



"Les thérapies comportementales sont reconnues pour être particulièrement efficaces pour ce type de problèmes"

Pourquoi une évaluation en neuropsychologie?

Pour déterminer le rendement intellectuel et éliminer la possibilité d'une déficience intellectuelle ou d'une douance.

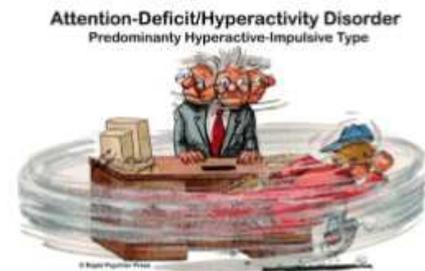
Pour avoir des mesures directes du profil cognitif (fonctions exécutives, mémoire, attention, stratégies d'apprentissage, fonctions perceptuelles et motrices, etc.) et faire le lien avec une problématique organique e.g. épilepsie, hémorragie cérébrale, problème génétique, etc.

Pour obtenir un diagnostic psychologique permettant de différencier le TDAH du trouble anxieux, du trouble de l'humeur, de la schizophrénie, du trouble d'opposition, du trouble d'apprentissage, du trouble de langage, d'un trouble du spectre de l'autisme, syndrome de Gilles de la Tourette, etc.

Pour déterminer l'impact des difficultés sur le fonctionnement à la maison, à l'école, au travail et dans la communauté.

Pour trouver les recommandations les plus pertinentes pour le profil unique de la personne évaluée.

Pour aider les parents et l'école à cheminer dans leur compréhension des besoins uniques de la personne avec un TDAH



CARACTÉRISTIQUES ENFANT

Symptômes inconsistants avec le développement de la personne (6 symptômes pour les 16 ans et -)

Apparition des symptômes avant l'âge de 12 ans et persistance depuis au moins 6 mois.

Symptômes créent une gêne fonctionnelle dans au moins deux milieux. Dépend des attentes et des demandes. N'est plus nécessaire d'avoir une convergence maison-école.

Inattention: peu d'attention aux détails, maintien problématique de l'attention, ne semble pas écouter, ne suit pas la consigne, ne termine pas ce qu'il commence, désorganisé, mauvaise gestion du temps, évite tâche demandant de l'effort, perd ses choses, faible résistance à la distraction, oublis fréquents.

Impulsivité-hyperactivité: mouvements fréquents extrémités, difficulté demeurer assis, court ou grimpe quand ne devrait pas, incapable de jouer tranquille, besoin d'être en action e.g. comme un moteur sans arrêt, sensation d'agitation interne quand ne bouge pas beaucoup, parle excessivement, répond quand ne devrait pas, difficulté attendre son tour, interruption quand les autres parlent, ne semble pas penser aux conséquences de ses actions.

CARACTÉRISTIQUES ADULTE

L'hyperactivité est moins fréquente chez l'adulte, les symptômes d'inattention demeurent. 5 symptômes requis au lieu de 6 (17 ans et +)

Évaluation plus difficile car doit avoir de l'information sur le développement avant l'âge de 12 ans.

Expression des symptômes dépend de l'environnement e.g. urgentologue, militaire, chef d'entreprise avec bonne assistante, psychologue, ...

DEGRÉ DE SÉVÉRITÉ

Léger (nombre minimum de symptômes requis, impact léger)

Modéré

Sévère (beaucoup plus de symptômes que le minimum, grand impact)

COMORBIDITÉ

Trouble de l'opposition (30 à 50%)

Trouble des conduites (25%)

Troubles anxieux et de l'humeur (35%)

Troubles d'apprentissage (15 à 60%)

(Marie-Claude Guay, UQAM, novembre 2013)

TRAITEMENTS

Éducation sur les implications du TDAH dans la vie de tous les jours e.g. erreurs, accidents, bris d'objets, chicanes avec pairs, problème de performance dans la tâche, oublis, frustration, estime de soi.

Développer un **cadre parental** solide. Être un parent moyen n'est pas suffisant pour ces enfants. Utilisez les psychoéducateurs, les travailleurs sociaux ou les psychologues pour aider les parents.

Thérapie individuelle et ou familiale et ou de couple pour trouver des stratégies optimales de gestion du comportement, de la tâche et de soi.

Les thérapies comportementales son reconnues pour être particulièrement efficaces pour ce type de problèmes.

Plan d'intervention à l'école pour faire les ajustements dans l'environnement, la tâche et les outils.

Outils technologiques pour la lecture, l'écriture et les mathématiques.

L'**Arsenal pharmacologique** joue un rôle important non seulement pour diminuer les symptômes mais est aussi un facteur de protection contre le décrochage, l'abus de substances, les excès de vitesse, les problèmes dans les relations sociales et la diminution de l'estime de soi.



