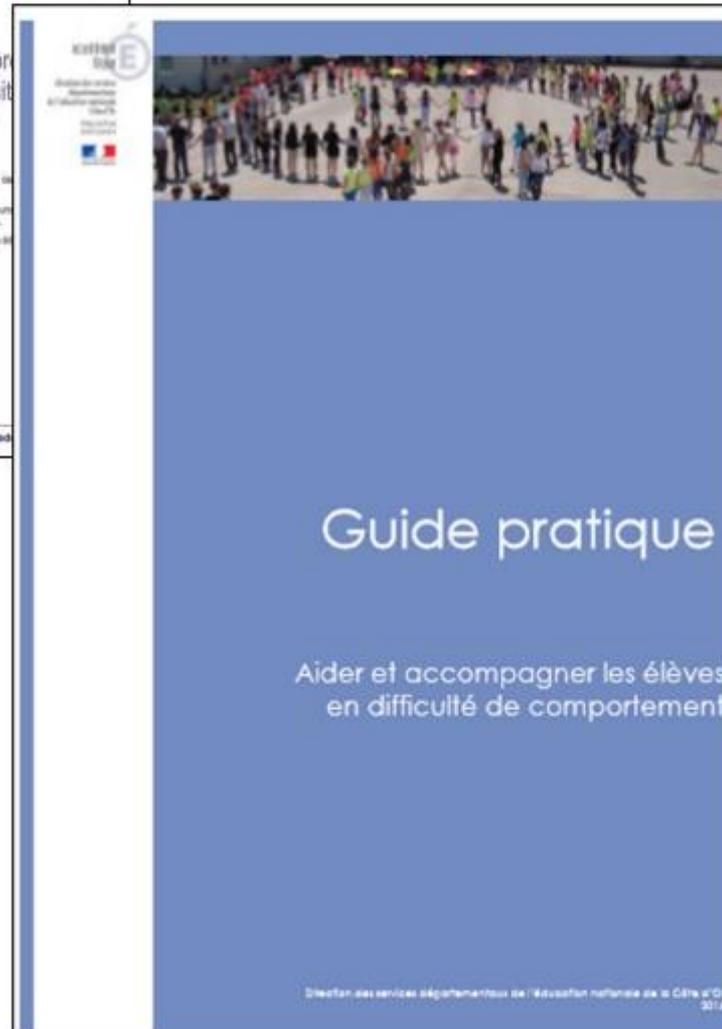


- **L'autorité éducative**
- **Le « climat » de l'établissement et le fonctionnement systémique**
- **Des initiatives d'équipes et d'établissements**
- **Des expérimentations qui méritent d'être développées**

# Troubles du comportement et scolarisation

## L'autorité éducative





- 1/ Identifier les difficultés de comportement des élèves
- 2/ Prendre en compte les difficultés des élèves
- 3/ Travailler en équipe pour aider et accompagner les élèves en difficulté de comportement
- 4/ Responsabiliser l'élève en difficulté de comportement
- 5/ Développer les actions éducatives pour améliorer le climat scolaire

# Perspectives de changement et d'amélioration

## Éléments de réponses



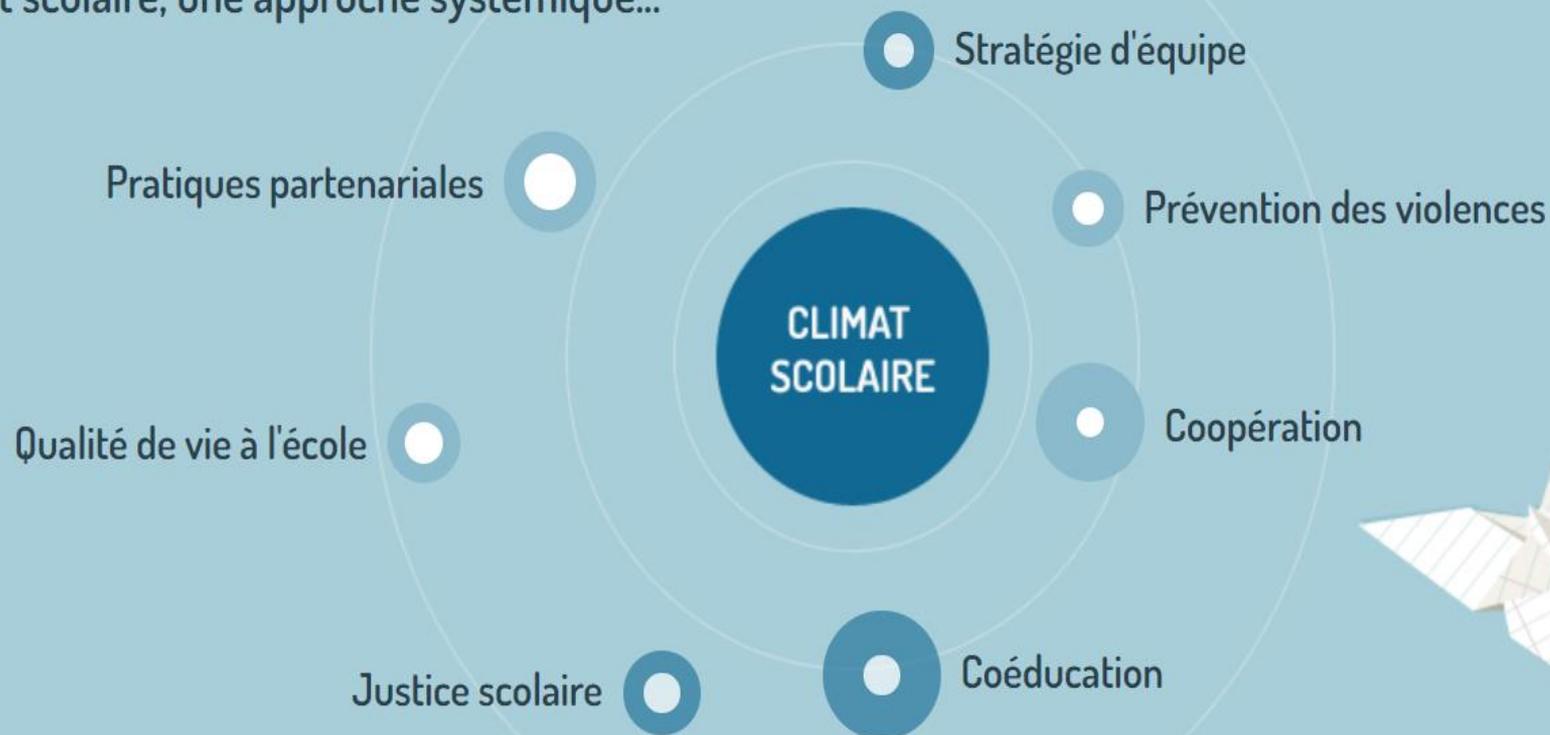
**La coopération  
parents-enseignants**

