

PARENTS

ENSEIGNANTS

ÉDUCATEURS

LE TDAH:

QUESTIONS & RÉPONSES



Manfred Döpfner
Gerd Lehmkuhl



Les auteurs

Le Professeur Dr Manfred Döpfner travaille comme psychologue diplômé et professeur de psychothérapie dans le service de pédopsychiatrie de la Clinique et policlinique de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents à l'Hôpital universitaire de Cologne.

Le Professeur Dr Gerd Lehmkuhl est un médecin spécialisé en pédopsychiatrie, psychologue diplômé et directeur de cette clinique.

Les deux auteurs mènent depuis plus de deux décennies des études scientifiques portant sur le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH), et notamment sur le diagnostic et sur l'efficacité de différentes thérapies psychologiques et médicamenteuses. Par ailleurs, ils dirigent une grande consultation ambulatoire essentiellement consacrée aux enfants et aux adolescents atteints de TDAH. Ils sont également les auteurs de directives en langue allemande ainsi que de directives européennes destinées aux professionnels de santé relatives au diagnostic et au traitement d'enfants et d'adolescents souffrant de TDAH.

Objectifs de ce guide

Ce bref guide fournit des réponses aux principales questions que nous posent les parents, les enseignants, les éducateurs et les patients à propos des troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). Les réponses reflètent l'état actuel des connaissances scientifiquement démontrées.

Bien entendu, il n'est pas possible de répondre à toutes les questions dans un guide aussi bref. Des informations et des conseils plus exhaustifs à l'intention des parents, des enseignants et des éducateurs peuvent être trouvés dans des publications spécialisées.

Le trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
Montréal: CHU Sainte-Justine. Bélanger, S. et coll. (2008) :

Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité - Soigner, éduquer, surtout valoriser: Presses de l'Université du Québec

Aider son enfant à être calme et attentif. Louvain-La-Neuve: De Hemptinne, D. (2016) De Boeck Supérieur s.a.

TDA/H La boîte à outils: Stratégies et techniques pour gérer le TDA/H.
Boucherville: Éditions de Mortagne. Hébert, A. (2015)

Lavigne, S. (2009). Ces parents à bout de souffle. Montréal :
Quebecor.

Lecendreux, M. (2007). L'hyperactivité. Paris : Solar.

Le Heuzey, M.F. (2003). L'enfant hyperactif. Paris : Jacob.

Le Heuzey, M.F. (2013). L'adolescent hyperactif. Paris : Jacob.

Massé, L., Verreault, M., Verret, C., avec la collaboration de
Boudreault, F. et Lanaris, C. (2011) Mieux vivre avec le TDAH à la
maison. Montréal, Chenelière Éducation.

Saiag, M.-C., Bioulac, S. et Bouvard, M. (2007). Comment aider mon
enfant hyperactif? Paris : Odile Jacob.

Sommaire

1. À quoi puis-je reconnaître qu'un enfant est atteint d'un TDAH?
2. Dans quelles situations ces problèmes surviennent-ils?
3. Dans quelles circonstances ces anomalies sont-elles qualifiées de «TDAH»?
4. Des problèmes doivent-ils survenir dans les trois domaines clés?
5. Ces problèmes peuvent-ils aussi être des signes indiquant d'autres troubles?
6. Quels autres problèmes surviennent-ils aussi fréquemment?
7. Quelle sera l'évolution ultérieure?
8. Quelles en sont les causes?
9. Quel cercle vicieux attend souvent les parents et les autres personnes de référence?
10. Que peut-on faire?

6

8

9

10

10

11

12

13

14

15

Sommaire

11. Que peuvent faire les parents?
 12. Que peuvent faire les enseignants?
 13. Dans quelles conditions une psychothérapie peut-elle s'avérer utile?
 14. En quoi les médicaments sont-ils utiles?
 15. À quel moment un traitement médicamenteux est-il indiqué?
 16. Existe-t-il également d'autres aides?
 17. Annexes
- Adresses d'organisations de parents et d'organisations d'entraide
- Principes de base (cartes détachables)

16

20

28

30

32

34

37

39

1. À quoi puis-je reconnaître qu'un enfant est atteint d'un TDAH?

Certains enfants sont plus remuants que d'autres. A certains moments ils peuvent être agités, avoir du mal à se concentrer ou se laisser facilement distraire. Ce type de manifestations est tout à fait normal au cours du développement. Les enfants ou les adolescents atteints de TDAH se différencient par l'ampleur et l'intensité des problèmes.



- ☐ Les troubles de l'attention et les difficultés de concentration,
- ☐ un comportement impulsif et
- ☐ une agitation marquée.

☐ Troubles de l'attention et difficultés de concentration:



Ces enfants et ces adolescents ont beaucoup de mal à mener à bien une tâche commencée, ils ne peuvent se concentrer sur une tâche quelconque que pour une courte période et se laissent facilement distraire.

