LE TDAH CHEZ LES JEUNES

MIEUX COMPRENDRE POUR MIEUX INTERVENIR

Julie St-Hilaire, intervenante sociale et formatrice

ASSOCIATION PONDA
THÉRÈSE-DE-BLAINVILLE ET DES LAURENTIDES

PLAN DE LA PRÉSENTATION

Le TDAH est un trouble qui peut avoir un grand impact sur le plan familial, social et scolaire chez les jeunes. Cela peut dans certains cas leur occasionner une grande détresse. Nous aborderons les impacts que peuvent avoir les symptômes de TDAH sur les comportements et le cheminement des jeunes de 6 à 18 ans. Nous verrons également comment intervenir auprès d'eux afin de favoriser l'intégration et la réussite, minimiser les risques et préserver l'estime personnelle du jeune.

« TDAH 101 »

- Explication du trouble et lien avec les fonctions exécutives
- Les sphères de symptômes

« LE PORTRAIT »

- Manifestation des symptômes chez les jeunes et défis occasionnés par le TDAH
- Impacts sur les comportements et le cheminement (quelques données statistiques)

« STRATÉGIES ET PISTES D'INTERVENTION »

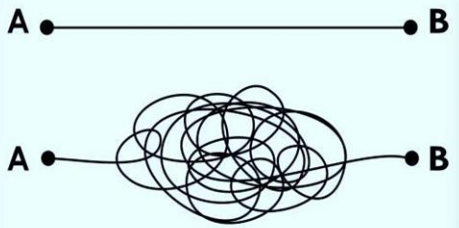
- Accompagnement du jeune en fonction de 4 grands axes
  - -prendre en charge les facteurs aggravants
  - -aider le jeune à compenser pour ses difficultés
  - -considérer le mode d'apprentissage du jeune
  - -prévenir/prendre en charge les complications possibles du TDAH
- Stratégies d'adaptation dans la vie quotidienne
- Jusqu'où intervenir comme aidant?
- Aspects positifs du TDAH… miser sur les forces du jeune.

LA CAUSE

Le TDAH est un trouble neurodéveloppemental qui affecte les échanges d'information entre les neurones qui sont principalement situés dans le lobe frontal du cerveau. Il se caractérise par des différences de fonctionnement du cerveau qui influent sur le comportement et les émotions.

- ✓ Génétique (75%)
- ✓ Acquis - de la grossesse à la naissance (25%)

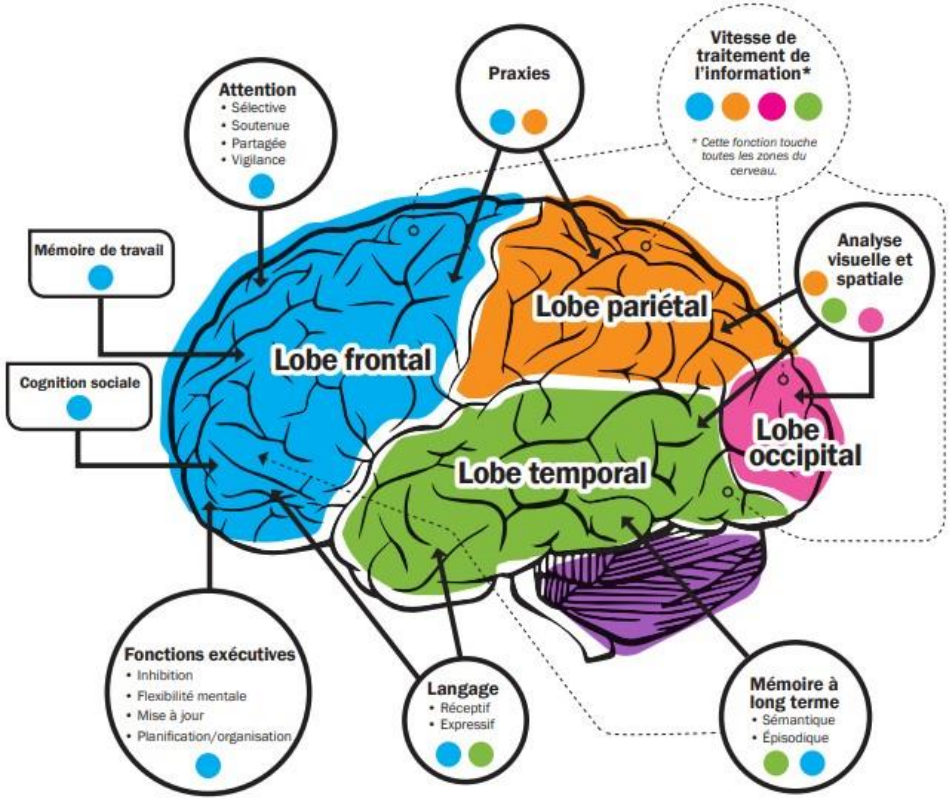
Il atteint également les fonctions exécutives.



