



TDAH

**LE TROUBLE DÉFICITAIRE
DE L'ATTENTION
AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ**

TABLE DES MATIÈRES

Définition et le TDAH	page 03
Définition et le TDAH / DSM IV	page 04
Causes et le TDAH	page 06
Symptômes et le TDAH	page 07
Diagnostic et le TDAH	Page 08
Traitement et le TDAH	page 10
Conséquences et le TDAH	page 11
Médication et le TDAH	page 12
Comportements et les signes du TDAH	Page 13
L'école et le TDAH	page 14
Troubles et le TDAH	page 15
Compréhension du TDAH	page 16
Devoirs et leçons et TDAH	page 17

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ



DÉFINITION ET TDAH

L'élève / l'enfant / l'adolescent présentant les symptômes du trouble déficitaire de l'attention et de la concentration avec ou sans hyperactivité, le TDAH est dépisté dans les premières années de fréquentation scolaire. Le TDAH touche entre 3 et 10% de la clientèle scolaire et atteint 3 fois plus de garçons que de filles. (Barkley R.A. (1997) "Behavioral inhibition, sustained attention and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD" Psychological Bulletin, 121, 65-94.).

Le diagnostic fait souvent référence aux critères du DSM-IV, l'ouvrage de classification des maladies psychiatriques. Le TDAH est de nature neurologique. Trois composantes constituent ce syndrome : l'inattention, l'hyperactivité, l'impulsivité avec une intensité variable d'un sujet à l'autre.

Les élèves TDAH en général ne présentent pas des troubles graves de comportement. Ce sont des élèves ayant de la difficulté à respecter l'encadrement ou la discipline de la classe ou de l'école. Ces élèves possèdent de grandes forces. Par du renforcement positif, ils montrent une grande motivation à changer, ils sont fort dynamiques, ils développent de nombreuses tactiques pour en arriver à leur fin (très bon potentiel intellectuel), ils ont un excellent sens de l'humour et autres. Ces forces sont toutefois envahies par leurs attitudes indésirables ou déviantes mettant à l'épreuve la patience ou la tolérance du professeur / titulaire de classe. Finalement, ils montrent leurs côtés désorganisés, étourdis et facilement distraits.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ

DÉFINITION ET TDAH / DSM-IV

DSM-IV : l'ouvrage de classification des maladies psychiatriques.
Critères et TDAH / DSM-IV : Trouble d'hyperactivité / Déficit de l'attention.
AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION . Diagnostic and Statistical
Manual of Mental Disorders: DSM-IV. 4e éd. Washington, DC, 1994:78-
85.

CRITÈRES INATTENTION

Pour que l'élève / l'enfant puisse rencontrer les critères d'inattention associés au TDAH, au moins 6 des symptômes suivants doivent être observés pendant une période d'au moins 6 mois à un degré significativement non adapté et inconsistant au plan de développement normal de l'enfant:

- 1) L'élève / l'enfant omet des détails pertinents à sa réussite éducative et il commet des erreurs grossières dans ses travaux à l'école ou autres activités quotidiennes qui demande un effort soutenu.
- 2) L'élève / l'enfant éprouve de la difficulté à maintenir son attention sur un travail ou sur un jeu.
- 3) L'élève / l'enfant n'écoute pas ce qu'on lui dit. Son attention est détournée par d'autres stimulus.
- 4) L'élève / l'enfant ne suit pas les instructions ou les consignes reçues et ne complète pas les travaux demandés requis à ses apprentissages.
- 5) L'élève / l'enfant présente des difficultés à organiser son travail et ses activités.
- 6) L'élève / l'enfant exprime ses réticences ou a de la difficulté à s'engager dans des tâches ou des travaux qui exigent un niveau soutenu d'efforts intellectuels.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ

DÉFINITION ET TDAH / DSM-IV (SUITE)

- L'élève/l'enfant perd souvent des objets nécessaires à ses apprentissages en classe.
- L'élève / l'enfant est facilement distrait par un stimulus extérieur.
- L'élève / l'enfant oublie son matériel scolaire utile à son apprentissage à l'école.

