



Psychologues Consultants
Consulting Psychologists

Le Trouble du déficit d'attention avec ou sans Hyperactivité-Impulsivité (TDA/H)

www.y2cp.com/ateliers/tdah/

Dr Yannick Mailloux, Ph.D.

Plan de la présentation

- Mythes et réalités
- Définition du TDA/H
- Les 3 formes de TDA/H selon le DSM
- Symptômes d'inattention
- Dysfonctions du cerveau de l'enfant
- Symptômes d'hyperactivité-impulsivité

Plan de la présentation (suite)

- Épidémiologie
- Différence entre enfant très actif / turbulent et enfant atteint d'un TDAH
- Différence entre un enfant « dans la lune » et un enfant avec TDA
- L'enfant avec un TDAH et ses parents au quotidien

Plan de la présentation (suite)

- Que faire lorsque l'on découvre que notre enfant a peut-être un TDAH ?
- Conséquences possibles si un TDAH est non traité ?
- Interventions susceptibles d'aider les parents / éducateurs

TDAH – Mythes et réalité

- Le TDAH est un symptôme de troubles affectifs : FAUX
- L'enfant qui présente un TDA/H est paresseux et manque de motivation : FAUX
- Le TDAH est le résultat d'une mauvaise éducation : FAUX
- Le TDAH se résorbe à l'adolescence : FAUX
- L'enfant qui peut regarder la télévision ou jouer à un jeu vidéo pendant des heures sans se lasser ou se laisser distraire ne peut pas présenter un TDAH : FAUX
- Le TDAH est toujours accompagné de retard au niveau des apprentissages : FAUX

Jeune de 8 ans expliquant ce qu'est le TDAH
à sa cousine du même âge nouvellement
diagnostiquée :

« Le TDAH, c'est un trouble
qui t'énerve et qui énerve les
gens autour de toi »



Définition du TDAH

Définition selon DSM

- « Mode persistant d'inattention et / ou d'hyperactivité, plus fréquent et plus sévère que ce qu'on observe habituellement chez des sujets d'un niveau de développement similaire. »
- « Un trouble d'origine neurologique affectant les neurotransmetteurs provoquant une immaturité cérébrale. »

3 formes de troubles selon DSM

Inattention Prédominante	Hyperactivité- impulsivité prédominante	Mixte
Au moins 6 symptômes d'inattention	Au moins 6 symptômes d'hyperactivité impulsivité	Au moins 6 symptômes d'inattention <u>et</u> au moins 6 d'hyperactivité impulsivité

Étiologie

- Forte composante **généétique**
- Si un parent est atteint, risque de 20 à 50% que l'enfant le soit aussi
- Prévalence accrue si présence de trouble affectif majeur au niveau familial

Épidémiologie (suite)

- Prévalence : 5 à 8% des enfants au Canada
- Constitue 30 à 50% des patients vus en pédopsychiatrie
- Chez les enfants d'âge scolaire, le ratio est de :
 - 9 garçons pour 1 fille pour le type combiné/mixte
 - 2 garçons pour 1 fille pour le type inattention

Épidémiologie (suite)

- Dans 5% des cas, le diagnostic est posé avant 5 ans
- Dans 35% des cas, le diagnostic est posé entre 9 à 12 ans
- Dans 16% des cas le diagnostic est posé après 19 ans

Épidémiologie (suite)

- Chez les filles, prédominance des symptômes d'inattention, plus d'hyperactivité « verbale » et de réactivité émotionnelle (les filles sont souvent sous-diagnostiquées)
- Dans 50 à 65% des cas, le trouble se prolonge à l'âge adulte (manifestations d'inattention et d'impulsivité)

3 formes de troubles selon DSM

Inattention Prédominante	Hyperactivité- impulsivité prédominante	Mixte
Au moins 6 symptômes d'inattention	Au moins 6 symptômes d'hyperactivité impulsivité	Au moins 6 symptômes d'inattention <u>et</u> au moins 6 d'hyperactivité impulsivité

TDAH. Critères diagnostiques (DSM-IV R)

- Pré-requis : Symptômes
 - ✓ Apparus avant âge de 7 ans; (12 ans DSM V)
 - ✓ Présents dans au moins 2 environnements différents;
 - ✓ Amenant des comportements mal-adaptés ou une souffrance objective;
 - ✓ Non secondaires à une autre maladie mentale.