☐ Comportement impulsif:



Ces enfants et ces adolescents ont tendance à agir subitement et sans avoir réfléchi. Ils suivent leurs premières impressions et ne pensent absolument pas aux conséquences. Ils commencent leurs devoirs à la maison sans avoir bien lu la tâche qui leur est demandée; ils répondent avant même que la question n'ait été entièrement posée et ils interrompent souvent les autres.

☐ Agitation corporelle:



Les enfants se lèvent souvent en classe, lors des devoirs à la maison ou pendant le repas de midi. Lorsqu'on leur demande de rester tranquille ou de rester assis, ils ne peuvent la plupart du temps s'y tenir que pour une très courte durée. Cette agitation diminue à l'adolescence.

2. Dans quelles situations ces problèmes surviennent-ils?

Ces anomalies s'observent habituellement dans différents domaines de la vie, non seulement dans la sphère familiale, mais également au jardin d'enfants ou à l'école ainsi que lors d'activités de loisirs avec des camarades.



Généralement, ces problèmes surviennent davantage dans les situations au cours desquelles une plus grande endurance est attendue des enfants ou des adolescents, par exemple en classe, lors des devoirs à la maison ou pendant le repas de midi.

3. Dans quelles circonstances ces anomalies sont-elles qualifiées de «TDAH»?

Il existe plusieurs termes et abréviations pour cette problématique, les plus fréquents étant trouble, ou syndrome, hyperkinétique (SHK), trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) ou encore trouble du déficit de l'attention (TDA). Les problèmes décrits peuvent être plus ou moins prononcés. Chez certains enfants, les anomalies sont si marquées qu'elles sautent aux yeux de tout un chacun au bout de très peu de temps. Au jardin d'enfants ou à l'école, ces enfants sont à peine supportables, et le fardeau est également parfois considérable pour la famille. Cependant, chez la plupart des enfants, les problèmes sont moins prononcés. Ils ne se remarquent pas de manière identique dans toutes les situations. La transition entre la manière dont les enfants se comportent normalement et un comportement atypique est fluide. Le diagnostic ne peut être posé qu'après un examen minutieux.

4. Des problèmes doivent-ils survenir dans les trois domaines clés?

Ces anomalies surviennent souvent dans les trois domaines clés, mais ce n'est pas systématique. Il existe différents sous-types de TDAH, à savoir

le TDAH avec anomalies dans les trois domaines clés,

le TDAH se caractérisant principalement par des troubles de l'attention, mais moins par une impulsivité et une agitation motrice,

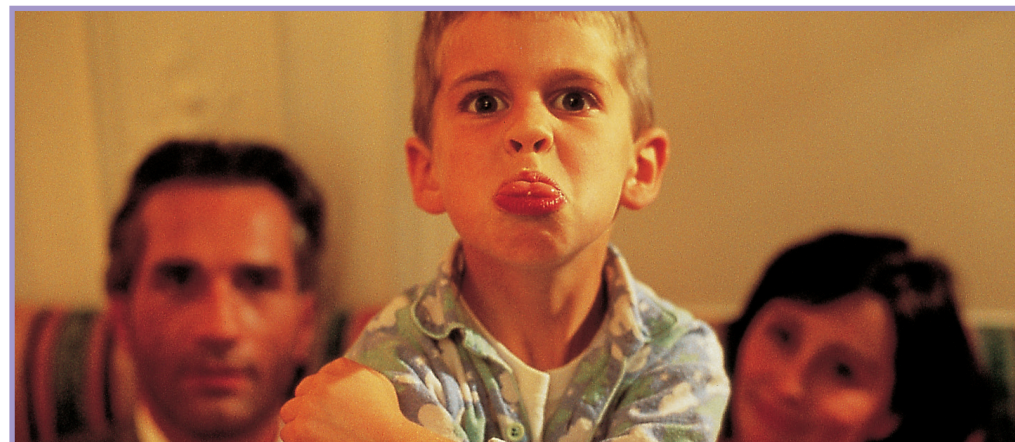
le TDAH se caractérisant principalement par une impulsivité et une agitation motrice, et moins par des troubles de l'attention.

5. Ces problèmes peuvent-ils aussi être des signes indiquant d'autres troubles?

Lorsqu'un enfant ou un adolescent est agité, présente des difficultés de concentration et un comportement impulsif, cela ne signifie pas automatiquement qu'il est atteint d'un TDAH, car ces anomalies peuvent également survenir dans le cadre d'autres troubles. C'est la raison pour laquelle le diagnostic nécessite un examen minutieux. Ce type de problèmes peut aussi survenir chez des enfants ou des adolescents ayant une intelligence diminuée (par ex. difficultés d'apprentissage). Mais il existe également des enfants présentant à la fois une intelligence réduite et un TDAH. Parfois, ces anomalies peuvent aussi être le signe d'un surmenage scolaire. D'autres causes peuvent aussi être à l'origine de ces affections. Il s'agit alors de les examiner précisément afin de les exclure.