CRITÈRES HYPERACTIVITÉ ET IMPULSIVITÉ

Pour que l'élève / l'enfant puisse rencontrer les critères, au moins 5 des symptômes suivants d'hyperactivité - impulsivité ont été constatés pendant une période d'au moins 6 mois à un degré significativement non adapté et inconsistant au plan de développement normal de l'enfant:

HYPERACTIVITÉ

- L'élève / l'enfant bouge, se tortille et est agité.
- L'élève / l'enfant est souvent debout en classe lorsque la situation exige d'être assis.
- L'élève / l'enfant court ou grimpe dans des situations inappropriées.
- L'élève / l'enfant a de la difficulté à jouer de façon appropriée. Il crie, il court sans arrêt.
- L'élève / l'enfant est toujours en mouvement continu.

IMPULSIVITÉ

- L'élève / l'enfant parle souvent.
- L'élève / l'enfant se précipite souvent pour répondre aux questions avant qu'on ait fini de les poser.
- L'élève / l'enfant a de la difficulté à attendre son tour dans les jeux ou dans des situations de groupe.
- L'élève / l'enfant interrompt et dérange souvent les autres élèves à proximité de lui en classe.
- L'élève / l'enfant se lance fréquemment dans des activités physiques dangereuses sans tenir compte des conséquences possibles.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ

CAUSES ET TDAH

Les causes spécifiques du TDAH sont encore peu connues. Les recherches nous apportent quelques facteurs pouvant avoir une cause à effet sur cette problématique.

Première cause :

L'hérédité : des travaux de recherche laissent fortement supposer que le TDAH est une affaire de famille. Cependant, cela ne signifie pas que tous les enfants d'une même famille en seront atteints.(3)

Deuxième cause :

Le fonctionnement anormal des neurotransmetteurs : des travaux de recherche laissent supposer qu'un niveau anormalement faible de neurotransmetteurs (substances qui aident à transmettre les messages dans le cerveau) peut expliquer un grand nombre des signes et des symptômes du TDAH. (4)

Troisième cause :

L'environnement : certains facteurs externes comme l'alcoolisme et la toxicomanie durant la grossesse, une mauvaise alimentation chez la mère et l'ingestion d'un produit toxique durant la grossesse pourraient favoriser le TDAH. (5)

(3) KAPLAN, PM, SADOCK, VA, éd. Attention Deficit Disorders. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences: Clinical Psychiatry. 7e éd. Baltimore, Md, Williams & Wilkins, 1994, chap. 39.

(4) Ibid

(5) MOSIER, WA. Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: Separating Fact from Fallacy. Adv Physician Assist, février 1997:14-21.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ

SYMPTÔMES ET TDAH

Dans le but de bien dépister l'élève TDAH, l'observation des comportements demeure importante. Pour l'élève / l'enfant TDAH les comportements observés devraient être persistants, fréquents et intenses. Ils doivent aussi causer des troubles fonctionnels et être présents à l'école et dans la famille.

Bien que des listes de vérification plus officielles soient utilisées dans l'évaluation du TDAH, le groupe CHADD de soutien aux patients (Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) énumère les principaux symptômes suivants :

L'élève / l'enfant présente :

- Une piètre attention aux détails.
- Il ne tient pas en place.
- Des difficultés à fixer son attention.
- Une piètre aptitude à écouter.
- Des difficultés à suivre des instructions ou les consignes.
- De la difficulté à participer à des activités récréatives calmement.
- Il est étourdi.
- Il interrompt les autres.
- Il présente des problèmes d'organisation.
- Il est toujours en mouvement.
- Il parle énormément.
- Il perd des choses utiles à son apprentissage.
- Il est facile à distraire
- Il est impatient.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ

DIAGNOSTIC ET TDAH

Il n'existe pas de **test médical** pour diagnostiquer le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité. Le diagnostic est généralement posé par la cueillette d'informations ou d'observations par des spécialistes, comme un médecin, un psychiatre, un psychologue, un pédiatre du développement, un neurologue ou autre professionnel de la santé.

