



PLURADYS

UNE ÉQUIPE PLURIELLE
POUR UN ENFANT SINGULIER

TDAH

**Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou
sans Hyperactivité**

Rachel CHARBONNIER, Neuropsychologue
Nicoletta LECLERC, Neuropsychologue

Motifs de consultation

- “ Bouge sans arrêt
- “ Coupe la parole
- “ Distrait +++
- “ Difficultés scolaires
- “ Difficultés relationnelles
- “ Ne reste jamais
longtemps sur la même
activité
- “ « Infatigable »
- “ ...

“ Tous ces symptômes ne sont pas forcément en lien avec un TDAH

“ Autres causes possibles :

- Difficultés éducatives
- Autres troubles psychiatriques (TOP...)
- Difficultés « réactionnelles »
- Autres troubles neurodéveloppementaux (dys)

Critères diagnostiques

DSM V

A- Présence soit de (1) , soit de (2)

(1) 6 des symptômes d'inattention

(2) 6 des symptômes
d'hyperactivité / impulsivité

ont persisté au moins 6 mois
(après 17 ans, 5 symptômes
suffisent)

B. Certains des symptômes
présents avant 12 ans (7 ans dans
le DSM-IV)

C. Gêne fonctionnelle dans au
moins 2 sphères de la vie de
l'enfant (vie quotidienne, école,
relations interpersonnelles avec la
famille ou les amis)

D- Les symptômes doivent interférer avec le fonctionnement social, scolaire, ou professionnel

E- Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un comportement de défiance ou une incapacité à comprendre les directives

Les symptômes du TDAH



- “ Déficit attentionnel
- “ Hyperactivité
- “ Impulsivité (delay aversion)

Déficit attentionnel

- “ Trouble de l'attention sélective (inhibition) : facilement distrait, oublie ce qu'on lui a demandé, difficultés à focaliser son attention sur une tâche (même sur les jeux)...
- “ Trouble de l'attention soutenue : a du mal à terminer une tâche, perd le fil de ce qu'il est en train de faire...
- “ Trouble de l'attention divisée : difficultés à faire plusieurs choses à la fois (écouter les consignes et commencer un exercice...)

Hyperactivité

- “ Agitation motrice et verbale
- “ Change constamment de tâche ou d'activité
- “ Manipule tous les objets à portée de main
- “ Ne parvient pas à rester assis
- “ ...

Impulsivité

- “ Coupe la parole, n’attend pas son tour
- “ Se précipite
- “ Intolérance aux frustrations, aux règles
- “ Prend des risques
- “ Ne demande pas l’aide de l’adulte car incapable de différer
- “ Agit et prend des décisions sans réfléchir aux conséquences ultérieures (ex : traverser la rue sans regarder...)
- “ ...

Différentes formes de TDAH

“ Le tableau clinique peut être combiné (inattention plus hyperactivité-impulsivité)

“ Ou être associé à une prédominance (inattention ou hyperactivité-impulsivité)

Epidémiologie du TDAH

“ 4 à 6% des enfants d'âge scolaire et 3 à 5 % de la population générale

“ Différences selon le sexe :

- Garçons > Filles (mais les filles seraient moins fréquemment dépistées)

- Hyperactivité filles < garçons

- Mais difficultés d'apprentissage égales

“ Evolution de la symptomatologie avec l'âge

“ Présent dans toutes les cultures et dans tous les milieux socio-économiques (mais les pratiques éducatives jouent un rôle dans l'évolution du trouble)

Les conséquences du TDAH

- “ Difficultés d'apprentissage
- “ Troubles du sommeil (refus du coucher, agitation nocturne, retard à l'endormissement...)
- “ Baisse de l'estime de soi, troubles psychopathologiques
- “ Mises en situations dangereuses
 - Pour lui-même (traversée de rue, chutes ..)
 - Pour les autres (gestes impulsifs)