Bush G et al. Biol Psychiatry, 1999

LIEN AVEC LES FONCTIONS EXÉCUTIVES

ATTENTION Sélective, soutenue, partagée	**INHIBITION** Freiner les réponses automatiques inadéquates
MÉMOIRE DE TRAVAIL Mémorisation et traitement des informations	**FLEXIBILITÉ** Capacité d'adaptation à une situation
PLANIFICATION Coordonner les actions	**RÉGULATION DES ÉMOTIONS** Contrôle des émotions et motivation



Brown, 2005

LES SPHÈRES DE SYMPTÔMES

INATTENTION

HYPERACTIVITÉ

IMPULSIVITÉ

PRÉVALENCE

6-9% chez les enfants

70% persistance à l'adolescence
50-60% persistance à l'âge adulte

4,5% chez les adultes

TDAH au féminin

- ✓ Les femmes intériorisent leurs symptômes.
- ✓ Les filles présentent des symptômes différents des garçons;
  -rêveuses, passives, désorganisées…
  -hyperactivité mentale, parlent trop, se rongent les ongles/jouent dans leurs cheveux…

46% des femmes ayant un TDAH ont reçu un autre diagnostic, dont; 1/3 Dx anxiété, 1/3 Dx dépression
60% des femmes reçoivent un diagnostic 20 ans en retard

- ✓ Les femmes sont plus souffrantes.

Wender et al. 2001; 1. Kessler RC, Alder L, Barkley R et al., The Prevalence and Correlates of Adult ADHD in the United States: Results from the National Survey Comorbidity Replication, American Journal Of Psychiatry. April 2006; 2. Littman, Women.; 3. Mowlem 2018, Young et coll. 2020; 4. Dr Christiane Laberge 2022

LES DÉFIS DE L'ADOLESCENCE

- Changements physiques – grandeur et poids, génitaux, pilosité, état cutané, menstruations
- Changements cognitifs – raisonnement, pensée abstraite, habiletés verbales, capacités intellectuelles
- Changements affectifs – égocentrisme, conscience de soi, plans et inquiétudes liées à l'avenir, recherche de leurs valeurs et identité, apprivoisement de l'intimité
- Changements sociaux – besoin d'appartenance et d'approbation, relations amicales intenses et changeantes, relations amoureuses, pression sociale
- Changements comportementaux – affirmation de soi, contestation systématique, sarcasme et condescendance, cynisme et pessimisme

Tout ça, en plus de vivre avec les symptômes du TDAH!!!

LES DÉFIS EN LIEN AVEC LE TDAH

Les jeunes qui présentent un TDAH peuvent avoir des difficultés à plusieurs niveaux.

- Manquent de méthode, sont désorganisés
- Ont de la difficulté à se mettre en action, à suivre une procédure (procrastination…)
- N'anticipent pas, ne pensent pas aux conséquences de leurs gestes
- S'éparpillent, ont une vie instable
- Insatisfaction chronique, ennui, sentiment de ne pas s'accomplir
- Ont de la difficulté à faire deux choses en même temps

LES DÉFIS EN LIEN AVEC LE TDAH (SUITE)

- Ont des difficultés au niveau de l'attention (filtrer les informations pertinentes, ignorer les sources de distraction…)
- Ont des difficultés au niveau de l'inhibition, difficulté à se retenir (impulsivité et agitation)
- Ont une humeur changeante, hyper-émotivité
- Présentent des comportements à risques (anxiété, isolement…)
- Éprouvent de la difficulté à passer d'une chose à l'autre (problème de flexibilité cognitive)
- Présentent une mémoire de travail défaillante

Toutes ces difficultés sont attribuables aux déficits au niveau des fonctions exécutives: c'est pour ça que les défis varient d'un jeune à l'autre.