1. Inattention (6+)

DSM-IV

➤ Inattention

- ❑ Prête difficilement attention aux détails.
 - Fait des erreurs d'inattention dans le quotidien
 - Truc: se relire, réviser et prendre son temps, ce qui va ralentir l'exécution de la tâche cependant

- ❑ A du mal à soutenir son attention.
 - Facilement distrait et perd l'intérêt
 - Truc: découper la tâche en étapes plus courtes, faire une tâche à la fois

- ❑ Ne semble pas écouter quand on lui parle.
 - Perd le fil des conversations, semble dans sa bulle, non attentif à autrui
 - Truc: s'assurer d'un contact et faire de courtes phrases en s'adressant à une personne atteinte de TDAH

1. Inattention (6+)

DSM-IV

➤ Inattention (6)

- ❑ Ne se conforme pas aux consignes, ne termine pas ses tâches.
 - Difficulté à initier, maintenir et terminer
 - Truc: Plus facile lorsque motivation émotionnelle

- ❑ Difficulté à planifier, organiser.
 - Difficulté à faire mais aussi à suivre le plan établi
 - Truc: Faire organisation et plans sur papier, listes

- ❑ Évitement, fait à contre-cœur tâches avec effort mental soutenu.
 - Procrastination surtout pour tâches avec peu d'intérêt ou demandant attention soutenue: ex.: devoirs, gestion de la paperasse, production de rapport, budget
 - Truc: Découper en tâches plus petites, courtes, couplées à un programme récompense

1. Inattention (6+)

DSM-IV

➤ Inattention

❑ Perd des objets.

- L'adulte ne perd plus ses choses... il les égare temporairement!
- Perte de temps à retrouver les objets
- Truc: chaque chose à sa place, identifier ses effets personnels

❑ Distrait par des stimuli externes.

- Bruits, stimulations visuelles, mêmes les idées sont sources de distraction
- Truc: s'isoler des sons & stimuli visuels, limiter accès réseaux sociaux quand non pertinent à la tâche

❑ Oublis fréquents.

- Truc: Organisation avec mémos, agenda, listes, alarmes sonores

2. Hyperactivité-Impulsivité (6+)

TDAH. DSM-IV

➤ Hyperactivité-Impulsivité

Hyperactivité

- Remue souvent mains et pieds, bouge sur son siège.
- Difficulté à rester assis.
- Enfant: Court-grimpe; Adulte: Bougeotte.
- Difficulté à rester tranquille (travail, loisirs).
 - Truc: pratiquer une activité physique mais attention à la recherche de sensations fortes
- Est souvent « sur une peanut », comme survolté.
 - Attention: Peut être confondu avec de l'agitation anxieuse...
 - Truc: permettre le mouvement (balle de stress, *tangle*)
- Parle trop/coupe la parole
 - Truc: Prendre en note ses idées

2. Hyperactivité-Impulsivité (6+)

TDAH. DSM-IV

➤ Hyperactivité-Impulsivité

Impulsivité

- Répond aux questions avant qu'elles soient formulées.
 - Difficulté à attendre son tour.
 - Interrompt souvent ou s'impose.
-
- Impacts sociaux des décisions, gestes et conduites impulsives
 - Truc: prendre du recul, techniques de gestion de problèmes, «Time out»

Déficit d'attention

Dysfonctions du cerveau

1. Déconnexion fonctionnelle : le côté droit et le côté gauche du cerveau ne communiquent pas de façon efficace entre eux;
2. Débalancement dans la neurotransmission ;
3. Manque de maturité du « filtre sensoriel » (il laisse passer trop d'informations à gérer en même temps vs 5 à 9 habituelles)

