

**ANAE N° 140**

*Vol 28 – Tome I –*

**Le Trouble déficitaire de l’attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)**

*Dossier coordonné par Francine Lussier, fondatrice du C.é.N.O.P.*

*(Centre d’évaluation neuropsychologique et d’orientation pédagogique, Québec)*

Les enfants qui bougent trop (Desjardins, 2001), ces enfants lunatiques, il en existe depuis toujours. peut-être encore davantage aujourd’hui, portés par le siècle de la rapidité technologique et de l’univers virtuel numérique qui a développé chez les gens un besoin impératif de l’instantané. sommes-nous en train de multiplier les situations qui engendrent une nouvelle forme d’hyperactivité qui génère une surpopulation de TDAH ? La neuropsychologie pédiatrique, il est vrai, a largement contribué à mieux dépister ces enfants porteurs d’un TDAH (Lussier & Flessas, 2009) qualifiés autrefois de turbulents, d’étourdis… C’est d’ailleurs en évaluant ces enfants et en rencontrant « ces parents à bout de souffle1 » qui me décrivaient le « calvaire » qu’ils vivaient à la maison ou le marasme dans leur rapport avec l’école que j’ai découvert dans ma propre lignée familiale, moi incluse, que nous étions porteurs de ce trouble qui, au final, n’aura pas été si délétère. Effectivement, le TDAH peut aussi devenir le moteur de l’entrepreneur, le sens créatif de l’artiste, le gage d’une vie bien remplie, mais, dois-je le reconnaître, il peut aussi passablement parasiter la vie scolaire de l’élève comme celle de ses enseignants et de la vie familiale de l’enfant incluant sa fratrie et ses parents.

En Amérique du nord et en particulier au Québec, on a rapidement pris soin de nos enfants hyperactifs, impulsifs, inattentifs. Mais serions-nous allés trop loin, trop vite dans l’identification des TDAH ? Plusieurs remettent en question ce diagnostic dont l’une des plus virulentes critiques est celle de St-Onge (2015)2. Heureusement, ce numéro en témoigne, il n’y a pas que des détracteurs. L’Europe a mis plus de temps à reconnaître que, finalement, les travers de l’enfant capricieux, paresseux, brouillon, énervé, agité, instable… n’étaient pas toujours de la faute de la mère, de la mauvaise éducation prodiguée… Depuis le début de mes passages en Europe (1994) et j’y viens fréquemment, j’ai vu un incroyable changement paradigmatique s’opérer dans la manière de percevoir ces « petits démons » souvent si attachants. C’est d’ailleurs parce que je les côtoie beau- coup et suis témoin de la souffrance des parents que j’ai consacré une bonne partie de ma carrière à tenter de trouver des solutions pour faciliter la tâche de l’enseignant, du parent et de l’enfant atteint du TDAH(Lussier, 2011 ; Lussier 2014). au cours des dernières années, j’ai conçu et mis sur pied un programme d’intervention, largement décrit ailleurs (Lussier, 2014a, 2014b, 2009 ; Lussier & Flessas, 2010) pour aider ces enfants à surmonter leur problème d’impulsivité, leur déficit d’attention et leurs difficultés scolaires qui très souvent en découlent.

C’est donc un immense honneur pour moi d’avoir pu diriger ce numéro consacré au TDAH qui vise à mettre à jour les données scientifiques et empiriques qui nous permettront d’avancer encore plus loin dans notre compréhension et nos champs d’intervention auprès de ces patients.

Demander à des auteurs spécialisés dans le domaine du TDAH de parler de leur expertise entraîne inévitablement des redites sur ses manifestations cliniques, ne serait-ce que pour mieux situer la problématique qui a suscité leur intérêt. Le lecteur me pardonnera de ne pas avoir élagué ces données qui dans l’ensemble servent à nous rassurer puisque tous reconnaissent la même symptomatologie dans le TDAH. C’est donc que le concept est maintenant bien déterminé au sein de la communauté scientifique de part et d’autre de l’Atlantique. Par ailleurs, chaque article est original et nous transmet un des aspects singuliers du TDAH. Pour élaborer ce numéro, j’ai tenté d’identifier des chercheurs et des cliniciens de différentes disciplines (neuropsychologie, psychologie, psychiatrie, orthopédagogie, psychomotricité et ergothérapie) et de divers lieux géographiques. En raison de la grande disparité entre les pays au sujet de la médication3, cet aspect de la pharmacologie a été exclu.

Il fallait bien commencer ce numéro par une revue de la nosographie du TDAH, d’autant plus que le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, le DSM-V a paru récemment (APA, 2013). C’est à **François Bange,** psychiatre très impliqué auprès de la clientèle TDAH tant adulte qu’enfant, que j’ai demandé de présenter le syndrome. il fait en outre le parallèle entre la version du DSM-IV et celle du DSM-V puis nous éclaire sur les similitudes et les dissemblances qui existent entre la CiM-10 et le DSM-V. **Olivier Revol**, quant à lui, questionne la réelle origine des manifestations qu’on observe chez un enfant avant de poser le diagnostic de TDAH. il nous sensibilise sur la possibilité d’un recoupement entre les symptômes du TDAH et le comportement d’enfants qui possèdent un haut potentiel intellectuel (HPI) ; certains d’entre eux présenteraient même le double profil.

