

*Le déficit d'attention avec  
ou sans hyperactivité*

- *Le trouble déficit d'attention sous-estimé chez les filles*
- *Le trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité*
- *Les enfants et adolescents en attente de succès*
- *Quelques ressources sur le TDAH*
- *Témoignages*
- *Mythes et faits au sujet du TDAH*
- *Mon enfant ne dit jamais bonjour*

**Méli-mélo**

- *Calendrier des activités 2007*

## Mot du directeur par intérim



Bonjour à vous tous,

Il me fait grandement plaisir de vous retrouver après quelques années d'absence. Pour une période d'un an, j'assumerai la direction générale par intérim, le temps que Mélanie profite de son congé de maternité avec sa petite famille. J'ai l'impression de revenir chez moi en retrouvant mes anciennes collègues de travail. Je constate cependant le même dynamisme de l'équipe, la même attention face aux membres de notre association et le même professionnalisme dans la prestation de nos services aux familles. Au cours des douze prochains mois, je mettrai l'accent sur trois dossiers en particulier dont : la consolidation du financement de l'organisme, l'implication au niveau des chantiers en santé mentale des projets cliniques de nos deux territoires et l'évaluation de nos services et de nos outils en vue de nous préparer à la certification de l'organisme par la FFAPAMM en 2008-09. Bien entendu, la gestion des ressources humaines, la réalisation du 17<sup>e</sup> Brunch Bénéfice et la coordination de l'ensemble des activités seront également à mon agenda.

Nous sommes maintenant installés dans nos nouveaux locaux au 18 rue St-Antoine Nord à Granby. Oasis santé mentale est propriétaire d'une maison que nous terminons de rénover et de rendre accueillante pour toutes les familles sollicitant notre aide. Vous aurez la chance de voir nos locaux lors des prochaines conférences, formations ou ateliers d'entraide que nous sommes en train de programmer pour l'automne prochain. D'ici là, je vous souhaite un bel été. Profitez-en pour refaire le plein d'énergie.

Au plaisir de vous revoir  
Yves Bélanger

## **Le trouble déficit d'attention sous-estimé chez les filles**

**Le trouble déficit d'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) passe souvent inaperçu chez les filles car il ne se présente pas de la même façon que chez les garçons.**

Chez la plupart des garçons, il s'agit du type mixte et les symptômes sont généralement assez marqués pour que le diagnostic s'impose. Chez les filles, par contre, il s'agit le plus souvent d'un problème d'attention sans comportements hyperactifs. Le problème passe ainsi plus souvent inaperçu car elles n'ont pas les comportements perturbateurs auxquels on associe le plus généralement le trouble.

Dans le trouble d'attention sans comportements hyperactifs, l'enfant a tendance à être distrait, à faire des oublis, à être "dans la lune", à être désorganisé et a de la difficulté avec la concentration, particulièrement dans les situations d'apprentissage mais aussi, dans certains cas, dans les interactions sociales. En classe, le problème peut être difficile à détecter surtout pour un enfant qui performe au moins dans la moyenne aux tests d'intelligence et réussit raisonnablement bien dans les premières années d'école où le défi académique est moins grand.

Les filles reçoivent donc généralement le diagnostic plusieurs années plus tard que les garçons. Cela peut arriver aussitôt qu'en troisième ou quatrième année mais dans certains cas, particulièrement si elles ont plus de facilité d'apprentissage et des stratégies pour compenser, elles ne reçoivent pas le diagnostic avant le début du secondaire alors que les apprentissages deviennent plus difficiles, du moins dans l'environnement scolaire traditionnel.

Lorsque les symptômes d'inattention ne sont pas reconnus, les difficultés sont souvent attribuées à des difficultés d'apprentissage ou à de la paresse. Dans le pire des cas, le problème n'est jamais diagnostiqué, surtout si les filles performent bien aux tests standards d'habiletés intellectuelles. Elles sont alors souvent considérées comme paresseuses, ce qui affecte l'estime de soi.

Il est donc important pour l'enfant autant que pour les parents de comprendre que le trouble est d'origine biologique. Les accommodations à l'école et à la maison sont importantes. Dans la classe, il peut être bon que l'enfant soit placée en avant. Le professeur peut aider à ramener l'enfant à la tâche au besoin, faire plus de contacts visuels, rappeler à l'enfant de noter les consignes, s'assurer qu'elle remet les travaux, etc. Donner les consignes en plus petites unités peut aider aussi. Il peut être aidant également que les parents révisent les travaux quand ils sont terminés afin de vérifier s'ils sont complets. À la maison, il est préférable que les devoirs soient faits dans un endroit tranquille où il y a pas de distractions. Radio, télévision et ordinateur devraient être fermés pour faciliter la concentration. En ce qui concerne la médication, la recherche ne suggère pas jusqu'à maintenant de différence entre garçons et filles.