**Les rencontres  
et les entretiens**

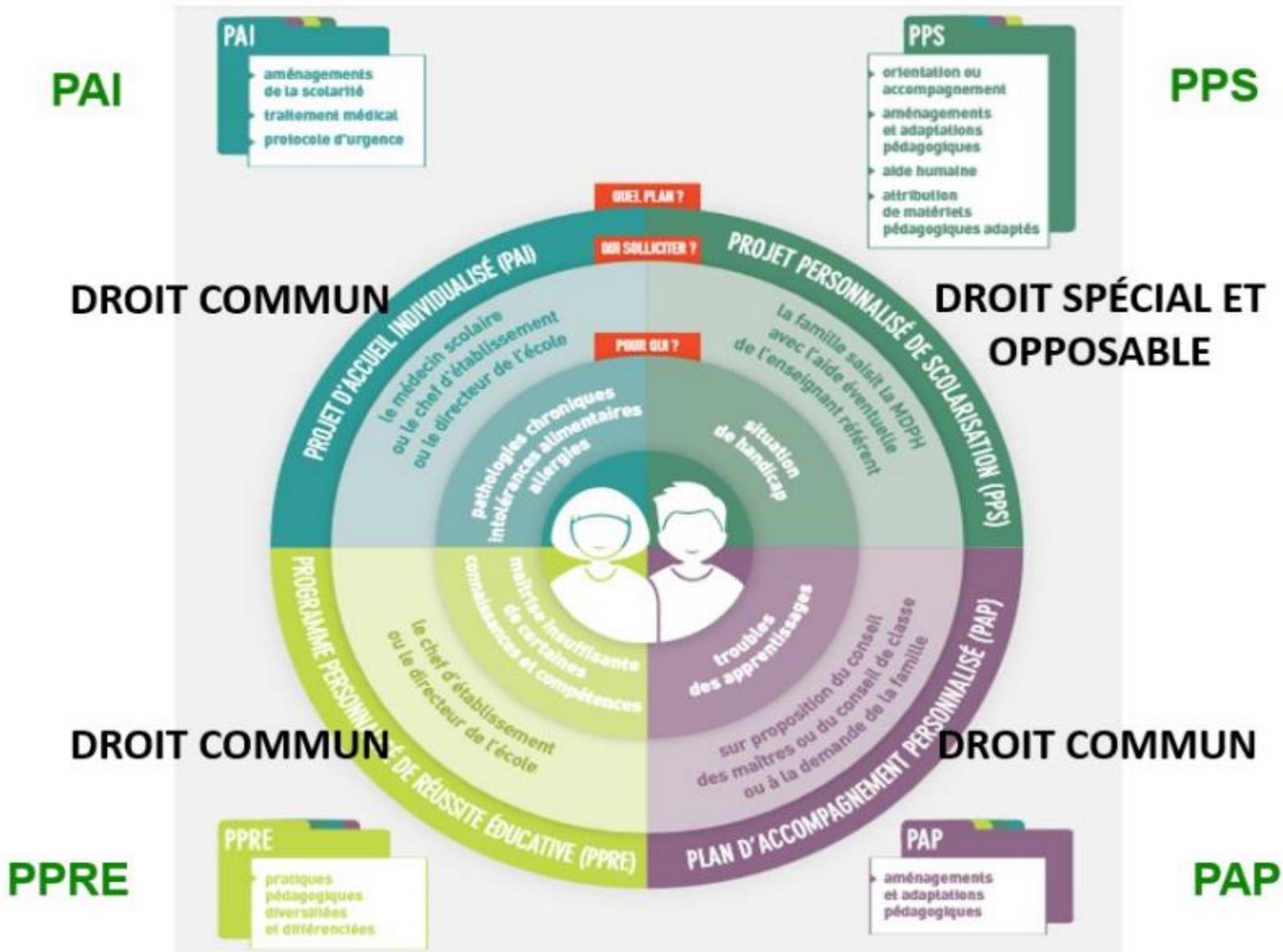


# Le climat scolaire comme axe d'amélioration des comportements en classe et dans l'établissement = approche systémique

Le climat scolaire, une approche systémique...



# Les outils institutionnels



# Les outils institutionnels



MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION  
NATIONALE ET  
DE LA JEUNESSE

## PROTECTION DES PERSONNELS : UNE PRIORITÉ POUR L'ÉDUCATION NATIONALE

août 2019

### GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT EN CAS D'INCIVILITÉ OU D'AGRESSION DANS LE CADRE DE VOS FONCTIONS

À destination  
des personnels du premier degré



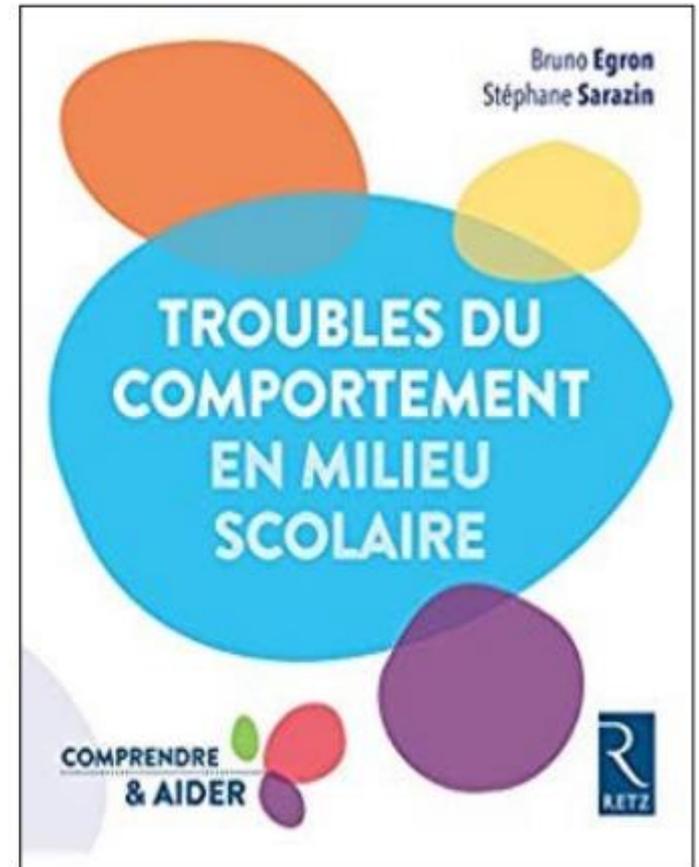
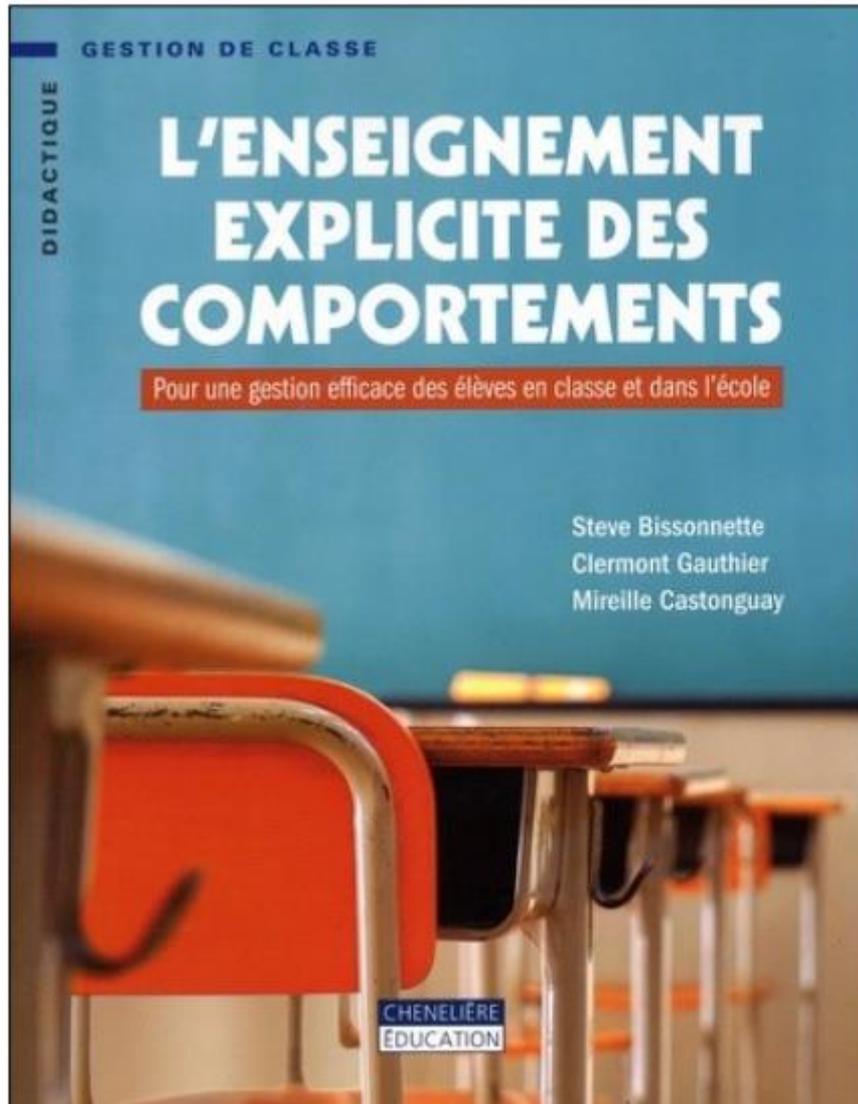
POUR L'ÉCOLE  
DE LA CONFIANCE

## Le « PAR »

Protocole d'accompagnement et de  
responsabilisation des parents

Prise en charge des élèves  
hautement perturbateurs

# Des programmes et méthodes spécifiques



# *L'empathie : concept novateur dans l'éducation*

## **L'empathie**

Disposition à s'inscrire dans un processus qui consiste à percevoir le cadre de référence interne d'une personne de façon à le ressentir « comme si » on était cette personne, sans toutefois s'y confondre.