Au niveau scolaire :

- “ A du mal à terminer son travail
- “ Ne peut se concentrer sur des tâches longues ou nécessitant plusieurs étapes
- “ Ne peut pas être attentif à deux informations simultanément et ne peut pas réaliser les doubles tâches
- “ Les difficultés d'attention sélective visuelle peuvent entraîner une mauvaise prise de l'information visuelle (erreurs en lecture, en copie...)
- “ Les difficultés d'attention sélective auditive peuvent entraîner des difficultés de mémorisation

Comorbidités

“ Comorbidité importante avec les troubles des apprentissages :
dyslexie, dysphasie,
dyspraxie, dyscalculie...

“ Difficile de savoir si :

- Association de troubles (origine commune?)
- Conséquences du TDAH

Diagnostic

“ DIAGNOSTIC
PLURIDISCIPLINAIRE

“ Neuropédiatre,
pédopsychiatre

“ Psychologue,
neuropsychologue

“ Orthophoniste,
psychomotricien,
ergothérapeute

“ Orthoptiste

Diagnostic différentiel

- “ Précocité intellectuelle
- “ Dépression
- “ Carences éducatives
- “ Trouble Oppositionnel avec Provocation
- “ Trouble des conduites
- “ ...

“ Entretien clinique : histoire médicale, développementale, apparition et manifestation des troubles...

“ Echelles et questionnaires (Conners, BRIEF, CBCL...)

“ Evaluation neuropsychologique

“ Evaluation du fonctionnement psycho-affectif

Evaluation neuropsychologique

“ Evaluation du
fonctionnement
intellectuel global
(généralement échelles
de Wechsler)

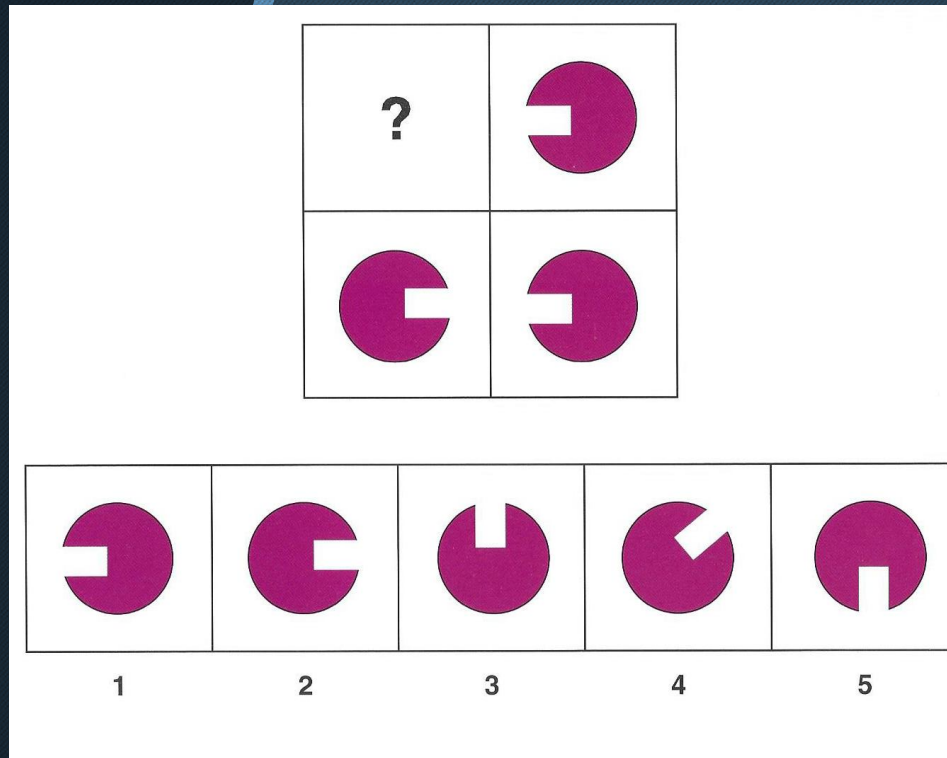
“ Evaluation du
fonctionnement
attentionnel et exécutif