*Source: Science daily*

## Le trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité

*Les critères qui permettent d'identifier le trouble de déficit d'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) sont établis par l'Association Américaine de Psychiatrie (DSM-IV-TR®, 2000) ainsi que par l'Organisation mondiale de la santé (ICD-10, 2003). Il s'agit d'un groupe d'experts (formé de chercheurs et de cliniciens) qui se fondent sur des données scientifiques afin d'élaborer une série de critères diagnostiques précis.*

Le TDA/H est un trouble d'origine neurologique. Il n'est donc pas causé par un retard intellectuel, par un déficit sensoriel (trouble de la vision ou de l'audition), par des problèmes sociaux, par un manque de volonté ou par un manque de motivation de la personne qui en est atteinte.

Ce trouble n'est pas non plus attribuable à une éducation inadéquate des parents, à une immaturité passagère ou à un trouble affectif. Par conséquent, un seul effort de la part de l'enfant ou de l'adulte confronté à un tel trouble ne peut l'éliminer ou le corriger.

Le TDA/H est un trouble chronique qui perdure toute la vie. Selon un recensement de la littérature scientifique, il y aurait entre 3 à 12 % d'enfants et d'adultes qui seraient aux prises avec le TDA/H.

### **Qu'est-ce que le trouble de déficit d'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)?**

Le TDA/H est un regroupement de symptômes qui cause une perturbation significative du fonctionnement relationnel (social et familial), académique et/ou professionnel. En fait, il y a trois sous-groupes majeurs du TDA/H :

#### **1) Trouble prédominant d'inattention**

Les personnes aux prises avec un déficit d'attention éprouvent de la difficulté à demeurer attentifs sur une même tâche (ex., écouter en classe, faire les devoirs, faire de la lecture, suivre une conversation) pour une longue période de temps (15 min. et plus).

Leurs idées se laissent plus facilement transporter dans leur rêverie. Ces enfants et adultes sont également facilement distrayables par l'environnement qui les entoure (ex., les bruits d'une voiture, d'un crayon qui tombe par terre ou le tic-tac d'une horloge).

#### **2) Trouble prédominant d'hyperactivité-impulsivité**

*Hyperactivité* : Les personnes ayant un trouble prédominant d'hyperactivité-impulsivité ont de la difficulté à rester en place. Ils bougent constamment les pieds et/ou les mains, se tortillent sans cesse et il est ardu pour eux de rester assis, de jouer ou d'exécuter des tâches calmement. Ceci fait qu'ils se lèvent souvent, même lorsqu'ils sont dans une situation où la tranquillité est requise (ex., en classe, lors d'une réunion...). Ils peuvent également éprouver de la difficulté à arrêter de parler. En fait, ces personnes peuvent même parfois donner l'impression d'être socialement immatures.



*Impulsivité* : Ces individus accomplissent leurs tâches trop rapidement et souvent sans réfléchir. Aussi, ils débent très souvent les activités sans avoir pris le temps d'écouter ou de lire toutes les consignes et ils ont du mal à attendre leur tour (ex., dans la conversation, dans les jeux, dans une file d'attente). Ces personnes se plaignent également que leurs paroles dépassent parfois leur pensée.

### 3) **Trouble prédominant d'inattention et d'hyperactivité-impulsivité**

Ces personnes manifestent à la fois des symptômes d'inattention et d'hyperactivité-impulsivité.

#### **L'origine du trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)**

Le TDA/H est un trouble neurodéveloppemental, c'est-à-dire, qui est d'origine neurologique. Plus précisément, il est relié à un déséquilibre neurochimique des régions du cerveau qui sont impliquées dans le contrôle de soi, le maintien de la vigilance (c.à.d., demeurer alerte) et de l'attention. Jusqu'à présent, un nombre important d'études suggèrent une cause héréditaire. De plus, le TDA/H peut aussi survenir à la suite d'une encéphalite, d'un traumatisme crânien ou d'une naissance prématurée.

### **Le TDA/H et le trouble d'apprentissage**

Le TDA/H est une cause importante des troubles d'apprentissage et peut aussi causer des difficultés importantes d'intégration sociale (tant à l'école que dans le milieu de travail). Selon la gravité et la nature du déficit, le TDA/H peut occasionner un retard important des acquis scolaires, possiblement l'apprentissage de la lecture, en écriture et en mathématiques.