**sympathie  $\neq$  empathie**

**Altération du lien social**  
chez les jeunes



# *L'empathie : concept novateur dans l'éducation*



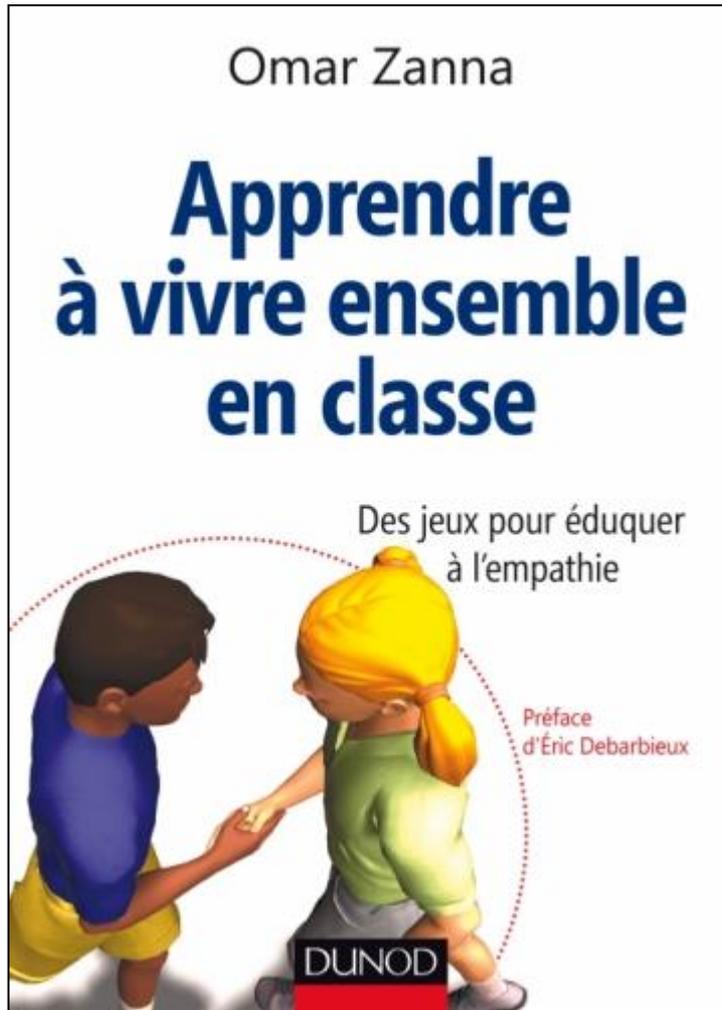
## **Education à l'empathie**

- **Restauration** du sujet  
– programme de  
restauration de  
l'empathie chez les  
mineurs délinquants
- **Instauration** du sujet :  
éduquer à l'empathie  
dès le plus jeune âge

Omar Zanna



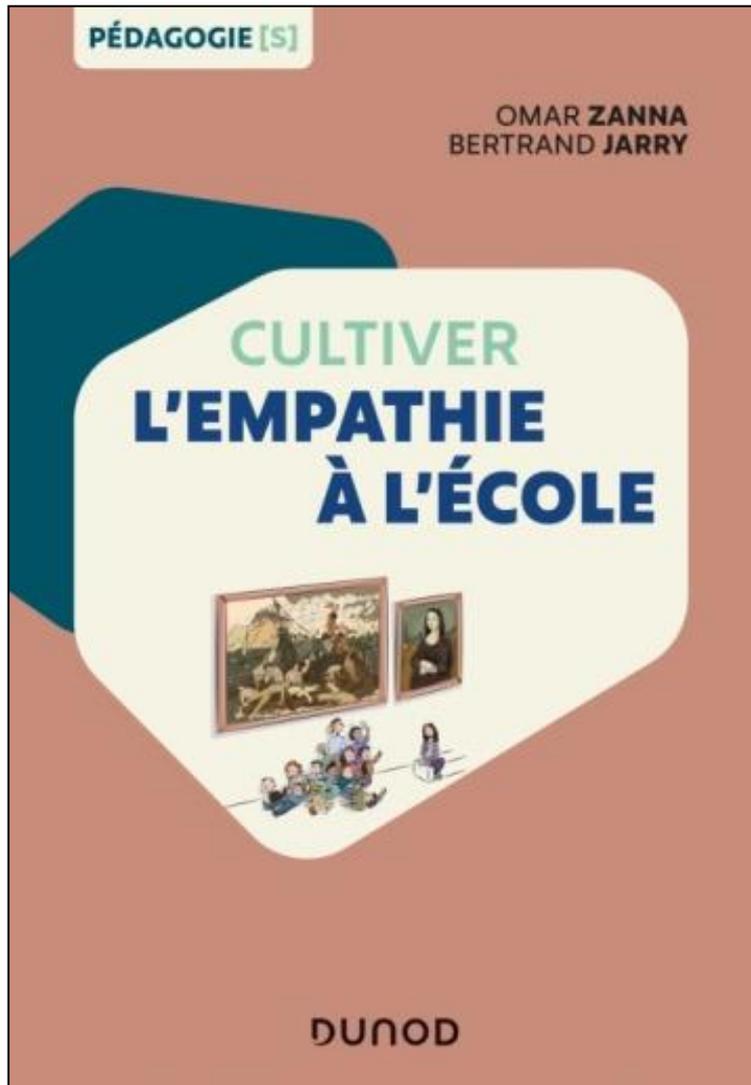
# *L'empathie :* *concept novateur dans l'éducation*



Le « vivre ensemble » en classe est parfois difficile : instabilités, comportements déviants, conflits qui se multiplient, incivilités du simple irrespect à l'agressivité parfois violente.

**Pour une éducation à l'empathie** : construire avec les élèves des situations permettant d'accéder à la reconnaissance de l'autre, de s'ouvrir à l'autre, en passant par la médiation des émotions.

# *L'empathie : concept novateur dans l'éducation*



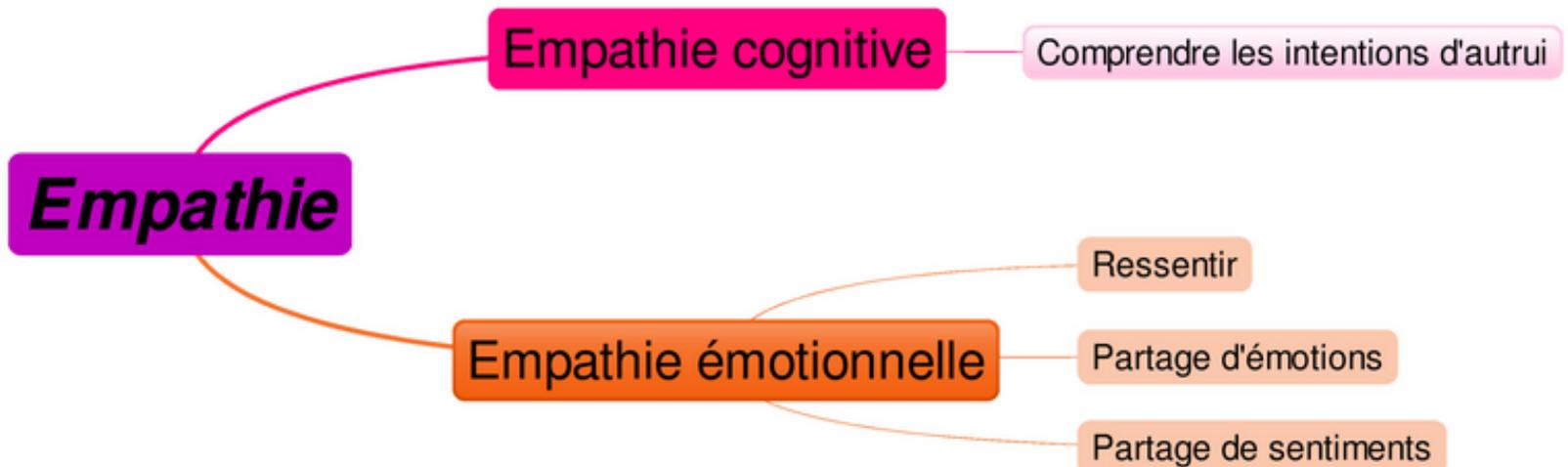
Le « vivre ensemble » en classe est parfois difficile : instabilités, comportements déviants, conflits qui se multiplient, incivilités du simple irrespect à l'agressivité parfois violente.

**Pour une éducation à l'empathie** : construire avec les élèves des situations permettant d'accéder à la reconnaissance de l'autre, de s'ouvrir à l'autre, en passant par la médiation des émotions.

