



LE TDAH

en quelques mots
& quelques images...



MERCI DE NE
PAS IMPRIMER
CE PDF

Pour vous procurer
cette brochure :

www.tdah.be

hyperactivité
troubles associés
TDAH BELGIQUE

L'association TDA/H Belgique est heureuse de vous présenter sa nouvelle brochure consacrée au TDA/H — Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité.

Cette dernière se veut particulièrement pratique et concrète. Vous y trouverez une explication claire et visuelle de ce trouble fréquent mais encore trop peu et mal connu, ainsi que quelques pistes pour mieux y faire face.

Le contenu de cette brochure est adapté pour être accessible à tous : patients, parents, familles, professionnels de la santé et de l'éducation...

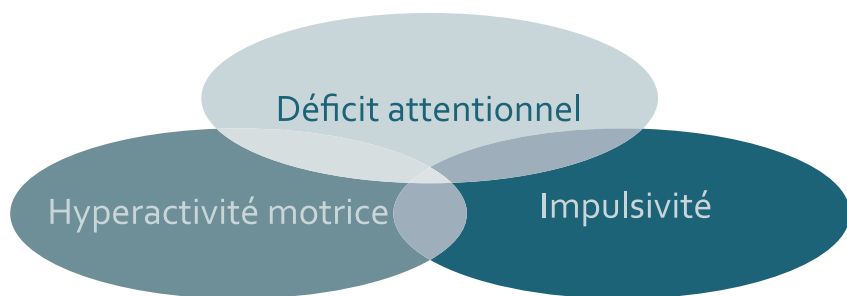
Ce livret complète la série de brochures éditées par l'a.s.b.l. TDA/H Belgique.

Nous vous en souhaitons bonne lecture.

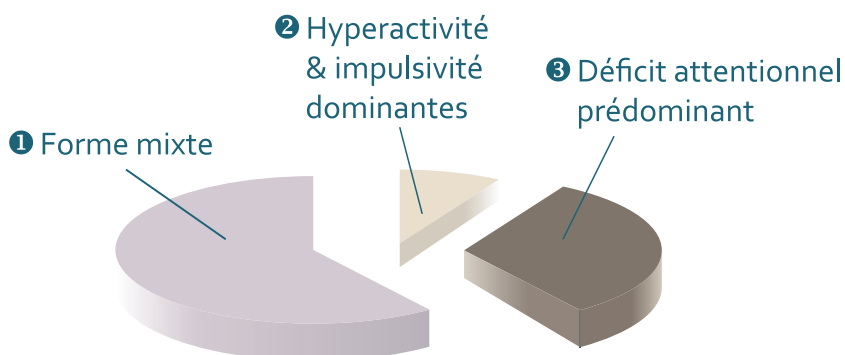
L'équipe de TDA/H Belgique

Trois grands symptômes	4
Le déficit attentionnel	6
L'hyperactivité motrice.....	7
L'impulsivité	8
Quelques troubles connexes.....	10
Le TDA... sans le H.....	11
Conséquences du TDA/H	11
Conséquences chez l'enfant	11
Conséquences chez l'adolescent.....	12
Conséquences chez l'adulte.....	12
Conséquences pour la famille	13
Conséquences pour l'école	13
Une journée « type » de l'enfant atteint de TDA/H.....	14
Une journée « type » des parents, éducateurs, enseignants qui s'occupent de cet enfant	14
Approche éducative	16
Trois préalables	16
Trois grands principes.....	18
La règle des trois « + ».....	19
La règle des 4 « C ».....	23

Trois grands symptômes



Ces symptômes se combinent de manière propre à chacun :



- 1 La forme mixte ou les symptômes d'impulsivité, d'hyperactivité et de déficit de l'attention sont assez visibles. Cela représente environ 61 % des cas de TDA/H.
- 2 Le symptôme de déficit attentionnel est nettement prédominant et les symptômes d'hyperactivité motrice et d'impulsivité sont peu visibles. Cela représente environ 30 % des cas de TDA/H.
- 3 Les symptômes d'hyperactivité motrice et d'impulsivité sont nettement prédominants et les symptômes de déficit de l'attention sont peu visibles. Cela représente environ 9% des cas de TDA/H.

Ces symptômes sont fluctuants.

Il peuvent être plus prononcés à un moment et l'être moins à un autre.

- Pour des raisons sur lesquelles je ne peux pas agir;
- Pour des raisons sur lesquelles je peux agir.

Les raisons sur lesquelles je ne peux pas agir peuvent être médicales ou biologiques et toutes ne sont pas encore bien comprises.