En fait, l'attention est une des portes d'entrée principales de l'apprentissage. Si l'apprenant (l'enfant ou l'adulte) ne porte pas attention, il ne pourra pas recevoir, traiter et analyser, comprendre et mémoriser l'information. De fait, un enfant qui a un TDA/H peut passer à côté de certains acquis scolaires de base qui sont nécessaires pour l'intégration de nouvelles connaissances. Ceci peut faire en sorte que si le TDA/H n'est pas correctement identifié et qu'un programme d'intervention adapté n'est pas mis en place, la personne performera en dessous de son potentiel réel.

Malheureusement, il y a encore un nombre important d'enfants, d'adolescents et même d'étudiants universitaires qui éprouvent de la difficulté à suivre le rythme scolaire à cause d'un TDA/H, sans que ce trouble ne soit formellement identifié. En fait, plusieurs de ces personnes passent inaperçues car le trouble de déficit d'attention est trop souvent perçu comme un manque de volonté ou d'intérêt. Il y en va de même pour les travailleurs qui n'atteignent pas leur plein rendement.

Réf: <http://www.centam.ca/deficit.htm>  
Clinique d'intervention neuropsychologique et des troubles d'apprentissages de Montréal (CENTEM)

## Les enfants et adolescents en attente de succès



**Des milliers de jeunes québécois vivent des difficultés persistantes dans leurs apprentissages scolaires et leurs cheminements académiques sont jalonnés d'échecs.**

Pourant la majorité de ces enfants et adolescents sont d'intelligence normale ou supérieure mais ils présentent souvent des déficits neuropsychologiques, langagiers, ou dans le traitement des informations qui n'ont pas été identifiés.

Le personnel scolaire est souvent démuni face à ces jeunes qui ne peuvent actualiser leur potentiel. Ces enfants et adolescents sont pour la plupart incompris ou exclus du système scolaire régulier.

Tout être humain a besoin de vivre des succès dans ses activités et ces jeunes en particulier. Malheureusement les échecs réguliers qu'on leur fait vivre réduisent l'estime d'eux-mêmes. Les jeunes qui ont une faible estime d'eux-mêmes, suite aux échecs répétés face auxquels ils se sentent impuissants, ressentent souvent une sorte de détresse intérieure.

Jour après jour, ils se voient piégés dans les cours structurés ou les évaluations qui sont le lieu de leur humiliation en leur soulignant leur infériorité intellectuelle.

Ces enfants et adolescents ne peuvent tolérer ces sentiments persistants de dévalorisation. Beaucoup de ces jeunes sont sujets à la dépression, aux désordres du comportement et dans la majorité des cas à l'abandon scolaire. En plus, ils deviennent particulièrement vulnérables à d'autres inadaptations comme la consommation de drogues, la délinquance juvénile, la grossesse non désirée, etc.

Cette problématique d'enfants et d'adolescents en attente de succès, qui au départ est scolaire, affecte finalement toute la société.

Ainsi, ces jeunes doivent être dépistés rapidement pour leur faire vivre du succès scolaire et de l'espoir en l'avenir.

Réf. Germain Duclos, psychoéducateur et orthopédagogue. Directeur du Centre de Services psychologiques et éducatifs. Auteur et conférencier.  
<http://www.centam.ca/estime.htm>

## Quelques ressources sur le TDAH

Par Suzanne Lavigneur,  
PH.D. Professeure honoraire

Ah! Les vacances d'été! Un moment privilégié pour que chacun puisse reprendre son souffle, refaire une provision d'énergie et vivre des activités sources de plaisirs partagés entre jeunes et adultes. En plus des courses à bicyclette, des longues baignades et des nombreuses découvertes, voici LE bonus qui arrive avec la saison estivale : congé de devoirs pour tout le monde (parents inclus)!!

L'été, c'est aussi un moment pour prendre un peu de recul et tenter de mieux comprendre la nature du défi associé au TDAH pendant la période scolaire; un bon moment aussi pour se bâtir une réserve de moyens concrets pour mieux aider l'enfant à être plus heureux et à mieux composer avec ses déficits. Parce que « mieux comprendre » et « être bien outillé » sont deux piliers utiles pour soutenir l'accompagnement d'un enfant qui présente un TDAH, nous avons pensé utile de présenter ici quelques ressources de lecture d'été (sites internet ou livres) susceptibles d'éclairer le parent, l'enfant ainsi que tous ceux qui les accompagnent et voudraient mieux comprendre ou « mieux s'y prendre ».