LES IMPACTS

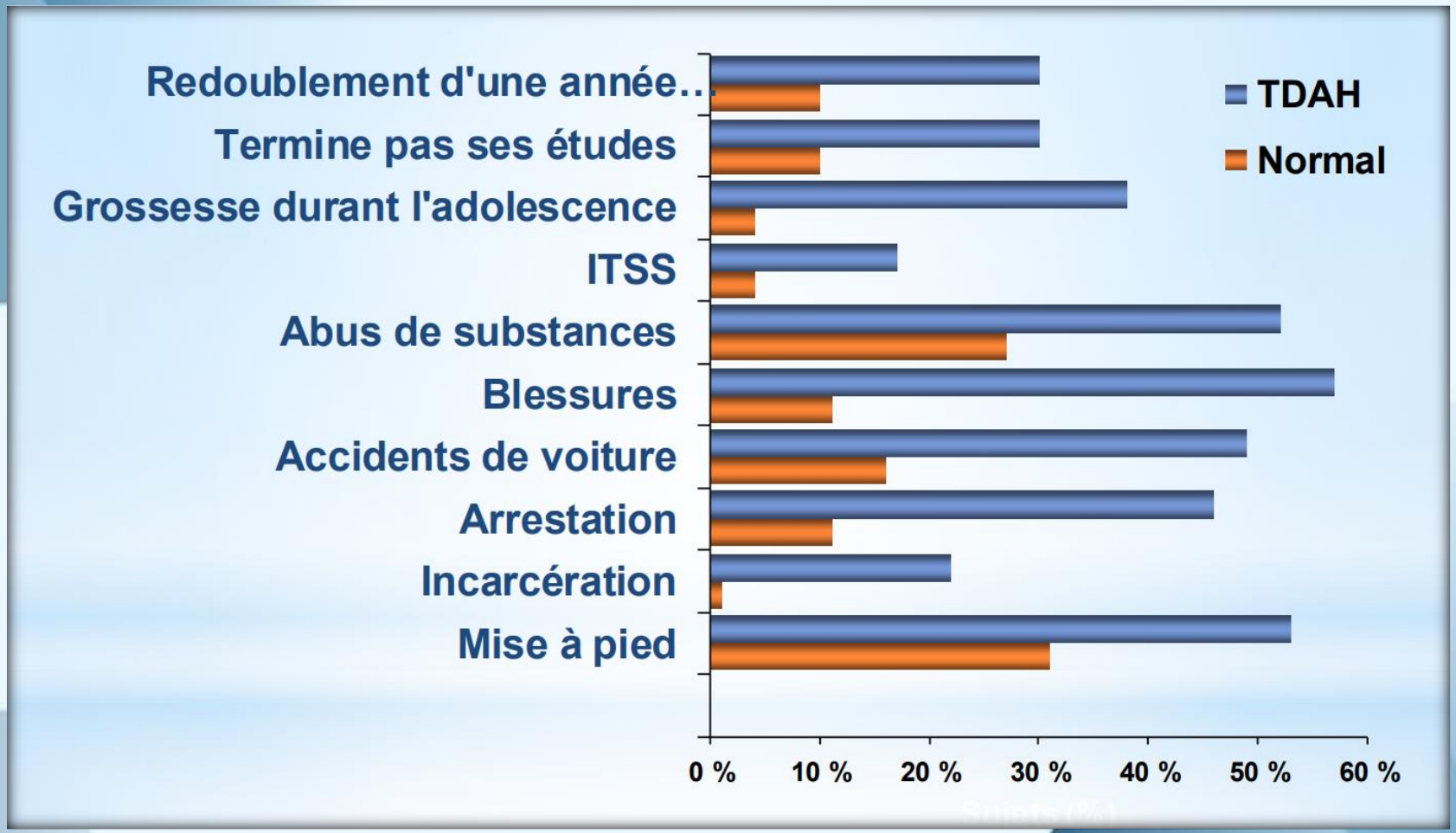
ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE, RESPONSABILITÉS QUOTIDIENNES, OCCUPATION OU TRAVAIL, GESTION FINANCIÈRE, ACTIVITÉS SOCIALES