# *L'empathie : concept novateur dans l'éducation*

## **L'empathie cognitive L'empathie émotionnelle**

**Comprendre, raisonner, connaître**



**Ressentir, raisonner, reconnaître**

# *L'empathie : concept novateur dans l'éducation*

## Eduquer à l'empathie

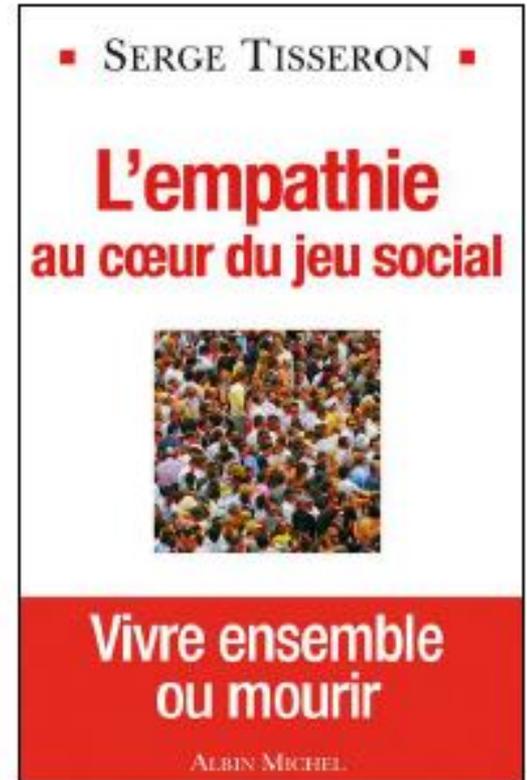


# *L'empathie : concept novateur dans l'éducation*

## Eduquer à l'empathie



Développer l'empathie  
des enfants pour lutter  
contre les comportements  
agressifs et violents



# *L'empathie : concept novateur dans l'éducation*

## **Empathie et « neurones miroirs »**

**L'empathie, définie comme la capacité à comprendre et ressentir les émotions d'autrui, a un rôle central dans les interactions sociales. Malgré les confusions terminologiques héritées de nombreuses conceptions théoriques, l'empathie serait un phénomène non unitaire, composé de l'empathie émotionnelle, reflet d'une résonance affective entre l'observateur et la cible, dont la base cérébrale serait le système neurone miroir ; et de l'empathie cognitive impliquant la conscience de soi, les capacités de prise de perspective, d'inhibition et de régulation.**



**L'observation d'une double dissociation entre l'empathie émotionnelle et l'empathie cognitive suggère l'existence de troubles d'empathie d'origines différentes. Il existe certains arguments en faveur d'une atteinte de l'empathie ou d'un de ses processus sous-jacents dans différentes pathologies dégénératives, justifiant une évaluation de ces capacités. Celle-ci pourrait permettre de rendre compte de troubles comportementaux.**

Vers une approche neuropsychologique de l'empathie P. Narme et al. 2010-4  
Revue de neuropsychologie

**Enfant ou adolescent instable,  
opposant, agité, perturbateur ... :  
un retentissement familial, scolaire et social majeur.  
Quelle démarche envisager ?**



**Une priorité  
*LE DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL***



## ***LE DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL***

**Processus qui envisage tous les troubles pouvant expliquer la symptomatologie existante. On procède ensuite par élimination pour n'obtenir qu'un seul diagnostic.**

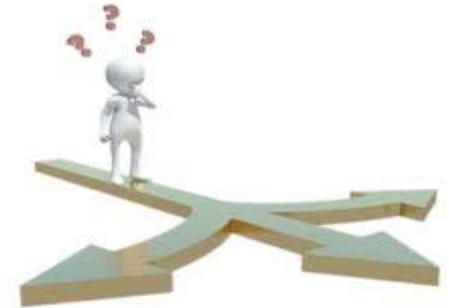
**Par exemple, le diagnostic de TDAH est établi lorsque toutes les autres hypothèses possibles ont été éliminées.**

# Le processus diagnostique

## ➤ Le diagnostic différentiel avec le bilan multidisciplinaire

**Exemple : pour les troubles du comportement non spécifiés, le diagnostic progressif et différentiel médical et psychologique devrait exclure :**

- le TDAH
- les troubles anxieux ou dissociatifs
- un trouble de la personnalité
- les tics
- un trouble schizophrénique
- le trouble d'opposition avec provocation
- la frustration causée par un retard de développement



.../...

# Le processus diagnostique

## ➤ Le diagnostic différentiel avec le bilan multidisciplinaire

**Exemple : pour les troubles du comportement non spécifiés, le diagnostic progressif et différentiel médical et psychologique devrait exclure (suite) :**

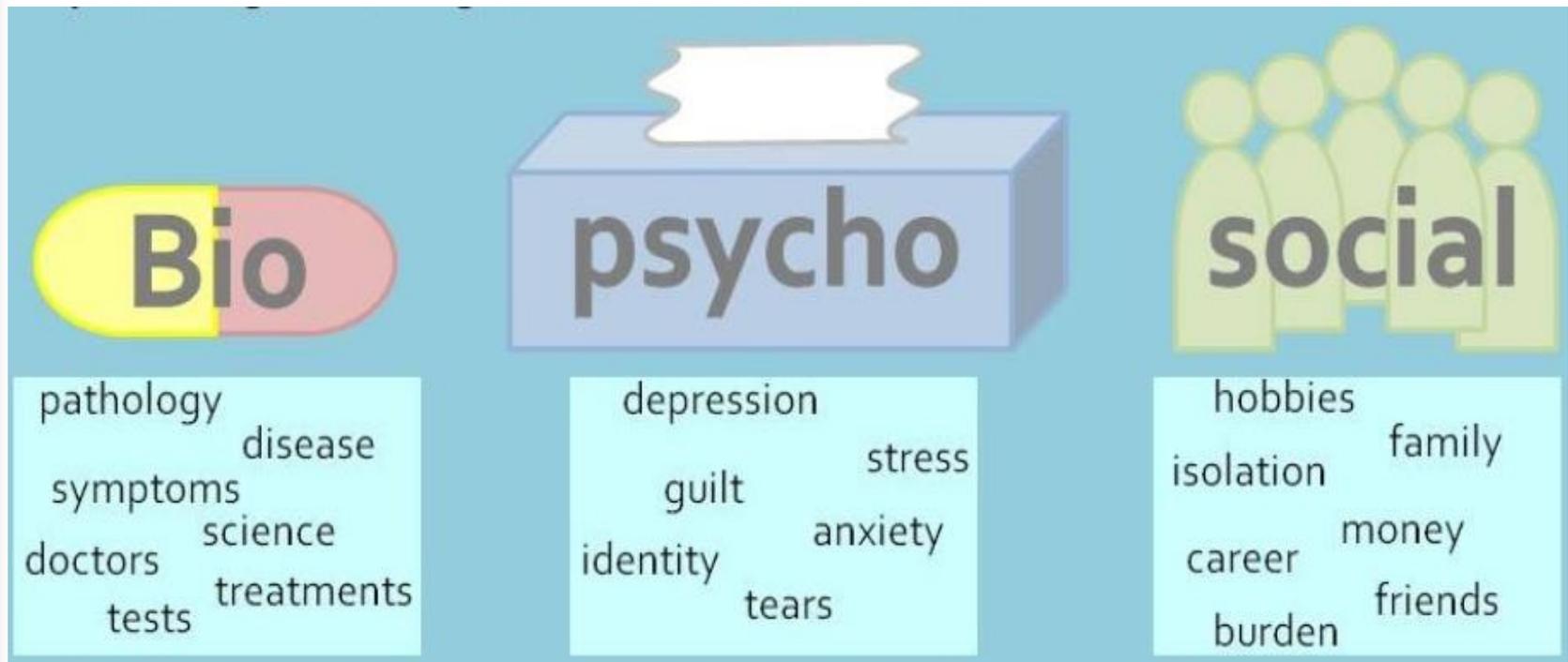
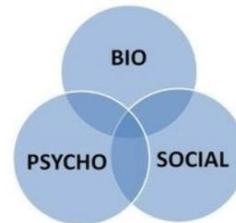
- un trouble d'apprentissage (car l'enfant n'arrive pas à répondre aux exigences)
- l'impulsivité liée au trouble de la conduite ou à un trouble envahissant du développement
- les difficultés familiales

Pour les + âgés :

