

## ■ Droit

### **Les usagers vulnérables de la route**

Lucien Colliander

### **La grande famille des vélos, véhicules assimilés, petits engins motorisés ... et des piétons**

Cedric Mizel

### **Les dangers liés au travail sur les chantiers routiers**

Anne-Sylvie Dupont

### **Principe de la confiance vs. Principe de la méfiance**

Yvan Jeanneret

### **Pas de faute concomitante avant 15 ans dans la circulation routière!**

Christoph Müller / Stéphane Brumann

### **Les pertes d'attention de l'enfant**

Claudia Jankech

### **Cours de sensibilisation dans les écoles neuchâteloises**

Alain Saudan

### **Dispositifs techniques spécifiques pour la protection des piétons et des cyclistes**

Martial Giobellina

## ■ Recht

### **Der Rasertatbestand gemäss Art. 90 Abs. 3 i.V.m. Abs. 4 SVG unter Berücksichtigung des Verschuldensprinzips im Schweizerischen Recht**

Hanna Werner

### **Die Lohnfuhr – keine Frachtführerhaftung des Lohnfuhrunternehmers!**

Thorsten Vogl

### **Gerichtliche und aussergerichtliche Schadensabwicklung von grenzüberschreitenden Verkehrsunfällen**

Epameinondas Kalagiakos

## ■ Medizin

### **Visuelle Wahrnehmung im Strassenverkehr in den verschiedenen Lebensaltern**

Andreas Berke

### **Praxisrelevante psychische Erkrankungen im Strassenverkehr**

Regula Guggenbühl Schlittler

### **Herausgeber**

Hans Giger

Edit Seidl

Hans Wiprächtiger

Gerhard Fiolka

### **Beirat**

Daniel Blumer

Brigitte Buhmann

Beat Hensler

Thierry Luterbacher

Peter-Martin Meier

Adolf Ogi

Frank Th. Petermann

Evalotta Samuelsson

Herbert Schambeck

Ivo Schwander

Michael Thali

Hugo Tschirky

Urs Wernli

Willi Wismer

### **Schriftleitung**

Edit Seidl

Thorsten Vogl

André Kuhn

# Les pertes d'attention de l'enfant

Le but de cette intervention est avant tout de rappeler que l'enfant est un individu en croissance et, comme tel, il est immature et doit être protégé. En effet, l'attention optimale est un aboutissement lié au développement du cerveau. Nous aborderons dans cet article l'attention normale, son développement et les difficultés attentionnelles qui sortent de la norme. Parmi les causes de l'inattention pathologique chez l'enfant et chez adulte, le Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH) constitue la cause la plus fréquente. Toutefois, la perte de l'attention peut être aussi le symptôme d'une pathologie psychiatrique.



Claudia Jankech\*

## Sommaire

- I. Immaturité infantile
  - A. Les capacités attentionnelles se développent avec l'âge
  - B. L'exploration visuelle
  - C. La mémoire de travail
  - D. Les capacités d'inhibition
  - E. Les capacités d'organisation et de planification
  - F. Le cerveau finit son développement à 25 ans
- II. L'attention et ses différentes formes
  - A. Les compétences testées par le TEA CH
  - B. Une bonne qualité d'attention dépend aussi du contexte
    1. Conditions favorisant l'attention
    2. État de flow
    3. Des différences interindividuelles importantes
    4. Une situation idéale: le jeu électronique
    5. Différents troubles peuvent altérer l'attention
  - C. D'autres affections peuvent avoir comme symptômes l'agitation, l'inattention et/ou l'impulsivité
- III. L'enfant sur le chemin de l'école
- IV. Une éducation à la circulation: possible et indispensable
- V. Conclusion

## I. Immaturité infantile

La croissance du petit humain est parmi les plus longues. L'immaturité caractérise donc l'enfant. Ce dernier évolue avec l'âge vers une meilleure intégration et un développement de ses facultés cognitives, attentionnelles, motrices et émotionnelles.

A ce titre, l'enfant a besoin de protection pour soutenir cette marche vers la maturité, censée être acquise à l'âge adulte.