“ Evaluation du
fonctionnement
mnésique

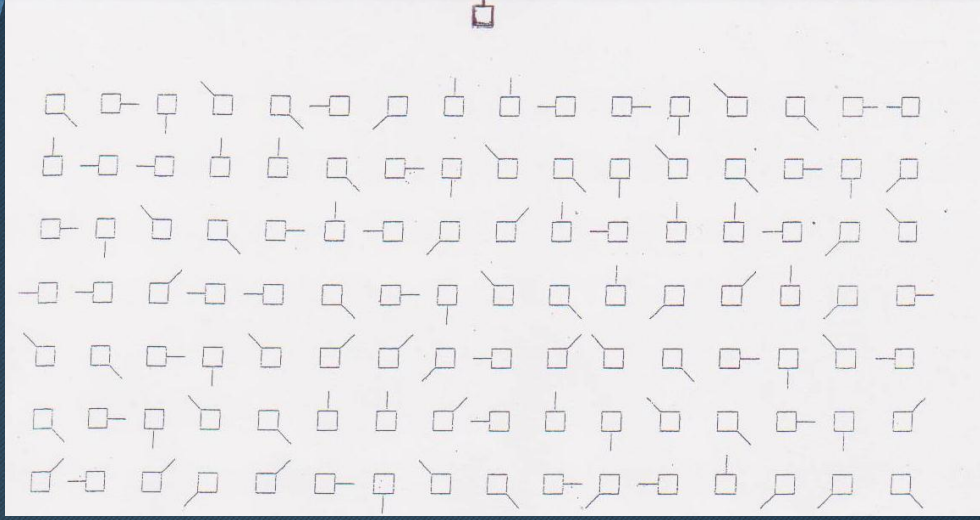
“
...

“ Fonctionnement intellectuel global :

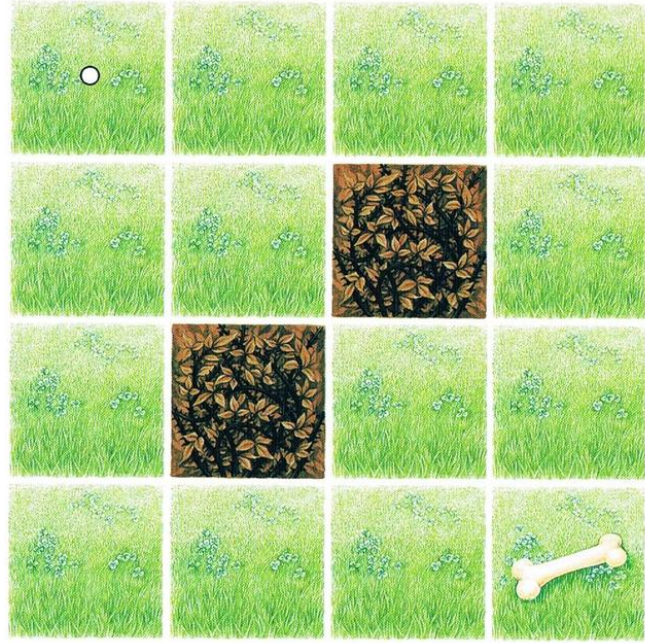
Les troubles de l'attention peuvent minorer les performances de l'enfant (exemple : épreuve Matrices sensible à l'impulsivité)



