

## LE TDAH : MIEUX COMPRENDRE L'ENFANT

*Caroline Bouffard, infirmière et finissante au baccalauréat en sciences infirmières, UQAR, 2019.*

### LE TDAH : ATTENTION PARTICULIÈRE

#### Statistiques

Le trouble déficitaire de l'attention et de l'hyperactivité est une préoccupation pour les intervenants en santé et la société en raison de la hausse du diagnostic chez les enfants et de l'augmentation de l'utilisation de psychostimulants pour le contrôle des symptômes. Plusieurs études sur ce trouble permettent l'avancement scientifique dans le but de bien reconnaître le trouble, comprendre les symptômes et le traitement (Olliq, 2012).

Le TDAH est le trouble neurodéveloppemental le plus diagnostiqué chez l'enfant d'âge scolaire. Au Québec, 700 000 sont touchés par le TDAH, ce qui représente 4 % de la population. On estime qu'il y a 3 fois plus de garçons dû à la prédominance hyperactive et impulsive. Chez les filles, c'est plutôt la prédominance de l'inattention qui est constatée mais aussi la plus difficile à diagnostiquer (Biogéniq, 2016).

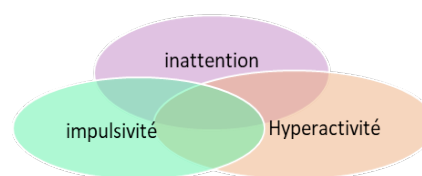
Le cerveau d'un enfant atteint du TDAH est différent de l'enfant neurotypique. Les différences se retrouvent au niveau de la structure et de la taille. L'encéphale d'un enfant avec un TDAH est 4 % plus petit. Les zones cérébrales en cause sont le lobe frontal, le cervelet et la matière grise qui ont toutes une influence sur l'activité motrice, l'attention, la concentration et l'inhibition. Le dysfonctionnement cérébral entraîne une mauvaise régulation des neurotransmetteurs, dont la dopamine, la sérotonine et la noradréline (Olliq, 2012).

#### DÉFINITION

Selon le DSM-V (2015), le trouble déficitaire de l'attention et de l'hyperactivité se définit par un trouble neurologique qui entraîne des problèmes au niveau comportemental et de l'attention. Il

comporte trois caractéristiques distinctes soit, l'inattention, l'hyperactivité et l'impulsivité. Ces trois profils sont caractérisés par une prédominance de certains symptômes cognitifs et de manifestations comportementales.

Le diagnostic est posé initialement par un médecin, un neuropsychologue et/ou un pédopsychiatre selon les critères du DSM-V. L'enfant peut recevoir un diagnostic de TDA sans hyperactivité et impulsivité. Lorsque l'enfant possède les 3 profils, il est considéré comme ayant un trouble combiné. Les fonctions exécutives de l'enfant neurotypique se développent de façon normale pendant l'enfance alors que chez l'enfant ayant un TDAH, elles sont acquises différemment. Lorsqu'une situation implique un changement ou une adaptation, ce sont les fonctions exécutives notamment la planification, la flexibilité mentale, l'attention et l'inhibition qui permettent à l'enfant de s'adapter dans un premier temps et par la suite d'élaborer un plan pour permettre l'exécution.



Bouffard (2019). Diagramme personnel. Caractéristiques du TDAH.

### CAUSES ET FACTEURS DE RISQUE

#### Hérédité

Plusieurs études ont été réalisées pour déterminer les causes reliées au TDAH chez l'enfant. L'hérédité en fait partie et il est noté que le TDAH est héréditaire de 70 à 80 % des cas. Plusieurs scientifiques se penchent sur cette cause, mais il en demeure toujours impossible de diagnostiquer le TDAH avant la naissance puisqu'aucun examen génétique ne peut le confirmer (HAS, 2015).



## Fonctionnement cérébral

Le TDAH, comme trouble neurodéveloppemental, résulte d'une mauvaise régulation des neurotransmetteurs. En raison de la taille plus petite du cerveau, cela entraîne directement une diminution des activités cérébrales et donc, des problèmes d'inhibition et de comportements (Theodorakidis, Schmidt, McCarthy, & 2017).

## Facteurs externes

Plusieurs facteurs externes ont une influence sur le développement du TDAH chez l'enfant, notamment ceux-ci :

- Alcoolisme, tabagisme, toxicomanie durant la grossesse
- Stress familiaux (difficultés financières, exposition à la violence, séparation conjugale)
- Naissance prématurée, manque d'oxygène à la naissance, traumatisme crânien (Theodorakidis et al., 2017).