Dans le cadre de ce livret, ce qui nous intéresse ce sont les raisons sur lesquelles je peux agir. Il s'agit des facteurs environnementaux.

Comme pour chacun, l'attention, la mémorisation, la maîtrise des émotions, la maîtrise de son corps sont favorisés par un environnement stable, un climat éducationnel aimant et structurant, une hygiène de vie adéquate...

Les conseils éducationnels valables pour chaque enfant sont identiques pour la prise en charge des enfants atteints de TDA/H. La grosse différence, c'est que là où chez tout autre enfant, l'éducateur « peut baisser la garde », il devra rester vigilant devant un enfant atteint de TDA/H.

Le déficit attentionnel

Regardons cette écolière. Son frère s'évertue à lui faire réciter ses leçons. La petite est très attentive... jusqu'au moment où des éléments distrayeurs viennent perturber cette attention: le tic-tac de l'horloge, le chat qui passe dans la pièce, le son de la radio, un copain qui fait des grimaces.



Chez toute autre personne, cette distraction serait vite passagère. Lorsque l'enfant a un TDA/H, l'objectif s'est effacé derrière tous les distrayeurs.

Un autre visage du déficit attentionnel, c'est de ne pas pouvoir partager son attention sur plusieurs tâches. Lorsque cette élève prend des notes durant les cours, elle n'écoute pas ce que son enseignant dit. Elle copie machinalement.

C'est seulement en se relisant qu'elle comprendra le sens de la leçon... et l'enseignant ne sera plus présent pour répondre à ses questions éventuelles à ce moment.



L'attention sélective est aussi déficiente.

Cette petite fille et sa grande sœur jouent dans le sable.



Toutes deux sont concentrées devant la tâche. Lorsque les parents crient «on rentre!», la cadette accourt.

L'aînée reste concentrée sur sa tâche comme si elle n'avait rien entendu.



Son oreille a entendu mais son cerveau était trop concentré sur sa tâche pour enregistrer l'information.

L'hyperactivité motrice

Parce que son cerveau « bouillonne », le corps suit.

Un enfant hyperactif ne tient pas en place.

Il ne marche pas, il court.

Il ne s'assied pas, il gigote sur sa chaise.

C'est comme s'il était mû par un moteur tournant à plein rendement.



L'impulsivité

L'impulsivité, c'est le fait de ne pas pouvoir mettre un frein à un acte, une parole, une pensée ou une émotion. En quelque sorte, c'est le principe « action – réaction ». L'enfant commet alors un acte qu'il n'a pas réfléchi.

L'impulsivité peut prendre plusieurs formes



Parce qu'il est impulsif, l'enfant réagit très vivement aux stimuli. Si peu qu'il ait affaire à une personne aussi impulsive, cela peut rapidement dégénérer en bagarre.

L'impulsivité, c'est aussi ne pas pouvoir se taire. C'est couper la parole à tout moment, lever le doigt et crier « moi, moi ! » avant d'avoir entendu l'entièreté de la question... et répondre « je ne sais plus » quand on est interrogé... parce que, effectivement, on a oublié la question.



L'impulsivité, c'est aussi ne pas pouvoir mettre un frein au plaisir immédiat. C'est raconter la dernière blague, c'est faire le clown, au moment le plus inopportun, quand il est important de garder le silence, par exemple.



L'impulsivité, c'est aussi ne pas pouvoir prendre distance par rapport à ses émotions. Le moindre bobo peut déclencher une réaction émotionnelle intense. Ici, l'enfant hurle sa douleur et sa peur suite à une petite blessure. Cette image est parfois déroutante pour l'adulte parce que le comportement de l'enfant lui donne un aspect extérieur de « petit dur ». Au fond de lui, l'enfant atteint de TDA/H est un grand sensible.

L'impulsivité, c'est aussi ne pas pouvoir prendre distance par rapport à ses émotions. Le moindre bobo peut déclencher une réaction émotionnelle intense. Ici, l'enfant hurle sa douleur et sa peur suite à une petite blessure. Cette image est parfois déroutante pour l'adulte parce que le comportement de l'enfant lui donne un aspect extérieur de « petit dur ». Au fond de lui, l'enfant atteint de TDA/H est un grand sensible.



