

sommaire

Introduction11

Les origines de l'hyperactivité

- « L'hyperactivité n'est pas une vraie pathologie, c'est une mode qui vient des États-Unis. »21
- « L'hyperactivité ne touche que les garçons. »31
- « L'hyperactivité est un trouble de l'enfance. »39
- « L'hyperactivité est héréditaire. »45
- « L'hyperactivité est le résultat d'une éducation trop laxiste. »51

Les manifestations de l'hyperactivité

- « Un enfant hyperactif est incapable de se concentrer ou d'être attentif. »63
- « Les enfants hyperactifs sont souvent des enfants précoces. »71
- « Les enfants hyperactifs sont anxieux. »79
- « L'enfant hyperactif est un futur délinquant. »87

La prise en charge des enfants et des adultes hyperactifs

- « Le diagnostic d'hyperactivité se fait grâce à des tests. » .97
- « Pour la prise en charge de l'hyperactivité, il faut suivre une psychothérapie. »101
- « La Ritaline® est une drogue qui entraîne des effets irréversibles. »111
- « L'hyperactivité nécessite un suivi scolaire particulier. » .117

Conclusion125

Annexe

- Pour aller plus loin131

« Un enfant hyperactif est incapable
de se concentrer ou d'être attentif. »

*Quand nous sommes intéressés, quand nos neurotransmetteurs
sont bien alignés ou quand la bonne structure est mise en place
pour nous aider, nous pouvons être aussi focalisés
qu'un limier qui suit une odeur.*

Un des patients du célèbre médecin américain, Dr Hallowell

Plusieurs parents se montrent incrédules lorsque l'hypothèse du TDA/H est soulevée, par un médecin ou par un psychologue, pour expliquer les difficultés de comportement de leur enfant. Ils n'hésitent pas à évoquer, parfois avec beaucoup d'aplomb, le fait que leur progéniture est capable d'une grande concentration quand il s'agit, par exemple, de jouer et de regarder la télévision, et que par conséquent, s'il refuse de faire ses devoirs c'est tout simplement parce qu'il est paresseux, immature ou opposant, et non pas parce qu'il est soi-disant hyperactif ou TDA/H. Or, il est injuste de croire, ou d'avancer, qu'un enfant ne peut être TDA/H parce qu'il arrive à bien se concentrer à certains moments ou pendant certaines activités.

Décrivons d'abord ces deux notions d'attention et de concentration.

On distingue généralement trois grands types d'attention : l'attention sélective ou focalisée, l'attention divisée et l'attention soutenue.

– L'attention sélective agit comme un filtre. C'est elle qui nous permet de focaliser nos sens et nos cognitions afin de sélectionner et de traiter les informations qui sont pertinentes à la réalisation d'une tâche ou d'une activité, sans nous laisser distraire par nos propres pensées et par ce qui se passe autour de nous. Dans la vie d'un écolier, ce type d'attention est constamment activé ; que ce soit pour écouter l'enseignement des professeurs ou pour faire son travail sans être perturbé ou dérangé par son propre comportement ou celui des autres. L'attention sélective nous aide aussi à départager les informations qui sont essentielles de celles qui sont accessoires, dans un texte ou dans une consigne, par exemple.

– L'attention divisée est, pour sa part, celle qui nous rend possible l'exécution de deux ou de plusieurs choses en même temps, telles que parler au téléphone en marchant, conduire en écoutant les informations à la radio ou chanter en prenant sa douche. Plus les tâches ou les actions impliquées sont automatisées, telles que marcher, parler au téléphone, écrire, ou coudre pour certains, plus il est facile de partager efficacement son attention de manière à diminuer les risques de perte d'informations ou les risques d'erreurs. En classe, ce type d'attention est surtout sollicité lors de la prise de notes qui demande plusieurs heures d'entraînement pour se consolider. Cette activité cognitive est plus complexe que la dictée, car elle exige une attention plus soutenue du fait qu'elle dure plus longtemps et que généralement les professeurs font moins l'effort de ralentir leur débit verbal.

– L'attention soutenue nous permet de maintenir nos efforts et notre motivation pendant une longue période sans discontinuer et ce, même si la tâche ou l'activité en jeu nous semble monotone ou inintéressante. Sans attention soutenue, la réalisation de certaines tâches, comme la rédaction ou la lecture d'un texte devient quasi impossible. Et c'est à cause du sentiment provoqué par la longueur ou la monotonie d'une tâche que nous sommes tous amenés, un jour ou l'autre, à procrastiner.