Moins de 5%
des individus ayant un TDAH

Entre 75% et 95%
des individus ayant un TDAH

Dr Martin Pearson, psychologue ; 1. Barkley, R. 2019, Weiss et al. 1999

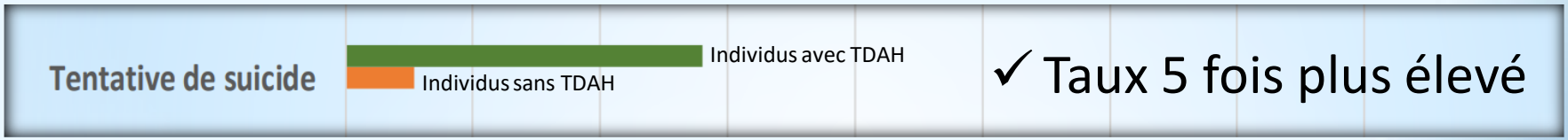
TDAH NON-DIAGNOSTIQUÉ OU NON-TRAITÉ



Dr Christiane Laberge 2022; 1. Barkley. Attention-deficit hyperactivity disorder. A handbook for diagnosis and treatment, 1998; 2. Barkley et al. JAACAP 1990; 3. Biederman et al. Arch Gen Psych 1996; 4. Weiss et al. JAACAP 1985; 5. Satterfield, Schell. JAACAP 1997; 6. Biederman et al. Am J Psych 1995.

CONSÉQUENCES POSSIBLES

- ✓ Peut raccourcir l'espérance de vie raccourcie jusqu'à 12.7 ans
- ✓ Augmente les troubles de santé mentale
- ✓ Réduit les années d'études
- ✓ Multiplie par 4 le taux de violence physique dans l'enfance
- ✓ Prévalence de 3 fois plus d'insomnie et de douleurs chroniques



CSTC Centre de services TDAH du Canada; 1. Barkley, Fisher 2018; 2. Wilens, Biederman 1998. Lee 2011. Charach, Yeung 2011; 3. Barbaresi et coll. 2007; 4. Fuller Thomson et coll. 2014 -2016

ALORS… ON FAIT QUOI???

Les stratégies de base pour nos jeunes, avec ou sans TDAH:

- Mieux les comprendre
- Mieux communiquer avec eux
- Savoir les guider et les encadrer sans les contrôler

… et cela, afin de mieux les aider

à devenir des adultes responsables.

L'ORDRE DES CIBLES THÉRAPEUTIQUES

Simon, 17 ans

Historique

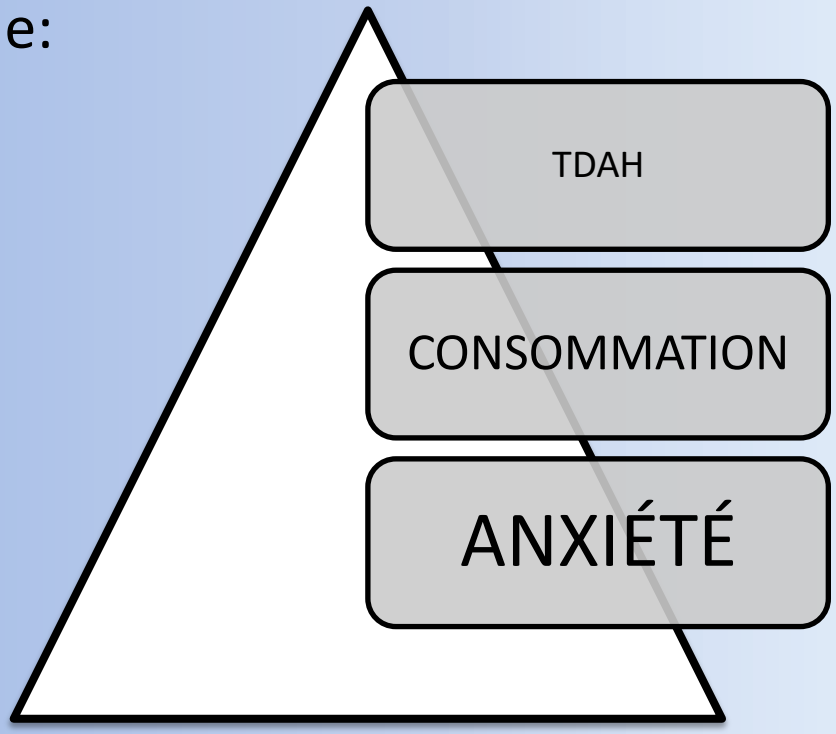
- ✓ Diagnostic TDAH à 8 ans
- ✓ Trouble oppositionnel
- ✓ Trouble des apprentissages (dyslexie/dysorthographie)
- ✓ Abus physiques de 6 à 11 ans par son beau-père
- ✓ Plusieurs échecs scolaires, abandonne les études au secondaire
- ✓ Débute les psychostimulants mais en fait l'arrêt au début de l'adolescence
- ✓ Signalement DPJ, il vit chez sa grand-mère
- ✓ Consommation importante de cannabis à partir de 13 ans, puis d'alcool