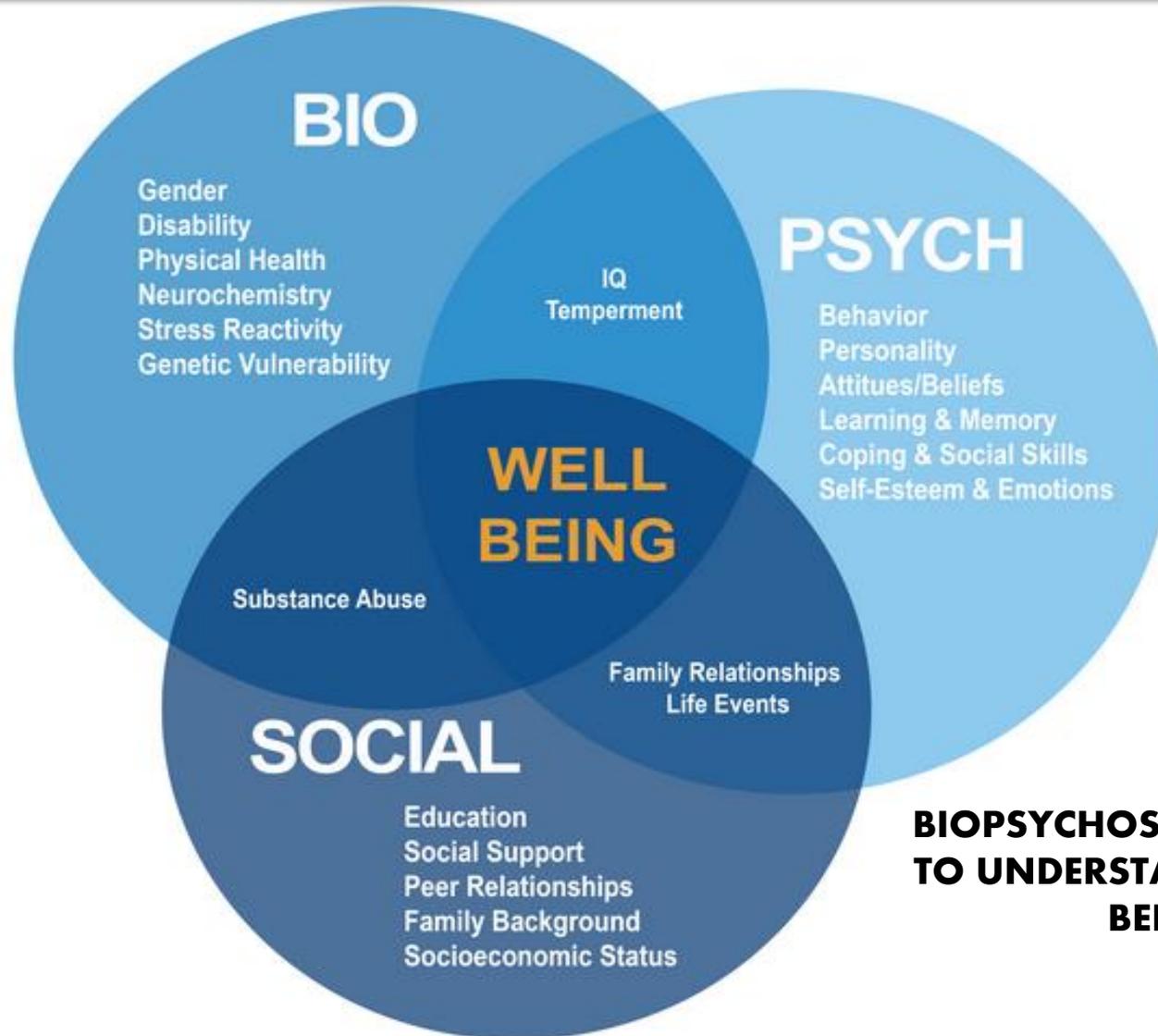
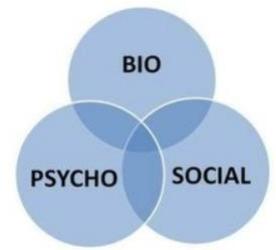
- un trouble de l'humeur
- un trouble bipolaire de type I et II



# Le modèle Bio-Psycho-Social de la santé et du développement humain

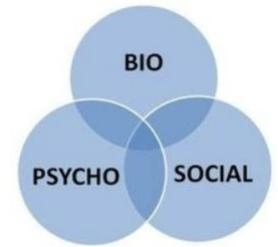


# LE MODÈLE BIO-PSYCHO-SOCIAL

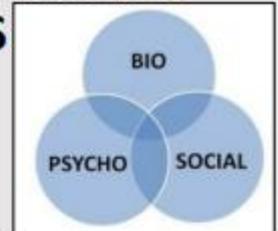


**BIOPSYCHOSOCIAL APPROACH  
TO UNDERSTANDING HEALTH &  
BEHAVIOR**

# LE MODÈLE BIO-PSYCHO-SOCIAL

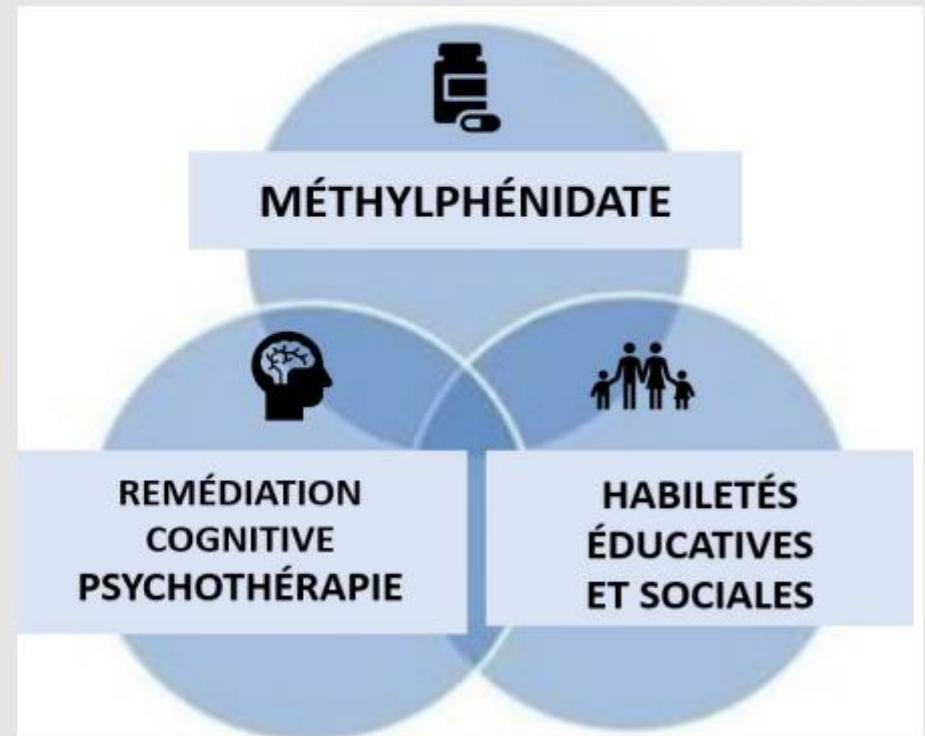


**LES IMPLICATIONS – POUR UNE CONCEPTION MULTIDIMENSIONNELLE DES ACCOMPAGNEMENTS, DES SOINS ET DES INTERVENTIONS**

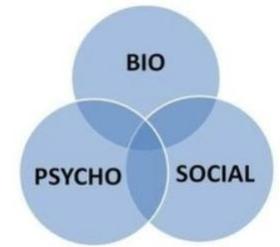


**Exemple : pour TDAH / Trouble du comportement**

- **Traitement médical : méthylphénidate**
- **Programme de remédiation cognitive / Psychothérapie**
- **Guidance parentale et programme habiletés sociales et éducatives**

