

TROUBLE DE DEFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITE (TDA/H)

1 : Définition

TDA/H : Le trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité associe des symptômes parmi les trois troubles suivants

- Un trouble attentionnel,
- Une hyperactivité,
- Une impulsivité

Ces troubles sont imbriqués avec dominance de l'un ou l'autre des trois symptômes.

Les symptômes existent chez un individu sans déficit sensoriel, d'intelligence normale ; ils débutent avant l'âge de 12 ans et existent depuis plus de 6 mois.

Ces symptômes sont présents dans tous les moments de vie de l'enfant avec un retentissement préjudiciable à son bon développement aussi bien dans le cadre de ses interactions sociales ou familiales que dans son apprentissage scolaire ou extra-scolaire.

Fréquence : 3,5 % chez les enfants de 6 à 12 ans (enquête téléphonique 2011, HAS)

2 : Description du trouble :

2.1 DEFICIT ATTENTIONNEL :

L'attention est la sélection d'une information extérieure ou d'une pensée et leur maintien dans la conscience. Elle nécessite un état de vigilance.

Elle permet :

- le contrôle du comportement,
- la formation d'une représentation mentale,
- la décision d'une action (intentionnalité),
- la gestion des ressources mentales (mémoire de travail).

On distingue :

- l'attention exogène, sensible à des stimuli extérieurs indépendants de la volonté du sujet ;
- l'attention endogène, directement au projet personnel du sujet, permet de se centrer sur la tâche.

La classification de l'attention s'effectue de la façon suivante :

- attention soutenue : dans la durée ;
- attention sélective : focalisation sur un objet avec inhibition de ce qui n'est pas pertinent ;
- attention divisée : capacité à exécuter plusieurs tâches à la fois.

TROUBLE DE DEFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITE (TDA/H)

Le déficit d'attention gênera beaucoup les apprentissages. L'enfant évite les tâches exigeant une attention soutenue, il est dans l'incapacité de les mener à leur terme. Les oublis sont fréquents et il se laisse facilement distraire.

2.2 HYPERACTIVITE

L'enfant est en « perpétuel » mouvement. L'agitation est incessante. Il a une incapacité à rester en place quand les conditions l'exigent. Son activité est désordonnée et inefficace.

2.3 IMPULSIVITE

L'absence d'inhibition motrice entraîne une réponse immédiate plus ou moins adaptée à la situation. L'impulsivité est définie par la difficulté à attendre, le besoin d'agir et la tendance à interrompre les activités d'autrui.

Le TDA/H peut être associé à d'autres troubles spécifiques des apprentissages.

3 : Les signes d'alerte

Inattention

L'enfant :

- ▶ Prête difficilement attention aux détails, il fait des erreurs d'inattention.
- ▶ A du mal à soutenir son attention.
- ▶ Ne semble pas écouter quand on lui parle directement.
- ▶ Ne se conforme pas aux consignes ou il ne termine pas ses tâches (sans qu'il s'agisse de comportements d'opposition).
- ▶ A de la difficulté à planifier et à organiser ses travaux ou ses activités.
- ▶ Evite certaines tâches, ou il les fait à contrecœur, surtout si elles nécessitent un effort mental soutenu.
- ▶ Perd des objets nécessaires à son travail ou à ses activités.
- ▶ Est facilement distrait par des stimuli externes.
- ▶ Fait des oublis fréquents dans la vie quotidienne.

TROUBLE DE DEFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITE (TDA/H)

Hyperactivité motrice

L'enfant :

- ▶ Il remue souvent les mains et les pieds, il bouge sur son siège.
- ▶ Il se lève souvent dans des situations où il doit demeurer assis.
- ▶ Il court ou il grimpe partout (en vieillissant : sensation de fébrilité ou de bougeotte).
- ▶ Il a du mal à se tenir tranquille à l'école, au travail ou dans ses loisirs.
- ▶ Il est souvent fébrile ou survolté.
- ▶ Il parle souvent trop.

Impulsivité

L'enfant :

- ▶ Il répond aux questions avant qu'on ait terminé de les poser.
- ▶ Il a de la difficulté à attendre son tour.
- ▶ Il interrompt souvent autrui, il impose sa présence.

Autre symptôme ...

L'enfant peut être très bruyant, antisocial, voire agressif, ce qui peut générer le rejet et l'isolement.

TROUBLE DE DEFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITE (TDA/H)

4 : Conduite à tenir

Le diagnostic de TDA/H nécessite une évaluation multidisciplinaire : médicale, évaluation psychologique et/ou neuropsychologique, après le recueil de l'avis des parents (questionnaire de Conners) et de l'enseignant (questionnaire de Conners simplifié).

5: Aménagements pédagogiques

- L'installer près de l'enseignant, l'éloigner des portes et des fenêtres, limiter l'activité de 10 à 15 min (moins chez les plus jeunes).
- Remobiliser, recentrer l'enfant, l'impliquer dans la tâche: attirer son attention et s'assurer qu'il regarde la personne qui parle, poser un cadre,
- Accompagner son raisonnement (travail sur les procédures),
- Utilisation de la technique du « stop, think and go ».
- Le questionner sur son discours pour revenir au moment du décrochage, lui faire reformuler la consigne et pointer son travail.
- Utiliser des phrases courtes ; donner une seule consigne à la fois, utiliser des pictogrammes repères pour une suite de consignes.
- Espacer les exercices sur la feuille et utiliser des caches, mettre en place des repères : surligner, suivre avec le doigt, placer des points...
- Augmenter le nombre de renforcements positifs, demander aux autres d'être tolérants mais être exigeant pour que le travail soit terminé.
- Elaborer avec l'enfant des listes de « routines » pour des tâches répétitives. Certaines routines seront les mêmes à l'école et à la maison.
- Lister avec lui son matériel et le laisser à l'école (n'apporter à la maison que ce qui est nécessaire).
- Faire un contrat avec l'enfant : convenir d'un signe avec lui pour qu'il puisse quitter sa place et rejoindre un espace aménagé pour se soustraire aux sollicitations (repos, activités, différentes, reprise d'une activité inachevée...).
- Aménager les évaluations (selon les cas) : relation duelle avec l'enseignant, temps supplémentaire, fractionnement des épreuves, espace particulier...
- Réduire la quantité de la prise de notes pour mieux s'attacher à la qualité de production, photocopies des cours, proposer une présentation linéaire, horizontale, aérée.
- Eviter le cahier de textes habituel où l'enfant a du mal à se repérer, établir un cahier de liaison spécifique au travail demandé à la maison, utiliser préférentiellement le cahier par rapport au classeur.

TROUBLE DE DEFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITE (TDA/H)

6 : Bibliographie

- Bouvard M, Le Heuzey MF, Mouren MC. *L'hyperactivité de l'enfance à l'âge adulte*. 2^{ème} édition. Doin. 2006
Conduites.

-Francine Lussier *100 idées pour mieux gérer les troubles de l'attention* Tom Pouce édition 2011

-Le Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH)

<http://www.ac-nice.fr/ienash/ash/articles.php?lng=fr&pg=917&mnuid=890&tconfig=8>

-Conférence du Dr REVOL : Troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité

<http://www.ac-grenoble.fr/ais74/spip.php?article420>

Brochures : *Le TDAH à l'école*

<http://www.tdah-france.fr/Le-TDAH-et-l-ecole-47.html>