6. Quels autres problèmes surviennent-ils aussi fréquemment?

Un TDAH n'apparaît que rarement seul. Rarement seul. Le plus souvent, ces enfants et ces adolescents présentent également un comportement oppositionnel et agressif.



À l'âge scolaire, de nombreux enfants atteints d'un TDAH sont moins performants en lecture, en orthographe ou en calcul. Ils redoublent souvent une classe à un moment ou à un autre.

Dès l'âge préscolaire, des retards de développement peuvent par ailleurs être observés chez un bon nombre de ces enfants, notamment en matière de langage, de dessin et dans la coordination des mouvements.

De nombreux enfants et adolescents atteints d'un TDAH développent au fil du temps des angoisses et de l'insécurité. Ils ont également moins confiance en eux-mêmes que d'autres enfants.

Les enfants et adolescents souffrant d'un TDAH sont en outre souvent rejetés par leurs camarades, et les relations de l'enfant ou de l'adolescent avec ses parents ou ses enseignants sont, elles-aussi, lourdement affectées.

7. Quelle sera l'évolution ultérieure?



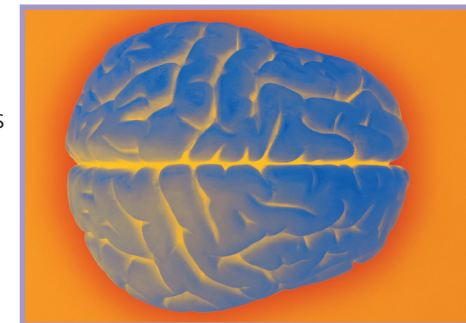
Le TDAH débute avant l'âge scolaire et les problèmes sont la plupart du temps facilement identifiables au plus tard vers l'âge de cinq ou six ans. Chez les enfants en âge d'aller au jardin d'enfants, l'agitation motrice et l'excitation extrême sont particulièrement prononcées. L'entrée à l'école s'accompagne souvent d'une nette augmentation des difficultés car les enfants sont soudain confrontés à des exigences de calme, d'endurance, de persévérance et de capacité de concentration qu'ils sont incapables de gérer. L'agitation diminue la plupart du temps au moment de l'adolescence, tandis que le manque d'attention et les actes impulsifs persistent fréquemment. Chez les enfants pour lesquels ces problèmes évoluent de manière favorable, on ne constate parfois plus aucune différence par rapport à leurs camarades, même s'ils sont toujours considérés comme très remuants. Les problèmes comportementaux survenant à l'adolescence peuvent se poursuivre à l'âge adulte, alors que pour d'autres ils régressent.

8. Quelles sont les causes?

À l'heure actuelle, il n'existe aucune explication globale et sans équivoque à l'apparition de ces anomalies. Toutefois, la majorité des scientifiques s'accordent sur le fait que les principales causes de cette problématique doivent être recherchées du côté des modifications de la manière de fonctionner du cerveau.

Facteurs héréditaires:

Lors d'études scientifiques menées sur les neurotransmetteurs présents dans le cerveau (c'est-à-dire les substances messagères qui établissent la liaison entre les différentes cellules cérébrales), des altérations caractéristiques ont en partie pu être mises en évidence chez les enfants atteints de TDAH. Celles-ci sont probablement particulièrement influencées par des facteurs héréditaires. Ces facteurs constituent vraisemblablement la principale cause du développement de ce trouble, mais ils n'expliquent à eux seuls pas complètement son apparition.



Facteurs sociaux:

Les conditions dans lesquelles les enfants grandissent dans la famille, au jardin d'enfants et à l'école ont une influence considérable sur l'ampleur de ces anomalies et leur évolution.





Autres facteurs:

d'autre part, des complications survenant pendant la grossesse, l'accouchement ou la période post-natale peuvent également contribuer au développement de ce trouble chez certains enfants.

9. Quel cercle vicieux attend souvent les parents et les autres personnes de référence?

Comparés aux autres enfants, les enfants agités, impulsifs et inattentifs ne répondent pas à l'attente leurs parents, de leurs



éducateurs ou de leurs enseignants; ils se heurtent également plus souvent aux limites que d'autres posent, voire les dépassent plus fréquemment. Il est en outre fréquent que ces enfants ne réagissent pas aux mesures d'éducation normales de la même manière que les autres enfants. De ce fait, les parents, les éducateurs et les enseignants sont souvent confrontés à des situations d'éducation difficiles. Un cercle vicieux constitué d'avertissements, de limites fixées,

d'interdictions et de sanctions négatives se met alors en place. Par rapport à ces événements négatifs, les expériences positives passent le plus souvent à l'arrière-plan, tant au niveau familial qu'au jardin d'enfants ou à l'école.