Les deux articles suivants apportent l’éclairage de chercheures intéressées par le TDAH. Toutes deux nous proposent une riche bibliographie qui suscite notre intérêt pour aller plus avant dans la connaissance cette problématique. **Sandrine Rossi** fait le pont entre les structures cérébrales et les fonctions exécutives qui se développent normalement chez l’enfant et qui sont hautement sollicitées dans sa vie de tous les jours mais qui font cruellement défaut chez bon nombre d’enfants qui souffrent d’un TDAH. Elle nous fait part des avancées de la neuro-imagerie et nous permet de découvrir l’existence de réseaux neuronaux distincts impliqués dans le contrôle cognitif. **Hélène poissant** nous présente la recherche qu’elle a menée auprès de familles concernées par le TDAH dans le but d’en comprendre les facettes éducationnelle, exécutive et neurocognitive. Elle nous rappelle le lien génétique qui existe dans le TDAH et nous sensibilise au fait que le parent est porteur des même difficultés que celles de son enfant (notamment une difficulté d’anticipation ou forethought). Il est donc facile de concevoir que le parent puisse être confronté au défi de l’éducation de sa progéniture.

L’évaluation neuropsychologique, qui permet une description systématique de tous les symptômes que présente l’enfant et de ses performances aux tests qui en mesurent le mieux les manifestations, fait l’objet des deux présentations suivantes. **Valérie Rouby** aborde la problématique de l’évaluation de l’enfant et questionne la nécessité de poser un tel diagnostic dès la petite enfance : à partir de quel âge est-on en mesure d’évaluer le tout-petit qui démontre des signes d’agitation extrême ? **Line Gascon** identifie d’abord les derniers modèles qui expliquent la symptomatologie dans le TDAH (le déficit d’inhibition comportementale, modèle de Barkley remis en question par d’autres chercheurs ; le modèle à double voie avec sous-type exécutif et sous-type motivationnel ; un troisième modèle tiendrait également compte de la dimension motrice et du traitement des informations temporelles). Elle traite ensuite de l’évaluation neuropsychologique chez l’adolescent et le jeune adulte.

**Michèle Mazeau** nous fait part de son expérience clinique au sujet de ces enfants « multidys » qui sont parfois difficiles à comprendre. La présence de troubles dysexécutifs souvent mal identifiés vient compliquer le profil clinique et expliquerait mieux les manifestations observées chez l’enfant. 3 il existe une disparité importante entre l'Amérique du nord et l’Europe sur la pratique de la médecine en matière de médication. alors qu’au Québec par exemple, depuis longtemps tout omnipraticien, qu’il soit en clinique privée ou en milieu hospitalier, peut prescrire des psychostimulants, cette pratique en Europe a longtemps été réservé aux seuls pédopsychiatres en milieu hospitalier. Le choix des médicaments est également beaucoup plus exhaustif en Amérique du nord qu’en France qui n’approuve que quelques-unes des molécules seulement.

Cette méconnaissance oriente alors celui-ci vers une thérapeutique inappropriée pour le soutenir. La détresse des enfants atteints du TDAH ne relève pas uniquement des réprimandes qu’ils reçoivent quasi quotidiennement à cause de leurs comportements dérangeants (hyperactivité-impulsivité) ou en raison de leur étourderie (déficit d’attention). Ils sont aussi plus sujets à présenter des difficultés d’apprentissage que nous décrit en détail **Marie-Claude Guay** dans l’article suivant. Leur désarroi est d’autant plus souffrant que l’école occupe le tiers de leur activité quotidienne, un autre tiers étant consacré à dormir et le dernier à s’alimenter, à socialiser, jouer... pas étonnant alors qu’ils s’adonnent tant aux jeux vidéo, l’un des rares espaces de vie où ils finissent par se sentir compétents. **Stéphanie Bouliac** nous explique les dangers qui guettent les enfants souffrant de TDAH à cet égard mais elle nous fait aussi part des aspects positifs que peuvent avoir les jeux vidéo auprès de ces jeunes. aux troubles scolaires s’ajoutent souvent des troubles moteurs. **Marie-Laure Kaiser et Jean-Michel Albaret** font le point sur la question des troubles moteurs et leur lien potentiel avec le déficit d’attention davantage qu’avec l’hyperactivité en nous présentant les résultats de leurs deux études exploratoires.