Hyperactivité – Compulsivité Dysfonctions du cerveau

- Dysfonction de l'inhibition comportementale
- Ne permet pas l'utilisation et le développement optimal des fonctions exécutives qui comprennent :
 - La mémoire de travail (maintient d'un événement en mémoire, et y revenir pour le manipuler ou agir sur lui)
 - L'intériorisation du langage (langage intérieur)
 - L'autorégulation des affects (réponses émotionnelles adaptées)
 - La reconstitution (analyse et synthèse)

FONCTIONS EXÉCUTIVES

1. Activation

Organiser
Prioriser
Initier le W
Gestion
du temps
Analyse
Synthèse

2. Focus

.Focus
Concentration
Changement
De tâche
Flexibilité

3. Effort

Éveil
Maintien de:
l'effort
et de l'intérêt
Vitesse
d'exécution

4. Émotion

Gestion de
la frustration
Modulation
des émotions

5. Mémoire

Mémoire de
travail
Rappel
d'information

6. Action

Auto-régulation
Inhibition
Affects
Motivation
Pulsion
Objectivité

Adapté par Dr Simon Bégin, à partir de:

Brown TE. *Manual for Attention Deficit Disorder Scales for Children and Adolescents*; 2001.

Enfant avec TDAH

Présentation clinique

- 1 à 3 ans :
 - tempérament difficile
 - désordres de la régulation (sommeil difficile, intolérance aux frustrations, agitation motrice)
 - adaptation sociale limitée,
 - interaction parents-enfant difficile

Enfant avec TDAH (suite)

Présentation clinique

- 3 à 6 ans :
 - durée et intensité du jeu limitées
 - inattention,
 - agitation motrice,
 - comportement oppositionnel, intolérance à la frustration
 - adaptation sociale difficile,
 - déficits au plan du développement

Enfant avec TDAH (suite)

Présentation clinique

- 6 à 12 ans :
 - inattention,
 - agitation motrice,
 - impulsivité et difficultés comportementales,
 - troubles d'apprentissage,
 - comportement agressif,
 - faible estime de soi,
 - rejet par les pairs,
 - relations familiales perturbées

Que faire lorsqu'on découvre que son enfant a possiblement un déficit d'attention ou est peut-être hyperactif ?

- S'informer sur son comportement auprès de l'éducatrice en garderie, ou auprès de son enseignant en classe.
- Cependant, ce n'est pas parce qu'un enfant manifeste ces symptômes qu'il souffre nécessairement du TDAH.

QUE FAIRE...

- Un diagnostic différentiel est obligatoire
- Consulter son pédiatre
- Faire évaluer votre enfant chez un spécialiste tel le neuropsychologue (école) ou pédopsychiatre

Diagnostic différentiel du TDAH : Psychiatrique et Médical

Troubles psychiatriques
qui peuvent imiter le TDAH

Troubles anxieux
Troubles de l'humeur
Troubles d'adaptation
Troubles psychotiques
Troubles de personnalité

Aussi
Troubles d'apprentissage et du
langage

Troubles médicaux
qui peuvent imiter le TDAH

Troubles du développement
Lésions cérébrales (TCC)
Épilepsie
Troubles de la thyroïde
Hypoglycémie
Apnée du sommeil
Troubles de la vue **et auditifs**
Toxicité: Utilisation d'autres
médicaments ou drogues

Troubles souvent associés au TDAH

- Troubles d'apprentissage
- Troubles de l'humeur
- Troubles anxieux
- Trouble d'opposition avec provocation
- Trouble des conduites et agression
- Troubles envahissants du développement
- Trouble de personnalité limite
- Trouble de personnalité antisociale
- Dépendances (toxicomanie et autres dépendances)

Aussi

- Énurésie
- Trouble de l'acquisition de la coordination
- Épilepsie
- Lésions cérébrales ex.: trauma crânien
- Troubles du sommeil

Le jeune atteint de TDAH présente plus de risque de présenter :

- Problèmes d'apprentissage
- Échecs scolaires
- Diminution estime de soi
- Dépression + anxiété
- Problèmes de comportements
- Accidents