De ce fait, toutes les personnes concernées se plaignent du fait qu'elles passent pratiquement tout leur temps à gronder leur enfant, à lui donner constamment des avertissements, des punitions et qu'elles n'arrivent presque plus à vivre d'expériences positives avec lui! L'enfant a par conséquent l'impression qu'il ne fait pratiquement rien de bien. Cette spirale négative s'accroît de plus en plus.

10. Que peut-on faire?

La règle de base lorsque l'on choisit des moyens d'aider les enfants et les adolescents atteints d'un TDAH est d'appliquer des mesures là où les problèmes surviennent: chez l'enfant ou l'adolescent lui-même, au sein de la famille, au jardin d'enfants ou à l'école. Ce principe est donc particulièrement important car la plupart des mesures d'aide ont des effets très spécifiques. Il ne faut par conséquent pas s'attendre, par exemple, à ce que la kinésithérapie, indiquée pour les troubles de la coordination que présentent bon nombre de ces enfants, réduise également les anomalies comportementales typiques du TDAH à l'école. De même, on ne peut pas s'attendre à ce que des mesures mises en œuvre au sein de la sphère familiale se traduisent aussi automatiquement par une réduction des problèmes au jardin d'enfants ou à l'école, et vice versa. C'est la raison pour laquelle une combinaison de mesures est habituellement nécessaire pour pouvoir aider efficacement l'enfant.

Si votre enfant présente des anomalies comportementales au sein du cercle familial, il est alors important d'entreprendre, voire de modifier, quelque chose à ce niveau. Vous pouvez le faire vous-même ou faire appel à l'aide de professionnels.

Si vous avez recours à l'aide d'un médecin ou d'un psychologue, celui-ci réfléchira avec vous pour déterminer quelles sont les mesures à appliquer au niveau de la famille. Vous devriez abandonner l'idée reçue selon laquelle on peut confier l'enfant à un thérapeute qui mènera à bien le traitement entre les quatre murs de son cabinet afin que l'enfant n'ait par la suite plus le moindre problème.

Si vous souhaitez entreprendre vous-même quelque chose, des guides plus exhaustifs que celui-ci ainsi que des programmes d'entraide peuvent vous être utiles.



8 principes de base dont les parents devraient tenir compte dans leurs rapports avec leur enfant souffrant de TDAH:

Faites quelque chose pour vous-même!

Les enfants atteints d'un TDAH sont épuisants et exigent de grandes forces de la part de leurs parents. Afin de pouvoir constamment régénérer ces forces, il ne faut pas que vous négligiez vos propres souhaits et besoins. Réfléchissez par conséquent à la manière dont vous pouvez vous détendre, vous faire du bien et de quelle façon vous pourriez vous délester de votre fardeau quotidien.

1

N'essayez pas d'être parfait(e)!

Vous devez tout le temps garder présent à l'esprit le fait que les erreurs dans le cadre de l'éducation sont tout à fait normales et que personne ne peut être parfait(e). Essayez d'appliquer autant que possible les principes suivants et ne vous mettez pas en colère contre vous-même lorsque vous n'y parvenez pas toujours aussi bien que vous le voudriez.

2

Renforcez la relation positive que vous avez avec votre enfant!

Bien souvent, la relation parents-enfant est tellement affectée qu'il n'est presque plus possible de vivre d'expériences positives. C'est la raison pour laquelle il est essentiel que vous vous efforciez de mettre davantage en avant les aspects positifs de votre relation. Mais cela est plus simple à dire qu'à faire!

Essayez aussi souvent que possible de dire des choses positives à votre enfant, de lui montrer ce qui vous réjouit et que cela vous fait plaisir. Passez du bon temps ensemble; jouez ensemble!

3

4

Établissez des règles claires!

Les enfants atteints d'un TDAH ne parviennent pas à se contrôler aussi bien que les autres enfants. C'est pourquoi les parents doivent les guider davantage qu'ils ne le feraient normalement.

L'une des meilleures manières d'y parvenir consiste à établir des règles aussi claires que possible que l'enfant doit respecter. Les règles offrent un soutien, des repères et de la sécurité.

Ne fixez que des règles dont vous pouvez aussi garantir qu'elles seront respectées.

5

Félicitez fréquemment et immédiatement votre enfant!

Félicitez votre enfant dès qu'il a accompli quelque chose de bien et surtout lorsque les règles ont été respectées. Gardez à l'esprit que, pour votre enfant, il est plus difficile de respecter des règles que pour les autres enfants.

6

Soyez cohérents!

Si vous félicitez régulièrement votre enfant lorsqu'il respecte les règles fixées d'un commun accord, vous avez aussi le droit de faire suivre son non-respect des règles par des conséquences négatives.

Ces conséquences ne doivent pas être dures; il importe bien plus qu'elles soient systématiques lorsque votre enfant enfreint les règles.

