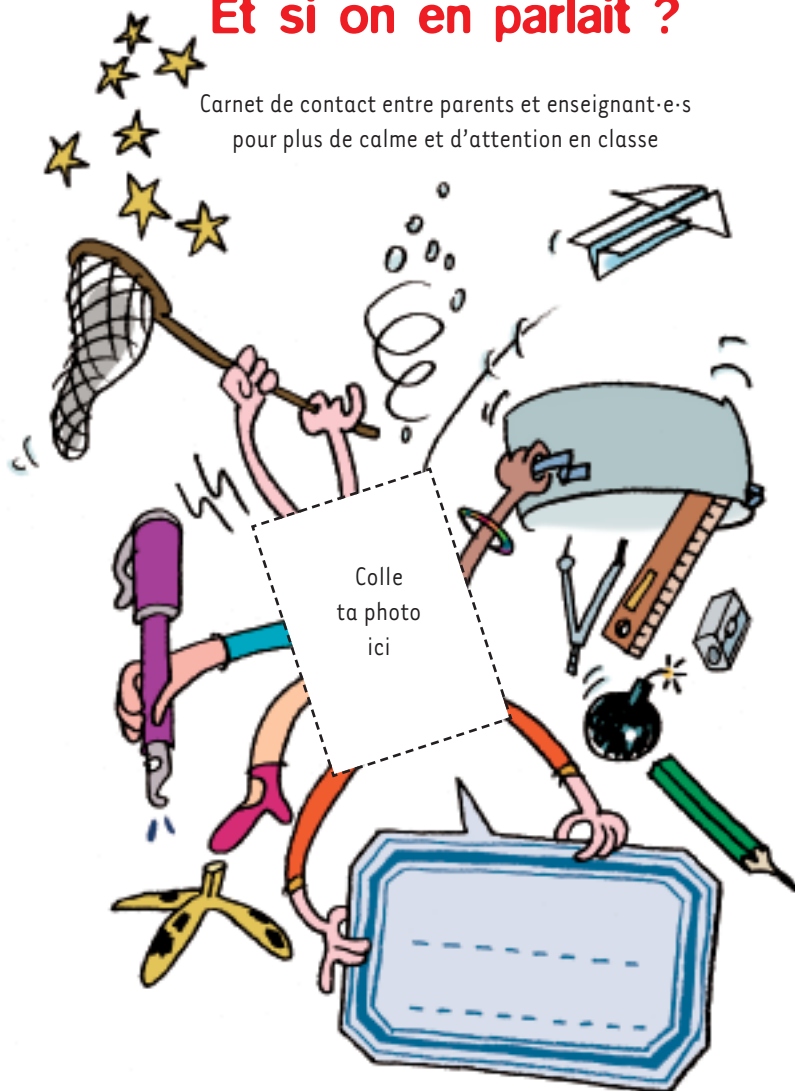


Enfant TDA/H : Pas concentré·e, agité·e, ... Et si on en parlait ?

Carnet de contact entre parents et enseignant·e·s
pour plus de calme et d'attention en classe



Coordonnées du/des parent/s

Nom – Prénom

.
.

Adresse

.
.

Téléphone Maman.

Téléphone Papa.

GSM Maman.

GSM Papa.

Mail

Éditrice responsable :

Anne Spitals, 16 rue de Rasse à 7500 Tournai

**Enfant TDA/H :
Pas concentré-e, agité-e, ...
Et si on en parlait ?**

Une initiative du groupe de parole
pour parents d'enfants TDA/H
« Au secours, j'ai un enfant agité ! ».

*À Léo, Louis, Ottilie, Théophile... et les autres
Avec tout notre amour*

« Pour bien des gens, le TDA/H n'est pas un trouble,
mais un trait, une façon d'être dans le monde.

S'il perturbe leur vie, c'est alors qu'il devient
un trouble. Mais une fois qu'elles apprennent à gérer
ses aspects désordonnés, les personnes atteintes
parviennent souvent à tirer plein parti de nombreux
talents et dons que recèle leur esprit brillant ».

Hallowell & Ratey

http://www.sblu.be/accueil_news_files/guideTDAH.pdf

Hallowell, Edward M. & John J. Ratey, *Delivered from
Distraction : Getting the Most out of Life with Attention
Deficit Disorder*, New York (NY), Ballantine Books, 2005.