Situation actuelle

- ✓ Sans emploi, il vit chez sa grand-mère
- ✓ Consommation importante de cannabis et d'alcool
- ✓ Vols, délits, centre de détention
- ✓ Revenus provenant d'activités illégales
- ✓ État de stress post-traumatique suite à ses abus
- ✓ Attaques de paniques
- ✓ Traits de personnalité limite/anti-social
- ✓ TDAH
- ✓ Dyslexie/dysorthographie

L'ORDRE DES CIBLES THÉRAPEUTIQUES (SUITE)

Exemple:



Éléments à considérer pour l'intervention TDAH

- ✓ Normaliser la nature ''essai-erreur'' du processus thérapeutique
- ✓ Considérer la référence vers des services cliniques additionnels (psychothérapie, coaching, intervention individuelle, ateliers de groupe…)
- ✓ Équilibre à établir entre ''accepter'' et ''défier'' les symptômes

ACCOMPAGNER LE JEUNE – AXE 1

Prendre en charge les facteurs aggravants:

- Manque de sommeil
- Mauvaise hygiène de vie en lien avec l'alimentation
- Mauvaise hygiène de vie en lien avec l'activité physique

… car cela vient exacerber les symptômes du TDAH.

ACCOMPAGNER LE JEUNE – AXE 2

Aider le jeune à compenser pour ses difficultés:

Exemples:

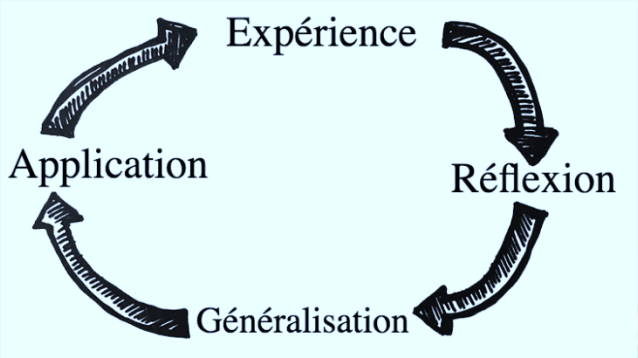
- Instaurer des routines et une structure afin de lui éviter certaines erreurs
- L'aider à prendre conscience de ses défis (ex: son temps de concentration)
- Lui apprendre à faire des pauses
- Se créer un environnement favorable (ex: bureau dans un coin exempt de distractions)

ACCOMPAGNER LE JEUNE – AXE 3

Considérer le mode d'apprentissage du jeune:

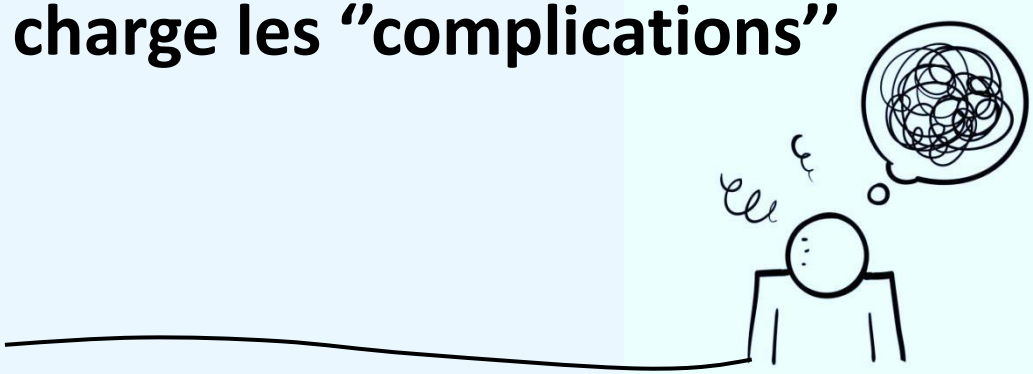
Exemples:

- Meilleure concentration lorsqu'il bouge (ex: étudier en marchant, écouter en jouant avec un objet)
- Besoin d'exemples concrets; visuels, sonores, tactiles
- Apprentissage expérientiel



ACCOMPAGNER LE JEUNE – AXE 4

Prévenir et prendre en charge les ”complications” possibles du TDAH:



- Faible estime de soi
- Anxiété de performance
- Démotivation et décrochage scolaire (souvent lié à des troubles d’apprentissages sous-jacents et/ ou aux échecs répétés)
- Goût du risque (ex: conduite automobile, sexualité, délits)
- Consommation de substances illicites à l’adolescence

INTERVENTION TDAH – PRINCIPES DE BASE

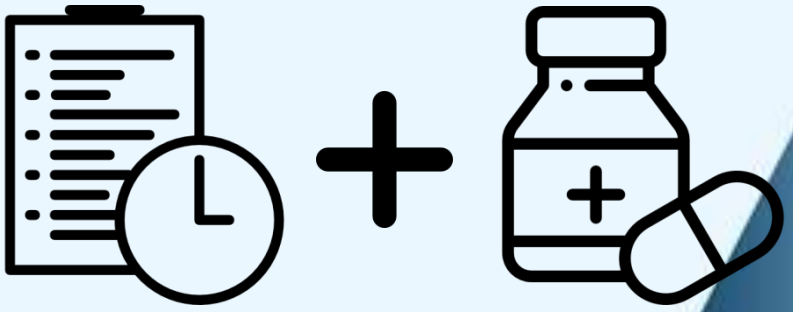
- Capter l'attention du jeune; contact visuel, sonore et tactile
- Rester calme et contrôler nos émotions (ex: face aux sautes d'humeur ou à la confrontation)
- Parler de qu'ils font et non de ce qu'ils sont
- Placer un cadre efficace; clair et connu de tous, cohérent & constant, associé à une conséquence logique ou naturelle
- Valoriser le jeune, lui mentionner lorsqu'il nous rend fiers

INTERVENTION MULTIMODALE

Il s'agit de la combinaison de la médication aux approches non-pharmacologiques (stratégies, outils, intervention cognitivo-comportementale, etc).

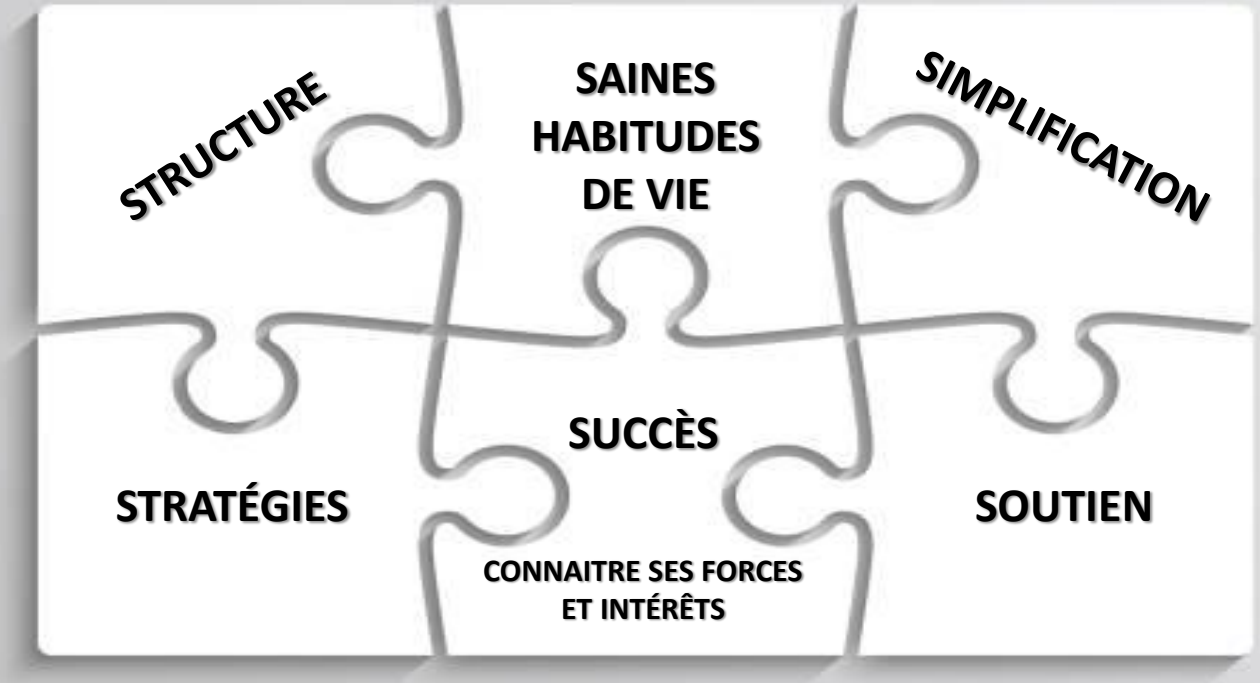
La médication consiste en la meilleure méthode pour diminuer les symptômes TDAH, lorsque la personne souffre de sa condition malgré la mise en place des autres stratégies.

