

Comment aider **l'enfant TDA/H** à s'épanouir

Quand il souffre d'un Trouble de l'Attention avec ou sans Hyperactivité, l'enfant a du mal à se concentrer, à contrôler ses idées, ses gestes, ses comportements et ses émotions. Plus que jamais, on sait que pour bien l'accompagner, l'approche doit être multimodale.

TEXTE JULIE BRAUN COORDINATION STÉPHANIE GROSJEAN





«De toute façon, je suis nulle!» crie souvent Emma, 9 ans. Pourtant, si vous demandez à ses proches de vous en brosser le portrait, ils vous diront qu'elle est intelligente, créative, drôle, tendre, sensible, empathique... Mais elle est aussi TDA/H, comme 5 à 8% des jeunes d'âge scolaire. Et c'est ce Trouble Déficitaire de l'Attention avec Hyperactivité (il existe aussi sans hyperactivité) qui entraîne indirectement son manque de confiance en elle. En effet, chez les personnes atteintes de TDA/H, les zones cérébrales responsables de l'attention, du sens de l'organisation et du contrôle des mouvements s'activent différemment. Les enfants TDA/H peuvent donc vite être considérés comme difficiles et sont souvent en souffrance.

Mon enfant est-il concerné ?

Quel enfant n'a pas de temps en temps du mal à écouter à l'école, à attendre son tour pour parler, à rester assis ? Le diagnostic de TDA/H est complexe et ne peut être posé que pour un enfant âgé d'au moins 6 ans, par un pédopsychiatre, un neuropédiatre, un psychiatre ou un neurologue. En plus d'une évaluation psycho-affective et des tests neuropsychologiques, voire cognitifs, le médecin tient compte des observations des enseignants, du vécu familial et scolaire.

Comment gérer le TDA/H aujourd'hui ?

On ne guérit pas du TDA/H, mais en grandissant, on mûrit et on peut développer des techniques pour bénéficier de ses aspects positifs (pouvoir mener plein d'activités de front, réfléchir et agir vite, être proactif, créatif...) sans souffrir de ses aspects négatifs. **Valentine Anciaux, psychoéducatrice, nous a confié ses règles d'or pour soutenir son enfant TDA/H... Et la plupart peuvent être appliquées à tous les enfants.**

LE TRAITEMENT

Actuellement, en Belgique le traitement du TDA/H recourt le plus souvent à 3 méthodes, qui vont de pair avec la mise en place d'une **bonne hygiène de vie** (sortir, bouger, bien s'alimenter et bien dormir).

La thérapie comportementale en fait partie. Elle englobe notamment l'apprentissage de nouvelles compétences, le contrôle du comportement et le rétablissement des relations. **La psychoéducation** est pratiquée depuis peu en Belgique. Ainsi, Valentine Anciaux, psychologue, a été se former au

LA PSYCHOÉDUCATION PERMET DE COMPRENDRE LE TROUBLE ET D'AMÉNAGER LE QUOTIDIEN.

Québec. «La psychoéducation est primordiale dans l'accompagnement du TDA/H et il n'existe pas encore de formation officielle en Belgique, explique-t-elle. C'est dommage, car cette méthode permet au patient et à son entourage de comprendre comment il fonctionne, les conséquences de son trouble, et de mettre en place des aménagements pour fonctionner le mieux possible et s'épanouir. Autrefois les neuropsychologues pratiquaient seulement du drill cognitif (par exemple, travailler l'inhibition en demandant de dire 'vert' quand on voit du rouge), mais cela n'a pas fait ses preuves. Certains commencent à appliquer la psychoéducation.»

A côté des méthodes thérapeutiques viennent **les médicaments psychostimulants** comme le Concerta, la Rilatine ou le Strattera. Ceux-ci suspendent les symptômes, mais ne soignent pas le trouble. Il revient dès qu'on arrête les médicaments. Ils doivent donc être intégrés dans une approche thérapeutique globale. De plus, ils peuvent avoir des effets secondaires et doivent toujours être prescrits par un spécialiste.

Règle d'or n°1

« Ne basez pas tout sur les médicaments. »

«La médication dépend du degré de TDA/H, explique Valentine Anciaux. Médiquer son enfant est une décision difficile, mais pour certains, cela apporte beaucoup d'apaisement et leur permet d'apprendre. Il y a 10 ans, c'était la première solution apportée au TDA/H, mais aujourd'hui, on tente de plus en plus souvent d'autres adaptations, comme modifier son alimentation ou faire du sport, avant d'y recourir.»

Règle d'or n°2

« Ne tombez pas dans l'excès. »

«Évitez de cumuler les séances de thérapie (logopède, neuropsy...), conseille Valentine Anciaux. Cela peut être stigmatisant pour l'enfant. Il ne doit pas oublier qu'il est plein d'autres choses que TDA/H. Un enfant myope n'est pas étiqueté comme 'enfant myope'. Ça fait seulement partie de lui. C'est pareil pour l'enfant TDA/H.»



IL EST CRUCIAL DE NE PAS PRIVER UN ENFANT TDA/H DE RÉCRÉATION...

À LA MAISON

La tendance est à la parentalité bienveillante. C'est très positif, mais il ne faut pas oublier que les règles sont nécessaires pour sécuriser l'enfant. En revanche sévir à chaque comportement négatif est contre-productif, car cela entame l'estime de soi. Mieux vaut lui faire réparer son erreur et l'encourager quand il est dans le bon.