## A. Les capacités attentionnelles se développent avec l'âge

Avant 7 ans, l'inattention est la règle. Ce n'est pas tout à fait par hasard que l'âge de raison a été établi de manière sociétale à ce moment du développement. Bien entendu, il s'agit d'une moyenne, qui cache, comme toutes les moyennes, de grandes différences. L'enfant moyen n'existe pas mais l'inattention, elle, est objectivement observable.

## B. L'exploration visuelle

L'expérience de Vurpillot<sup>1</sup> (1969) a proposé à des enfants, allant de 4 à 8 ans, de regarder un écran partagé en 2 parties, qu'ils étaient invités à comparer à la recherche de différences. Le constat était clair: les enfants de 4 ans perdent beaucoup de temps allant visuellement de droite à gauche, avec de nombreux allers et retours car leur mémoire de travail est encore peu développée. Cette difficulté à passer du modèle à la reproduction est visible chez les petits enfants amenés, par exemple, à faire une copie à partir d'un tableau. Cette capacité est testée dans le WPPSI IV<sup>2</sup> pour l'enfant de 4 ans 6 mois à 7 ans. Cela se complique s'ils doivent faire une sélection entre différents stimuli.

Dès 8 ans, les enfants retiennent mieux et essayent de développer une stratégie d'exploration, et ainsi deviennent, avec l'âge, de plus en plus méthodiques.

Un enfant ne devrait donc pas aller seul à l'école, si le chemin présente des routes à traverser avant 8 ans. Cet

\* CLAUDIA JANKECH, Spécialiste FSP en Psychologie de l'enfant et l'adolescent et en Psychothérapie (www.jankech.ch).

<sup>1</sup> VURPILLOT ELIANE, Laboratoire de psychologie expérimentale et comparée de la Sorbonne, associé au CNRS: «Contribution à l'étude de la différenciation perceptive chez l'enfant d'âge pré-scolaire». Article paru sur la revue «L'année psychologique», 1969, volume 69, no 1, pages 37-74. Reprise dans le cours de psychologie: <http://psychologie.psyblogs.net/2012/01/cours-deve-loppement-de-lattention-chez.html>

<sup>2</sup> WPPSI IV: Echelle d'intelligence de Wechsler, IVème édition, éditée par Pearson, 2014 pour la version française éditée par l'ECPA et adaptée aux enfants de 4 ans à 7 ans 7 mois.

âge constitue bien évidemment une référence et non une barrière, car la variabilité individuelle est très importante, comme nous le verrons plus loin avec l'expérience du Marshmallow.

### C. La mémoire de travail

**La mémoire de travail est essentielle pour l'apprentissage, elle concerne la** quantité d'informations stockées à court terme et la durée de conservation des données.

Elle devient de plus en plus longue avec l'âge, elle peut passer par différents canaux (auditif, verbal, visuel, spatial). Au fur et à mesure qu'il grandit l'enfant est capable de mémoriser plus de chiffres, plus de mots, plus de détails sur une image mais également de traiter ces informations stockées (par exemple, réordonner des chiffres, se rappeler des positions d'objets présentés préalablement etc.).

### D. Les capacités d'inhibition

**Les capacités d'inhibition** sont essentielles pour éviter les comportements impulsifs, c'est-à-dire sans réflexion préalable. Ces capacités se développent au cours de l'enfance et, à 7 ans, l'enfant est déjà capable de prêter attention à une tâche, sans se laisser prendre pas des aspects perceptifs superficiels (par exemple, choisir un élément pour compléter une suite logique).

Inhiber une activité automatique sollicite fortement l'attention: par exemple, si quelqu'un a appris à conduire avec une voiture manuelle, il aura un moment de flottement avant de retenir que les pédales sont à utiliser différemment dans une voiture automatique. Il devra donc réfléchir et se concentrer et ne pas faire appel à des automatismes qui ne sont plus utiles pour ce nouveau véhicule.

