

SUPPORT DE COURS 2 :

**TROUBLE DU DEFICIT DE L'ATTENTION AVEC OU SANS
HYPERACTIVITE (TDAH)**

Document fournit aux AVS de l'école Le petit Baobab à l'issus de la formation hebdomadaire de l'année scolaire 2022-2023.

Période : 27 janvier 2022

SOMMAIRE :

- I. Qu'est-ce que le TDAH ?
- II. Les signes d'alertes du TDAH
- III. Les facteurs du TDA/H
- IV. Prise en charge pour les enfants
 - 1. Proposer une alternative différente / complémentaire au traitement médicamenteux.
 - 2. Aménagements scolaires.
 - 3. Prise en charge médicamenteuse.
- V. Comment accompagner un élève ayant un TDAH ?
 - 1. Agir sur l'attention
 - 2. Agir sur l'hyperactivité
 - 3. Agir sur l'organisation

Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité

I. Qu'est-ce que le TDAH ?

Selon la classification du DSM-5, qui classe le TDAH dans la catégorie des troubles neurodéveloppementaux, pour porter le diagnostic, les symptômes doivent apparaître comme étant en excès au regard de l'âge chronologique et du niveau de fonctionnement de l'enfant, être présents depuis plus de 6 mois, se manifester avant l'âge de 12 ans et être constatés dans au moins deux situations de vie (en famille, dans le cadre scolaire ou durant les activités de loisirs).

En général, on n'établit pas de diagnostic avant l'âge de 6-7 ans, mais des signes peuvent alerter les parents et l'équipe éducative plus jeune.

Ne pas oublier le développement normal :

L'hyperactivité entre 2 et 3 ans est normale, ce qui est anormal c'est l'intensité de l'agitation. L'hyperactivité peut aussi cacher d'autres troubles (ex : troubles sensoriels, allergies alimentaires...).

L'attention chez un enfant :

- De 2 ans est d'environ 10 min sur une activité ou sur un livre.
- De 3 ans est d'environ 15 min
- De 4 ans est d'environ 20 min
- Ajouter environ 5 min par année supplémentaire.

Le TDAH est un trouble neuro-développemental :

- Fréquent 4% : il touche en moyenne 1 à 2 enfants par classe.
- Vient de plusieurs facteurs.
- Associant 3 aspects observables : inattention, impulsivité, hyperactivité.

Il se caractérise par :

- Des perturbations durables sur l'attention, la mémoire (la rétention), la planification ...
- La fréquence des troubles des apprentissages associés comme les troubles « dys ».
- Des difficultés psychomotrices.
- Un impact sur l'estime de soi (parfois source d'opposition, de provocation, d'anxiété, de dépression...).

II. Les signes d'alertes du TDAH :

Manque de concentration

L'enfant ne se concentre pas, il manque d'attention, il est « tête en l'air », il ne suit pas les consignes données, il se laisse facilement distraire, il évite les activités qui demandent un effort et de la concentration. Il remet également à plus tard ce qu'il doit faire, il est « dans la lune »...

—> Attention : le manque de concentration n'est pas un manque de volonté ! L'enfant n'est pas paresseux mais se concentrer est difficile pour lui, voilà pourquoi il peut abandonner plus rapidement une activité.

—> Attention : l'enfant avec TDAH peut rester longtemps concentré et attentif sur une activité ludique et stimulante (télé / jeu) qui répond à ses besoins de constante stimulation sensorielle.

Trouble du Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité

Impulsivité

L'enfant répond trop vite, il agit avant de réfléchir, et sans attendre la fin des instructions. Il répond trop rapidement aux questions, sans même attendre la fin de celles-ci. L'élève coupe souvent la parole. Il ne sait pas attendre son tour, il interrompt. Quand il veut quelque chose, il a du mal à attendre son tour. On le décrit comme « exigeant », « capricieux » et « égocentrique ».

—> Attention : L'enfant avec un TDAH manque d'auto-contrôle, il a donc des difficultés à intérioriser les règles de conduite, voilà pourquoi il peut être « désobéissant » ou « dissipé ». Ce n'est pas un problème

Hyperactivité

Hyperactivité motrice : L'enfant est toujours en mouvement, incapable de tenir en place. Il se tortille tout le temps, se lève sans permission, tripote des objets. Il est décrit comme « bruyant », « perturbateur », voire « agressif ». Difficultés à attendre son tour.