Le **diagnostic** est aussi établi sur les antécédents complets et par l'évaluation que les parents, les enseignants ou un professionnel en fait de l'élève TDAH. Les informations tiennent compte plus spécifiquement de l'anxiété, des troubles de l'humeur, des troubles de la conduite, des troubles oppositionnels et des difficultés d'apprentissage de l'élève TDAH.

Un diagnostic adéquat peut aider **l'élève TDAH** à replacer ses difficultés dans leur contexte et à mieux comprendre les symptômes de ce déficit et les critères du diagnostic concernant les symptômes d'inattention, d'agitation et d'impulsivité. Ces critères sont établis en relation avec le DSM-IV, l'ouvrage de classification des maladies psychiatriques. Critères DSM-IV : Trouble d'hyperactivité / Déficit de l'attention. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION . Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV. 4e éd. Washington, DC, 1994:78-85.

Pour **rencontrer les critères**, l'élève / l'enfant doit présenter les symptômes avec constance, fréquence et intensité. Les critères diagnostiques du TDAH précisent que les symptômes d'inattention et/ou d'hyperactivité-impulsivité doivent persister depuis six mois au moins et qu'ils doivent être plus fréquents et plus sévères que ce qu'on observe habituellement chez des enfants du même âge.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ

DIAGNOSTIC / TDAH (suite)

Certains symptômes du **TDAH** doivent s'être manifestés à l'école et à la maison. Les symptômes doivent de plus, affecter les apprentissages scolaires ou le fonctionnement social de l'enfant.

QUI POSE LE DIAGNOSTIC / TDAH

Comme intervenants scolaires nous ne pouvons diagnostiquer un élève TDAH. Nous pouvons toutefois observer que l'élève / l'enfant présente des traits ou des caractéristiques du TDAH. Nos instruments de mesure comme les différents questionnaires déjà disponibles nous permettent d'interpréter nos observations.

Un médecin est le seul habilité à poser le diagnostic. Un généraliste peut en principe poser le diagnostic, mais il ne pourra prescrire les soins répondant vraiment aux besoins de l'élève TDAH dans différentes sphères d'activité.

Il demeure très important pour l'élève TDAH d'avoir un diagnostic précis et médical. En conséquence si un élève présente un TDAH et n'est pas diagnostiqué le suivi devient désordonné.

Notre bilan des observations, des indications ainsi que différents tests psychologiques (test de mémoire, de barrage, QI, etc.) appuieront le médecin traitant de diagnostiquer l'élève TDAH.

Plus précisément et dans la pratique, il faut s'adresser à un neurologue ou encore à un neuropsychiatre ou à un pédiatre à des services neuropsychiatriques infantiles pour un diagnostic précis.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ

LE TRAITEMENT ET LE TDAH

Dans le but d'atténuer certains symptômes liés au **TDAH**, il existe des traitements. Les traitements suggérés sont l'approche pédagogique différenciée, des thérapies psychologiques de la modification du comportement et la médication.

L'approche pédagogique différenciée vise un soutien plus personnalisé de l'élève dans l'encadrement et la compréhension des consignes de classe. Un groupe restreint selon les difficultés rencontrées dans une classe régulière peut devenir aussi une solution pour permettre à l'élève TDAH de rencontrer moins d'échecs sociaux. Les thérapies psychologiques comprennent la psychothérapie, la thérapie cognitive comportementale, l'entraînement aux habiletés sociales, les groupes de soutien et l'aide au développement d'aptitudes parentales.

Si l'élève a un diagnostic précis du **TDAH**, il a été démontré que la médication réduisait radicalement l'impulsivité, améliorerait la capacité de l'élève à se concentrer tout en fournissant les efforts demandés. La médication ne règle pas l'ensemble de la difficulté, mais réduit passablement les symptômes liés à l'hyperactivité.

