

Tous n'ont pas été diagnostiqués dans l'enfance. « *Ainsi, chez les filles, ce sont les troubles de l'attention qui sont prépondérants : elles sont 'dans la lune', mais ne dérangent personne*, explique Pascale De Coster, fondatrice et directrice de l'asbl TDA/H Belgique. *Les garçons, par contre, plus agités, impulsifs, voire agressifs, sont diagnostiqués précocement 4 à 10 fois plus souvent que leurs sœurs !* » Certains adultes se découvrent par ailleurs atteints du TDA/H à 25, 30 ou 40 ans, généralement parce que leurs propres enfants le sont aussi et qu'ils se reconnaissent en eux.

Un véritable enfer

« *Même tardif, ce diagnostic est important*, souligne Isabelle Roskam, professeur en psychologie du développement à l'UCL, *car il les autorise à mettre des mots sur une souffrance jusqu'alors incompréhensible...* » Mais

TDA/H : et si c'était une chance ?

Longtemps considéré comme un trouble de l'enfant qui disparaissait à l'adolescence, le TDA/H persiste en fait chez 90 % des adultes. — Par **Marie-Françoise Dispa**

pour beaucoup de ces nouveaux diagnostiqués, comme pour ceux qui, pourtant traités et soutenus dès leur plus jeune âge, n'ont pas réussi à se doter de moyens de compensation efficaces, le quotidien reste, selon l'expression d'une adulte TDA/H, un véritable enfer : « *J'ai du mal à me concentrer. Souvent, il m'arrive de me déconnecter au beau milieu d'une conversation !* » ; « *Je prends mes décisions sans réfléchir aux conséquences...* » ; « *Je marche de long en*

large, je change de position sur ma chaise... Ma femme dit que je l'épuise ! » ; « *Je mène toujours plusieurs projets à la fois, mais je n'arrive pas à les finaliser...* » ; « *Je donnerais tout ce que j'ai pour ne plus être TDA/H !* »

Autant de petites phrases qui résument les conséquences parfois dramatiques du TDA/H ou trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité motrice, qui s'écrit parfois TDA/H/I, pour indiquer qu'il peut être assorti (ou non) d'impulsivité dans l'expression des émotions. Ce trouble neurologique complexe, attribué au dysfonctionnement de certains neurotransmetteurs, dont la dopamine, peut être diagnostiqué chez l'enfant dès l'âge de 7 ans. « *Jusque-là, la prudence s'impose*, précise Isabelle Roskam. *Entre 2 et 7 ans, les fonctions exécutives (attention, flexibilité mentale, inhibition) sont en plein développement. Mais comme leur maturation est plus ou moins rapide, le risque de 'faux positif' n'est pas négligeable !* »

Les chercheurs ont observé que, 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. Ce trouble a incontestablement une composante héréditaire : dès qu'un membre d'une famille est touché, les autres ont 7 fois plus de « chances » de l'être aussi. « *Mais une chose est sûre*, insiste Isabelle Roskam. *Dans le TDA/H, personne n'est en*

Pills and skills

Pour contrôler le TDA/H, il existe des médicaments, en particulier des psychostimulants, qui favorisent les fonctions exécutives, et dont les plus connus sont ceux qui contiennent du méthylphénidate. Efficaces dans 75 à 80 % des cas, ils n'ont d'effets secondaires que chez 2 % des enfants : perte de l'appétit, troubles du sommeil, voire retard de croissance (bientôt rattrapé après l'arrêt du traitement). « *Leur rapidité d'action en fait une solution de choix quand il faut mettre fin d'urgence à une situation difficile*, précise Isabelle Roskam, par exemple lorsque le TDA/H menace la réussite scolaire de l'enfant ou l'équilibre de la famille. Mais pour moi, le

médicament ne doit jamais être considéré comme un remède, car, dès qu'on cesse d'en prendre, les symptômes reviennent. »

Pascale De Coster, qui prend ce médicament toute l'année, le compare volontiers à ce que sont les lunettes pour un myope : « *Si vous demandez à un enfant myope de faire une rédaction sur un oiseau qui passe dans le ciel, il ne le pourra pas, puisqu'il ne le voit pas. Donnez-lui des lunettes et il verra l'oiseau ; mais s'il n'a jamais appris à faire une rédaction, il ne sera pas plus avancé. Avec le traitement, c'est pareil.* »