### SITES INTERNET

Les sites qui abordent la question du TDAH sont nombreux et de qualité pour le moins inégale; rien n'assure la crédibilité des très nombreuses informations qu'on trouve sur un sujet à la mode comme le TDAH! Voici certaines portes d'entrée francophones qui sont à la fois fiables et intéressantes.

Le site de groupe **Panda de la MRC l'Assomption** (<http://panda.cyberquebec.com/lesite.htm>). Ce site est une adresse d'une qualité tout à fait exceptionnelle, qui ouvre sur une foule d'informations de pointe sur le TDAH.

Le site de l'**AQETA** ([www.aqeta.qc.ca](http://www.aqeta.qc.ca)). Cette importante association pancanadienne offre également une excellente porte d'entrée sur toutes sortes d'informations fiables sur le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité ainsi que sur d'autres troubles d'apprentissage (comme la dyslexie, les difficultés de mémoire, de communication, de lecture, d'écriture ou de calcul).

Le site développé par le **Ministère de l'Éducation, de Loisir et du Sport du gouvernement du Québec** (<http://www.meq.gouv.qc.ca/dassc/cd-tdah>) offre certains documents d'information qui peuvent être utiles tant pour les parents que pour les intervenants des milieux scolaires ou du réseau des services sociaux et de santé. Les trois documents suivants y sont directement disponibles sous format *PDF*, *Word* ou *Power Point* : 1. Le plan d'action concerté élaboré conjointement par le Ministère de l'Éducation et celui de la Santé et des Services Sociaux (*Agir ensemble pour mieux soutenir les jeunes TDAH*, 2000) ; 2. Un dépliant simple et attrayant d'information générale (*L'hyperactivité et les problèmes d'attention chez les jeunes. Soyons vigilants !* 2003) ; 3. Un matériel pédagogique de soutien à la formation des intervenants qui travaillent auprès de ces jeunes (*Document de soutien à la formation. Connaissances et interventions*, 2003).

Le **centre d'information sur la santé de l'enfant (CISE)** (<http://www.hsj.qc.ca/CISE>). Bien que non spécifique au TDAH, l'adresse de ce réseau d'informations créé et mis à jour par l'Hôpital Sainte-Justine de Montréal demeure une adresse incontournable.

Ce site est une excellente porte d'entrée qui s'ouvre vers de nombreux autres sites de qualité portant sur les préoccupations des parents et de leur enfant (incluant le TDAH et plusieurs autres questions connexes). Pour ceux qui le préfèrent, ce recueil d'informations se trouve également sous forme de livre : M. Gagnon, L. Jolin et J.-L. Lecompte, *Nouveau guide info-parents*, Montréal, Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine, 2003.

#### LES LIVRES

##### À L'INTENTION DES JEUNES

##### *Mon cerveau a besoin de lunettes: vivre avec l'hyperactivité*

(Annick Vincent, Lac Beauport, Qc, Académie Impact, 2004, 43 pages)

L'auteure, psychiatre, a écrit ce livre en pensant à tous les jeunes enfants qu'elle voit dans sa pratique quotidienne. Le journal de Tom est imaginatif, illustré de multiples dessins d'enfants et amusant à lire. Il permet aux jeunes, aux parents et aux intervenants d'appivoiser le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité. Il explique et dédramatise l'utilisation de la médication. L'auteure décrit aussi les critères diagnostiques et donne des trucs et des conseils concrets pour aider les enfants à s'organiser, des références pour en savoir plus et des ressources d'aide spécialisée. Du même auteur et chez le même éditeur, *Mon cerveau a encore besoin de lunettes*, 2005, est un deuxième livre qui traite du TDAH chez l'adulte.

##### *Le cousin hyperactif*

(Jean Gervais, Montréal, Éditions Boréal, 1996, 59 pages.)

Ce livre, qui s'adresse aux jeunes de sept à douze ans, est abondamment illustré et raconte l'histoire de Sébastien, chez qui on diagnostique finalement un TDAH. L'histoire traduit bien les émotions pénibles que vit Sébastien tant à l'école que dans sa famille, aussi longtemps qu'on interprète à tort ses difficultés comme de la mauvaise volonté. Ce petit livre est utile pour sensibiliser l'enfant lui-même, les frères et les soeurs, les amis et la parenté, à la nature des difficultés qui sont associées au TDAH.

