

ENSEIGNANTS

Comment dépister et aider l'enfant TDAH

CARLA TIDMARSH, Psychopédagogue & Thérapeute

BA.Vassar USA, Licence Genève, DEA Genève, M.Sc.Tavistock Londres

6, route des Pénys, 1295 MIES, Suisse

Tél. /Fax: (41) 22 755 1322

E-mail: carla@tidmarsh.com

- **Résumé :**

Déficit d'Attention/Hyperactivité (TDAH) est un trouble neurobiologique qui existe dans tous les pays et chez toutes les ethnies. Parmi ceux qui sont diagnostiqués comme ayant le syndrome de TDAH, 60-70% auront aussi l'une ou plusieurs des conditions associées (comorbidités) au TDAH. Les problèmes scolaires sont une de ces comorbidités et celle qui est la plus fréquente. Malgré un niveau de fonctionnement intellectuel moyen ou supérieur, l'échec scolaire est fréquent. Pourquoi ces enfants fonctionnent-ils en dessous de leur vrai potentiel? Quels sont les comportements et les dysfonctions cognitifs caractéristiques des enfants TDAH à l'école?

Comment les enseignants peuvent-ils aider ces enfants?

Mes remarques sont le fruit de ma pratique à Genève. Vingt ans de témoignages et de tests de plusieurs centaines d'enfants originaires de quatre continents, de leurs parents et de leurs enseignants. Ceci complété par les connaissances acquises par l'étude de l'abondante littérature, de conférences et de journées de formation.

Voir en annexe une bibliographie générale du syndrome TDAH.

Définition du Trouble Déficit d'Attention/Hyperactivité (TDAH)

- Le TDAH est un trouble neurobiologique d'origine génétique. Trois à cinq pour-cent des enfants en âge scolaire en souffre. TDAH se manifeste dans toutes les races, tous les pays, toutes les couches sociales, et parmi des enfants de tous les niveaux intellectuels. Plus de garçons que de filles sont diagnostiqués.
- Les spécialistes en Angleterre, en Australie, et aux Etats Unis semblent unanimes pour conclure qu'il y a dysfonctionnement au niveau des neurotransmetteurs du cerveau.
- Le TDAH correspond à un diagnostic médical précis. Pour pouvoir poser un diagnostic de TDAH, il faut que soient remplis des critères bien établis au sein de classifications internationalement reconnues comme le Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux dans sa 4^{ème} révision 1994 (DSM-IV).
- En référence à la classification américaine DSM IV, il y a trois grandes catégories de troubles de déficit d'attention (TDAH). Cependant, un individu peut avoir des symptômes appartenant à une, deux, ou trois des catégories suivantes: inattention, hyperactivité, impulsivité. L'hyperactivité et l'impulsivité ont tendance à s'estomper avec l'âge. Cependant l'inattention, la difficulté à accomplir certaines tâches, et les problèmes de planification/organisation persistent.
- Ce trouble a des effets sur:
 - Le comportement
 - L'apprentissage et
 - Souvent sur les rapports sociaux
- Le nombre des signes du TDAH et leur sévérité varient d'un enfant à l'autre. Malheureusement ce handicap est souvent considéré comme un problème de maîtrise de soi, ou comme dû à la faute des parents, ou des enseignants.
- Les difficultés persistent; à l'adolescence pour 80 pour cent des sujets et chez 60 pour cent des adultes qui ont été diagnostiqués pendant l'enfance.
- Le TDAH est diagnostiqué quand les manifestations de ces symptômes influencent nettement l'adaptation sociale, les performances scolaires ou plus tard même le cursus professionnel.
- Les difficultés du problème TDAH sont modulées par des facteurs tels que l'entourage familial et scolaire de l'enfant, et la présence ou non de troubles associés au TDAH.

En résumé : Le déficit d'attention est un syndrome neurocomportemental caché. C'est un problème d'adapter son comportement. Une faculté réduite d'empêcher son comportement et de soutenir un effort aux activités peu intéressantes ou répétitives. *Le déficit d'attention affecte l'apprentissage, le comportement, et assez souvent les relations avec les pairs.* Quarante pour cent des enfants ayant un déficit d'attention hyperactivité sont aussi dyslexique.