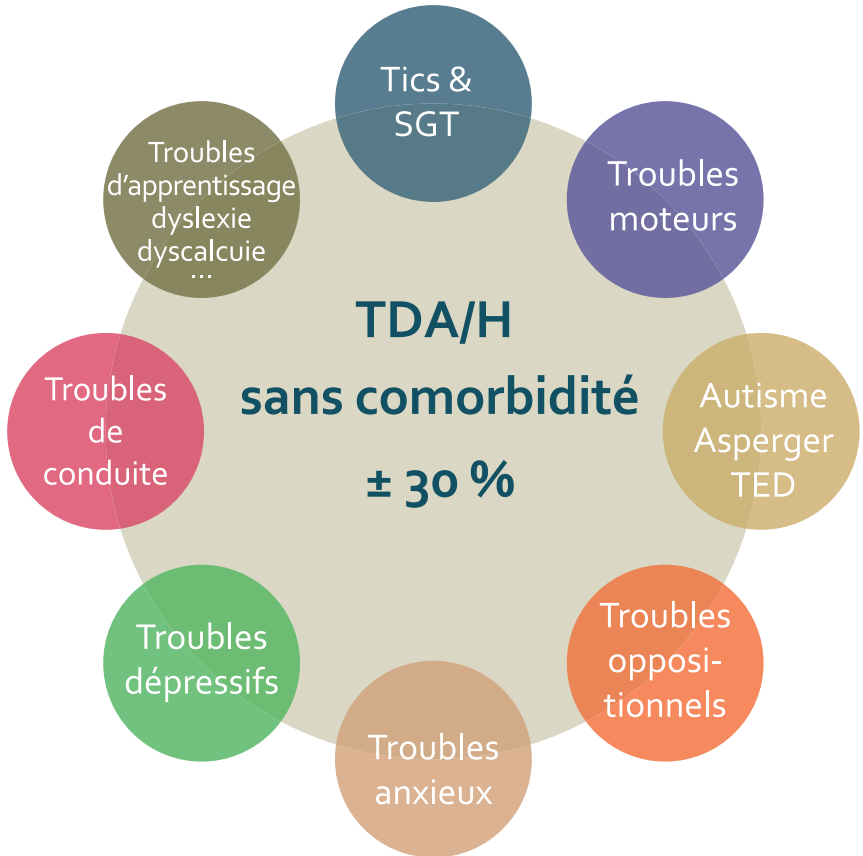
Ces symptômes handicapent l'enfant dans ses divers milieux de vie. C'est-à-dire à l'école, à la maison, dans les activités extrascolaires... Parfois, les symptômes semblent s'être estompés... l'espace d'un instant... En témoigne, cet enfant hyperactif qui, pendant plus d'une heure, reste assis au bord d'un ruisseau, fasciné par les têtards.

La fluctuation des symptômes entraîne une plus grande incompréhension encore : *« Vous voyez-bien qu'il le fait exprès ! Quand ça lui plaît, il reste calme ! »*

Le TDA/H est un trouble difficile à porter, non seulement à cause du handicap qu'il provoque mais surtout à cause du regard jugeant de l'entourage.

Quelques troubles connexes

Il est rare que le TDA/H « frappe » seul. Cela ne représente qu'environ 30 % des cas. La plupart du temps, d'autres troubles coexistent et peuvent aussi se combiner entre eux.



Les troubles connexes sont parfois tellement visibles qu'ils peuvent masquer le TDA/H. C'est parfois en consultation pour une dyslexie par exemple qu'on « met le doigt » sur le TDA/H.

Le TDA... sans le H

Dans \pm 30% des cas de TDA/H, le déficit de l'attention est présent avec très peu de signes d'impulsivité et/ou d'hyperactivité motrice.

L'enfant se fait très peu remarquer, si ce n'est parce qu'il est :

- Lent, voire très lent.
 - D'une grande distractibilité.
 - Et peut rêver à une série de choses plutôt que se concentrer sur la matière.
- Ces enfants risquent de passer inaperçus... tant ils sont calmes et ne dérangent pas. Pourtant, le décrochage scolaire guette.

***Malgré un comportement
qui ne dérange personne,
ne nous trompons pas :
l'enfant peut être en grande souffrance!***

Une enfant de 7 ans me confiait toute sa détresse de se faire gronder partout où elle passait parce qu'elle « oubliait ses affaires », à la maison, à l'école, dans ses activités extrascolaires. Entre deux sanglots, elle me confie : « À la maison, je n'ai plus un seul jeu entier ! Tu trouves ça normal ? »

Conséquences du TDA/H

Chaque personne est unique. Il est difficile d'établir une « cartographie » des conséquences. Celles décrites dans ce livret, sont celles qui sont rapportées fréquemment. Elles concernent les enfants/adolescents et adultes avant le diagnostic. Une bonne prise en charge permet de limiter de façon importante ces conséquences :

Conséquences chez l'enfant



- Relations difficiles avec les camarades.
- Prédispositions élevées aux blessures accidentelles.
- Augmentation des conflits parents-enfants pouvant exacerber le stress parental.
- Nombreux reproches et plaintes.