La capacité d'inhibition est donc essentielle tout au long de la vie. Elle permet à l'enfant d'accéder à des opérations mentales qui n'étaient pas possibles du fait de son impulsivité. L'enfant qui court après son ballon devra, par exemple, décider qu'il doit s'arrêter car son jouet a atteint la chaussée et que de s'y engager devient dangereux.

### E. Les capacités d'organisation et de planification

**Les capacités d'organisation et de planification**, si l'enfant de 7 ans est capable de focaliser son attention sur une tâche, l'autorégulation de la planification et de l'organisation se développent entre 10 ans et l'adolescence, avec le développement du cortex frontal et pré-frontal. Atteintes en moyenne à 11 ans pour les filles et à 12 ans pour les garçons, ces capacités peuvent être en grande difficulté chez les personnes souffrant de TDAH. Traverser une route demande une planification de différents

actes: choisir le lieu pour traverser, regarder à droite et à gauche, tenir compte des véhicules présents et de leur éventuelle possibilité d'avancer.

### F. Le cerveau finit son développement à 25 ans

**Le cerveau finit son développement à 25 ans**, bien que l'adolescent ait atteint des capacités cognitives (opérations formelles de Piaget), que son développement physique et sexuel soit achevé, son cerveau n'a pas encore la maturité de celui d'un adulte. Le Dr REVOL, pédopsychiatre, dit par exemple, qu'il est comme «une voiture toutes options qui n'a pas de freins». Il diffère donc de l'enfant car il dispose de ces «options» mais ne les gère pas encore de manière efficace. Bien entendu, un adolescent devrait mieux se débrouiller en traversant la route et cette immaturité cérébrale sera visible dans d'autres domaines (mise en danger, par exemple, lors d'activités sportives ou récréatives).

## II. L'attention et ses différentes formes

### A. Les compétences testées par le TEA CH

**Les compétences testées par le TEA CH<sup>3</sup> (test d'attention de l'enfant)** utilisé avec les jeunes de 6 à 12 ans 11 mois sont les suivantes:

- L'attention soutenue: rester attentif sur la durée (visuelle et/ou auditive);
- L'attention divisée: faire attention à deux choses en même temps (écouter deux choses en même temps et faire deux choses en même temps);
- Le Contrôle attentionnel: concerne la flexibilité et donc la capacité à s'adapter à des changements plus ou moins rapides en déplaçant le focus (par exemple: compter à l'endroit puis d'un coup changer le sens de comptage);
- L'attention sélective: trouver des signes visuels dans un ensemble complexe (par exemple: trouver les différences ou trouver un signe parmi une quantité d'autres stimuli);
- La capacité d'inhiber une activité automatique (faire une activité répétitive qui devient automatique et s'arrêter à la suite d'un signal).
  - Normalement, vers 13 ans l'enfant parvient à accomplir ces tâches avec un fort pourcentage de réussite, proche du 100 %.
  - Ce test est utilisé pour détecter un trouble attentionnel.
  - La vie réelle étant bien plus complexe que ces exercices proposés en situation de test, le diagnostic

<sup>3</sup> TEA CH: Test d'Évaluation de l'Attention chez l'Enfant, édité par Harcourt Assessment, version française 2006 éditée par l'ECPA.

doit tenir compte des observations de l'entourage en classe et en famille. Une bonne réussite à ce test ne peut pas nous permettre d'exclure totalement un déficit attentionnel. Par contre, l'enfant qui ne réussit pas à un bon niveau le TEACH souffre très probablement d'un déficit attentionnel car il ne parvient pas à rester attentif malgré le contexte relativement moins distrayant qu'une situation normale.