En grandissant, il est plus à risque de présenter à l'adolescence :

- Problèmes d'apprentissage
- Échec-décrochage scolaire
- Estime de soi fragile
- Anxiété
- Dépression et tentative de suicide
- Tabagisme précoce
- Toxicomanie + Délinquance
- Accidents de la route
- Grossesses non planifiées

L'adulte atteint de TDAH est plus à risque de présenter :

- Difficultés emploi
- Dépression + anxiété
- Difficultés relationnelles (couple, amis, enfants)
- Tabagisme
- Toxicomanie
- Délinquance
- Accidents de la route
- Difficulté à gérer budget, Faillite

Enfant actif... ou hyperactif ?

- Pour des raisons physiologiques et/ou affectives, certains petits ont de la difficulté à rester tranquillement assis, à se concentrer et à jouer seuls. De nombreux jeunes enfants se comportent ainsi .
- Il est important d'éviter d'étiqueter un petit comme « hyperactif » à moins qu'il n'ait fait l'objet d'un diagnostic TDAH de la part d'un médecin ou d'un psychologue (ou neuropsychologue) qualifié

Enfant actif... ou hyperactif ?

- Après 2 ans, tous les enfants sont souvent difficiles (étape de développement)
- Avec le temps, les enfants remuants et exubérants se calment un peu et apprennent souvent à canaliser leur énergie
- Chez l'enfant TDAH les comportements sont **triplés** comparé à un autre enfant et cela ne va pas en diminuant sans interventions et/ou traitement

Que faire avec un enfant turbulent ?

- Prenez du temps pour jouer avec votre enfant au moins 2 ou 3 fois par semaine
- Encouragez-le à faire beaucoup d'activités physiques
- Aidez-le à repousser les distractions
- Repérez les meilleurs et les pires moments de la journée de votre enfant (lui faire faire les tâches les plus difficiles aux meilleurs moments)

Que faire avec un enfant turbulent ? (suite)

- Assurez-lui des routines quotidiennes et une structure cohérente
- Limitez le temps passé devant la télévision
- Parlez-lui lentement et clairement pour lui donner des instructions
- Ayez des attentes cohérentes et réalistes en ce qui le concerne
- Complimentez-le une fois par jour

Que faire avec un enfant turbulent ? (suite)

Rappelez-vous les 5 « C » d'une bonne discipline.
Pour être respectée, une règle doit être :

Claire

Concrète

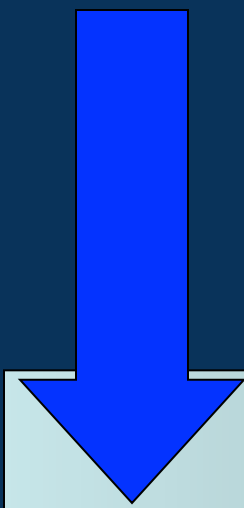
Constante

Cohérente

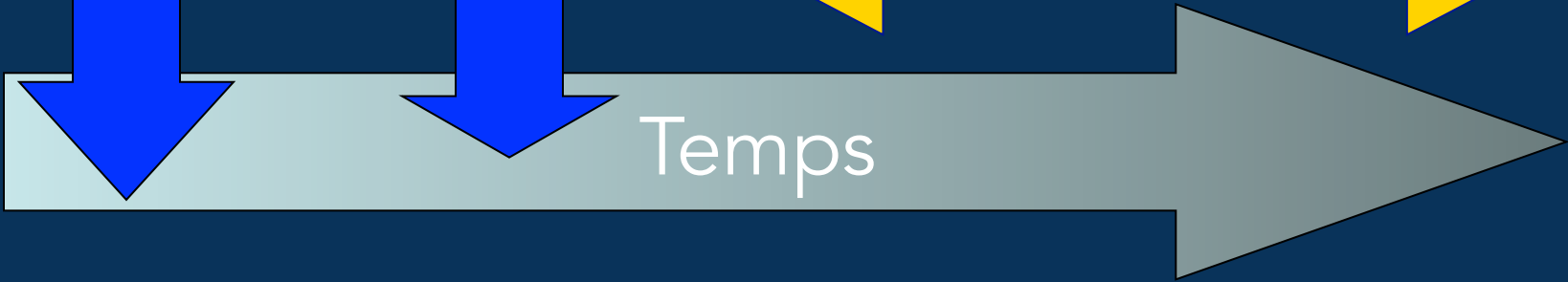
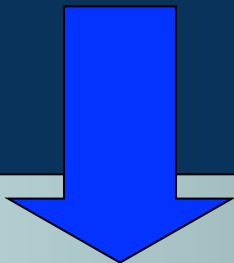
Conséquente

