
LES CAUSES

- **Génétique** : l'hérédité varie de 60% à 90%
- **Complications durant la grossesse et suite à la naissance** : Crée des lésions au niveau du cerveau de l'enfant et dans 5% des cas engendrent le TDA/H
- **Blessure à la tête/ méningite/ encéphalite** : 11% à 20% des cas

PRINCIPALES COMMORBIDITÉS

80% des sujets en présentent au moins une

- **Trouble oppositionnel avec provocation** : 50% des enfants présentent des comportements de refus chroniques
- **Syndrome de Gilles de la Tourette** : 30% présentent des tics
- **Trouble obsessif compulsif** : Davantage présent à l'adolescence et est souvent associé au trouble précédent

DÉFINITION DU TROUBLE

- **TDA/H**: Acronyme de trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
- **Inattention**: Difficulté à trier les stimulations sensorielles afin de mettre en œuvre une activité motrice ou mentale
- **Hyperactivité**: Niveau d'activité verbale et motrice démesuré par rapport au contexte
- **Impulsivité**: Réponse comportementale de l'enfant inappropriée

UN PHÉNOMÈNE NON NÉGLIGEABLE

- 1 enfant sur 20 en est atteint
- Parmi les 3% à 5% des enfants touchés, 5% à 7% sont des garçons et 2% des filles
- Le TDA/H est un trouble chronique : dans 50% à 70% des cas, les symptômes persistent jusqu'à l'âge adulte
- Des études démontrent que 145 000 enfants canadiens prennent quotidiennement du Ritalin pour, entre autres, diminuer les effets du TDA/H

Le TDA/H : une réalité



Un dépliant concis qui vous permettra d'y voir plus clair

Les Attentionnées :

Marina Gonçalves

Élisabeth Lafrenière

Isabelle Martin-Sarrazin

LES CONSÉQUENCES

- 10 à 25% des enfants TDA/H auraient un trouble de l'écriture
 - Mémoire de travail pauvre
 - 25 à 40% des enfants diagnostiqués TDA/H souffrent de problème de lecture
 - Incapacité à effectuer un traitement séquentiel des données
 - Difficulté d'organisation et de catégorisation
 - Incapacité à planifier une tâche future dans un délai de réflexion précis
 - Retard spécifique du développement de la motricité
 - Possibilité de souffrir de problèmes d'adaptation sociale
 - Difficulté à envisager le point de vue d'autrui
 - 33,5 % des enfants TDA/H souffrent de dépression et/ou d'anxiété
-

DIAGNOSTIC

Pour qu'une personne ait un diagnostic de TDA/H, elle doit rencontrer soit un neuropsychologue, un orthopédagogue ou un médecin spécialiste qui peut procéder à l'évaluation.

Il s'agit d'un **long processus** qui demande l'implication de la personne, de sa famille ainsi que de son établissement scolaire.

Les professionnels proposent un processus d'évaluation **en trois phases.**

- 1- L'accueil de la demande et du demandeur
- 2- La collecte structurée des informations
- 3- La confirmation des hypothèses

L'évaluation doit se faire dans **différents milieux de vie** de la personne comme à la maison, à l'école et dans les activités de loisirs.

LES RESSOURCES POSSIBLES

Différents organismes proposent de l'aide aux personnes vivant avec un TDA/H.

Organisme proposant de l'aide au niveau attentionnel
<http://www.hyper-lune.org/>

Association de parents de l'enfance en difficulté
<http://www.aped.org/>

Livre explicatif du trouble autant pour les enfants que pour les adultes
« Mon cerveau a besoin de lunettes » et « Mon cerveau a encore besoin de lunettes » par Annick Vincent

Association de parents ayant un enfant atteint d'un TDA/H
<http://www.associationpanda.qc.ca/>

MERCI !