Les traitements visent la réussite de l'élève au plan scolaire et dans ses interactions sociales. Quel que soit le traitement envisagé, la concertation entre le milieu scolaire, le milieu familial et le milieu médical est incontournable si l'on veut que les symptômes soient minimisés. Cette concertation contribuera à l'amélioration du comportement dans les compétences scolaires et sur l'estime de soi de l'élève. De plus, elle permettra aux parents et à l'école de porter un autre regard sur l'élève / l'enfant souvent dévalorisé et rejeté en raison de son agitation, de son désordre, de son inefficacité et de son échec.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ



LES CONSÉQUENCES ET LE TDAH

L'élève / l'enfant diagnostiqué TDAH qui ne reçoit aucun suivi médical ou psychosocial a des effets néfastes et graves dans ses activités quotidiennes scolaires et sociales à court terme et à long terme.

Les conséquences les plus souvent observées affectent dans un premier temps le rendement scolaire de l'élève et les relations sociales et familiales. Les difficultés d'apprentissage entraîneront des retards importants dans des matières scolaires comme : la lecture, l'écriture, l'expression orale, le calcul, etc.

L'autre conséquence surtout observée est sur le plan de l'estime de soi de l'élève. Les échecs scolaires et pédagogiques, les interventions répétées de renforcements négatifs vont contribuer grandement au manque de confiance ou d'estime de **l'élève TDAH**.

De là, l'importance de mettre en place des mesures adaptées aux besoins de l'élève TDAH afin qu'il soit pris en charge rapidement par des professionnels chargés du dépistage.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ



LA MÉDICATION ET LE TDAH

La médication pour traiter les enfants TDAH est des stimulants cérébraux qui activent la sécrétion des neurotransmetteurs, notamment de la dopamine. La médication n'est pas la solution corrective complète. Il sera toujours nécessaire pour que l'élève / l'enfant travaille plus fort que les autres, mais ce sera moins difficile avec l'aide de médication.

Selon des recherches, la ritaline et le concerta sont les médications les plus utilisées pour le TDAH, il est efficace dans 79% des cas.

D'autres psychostimulants peuvent être utilisés si les enfants tolèrent mal la Ritaline, ce qui est rare. Autres psychostimulants :

- Dexedrine aux USA (DCI = destroamphétamine, = Dexamin)
- Stimul en Suisse et Belgique (DCI = pemolinum) appelé aussi Cylert
- Adderal combinaison d'amphétamine et de dextroamphétamine).

Ces médications appartiennent principalement à la famille des amphétamines. Les médications demeurent toujours l'objet d'une controverse au niveau de leur utilisation et de leurs effets secondaires.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ



LES COMPORTEMENTS ET LES SIGNES DU TDAH

Les symptômes du TDAH apparaîtront entre l'âge de trois et cinq ans. Nous pouvons déjà à ce stade observer des caractéristiques et des comportements reliés au TDAH. Des troubles relationnels, de l'agitation, bougent continuellement sont les comportements les plus observés à ces âges.

À l'âge scolaire, des problèmes d'apprentissage et des problèmes de comportement peuvent s'observer. Voici des signes ou des comportements pouvant vous guider afin de détecter un **TDAH** en bas âge à l'école ou à la maison :

- Difficulté à maintenir son attention ou sa concentration dans les activités ou le travail scolaire.
- Écoute peu quand on lui parle, nous devons constamment répéter la ou les consignes.
- Manque d'organisation (propreté, ordre, oublis et autres...) dans les travaux scolaires ou les activités.
- Manque d'effort et de motivation.
- Facilement distrait en classe par un bruit quelconque.
- Impulsivité à la frustration ou la colère.
- Bouge les pieds et les mains régulièrement.
- Se déplace inutilement.
- Cours ou grimpe partout.
- Interromps la parole constamment sans à-propos.
- N'est pas capable d'attendre son tour.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ



L'ÉCOLE ET LE TDAH

Les règles, la structure, les sources de stimulation relationnelle présentent pour l'élève TDAH de grandes difficultés à surmonter. Pour cet élève et ses parents, l'école présente une grande épreuve de leur vie.


Malgré les compétences pédagogiques et les compétences en gestion de classe du professeur / titulaire, l'élève TDAH réussira tout de même à perturber le déroulement de l'enseignement. De là, l'importance de bien diagnostiquer l'élève TDAH et de lui suggérer un traitement approprié.