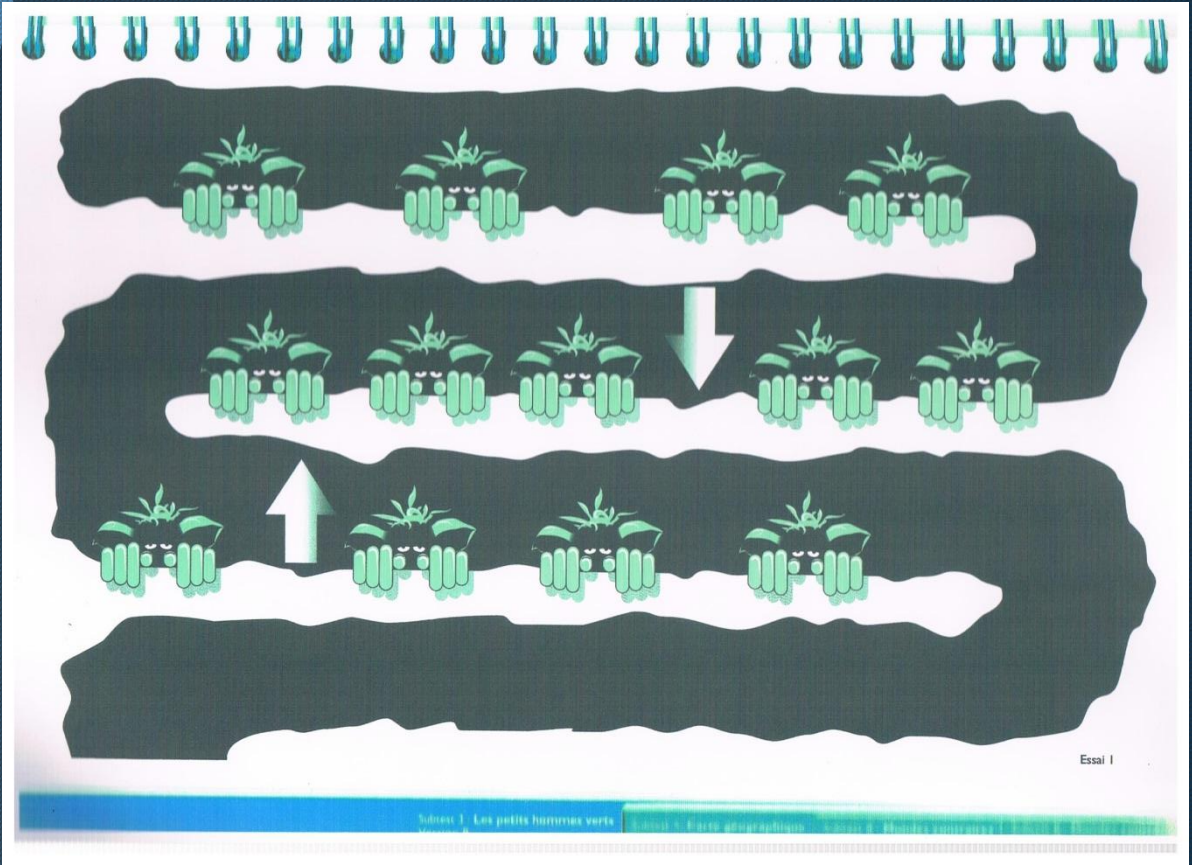
**Fonctionnement
attentionnel et
exécutif ; attention
sélective visuelle**



Planification (K- ABC II)



Flexibilité mentale (Tea-Ch)



Impulsivité (TAP)

Appuie le plus rapidement possible quand tu vois :