**Jean-Martin Bouchard, DESS,
MBA, M.Ps., D.Psy,
Psychologue - neuropsychologue**

Je pratique la psychologie depuis plus de 27 ans. J'ai pratiqué 20 ans en Ontario, dans des centres de santé mentale, un centre d'évaluation régional et durant mes dernières années en Ontario, dans des commissions scolaires francophones. Durant cette période de temps j'ai prodigué des interventions, de l'évaluation, de la supervision, de la consultation, de l'enseignement et géré des services psychologiques pour plus de 40 psychologues. J'ai été président de l'ordre des psychologues de l'Ontario de 2004-2005. J'ai obtenu mon doctorat en psychologie en 2007 et l'attestation de neuropsychologue en 2013.

jmbouchard@me.com

(418) 998-8456

ANXIÉTÉ ET TDAH

L'anxiété a un effet protecteur par rapport à l'agitation motrice et le manque d'inhibition. Certaines recherches suggèrent que le traitement de l'anxiété peut augmenter l'agitation motrice et le manque d'inhibition.

Dans d'autres cas, les difficultés d'attention sont secondaires au trouble anxieux et il faut commencer par le traitement de l'anxiété.

SE RAPPELER

Haute probabilité que l'un des parents a une forme du TDAH.

Plus haut taux de dépression chez la mère de l'enfant avec un TDAH.

Plus haut taux de séparations et divorce chez les parents d'un enfant avec un TDAH.

Plusieurs personnes compensent par l'effort toute leur vie et ce n'est que quand leur enfant est diagnostiqué qu'ils réalisent que leur enfant leur ressemble.



**Annie Vignola, M.Ps., D.Psy.
Psychologue-
neuropsychologue**

Je travaille en pratique privée en neuropsychologie clinique depuis 2010. Antérieurement, j'ai travaillé pendant environ 10 ans en pédopsychiatrie au Centre Hospitalier Hôtel-Dieu de Lévis au sein d'équipes multidisciplinaires spécialisées dans l'évaluation de cas complexes (CÉTI, unité d'hospitalisation des adolescents et clinique externe). Pendant 2 années j'ai formé des enseignants au Vietnam. Je suis reconnue comme neuropsychologue par l'Ordre des psychologues du Québec et travaille uniquement avec la clientèle enfants et adolescents (environ 3-17 ans) et leur famille.

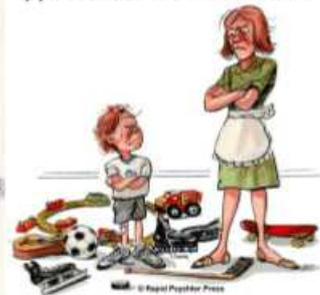
avignola@me.com

(418) 997-3178

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Predominantly Inattentive Type



Oppositional Defiant Disorder



Mathematics Disorder



Vidéos

Trouble déficitaire de l'attention. Ce que c'est ! Quoi faire ?

par Dr. Jean-Martin Bouchard

"Ce que c'est ! Quoi faire ? Une des plus belles vidéos explicatives concernant le Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité !! A partager autour de vous, entre confrères si vous êtes un professionnel de santé ou dans l'enseignement... Vraiment cette vidéo est une perle et nous sommes heureuses de vous la faire partager."

Virginie M.
Co-fondatrice au CPTO

Dr. Jean-Martin Bouchard (psychologue) avec deux orthopédagogues d'expérience discutent du Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité chez l'enfant. Ils parlent aussi de l'impact du trouble déficitaire de l'attention et les outils disponibles pour améliorer la capacité d'attention, ainsi que les difficultés en cours de développement et à la vie adulte. Ils nous donnent des éléments qui mènent à la réussite avec les gens ayant un trouble déficitaire de l'attention.

<https://www.youtube.com/watch?v=kNp1vxNEIJA>

Les troubles de l'apprentissage démystifiés

par Dr. Jean-Martin Bouchard, psychologue

Ce qu'est un trouble de l'apprentissage et une difficulté d'apprentissage, leurs causes et les mythes qui leurs sont associés.

<https://www.youtube.com/watch?v=itxbr-2VRpY&feature=youtu.be>

Nous rajouterons pour finir cet article qu'il est important d'accepter le trouble de l'enfant, de l'adolescent et de réaliser que dans la plupart des cas, les parents ne sont pas à blâmer. Dr. Bouchard dit souvent à ses patients qu'avec ce type d'enfants on ne peut pas juste être un parent moyen. Il faut être un super parent. Il faut mettre un haut niveau d'énergie et d'effort. La réussite ne se mesure pas par les notes scolaires ou l'absence de comportement à problèmes. Elle se mesure par la diminution de l'impact dans le fonctionnement de tous les jours, la capacité à éventuellement atteindre la formation professionnelle (terminer les classes générales) et le développement d'une confiance en soi réaliste. Il est important de mettre tout en œuvre pour la réussite dans les apprentissages, dans son intégration au regard des autres, mais aussi dans l'estime de soi de celui-ci. Une adaptation personnalisée est nécessaire comme revoir son seuil de tolérance en fonction du ou des troubles de l'enfant. Il faut aussi bien intégrer que l'enfant avec un TDA/H n'a pas plus de déficience intellectuelle qu'un autre enfant, il a juste un fonctionnement différent. C'est une question d'équité.

