

Troubles de l'attention, hyperactivité

Le mardi 24 juin 2008.

De quoi s'agit-il ?	Dans les classes, certains enfants se distinguent par leur comportement particulièrement agité : on les dit parfois hyperactifs ou hyperkinétiques. Le degré de sévérité des symptômes est variable. Les 1ères manifestations d'un trouble d'attention peuvent apparaître dès la petite enfance et durent toute la vie ; mais c'est souvent au moment de la fréquentation scolaire que le problème est généralement décelé. L'hyperactivité peut avoir plusieurs origines possibles, mais tous les enfants hyperactifs ne souffrent pas de Trouble de l'Attention / Hyperactivité. Des bilans et examens spécifiques sont utilisés afin d'établir un diagnostic permettant une prise en charge adaptée. Il est primordial d'éviter tout diagnostic de troubles hyperactifs dès qu'un enfant est nerveux ou n'obéit pas !!!
Comment cela se manifeste-t-il ?	3 symptômes majeurs : • inattention, difficulté à se concentrer, • impulsivité, • +/- hyperactivité 3 conditions majeures : • en décalage avec les enfants de son âge, • symptômes présents avant l'âge de 5 ans • - symptômes présents dans toutes les situations Pour une meilleure efficacité, l'accueil d'un enfant avec TDAH à l'école peut se concevoir selon une procédure en trois étapes successives : I. La définition précise des difficultés et besoins de l'enfant, ce qui implique : • un diagnostic médical réalisé par un médecin formé • un bilan psychologique qui permet de préciser les difficultés, troubles cognitifs spécifiques, ainsi que les troubles psychoaffectifs éventuellement associés • divers bilans paramédicaux réalisés en fonction des troubles repérés (orthophonie, psychomotricité, orthoptie etc. ...) II. La reconnaissance et la prise en compte par l'Ecole des besoins particuliers de l'enfant avec TDAH ce qui

implique :

- l'organisation d'Equipes Educatives réunissant les divers professionnels concernés par la prise en charge de l'enfant (après démarche auprès de la MDPH)
- l'élaboration de projets éducatifs spécifiques engageant, l'école, les parents, l'enfant, et les divers professionnels (P.A.I., P.P.S.) après saisie de la MDPH pour une reconnaissance du handicap
- l'attribution par la MDPH d'une Auxiliaire de Vie Scolaire et l'admission en SESSAD, si les troubles présentés par l'enfant rentrent dans le champ du handicap (démarche auprès de la MDPH).

III. La mise en place d'une pédagogie différenciée, qui associe les parents au suivi régulier de travail scolaire et la gestion des comportements de l'enfant, ce qui implique : outre une collaboration étroite et constructive entre l'enseignant (e), l'enfant, et les parents, l'adhésion de l'enfant au projet éducatif et pédagogique qui lui est proposé.

Si la variété des difficultés de comportement et des apprentissages observés chez les enfants avec TDAH (inattention, désorganisation, impulsivité, comportements oppositionnels, difficulté de concentration...) se rencontre aussi chez d'autres enfants, la spécificité des enfants avec TDAH tient surtout à l'intensité, la fréquence et la durabilité de leurs difficultés.

Les relations avec l'école :

Impliquer l'école dans la reconnaissance et la prise en compte des besoins spécifiques de l'enfant avec TDAH procède d'une double démarche :

- Convaincre, informer et soutenir l'enseignant (e) : C'est dans ce triangle relationnel (parents - enfant - enseignant) que l'enfant avec TDAH doit trouver le soutien et les repères qui lui sont nécessaires pour se bâtir son identité d'élève à part entière, malgré ses difficultés, voire ses souffrances, et ainsi trouver les ressources nécessaires pour s'investir avec profit dans ses apprentissages.
- Impliquer la direction de l'école pour reconnaître et pérenniser les besoins particuliers de l'enfant avec TDAH.

C'est dans le cadre de l'équipe éducative que s'élaborent le P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) et le P.I.I.S (Projet Individuel d'Intégration Scolaire). Ces documents engagent conjointement école et parents. En cas de changement d'école,

