

Déficit de l'attention et hyperactivité

Marie-Christine Tremblay

www.Petitmonde.com

Comment reconnaître les symptômes?

Selon l'American Psychiatric Association, 3 à 5 % des enfants d'âge scolaire sont affectés par le trouble du déficit de l'attention. Connus seulement depuis le début des années quatre-vingt, cet état a fait l'objet de nombreuses études. À la lueur de ces recherches, il est devenu évident que le trouble du déficit de l'attention entraîne non seulement des conséquences sur l'apprentissage et le comportement de l'enfant, mais qu'il risque d'un jour mener à des dysfonctionnements, autant dans sa vie familiale que dans son travail et sa vie sociale. On estime que le tiers des enfants atteints du trouble du déficit de l'attention présenteront les mêmes symptômes à l'âge adulte, et que de ce tiers, 20 % développeront une personnalité antisociale. Dans un livre intitulé «Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 4e éd.», l'American Psychiatric Association propose certains critères pour le diagnostic du trouble du déficit de l'attention. En voici les faits saillants.

Le diagnostic

Il n'existe pas de test médical pour diagnostiquer le trouble du déficit de l'attention. De plus, certaines conditions, qui n'ont rien à voir avec le déficit de l'attention, peuvent présenter les mêmes symptômes. C'est pourquoi les critères de diagnostic, au nombre de cinq, sont très précis. Le premier critère concerne les symptômes d'inattention et d'agitation-impulsivité. Pour rencontrer ce critère, l'enfant doit présenter les symptômes

de l'un ou l'autre depuis au moins six mois à un degré tel qu'il affecte le développement normal de sa personnalité. Certains enfants présentent les deux formes de symptômes, ce qui a mené à l'identification de trois sous-groupes: le type prédominant inattentif, le type prédominant hyperactif-impulsif et le type combiné.

1er critère

Inattention

Les symptômes de l'inattention se reconnaissent par les facteurs suivants:

- l'enfant a du mal à se concentrer sur les détails et fait souvent des fautes d'inattention;
- il a de la difficulté à soutenir son attention lorsqu'il exécute une tâche ou lorsqu'il joue;
- il ne semble pas entendre lorsqu'on s'adresse à lui directement;
- il manque de persévérance et ne finit jamais ce qu'il fait;
- il a de la difficulté à organiser ses activités;
- il évite ou déteste les activités qui demandent un effort mental soutenu;
- il perd souvent les objets nécessaires à ses activités;
- il est facilement distrait par des stimuli extérieurs;
- il oublie souvent ce qu'il a à faire dans ses activités quotidiennes.

Agitation-impulsivité

Les symptômes de l'agitation-impulsivité se reconnaissent par les facteurs suivants :

- l'enfant remue souvent et se tortille lorsqu'il est assis;
- il a de la difficulté à rester assis pendant des périodes plus ou moins longues;
- il court et grimpe sans cesse, souvent dans des situations ou des lieux inappropriés;
- il a du mal à jouer tranquillement;

- il parle souvent excessivement;
- il a tendance à donner la réponse avant même qu'on ait fini de poser la question;
- il a de la difficulté à attendre son tour;
- il interrompt souvent les autres et a tendance à s'imposer.

Lorsque ces comportements sont déterminés, quatre autres critères doivent être pris en considération :

2e critère

- Les symptômes sont apparus avant l'âge de sept ans.

3e critère

- Ils se manifestent dans plus d'un contexte (par exemple à l'école et à la maison).

4e critère

- Ils ont un impact négatif évident sur le fonctionnement social ou scolaire de l'enfant.

5e critère

- Il n'existe pas d'autres causes médicales ou psychologiques pouvant expliquer les symptômes, par exemple l'anxiété, la dépression, la schizophrénie ou le stress (séparation des parents, deuil, etc.). De plus, il est nécessaire de faire passer un examen médical complet à l'enfant afin de s'assurer qu'il ne souffre pas de troubles de la vue ou de l'audition, qu'il n'a pas de problèmes de thyroïde, d'épilepsie ou même une blessure à la tête, toutes des conditions qui peuvent amener des symptômes d'hyperactivité.

Les troubles coexistants

Le trouble du déficit de l'attention est parfois accompagné de problèmes dont les symptômes sont distincts de ceux que déjà mentionnés. Plusieurs enfants présentent des

troubles de l'apprentissage ou du langage. Certains enfants sont affectés par le syndrome de Gilles de la Tourette, une condition qui provoque des tics et des mouvements incontrôlables. D'autres, surtout les garçons, présentent une condition appelée opposition-provocation qui affecte leur conduite. L'enfant est entêté et querelleur, il a souvent des sautes d'humeur et a tendance à provoquer. Cette combinaison de comportements occasionne souvent des problèmes à l'école et conduit parfois à la délinquance. Enfin, le trouble du déficit de l'attention est parfois accompagné d'anxiété ou de dépression.