Règle d'or n°1

« Gardez du temps pour vous. »

« Il vaut mieux que vous soyez ressourcée avant de vous occuper de vos enfants, sinon tout peut partir très vite en cacahuète, conseille Valentine Anciaux. Pour ne pas rentrer épuisée du boulot, ménagez-vous un sas de décompression, une demi-heure pour vous. Le matin aussi, essayez de vous lever un peu plus tôt pour ne pas être directement dans l'urgence. »

Règle d'or n°2

« Limitez-vous à quelques règles. »

« Limitez le nombre de règles pour éviter trop de pression, conseille la psychoéducatrice. Choisissez avec votre partenaire les 3 éléments les plus importants pour vous en ce moment, comme les devoirs ou le comportement à table, et lâchez sur le reste. Fixez de petits objectifs, un à la fois, et attaquez le suivant seulement quand le premier est atteint. Si l'enfant n'y parvient pas, rappelez-vous qu'il ne le fait pas exprès. »

Règle d'or n°3

« Encouragez ses passions. »

« Pour développer la confiance en soi de l'enfant, n'axe pas tout sur l'école. Permettez-lui d'explorer d'autres domaines : sports, dessin, musique..., recommande Valentine Anciaux. Il constatera qu'il peut être concentré. Et quand quelqu'un qui a un TDA/H est passionné, il performe souvent

au-delà de la moyenne. La musique est particulièrement intéressante, car elle permet de rééquilibrer tout le cognitif en travaillant sur la flexibilité, la planification, l'inhibition, la persévérance. Comme l'enfant TDA/H a particulièrement besoin de résultats rapides, des stages peuvent être une bonne approche. »

À L'ÉCOLE

Heureusement, le TDA/H est de mieux en mieux connu et depuis la rentrée 2018, les écoles sont légalement tenues de mettre en place des aménagements raisonnables pour les élèves à besoins spécifiques. Ces aménagements doivent faire l'objet d'une concertation entre le professeur, la direction et les parents. Pour l'enfant TDA/H, cela peut être, par exemple, accorder un temps plus long pour une évaluation, devoir faire des travaux moins longs ou être placé près du tableau ou du bureau de l'enseignant.

Règle d'or n°1

« Autorisez-le à bouger. »

« Ne pas bouger toute la journée, c'est particulièrement difficile pour un enfant TDA/H, souligne Valentine Anciaux. Certains enseignants proposent des classes flexibles, avec des ballons pour s'asseoir, des canapés, des vélos... Ça ne coûte pas cher, c'est souvent de la récup'. Et bien sûr, il est crucial de ne pas priver un enfant TDA/H de récréation... »

Règle d'or n°2

« Laissez-le s'exprimer. »

« L'enfant TDA/H a besoin de beaucoup s'exprimer, explique Valentine Anciaux. L'enseignant peut par exemple, lui proposer comme récompense à un bon comportement, de raconter devant la classe une blague par semaine ou par jour. Cela l'obligera à trouver une bonne blague, s'entraîner à la raconter, la dire devant la classe... Et permettra de redorer son blason. Le professeur peut aussi le laisser parler de ses passions, apporter un objet qui l'intéresse, et partir de cela pour travailler. »



L'ALIMENTATION

Une prise de sang doit être faite pour voir s'il y a des carences, en fer et en magnésium, par exemple. Les combler donne souvent de bons résultats. Il est aussi intéressant d'enrichir l'alimentation en oméga-3, bons pour le cerveau. On peut préparer deux fois par semaine du poisson (dont une fois du poisson gras : saumon, maquereau, sardine), opter pour des œufs de filière oméga-3 et utiliser de l'huile de colza. Garder une glycémie stable est important. On conseille, surtout le matin, d'éviter les produits sucrés, particulièrement s'ils sont industriels. Et de privilégier les féculents à index glycémique (IG) bas (lentilles, pois chiches, haricots secs, petits pois, riz, pain et pâtes complets, etc.).

Conseils de repas

→ **Matin** Protéines animales ou végétales (jambon blanc, jambon de poulet ou de dinde, œuf au plat ou à la coque, fromage blanc, yaourt de lait de soja, poignée d'amandes...), éventuellement un fruit et un peu de féculents à IG bas.

→ **Midi** Crudités, légumes, protéines de viande ou de poisson, féculents à IG bas, un laitage ou du fromage, un fruit.

→ **Goûter** Fruits frais de saison de préférence et oléagineux (amande, noix, noisettes...), pain ou gâteaux maison.

→ **Soir** Salade ou soupe, légumes à volonté, féculents à IG bas, un laitage ou du fromage, un fruit. Éventuellement de temps en temps du poisson.

Règle d'or « N'en faites pas trop ! »

« Certains parents évitent le gluten, le sucre, voire le lactose... remarque Valentine Anciaux. Je les félicite pour leur courage, mais je les mets en garde car l'excès peut favoriser le développement de troubles alimentaires. Certains enfants subissent trop de pression et se mettent à voler les collations des copains, par exemple. » ●

POUR ALLER PLUS LOIN

- Retrouvez Valentine Anciaux, psychoéducatrice, et sa comparse Stéphanie de Schaetzen, logopède, sur le site psychoeducation.be.
- L'association TDA/H Belgique propose des événements, des guides pratiques sur le TDA/H (notamment un nouveau guide pour les animateurs) et une foule d'informations : TDA/H.be.
- *Enfants TDA/TDAH, Approche Nutritionnelle*, Julie Jortay, Docteur en Sciences Biomédicales et Pharmaceutiques, éd. Marco Pietteur, 8 €.