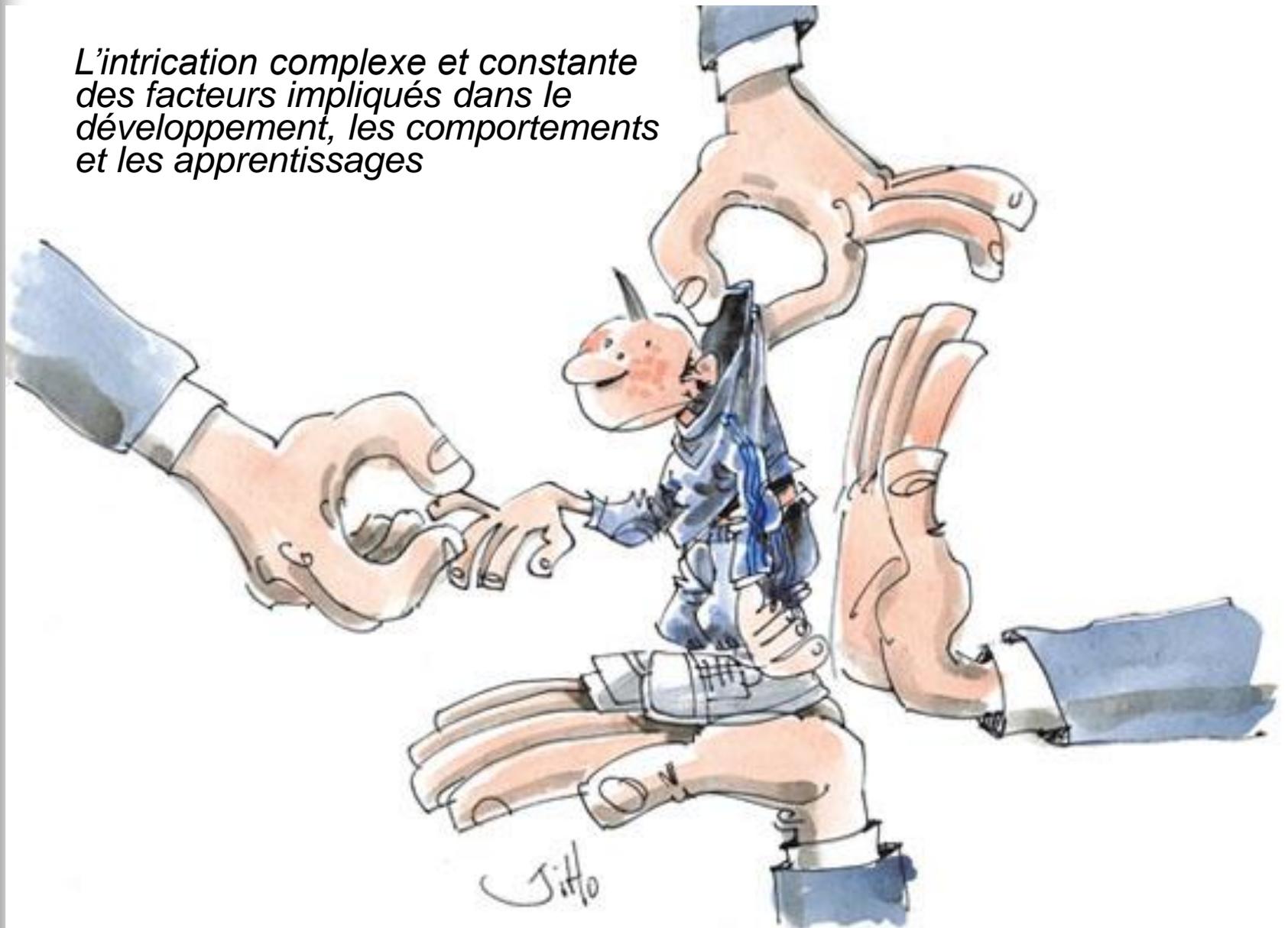


# LE MODÈLE BIO-PSYCHO-SOCIAL



Court film Québec promotion sensibilisation troubles attention / comportement 1'50" 93

*L'intrication complexe et constante  
des facteurs impliqués dans le  
développement, les comportements  
et les apprentissages*



# 1<sup>ère</sup> étape : l'évaluation multidimensionnelle

*En parler, consulter, échanger, partager*



## Niveau 1

- Equipe éducative de l'établissement scolaire
- Psychologue, médecin de l'éducation nationale
- Consultation médico-psychologique enfant/adolescent : CAMSP, CMPP, CMP inter-secteur de pédopsychiatrie
- Psychologue en libéral ; professionnel de santé (paramédical)
- Association de parents ou d'utilisateurs ; Maison des parents, association municipale, centre social

## Niveau 2

- Neuropsychologue
- Médecin spécialisé (libéral)
- Centre hospitalier (pédiatrie, pédopsychiatrie)
- Service éducatif d'aide en milieu ouvert AEAD

## Les réponses thérapeutiques individuelles



- Méthode cognitivo-comportementale (modèle TCC)
- Méthode clinique (psychodynamique / psychanalytique)
- Contrôle émotionnel et maîtrise de soi
- Programme rééducation et approches pédagogiques (apprentissage / renforcement positif / méthodes mixtes)
- Approches intégratives (dialogues de plusieurs modèles)

**2<sup>ème</sup> étape : la réponse éducative**  
***Accompagner – les habiletés parentales éducatives***



***Les programmes et groupes  
d'habiletés parentales***

**Principes et objectifs :**

diminuer l'intensité des comportements inadaptés en famille  
et surtout rétablir des relations plus sereines au quotidien  
entre l'enfant et ses parents.

# Programme d'entraînement aux habiletés parentales de Barkley -



## Les PEHP

**PEHP :**  
programmes  
d'entraînement aux  
habiletés parentales

Programmes  
structurés  
et évalués

Objectifs  
de séances précis,  
retours de tâches

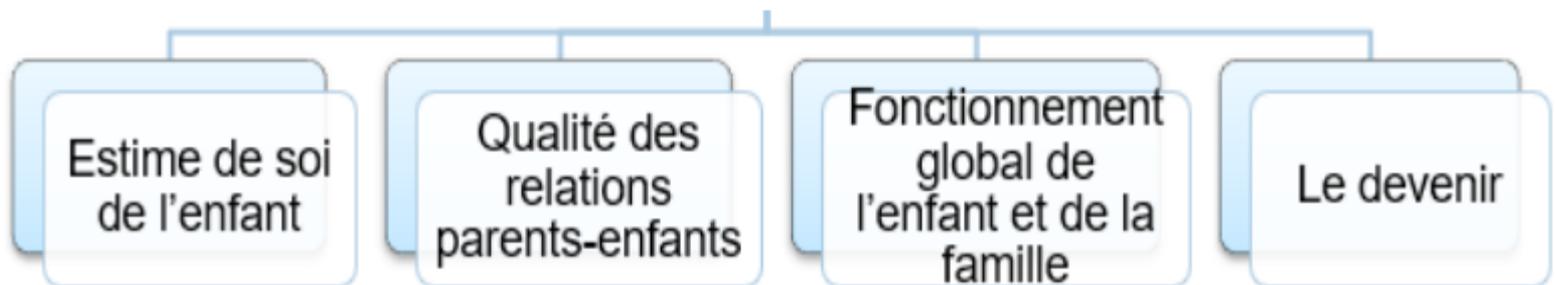
# Programme d'entraînement aux habiletés parentales de Barkley

Programme dérivé des TCC Thérapies cognitivo-comportementales  
Nombreuses études

= efficacité dans les troubles du comportement et le TDAH

## Principes :

- remplacer peu à peu les habitudes éducatives classiques auxquelles ces enfants ne sont pas réceptifs
- envisager d'autres stratégies qui ont fait leurs preuves avec des enfants difficiles et résistants



# Programme d'entraînement aux habiletés parentales de Barkley

**Difficultés  
à écouter, prêter  
attention, mémoriser  
et automatiser**

**Opposition, résistance,  
satisfaction immédiate,  
impossibilité à différer,  
aversion au délai**



**Difficultés dans  
l'expression des affects,  
dans la gestion  
et la régulation des  
émotions**

**Trouble  
de la temporalité,  
perception du temps**

# Programme d'entraînement aux habiletés parentales de Barkley

le renforcement  
positif

un dispositif  
« moment spécial »

l'efficacité des  
consignes données à  
l'enfant

la cohérence et la  
pertinence des  
interventions

l'attention prêtée à  
l'enfant quand son  
comportement est  
adapté

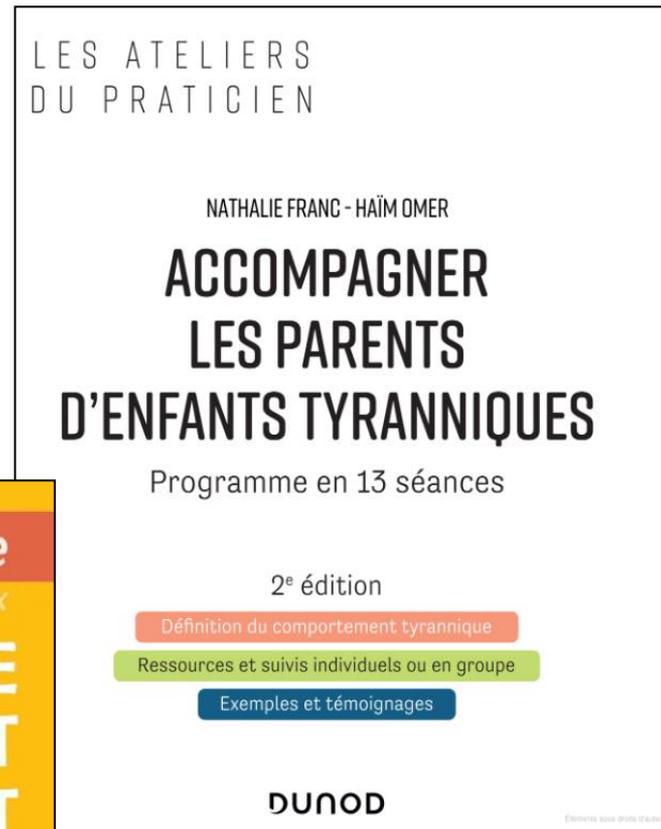
la gestion des  
moments difficiles  
et des colères

le « time out »

le système des points

la gestion du temps

la coopération avec l'école



### 3<sup>ème</sup> étape : la réponse éducative institutionnelle

- ✓ Le projet d'établissement et le projet pédagogique
- ✓ Le climat scolaire – la planification des réponses
- ✓ La formation continue et l'accompagnement professionnel (analyse systémique, supervision, analyse des pratiques)