Le livre est également un excellent moyen pour sensibiliser les enfants en milieu scolaire à la réalité du TDAH. Loin de contribuer à étiqueter davantage les enfants hyperactifs qui sont déjà marginalisés, l'histoire de Sébastien contribue à augmenter le niveau de tolérance à leur égard et à faciliter leur intégration. Le "Mot aux parents" qui termine le livre (pages 49 à 59) est un bon résumé des informations les plus importantes concernant la problématique du TDAH.

##### À L'INTENTION DES PARENTS ET DES ENSEIGNANTS

##### *Ces enfants qui bougent trop! Déficit d'attention-hyperactivité chez l'enfant*

(Claude Desjardins, 2<sup>e</sup> édition

Montréal, Éditions Quebecor, 2001, 201 pages.) *Ces enfants qui bougent trop!* est une référence de base en français comme introduction à la réalité du TDAH. Écrit dans un style clair et facilement accessible, ce livre s'adresse aux parents pour les sensibiliser au processus d'accompagnement de l'enfant auquel le TDAH les convie. Le premier chapitre illustre concrètement la réalité du TDAH dans la vie de l'enfant et de ses parents, en évoquant l'histoire d'un enfant hyperactif de sa naissance à la fin de son école secondaire.

Le processus du diagnostic, les caractéristiques de base et la nature physiologique du problème, le rôle de la médication, le vécu de la famille, l'ajustement à l'école et l'évolution de la problématique à l'adolescence sont les principaux thèmes abordés dans les chapitres qui suivent. Selon le témoignage de plusieurs parents, le livre est également utile pour sensibiliser la parenté, les amis ou même les enseignants à la nature spécifique du problème; en leur permettant de mieux comprendre ce qu'est le TDAH, la lecture du livre contribue, entre autres, à diminuer les préjugés à l'égard de l'enfant et des parents.

##### [À suivre à la page 10](#)

**C  
A  
L  
E  
N  
D  
R  
I  
E  
R  
  
2  
0  
0  
7**

**Septembre**

*« Ces parents et intervenants à bout de souffle. Comment comprendre et aider l'enfant dans la vie de tous les jours? »*



**Conférencière**  
**Suzanne Lavigueur**  
PH.D. , PH. D.,  
professeure honoraire,

- Comprendre la nature des déficits de l'enfant hyperactif; - appuyer son action sur du solide; - disposer d'un arsenal de moyens concrets pour aider l'enfant à réussir; - travailler en équipe et mettre toutes les forces en commun.

**Date**  
25 septembre 2007

**Heure**  
19h30

**Lieu**  
Théâtre Palace  
Granby

Bienvenue à tous  
Info: 450 777-7131

**Septembre**

**Groupe d'entraide  
Trouble  
Personnalité  
Limite**



Groupe d'entraide pour les familles ayant un proche qui souffre d'un trouble de la personnalité limite

Première rencontre merc.  
12 septembre 19h à 21h  
à nos locaux  
18 St-Antoine Nord  
Granby

**Inscription et info:**  
Magali, Susan  
450-777-7131

**Club Tandem**

1er mardi du mois  
Mardi 4 septembre  
19h00 à 21h00  
Inscriptions  
obligatoires  
avant le 29 août 2007  
(450) 777-7131

**Septembre**

**Avis aux proches  
et parents :**

Rencontre de sensibilisation le 10 octobre de 19h00 à 21h00  
Offrant de l'information générale sur la problématique du suicide  
Aux locaux de OASIS  
Pour information :  
450-777-7131  
Susan Laporte  
**Inscription  
Obligatoire**

Une équipe de recherche du Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis H.-Lafontaine mène actuellement une étude et souhaite rejoindre des personnes avec l'un des troubles anxieux suivants: l'état de stress post-traumatique, le trouble panique (avec ou sans agoraphobie) et le trouble obsessionnel-compulsif.

Le but de leur recherche est d'étudier l'effet du soutien social sur l'anxiété et la qualité de vie des personnes aux prises avec un de ces troubles anxieux et un de leur proche (conjoint ou membre de la famille). Une compensation de 20 à 40\$ sera remise au participant et au proche.

Mme Sarah Jane-Parent,  
au numéro suivant :  
(514) 251-4000, poste # 3574.

