

Le TDAH

Trouble du déficit de l'attention avec ou
sans hyperactivité

Qui?

par Dr Isabelle Brun

- Enfant en difficulté scolaire
- Décrit comme rêveur, dans la lune
- Oublie beaucoup, souvent en retard
- Peu de camarades
- Aurait les capacités, «peut mieux faire»
- Travaille beaucoup pour peu de résultats!

**Ce n'est pas une fatalité ni une tare,
mais un trouble neurologique.
Le comprendre pour mieux intervenir...
...est une chance!**

Parlez-en!



Le TDAH



Comment?

- Déficit d'attention: rêve, est dans la lune, dans son coin, travail supplémentaire à la maison, est mal organisé, a des difficultés à planifier son temps, son travail
- Hyperkinésie: a la bougeotte et remue sans cesse
- Impulsivité: agit avant de réfléchir
- Hyperémotivité: mauvaise gestion de ses émotions, angoisses et troubles du sommeil

Quand?

- En classe et sur le chemin de l'école
- À la maison
- Durant les loisirs, en équipe
- Avec ses camarades

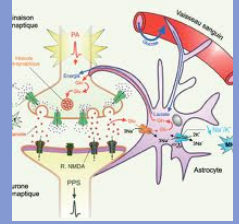
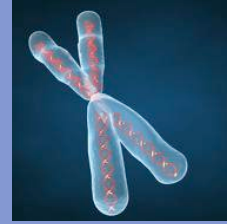
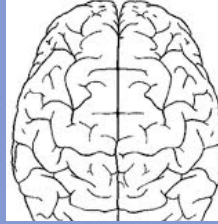
Depuis?

- Toujours ou presque (pleurs, difficultés de sommeil, d'intégration, opposition...)
- Sinon, évoquer un phénomène secondaire (dépression, troubles spécifiques des apprentissages, précocité...)

*Un ou plusieurs symptômes doivent être présents
Pas besoin de présenter le tableau complet pour suspecter le diagnostic*

Consultez!

Le TDAH



Origine?

- En grande partie génétique, donc héréditaire
- Affection NEUROBIOLOGIQUE qui entraîne un vrai désordre cérébral, principalement une atteinte des fonctions exécutives par défaut d'inhibition (contrôle, régulation)
- Retard de maturation. On suppose que:
 - un défaut de régulation motrice se manifeste par une **agitation**
 - un manque de «filtre» des distracteurs mène à un **déficit d'attention**
 - un manque de contrôle des émotions et de la projection dans l'avenir aboutissent à une **mauvaise gestion de son temps, de ses émotions** et de l'anticipation, donc à un degré variable d'**impulsivité**

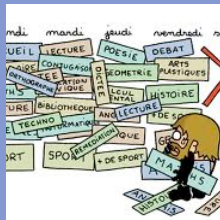
Troubles associés?

Le TDAH est fréquemment associé à d'autres troubles des apprentissages de type «DYS», à la surdoudance et à des troubles de l'humeur

Ces troubles sont régulièrement intimement imbriqués. Il n'est pas toujours aisé de faire la différence entre les causes et les conséquences de l'un ou l'autre de ces problèmes d'apprentissage qui se manifestent presque tous sous la forme d'une souffrance scolaire

Insistez auprès des intervenants!

Le TDAH



Que faire? Les prises en charge!

- Reconnaître-Dédratiser-Encourager-Positif
- Expliquer et évaluer la SOUFFRANCE
- Apprendre à dompter le TDAH, puisqu'on ne peut pas le guérir
- Prendre en charge les troubles associés (orthophonie-ergothérapie...)
- Préparer des aménagements éducatifs (maison) et pédagogiques (école)
- Accompagner / aider / proposer éventuellement une psychothérapie
- Evaluation fréquente de la situation et du bien-fondé d'un traitement médicamenteux

Evolution?

- Chez 70-80% des enfants avec TDAH on retrouve des symptômes d'importance variable à l'âge adulte
- Une prise en charge rapide et optimale favorise la bonne évolution des patients
- Les conséquences graves d'une non reconnaissance sont: parcours scolaire chaotique, instabilité professionnelle et affective, mauvaise estime de soi allant jusqu'à la dépression, angoisses menant à la prise au long court d'anxiolytiques ou d'antidépresseurs, comportements obsessionnels, excès en tout genre (alcool, drogue, tabac, café, sexe...)

Mais ce sont des gens formidables, enthousiastes, créatifs qui ont beaucoup à offrir
Viser le succès!

Restez confiants!

Le TDAH



À mon avis:

L'ÉCHEC SCOLAIRE DÛ À UN TDAH NE DEVRAIT PLUS EXISTER!

- Apporter une vigilance particulière aux inattentifs **non-hyperactifs**! Ils sont trop souvent oubliés, enfermés dans leurs rêveries
- La fréquence du TDAH est plus importante qu'on ne le pense: 5% des élèves!
- La prise en charge de cette problématique prend du temps, il faut comprendre les caractéristiques communes de cette dysfonction tout en dégageant les individualités si riches et primordiales pour l'accompagnement
- Le diagnostic n'est pas obtenu par des tests mais par le dialogue avec son médecin
- Evaluer la souffrance de la personne qui consulte est primordiale, en écoutant les descriptions des parents, des enseignants et de tous les intervenants ainsi que l'enfant bien sûr
- Prescrire et ajuster un traitement médicamenteux adéquat (psychostimulant ou non stimulant) au bon moment

Il faut absolument s'occuper de ces élèves-enfants-adolescents-adultes pour qu'ils s'épanouissent le plus harmonieusement possible; tout mettre en oeuvre pour qu'ils/elles puissent utiliser tout leur potentiel dans leur vie scolaire, professionnelle, créative, sociale et affective. Ne pas s'en occuper est à considérer comme une «non assistance à personne en souffrance»

Le diagnostic et les prises en charge changent leur vie

Ne l'oubliez pas!

Le TDAH



En savoir plus?

Questionnaires de Conners

- www.tdah.be/diagnostic.html

• Sites intéressants:

- about kids health (Attention sauf traitement!)
- aspedah.ch
- associationpanda.pc.ca/
- attentiondeficit-info.com
- caddra.ca
- caddac.ca

• Quelques livres à lire sur le sujet:

- «Même pas grave», Dr Olivier Revol
- «Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité»: Dr Olivier Revol
- «Chagrins d'école», Daniel Pennac
- «L'effet Domino DYS», Roselyne Guilloux
- «Mon cerveau a besoin de lunettes»
et «Mon cerveau a encore besoin de lunettes»: Dr Annick Vincent

Bonne Chance!