Contact

Asbl Femmes Prévoyantes Socialistes de Tournai-Ath-Mouscron-Comines
16 rue de Rasse à 7500 Tournai.

Tél. 069.76.55.15 – celine.fryczynski@msho.be

Avec le soutien de la Mutualité Socialiste du Hainaut Occidental
et de la Communauté française

Merci à :

Stéphanie Blondeau, Magali Broquet, Pascale Decoster (TDA/H Belgique),
Docteur Pierre Defresne (CH de Wallonie Picarde – Tournai),
Céline Fryczynski (asbl FPS TAM), Alain Maes, Catherine Spiece.

Mise en page et dessins Alain Maes – Impression Az-Print

Avril 2010

En 2006, les Femmes Prévoyantes Socialistes de Tournai-Ath-Mouscron-Comines ont mis en place un groupe de parole pour parents ayant un enfant « difficile ». Ce projet est né du constat d'un nombre croissant d'enfants sous *Rilatine*, médicament prescrit en cas de TDA/H. Elles ont pensé que les parents de ces enfants pouvaient avoir besoin d'un lieu d'expression où il n'y aurait pas de jugement mais une écoute bienveillante. Au fil de ces rencontres mensuelles, le groupe a ressenti le besoin d'établir un partenariat actif avec le système éducatif où évoluent les enfants.

Nous, parents, ne voulons plus subir mais agir et être utiles à d'autres familles confrontées à des difficultés semblables à celles que nous rencontrons quotidiennement. Nous voulons que nos enfants arrêtent de souffrir à l'école mais également que leurs enseignant·e·s aient des outils, des « billes » pour s'en sortir avec eux. Car nous sommes conscient·e·s que les enseignant·e·s vivent des difficultés semblables aux nôtres à gérer ces enfants au quotidien.

Nous sommes donc convaincu·e·s de la nécessité de travailler en étroit partenariat pour amener ces enfants différents et dérangeants (mais avec également tant de qualités et de capacités) à valider un cursus scolaire qu'ils auront librement choisi et non subi, voire abandonné.

C'est dans cette optique que nous vous proposons d'utiliser ensemble ce carnet de contact entre vous, son·ses professeur·s et nous, son·ses parent·s. Loin de nous l'idée d'un traitement de faveur de votre part à l'égard de notre enfant. Notre but est de mieux communiquer, de dialoguer autour de ses éventuelles difficultés.

Nous vous remercions d'avance de votre collaboration.

Moi, ,

j'ai un TDA/H. Ca veut dire quoi ?

Ça parle de ce que je ressens :

je mets une croix ☞

- Ça bouillonne dans ma tête et/ou dans mon corps. J'ai du mal à me concentrer, à rester en place.
- On me demande de faire des choses. J'essaie mais je n'y arrive pas !
- Je me fais souvent gronder.
- Parfois j'en ai marre d'être comme ça et j'ai envie de tout envoyer péter !
- Je suis fort sensible. Je pleure ou me mets vite en colère.
- Je me sens nul·le et bête. J'ai l'impression de tout faire de travers.
- Je perds ou casse facilement mes affaires. Mon cartable n'est pas souvent en ordre.
- J'ai tout le monde sur le dos : à l'école, à la maison, ... On dit même que je suis mal élevé·e ou toujours dans la lune.
- C'est pas toujours facile de se faire des copains et des copines et surtout, de les garder. Même mes frères et sœurs en ont marre parfois !
- J'ai parfois besoin de me dépenser ou de me rendre utile pour aller mieux après.

Je suis un enfant TDA/H mais je ne suis pas que ça !

Voici ce qui m'intéresse, mes passions, mes envies...


Will Smith, Whoopi Goldberg, Jim Carrey, Emma Watson,... ont un TDA/H.

Moi aussi je suis spéciale parce que :

1.
2.
3.

Être parent d'un enfant TDA/H.

Ca veut dire quoi ?

