TDAH: troubles de l'attention et hyperactivité

Certains enfants ont des difficultés particulières à se concentrer et à être attentifs. Parfois aussi, ils ne parviennent pas à rester en place, s'activent en permanence et font preuve d'une grande impulsivité. Ne les cataloguons pas trop vite de « mal éduqués » : ils souffrent peut-être d'une affection complexe, un **trouble du déficit de l'attention, avec ou sans hyperactivité** (**TDAH**).



Lire notre résumé.

Selon les études, ce trouble neurologique ou neurocomportemental affecterait de 3 à 6 % des enfants, dont de 3 à 4 fois plus de garçons que de filles.

Il concernerait aussi de 1 à 6 % des adultes.
Cependant, la limite entre « normalité » et maladie est difficile à évaluer.

Ce trouble peut perdurer chez une partie des enfants atteints jusqu'à l'adolescence, voire l'âge adulte.
Il entraîne des comportements susceptibles de perturber le développement scolaire, la vie sociale, familiale et

professionnelle.

Le TDAH est également difficile à vivre par l'entourage, souvent en butte à une incompréhension sociale.

Bon à savoir : le TDAH n'affecte pas l'intelligence de ceux qui en sont atteints. Il n'est pas non plus une maladie mentale.

La puce à l'oreille

Le **TDAH** regroupe 3 symptômes caractéristiques, présents ou cumulés à des degrés divers :

- L'**inattention** : l'enfant est distrait, incapable de rester concentré de manière soutenue. Il peine à retenir et à appliquer les consignes, il s'organise mal, perd sans arrêt ses affaires.
- L'**hyperactivité** : l'enfant bouge sans arrêt, il a tendance à courir et grimper partout, à parler beaucoup.
- L'**impulsivité** : l'enfant interrompt les conversations, répond sans attendre son tour, est sujet à de fréquentes sautes d'humeur. Il a un caractère imprévisible et changeant.

En général, l'hyperactivité et l'impulsivité s'expriment davantage chez les garçons que chez les filles.

Les symptômes diminuent avec l'âge et s'expriment différemment chez l'adulte. Ainsi, ce dernier est capable de se contraindre à l'immobilité, mais celle-ci provoque chez lui tension et anxiété. Il garde des difficultés à achever ce qu'il a commencé, tolère mal les frustrations et gère mal son stress. Il présente des risques accrus de dépendance à l'alcool et aux drogues.

Le TDAH peut être associé à d'autres problèmes de comportement, comme des troubles oppositionnels avec provocation (une attitude hostile, méfiante, négative face à

l’autorité), des comportements antisociaux, des troubles anxieux et/ou dépressifs, des troubles obsessionnels compulsifs.

Feu orange : chez l’enfant comme chez l’adulte, le TDAH mène à une mauvaise estime de soi et parfois à la dépression.

Les causes variées de TDAH

Selon les spécialistes, le TDAH provient d’un **trouble d’origine neurologique**, lié à des anomalies dans le fonctionnement du cerveau, avec un déséquilibre au niveau des neurotransmetteurs.
Un facteur héréditaire a également été identifié.
Une exposition à des substances toxiques (tabac, alcool) pendant la grossesse et des lésions au cerveau (lors de l’accouchement, en raison d’une infection, etc.) sont également incriminées.

Un diagnostic pointu

Proche d’autres pathologies, le diagnostic d’un TDAH n’est pas aisé, et moins encore chez l’adulte.

En cas de suspicion par le médecin, l’évaluation doit être menée de façon multidisciplinaire, en incluant les avis des parents, de psychologues, d’assistants sociaux, des enseignants, etc. Il s’agit d’écouter l’enfant de manière approfondie, en plus de lui faire passer des tests psychologiques et neuropsychologiques.

Pour parler de TDAH, certains symptômes doivent avoir été présents avant l’âge de 7 ans, durer depuis au moins 6 mois, et s’exprimer dans tous les lieux de vie de l’enfant.

Feu orange : des intolérances ou des allergies alimentaires (au gluten, au lactose…) peuvent provoquer des symptômes qui ressemblent à ceux du TDAH ou qui les aggravent.

Une indispensable approche globale

Le **traitement** passe par une **approche globale**, qui implique l'enfant, sa famille, les enseignants, le médecin et souvent aussi d'autres professionnels de soins.

L'objectif est de réduire les symptômes et d'atténuer les conséquences du trouble, en modérant les problèmes d'apprentissage et relationnels. Un environnement favorable avec une aide et un encouragement aux tâches améliore les performances de l'enfant.

Des **formations** de groupe adaptées et des **soutiens psychothérapeutiques** sont conseillés.

Cette **approche psycho-éducative** ne suffit pas toujours et doit parfois être complétée par la prescription de médicaments.
Ces **médicaments**, de la famille des amphétamines, sont souvent décriés, mais malgré cela, leur prescription a augmenté de façon importante ces dix dernières années. Ils doivent être strictement réservés aux jeunes pour lesquels le diagnostic a été posé avec certitude.
A la dose convenant pour chaque enfant (ou chaque adulte), ces molécules apaisent et améliorent la concentration, mais elles ne guérissent pas les troubles.
Elles ne provoquent pas d'accoutumance, mais ne sont pas dénuées d'effets indésirables (problèmes d'appétit, maux de ventre, de tête, des difficultés à trouver le sommeil), qui s'atténuent généralement avec le temps. Ces molécules sont parfois contre-indiquées, par exemple en cas de troubles cardiaques, de glaucome, d'hypertension ou d 'hyperthyroïdie.

Feu vert : l'enfant doit être soutenu et encouragé dans ses progrès.

Attention : la preuve de « guérison du TDAH » par de sévères régimes alimentaires n'a pas été apportée. En outre, ces régimes peuvent avoir des conséquences sociales et sur le

développement de l'enfant.

Attention : les médicaments prescrits en cas de TDAH ne sont en aucun cas destinés aux étudiants qui souhaiteraient augmenter leurs capacités de concentration, par exemple en période d'examen.

Vous pouvez lire aussi sur ce site « TDA/H: un nouvel avis du Conseil Supérieur de la Santé« .

Vous pouvez également trouver des informations sur un site mis en ligne en 2018. Ce site a pour objectif de proposer un trajet de soins idéal pour les enfants, adolescents (et jeunes adultes) présentant des difficultés d'attention, d'impulsivité et/ou d'agitation. Parents, enseignants, médecins, agents PMS/PSE, thérapeutes, etc…. tous ceux qui sont concernés peuvent trouver sur ce site des informations pratiques reposant sur une base scientifique (recommandations du Conseil Supérieur de la Santé et informations provenant d'autres guides de recommandation internationaux).

A retenir

♦ Le TDAH est le nom donné à des troubles qui touchent des enfants. Ceux-ci ont des difficultés à se concentrer et sont souvent hyperactifs (ils bougent tout le temps).
♦ Le trouble peut aussi être présent chez l'adulte.
♦ Le diagnostic et le traitement sont difficiles et gérés de préférence par une équipe d'intervenants.
♦ Des soutiens de psychothérapie sont conseillés. Des médicaments peuvent être utiles pour certains patients.

Photo © kmiragaya – Fotolia.com

Mise à jour le 15/09/2021

Références

– Prise en charge de l'ADHD. Fiche de transparence – 2018

– TDAH. www.ebmpracticenet.be. Site réservé aux médecins.