- Résultats scolaires instables et inférieurs au potentiel.
- Mauvaise estime de soi.

Conséquences chez l'adolescent



- Démotivation et résultats scolaires insuffisants.
- Retenues – renvois – décrochage scolaire...
- Mauvaise estime de soi.
- Difficultés pour établir des relations sociales et être accepté dans un groupe d'amis ou au contraire accorder sa priorité pour les relations sociales au détriment des études.
- Tendance à adopter des comportements dangereux et à s'opposer aux symboles d'autorité.
- Plus grande probabilité d'avoir des contraven-

tions pour excès de vitesse, suspension du permis de conduire et accidents de roulage.

- Risque accru de consommation de substances (cigarette, alcool, drogues...) et de dépendances diverses (dont Internet/jeux vidéo).
- Tendance à avoir une activité sexuelle à un jeune âge et à avoir des partenaires sexuels multiples.
- Probabilité réduite d'utiliser un moyen de contraception, ce qui entraîne un taux plus élevé de grossesses et MST à l'adolescence.

Conséquences chez l'adulte

- Mauvais rendement et faibles accomplissements au travail en raison de prises de décisions impulsives.
- Soucis d'organisation, de gestion du temps.
- Procrastination.
- Mauvaise gestion de l'argent.
- Difficultés dans les relations, y compris dans la relation de couple.
- Risque accru d'abus de substances et de tabagisme.
- Faible estime de soi.
- Stress, anxiété, troubles de l'humeur...



Conséquences pour la famille

- Découragement
- Spirale négative parents/ enfant
- Problèmes relationnels frères/sœurs
- Tensions dans le couple
- Isolement social
- Sentiment de culpabilité des parents
- Problèmes financiers



Conséquences pour l'école



Difficultés pour l'enseignant de gérer à la fois le comportement de l'enfant et de la classe

- Bavardage
- Bougeotte
- Réponses ou réaction impulsives
- Décalage de l'enfant par rapport à la matière donnée

Spirale négative

- Enseignant/Enfant
- Enseignant/Parents

Difficultés pour les autres enfants de s'en faire un compagnon de jeux

- Par crainte
- Par rejet de la différence

Pression des autres parents sur l'enseignant et la direction

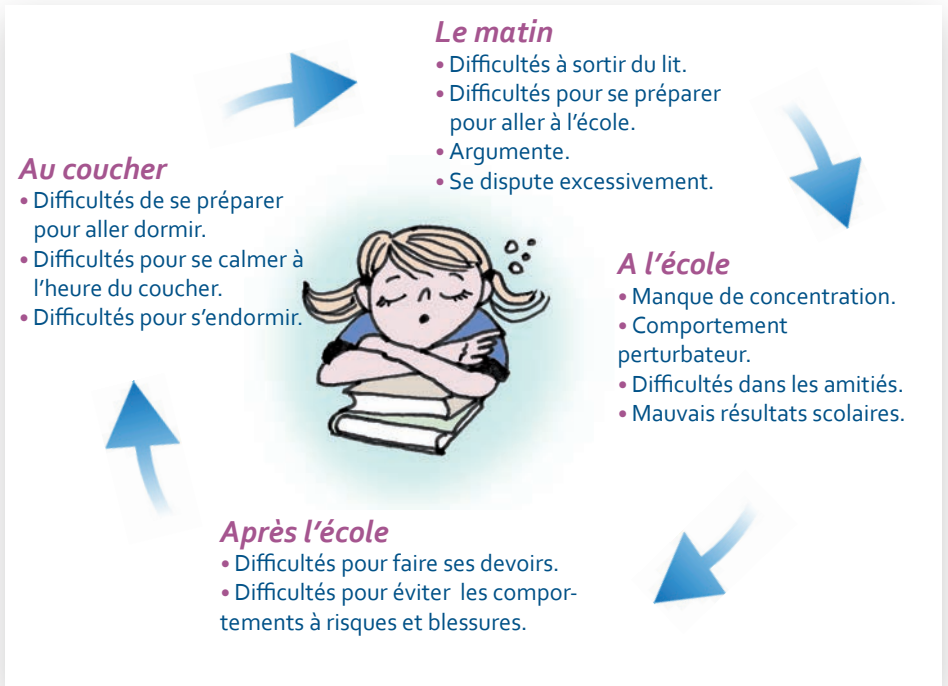
Nécessité pour l'enseignant de grandes capacités d'adaptation et de communication