TDAH- évolution avec l'âge

HYPERACTIVITÉ



IMPULSIVITÉ



On fait quoi alors ?



TDAH: traitements

- ❑ Psychoéducation
- ❑ Stratégies d'adaptation
- ❑ Pharmacothérapie spécifique TDAH
 - Psychostimulants
 - Nonstimulants
- ❑ Coaching
- ❑ Psychothérapie structurée
- ❑ Programme éducationnel/professionnel adapté
- ❑ Traitement des conditions associées

En priorité

Favoriser bonne hygiène de vie:

- ✓ Alimentation
- ✓ Sommeil
- ✓ Activité physique
- ✓ Réduire abus et surconsommation ex.: internet, réseaux sociaux, jeux électroniques, drogues et alcool

Plan de Traitement pour TDAH

Approche multimodale:

- Un diagnostic médical approprié, précisant le type et la sévérité du TDAH.
- Compréhension du TDAH par la famille
- Training familial
 - établir des règles, une structure et une routine
 - apprendre à renforcer les comportements appropriés et à ignorer les comportements légèrement inappropriés

Plan de Traitement pour TDAH (suite)

- Training familial (suite)
 - Utiliser les plans d'urgence du type « quand – alors » « quand tu auras rangé tes légos, alors tu pourras regarder la vidéo. » (cette stratégie aidera les enfants à faire le lien entre leur comportement et ses conséquences)
 - À planifier d'avance, surtout en ce qui concerne les comportements à adopter en public;

Plan de Traitement pour TDAH (suite)

- Training familial (suite)
 - À utiliser au quotidien des tableaux et des systèmes de récompenses et de conséquences;
 - À maintenir la **communication** entre la garderie / l'école, et la maison

Traitement pour TDAH (suite)

- Médication (psychostimulants et autres)
(les médicaments ne sont pas nécessaires pour tous les jeunes ayant un TDAH et peuvent être utiles pour d'autres qui ne présentent pas tous les critères) Le niveau de dysfonctionnement du jeune est le facteur décisif.
 - La décision d'inclure la médication au plan de traitement revient à la famille, en consultation avec le médecin.

Effets positifs des médicaments

Une amélioration de la capacité:

- À rester attentif et concentré
- À entamer et terminer des tâches
- À faire un effort mental soutenu
- À contrôler ses impulsions et ses émotions
- À inhiber les comportements inappropriés et contrôler le niveau d'activité

TDAH : Les S-sentiels...

- Structure
- Stratégies
- Simplification
- Saine hygiène de vie
- Succès: connaître ses forces et intérêts
- Support

Rechercher un « coach exécutif »

Intégrer de saines habitudes de vie

- ✓ Avoir une bonne hygiène de **sommeil**
- ✓ Et une **saine alimentation**
- ✓ Canaliser la bougeotte dans les **sports**, favoriser l'action, le mouvement. *Un cerveau actif pense mieux!*

TDAH : Adapter ses attitudes au quotidien

- Les parents avec TDAH sont des modèles pour leurs enfants avec TDAH
- Agir avec :
 - Compréhension
 - Patience
 - Humour
 - Appréciation des succès

TDAH: Adapter ses attitudes

- ✓ Utiliser l'humour;
- ✓ Techniques de relaxation
- ✓ Se fixer des objectifs raisonnables
- ✓ "Time out"
- ✓ S'excuser si besoin, ne pas accumuler les frustrations

TDAH: Adapter son environnement au quotidien (résumé)

- Ameublement confortable mais solide!
- Minimiser les décorations et les environnements chargés
- Être imaginatif pour les solutions de rangement
- Zone d'atterrissage et de décollage...