	ils sont une garantie relative de la poursuite des actions déjà engagées.
Quelles conséquences dans la classe ?	On parle d'instabilité chez l'enfant lorsque l'agitation s'observe dans trois sphères majeures : • Sur le plan moteur : l'enfant touche à tout, ne tient pas en place, s'agite en permanence sur sa chaise (en tombe même parfois !) ; il éprouve de réelles difficultés à rester assis calmement. S'il y est contraint, il ressent un irrésistible besoin de se défouler en courant, hurlant, s'agitant comme un pantin. Il semble toujours « tourner à plein régime ». • Sur le plan intellectuel : l'enfant ne réussit pas à se fixer à une tâche, il a du mal à mener des activités à leur terme et passe d'un jeu à l'autre sans mobiliser son attention. Il parle souvent de manière excessive, est inépuisable, mais épuisant pour son entourage. Il égare souvent son matériel scolaire, a d'énormes difficultés à penser avant d'agir et ne tire aucune leçon de ses expériences. • Sur le plan affectif : l'enfant présente de brusques et fréquents changements d'humeur, passant de brutales colères à de vives démonstrations affectueuses. C'est l'impulsivité qui domine, avec souvent refus d'obéir aux règles du groupe et à l'adulte. Il souffre d'une perte d'estime de soi.
Quelle pratique de classe adopter ?	Entre 3 et 6 ans, il est difficile de parler de TDAH, l'enfant traversant à cet âge la phase anale principalement caractérisée par de l'agitation et de l'opposition. Cependant, même si le diagnostic ne peut se poser que vers 6 ou 7 ans, la vigilance est de rigueur pour éviter que ces comportements n'évoluent vers des difficultés psychologiques intenses et durables. • Rencontrer la famille afin d'adopter une stratégie commune : règles de conduite à adopter prioritairement, comment valoriser l'enfant... • Ne surtout pas priver un enfant d'activités sportives ou artistiques ! Cela peut l'aider à retrouver confiance en lui. • Lui permettre de bouger en lui proposant un lieu de « décompression » sans qu'il culpabilise • Faites appel à un professionnel (médecin – RASED – éventuellement CPAIEN ASH...) • Attention ! Il est parfois difficile d'établir une différence entre les enfants surdoués et les enfants hyperactifs avec ou sans déficit d'attention. • Gérer - Positiver - Structurer. TROIS REGLES à retenir pour le quotidien : • Crises de colère • Isoler momentanément l'enfant du groupe classe dans

	un endroit calme, mais ne le laisser jamais seul • Le bloquer dans ses bras si nécessaire Si possible, apprendre à éviter les crises : • Apprendre à démonter le mécanisme qui entraîne la crise • Prendre petit à petit du recul sur les événements qui précèdent la crise et situer ce qui va être déclencheur de façon à contourner ou prévenir à l'avenir • Faire prendre conscience à l'enfant de ce qui le met dans cet état • Positiver Mettre l'accent sur ses bons comportements en les positivant et en les opposant aux mauvais comportements correspondants et complimenter : • N'intervenir que sur des mauvais comportements intolérables • Apprendre à s'occuper de l'enfant quand il est gentil, calme et agréable • Emailler son discours d'humour, lui apprendre l'autodérision (savoir se moquer de ses excès) • Mettre en place le tableau à points qui permet d'aider à valoriser l'enfant au sein de sa famille. Cf. Le système d'économie de jetons (PDF - 120.8 ko) Un tableau de même type peut être conçu à l'école avec l'enfant. • Structurer • Mettre en place des rituels • Découper le temps, ainsi que les tâches (une seule demande à la fois) • Leur apprendre à réfléchir avant d'agir et à exécuter les demandes sans délai • Donner des consignes claires et les répéter • Donner des limites, mais limiter également ses propres exigences • Se montrer très strict et constant sur une demande ou un refus. Ne jamais laisser croire à un enfant que son insistance ou son chantage fonctionnent • Lire des livres sur le sujet pour comprendre le mode de fonctionnement de l'enfant. Une prise en charge efficace de l'enfant avec TDAH à l'école implique une double démarche : • La prise en compte des aspects relationnels et institutionnels propres à l'école • La mise en place d'une pédagogie différenciée, réalisée dans le cadre d'un partenariat étroit entre parents, enseignants et éventuels intervenants spécialisés.
Pour en savoir	BIBLIOGRAPHIE :

plus ?

- L'enfant instable – Maurice BERGER – Dunod – 2001
- L'enfant hyperactif – Docteur M. France Le Heuzey – Odile Jacob – 2003
- Mieux vivre avec... un enfant hyperactif - Docteur Frédéric Kochman – Editions Arnaud Franel
- Mon cerveau a besoin de lunettes – Annick VINCENT – Editeur Académie Impact – 2005
- Du calme ! Comprendre et gérer l'enfant hyperactif – Théo Compernelle – De Boeck Collection – 2004
- Toby et Lucie : deux enfants hyperactifs – Charles-Antoine Haenggeli – 2002
- Herman ou la merveilleuse histoire d'un petit garçon hyperactif – Pascale Poncelet – Alban – 2004
- L'hyperactivité infantile en 90 questions – J. Charles NAYEBI – Retz – 2006
- Même pas grave – Olivier REVOL – JC Lattès – 2006
- Le TDAH Trouble Déficit de l'Attention / Hyperactivité, revue Réadaptation, février 2008

SITES :

- [YperSupers TDAH France](#)
- www.passeportsante.net

Fiche réalisée par [Nelly PERRIN](#) – CPAIEN ASH