- Envers l'enfant atteint de TDA/H
- Envers les autres enfants
- Envers les parents

Enseignants très souvent confrontés à leurs limites

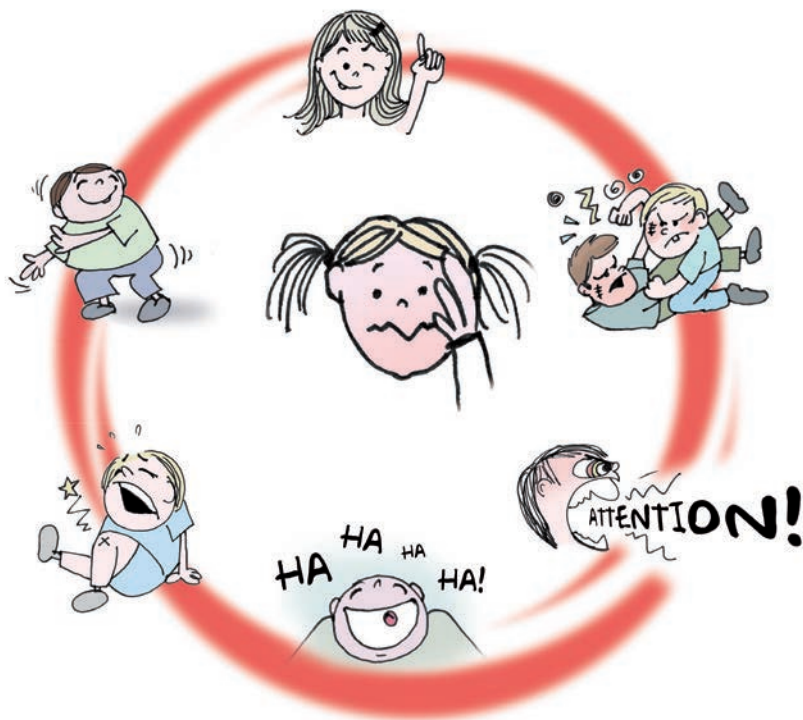
Une journée « type » de l'enfant atteint de TDA/H

Tous les enfants ne subissent pas les mêmes conséquences du TDA/H dans leur vie. Ce tableau indique les frustrations les plus fréquemment rencontrées.



L'enfant atteint de TDA/H subit frustrations, reproches, punitions bien plus souvent que tout autre enfant. A cela s'ajoute l'impulsivité. Ne soyons donc pas étonnés de le voir exploser plus fréquemment que tout autre enfant.

Une journée « type » des parents, éducateurs, enseignants qui s'occupent de cet enfant



Devant l'enfant qui dérange parce qu'il est agité, parce qu'il est impulsif, parce qu'il ne fait pas attention; l'adulte se sent « sous pression », se sent impuissant à améliorer la situation, se sent en quelque sorte disqualifié dans son rôle d'autorité. Ces sentiments sont pénibles.



Par lassitude et aussi pour « ne pas perdre la face », et restaurer son autorité, l'adulte risque d'être amené à des réactions disproportionnées. L'enfant sera grondé ou puni plus qu'il ne l'a réellement mérité.



Les distensions entre les adultes qui encadrent l'enfant sont également alimentées:

- Papa/Maman
- Parents/Enseignants

L'être humain est ainsi fait. Lorsqu'il est confronté à un problème qu'il ne peut résoudre, à

défaut de trouver des solutions, il trouvera des coupables. C'est un mécanisme qui nous permet la survie dans la difficulté. En prendre conscience est un pas qui permet de mettre des choses constructives en place.

Nul ne peut juger des parents, des enseignants des éducateurs qui craquent. Nous ne sommes pas des robots. Heureusement d'ailleurs, un robot ça n'a pas de cœur.

Parents, enseignants, rappelez-vous-en lorsque le conflit surgira : restez solidaires !

Approche éducative



Eduquer un enfant atteint de TDA/H est riche de remises en questions. Tous les outils éducatifs dont je dispose réclament plus de persévérance que chez tout autre enfant et parfois peuvent sembler terriblement limités.

Pour optimiser l'approche éducative je respecterai quelques points essentiels.