TDAH: Structure-environnement

Chaque chose à sa place : boites de rangement, cases, paniers, crochets.

- Visible: Ranger à vue!
Loin des yeux... Loin de la mémoire...
- Codes de couleur
- Manipuler en un seul temps
 - Paperasse
 - Comptes

TDAH : Structure-Temps

- Concrétiser le temps
 - Montre (**aiguilles** plutôt que digitale);
 - Alarme **sonore**;
- Gestion du temps
 - Agenda, alarmes, mémos
 - Listes **et Mémo** (placé judicieusement)
 - Trouver les plages horaires efficaces
 - Planifier les périodes de travail + échéancier
 - Éviter surcharge et « tant qu'à y être »**
 - Découper la tâche en plus petites étapes
 - Prendre des pauses
 - Programme récompense.

Optimiser la gestion de l'information

- Centrale des messages (Zone d'atterrissage...)
- Agenda familial
- Liste d'épicerie bien en vue
- **S'envoyer soi-même des messages**
 - e-mail
 - répondeur téléphonique
- Demander aux autres de d'écrire l'info :
 - «*Envoies-moi l'info par e-mail*»
 - «*Laisse-moi une note dans l'agenda*»

S'assurer de **capter** **l'attention** de l'individu atteint

- Contact visuel,
- Contact sonore,
- Contact tactile.

Minimiser les source de distraction

- Focuser sur une tâche à la fois
- Miminiser les bruits et stimulis visuels ambiants
- Éloigner les objets non pertinents à la tâche
- Connaître et gérer sa capacité d'attention soutenue
 - Pauses planifiées
 - Noter les idées qui surviennent

Autres « Trucs »

- ✓ Développer ses **passions**
- ✓ Relever des défis
- ✓ Avoir du plaisir
- ✓ Développer des liens significatifs autour de soi
- ✓ Aller chercher de l'aide au besoin

Aspects positifs du TDAH

- Créativité
- Intuition
- Curiosité, ouverture d'esprit
- Spontanéité
- Empathie
- Enthousiasme
- Audace (fonceur)

Aspects positifs du TDAH

- Hyper-focalisation
- Performant à la dernière minute (chaos)
- A l'aise face à un groupe
- Loyal, sens de la justice
- Modeste
- Indépendant
- Sensible aux autres, altruiste, tolérant
- Passionné

Aspects positifs du TDAH

- Adaptable, flexible, faculté d'improvisation
- Capacité d'innover, visionnaire
- Besoins de défis, besoins de risques
- Capacité à rebondir

Être parent d'un enfant TDAH...

(tiré de : Association PANDA du Québec)

Cela peut vouloir dire :

- Devoir continuellement stimuler son enfant pour le motiver
- Organiser, planifier, structurer, séquencer davantage que la normale
- Être vigilant pour lui
- Se sentir coupable de ne pas être plus compétent
- Répéter constamment

Être parent d'un enfant TDAH... (suite)

- Être déçu dans nos attentes
- Être inquiet pour l'avenir de l'enfant
- Faire face à une détérioration de la relation parent/enfant
- Vivre un stress élevé
- Dispenser une éducation rigide
- Vivre isolé comme parent

Être parent d'un enfant TDAH... (suite)

Alors ... Comme parents, nous devons :

- Nous informer pour comprendre et accepter
- Prendre conscience de nos limites, mais, aussi et SURTOUT, de nos habiletés parentales
- Développer de nouvelles stratégies d'intervention
- Ne pas hésiter à aller chercher de l'aide



**Psychologues Consultants
Consulting Psychologists**

Questions ?

Pour nous joindre : y2cp.com - 819.777.7744
www.y2cp.com/ateliers/tdah/