## B. Une bonne qualité d'attention dépend aussi du contexte

### 1. Conditions favorisant l'attention

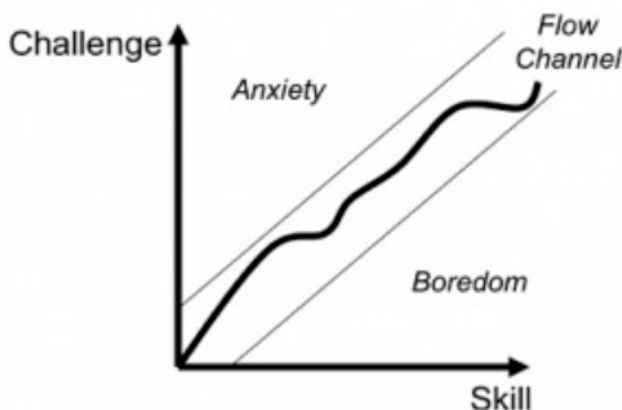
Il semble essentiel de savoir qu'autant les enfants que les adultes nous retenir :

- 70 % de ce que nous faisons;
- 90 % de ce que nous faisons et disons;
- 10 % de ce que nous avons lu;
- 20 % de ce que nous avons entendu;
- 30 % de ce que nous avons vu;
- 50 % de ce que nous avons vu et entendu.

Pour bien mémoriser il est donc essentiel d'observer et/ou d'écouter car la mémoire est au lieu de dépend fortement liée à l'attention. Cette dernière n'est pas infinie et elle est plus efficace dans des conditions favorables.

### 2. État de flow

État de flow décrit par le psychologue hongrois Mihaly Csikszentmihalyi<sup>4</sup>, il s'agit de l'état d'attention optimale, lorsque la difficulté de la tâche et les capacités de l'individu coïncident, ce qui ne sera pas le cas si le travail à exécuter est trop difficile et entraîne le désinvestissement par excès d'anxiété ou s'il est trop facile et entraîne le désinvestissement par ennui.



Il en va de même si la tâche correspond à nos intérêts.

### 3. Des différences interindividuelles importantes

Résister à la gratification immédiate: le Test du Marshmallow<sup>5</sup> a mis en évidence de grandes différences interindividuelles, la valeur prédictive de cette capacité du contrôle de soi et la possibilité de l'améliorer par l'éducation. Professeur de psychologie à l'Université de Stanford, MISCHEL a soumis les enfants à la tentation de manger un marshmallow en leur disant que s'ils différaient le plaisir de le consommer immédiatement, ils seraient récompensés par deux friandises au lieu d'une. Non seulement il a trouvé des différences entre les sujets de même âge mais il les a revus plus tard et constaté que ces différences persistaient, notamment du point de vue du contrôle de soi, mais également au niveau des résultats scolaires. Il a aussi souligné l'importance de l'éducation pour améliorer ces compétences.

Cet exemple illustre aussi que des différences interindividuelles très importantes sont masquées par les moyennes.

### 4. Une situation idéale: le jeu électronique

L'enfant retrouve dans le jeu électronique l'état de flow, la gratification immédiate de se sentir progresser et la mobilisation de tous ses sens. Cet ensemble de facteurs diminue les possibilités de dispersion (il voit, il écoute, il agit par sa motricité, son toucher). *A contrario*, tant le travail en classe que la circulation sur le chemin de l'école sont loin de satisfaire des conditions d'attention maximale atteintes par les jeux qui captivent tant les enfants.

### 5. Différents troubles peuvent altérer l'attention

#### a. TDAH ou trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité

##### aa. Un trouble reconnu depuis le XVIII<sup>ème</sup> siècle

Comme le montre bien le Dr Wahl<sup>6</sup> dans son livre, il ne s'agit nullement d'une mode, contrairement aux affirmations répétées de personnes plus ou moins bien intentionnées, qui ne se donnent pas la peine de connaître l'histoire. Décrite dès le XVIII<sup>ème</sup> siècle, l'hyperactivité (aujourd'hui TDAH) a été remarquée par différents médecins par le passé. SIGMUND FREUD a appelé les personnes inattentives les «oublieux organiques» et c'est le Dr KRAEPELIN (le père de la psychiatrie moderne, connu pour l'identification de la psychose maniaco-dépressive) qui a fait une description précise de l'hyperactivité dans son traité de psychiatrie paru en 1915.

