

FRANÇOIS BANGE

L'enfant inattentif et hyperactif

Le comprendre et l'aider

2^e édition



InterEditions

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres

nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée. Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du

droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© InterEditions, 2014

InterEditions est une marque de
Dunod Editeur, 5 rue Laromiguière, 75005 Paris

ISBN 978-2-7296-1298-6

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

■ TABLE DES MATIÈRES

Préface	IX
Introduction	
Le bon réflexe : chercher à comprendre l'enfant hyperactif ou constamment dans la lune	1
<i>Un enfant qu'il faut aider car il souffre... un enfant que l'on réussit à aider en le comprenant mieux</i>	1
Chapitre 1 ■ « Mon fils Romain est intenable... »	3
Chapitre 2 ■ Mythes et préjugés	11
Aller contre les préjugés courants	11
« L'absence du père »	12
Chapitre 3 ■ Comment reconnaître le TDA/H ?	15
Des critères diagnostiques cliniques	15
Le déficit d'attention	16
L'hyperactivité	19
L'impulsivité	20
Des symptômes variables	21
Établir un diagnostic solide et prudent	22
« Docteur, je viens pour qu'on teste mon fils... »	23
Où placer le curseur ?	24
La diversité des enfants TDA/H	25

Chapitre 4 ■ Quand le déficit d'attention est au premier plan	27
« Parfois j'ai les yeux ouverts et je ne vois rien »	29
Culpabilisation et démoralisation	34
Chapitre 5 ■ Le TDA/H existe-t-il chez les filles ?	37
Chapitre 6 ■ Cascadeurs précoces et adolescents léthargiques	43
Les cascadeurs précoces	43
Les adolescents	46
Chapitre 7 ■ Ne souffre-t-il (elle) que de son TDA/H ?	49
Chapitre 8 ■ D'où vient le TDA/H ?	65
Aux origines d'un syndrome connu depuis longtemps	66
Un trouble neuro-développemental	68
Étudier le cerveau	68
Qu'y a-t-il de génétique dans le TDA/H ?	70
Les facteurs d'environnement dans le TDA/H	72
Chapitre 9 ■ Comment aider un enfant TDA/H en famille ?	75
Comment présenter le TDA/H aux enfants	76
Critiquer les comportements et non l'enfant	78
Encourager et féliciter... souvent !	79
Les avantages d'un « système de points »	80
Les « renforçateurs sociaux »	82
Formuler les demandes efficacement	83
Aider l'enfant à organiser ses tâches	84
Un allié, le minuteur	86
Procrastination et compte-à-rebours	87
Fixer des règles et rester constant	88
Ne pas donner de punitions impossibles à tenir et sans fin	89
Ne pas multiplier les punitions	89

Ne pas renforcer involontairement les comportements perturbateurs	91
Ignorer tout ce qui peut l'être	92
Les « temps morts »	93
Face aux colères	94
Apprendre à l'enfant à se parler	96
Aider l'enfant à réfléchir avant d'agir (ou de réagir)	97
Quelle place pour les activités sportives ?	99
Quelques situations fréquentes chez les enfants TDA/H	100
Dix principes directeurs dans l'éducation des enfants TDA/H	103
Chapitre 10 ■ Comment aider un enfant TDA/H à l'école ?	107
Des stratégies pour les enseignants	107
Gérer les problèmes de comportement	109
Remédier au déficit d'attention	111
Travailler avec les parents	117
La fiche de suivi	118
Donner les moyens nécessaires aux enseignants	119
Récréations, surveillants et éducateurs	120
Des institutions scolaires qui s'adaptent aux enfants TDA/H	121
Chapitre 11 ■ Quelles prises en charge spécialisées ?	129
Des programmes éducatifs structurés, fondés sur les TCC	130
Psychomotricité, orthophonie et ergothérapie	132
Agir sur l'alimentation	132
Neurofeedback et remédiation cognitive	135
Le traitement médicamenteux	136
Conclusion	
« Il paraît que tous les grands hommes sont distraits »	143
<i>Des enfants inventifs, généreux, sensibles, affectueux</i>	143

Glossaire	147
Bibliographie	153
Adresses utiles	155



PRÉFACE

Au sein de nombreux ouvrages consacrés, ces dernières années, à l'enfant avec TDA/H, le livre de François Bange occupe une place privilégiée. C'est, en effet, l'un des seuls écrits pour les parents, à partir d'une vaste expérience clinique de l'auteur (les observations, illustratives et détaillées en font foi), étayée par une véritable empathie éprouvée pour ces familles et leurs enfants souffrants, souvent incompris. Nous avons particulièrement apprécié le vocabulaire simple dans une langue au demeurant riche, la clarté de l'exposé d'hypothèses étiopathogéniques complexes, au plus près des connaissances scientifiques actuelles, les conseils éducatifs « subtils » pour aider les familles à construire un quotidien harmonieux.