Les approches non-pharmacologique sont bénéfiques pour les difficultés psychosociales que la personne a dans son quotidien (par exemple: difficultés sociales, comportementales, d'autocontrôle) ainsi que pour la gestion de certaines manifestations de l'inattention et de l'hyperactivité.



STRATÉGIES DANS LA VIE QUOTIDIENNE

TDAH: LES ESSENTIELS



IMPLIQUER LA PERSONNE CONCERNÉE DANS LA RECHERCHE DE SOLUTIONS/TRUCS/STRATÉGIES… AFIN DE LA CONSCIENTISER, DE LA RESPONSABILISER… ET AINSI FAVORISER SA MISE EN ACTION!

STRUCTURER – L'ESPACE

- Environnement épuré, matériel nécessaire seulement
- Aménagement créatif permettant de bouger ou de relaxer
- Avoir les items essentiels à portée de main
- Éviter les piles (ex: de paperasses, de lessive sale)
- Prendre et remettre les choses à leur place à chaque utilisation
- Zone de décollage / atterrissage
- Boîte avec les éléments de routine (ex: hygiène)
- Planifier un temps pour ranger, avoir un bac « bordel»
- Visible; placer ou ranger à vue ce qui est important
- Utiliser des rappels visuels (ex: post-it, pictogrammes)

STRUCTURER – LE TEMPS

- Agenda et calendrier (hebdomadaire, code de couleurs)
- Time Timer pour concrétiser le temps
- Horloge (analogique plutôt que digitale)
- Alarmes, rappels (visuel et sonores)
- Décortiquer en petites étapes, faire une tâche à la fois
- Éviter de surcharger la ‘’to-do-list’’
- Prendre des pauses et appliquer des récompenses
- Trouver des plages horaires efficaces
- Se donner une heure de mise en action et une limite de temps (planifier le temps pour se préparer, déplacements, pauses...)
- Technique « Pomodoro » pour maintenir l’acuité mentale et l’énergie

STRATÉGIES – POUR L'INATTENTION

- Supports visuels, sonores et tactiles
- Noter les idées qui surviennent
- Liste écrite des étapes, routines visuelles
- Minimiser les bruits ambiants; écouter une musique instrumentale ou un bruit blanc, mettre des coquilles
- Minimiser les stimuli visuels ambiants; installer un paravent, éviter de travailler près d'une fenêtre
- Éloigner les objets non-pertinents à la tâche
- Éteindre le cellulaire ou désactiver les notifications lorsqu'on doit se concentrer
- Afficher un signet ''occupé'' lorsqu'on ne veut pas être interrompu dans notre tâche
- Connaitre et gérer sa capacité d'attention soutenue

STRATÉGIES – POUR L'HYPERACTIVITÉ

- Routine de décharge motrice
- Élastiques de chaise, pédalier
- Movin sit, tabouret oscillant, ballon
- Manipuler un Tangle ou un petit objet
- Se permettre de bouger, de varier les positions
- Planifier des moments de transition pour se décharger
- Planifier des moments de transition pour se calmer

GESTION DES ÉMOTIONS & IMPULSIVITÉ

Source: Éviter l'explosion du volcan - Julie St-Hilaire T.E.S.

TRUCS POUR SE CALMER

ACTION

- Sortir faire une promenade en plein-air
- Faire des étirements ou un exercice physique
- Pousser contre un mur aussi fort que possible
- Utiliser un sac de frappe
- Parler à quelqu'un ou demander de l'aide
- Et toi, quel truc en lien avec l'action t'aide à revenir au calme?