La médication suffit-elle?

La complexité du trouble du déficit de l'attention exige plus qu'une simple médication. Aux États-Unis, «The National Attention Deficit Disorder Association» a publié un guide établissant certains principes pour le diagnostic et le traitement du trouble du déficit de l'attention.

L'utilisation des stimulants (Ritalin, Cylert, Dexedrine) dans le traitement du déficit de l'attention fait encore couler beaucoup d'encre. Non seulement les parents hésitent-ils à administrer des médicaments à leur enfant, mais certains critiques affirment que les stimulants sont souvent prescrits à des enfants qui ne souffrent pas réellement du syndrome du déficit de l'attention afin de contrôler certains comportements dérangeants. Aux États-Unis, la National Attention Deficit Disorder Association (NADDA) admet que le déficit de l'attention est un syndrome qui, paradoxalement, est à la fois surestimé et sous-estimé. S'inspirant de la littérature médicale, de l'expérience de cliniciens et d'entrevues avec des milliers de familles aux prises avec le problème, la NADDA a publié un guide énonçant certains principes afin d'améliorer le diagnostic et le traitement du déficit de l'attention. En voici un aperçu.

Évaluer et traiter toute la personne

Le diagnostic du déficit de l'attention devrait tenir compte des interactions du syndrome avec la santé physique et mentale de l'enfant. La NADDA croit qu'il est inadéquat de traiter les seuls symptômes du déficit de l'attention. Il faut considérer la personne dans son ensemble et voir toutes les répercussions du syndrome sur sa vie. On peut ainsi agir sur les différents aspects de la maladie. On considère qu'une approche globale du problème augmente les chances de succès du traitement.

Suspecter le déficit de l'attention, et non le présumer

Le déficit de l'attention devrait être suspecté lorsqu'un enfant présente des troubles de l'attention ou de comportement, mais ne devrait pas être tenu pour acquis. Les symptômes peuvent varier de légers à extrêmement sévères selon les individus et peuvent être causés par d'autres maladies. Un diagnostic approprié peut aider à identifier ces causes potentielles. Il permet en outre de voir s'il existe des conditions coexistantes comme la dépression, l'anxiété, les troubles de la personnalité, etc. Un bon diagnostic doit être basé non seulement sur un examen médical complet, mais aussi sur une évaluation psychologique qui tient compte du comportement scolaire et social de l'enfant.

Ne pas prendre une réponse positive aux médicaments comme preuve du déficit de l'attention

Une réponse positive aux médicaments ne peut servir de base au diagnostic pour plusieurs raisons. Tout d'abord, les stimulants peuvent avoir un effet positif sur certaines personnes qui souffrent d'une autre maladie que le déficit de l'attention, et même sur certaines personnes qui ne présentent aucun trouble. De plus, certaines personnes qui présentent le syndrome ne trouvent pas de soulagement avec les médicaments, soit parce que la dose n'est pas bien ajustée, soit parce que le médicament n'est pas approprié. On ne peut donc pas éliminer l'éventualité de la présence du déficit

de l'attention en se basant sur l'effet négatif des médicaments. Enfin, l'utilisation des médicaments comme base de diagnostic peut mener à négliger les autres aspects de la maladie qui coexistent parfois. L'usage des médicaments doit être réservé au traitement et ne pas influencer le diagnostic.

Impliquer l'entourage et recourir à plusieurs disciplines

Les parents, les enseignants et les employeurs, dans certains cas, devraient être impliqués dans le diagnostic et le traitement du syndrome du déficit de l'attention. Non seulement peuvent-ils fournir une foule de renseignements utiles au médecin traitant, mais en connaissant mieux la maladie, ils peuvent être d'une aide précieuse lorsque le traitement est amorcé. De plus, les symptômes de la maladie étant très variés, il est souvent nécessaire de faire appel à d'autres spécialistes que le médecin. Psychologues, psychiatres, éducateurs, travailleurs sociaux, groupes d'entraide ou associations peuvent tous être impliqués, à un degré ou à un autre selon l'individu, et devraient travailler en collaboration pour maximiser les chances de réussite du traitement.

L'usage des stimulants dans le traitement du déficit de l'attention n'est pas un débat réglé. Leur efficacité est certaine, mais encore faut-il poser le bon diagnostic. Et agir sur plusieurs fronts. Si vous soupçonnez que votre enfant souffre du déficit de l'attention, adressez-vous de préférence à un médecin qui est familier avec le syndrome. Il pourra vous informer des différents traitements qui s'offrent à vous et à votre enfant.