Pour chaque règle qui vous importe, réfléchissez aux conséquences qui s'ensuivraient si votre enfant ne la respectait pas.

Essayez de prévoir les problèmes!

En tant que parents, vous savez quelles sont les situations posant particulièrement problème à votre enfant. Parlez-en avec votre enfant à un moment calme et décidez d'un commun accord avec lui que vous lui rappellerez toujours les trois règles les plus importantes juste avant ces situations.

7

Restez aussi serein que possible!

Élever un enfant atteint de TDAH est un travail des plus contraignants! C'est la raison pour laquelle il peut arriver que les parents réagissent de temps à autre de manière désespérée ou se mettent en colère. Pour beaucoup de parents, il est utile de se rappeler lors de situations critiques que leur enfant présente un handicap qui fait qu'il a du mal à réagir comme les autres enfants. Restez par conséquent aussi calme que possible!

8

Ces règles sont très simples mais il est extrêmement difficile de les appliquer dans la vie quotidienne. Si vous éprouvez de grandes difficultés à mettre ces principes en application, vous devriez consulter un thérapeute qui pourra travailler avec vous à leur mise en œuvre concrète.

Vous trouverez des aides complémentaires et d'autres informations destinées aux parents sur Internet en consultant le site

<https://www.aspedah.ch/>

<http://www.attentiondeficit-info.com/>

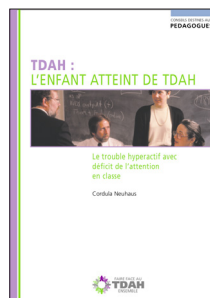
<http://www.tdah.be/tdah/>

<https://www.tdah-france.fr/>

Les parents ne sont pas les seuls à être confrontés aux difficultés précédemment évoquées. À l'école aussi, il n'est pas rare que ce cercle vicieux s'installe, et parfois très violemment: l'enseignante ne cesse de mettre en garde l'enfant, elle finit pas se fâcher et ne sait plus ce qu'elle est censée faire. Mais lorsque l'enfant parvient de temps à autre à être à la hauteur des exigences de l'enseignante, celle-ci est alors tellement contente de pouvoir enfin continuer avec sa leçon qu'elle pense à peine à féliciter l'enfant et à lui accorder son attention. Répondre aux besoins individuels d'enfants atteints de TDAH est particulièrement difficile notamment lorsque l'on prend en compte le fait qu'il y a souvent plusieurs enfants à problèmes au sein d'une même classe.

Les principes de base suivants peuvent toutefois s'avérer utiles. Des guides très complets déjà mentionnés peuvent fournir une aide plus exhaustive, tout comme le site Internet tout comme les sites internet suivants:

<http://api.ceras.ch/tdah/>
<https://www.tdah-france.fr/-L-ecole-.html>
<http://www.attentiondeficit-info.com/ecole.php>
<https://www.tdahecole.fr/?lang=fr>



11 principes de base dont les enseignants devraient tenir compte dans leurs rapports avec les élèves souffrant de TDAH:

Restez calme!

Enseigner en classe à des enfants souffrant de TDAH est un travail épuisant! Essayez toujours de garder à l'esprit que l'enfant présente un handicap spécifique d'origine partiellement organique affectant ses capacités et qu'il a par conséquent besoin d'un soutien et d'un encouragement pédagogiques particuliers.

Cela peut vous aider à maintenir une distanciation professionnelle et à réagir avec calme même lors de situations où cela vous paraît difficile.

Faites cependant aussi preuve de clémence à votre propre égard et ne vous attendez pas à ce que vous agissiez d'une manière pédagogiquement parfaite en toutes situations.



2

Vérifiez la composition de la classe.

Bien que les enfants atteints d'un TDAH aient besoin de mesures pédagogiques spéciales, il n'est pas systématiquement nécessaire qu'ils soient placés dans une école spécialisée ou une école destinée aux enfants présentant des difficultés d'apprentissage. Avant de se résoudre à adopter une telle mesure, toutes les autres mesures pédagogiques et thérapeutiques doivent avoir été exploitées. Par principe, il peut être utile que ces enfants suivent les cours dans une classe d'un niveau relativement bas, voire dans une classe d'intégration.

En outre, il convient que le nombre d'autres enfants à problèmes dans la classe soit limité.

Vérifiez l'organisation de la salle de classe.

Vérifiez que l'enfant soit assis à une place favorable. En règle générale, il vaut mieux que les enfants souffrant de TDAH soient placés relativement à l'avant de la classe, de sorte que les possibilités de distraction soient réduites et que l'enseignant(e) puisse être directement et relativement rapidement présent(e) auprès de l'enfant. L'enfant ne devrait pas non plus être assis à côté d'autres enfants turbulents.

3

Concevez votre cours de la manière la plus structurée et variée possible.