L'ouvrage souligne l'importance de la prise en compte, lors de l'évaluation et de l'élaboration de la stratégie thérapeutique, de l'ensemble des symptômes de l'enfant TDA/H (trouble de l'attention, impulsivité, dysrégulation émotionnelle...), tous invalidants et résistants, sans réduction simplificatrice du syndrome à une agitation motrice. Il apparaît clairement aussi la nécessité d'apporter des aides adaptées, personnalisées, diversifiées et prouvées dans leur efficacité, à ces enfants et à leur entourage, seule « voie » capable de limiter la prescription médicamenteuse et de la moduler.

Les familles des enfants TDA/H sont-elles le seul « public » concerné par ce livre ? Il nous semble que d'autres lecteurs en bénéficieraient : les professionnels du soin de l'enfant (pédopsychiatres, pédiatres, médecins généralistes, rééducateurs...), aidés, ainsi, à

délivrer une meilleure information aux parents et aux enfants eux-mêmes, à formuler plus adéquatement leur guidance, mais plus globalement, les intervenants côtoyant l'enfant au quotidien (enseignants, auxiliaires de vie scolaire...), enrichis dans leurs connaissances et leur savoir-faire.

En définitive, les parents d'enfants TDA/H, réunis ou non en associations, ne sont-ils pas, en quelque sorte, les co-auteurs de ce travail ?

Merci en tout cas, à François Bange, d'avoir répondu aux attentes des familles, en leur rendant, par cet ouvrage dédié, tout ce qu'elles lui ont appris et nous enseignent au quotidien.

Professeur Marie-Christine Mouren
Professeur des universités-praticien hospitalier,
chef du service de psychopathologie
de l'enfant et de l'adolescent
de l'hôpital Robert Debré, Paris

INTRODUCTION

■ Le bon réflexe : chercher à comprendre l'enfant hyperactif ou constamment dans la lune

*Un enfant qu'il faut aider car il souffre...
un enfant que l'on réussit à aider
en le comprenant mieux*

À coup sûr vous côtoyez l'un de ces enfants tant ils sont nombreux, hors normes ils sont cependant familiers.

Si c'est un « hyperactif », il se distingue par sa bougeotte incessante, ses étourderies incorrigibles, son énergie débordante. C'est « Zébulon » mais en beaucoup plus épuisant.

Tout à l'inverse, un autre passe près de vous sans déranger, la tête ailleurs, si lent à faire ce qu'on lui demande qu'il épuise non moins son entourage. Certains esprits moqueurs le disent « hypoactif » ou bien « Jean de la Lune ».

Ses parents éduquent-ils mal un enfant « hyperactif » ? Suffit-il de « secouer un peu » un enfant extrêmement distrait ? Erreurs, habituel-

lement ce ne sont ni un enfant mal élevé ni des parents qui démissionnent.

En réalité ce sont un enfant et des parents qui souffrent. Non d'une souffrance psychologique enfouie qu'il faudrait débusquer. Mais bien au contraire d'une souffrance manifeste, ancienne, évidente, et qui découle de ces comportements difficiles à gérer.

Mieux comprendre ces troubles est impératif, pour mieux aider ceux qui en sont victimes. Plus d'un siècle d'observations des médecins et des psychologues aboutissent à ce constat bien peu intuitif : ces enfants qui semblent à l'opposé l'un de l'autre, « l'hyper- et l'hypo-actif », souffrent en réalité d'un seul et même syndrome aux formes contrastées, dénommé aujourd'hui Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité (TDA/H).

Et beaucoup de ces enfants oscillent sans cesse d'un état à l'autre, de l'inattention à l'hyperactivité.

En France seul le mot « hyperactivité » est largement utilisé. Le déficit d'attention ainsi ignoré, cela impose une image fausse. L'agitation pathologique que désigne à l'origine le mot « hyperactivité » est tout simplement absente chez certains patients ayant un TDA/H très invalidant avec une inattention catastrophique, les « Jean de la lune » ! Et c'est souvent le déficit d'attention qui devient le plus invalidant lorsque les enfants hyperactifs grandissent.

Afin de rendre justice à la diversité du syndrome et pour ne pas répéter « enfant inattentif et/ou hyperactif » l'ouvrage parlera donc de « l'enfant TDA/H ».