Comorbidités les plus fréquemment associés au TDAH

- **Trouble des apprentissages**

Pratiquement la totalité des enfants TDAH ont les importantes difficultés d'apprentissage associées au TDAH. Ces difficultés conduisent souvent à l'échec scolaire.

- **Dyslexie**

La dyslexie est une difficulté spécifique d'apprentissage de la lecture et de l'écrit chez l'enfant qui ne présente pas par ailleurs de déficit intellectuel ou sensoriel et qui est normalement scolarisé. C'est un état qui est congénital. 40% des enfants TDAH souffrent aussi de dyslexie.

- **Problèmes de parole et/ou des problèmes de langage**

Ex: prononciation ou explications verbales non organisées, difficulté à trouver ses mots, à faire des phrases

- **Problèmes de sommeil**

Très souvent ces enfants ont de la difficulté à s'endormir, ou à se réveiller le matin.

A l'école ils peuvent donner l'impression de ne pas avoir assez dormi la veille. Cependant, un enfant TDAH, quand il doit persister *sur une tâche imposée*, fréquemment il souffre rapidement d'une fatigue cognitive. Ceci est un trouble neurologique.

- **Difficultés psychoaffectives**

- Mauvaise estime de soi

- Dépression majeure ou dysthymie (dépression 'légère')

La dépression a été trouvée plus souvent qu'on ne le pensait auparavant.

- Trouble oppositionnel: ensemble de comportements négativistes, hostiles ou provocateurs.

- Troubles d'anxiété

Enervé, irritable, problème de concentration, facilement fatigué.

Qui est l'enfant TDAH?

- Dix-neuf sur vingt des enfants TDAH ont un niveau de fonctionnement intellectuel dans la catégorie moyenne ou supérieur.
- Ils sont pleins d'imagination, curieux, créatifs et motivés.
- Ils aiment les activités hors du commun, hautement intéressantes, ayant une conséquence immédiate
- Ils attendent le premier jour de l'école avec autant d'enthousiasme que d'autres enfants.

Cependant, souvent des problèmes débutent tôt à l'école primaire et sont nuisibles pendant toute la scolarité.

Comment reconnaître un enfant en difficulté?

- Par un **comportement fréquent qui sort de la norme** pour son âge

Par exemple : trop actif, très peu actif, anxieux, triste, demande beaucoup d'attention (ex. doit toujours avoir quelqu'un à côté de lui pour accomplir son travail), un jeune qui a de la peine à respecter les règles etc.

- Par une **différence marquée entre la capacité intellectuelle** générale de l'enfant, et le niveau de **ses travaux scolaires**.

Cette inégalité se traduit par une *irrégularité dans son rendement scolaire*.

Par exemple : un jour, il fera trois fautes dans une liste de vocabulaire, et le lendemain il en commettra dix en écrivant les mêmes mots. Le soir, il connaîtra ses conjugaisons, ou ses tables de multiplication, mais le jour d'après il ne les connaîtra plus.

- Par l'enfant qui ne **fini que rarement son travail, ou l'enfant qui travail trop vite** (l'impulsivité)

Un enfant TDAH peut *passer deux à trois fois plus de temps* qu'un autre enfant à accomplir les mêmes devoirs. Il doit faire beaucoup plus d'effort que les autres enfants pour arriver au même résultat. Malheureusement, cet effort n'est souvent pas reconnu – il peut apparaître comme « paresseux », « peu doué », « pas motivé » « fait pas assez d'effort » et cetera.

- L'enfant ayant des **mauvaises relations** avec ses pairs.

Par exemple : personne ne veut être à côté de lui, il n'est jamais invité par les autres enfants, un bouc émissaire etc.

Les difficultés scolaires des enfants TDAH sont de l'ordre comportemental et cognitif.