## Suite de la page 8

**Protocole pour aider à mieux intervenir auprès des élèves pouvant présenter un déficit d'attention/hyperactivité** (Claude Desjardins, Maurice Groulx et Suzanne Lavigueur, Ottawa, Centre franco-ontarien de ressources pédagogiques, 613-747-8000, 1999.) Certains parents se sentent parfois bousculés par l'école dans l'analyse et l'interprétation du problème et ils ont rapidement l'impression de se faire plus ou moins imposer le recours à la médication, lorsque leur enfant présente des caractéristiques qui font penser au TDAH. De leur côté, les milieux scolaires se sentent souvent à bout de moyens et cherchent comment partager plus efficacement avec les parents les préoccupations qu'ils ont face aux difficultés vécues par l'enfant à l'école.

Le « protocole » est un outil qui s'adresse directement à cette double problématique, en proposant une démarche progressive et systématique axée sur la concertation et la collaboration entre l'école et les parents. On y trouve des outils pour accompagner différentes étapes du processus de collaboration proposé: (a) des questionnaires qui peuvent aider dans le dépistage du TDAH; (b) des grilles pour faciliter le partage des observations faites à l'école et à la maison; (c) une trousse d'information sur le TDAH; (d) un « listing » de moyens d'intervention à la maison et à l'école ainsi que des moyens pour faciliter les devoirs; (e) des points de repère pour préparer une visite chez le médecin.

### ***Ces parents à bout de souffle***

(Suzanne Lavigueur, 3<sup>e</sup> édition, Montréal, Éditions Quebecor, 2006, 420 pages.)

Ce livre est conçu pour venir à la rescousse des parents qui ont un enfant qui présente un TDAH et qui sont parfois un peu à bout de souffle et parfois même à bout d'espoir. Le volume insiste d'abord sur l'importance d'**appuyer toute action éducative sur une base solide**, notamment en s'assurant d'un bon diagnostic, en comprenant bien la nature des déficits en cause, en multipliant les situations.

La seconde partie présente des **moyens éducatifs** qui visent à aider l'adulte à « agir » plutôt qu'à « réagir ».

Ces moyens sont regroupés autour de la règle des **4 C** : compenser les déficits, clarifier les demandes, construire sur le positif, contrecarrer l'inacceptable.

La section suivante souligne l'intérêt pour le parent de **mettre toutes les forces en commun** afin de bâtir avec l'enfant une « équipe gagnante ». Le mot de la fin aborde l'importance de s'occuper de soi comme parent pour « reprendre son souffle » en identifiant ses propres moyens de détente et de ressourcement. Dans une entrevue exclusive avec le Dr Claude Desjardins, l'appendice (1) offre une mise à jour sur tous les récents développements de la **médication** relative au TDAH.

Le livre est enrichi de nombreux témoignages de parents, d'exemples concrets et de points de repère pour l'intervention quotidienne.

Ce volume peut également être utile aux enseignants et aux éducateurs, en somme à tout adulte qui partage avec le parent le défi de l'éducation de l'enfant qui présente un TDAH.

**Prochaine conférence** « *Ces parents et intervenants à bout de souffle. Comment comprendre et aider l'enfant dans la vie de tous les jours?* »

Notons que les mêmes grands thèmes abordés dans ce volume seront brièvement abordés avec l'auteure lors de la conférence organisée par l'Oasis (Granby et région), le 25 septembre prochain :

(a) comprendre la nature des déficits de l'enfant hyperactif; (b) appuyer son action sur du solide; (c) disposer d'un arsenal de moyens concrets pour aider l'enfant à réussir; (d) travailler en équipe et mettre toutes les forces en commun.

**Au plaisir de vous y rencontrer!**  
**Suzanne Lavigueur**

## Témoignages

Bonjour, je m'appelle Tom et j'ai 8 ans.

Depuis que je suis petit, je suis facilement dans la lune. Mes idées se bousculent dans ma tête comme des autos tamponneuses. Je suis distrait par les bruits, mais aussi par mes propres pensées. J'ai beau m'appliquer, je fais des erreurs d'attention, j'oublie ma boîte à lunch et ça fait plusieurs mitaines que je perds...

Mes parents et mon professeur doivent m'aider. Souvent, je m'exaspère et parfois, je me fâche. On dirait que mon cerveau a du mal à démarrer, ce qui fait que je suis souvent à la dernière minute. Ensuite, ça va, mais je suis distrait par la prochaine chose à laquelle je pense.

Je m'éparpille et j'ai de la difficulté à finir ce que je commence. J'ai beau me forcer, c'est plus fort que moi.

Je me sens comme si mon cerveau avait perdu son chef d'orchestre. J'oublie le temps qui passe. Je lis, mais j'ai de la difficulté à retenir les détails de l'histoire, il faut que je recommence encore et encore.