Trois préalables

Si c'était une fête, ce serait Halloween

Derrière le masque de ce « petit monstre » qui, au fil des heures, me « donne du fil à retordre », se cache un enfant... Un enfant à aimer.





Ci c'était un spectacle, ce serait la magie

Chaque enfant a un diamant enfoui tout au fond de lui, et c'est à nous de le découvrir.

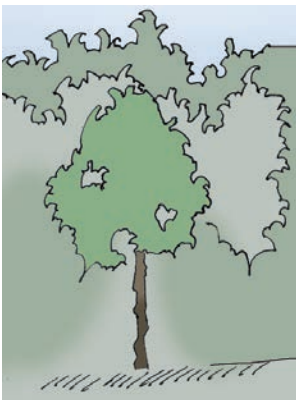


C'est chose si facile à dire... S'en souvenir lorsqu'on est dans la tourmente est chose très difficile. Heureusement, l'enfant lui-même va nous offrir des « moments magiques »

Soyons à l'affût de ces « moments magiques ». Il s'agit de moments où je me laisse toucher par l'enfant, par ce qu'il est. Un moment que je graverai dans mon cœur. Un moment qui me permettra de garder un regard positif sur lui.

Hubert avait 8 ans, son comportement impulsif avait fait de lui « la terreur des enfants du groupe », il pinçait, mordait, se bagarrait... Un jour, j'ai vu Hubert, avec une infinie patience, aider une jeune fille porteuse d'un lourd handicap. J'ai croisé son regard à ce moment et j'ai pu y lire tout l'amour dont il pouvait être capable « *j'ai vu le bon Dieu dans ses yeux!* »

Ce moment magique que m'a offert Hubert a chamboulé ma manière de le voir. Ce jour, dans mon regard et dans mon cœur, de « l'enfant à cadrer », il est devenu « l'enfant à aimer ». Ma relation éducative avec lui en a été grandement améliorée.



Si c'était un métier, ce serait le garde-forestier

L'arbre ne peut jamais cacher la forêt. Le TDA/H c'est le trouble dont souffre l'enfant, ce n'est pas l'identité de l'enfant!

Compenser les symptômes, consulter spécialistes et thérapeutes, donner une éducation adaptée risque de biaiser le regard... A force de voir le TDA/H, on risque parfois de ne plus voir l'enfant.

Une institutrice s'était montrée très attentionnée devant un enfant atteint de TDA/H, elle mettait en pratique tout ce qui peut être réalisé au niveau pédagogique et éducatif afin de compenser les symptômes. Elle a eu la surprise de voir l'enfant « piquer des colères » après quelques jours. Elle a rapidement réalisé « *Bon sang, je lui en demande tant et tant... mais c'est un enfant !* » et a pu ainsi ajuster ses interventions.

Trois grands principes



Lorsque je suis coincé dans un embouteillage, si je peste, si je râle, si je donne de grands coups d'accélérateurs, si je me fâche sur l'automobiliste qui est devant moi, la file n'avance pas plus vite. Quant à moi, j'alimente mon stress.

Une manière sereine de sortir du bouchon peut être résumée en 3 phrases :

Accepter ce que je ne sais pas changer

Le bouchon est là et je n'avance pas.

Travailler ce que je peux améliorer

Je peux par exemple avertir mon patron, ma famille de mon retard afin qu'ils puissent prendre les dispositions nécessaires pour palier à mon retard.

Rechercher et apprécier les aspects positifs.

Puisque je suis arrêté, je peux par exemple prendre le temps de sélectionner les CD que j'aime et les savourer plus longtemps. Je peux aussi « tailler une bavette » avec le conducteur voisin...

Ces trois attitudes sont la base même des principes de l'éducation.

Accepter ce que je ne sais pas changer

L'enfant a un TDA/H, il a des limites qui lui sont spécifiques.

Il peut être performant pour certaines choses, pas pour toutes.

Il faut donc établir les priorités.

La lenteur, le manque d'attention, l'hyperactivité motrice, l'impulsivité

sont des symptômes, pas des comportements répréhensibles.

Pas plus qu'il ne sanctionne un enfant atteint de cécité parce qu'il ne voit pas, l'éducateur ne peut sanctionner un enfant atteint de TDA/H parce qu'il est distrait, par exemple.

Travailler ce que je peux améliorer

« *Puisqu'on ne peut changer la direction du vent, il faut apprendre à orienter les voiles.* » James Dean

Dire des gros mots, bousculer dans les rangs, frapper sont des comportements. L'éducateur doit sanctionner les comportements répréhensibles.