*Programme habiletés éducatives Barkley pour les enseignants  
(ou autre modèle)*



GESTION DE CLASSE

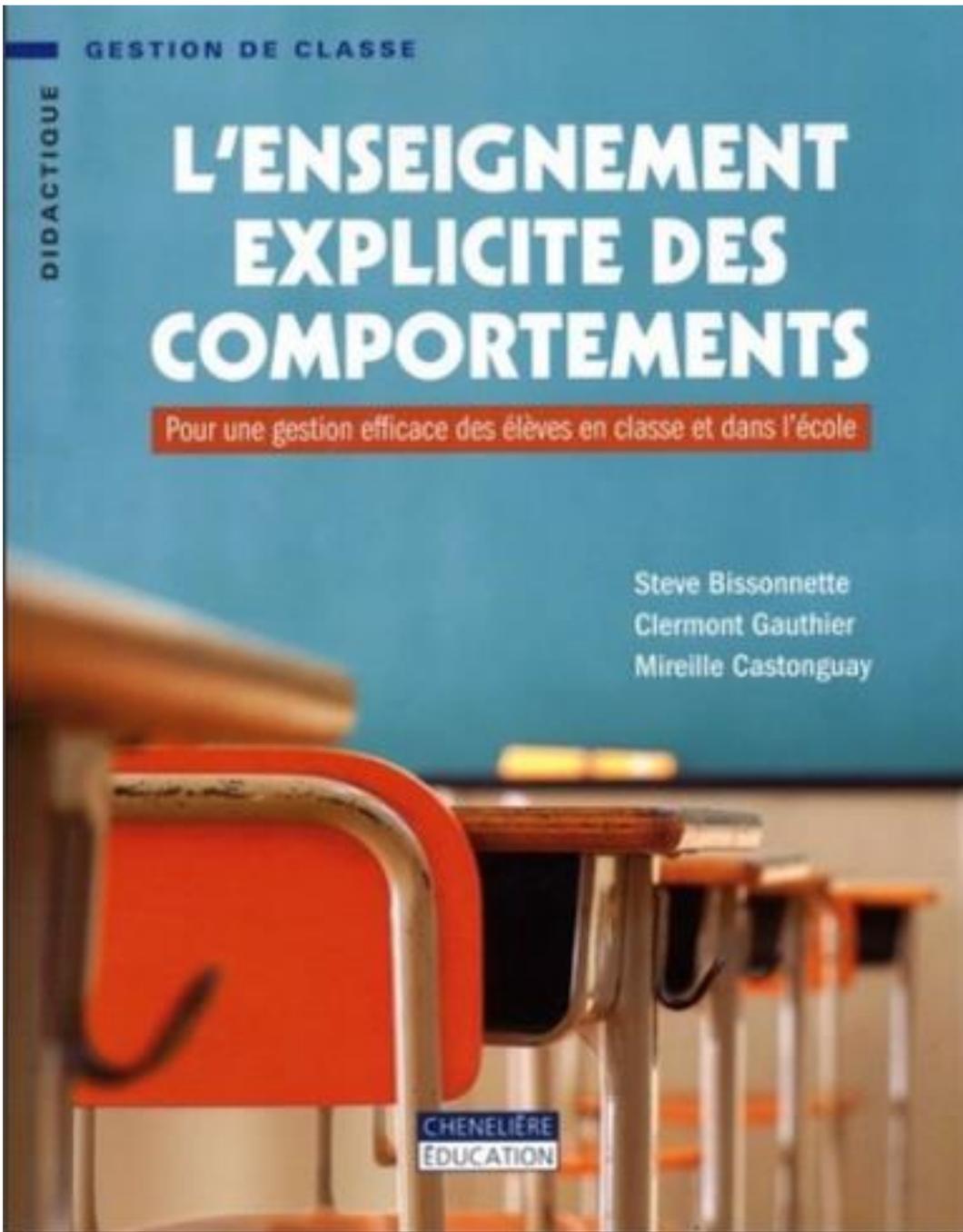
DIDACTIQUE

# L'ENSEIGNEMENT EXPLICITE DES COMPORTEMENTS

Pour une gestion efficace des élèves en classe et dans l'école

Steve Bissonnette  
Clermont Gauthier  
Mireille Castonguay

CHENELIÈRE  
EDUCATION



GESTION DE CLASSE

CTIQUE

# L'ENSEIGNEMENT

Roy Howarth

# 100 Idées

POUR GÉRER  
LES TROUBLES  
DU COMPORTEMENT

Que faire face à des enfants  
et des adolescents  
oppositionnels et provocateurs ?

Tom PouSSe

Dr Anne Gramond  
Laura Nannini

# Troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)

concrètement,  
que faire?

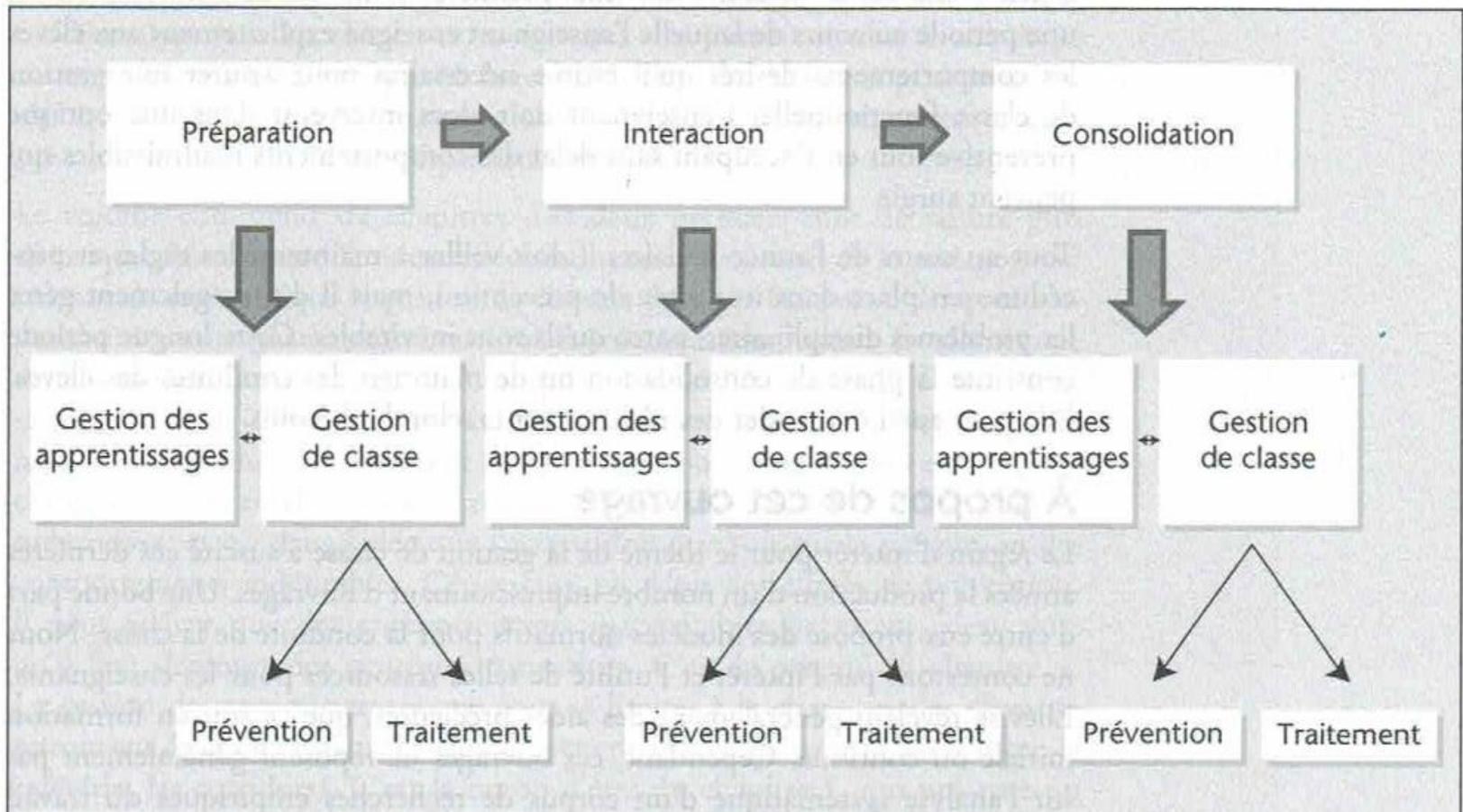
Des outils pratiques  
et des aménagements pédagogiques  
à mettre en place par les enseignants  
et tous ceux qui accompagnent l'enfant  
dans sa réussite scolaire.