Les bruits me distraient, on m'appelle la girouette. C'est très frustrant parce que, même si j'y mets toutes mes énergies, j'ai du mal à m'organiser. Un jour, un autre garçon a dit que je devais être stupide ou paresseux. Ça m'a fait beaucoup de peine.

\* \* \* \* \*

Je me souviens, quand j'étais petite, on me traitait d'étourdie et de moulin à paroles.

Malgré l'aide de mes parents, étudier était très difficile. J'étais lunatique, impulsive et lente. J'avais de la difficulté à m'organiser.

On me pensait paresseuse.

Je me sentais inférieure aux autres et menacée par l'échec scolaire. Malgré tout, j'aimais apprendre.

Trente-quatre années me séparent de Tom. Si j'avais eu la même chance que lui, j'aurais connu une meilleure réussite scolaire, une vie sociale plus harmonieuse, une carrière à mon goût et, par conséquent, une meilleure estime de moi.

Maintenant, je me soigne. Mon goût d'apprendre est toujours présent et je suis plus enthousiaste. Maintenant que je suis mieux outillée, la vie me semble plus prometteuse.

Catherine Ripoché

## Mythes et faits au sujet du TDAH

*En tant que personne atteinte du TDAH ou en tant que parent d'un enfant atteint du TDAH, différencier les faits des mythes concernant le TDAH peut vous aider à poursuivre le traitement choisi*

**Mythe:**

Le TDAH n'est qu'une phase; ça va finir par passer

**Faits:**

Jusqu'à 65% des enfants ayant reçu un diagnostic de TDAH continuent de présenter des caractéristiques associées au TDAH une fois adulte. Le TDAH existe à tout âge, enfant 5% et adulte 4%

**Mythe:**

Le TDAH n'est pas un trouble médical

**Faits:**

Le TDAH est un trouble médical. Il est officiellement reconnu par les principaux experts en médecine et organismes, incluant Santé Canada et l'Association des psychiatres du Canada.

**Mythe:**

Le TDAH est causé par des lacunes en matière de compétences parentales

**Faits:**

Les chercheurs trouvent de plus en plus de preuves démontrant que le TDAH n'est pas causé par le milieu familial, mais qu'il est plutôt d'origine biologique. La génétique explique 80-90% des cas. Autre 10-20% prématurité ou atteinte au cerveau.

**Mythe:**

Le TDAH ne touche que les garçons

**Faits:**

Chez les enfants, environ 8 à 10% des garçons et 3 à 4 % des filles de moins de 18 ans sont atteints de TDAH

**Mythe:**

On ne peut traiter le TDAH que par des médicaments

**Faits:**

L'étude MTC (Multimodal treatment Study of Children with ADHD) du National Institute of Mental Health menée auprès de près de 600 enfants atteints de TDAH, fréquentant l'école primaire a démontré que les stratégies de traitement les plus efficaces étaient une prise en charge au moyen d'une pharmacothérapie étroitement surveillée ou l'association d'un traitement par la modification du comportement à des médicaments. Traiter le TDAH pourrait réduire le risque de toxicomanie de 85%.

**Mythe:**

On reconnaît uniquement les enfants atteints du TDAH par leur comportement hyperactif

**Faits:**

Le TDAH se manifeste par trois grand types de symptômes: inattention, hyperactivité et impulsivité

**Mythe:**

Le traitement doit être suffisant puisque l'enfant atteint du TDAH réussit bien à l'école

**Faits:**

Le TDAH peut nuire à l'enfant dans plusieurs sphères de sa vie en dehors du milieu scolaire. Les symptômes perturbent à la fois son rendement scolaire et les relations avec ses camarades. Ils peuvent entraîner des tensions dans les relations familiales et des problèmes de socialisation. La prise en charge du TDAH ne peut réussir que si le traitement agit sur tous les aspects de la vie de l'enfant.

**Mythe:**

Les enfants atteints du TDAH devraient prendre leurs médicaments seulement les jours de classe

**Faits:**

Le TDAH est un trouble chronique. Une prise continue, y compris pendant les fins de semaine et les vacances, permet à l'enfant de mieux maîtriser son comportement tout en améliorant ses compétences sociales et son estime de soi.

**Mythe:**

Manger une trop grande quantité de sucre ou d'agent de conservation entraîne le TDAH

**Faits:**

Le TDAH n'est pas causé par le sucre ou les agents de conservation.