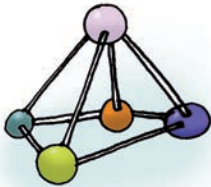
La règle des trois +

Par rapport à celle d'un autre enfant, l'éducation d'un enfant atteint de TDA/H nécessite trois « plus »

Plus de structure.

Plus de tolérance.

Plus de signes de reconnaissance positifs.



Plus de structure

Toute la structure qu'il ne possède pas de manière intrinsèque, il faut la lui donner de manière extérieure.

Structurer son temps

L'enfant atteint de TDA/H gère difficilement son temps. Cela se traduit par des retards en tous genres. Les devoirs scolaires peuvent s'éterniser, l'enfant arrive en retard à l'école ou à un rendez-

vous, etc. Définir un timing, apprendre à planifier un agenda, utiliser le chronomètre sont des outils bienvenus.

Structurer son espace

Il est des endroits où on peut courir et où on peut faire du bruit. Il est d'autres endroits où cela sera tout à fait interdit quelles que soient les circonstances. Structurer son espace c'est aussi bien marquer une limite entre l'espace qui appartient à l'enfant et celui qui nous appartient ou appartient à la communauté.

Offrir de la structure, c'est aussi communiquer de manière claire.

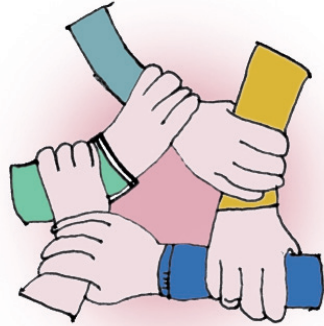
S'assurer que l'enfant nous écoute réellement lorsque nous lui parlons. Maintenir le contact visuel avec lui lorsque nous lui faisons une demande. Donner une consigne à la fois.

Parler en termes de « comportements attendus » plutôt qu'en termes de « comportements défendus ». Par exemple : « *assieds-toi!* » plutôt que : « arrête de courir partout ! »

Parler d'une voix douce et ferme.

Laisser le temps à l'enfant de réagir après notre demande (de trois à cinq secondes). Regarder simplement le jeune dans les yeux et attendre qu'il obéisse.

Faire du renforcement positif quand le comportement demandé est acquis. Par un « merci », par tout geste ou parole d'encouragement. C'est reconnaître à l'enfant la capacité de s'améliorer.



Plus de tolérance

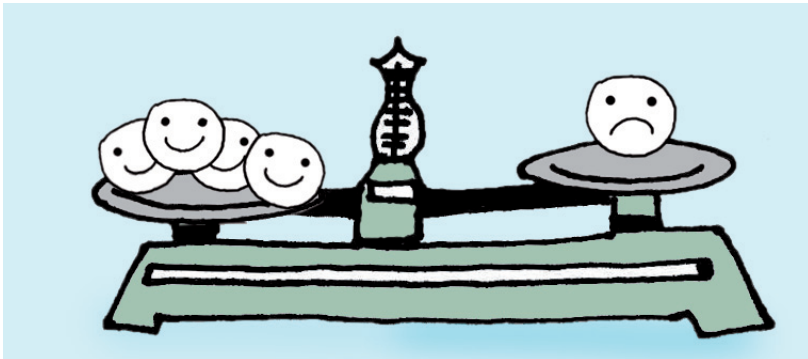
Il faut choisir ses batailles, établir une hiérarchie dans nos valeurs éducatives afin de pouvoir être exigeant sur ce qui est important et rester « cool » pour les choses moins importantes.

Plus de signes de reconnaissance positifs



Parce que je vais être souvent « derrière lui », que je vais lui imposer beaucoup de frustrations, je veillerai également à lui donner de nombreux signes de reconnaissance positifs, de nombreux encouragements. C'est à ce prix que l'enfant pourra « maintenir à flot » son estime de lui-même.

Gardons une juste proportion : sanctionner 1 fois, récompenser 4 fois!



Rechercher les aspects positifs

Les défauts sont des qualités mal dosées.

- **Transformer les défauts en qualités...**
 - L'impulsivité peut devenir de la pugnacité.
 - L'insolence peut devenir le franc-parler.
 - La trop grande sensibilité peut devenir empathie.
- **Rechercher leurs qualités...**
 - Leurs qualités intrinsèques.
 - Les qualités qu'ils ont dû développer pour compenser leur TDA/H.