Une vérité que Xavier Van Oost résume volontiers par le titre du livre d'un TDA/H anglo-saxon, *Pills don't*

teach skills. « *Autrement dit, les médicaments ne font pas les comportements, insiste-t-il. Il faut évidemment y recourir en cas de nécessité, mais quand on sait que 85 % du méthylphénidate prescrit en Belgique sont consommés en Flandre, on peut se demander s'il n'y a pas surmédication...* » Et peut-être sous-médication dans la partie francophone du pays ? « *La Rilatine, par exemple, n'est remboursée que jusqu'à 18 ans*, remarque Pascale De Coster. *Ceci explique peut-être cela. Plutôt que d'habituer leurs enfants à un médicament qu'ils ne pourront pas s'offrir à l'âge adulte, certains parents préfèrent tenter d'autres approches...* »



faute : l'enfant n'est pas de mauvaise volonté, et ses parents sont de bons parents. Le premier soin du spécialiste consulté – neuropédiatre ou pédopsychiatre dans l'enfance, neurologue ou psychiatre plus tard – sera d'ailleurs de déculpabiliser tout le monde. »

Échecs à répétition

Quel que soit l'âge, en tout cas, une suspicion de TDA/H doit déboucher sur une consultation. « *Sinon, les symptômes ne peuvent que s'aggraver et la souffrance aussi, souligne Pascale De Coster. Rien n'est plus facile à détruire et plus difficile à reconstruire que l'estime de soi d'un enfant ! Et, chez l'adulte, ce manque d'estime de soi, combiné aux problèmes d'attention, d'hyperactivité et d'impulsivité propre au TDA/H, entraîne échecs et déceptions à répétition, avec leur cortège d'anxiété, de troubles dépressifs, d'addictions, de procrastination et de comportements à risques.* »

D'où l'importance d'une prise en charge multimodale, combinant traitement médicamenteux (voir encadré *Pills and skills*), rééducation, psychothérapie, groupes d'entraide, méditation pleine conscience et, depuis peu, coaching. « *Pour moi, le TDA/H est avant tout une manière alternative de fonctionner* », remarque Xavier Van Oost, kinésithérapeute devenu coach certifié ICF (International Coach Federation, www.coachfederation.org) avec une formation spéciale à l'ADDCA (www.addca.com) après avoir appris que sa deuxième fille était atteinte de TDA/H. « *Et le coaching TDA/H ne se*

distingue pas fondamentalement des autres types de coaching. Je suis responsable du processus, mais je ne suis qu'un révélateur : c'est en lui-même que le coaché doit aller chercher les ressources nécessaires pour atteindre ses objectifs. »

Structurer à partir du chaos

Le coach TDA/H doit évidemment aider le coaché à relever les défis imposés par son trouble, en améliorant ses capacités de concentration, d'organisation et de planification. « *Beaucoup de personnes TDA/H se croient incapables de surmonter ces difficultés, constate Xavier Van Oost. Elles sont tellement obnubilées par leurs faiblesses et minées par les critiques de leur entourage qu'elles n'ont pas conscience de leurs possibilités. Pourtant, l'envers de leur TDA/H est un véritable génie créateur ! Le rôle du coach TDA/H est de faire sortir la structure du chaos, en simplifiant la vie de ses clients au moyen d'outils d'organisation et de gestion du temps et en misant sur le renforcement positif et la valorisation des efforts consentis.* »

Une fois rassurées sur leurs propres capacités, les personnes TDA/H

sont en mesure d'adopter de nouveaux modèles comportementaux, tout en préservant leur spécificité. « *Le coaching TDA/H est basé sur le principe de la plasticité cérébrale, précise Xavier Van Oost. On a longtemps cru que, dès l'âge de 25 ans, le cerveau était figé, mais on sait aujourd'hui qu'il n'en est rien : il conserve sa plasticité toute la vie durant. Une personne TDA/H peut donc développer de nouvelles compétences dans des zones jusqu'alors déficientes de son cerveau. Résultat : un TDA/H bien compris et bien géré, qui devient une véritable force. Comme je le répète volontiers à mes clients : 'Tout le monde n'a pas la chance d'être TDA/H' !* » ■

Tout, tout, tout sur l'ADHD

Vous cherchez des réponses à vos questions sur l'ADHD ? Des brochures sur le sujet ? Des livres pour l'expliquer à vos enfants ? Les coordonnées d'un médecin ou d'un centre spécialisé ? Adressez-vous à l'Association TDA/H Belgique, fondée par Pascale De Coster, elle-même TDA/H et épouse et mère de TDA/H (www.tdah.be, info@tdah.be).