<sup>4</sup> MIHALY CSIKSZENTMIHALYI, Flow: «The Psychology of Optimal Experience», Harper Perennial Modern Classics, Paperback – July 1, 2008. Conférence: [https://www.ted.com/talks/mihaly\\_csikszentmihalyi\\_on\\_flow?language=fr](https://www.ted.com/talks/mihaly_csikszentmihalyi_on_flow?language=fr).

<sup>5</sup> WALTER MISCHEL: «The Marshmallow test», Little Brown and Compagnie, 2014, Traduit en français par les Editions Jean Lattès, 2015 (sur youtube: [https://www.youtube.com/watch?v=QX\\_oy9614HQ](https://www.youtube.com/watch?v=QX_oy9614HQ)).

<sup>6</sup> DR WAHL: «Les adultes hyperactifs», Odile Jacob, 2016.

**bb. Appelé d'abord hyperactivité, ce trouble s'appelle actuellement TDAH**

- **Symptômes:** inattention, agitation et impulsivité. Le TDAH peut être soit de type inattentif seul, soit inattentif/hyperactif, soit de type hyperactif prédominant lorsque l'agitation est au premier plan. Cependant, contrairement à l'hyperactivité, l'inattention est toujours présente. Cela explique la nouvelle appellation «trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité». Les enfants agités sont vite détectés car ils dérangent, les enfants inattentifs le sont par contre moins facilement.
- **Fréquence:** il concerne 4 à 7 % des enfants et 3 à 5 % des adultes, avec 4 à 5 fois plus de garçons. Mais les filles, étant souvent plus appliquées, masquent le trouble et présenteront des symptômes comme la fatigue et/ou l'anxiété. Et c'est surtout à l'âge adulte que ce trouble sera diagnostiqué chez les femmes, atteignant alors la parité avec les hommes. Nous pensons donc que, pendant l'enfance, les filles font de grands efforts pour atténuer ces difficultés, avec une prédominance de l'inattention. Leur comportement moins perturbateur (souvent non perturbateur) retarde la détection du TDAH chez elles et les expose davantage à l'âge adulte. En effet, la détection permet d'éviter la méses-time, l'échec scolaire, les difficultés relationnelles. Elle facilite la mise en place de mesures pour apprendre à gérer les troubles et, pour les enfants en grande souffrance pour lesquels il y a un enjeu cognitif, elle ouvre la porte à une médication qui s'avère très fructueuse pour la construction de la personnalité. L'enfant retrouve, grâce au traitement pharmacologique, le chemin d'une meilleure maîtrise de soi, ne se vit plus comme un problème, son estime de soi remonte et il évite aussi souvent l'orientation vers une voie de garage qui ne correspond pas à ses capacités et/ou à ses aspirations.
- **Durée des troubles:** si certains enfants s'améliorent significativement avec l'âge, on estime à environ 60 % les adultes qui restent affectés par le TDAH (selon le Dr WAHL: 40 à 80 %). Il souligne que «l'inattention se maintient», «l'agitation s'atténue» et «l'impulsivité change de répertoire» à l'âge adulte.
- **Origine du trouble:** le Dr LECENDREUX<sup>7</sup>, qui considère l'origine neurodéveloppementale indiscutable, affirme que «le TDAH est un trouble à expression neurologique traduisant un dysfonctionnement de certains neuromédiateurs, en particulier la dopamine».
- **Conséquences de ce trouble:** tout en ne s'agissant pas d'un trouble psychologique, le TDAH a des répercussions sur la gestion des émotions, les relations, les apprentissages et les activités extra-scolaires (artistiques et/ou sportives).
- **Comorbidités:** on le retrouve souvent associé à l'anxiété. Le lien causal reste souvent difficile à démêler. En effet, l'anxiété génère aussi de l'inattention et en tout

cas l'aggrave. En outre, le fait ne pas maîtriser son comportement et ses facultés mentales peut également faire naître, chez les personnes concernées, une forte anxiété. Le TDAH est également associé à des troubles de l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et de la motricité.

- **Symptômes principaux:** on observe surtout un excès de distraction mais également une capacité excessive à s'absorber dans une tâche, ce qui les rend d'ailleurs particulièrement indécollables des écrans. Deux comportements qui sont peu compatibles avec la vigilance nécessaire pour se conduire de manière sûre sur le chemin de l'école.