Quant à la concentration, elle n'est rien de moins qu'un amalgame entre l'attention sélective et l'attention soutenue.

Enfin, il ne faut pas oublier le contrôle attentionnel, qui n'est pas vraiment un type d'attention, mais qui concerne plutôt la capacité à ajuster son rythme d'exécution, à aller ni trop lentement ni trop vite, de façon à appliquer le meilleur rapport vitesse/exactitude ou le meilleur rapport vitesse/respect des consignes.

Un élève TDA/H peut, par exemple, faire plusieurs fautes d'orthographe dans une rédaction, non parce qu'il n'en connaît pas les règles, mais bien parce qu'il ne prend pas le temps de se relire. Un autre élève TDA/H peut être pénalisé dans un contrôle parce qu'il n'a pas eu le temps de répondre à toutes les questions, soit parce qu'il a mal géré son temps, soit parce qu'il a connu des moments de distraction qui l'ont ralenti dans son exécution.

Revenons, maintenant, à l'idée reçue voulant que les enfants hyperactifs ne puissent pas se concentrer ou être attentifs. Le terme Trouble du déficit de l'attention/hyperactivité-impulsivité (TDA/H) provoque par lui-même cette croyance qui n'est pas tout à fait exacte. Car dans les faits, ce syndrome amène plutôt à une instabilité attentionnelle qu'à une incapacité attentionnelle. La preuve étant que certaines personnes TDA/H sont par moment extrêmement attentives ou concentrées. Elles sont parfois même tellement absorbées par la tâche ou l'activité qu'elles sont en train de faire qu'il est difficile de les en extraire. Elles sont dans leur bulle, à l'abri de toute distraction. C'est ce que les Américains appellent des « états d'hyperfocalisation ».

C'est pourquoi certains médecins et psychologues inexpérimentés concluent injustement à l'absence d'un TDA/H sur la seule base du comportement de l'enfant lors de la première consultation ou du premier rendez-vous, prétextant que ce dernier a été capable de participer activement à l'entretien ou de faire la totalité des tests psychométriques, sans se laisser distraire. Il en est de même des parents qui ne peuvent s'imaginer un instant que leur enfant soit TDA/H parce qu'il peut passer des heures à jouer aux Lègos ou à regarder la télévision.

Mais, le quotidien des personnes TDA/H est aussi ponctué de plusieurs moments ou situations où elles ne parviennent pas, malgré leur volonté, à focaliser leur attention et à soutenir leur intérêt sur la bonne cible. Leur attention s'avère particulièrement indocile lors

des tâches ou des activités qui ne leur apportent que peu ou pas d'attrait, qui n'impliquent pas d'effort de nouveauté ou qui ne leur procurent pas de plaisir ou de bénéfice immédiat. Les devoirs et les leçons sont généralement un bon exemple.

Alors que les situations qui facilitent la mobilisation de l'attention chez l'enfant TDA/H sont celles qu'il trouve personnellement intéressantes ou qui lui confèrent un gain positif immédiat. Or, ces activités ou ces situations varient d'un enfant à l'autre. Il peut tout autant s'agir d'une partie d'échecs, de la lecture d'un roman que l'enfant a lui-même choisi, d'un jeu vidéo, du visionnage d'un match de tennis à la télévision ou de la construction d'un château de sable. Un autre type de situation où il est difficile pour un enfant TDA/H de faire preuve d'attention et de concentration, est la situation de groupe qui multiplie les sources et les tentations de distraction.

Selon certains auteurs, les enfants qui ont un TDA/H dans sa forme inattention prédominante auraient surtout un problème d'attention sélective tandis que ceux qui présentent la forme mixte, c'est-à-dire avec une importante composante d'hyperactivité-impulsivité, auraient surtout un problème d'attention soutenue.

Le contrôle attentionnel est touché chez ces deux sous-types de TDA/H. Les enfants inattentifs sont généralement lents d'exécution ce qui leur vaut, bien souvent, de manquer de temps durant les contrôles.

Quant aux enfants TDA/H de type mixte, ils ont tendance, soit à faire les choses très rapidement et sans égard pour la qualité – parce qu'ils n'ont qu'un seul but : finir au plus vite –, soit à prendre du temps pour les faire parce qu'ils ne parviennent pas à mobiliser leur attention de manière continue.