*Référence: Attention Deficit Hyperactive Disorder Education from Eli Lilly Canada Inc. ADHD.Ca*

**Prenez note!**

**OASIS santé mentale Granby et région sera fermé pour le congé de la Fête du travail, soit lundi le 3 septembre 2007**

**Merci la direction**

**Personnes recherchées**

Nous recherchons des personnes intéressées à nous livrer un témoignage sur leur expérience vécue face à leur proche atteint d'un trouble de santé mentale.

Pour de plus amples informations, veuillez nous téléphoner au (450) 777-7131.

**Livres disponibles à vendre**



**Vivre avec un enfant avec un déficit d'attention**

Le guide essaie de faire une synthèse des plus récentes informations tant médicales que psychologiques, et surtout, de vous donner des moyens concrets pour mieux vivre avec votre enfant.

Auteur Denis Gagné

Editeur: OASIS santé mentale Granby région

Coût: 10.00\$



**L'hyperactivité, le déficit d'attention et moi**

Ce guide pratique s'adresse aux jeunes de 10 à 14 ans et répond aux questions qu'ils se posent sur l'hyperactivité et le déficit d'attention.

Auteur: Denis Gagné

Editeur: OASIS santé mentale Granby région

Coût: 6.00\$

## Mon enfant ne dit jamais bonjour

La politesse ne vient pas naturellement aux enfants. Jusqu'à 6 ans, 7 ans, 8 ans, beaucoup rechignent à dire "bonjour", "merci", "s'il te plaît". Alors existe-t-il un remède pour leur apprendre les bonnes manières sans briser leur authenticité et leur spontanéité ? Il ne dit pas bonjour: pourquoi? Plusieurs raisons peuvent expliquer son refus :

Sachez d'abord que les règles de politesse ne sont pas innées. Il s'agit d'un code social que l'enfant met du temps à acquérir. D'autant que derrière le "bonjour" obligé, il y a rarement l'envie réelle de souhaiter à l'autre, une bonne journée pleine de bonheur. "Ce genre de mécanisme conventionnel n'est généralement pas compris des enfants ; ils y voient même en grandissant une certaine forme d'hypocrisie", souligne Camille Morel dans *L'éducation des enfants* (éd. Artémis).

- Votre enfant peut aussi se retenir de dire bonjour par timidité ou par pudeur.  
- Enfin, ce peut être aussi une manière de s'opposer à vous.

### Comment réagir?

- Premier conseil pour lui apprendre la politesse: montrez l'exemple. C'est en vous adressant à lui avec respect qu'il intégrera le mieux cette notion. Dès son plus jeune âge, pensez à lui dire bonjour au réveil, à le remercier lorsqu'il vous rend un service.

*"L'enfant qui, lui-même, se sent reconnu à travers la politesse qu'on lui manifeste, comprendra aisément que les autres apprécient également ce sentiment de reconnaissance"*, poursuit Camille Morel.

Attention : votre enfant observera aussi la manière dont vous vous adressez aux autres.

- Lorsqu'il est invité chez un ami et que vient le moment de dire au revoir, évitez de lui imposer le "*dis au revoir et merci*", mais proposez de le faire avec lui : "*viens, on va dire au revoir*".

- Expliquez-lui le sens de ces règles : qu'il s'agit d'un usage social qui permet aux êtres humains de bien vivre en société. Et que plus profondément, la politesse permet de montrer à l'autre que son existence est perçue, reconnue. Vous pouvez également lui en expliquer le sens à l'occasion d'une situation précise: "*Martin a reçu de sa marraine un cadeau pour son anniversaire qui lui a fait très plaisir. Je lui ai expliqué qu'elle serait très contente de savoir que ce cadeau lui avait fait plaisir et que le "merci" servait à cela. S'il ne la remerciait pas, elle ne pourrait pas le savoir*", raconte Marie, maman de Martin (6 ans).

- Enfin, respectez sa manière de dire bonjour. "*Bien souvent, les enfants entrent au contact de l'autre d'une manière plus créative que celle imposée par la société: il joue, offre un dessin, montre un objet qu'il aime...*", observe la psychologue Christine Brunet dans *Petits tracés et gros soucis de 1 à 7 ans* (éd. Albin Michel).

### A éviter...

-Ne le harcelez pas et n'entrez pas dans un rapport de force : vous risquez de le bloquer et de l'inciter à répondre par l'agressivité. -Ne le culpabilisez pas avec des "*c'est pas gentil de ne pas dire bonjour !*". L'enfant n'est pas dans cette logique là. Enfin, montrez-vous compréhensif et bienveillant et faites preuve de patience. La politesse est un long apprentissage...

Réf: <http://www.psychonet.fr/articles/famille/14-enfants/>