Non diagnostiqué, cet élève en déficit d'attention sans hyperactivité sera souvent traité de paresseux, on lui dira qu'il pourrait faire mieux s'il faisait un effort. Ce sont des enfants qui se font moins remarquer, ils sont silencieux et on les trouve au fond de la classe.

L'échec scolaire rattrape souvent ces élèves. Par ce constat la collaboration et la concertation devraient être primordiales entre professeur / titulaire, parents, ainsi que les autres professionnels tels que pédiatres, neuro-pédiatres, pédopsychiatres...

Des sessions de formation sur le TDAH aux professeurs / titulaire pourraient assurer une meilleure compréhension et le dépistage précoce afin de diagnostiquer et apporter à cet élève un traitement adéquat.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ



TROUBLES ET LE TDAH

Les troubles le plus fréquemment associés au TDAH

Les élèves TDAH ont de grandes difficultés à gérer leurs émotions et leurs frustrations vécues dans le quotidien scolaire ou familial. Une instabilité de leurs comportements caractérise les traits de l'élève TDAH. De la colère à la rêverie, le quotidien de ces élèves met constamment en action nos stratégies pédagogiques et notre soutien en relation d'aide avec ces élèves ou ces enfants.

Les difficultés relationnelles et émotionnelles sont en fait les deux facteurs que l'école doit souvent intervenir afin de soutenir l'élève TDAH et leurs parents. Pour attirer l'attention de leurs pairs ou des adultes, ces élèves adoptent des comportements que l'on dit déviants afin de s'affirmer et de prendre leur place dans le groupe.

Ces difficultés apportent à l'élève TDAH, une image négative de lui-même. L'addition de celles-ci a pour résultat chez cet élève de développer de l'agressivité ou devenir un bouc-émissaire.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ

COMPRÉHENSION DU TDAH

L'hyperactivité et l'impulsivité ont été souvent associées aux troubles déficitaires de l'attention chez l'élève. Plusieurs élèves présentent un trouble déficitaire de l'attention sans aucune manifestation d'hyperactivité ou d'impulsivité.

Chez certains élèves, de grandes difficultés attentionnelles sont caractérisées par le manque de concentration, le manque d'organisation, les oublis à répétitions, la distraction au moindre bruit en classe, les relations difficiles avec les pairs et cela sans présenter de l'hyperactivité ou de l'impulsivité.

Pour mieux établir les caractéristiques des troubles déficitaires de l'attention, des recherches sur cette thématique ont identifié trois catégories :

- Le déficit de l'attention/hyperactivité avec prédominance de déficit attentionnel (TDAH-DA), qui inclut les personnes avec un déficit attentionnel mais sans manifestation importante d'impulsivité ou d'hyperactivité.
- Le déficit de l'attention/hyperactivité avec prédominance d'impulsivité et d'hyperactivité (TDAH-IH), qui regroupe les personnes avec des problèmes d'impulsivité et d'hyperactivité sans grandes manifestations de déficit attentionnel.
- Le déficit de l'attention/hyperactivité de type combiné (TDAH-TC), qui regroupe les personnes ayant des difficultés importantes, tant au plan attentionnel que de l'impulsivité et de l'hyperactivité.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ



LES DEVOIRS ET LES LEÇONS / TDAH

Les devoirs et les leçons sont souvent source de difficultés pour l'élève TDAH et un casse-tête pour les parents. Avec le stress de la journée les conséquences, l'agitation, les problèmes relationnels (conflits de la journée) les devoirs et les leçons demandent des stratégies ou des astuces demandant de la haute voltige de la part des parents ou des tuteurs.

Quoique l'on en dise au sujet des devoirs et des leçons, trop longues, trop dures, problème de gestion de classe et autres... une incompatibilité avec l'élève **TDAH** est purement observée.

L'hyperactivité, le manque de concentration, les stimulis de la maison, le besoin de bouger sont des raisons ou des observations qui nous poussent comme professionnels à chercher des stratégies pédagogiques différenciées en concertation avec les parents afin de rendre cette période éducative le moins pénible.

LE TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