A savoir et à appliquer :

- **Acceptation du trouble**
- **Tirer l'enfant vers le haut (Système de récompenses, félicitations et encouragements accentués, valorisation de l'enfant, lui donner des responsabilités, ...)**
- **Travailler en équipe (équipe éducative, parents, enfants, professionnels de santé...)**
- **Faire preuve de bienveillance et de non jugement**
- **Sensibiliser les autres enfants au trouble et au comportement de l'enfant qui est involontaire et leurs apprendre quelle réaction adopter envers leur camarade**
- **Faire les aménagements nécessaires dans l'environnement, en utilisant le moins possible la punition. Celle-ci est destructrice pour la relation et l'enfant.**
- **Faire preuve d'écoute que ce soit envers l'enfant mais aussi envers l'enseignant qui peut se retrouver aussi involontairement en détresse face à certains comportements**
- **Etre vigilant à ce que l'enfant ne se retrouve pas stigmatisé par les enfants qui l'entourent**
- **Accepter un diagnostic posé et ne pas se fier aux allégations médiatiques**
- **Se rappeler qu'un enfant diagnostiqué est un enfant qui est pénalisé et parfois très touché de par ses difficultés à faire les choses, à ne pas être comme les autres et accepté des autres. Il se sent souvent différent avec raison. Le diagnostic est un processus complexe et il faut s'y fier. De solides données scientifiques et un processus complexe supporte ce désordre.**

Pour les médecins traitants qui ont aujourd'hui un important rôle à jouer auprès des familles :

Si vous vous retrouvez confronté à un enfant susceptible d'avoir un Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH) , il est alors important de bien se renseigner sur les professionnels vers qui vous allez orienter la famille pour diverses prises en charge (orthophoniste, psychomotricien, psy TCC ...) Car nombreuses sont les structures qui ne sont pas encore bien formées au trouble et qui vont même jusqu'à remettre en question le comportement des parents en n'oubliant que bien souvent c'est le trouble qui fait que la famille connaît des dysfonctionnements ... Alors nous recommandons aux familles de se rapprocher si celle-ci le souhaite de notre association de parents <http://www.collectif-parents-tdah-ouest.fr> ou d'autres associations afin de bien choisir ses professionnels de santé...

Il est essentiel pour les médecins de se baser sur les dernières recherches et meilleures pratiques. Le site de la CADDRA est un incontournable et devrait être dans les favoris de tout fureteur sur l'ordinateur. <http://www.caddra.ca>

Le TDA/H à l'école :

Impulsivité

Afficher de façon claire et simple les règles de vie en classe
Faire une courte liste des comportements attendus de l'élève
Placer l'enfant loin des distractions
Inciter de façon positive l'enfant à avoir un meilleur comportement
Prévoir un signal perso pour signaler un débordement
Préparer l'élève aux changements dans l'emploi du temps
Faire preuve de compréhension si élève efficace mais un peu bruyant
Abuser des remarques positives
Demander à l'enfant de reconnaître lui-même les situations à problème
Evaluer et préparer les situations qui vont être source d'excitation
Prévoir la possibilité pour l'enfant de quitter la classe en cas de crise

Capter son attention

Afficher un emploi du temps avec des horaires fixes
Placer l'enfant loin des distractions (ex : fenêtre ...)
Placer l'enfant devant le bureau de l'enseignant
Prévoir comme voisin(ne) de classe un enfant calme
Réduire les consignes et les découper en plusieurs étapes
Ne pas hésiter à reformuler, répéter
Mettre en avant sur le tableau les étapes de travail
Donner plus de temps pour écrire
Faire des photocopies des leçons
Noter d'un signe distinctif les apprentissages importants

TDAH à l'école

www.collectif-parents-tDAH-ouest.fr

Agitation

Prévoir des déplacements utiles et adaptés
Se prévoir un seuil de tolérance face aux comportements gênants
Établir avec l'enfant un signal perso pour les comportements gênants
Favoriser des activités en extérieur

L'aider dans son organisation

Rechercher la qualité plutôt que la quantité de travail
Décomposer les tâches en étapes et buts
Indiquer quand les exercices doivent être finis (date et heure)
Vérifier avec l'enfant son matériel (usure, perte, oubli, ...)
Faire travailler l'enfant sur un cahier plutôt que dans un classeur
N'avoir sur la table que le strict nécessaire
Faire attention à la prise des devoirs à faire à la maison
Intégrer une routine dans l'emploi du temps

Relations sociales

Buts de comportements et gratification
Établir des moments où l'enfant pourra bouger en classe
Auto-évaluation de son comportement
Compliments, encouragements, ...
Veiller aux réactions et comportements des autres enfants
Expliquer le trouble en classe sans forcément citer l'enfant
Prendre le temps de discuter avec la famille

Pour nous "BIENVEILLANCE" est le maître mot pour aider nos enfants qui ont un TDA/H

Et nous remercions encore grandement le Dr. Jean-Martin Bouchard pour nous avoir donné généreusement un peu de son travail qui est de qualité et accessible à toutes et tous. Un grand merci aussi à toute son équipe !



Site du Dr Jean-Martin Bouchard : <http://www.jmbouchard.ca/Site/Bienvenue.html>

Site du Collectif Parents TDAH Ouest : www.collectif-parents-tdah-ouest.fr