Tom PouSSe

# Programme d'enseignement explicites des comportements

*Pour une gestion efficace des élèves en classe et à l'école*

**Le modèle PIC** Prévention Interaction Consolidation



# Modèle **PIC** de gestion de classe

## PLANIFICATION      INTERACTION      CONSOLIDATION

À faire...	... avant le début de l'année scolaire	... au début de l'année scolaire	... au cours de l'année scolaire
<p><b>Prévenir l'apparition de comportements inappropriés.</b></p>	<p>S'informer au sujet des élèves qui seront dans ma classe, lire les dossiers les concernant.</p> <p>Planifier l'organisation physique de la classe.</p> <p>Établir et définir les routines.</p> <p>Déterminer les attentes comportementales (règles).</p> <p>Planifier l'enseignement explicite des comportements attendus.</p> <p>Planifier un système de renforcement.</p> <p>Planifier un enseignement explicite des contenus.</p>	<p>Vérifier la fonctionnalité de l'organisation physique de la classe.</p> <p>Enseigner de manière systématique et explicite les routines et les attentes comportementales.</p> <p>Établir de bonnes relations avec les élèves.</p> <p>Encadrer et superviser les élèves :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Superviser de façon constante ;</li> <li>• Marcher dans la classe ;</li> <li>• Placer les élèves difficiles près de l'enseignant.</li> <li>• Assurer l'implication des élèves.</li> <li>• Utiliser le système de renforcement.</li> </ul> <p>Enseigner explicitement les contenus.</p>	<p>Réajuster au besoin l'organisation physique de la classe.</p> <p>Réenseigner et revoir au besoin les attentes comportementales et les routines.</p> <p>Maintenir de bonnes relations avec les élèves.</p> <p>Encadrer et superviser constamment les élèves :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revoir les règles périodiquement ;</li> <li>• Superviser de façon constante ;</li> <li>• Marcher dans la classe ;</li> <li>• Placer les élèves difficiles près de l'enseignant ;</li> <li>• Augmenter l'implication des élèves ;</li> <li>• Ajuster un système de renforcement.</li> </ul> <p>Maintenir des stratégies d'enseignement explicite des contenus.</p> <p>Maintenir un rythme d'enseignement soutenu.</p>

# Modèle **PIC** de gestion de classe

## PLANIFICATION      INTERACTION      CONSOLIDATION

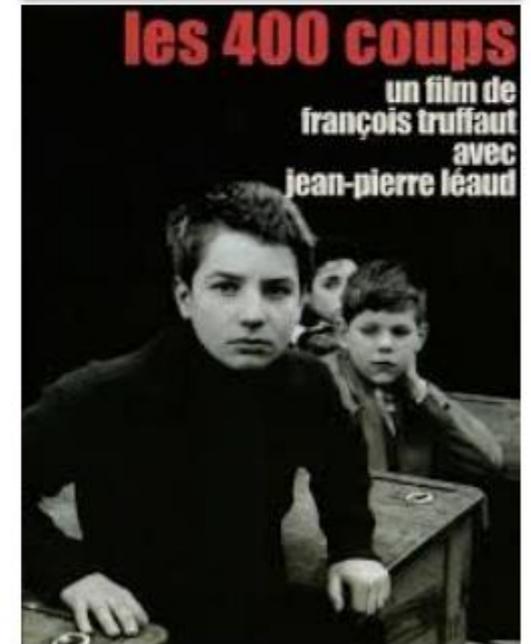
<p><b>Corriger les comportements inappropriés.</b></p>	<p>Élaborer un système pour intervenir de manière corrective.</p> <p>Pour les écarts de conduite <i>mineurs</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planifier des interventions indirectes;</li> <li>• Planifier des interventions directes.</li> </ul> <p>Pour les écarts de conduite <i>majeurs</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planifier une stratégie de collecte de données comportementales.</li> </ul>	<p>Implanter le système pour intervenir de manière corrective.</p> <p>Pour les écarts de conduite <i>mineurs</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recourir aux interventions directes;</li> <li>• Recourir aux interventions indirectes.</li> </ul>	<p>Ajuster au besoin le système pour intervenir de manière corrective.</p> <p>Pour les écarts de conduite <i>mineurs</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajuster les interventions directes;</li> <li>• Ajuster les interventions indirectes.</li> </ul> <p>Pour les écarts de conduite <i>majeurs</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accumuler des données comportementales;</li> <li>• Analyser la fonction du comportement négatif;</li> <li>• Recourir à de l'aide spécialisée.</li> </ul>
--	---	--	---

## *Vers une conclusion ...*

### **La diversité des facteurs en cause**

- troubles réactionnels, développementaux, structurels, neuro-cérébraux ...
- troubles associés, multiples et variés ...
- facteurs familiaux, culturels, sociaux et éducatifs ...

**Reconnaître le trouble,  
en accepter la complexité,  
bien évaluer,  
considérer la multiplicité des facteurs  
et des causes**

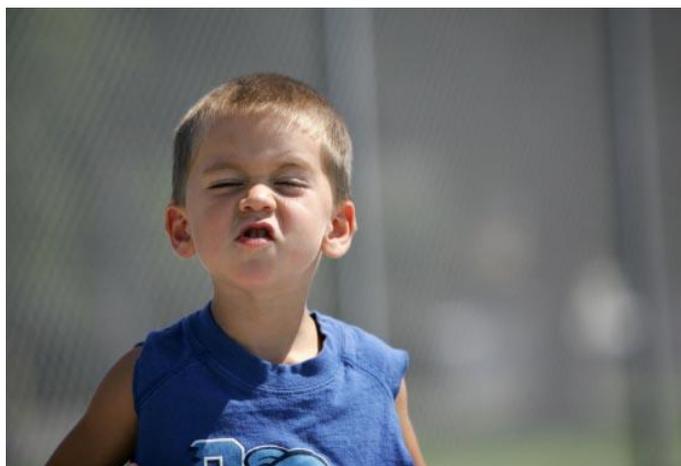


## ***Vers une conclusion ...***

### **Quelques fondamentaux :**

- **L'absence de jugement ou d'a priori sur les causes ou les origines des comportements difficiles**
- **Le questionnement, la réflexion et l'évaluation en partenariat avec l'ensemble des professionnels de l'éducation, du soin et du social**
- **La collaboration étroite entre familles, professionnels et institutions**
- **Dans les situations les plus difficiles (évaluation et reconnaissance de situation de handicap) : l'élaboration d'un PPS - Projet personnalisé de Scolarisation**





***MERCI***

***POUR***

***VOTRE ATTENTION***



**Robert Voyazopoulos**

- ***Psychologue de l'enfance et l'adolescence***
  - ***Professeur honoraire Ecole de Psychologues Praticiens – ICP Paris***
  - ***Directeur de l'APPEA – Association francophone de Psychologie et Psychopathologie de l'Enfant & l'Adolescent***
- [www.appea.org](http://www.appea.org)



**MAINTENANT,  
PLACE À  
VOS QUESTIONS,  
VOS  
COMMENTAIRES,  
VOS RÉFLEXIONS ...**

**Pour recevoir le pdf de ce  
support de conférence,  
envoyer un mail à  
[conferencelepuuy@gmail.com](mailto:conferencelepuuy@gmail.com)**

**Robert Voyazopoulos**

- *Psychologue de l'enfance et l'adolescence*
  - *Professeur honoraire Ecole de Psychologues Praticiens – ICP Paris*
  - *Directeur de l'APPEA – Association francophone de Psychologie et Psychopathologie de l'Enfant & l'Adolescent*
- [www.appea.org](http://www.appea.org)



assureur militant



association francophone de  
psychologie et psychopathologie  
de l'enfant et l'adolescent

# Enfant demain

Identité | Pouvoir d'agir | Bien-être

**Paris-Nanterre**

Se développer  
et grandir dans  
un monde complexe



**2, 3 et 4 novembre 2023**

***En présentiel ou en distanciel***

**Inscriptions gratuites**

[www.appea.org](http://www.appea.org) ou [www.enfant-demain.fr](http://www.enfant-demain.fr)