Des enfants plus exposés aux risques de la circulation, comme le dit le Dr LECENDREUX: «Du fait de leur manque de contrôle, de l'absence de notion du danger, de l'impulsivité et de la distractibilité, les enfants TDAH sont de parfaits candidats à la survenue d'accidents pouvant engager le pronostic vital».

Le Dr LECENDREUX image parfaitement le fonctionnement d'un enfant présentant un TDAH: «Le cerveau de l'enfant hyperactif pourrait être comparé à une merveilleuse machine de course, sans freins, sans rétroviseurs, et sans aucun système d'assistance à la conduite ou à la navigation».

Quant à moi, je l'ai comparé à un GPS qui a perdu son cap. Il vous dira alors «calcul en cours», ce qui peut lui prendre un certain temps et vous laisse, comme lui, sans repères. Ce vécu est particulièrement douloureux, génère de l'anxiété et rend les personnes qui en sont affectées particulièrement lentes.

**C. D'autres affections peuvent avoir comme symptômes l'agitation, l'inattention et/ou l'impulsivité<sup>8</sup>**

L'expression symptomatique de la dépression est très différente chez l'enfant. En effet, alors que l'adulte déprimé sera surtout prostré et hypo-actif, l'enfant sera agité. Le diagnostic de TDAH doit donc exclure la dépression ou tout autre trouble psychiatrique.

L'état de stress post-traumatique peut également absorber l'enfant par des images intérieures envahissantes, des *flashbacks*; l'enfant manifestant son anxiété par l'agitation.

Un trouble anxieux généralisé peut aussi apparaître sous forme d'agitation dont le but essentiel est d'essayer de contenir une angoisse intérieure ainsi que d'éviter les pensées négatives et angoissantes.

Les enfants présentant un trouble envahissant du développement (TED) appelé actuellement trouble du spectre autistique (TSA), anxieux de ne pas parvenir à se situer dans les relations sociales, peuvent présenter les mêmes manifestations. Cette liste n'est pas exhaustive et a surtout pour but de relever que l'agitation ou l'inattention

<sup>8</sup> Dr OLIVIER REVOL: Communication lors d'une conférence donnée dans le canton de Vaud le 01.09.2017 à l'occasion des 20 ans de l'Ecole de La Garanderie.

<sup>7</sup> Dr LECENDREUX: «L'hyperactivité» Editions Solar, 2003.

constituent des symptômes, comme la fièvre, et peuvent donc, à ce titre, se rattacher à des affections diverses.

### III. L'enfant sur le chemin de l'école

Les parents s'inquiètent, à juste titre, des capacités de leur enfant à gérer des situations variées et potentiellement à risque sur le chemin de l'école. L'invention du Pedibus<sup>9</sup> (des parents qui s'organisent pour conduire les enfants de moins de 8-9 ans sur le chemin de l'école) met clairement en évidence qu'avant cet âge il n'est pas raisonnable de demander à un enfant de savoir faire face aux différentes situations qu'il peut rencontrer.

Des situations diverses et fréquentes peuvent absorber l'enfant et le distraire au point de ne pas veiller assez à la circulation:

- L'enfant est distrait par ses relations avec les autres: trouver sa place dans un groupe reste le principal souci de l'enfant et de l'adolescent au cours de la scolarité. Il peut dès lors parfois oublier de porter son attention à la circulation. Il peut jouer, se chamailler et, il n'est pas rare, que les enfants soient poussés sur la chaussée par un pair impulsif.
- Et si l'enfant n'a pas d'amis, le chemin de l'école peut devenir un moment où il s'absorbe en pensant au déroulement futur de sa journée: comment passera-t-il la récréation, avec qui parviendra-t-il, ou non, à jouer.
- Il a dû abandonner un jeu passionnant à la maison pour se rendre à l'école, il a hâte de le reprendre: mais comment arriver à faire plus de points à ce jeu qui fait l'objet des discussions de la «récré»? Les enfants parlent de leurs performances aux jeux vidéo, les comparaisons sont parfois douloureuses, plus souvent source d'insatisfaction et de frustration que les notes en vocabulaire (dictée). Une préoccupation que les enfants partagent souvent en consultation.
- Et puis s'il a oublié de faire ses devoirs, mal appris une leçon ou doit faire une évaluation qui génère du stress, le souci peut le conduire à oublier de faire attention.
- S'il a un trouble qui l'empêche de se concentrer.