1. Symptômes comportementaux

- Difficulté à rester assis
- Assis, se tortille/est agité
- Distractif ou inattentif
- Agit d'abord, réfléchit ensuite
- Facilement frustré
- Ne peut pas travailler indépendamment
- Difficulté à écouter
- A beaucoup de difficulté à se mettre au travail
- Du mal à organiser des tâches ou préparer son matériel de travail (crayons, livres et cetera)
- Epreuve des difficultés à finir les tâches
- Souvent interrompt ou perturbe les autres
- A de la difficulté à suivre les consignes
- A de la peine à rester attentif en accomplissant une tâche imposée (ex. les devoirs)
- Donne l'air d'être fatigué en classe
- Rejeté ou évité par les autres enfants
- Evite les activités de groupe, solitaire
- Difficultés à suivre les règles du jeu et les règles sociales
- Peu d'estime de lui-même, se dévalorise

Carla Tidmarsh, Psychopédagogue, Thérapeute, B.A.Vassar USA, Licence Genève, DEA Genève, M.Sc.Tavistock Londres

2. Symptômes cognitifs ou dysfonctions courantes du développement

DYSFONCTIONS COURANTES DU DEVELOPPEMENT
pour enfants en âge scolaire¹

AGE	DYFONCTION	IMPACTS SCOLAIRES
5 à 18 ans	Attention Sélective	Activation et soutenance Peu consistant/irrégulier Sans persistance Fatigue cognitive facile Mauvaise appréciation des détails <ul style="list-style-type: none">• Problème à reconnaître des mots• Difficultés en math• Orthographe souvent phonétique Mémoire erratique Manque de planification Interprétation lente des données Difficultés à suivre des consignes
5 à 8 ans	Motricité fine	Faible contrôle du crayon Ecriture lente/laborieuse/illisible Peu consistante, vite fatigué
	Langage	Vocabulaire diminué Problèmes d'articulation Problèmes de syntaxe Difficulté à trouver ses mots Interprétation lente Problème de langage mathématique Faiblesses de lecture & de l'expression écrite
8 à 10/11 ans	Temporelle/Séquentielle	Difficultés à suivre les consignes Retard à apprendre à lire l'heure Faible multiplication (ex. tables) Difficultés avec les mots multi syllabiques Problèmes d'orthographe Mauvaise organisation: <ul style="list-style-type: none">• Rangement des affaires (cahiers etc.)• Oublie de noter les devoirs• Oublie des affaires
11 à 18 ans	Temporelle/Séquentielle	Grande difficulté d'organisation <ul style="list-style-type: none">• Trouver le point essentiel• Planification du temps• Prendre des notes• Compréhension difficile des textes imposés• Expression écrite peu élaborée• Faire des tests/examens

¹ Inspirée par Melvin D. Levine, MD 1983

La fonction temporelle/séquentielle

Le pédiatre Dr. Melvin Levine des Etats Unis considère que la facilité avec des relations séquentielles et avec le temps soit critique. Ceci est fréquemment un ‘handicap caché’ non dépisté en classe. Etroitement lié avec le développement de la notion du temps est la capacité progressive de pouvoir assimiler des séquences d’information de plus en plus longues. Celles-ci sont des « morceaux » d’information dans un ordre de série particulier ou l’ordre des éléments est essentiel au sens. Donc, la séquence des lettres dans un mot, des chiffres dans un numéro de téléphone, et une série d’étapes dans une longue instruction verbale, demandent tous une appréciation d’ordre serial. La mémoire séquentielle, par conséquent, est l’habileté de se rappeler des choses en l’ordre juste. (Levine, manuel peeramid)

Il est évident que le nombre de problèmes de comportement et de l’apprentissage varie d’un enfant à l’autre, chacun avec son profil individuel. Les difficultés varient en intensité: de faible à extrême, et changent suivant l’âge et le niveau scolaire de l’individu.

Comment l’enseignant peut aider l’un enfant TDAH?

1. Gestion de jour en jour

- **Structure, routine, et consistance**
- **L’enseignement devrait être interactif et motivant**
- **L’organisation de la classe :** les enfants TDAH apprennent mieux un à un ou dans un petit groupe

Asseoir l’élève près de vous, loin de toute distraction (fenêtre, porte), à côté d’un « élève modèle »

- **Etablir des limites pour l’enfant, dans la classe/les couloirs, à la récréation**

Maintenir claires et simples les règles. Écrivez les règles et répéter les souvent
Donner des explications courtes et claires
Soyez consistant