Cela dit, ce serait les enfants qui présentent un TDA/H de type hyperactivité-impulsivité prédominante qui auraient les capacités et les processus attentionnels les mieux préservés. Lorsque les parents et les enseignants décrivent les difficultés de ces enfants, ils relèvent peu de problèmes d'attention et de concentration. Ils observent et ils estiment que ce sont surtout leur agitation et leur impulsivité qui perturbent et gênent leur fonctionnement quotidien et non des difficultés d'attention ou de concentration. De ce fait, ces enfants ont moins de risque de redoublement ou de mauvaises notes que les enfants de type inattention prédominante ou de type mixte. Ces enfants TDA/H de type hyperactivité-impulsivité représentent environ 15 % des enfants diagnostiqués TDA/H.

Enfin, d'après certaines études, l'inattention ferait partie, avec l'impulsivité, des deux symptômes les plus résistants au temps. Mais, il a aussi été démontré que les adultes TDA/H qui ont pu faire le choix d'un domaine d'études ou d'une profession qui les intéresse se sentent moins gênés par leurs difficultés d'attention.

Ils sont hyperactifs, et pourtant...

Un sportif olympique... **Michael Phelps**, le grand nageur américain qui a totalisé dix-huit médailles d'or lors des trois Olympiades auxquelles il a participé. Pour lui, la natation n'est pas qu'un moyen de gagner des médailles, elle lui permet aussi de mieux vivre avec son TDA/H. Il a fait beaucoup pour la sensibilisation au TDA/H aux États-Unis.

Un chanteur-acteur... **Justin Timberlake**, le chanteur qui galvanise les foules d'adolescents avec ses chansons au rythme pop et qui est aussi acteur.

Un acteur-chanteur... **Will Smith**, l'acteur qui est très vite devenu célèbre grâce à son rôle dans la série télévisée *Le Prince de Bel-Air* et qui, depuis, a joué dans de nombreux blockbusters ou mégaproductions américaines dont *Men in Black*.

Un top chef... Le chef médiatisé **Jamie Oliver**. Il fait la promotion, dans son pays, d'une bonne alimentation comme moyen pour aider les enfants TDA/H à mieux gérer leur déficit attentionnel.

Un aventurier-entrepreneur... **Sir Richard Branson** qui est le fondateur de Virgin et qui détient non seulement des maisons de production et des magasins de musique, mais aussi une compagnie aérienne. Dans une de ses allocutions publiques, Sir Branson a évoqué que les personnes TDA/H ont « 300 % » plus de chances que les autres de créer leur propre entreprise.

Une femme... **Erin Brockovich**, une militante et activiste pour l'environnement, dont le combat acharné contre la pollution des eaux potables à Hinkley, en Californie, a fait l'objet d'un film du célèbre réalisateur Steven Soderbergh pour lequel Julia Roberts a reçu l'Oscar de la meilleure actrice.

Les ouvrages et les sites internet américains sur le TDA/H abondent de références et de témoignages de personnalités connues qui affirment avoir été diagnostiquées de TDA/H. C'est dire à quel point ce diagnostic est beaucoup plus admis, moins tabou, aux États-Unis qu'en France. À notre connaissance, aucun acteur, chanteur, écrivain ou politicien français n'a déclaré publiquement être TDA/H. Peut-être que certains parmi eux en sont atteints – c'est ce que nous croyons – et ne le savent pas. Nos quelques exemples de personnalités TDA/H sont donc anglo-saxons, mais leur nom et leur talent ne vous seront certainement pas inconnus. Et vous constaterez que, dans cette liste de personnalités, il y a plus d'hommes que de femmes, comme le veulent les statistiques sur le TDA/H.

« Les enfants hyperactifs sont souvent des enfants précoces. »

Le grand avantage d'un diagnostic en bas âge, est que l'enfant précoce aura davantage le temps et la possibilité de faire des choix de vie qui sont en cohérence avec le TDA/H et il augmentera ainsi ses chances d'atteindre son plein potentiel.

Kathleen Nadeau, site internet de ADDvance,
www.addvance.com

En France, les enfants à haut potentiel intellectuel sont appelés précoces. Les critères de la précocité ne sont pas formellement définis et la précocité, contrairement au TDA/H, n'existe pas comme entité nosologique, c'est-à-dire qu'elle ne correspond à aucune liste de critères diagnostiques précise et exhaustive, ni dans le DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, quatrième édition) ni dans le CIM-10 (*Classification internationale des maladies*, dixième édition), qui sont les deux principaux manuels utilisés par les psychiatres pour poser un diagnostic. En Amérique du Nord et dans les pays anglo-saxons, les psychiatres recourent plus fréquemment au premier, alors que le second est surtout une référence en Europe.

La « Wechsler Intelligence Scale for Children », plus communément appelée la WISC, est le test intellec-