Il y a aussi l'enfant qui arrive à être attentif, à partir de 8-9 ans, une grande partie des enfants y parviennent mais pas toujours et pas tout le temps. Le contexte est important. Il est difficile de compter sur cette possibilité. La prudence et la protection restent incontournables.

### IV. Une éducation à la circulation: possible et indispensable

Dès le début de l'école obligatoire, un conditionnement est possible. Il devrait permettre à l'enfant d'apprendre à se conduire de manière à éviter les accidents mais cela ne signifie pas qu'il peut être autonome. Cette éducation sera surtout profitable si les parents s'avèrent prévoyants, res-

pectant eux-mêmes les règles de la circulation. L'enfant est un imitateur hors pair et rien ne vaut l'exemple des adultes. Le conditionnement est vraiment fructueux chez l'enfant. A titre d'exemple, nous pouvons citer la campagne de prévention contre le virus H1N1. Les élèves des écoles ont été invités à éternuer dans le bras, au niveau du coude. Cette consigne est suivie de manière exemplaire par les enfants. En effet, je reçois des dizaines d'enfants par semaine et je n'ai plus jamais vu un enfant éternuer dans ses mains. Bien sûr, la circulation exige des opérations mentales et attentionnelles plus complexes mais cet exemple montre bien que l'enfant est très ouvert aux enseignements et que les cours de conduite dans la circulation sont d'une nécessité absolue. Par ailleurs, nous savons très bien que les consignes données par l'enseignant (et la police mandatée par l'école pour fournir l'éducation routière) sont en général très suivies. Le modèle parental doit être cohérent avec ce que l'enfant apprend à l'école afin de ne pas le mettre en situation de conflit intérieur. Il s'agit donc d'inviter les parents à suivre les mêmes consignes afin d'assurer la meilleure cohérence possible.

### V. Conclusion

Les pertes d'attention de l'enfant sont très fréquentes. L'attention s'améliore avec l'âge mais de nombreux troubles peuvent altérer les capacités de l'enfant à rester vigilant et focalisé. La seule méthode permettant d'éviter les accidents consiste à protéger les enfants sur le chemin de l'école par des patrouilleurs et des systèmes d'accompagnement tel que le Pedibus ainsi qu'à lui fournir une formation simple, un conditionnement avec des comportements qui n'impliquent pas une capacité à s'organiser et à décider ainsi que des consignes contenant une seule information. A cet égard, le nouveau slogan «roues arrêtées, enfants en sécurité» me paraît très adéquat car l'enfant n'a pas trop d'informations à intégrer et coordonner, ni trop de décisions à prendre.

#### Zusammenfassung

Aufmerksamkeitsverlust beim Kind ist sehr häufig. Die Aufmerksamkeit verbessert sich zwar mit zunehmendem Alter, aber viele Störfaktoren können die Fähigkeit des Kindes beeinträchtigen, wachsam und konzentriert zu bleiben. Die einzige Möglichkeit, Unfälle zu vermeiden, besteht darin, Kinder auf dem Schulweg durch Patrouillen und begleitende Systeme wie den Pedibus zu schützen und ein einfaches Training, eine Konditionierung mit Verhaltensweisen, die nicht die Fähigkeit zur Organisation und Entscheidungsfindung implizieren, sowie Anweisungen mit einer einzigen Information zu bieten. Insofern erscheint der neue Slogan «Rad steht, Kind geht» sehr passend, weil das Kind weder zu viele Informationen aufzunehmen und zu koordinieren hat noch zu viele Entscheidungen zu treffen hat.

<sup>9</sup> Pedibus, www.pedibus.ch.