

HYPERACTIVITÉ ET INATTENTION (TDAH)

Synthèse

Est-ce important?

Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est un trouble neurodéveloppemental qui se caractérise par un niveau d'agitation, d'impulsivité et d'inattention constant et atypique qui empêche l'enfant de fonctionner normalement dès son jeune âge. Il existe trois catégories de TDAH selon le genre de comportements les plus manifestes : 1) principalement inattentif 2) hyperactif-impulsif; et 3) une combinaison des deux. Ce trouble est diagnostiqué lorsque l'enfant présente des symptômes qui le touchent dans plus d'une sphère de la vie, par exemple à l'école, à la maison ou dans la communauté. On estime que le TDAH touche de 5 à 10 % des enfants d'âge scolaire dans le monde entier et on observe un plus haut taux de prévalence chez les garçons que chez les filles. Dans 50 à 66 % des cas, le TDAH tend à être concomitant avec d'autres troubles psychiatriques ou développementaux (p. ex., anxiété, troubles de l'humeur, difficultés d'apprentissage ou langagiers, problèmes comportementaux et troubles du sommeil). Le TDAH persiste souvent à l'âge adulte.

Chez les enfants, les symptômes du TDAH et ses troubles concomitants nuisent à leur fonctionnement et à leur comportement à l'école, ce qui se traduit par des taux plus faibles d'achèvement des études secondaires. Les symptômes peuvent également perturber les relations avec les membres de la famille et les pairs. Avec l'âge, ces personnes sont plus susceptibles d'éprouver des difficultés en matière d'emploi, de relations et de santé physique et mentale. Les adultes ayant eu des antécédents de TDAH pendant l'enfance présentent des risques plus élevés d'hospitalisation psychiatrique et d'incarcération, de divorce, de comportements sexuels et de

conduite à risque, de visites accrues aux urgences, de blessures graves et de décès. En somme, le TDAH constitue un problème de santé publique important et peut engendrer des coûts personnels et sociaux élevés.

Que savons-nous?

On estime que le TDAH est causé par une interaction de facteurs génétiques et environnementaux. Les symptômes de ce trouble sont fortement héréditaires (76 %) et les nouvelles découvertes impliquent des variants génétiques qui jouent un rôle clé dans le développement du cerveau.

Des études indiquent par ailleurs que le TDAH partage des facteurs de risque génétiques avec d'autres affections comme l'autisme, la dépression et le diabète. De plus, les connaissances en neurosciences ont démontré sans équivoque que le cerveau des enfants atteints de TDAH diffère de celui des enfants en bonne santé. Parmi les facteurs de risque environnementaux, les chercheurs ont noté l'influence négative de la consommation de tabac et d'alcool de la mère pendant la grossesse, de la dépression maternelle, du faible poids à la naissance, des mauvaises pratiques parentales et du fait de vivre dans un quartier défavorisé.

Les enfants atteints d'un TDAH éprouvent plus de problèmes scolaires que leurs camarades de classe en raison de leurs difficultés neurocognitives et de leur comportement. Le TDAH est souvent lié à des déficits des fonctions exécutives (p. ex., la planification, l'organisation, le fait de porter attention aux détails importants et de refréner ses impulsions). Par conséquent, les enfants chez qui ce trouble est diagnostiqué ont davantage tendance à présenter des difficultés d'apprentissage ou langagiers. Des résultats obtenus à partir d'études examinant le fonctionnement du cerveau suggèrent que le TDAH est lié à une activité atypique dans le cortex frontal, la zone du cerveau responsable des processus cognitifs. Cela dit, il est important de noter que seulement un sous-groupe d'enfants d'âge scolaire aux prises avec un TDAH (30 %) présente des faiblesses sur le plan des fonctions exécutives, ce qui suggère que ces déficiences ne sont ni obligatoires ni suffisantes pour expliquer le trouble.

Que peut-on faire?