## ÉVALUATION COMPLÈTE

L'infirmière possède un rôle crucial et complexe dans l'évaluation d'un enfant atteint d'un TDAH. Nombreuses sont les occasions au cours desquelles l'infirmière doit intervenir et soutenir la famille et l'enfant. Donc, il est d'une grande importance qu'elle fasse une anamnèse complète de l'enfant et de la famille. Plusieurs problèmes de santé peuvent influencer les comportements de l'enfant atteint d'un TDAH. Il est mentionné que l'épilepsie, les troubles d'apprentissage, les troubles de comportements et d'opposition ainsi que les troubles de l'humeur et d'anxiété sont des morbidités qui ont une influence. L'infirmière doit être disposée et avoir les compétences nécessaires afin de répondre aux questions et aux inquiétudes de l'enfant et des parents. Elle doit être une ressource aussi pour les intervenants en milieu scolaire (OIIQ, 2012).

## CONSISTANCE DANS L'INTERVENTION

Comme le mentionne Mazet (2016), les intervenants qui sont suscités et impliqués dans la vie de l'enfant ayant un TDAH sont nombreux et tous doivent intervenir de façon à ce que leurs conduites soient orientées dans le même sens et qu'elles soient coordonnées. Les interventions, notamment les stratégies éducatives, visent à stabiliser et même diminuer les symptômes du TDAH. L'infirmière possède un rôle important dans la prévention, l'évaluation de l'enfant avec l'aide d'outils appropriés. De plus, elle joue un rôle sur le plan de l'enseignement, comme celui d'informer l'enfant et le parent de l'importance d'une bonne hygiène de vie et d'adopter de saines habitudes.

## TRAITEMENTS

### Médication

Plusieurs parents démontrent une réticence face à la médication disponible pour traiter le TDAH. Il est important de créer une relation de confiance et de leur fournir les renseignements pertinents et justes. Un tableau conçu par D<sup>re</sup> Annick Vincent (mars, 2019) expose bien sur la médication TDAH, soit la posologie, la particularité et l'efficacité de chaque médicament et qu'on peut retrouver à l'adresse Internet suivante: <http://www.attentiondeficit-info.com/pdf/aide-memoire-medicaments-tdah-quebec.pdf> .



Image du domaine public. Repérée à Pixnio.com

De plus, plusieurs approches de traitements sont bénéfiques pour les enfants et les parents. Mazet (2016), professeur de pédopsychiatrie à Paris, mentionne quelques approches psychopathologiques en lien avec chaque problématique comme, l'approche cognitive, l'approche psychomotrice, l'approche psychodynamique psychanalytique et d'autres approches psychologiques. Selon cet expert, la



complémentarité des approches thérapeutiques est essentielle et il est primordial de travailler en interdisciplinarité afin de former une équipe adéquate et efficace.

## RÉFÉRENCES

- Biogeniq. (2016). Quelques statistiques sur le TDAH. Repéré à [www.blog.biogeniq.ca](http://www.blog.biogeniq.ca)
- DSM-V (2015). Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux ("Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders") 5e édition, USA : American Psychiatric Association.
- Haute Autorité de Santé HAS (2015). Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) : repérer la souffrance, accompagner l'enfant et la famille-questions/réponses. Repéré à :<https://www.has-sante.fr>
- Mazet, P. (2016). Approches psychopathologiques du TDAH. Repéré à [www.tdah-france.fr/\\_Pr-Philippe-Mazet\\_.html](http://www.tdah-france.fr/_Pr-Philippe-Mazet_.html)
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. OIIQ (2012). Le TDA/H : Évaluation et traitement pharmacologique, Perspective infirmière. Vol.9, numéro 1. Repéré à [www.oiiq.org](http://www.oiiq.org)
- Theodorakidis, A., Schmidt, C., McCarthy, C. (2017). Trouble de déficit de l'attention et hyperactivité : présentation générale. Repéré à [www.aboutkidshealth.ca](http://www.aboutkidshealth.ca)
- Vincent A. (mars, 2019). Aide-mémoire pour la Médication TDAH au QUÉBEC - mars 2019. Université Laval. Repéré à [www.attentiondeficit-info.com](http://www.attentiondeficit-info.com)