- **Répéter les instructions et consignes fréquemment :**

Etablir un contact visuel
Toucher l’épaule
Donner une consigne, ou une tâche, à la fois
Citer les conséquences clairement et avec impartialité
Les instructions positives auront plus d’effet. Par exemple, « mets tes pieds par terre » au lieu de « ne mets pas tes pieds sur la table ».
Vérifier que les instructions ou la tâche a été compris

- **Aider à la concentration:**

Diviser les exercices ou « devoirs » en de plus petites parties
L’aider à toujours pratiquer l’autocorrection de son travail
L’aider à atteindre des objectifs rapprochés
Alterner le travail académique avec les périodes d’exercice
Donner l’élève une raison valable de bouger ex. apporter un message en dehors de la classe
Modifier les devoirs – donner plus de temps pour les faire, si nécessaire
Un contact visuel ou un signe discret est très utile pour attirer et pour maintenir l’attention d’un enfant qui rêve

- **Augmenter la fréquence des remarques positives:**

La gratification immédiate et fréquente est essentielle-Ils en ont plus besoin que d'autres enfants
Essayer d'ignorer les comportements mineurs gênants – ceci aidera l'enfant de se sentir motivé
Montrer leurs capacités de compétence et d'intérêt devant les pairs

- **Attention aux situations problématiques**

Les situations non structurées, comme la récré, entraînent souvent des problèmes. Les enfants TDAH peuvent être au centre d'un problème à cause de leurs réactions extrêmes et leur comportement impulsif. Des consignes de comportement peuvent être utiles.

Préparer l'élève pour les transitions (ex. d'un travail à l'autre, changements de classe, etc.)

Donner plus de temps pour accomplir les tests/examens

Les problèmes d'organisation/de planification devraient être discutés. Encourager l'usage des listes, d'un agenda, le programmation du temps, aider lui à noter les devoirs correctement

2. Méthodes de remédiation

- **Le redoublement** : son inefficacité a été démontré par nombre d'études
- L'utilisation par l'enseignant de **méthodes pédagogiques multi sensorielles** (auditif, visuel, moteur, sensitif...)
- **Adapter l'environnement** de l'enfant (voir paragraphe 'Gestion de jour en jour')
- **L'adaptation du programme scolaire** à l'enfant en difficulté
- L'aide par du **matériel adapté** : PC, correcteur orthographique, agenda de poche, calculatrice
- **La remédiation par un enseignant supplémentaire**, au sein de la classe et/ou en dehors de celle-ci individuellement. L'enfant TDAH travail toujours mieux 1 :1 ou dans un petit groupe
- **Le tutorat** par les élèves plus âgés
- **Ne pas oublier les matières « moins scolaires »** comme la musique, les activités physiques, le théâtre ou les enfants en difficultés d'apprentissage (et les autres) peuvent trouver leur épanouissement et améliorer leur estime de soi.
- **Parents et enseignants devraient communiquer souvent et régulièrement** année après année---jusqu'à la fin de l'école secondaire
- **Travailler en équipe** avec les parents, les autres enseignants, la logopédiste, le physiothérapeute, le psychologue, le médecin.

Observations finales

Les problèmes de comportement et les difficultés importantes d'apprentissage ont leurs origines dans le développement neurologique de l'enfant. Ils ne sont pas causés par des parents incapables, ou par un mauvais enseignant. Ils ne sont pas "la faute", ni des parents, ni des enseignants: il n'y a pas de coupable. Enseigner les enfants TDAH peut être très frustrant, démoralisant et sans récompense. Une méthode, une stratégie, qui marche bien aujourd'hui peut être ne marchera pas demain. Les enseignants ont besoin de beaucoup de support pour tenir tête à ces enfants. Néanmoins, malgré les meilleures stratégies d'enseignement, un enfant TDAH peut être en échec.

Les stratégies suggérées pour enseignants sont souvent plus faciles à décrire qu'à pratiquer, mais la recherche montre qu'ils font une grande différence. Quand un adulte TDAH est demandé quel est le facteur le plus important qui a influencé sa réussite, fréquemment il répond que c'était un enseignant qui croyait en lui.