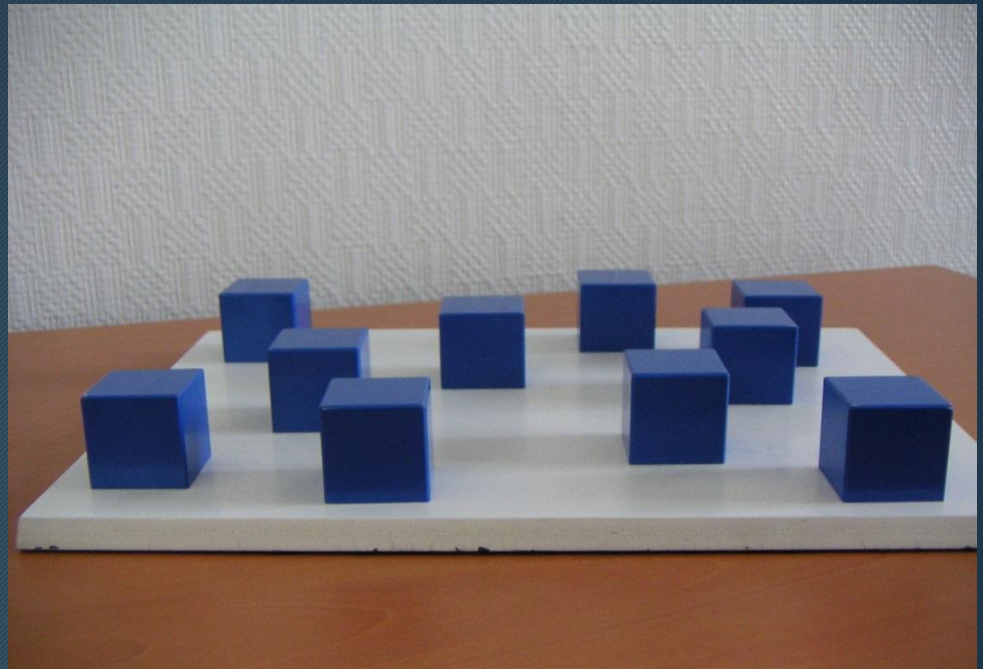


N'appuie surtout pas quand tu vois :



Mémoire de travail

- “ Empan de chiffres
- “ Empan visuo-spatiaux



Etiologie complexe

- “ Origines génétiques (études familiales, études de jumeaux)
- “ Neuroanatomie / Neurochimie :
 - ✓ anomalies de taille, de volume, de symétrie dans différentes structures : lobe préfrontal, noyaux gris centraux, cervelet...)
 - ✓ Théories d'un défaut dans certains neuromédiateurs (noradrénaline...)

Modèle de Barkley (1997)

Trouble de l'inhibition à l'origine des symptômes observés.

« Ce déficit majeur empêche l'individu d'avoir un accès (correctement fonctionnel) aux fonctions exécutives qui permettent l'autocontrôle du comportement et la poursuite d'objectifs à moyen ou à long terme. »

**Trouble
de
l'inhibiti
on**

```
graph TD; A[Trouble de l'inhibition] --> B[Déficit attentionnel]; A --> C[Impulsivité]; A --> D[Hyperactivité];
```

**Déficit
attentionn
el**

**Impulsivit
é**

**Hyperactivi
té**

PRISE EN CHARGE



-Il n'existe pas de traitement curatif

Il faudra apprendre à la personne et à son entourage à gérer le trouble

Pour aider au quotidien il y a:

- Les traitements médicaux
- Les remédiations spécifiques
- Les remédiations de type « sensori-moteur »
- Les remédiations ciblés

Les traitements médicaux

Le Methylphénidate

- La dopamine (neurotransmetteur) joue un rôle important dans le bon fonctionnement pré-frontaux