Hyperactivité intellectuelle : Commente tout à voix haute, a dû mal à raconter une histoire, discours pas toujours construit. Difficile pour la personne en face de suivre.

3 formes d'hyperactivité :

- Une forme avec **inattention** prédominante.
- Une forme **agitation-impulsivité** prédominante.
- Une forme dite mixte : **Inattention, agitation et impulsivité.**

Ce que disent les enfants :

Hyperactifs : « je ne peux pas contrôler mes jambes et mes mains ».

Inattentif : « Tous les bruits me déconcentrent » ; « ma pensée part en voyage », « c'est comme si j'avais plusieurs chaînes de télé allumées en même temps et que je ne savais pas laquelle regarder ».

Impulsif : « les mots sortent tout seul de la bouche », « j'agis et après je réfléchis ».

➔ Seuls des bilans faits par des spécialistes pourront confirmer un TDAH.

L'évolution des enfants accompagnés :

Baisse de 20% de l'inattention

Baisse de 40% d'impulsivité

Baisse de 50% d'hyperactivité (en lien avec les changements hormonaux de la puberté).

Difficultés persistantes :

- Difficultés à s'organiser dans le travail scolaire.
- Difficultés dans l'écoute, l'observation et l'écriture : difficulté à prendre des notes.
- Adolescent décrit comme faisant le pitre, le clown (punitions, remarques...).
- Début d'année, toujours plein de bonne volonté et d'enthousiasme mais difficulté à les tenir.
- Consommation d'alcool, cigarette, prise de risque.

III. Les facteurs du TDA/H:

Facteurs génétiques :

Globalement le pourcentage d'héritabilité serait entre 70 et 90%

Facteurs autour de la grossesse :

- Anoxie néonatale : problème à la naissance (ex : manque d'oxygène, la prématurité). - L'exposition in utero à l'alcool, au plomb, au tabac
- Le retard de croissance intra-utérin
- La malnutrition au cours des premiers mois de vie

Facteurs environnementaux :

- Insuffisance ou mauvaise responsabilité parentale
- Facteurs socio-économiques
- Manque d'exercice
- Trop de télévision

- ➔ Les facteurs environnementaux ne créent pas un TDA/H mais peuvent accentuer l'expression et l'évolution des symptômes.

IV. Prise en charge pour les enfants :

1. Proposer une alternative différente / complémentaire au traitement médicamenteux.

- Donner une information aux enfants sur leurs difficultés attentionnelles et/ou comportementales.
- Renforcer leurs compétences attentionnelles (différentes actions possibles).
- Réduire l'hyperactivité et lui apprendre à gérer ses émotions.
- Renforcer leur motivation en les valorisant.
- Partenariat entre parents et enseignants.
- Développer les habiletés sociales.

2. Aménagements scolaires :

- Aménager l'environnement (exemple : chambre à air sous la table pour que l'enfant se défoule)
- Permettre à l'enfant de se lever pour accomplir une activité précise (exemple : vider le seau d'eau)
- Valoriser les progrès.
- Aider à l'enfant à s'organiser dans son travail (attention particulière pendant un exercice en autonomie, lui donner des conseils pour s'organiser, instaurer de routines...)
- Eviter que des complications persistent dans le temps (vécu d'échec, perte d'estime de soi, comportements oppositionnels, comportements de prise de risque...).

3. Prise en charge médicamenteuse :

Dans le cas du TDAH, la dopamine (hormone dont l'un des rôles est de fixer l'attention) est produite en plus faible quantité par les neurones et moins bien transmise. La molécule utilisée dans le traitement du TDAH (méthylphénidate) permet une meilleure transmission de la dopamine. C'est un « psycho-stimulant ». Il va agir sur le cerveau en stimulant certaines zones. L'activation de ces zones va permettre à l'enfant d'être plus éveillé et concentré, donc plus calme et moins agité. Quand on arrête la médication, les symptômes reviennent à leur état initial : l'enfant ne « guérit » pas.

Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité

70% des enfants TDA/H se sont grandement améliorés voire totalement améliorés dans 3 domaines :

- **Cognitif** : Meilleure attention soutenue, réduction de l'impulsivité, augmentation de la qualité et de la quantité du travail scolaire.
- **Moteur** : Retrouve un niveau d'activité comparable à celui des autres enfants de son âge.
- **Social** : Moins colérique, plus autonome/ Réduction des comportements oppositionnels et d'agressivité. Meilleure obéissance + contrôle de soi.

V. Comment accompagner un élève ayant un TDAH ?

Plusieurs aménagements peuvent être mis en place dans la salle de classe pour accompagner un élève avec un TDAH. Tout d'abord, les parents peuvent prendre un rendez-vous avec l'enseignant-e de leur enfant afin d'en discuter.

Voici quelques conseils pratiques pour accompagner ces enfants :

1. Agir sur l'attention

- En classe, placer l'enfant devant, si possible pas loin de l'enseignant
- Afficher un emploi du temps avec des horaires fixes et clairs
- Placer l'enfant loin des distractions et près des enfants « calmes »
- Répéter, reformuler les consignes
- Donner plus de temps
- Réduire les consignes et les découper en étapes
- Photocopier les leçons
- Utilisation d'objets (balles anti-stress, collier de mastication...)
- Utilisation d'un coussin Dynair pour son désir de mouvement et l'aider à se concentrer
- Expliquer le trouble aux autres élèves, sans forcément citer l'enfant

Balle hérisson : Leurs petits picots procurent bien-être et détente. Au creux de la main, on s'amuse à les faire rouler entre les paumes. Essayez-les aussi en massage sur tout le corps pour stimuler le sens du toucher.

Bouteille de retour au calme : La bouteille de retour au calme est une des inventions de la méthode Montessori. Cette bouteille aide les petits à rester divertis et concentrés. C'est une bouteille fait maison où on peut mettre des objets intéressants et satisfaisant pour l'enfant.

Collier de mastication Ark sabre : Ce bijou a une forme spécifique plus longue permettant aux utilisateurs d'utiliser leurs molaires lors de la mastication. Ils offrent une solution discrète aux enfants ayant un besoin irrésistible de mastiquer. Il permet d'apporter une stimulation à effet calmant, qui permet à l'enfant de s'auto-réguler et de se concentrer. En forme de sabre, il est facile à tenir entre les doigts.

Coussin Dynair : Ce coussin ergonomique se place sur une chaise pour créer une assise dynamique et confortable permettant de booster la concentration. Il peut être utilisé autant à la maison qu'à l'école. Une face est munie de picots pour une stimulation tactile, l'autre face est lisse.

Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité

Tangle : Le tangle est un petit accessoire à tenir dans la main qui s'assemble et se détache, se module et qui permet de maîtriser l'hyperactivité motrice de l'enfant.

2. Agir sur l'impulsivité

- Faire une petite liste des comportements attendus de l'élève
- Afficher les règles de vie de la classe
- Mettre la main sur l'épaule de l'enfant en cas de débordement
- Prévoir un bureau « de calme » à l'écart
- Faire des remarques positives
- Préparer l'enfant aux changements (emploi du temps, etc.)
- Prévoir la possibilité pour l'enfant de quitter la classe en cas de crise
- Anticiper les situations qui peuvent être source d'excitation
- Proposer à l'enfant d'auto-évaluer son comportement
- Utilisation d'une roue des émotions

Tortue lestée Maximo : Son corps et sa carapace se séparent pour être déposés à différents endroits sur le corps, pour une sensation d'apaisement globale dans les situations anxieuses ou de stress. En effet, grâce à son poids, elle procure une stimulation sensorielle, créant ainsi un effet calmant sur le corps et l'esprit. Elle favorise l'attention et la concentration et aide à réguler les émotions.

3. Agir sur l'organisation

- Décomposer les tâches en étapes et en but
- Indiquer quand le travail doit être fini (utilisation d'un timer par ex.)
- Vérifier avec l'enfant son matériel (état, perte, oubli...)
- Faire le cartable avec l'élève
- Créer une routine dans l'emploi du temps
- Utiliser un planificateur de journée

On peut faire d'autres choses, c'est à adapter selon l'élève. L'essentiel est d'en discuter tous ensemble, que l'enfant comprenne bien l'intérêt de ce qui est mis en place.