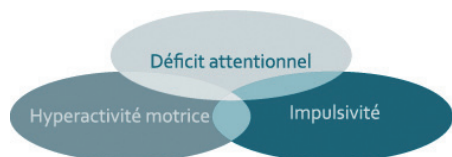
Exemple : un enfant faible en mathématiques qui aujourd'hui a compris un exercice peut, mieux que quiconque l'expliquer à un autre... il en connaît les difficultés.

Un florilège de qualités!



La règle des 4 «C»

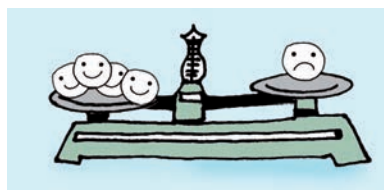
Compenser les déficits



Construire sur du positif



Contrecarrer l'inacceptable



Communiquer clairement



Gérer le comportement d'un enfant atteint de TDA/H dans sa famille ou à l'école est un travail ardu et passionnant, parsemé de frustrations, de remises en questions, et aussi d'intenses moments de bonheur.

Est-ce cela qui fait des parents et des enseignants qui s'en occupent, des personnes tolérantes et pleines de bon sens ?

Peut-être pas... mais cela y contribue.



Notes

Dotted lines for writing notes.

Cette brochure a été rédigée par André Herry, bénévole actif
pour l'asbl TDA/H Belgique depuis sa création.

Cette brochure est éditée par TDA/H Belgique
© TDA/H Belgique 2013

TDA/H Belgique asbl | www.tdah.be

Avec le soutien de
L'Agence Wallonne pour l'Intégration
des Personnes Handicapées



Agence Wallonne
pour l'Intégration
des Personnes Handicapées

Avec le soutien de
la Fédération Wallonie - Bruxelles
Le Parlement



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES

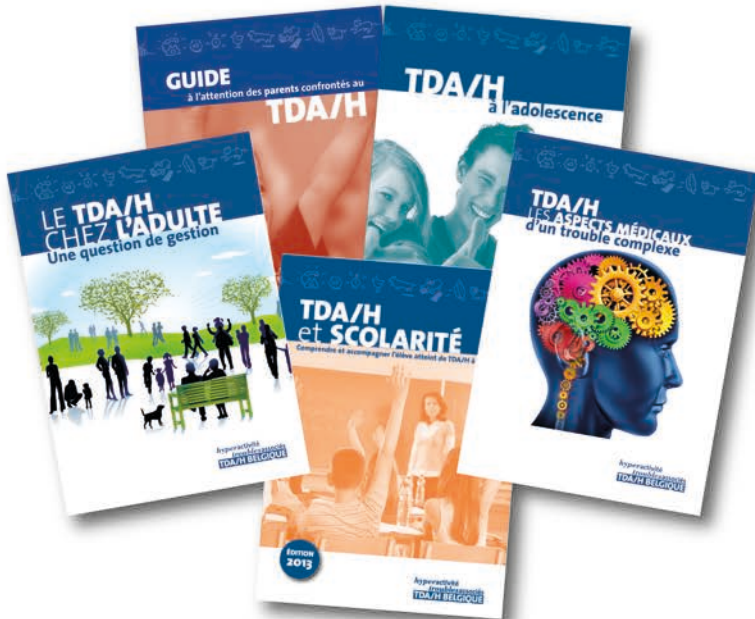
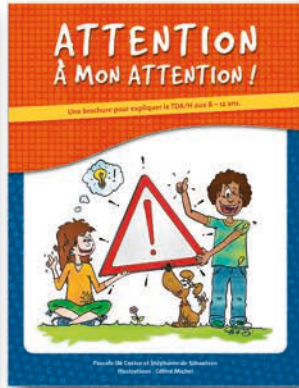
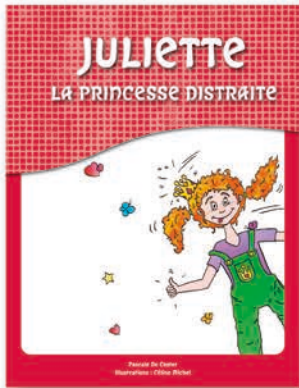
Le Parlement

Avec le soutien de
la jeune Province
Brabant Wallon



Mise en page & illustration : l'annigraf (0486 72 44 88)





Brochures disponibles sur demande :
<http://www.tdah.be/tdah/documentation/brochures>



«TDAH: Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité. Pathologie fréquente qui touche près d'une personne sur vingt et peut entraîner des dysfonctionnements sévères pour l'enfant, son entourage et la société.»

www.tdah.be

hyperactivité
troubles associés
TDA/H BELGIQUE