Diagnostic

C'est habituellement chez les enfants d'âge scolaire que l'on diagnostique le TDAH et qu'on traite le trouble. Cependant, la présence de symptômes d'hyperactivité-impulsivité ou d'inattention au cours des années précédant l'entrée à l'école est considérée comme essentielle dans l'établissement du diagnostic. Une observation directe de l'enfant peut donner une idée du diagnostic qui sera établi, mais même l'enfant qui présente le plus de symptômes peut être calme et attentif dans un environnement auquel il n'est pas habitué, comme chez le médecin. Les évaluations devraient donc se concentrer avant tout sur une description qui tient compte du comportement de l'enfant à la maison, à l'école et lorsqu'il joue depuis son enfance jusqu'au jour de l'évaluation. Normalement, un entretien avec un spécialiste clinique donne l'occasion de discuter de la façon dont les parents et les enseignants ont réagi aux difficultés de l'enfant et de définir les stratégies qui ont fonctionné et celles qui ont échoué. Les évaluations ne devraient pas seulement porter sur les symptômes du TDAH; on devrait également tenter d'en apprendre sur les symptômes liés au trouble qui peuvent aussi être manifestés, comme l'anxiété, les troubles de l'humeur et les problèmes de comportement. Les parents ne savent pas toujours à quel point les situations stressantes peuvent troubler leur enfant. Un entretien effectué directement avec l'enfant peut donc être important dans le cadre de l'évaluation. Les troubles concomitants constituent un point important dans le traitement et leur présence peut influencer sur l'efficacité de la thérapie.

Plusieurs cliniciens considèrent que les échelles d'évaluation complétées par les parents et les enseignants sont utiles dans le processus de diagnostique, car elles permettent d'obtenir une description du comportement de l'enfant qui peut facilement être comparée aux normes d'âge. Certains enfants affichant des niveaux élevés d'agitation, d'inattention et d'impulsivité accusent un retard de développement ou éprouvent des problèmes médicaux qui doivent être relevés au cours de l'évaluation. Les enfants ayant des problèmes d'apprentissage peuvent présenter des symptômes à l'école et lorsqu'ils font leurs devoirs parce qu'ils ont de la difficulté avec la matière. D'autres peuvent manifester des symptômes seulement à la maison, ce qui tend à révéler la présence d'un problème social, environnemental ou lié à des pratiques parentales. Il peut être très difficile de déterminer quel enfant éprouve des difficultés d'apprentissage particulières lorsqu'on se trouve chez le médecin. Par conséquent, une consultation avec un psychologue scolaire peut s'avérer efficace pour obtenir une vue d'ensemble des forces et des difficultés de l'enfant.

Interventions

Les traitements actuels du TDAH qui sont fondés sur les données probantes comprennent des traitements pharmacologiques et des interventions comportementales. Les stimulants (tels que le méthylphénidate, p. ex., RitalinMC), dont les formes de préparations à action brève ou prolongée diffèrent, jouent un rôle important dans le traitement du TDAH. Plus récemment, on a aussi vu apparaître sur le marché des médicaments non stimulants, comme l'atomoxétine. Ces médicaments peuvent aider un grand nombre de personnes touchées en leur permettant d'améliorer leur attention, la maîtrise de leurs impulsions et de réduire leur niveau d'activité. Les interventions comportementales intensives au cours desquelles on enseigne à la fois la maîtrise de soi à l'enfant et des stratégies parentales aux parents représentent aussi une méthode efficace. Une attention parentale positive, des récompenses pour les comportements souhaités et des conséquences négatives suite aux mauvais comportements (par ex., interdire aux autres enfants de jouer avec leur jouet favori) sont les procédures recommandées dans les traitements comportementaux. Les enseignants peuvent aussi appliquer des stratégies similaires dans leur classe.

Les données accessibles indiquent que les meilleures interventions sont celles où l'on combine la médication à des interventions comportementales et à des programmes scolaires axés sur le comportement et l'apprentissage. Ces traitements doivent être intensifs et de longue durée si l'on désire obtenir des résultats optimaux.

Cela étant dit, les effets de ces traitements actuellement ne sont pas maintenus à long terme et ont tendance à ne pas être généralisés à tous les milieux. Plus de recherches examinant les facteurs (individuels et contextuels) affectant l'évolution des traitements devraient être menées pour améliorer leurs bénéfices à long terme et dans différents contextes.