RELAXATION

- Prendre une pause dans un endroit calme
- Inspirer /expirer lentement et profondément
- Écouter une musique relaxante
- Gribouiller, dessiner ou colorier
- Lire ou regarder un livre
- Et toi, quel truc en lien avec la relaxation t'aide à revenir au calme?

RÉFLEXION

- Se concentrer sur nos sens
- Se répéter une phrase d'ancrage
- Écrire nos questions, nos inconforts, nos sentiments
- Imaginer un lieu calme et relaxant où on se sent bien
- Visualiser un moment de de succès personnel
- Et toi, quel truc en lien avec la réflexion t'aide à revenir au calme?

AUTRES TRUCS IMPORTANTS

Développer ses passions, relever des défis, avoir du plaisir, développer des liens significatifs autour de soi et aller chercher de l'aide au besoin

Procéder avec douceur et bienveillance

Des fois, "travailler sur soi ", ça sonne lourd et ça pèse lourd; comme s'il fallait être prêt à tout comprendre et à tout changer dans notre vie, en même temps, du jour au lendemain.

Quand dans le fond, "travailler sur soi", ça devrait se faire un objectif à la fois, une journée à la fois et, surtout, à notre propre rythme.

JUSQU'OÙ INTERVENIR COMME AIDANT

Il est difficile de trouver l'équilibre entre laisser la personne atteinte sans support (risque d'échec et de découragement) versus lui fournir une aide externe (risque de faire à sa place et de brimer son autonomie).

C'est particulièrement complexe avec l'adolescent…

il faut viser un équilibre entre l'autonomie et l'encadrement...

via la communication !!!

- **L'aidant devient ''la stratégie #1'' de la personne ayant un TDAH**
- **La personne ayant un TDAH n'est pas consciente de l'ampleur de ses défis puisque l'entourage pallie aux difficultés**

Assurons-nous de laisser de la place à la mobilisation du jeune face à ses défis et à son cheminement vers l'autonomie. C'est ainsi qu'il finira par atteindre son plein potentiel!

MISER SUR LES FORCES DU JEUNE

Aspects positifs du TDAH:

- ✓ Créativité
- ✓ Intuition
- ✓ Curiosité
- ✓ Spontanéité
- ✓ Empathie
- ✓ Enthousiasme
- ✓ Audace
- ✓ Performance
- ✓ Sociabilité
- ✓ Sensibilité
- ✓ Passion
- ✓ Résilience

Les forces liées au TDAH peuvent dominer sur les difficultés!

EN RÉSUMÉ

Parlons avec nos jeunes et écoutons-les.

Encourageons-les.

Respectons-les.

Impliquons-les.

Et surtout…

MONTRONS-LEUR QU'ON LES AIME!

RÉFÉRENCES

Christiane Sylvestre M.A. psychopédagogue (2022) Bilan des données scientifiques sur le TDAH

Dr Christiane Laberge (2022) Le TDAH; quelles sont les atteintes au quotidien

Dr Martin Pearson, psychologue (2021) Intervenir auprès d'adultes présentant un TDAH

Dr Yannick Mailloux Ph.D. psychologue (2023) Psychologues Consultants – Consulting Psychologists, Adolescence et TDAH; stratégies d'organisation et d'autocontrôle

Dr Annick Vincent (2022) https://www.attentiondeficit-info.com, https://www.cliniquefocus.com

Barkley, R. (2015). Attention-deficit hyperactivity disorder: a handbook for diagnosis and treatment, Fourth edition. The Guilford Press. New York. London.

Barkley, R. (2017). When an adult you love has ADHD: professional advice for parents, partners and siblings. American Psychological Association. First edition. Washington, DC.

Brown, T. (2019). Trouble déficit de l'attention-hyperactivité chez l'enfant et l'adulte. 1re Édition. Elsevier Masson SAS. France.

Lussier, F., Chevrier, E., Gascon, L. (2017). Neuropsychologie de l'enfant et de l'adolescent. Troubles développementaux et de l'apprentissage. Éditions Dunod. 3e Édition.

Association Américaine de Psychiatrie (2013) DSM-5.

CADDRA; Canadian ADHD Resource Alliance (2022)

CADDAC; Canadian ADHD Center for ADHD Awarness Canada (2022)