Si un enseignant peut aider un enfant à mieux réussir à l'école en tant qu'adulte, il aura plus de confiance en lui-même et une meilleure estime de soi. Il atteindra mieux son potentiel dans la vie en ayant moins de troubles psychiques. Il sera un individu plus intégré, plus heureux. Donc, à la longue la société en bénéficiera.

Le comportement et les performances scolaires d'un enfant TDAH sont souvent mal compris par son entourage – la famille, l'école, et la société. Déjà très jeune il souffre de ce fait. C'est un enfant qui a une image de soi fragilisé. Cependant un enfant TDAH est en premier un enfant. Il a besoin des mêmes choses que n'importe quel autre enfant – amour, respect et empathie. Pour un enfant TDAH, plus que pour d'autres enfants, l'enseignant joue un rôle particulièrement important.

* * * * *

BIBLIOGRAPHIE

Enfants en français

Lecendreux, M. L'Hyperactivité. Solar, Paris 2003

Compernelle, T. Du calme! De Boeck & Belin, Paris, 1997

Corraze, J. et Albaret, J.M. L'Enfant agité et distrait. Expansion Scientifique française, Paris, 1996

Desjardins, C. Ces enfants qui bougent trop! Editions Quebecor, Québec, 1992

Falardeau, G. Les enfants hyperactifs et lunatiques. Editions Le Jour, Montréal, 1997

Haenggeli, C-A. Toby et Lucy, deux enfants hyperactifs. Georg Editeur, Paris, 2002

Thomas, J. et Willems, G. Troubles de l'attention, impulsivité et hyperactivité chez l'enfant. Masson, Paris, 1997

Enfants en anglais

Barkley, R. Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Guildford Press, New York, 1990

Barkley, R. Taking Charge of ADHD. Guildford Press, New York, 2000

Capute, A. Learning Disabilities Spectrum: ADD, ADHD, & LD. York Press, Baltimore, 1994

DuPaul, G. & Stoner, G. ADHD in the Schools. Guildford Press, New York, 1994

Goldstein, S. & Goldstein, M. Why Won't My Child Pay Attention? Wiley & Sons, New York, 1992

Goldstein, S. Managing Attention & Learning Disorders in Late Adolescence & Adulthood, Wiley & Sons, New York, 1997

Green, C. & Chee K. Understanding ADD. 3ème édition. Doubleday, New York, 2001

Hornsby, Bevé. Overcoming Dyslexia. Martin Dunitz Ltd, London, 1984

Levine, M. Developmental Variation & Learning Disorders. Educators Publishing, Cambridge 1987

Levine, M. All Kinds of Minds. Educators Publishing Service, Inc., Cambridge, 1993

Levine, M. Keeping Ahead in School. Educators Publishing Service Inc., Cambridge, 1990

Pollock, J. & Waller E. Day-to-Day Dyslexia in the Classroom. Routledge, London, 1994

Prior, M. (1996). Understanding Specific Learning Difficulties. Psychology Press UK, 1996

Rourke, B. Syndrome of Nonverbal Learning Disabilities. Guilford Press, New York, 1995

Rourke, B. & Del Dotto, J. Learning Disabilities a Neuropsychological Perspective. Sage, London, 1994

Carla Tidmarsh, Psychopédagogue, Thérapeute, B.A.Vassar USA, Licence Genève, DEA Genève, M.Sc.Tavistock Londres

Adultes en anglais

Hallowell, E. & Ratey, J. Driven to Distraction. Touchstone, New York, 1994

Hartmann, T. Attention Deficit Disorder: A Different Perception. Underwood Books, California, 1993

Kelly, K. & Ramundo, P. You Mean I'm Not Lazy, Stupid or Crazy? Scribner, New York, 1993

Solden, S. Women with Attention Deficit Disorder. Underwood Books, California, 1995

Wender, P. Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Adults. Oxford University Press, Oxford, 1995

Weiss, L. Attention Deficit Disorder in Adults. Taylor, Texas, 1992

Sites Internet

ASPEDAH (Suisse) francophone
<http://www.aspedah.ch>

Hyperactivité SOS (Suisse) francophone
<http://www.hypsos.ch>

Hyperactivité/Déficit de l'Attention (Canada) francophone
<http://panda.cyberquebec.com/>

<http://www.chadd.org> anglophone

<http://www.add.org> anglophone

* * * * *