Fervente adepte de l’accompagnement de ces enfants en difficulté, je tenais à ce que ce numéro apporte une part importante à l’intervention. Même à l’intérieur des articles fondamentaux de la recherche, tous reconnaissent les limites de la médication et la part importante que doit prendre l’intervention comme adjuvant aux psychostimulants. Jadis réservés aux neuropsychologues, les concepts reliés aux fonctions exécutives ont rapidement gagné le milieu scolaire. Les trois derniers articles sont consacrés à l’intervention sollicitant plus spécifiquement les fonctions exécutives rudement mises à l’épreuve par les enfants TDAH. Le premier, celui de **Pierre-Paul Gagné**, fait une excellente revue sur les outils d’intervention qui existent actuellement dans la communauté. Lui-même a consacré une bonne partie de sa carrière de psychologue à développer de tels outils qui ont d’ailleurs inspiré l’élaboration de mon propre programme (pifaM). **Alain Caron,** qui a conçu une approche pour améliorer l’attention des élèves en classe (attentix), revient sur l’importance d’enrichir la pédagogie en classe de l’apport des sciences cognitives. il propose l’utilisation du modèle de la réponse à l’intervention (rai) combinée à l’enseignement explicite des habiletés métacognitives permettant d’accroître chez l’enfant un contrôle cognitif, une prise de conscience de ses forces et ses faiblesses, l’efficacité de ses fonctions exécutives et des processus automatisés. Finalement, **Annie Lussier**, orthopédagogue, témoigne de ses interventions proposées à Gabriel, Romy, Nathan et Magali qui présentent des difficultés d’apprentissage en lien avec des troubles dysexécutifs.

J’aurais souhaité terminé ce numéro avec un article sur l’utilité de la « pleine conscience » de plus en plus évoquée comme outil de rééducation ou de remédiation. étant donné la nouveauté de cette approche appliquée au TDAH et les espoirs qu’elle suscite je me promets d’en développer les prémices dans un prochain événement scientifique.

*1 Il s’agit du titre d’un livre de Suzanne Lavigueur paru pour la 1re fois en 1998 et qui en est à sa 5e édition. Je le recommande vivement aux parents d’un enfant TDAH pour les amener à relever le défi de son éducation. « Cet ouvrage […] est en grande partie centré sur l’action des parents et répond avec générosité et abondance à l’impérieuse question du quoi faire. Ce n’est pas en soit un livre de recettes, mais son apport pratique et concret, à la fois spécifique, nuancé et adaptable, reflète toute une expertise élaborée au fil des années par ceux et celles qui sont le plus directement touchés par cette réalité difficile à vivre. Ce guide s’inspire également des écrits de plusieurs chercheurs qui, par leur expérience clinique et leurs travaux, contribuent à enrichir le propos », noël, J.-M. (1999). Revue québécoise de psychologie, 20, 203-205.*

*2 Selon St-Onge, le « TDAH… a littéralement explosé depuis une trentaine d’années ». selon lui, ce diagnostic serait « hautement controversé : les critères pour l’identifier manquent de scientificité et il n’existe aucune preuve que ces symptômes soient le résultat d’un déséquilibre chimique du cerveau ».*

[**Acheter le N° 140**](http://www.anae-revue.com/la-documentation-scientifique-tous-les-n-disponibles/)

              

**SOMMAIRE**

Éditorial *E. GENTAZ*

Merci à Jacques Grégoire *L. VANNETZEL*

**DOSSIER**

Qu’en est-il du TDAH en 2016 ? *F. LUSSIER*

Le TDA/H, clinique et critères diagnostiques *F. BANGE*

Haut potentiel intellectuel et TDA/H :

ressemblances, différences, co-existence ? *O. REVOL, P. FUMEAUX & M. VIORRAIN*

Attention, fonctions exécutives, imagerie cérébrale et TDA/H *S. ROSSI*

La transmission des aspects éducationnels et neurocognitifs dans les familles avec un TDAH *H. POISSANT*

L’évaluation neuropsychologique des tout-petits et des enfants susceptibles de presenter un TDA/H *V. ROUBY*

L’évolution du TDA/H après l’enfance : l’évaluation neuropsychologique de l’adolescent *L. GASCON*

Du TDA au syndrome dysexécutif *M. MAZEAU*

Les difficultés d’apprentissage chez les jeunes qui ont un TDA ou un TDAH *M.-C. GUAY*

Troubles moteurs chez les enfants présentant un trouble du déficit de l’attention et/ou hyperactivité (TDA/H) *M.-L. KAISER & J.-M.ALBARET*

Les enfants TDAH face aux jeux vidéo : entre consommation excessive et utilisation positive des jeux vidéo *S. BIOULAC*

Les remédiations cognitives comme soutien aux élèves TDA *P.P. GAGNE*

Pour une pédagogie exécutive de l’attention et de l’autocontrôle *A. CARON*

« Pssst ! Gabriel, Romy, Nathan, Magali : votre TDA/H, on va s’en charger ! » *A. LUSSIER*

**VARIA**

Approche des représentations sociales des enseignants du milieu ordinaire et du milieu spécialisé scolarisant des élèves avec autisme. *N. AKOA & J.-C. HOUILLON*

[**Acheter le N° 140**](http://www.anae-revue.com/la-documentation-scientifique-tous-les-n-disponibles/)