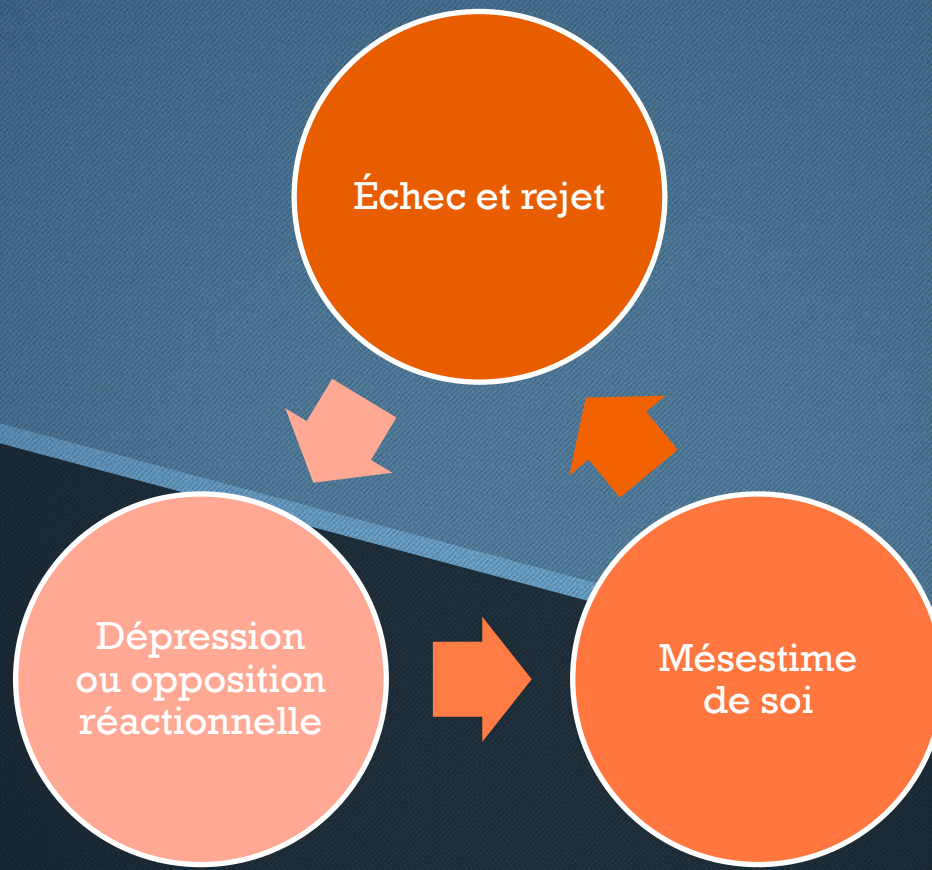
Défaut d'inhibition et de mémoire de travail



Le Méthylphénidate (concerta ou ritaline) diminue ou suspend tout ou partie des symptômes

Dans le but de

- Rompre le cercle vicieux qui s'installe



Le Méthylphénidate (concerta ou ritaline) diminue ou suspend tout ou partie des symptômes

Dans le but de

- D'améliorer la qualité de vie du jeune et de son entourage.

Les remédiations spécifiques

-Remédiations cognitives et métacognitives

Elles sont basées sur la
résolution de problème
avec des stratégies
différentes

- jeux informatisés
- des déplacements nécessitant
certaines stratégies
- un travail sur table

le thérapeute insiste sur la focalisation attentionnelle, la
gestion du temps, l'inhibition (« je m'arrête, je regarde,
j'écoute »)

Adaptations scolaires

“

Inattention :

- ✓ Placer l'enfant dans les premiers rangs, afin d'éviter les distractions
- ✓ Solliciter sa participation orale afin de maintenir sa vigilance
- ✓ Utiliser des consignes courtes et concises
- ✓ Eviter les situations de double tâche
- ✓ Utiliser des supports visuels pour l'aider à canaliser son attention

“ Agitation :

- ✓ Permettre à l'enfant de bouger sans perturber la classe (distribuer des documents, effacer le tableau...)
- ✓ Faire des pauses
- ✓ Ne pas le priver de récréation

“ Impulsivité :

- ✓ Lui apprendre à répéter dans sa tête les consignes avant de commencer un travail
- ✓ Afin qu'il ne coupe pas la parole aux autres et qu'il n'oublie pas ce qu'il voulait dire, lui faire noter un mot clé pour se souvenir de son idée quand se sera son tour de parole.
- ✓ Eviter les QCM