Rappelez-vous que la capacité d'auto-contrôle fait défaut à ces enfants et qu'ils ont par conséquent davantage, et non moins, besoin d'être dirigés par une tierce personne.

Les différentes leçons devraient cependant être aussi compactes et brèves que possible et vous devriez veiller à alterner les différents moyens didactiques et activités pédagogiques, sans pour autant provoquer trop d'agitation.

4

Renforcez votre relation positive envers l'élève.

La relation enseignant-élève est souvent très affectée, si bien que les expériences ou les aspects positifs ne sont pratiquement plus perçus. C'est la raison pour laquelle il est essentiel que vous vous efforciez de mettre davantage en avant les aspects positifs de votre relation. Gardez toujours à l'esprit que cet élève présente un handicap en classe du fait du TDAH dont il est atteint et qu'il doit faire preuve de nettement plus d'efforts pour remplir des exigences qui semblent aller de soi pour les autres élèves.

Voyez dans quelles situations vous pourrez brièvement parler seul(e) à seul(e) avec l'élève afin de lui montrer que vous avez pris note de ses efforts pour avoir un comportement positif.

Abordez les problèmes.

Il s'avère souvent judicieux de parler des problèmes de l'élève non pas uniquement avec l'élève concerné, mais avec toute la classe. Lorsque l'on parvient à faire clairement comprendre à toute la classe que les capacités limitées de l'élève à adopter un comportement calme, concentré, à faire preuve d'endurance ou à persévérer, constituent un handicap pour cet élève de la même manière que certains autres élèves de la classe présentent d'autres limites (mauvaise vue ou difficultés lors de la pratique sportive). Cela permet d'une part de soulager l'élève, d'autre part, de le motiver à redoubler d'efforts. Veillez toutefois à ce que l'élève ne vive pas ce type de discussion comme quelque chose d'humiliant.

5

6

Établissez des règles claires.

Discutez avec toute la classe de règles de classe communes qui seront valables pour tous les élèves. Ne fixez que des règles dont vous pouvez aussi garantir qu'elles seront respectées. Vous devriez réfléchir à la fois aux conséquences positives à appliquer lorsque les règles auront été respectées, et aux conséquences négatives en cas de non-respect de ces règles.

Vous pouvez convenir avec l'élève souffrant de TDAH de deux règles spéciales supplémentaires au maximum (par ex. rester assis à sa place), ainsi que de récompenses spéciales en cas de respect de ces règles.

7

Félicitez fréquemment et immédiatement l'élève.

Félicitez l'élève dès qu'il a accompli quelque chose de bien et surtout lorsque les règles convenues ont été respectées à cet effet.

Le comportement des enfants atteints de TDAH est moins susceptible d'être influencé par le fait d'adresser des félicitations occasionnelles ou retardées que celui des autres enfants. C'est pour cela qu'il est essentiel de féliciter ces enfants fréquemment et sans attendre.

À titre de récompense, vous pouvez également attribuer des images tamponnées ou utiliser un système de points.

Soyez cohérents.

Ne vous attendez pas à ce que les élèves respectent les règles uniquement par raison.

Les conséquences négatives devraient suivre immédiatement, le comportement problématique et non quelques heures plus tard. Il est souvent difficile de déterminer des conséquences négatives appropriées pouvant être mises en application rapidement pendant la classe.

Guider l'enfant vers l'auto-contrôle.

Les élèves plus âgés (env. à partir de la quatrième année d'école primaire) peuvent être incités à observer leurs propres problèmes pour faire preuve d'auto-contrôle. Élaborez avec l'élève un petit nombre de règles claires et concrètes (par ex. demander à prendre la parole au lieu de couper la parole; tenir un cahier de devoirs à la maison). Informez-le régulièrement de ses réussites ou de ses échecs en matière de respect de ces règles élaborées conjointement.

8

9

Restez en contact étroit avec les parents de l'élève.

Essayez d'instaurer des échanges à intervalles réguliers avec les parents de l'élève. Discutez avec eux aussi clairement que possible des problèmes rencontrés.

Essayez de parvenir, avec l'aide des parents, à des solutions communes aux problèmes en évitant toute attitude Cela susceptible d'être interprétée par les parents comme un reproche. Pourrait les inciter à chercher à protéger leur enfant au lieu de travailler conjointement à la résolution des problèmes.

Si vous avez l'impression que les problèmes ne peuvent pas être maîtrisés sans une aide thérapeutique, recommandez aux parents d'adresser leur enfant en vue d'un bilan et de conseils supplémentaires au psychologue scolaire, à un conseiller, à un psychothérapeute travaillant dans le domaine de la thérapie comportementale à un pédiatre connaissant bien cette problématique ou encore à un pédopsychiatre.



13. Dans quelles conditions une psychothérapie peut-elle s'avérer utile?

Lorsque les problèmes de votre enfant sont très graves et que toutes les mesures que vous avez entreprises jusque-là n'ont rencontré aucun succès, il convient de demander l'aide d'un professionnel en se tournant vers un psychothérapeute. Les critères suivants peuvent vous aider à prendre cette décision:

Plus votre enfant et votre famille sont concernés par un grand nombre de ces cinq points, plus il est important que vous demandiez une aide psychologique professionnelle.

- 1 Les problèmes comportementaux de l'enfant au sein de la famille sont très prononcés et ont un retentissement considérable sur la vie familiale.
- 2 Les problèmes comportementaux de l'enfant surviennent non seulement dans la sphère familiale, mais sont également très marqués au jardin d'enfants et à l'école, ou encore dans d'autres situations. L'enfant a par conséquent de grandes difficultés au jardin d'enfants ou à l'école.
- 3 L'enfant présente des problèmes comportementaux depuis très longtemps.
- 4 Il existe aussi d'autres problèmes graves dans la famille, tels que d'importants problèmes conjugaux ou des problèmes psychiques chez d'autres membres de la famille (par ex. chez d'autres enfants ou chez le père ou la mère).
- 5 Les problèmes comportementaux restent encore très prononcés même sous traitement médicamenteux du TDAH.

14. En quoi les médicaments sont-ils utiles?



Le traitement médicamenteux des enfants atteints de TDAH peut représenter un important complément aux autres approches thérapeutiques; il constitue même parfois une condition préalable essentielle pour que les autres formes de traitement puissent être utilisées efficacement. Certains enfants vont si bien grâce à leur traitement médicamenteux qu'aucune autre mesure intensive n'est requise en dehors des contrôles réguliers et d'une consultation parentale.

Le traitement par des médicaments qui entraînent une augmentation de l'activité du cerveau est celui qui permet d'obtenir les meilleurs résultats. Ces médicaments n'ont par conséquent pas d'effet atténuant au niveau du cerveau, mais au contraire un effet stimulant.

C'est la raison pour laquelle ces médicaments sont également appelés «psychostimulants». Les médicaments contenant la substance méthylphénidate sont les plus souvent utilisés.

Étant donné que chez la plupart des enfants ces médicaments n'agissent que pendant quelques heures, certains d'entre eux doivent les prendre deux à trois fois par jour. Des médicaments ayant une plus longue durée d'action sont désormais également disponibles.

L'efficacité des médicaments a fait l'objet d'études approfondies chez les enfants à partir de six ans. Ils entraînent une nette diminution des anomalies chez au moins 70% des enfants atteints de TDAH sévère. L'effet du médicament ne persiste toutefois que tant que la prise du médicament est poursuivie. C'est pourquoi un traitement médicamenteux pendant plusieurs années doit être en règle générale associé à d'autres mesures thérapeutiques.

Ces bons résultats ne s'appliquent qu'aux enfants souffrant d'un TDAH sévère; ils ne sont pas valables chez les enfants présentant des anomalies typiques du TDAH moins prononcées. Ces médicaments sont probablement moins efficaces chez ces derniers. Ceux-ci n'ont d'ailleurs habituellement pas besoin d'un traitement médicamenteux.

Dans la plupart des cas, les effets secondaires des médicaments sont peu marqués. Ils ne sont le plus souvent que passagers et disparaissent presque toujours à l'arrêt du médicament.

Les effets secondaires les plus fréquents comprennent une baisse de l'appétit et des troubles du sommeil.

On observe parfois aussi une tendance à geindre ou des tressaillements au niveau du visage (tics). Une augmentation de la pression sanguine peut également survenir, de même qu'une diminution du poids corporel. Des cas isolés de diminution de la croissance ont aussi été décrits. C'est la raison pour laquelle la pression sanguine et le poids, de même que le poids et la taille, doivent être régulièrement contrôlés par le médecin. En règle générale, ces effets secondaires ne sont toutefois pas très prononcés ou peuvent être atténués en diminuant le dosage du médicament.

15. À quel moment un traitement médicamenteux est-il indiqué?

Il existe deux constellations principales pour lesquelles un traitement médicamenteux est judicieux:

1

lorsque les symptômes du TDAH sont très prononcés et entraînent alors des difficultés considérables à l'école ou au sein de la famille et qu'il sont susceptibles d'affecter fortement la poursuite du développement de l'enfant;

2

lorsque d'autres mesures et d'autres formes de traitement ne permettent pas d'atténuer suffisamment les symptômes du TDAH.

Dans le premier de ces deux cas, il est judicieux de commencer par un traitement médicamenteux accompagné de conseils, avant que d'autres traitements ne soient mis en œuvre provoquent.

Dans ce cas, les symptômes du TDAH ont un fort retentissement sur tous les domaines de la vie, si bien que la situation ne peut plus être maîtrisée par l'enseignant(e). Les devoirs à la maison ne sont bien souvent réalisés qu'au prix d'un effort considérable au sein de la famille.

Ce type de situations impose donc une diminution aussi rapide que possible des troubles comportementaux; celle-ci peut être obtenue de manière optimale grâce à un traitement médicamenteux. Chez tous les autres enfants, des mesures psychologiques devraient dans un premier temps être mises en œuvre au niveau familial ou à l'école, et un traitement de l'enfant lui-même devrait être instauré. Au cas où ces mesures ne permettraient pas de réduire suffisamment les problèmes, un traitement médicamenteux complémentaire peut s'avérer judicieux.

Le traitement médicamenteux est certes efficace chez la majorité des enfants présentant un TDAH prononcé, mais une évaluation précise de son efficacité dans le cadre d'un essai thérapeutique contrôlé est absolument nécessaire, car le traitement médicamenteux ne se justifie que lorsque ses effets peuvent être indiscutablement démontrés.

Par ailleurs, les enfants réagissent très différemment aux médicaments. Chez certains enfants, des dosages très bas suffisent, alors que d'autres ont besoin de doses beaucoup plus élevées.

Par conséquent, le traitement de chaque enfant doit être ajusté à la dose individuelle qui lui convient.

Lorsque le traitement médicamenteux s'est avéré efficace, il devrait dans un premier temps être poursuivi pendant une période de six à neuf mois.

Durant cette période, des contrôles et des entretiens de conseil doivent impérativement être menés régulièrement.

La nécessité de poursuivre le traitement devra ensuite être évaluée au cours d'un essai portant sur l'arrêt du traitement pendant une à deux semaines.

Globalement, le traitement médicamenteux constitue une thérapie efficace et nécessaire pour beaucoup d'enfants. Celui-ci doit cependant être au moins accompagné de consultations régulières, et bien souvent, des mesures thérapeutiques psychologiques encore plus intensives sont également nécessaires.

16. Existe-t-il également d'autres aides?

Les groupes d'entraide.

Le regroupement de parents d'enfants atteints de TDAH formant ainsi un groupe d'entraide peut constituer un soutien important. Ce type de groupes d'entraide est désormais présent en Suisse.



Orthophonie, kinésithérapie, psychomotricité et moto-thérapie sont parfois aussi utilisées pour le traitement du TDAH



Ce type d'approches permet de réduire les déficits dans certains domaines de développement qui s'ajoutent souvent aux autres troubles observés chez les enfants atteints de TDAH.

Grâce à ces thérapies, les enfants apprennent bien souvent également à mieux se concentrer, tout au moins dans ces situations. Il convient cependant de ne pas s'attendre à ce que de telles thérapies permettent aussi de réduire automatiquement les problèmes dus au TDAH que l'enfant a dans la famille, au jardin d'enfants ou à l'école.

Soutien ciblé des performances scolaires.

Chez de nombreux enfants ayant un TDAH, les performances scolaires sont elles-aussi mauvaises. Si tel est le cas, il faut d'abord vérifier quelle école convient le mieux à cet enfant. Des encouragements et un soutien ciblés peuvent par la suite également s'avérer utiles, par exemple en lecture et en orthographe.



8 principes de base

POUR LES PARENTS D'ENFANTS ATTEINTS D'UN TDAH

Manfred Döpfner, Tanja Wolff Metternich & Stephanie Schürmann
Clinique et polyclinique de psychiatrie et de psychothérapie
pour enfants et adolescents à l'Hôpital universitaire de Cologne
Copyright: M. Döpfner, Köln 2003

Chers parents,

Les huit principes de base qui suivent destinés aux parents d'enfants atteints d'un trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) ne peuvent pas se substituer à des guides plus exhaustifs et encore moins à un traitement. Ils peuvent toutefois vous aider à mieux faire face à certains problèmes quotidiens survenant avec votre enfant. Étant donné que la mise en application au quotidien de principes même très simples est souvent une chose très ardue, nous avons inscrit chacun de ces principes sur une carte. Au verso de chaque carte, vous avez la possibilité de planifier la mise en œuvre concrète du principe correspondant dans votre quotidien.

En outre, nous avons conçu un autocollant correspondant à chaque principe afin de vous aider à vous en rappeler au quotidien. Choisissez les autocollants que vous considérez comme particulièrement importants ou utiles et collez-les chez vous à un endroit où ils ne manqueront pas de vous sauter aux yeux.

Nous vous souhaitons toute la réussite possible!

*Manfred Döpfner,
Tanja Wolff Metternich,
Stephanie Schürmann*

SALMON PHARMA

— a member of —



MEDICE
THE HEALTH FAMILY



Salmon Pharma GmbH

St. Jakobs-Strasse 90 | 4052 Bâle | Tél. 061 313 79 65

E-Mail: info@salmon-pharma.com | www.salmon-pharma.com

PRM-1101-FR-v1