 Cochez les phrases
qui correspondent à ce que vous vivez

- Je veux que mon enfant réussisse à l'école mais comment l'aider ?
- Je ne sais pas à qui demander de l'aide ; je me sens seul-e.
- Je ne sais pas si je dois dire que mon enfant est TDA/H, notamment à ses professeur-e-s.
- S'occuper d'un enfant TDA/H demande beaucoup de temps et d'énergie. C'est parfois difficile à concilier avec mon travail, ses frères et sœurs,...
- Je me sens débordé-e, je ne sais plus comment réagir.
- Quelquefois, je suis à bout et je pourrais être violent-e avec lui-elle.
- Je n'ose plus aller nulle part avec lui-elle.
- Je lui répète tous les jours les mêmes choses mais il-elle ne se comporte pas souvent comme je voudrais.
- Le jugement des autres est difficile pour moi et me fait souffrir.
- Je trouve injuste qu'on dise que mon enfant est mal éduqué.
- J'ai souvent des difficultés à voir les qualités de mon enfant.
- Ça me fait mal de voir mon enfant malheureux.

J'ai un enfant TDA/H.

Voici ce que je voudrais en dire :

Pas toujours facile d'avoir un enfant TDA/H dans sa classe

Voici quelques pistes pour l'enseignant-e

- Être extrêmement structuré-e et bien organisé-e.
- Donner des explications – consignes brèves – tout en utilisant le plus de stimuli possibles : bruits, couleurs, gestes... Faire appel à tous les sens de l'élève.
- Encourager, féliciter quand l'élève travaille bien plutôt que de punir dans le cas contraire.
- Veiller à ce que l'élève soit le moins distrait possible par les stimuli environnants.
- Ne pas hésiter à demander de l'aide (à un-e autre instituteur-trice, un-e logopède, un-e professeur-e de remédiation) si l'élève présente des troubles spécifiques de l'apprentissage mais également si l'enseignant-e ne se sent plus la force de faire face à l'élève TDA/H.
- Être régulièrement en contact avec les parents.

Pour plus d'informations

Le guide à l'attention des enseignants confrontés au TDA/H,
asbl TDA/H Belgique, 2006.

Je suis enseignant·e et j'ai un enfant TDA/H dans ma classe.

Qu'est-ce que je peux mettre en place ?

Notes



Lexique

TDA/H

Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité.

Trois composantes constituent ce trouble :

1 – Le déficit de l'attention : il s'agit d'une tendance excessive à la distraction. L'enfant a des difficultés à trier et hiérarchiser les nombreuses et très diverses informations qui parviennent à son cerveau.

2 – L'hyperactivité motrice : l'activité motrice est augmentée et désordonnée par rapport aux enfants du même âge. L'hyperactivité intellectuelle : l'enfant ne peut fixer son attention que très peu de temps sur un sujet précis.

3 – Impulsivité : l'enfant semble incapable de prendre un moment pour réfléchir avant d'agir.

Source : www.tdah.be

Traitement médicamenteux

La *Rilatine* (le méthylphénidate) est le médicament le plus utilisé pour traiter le TDAH. C'est un médicament qui a souvent mauvaise réputation mais qui est en réalité connu de longue date, qui a fait l'objet de nombreuses études et qui est donc sûr pour peu qu'on l'utilise à bon escient.

C'est un médicament qui a comme limite principale de n'agir que quelques heures. Il ne « guérit » donc pas l'enfant mais atténue temporairement les symptômes les plus gênants afin que l'enfant puisse grandir, apprendre, développer des relations sociales, ... Le médicament ne rend pas les enfants plus intelligents, plus « gentils » ; il les aide à donner le meilleur d'eux-mêmes. Les problèmes éducatifs, affectifs, les troubles spécifiques d'apprentissages (dyslexie, ...) doivent également faire l'objet d'un suivi spécifique.

La *Rilatine* est un stimulant cérébral (pas un calmant) qui agit avant tout en améliorant les capacités d'inhibition et de concentration des enfants. Il n'est donc pas normal que l'enfant soit endormi ou groggy lorsqu'il est traité. On attend qu'il soit plutôt attentif, précis, plus rapide et plus soigneux, participatif, ...

Le médicament agissant durant les périodes scolaires, les parents et les médecins ont besoin du témoignage de l'enseignant-e pour l'ajuster. Cette collaboration est le meilleur gage de réussite de la prise en charge et de l'épanouissement de l'enfant.

Source : **Docteur Pierre Defresne**, neuropédiatre

TDA/H et école

- Association TDA/H Belgique, *Guide à l'attention des enseignants confrontés au TDA/H* - <http://www.forumhyper.net/scarlett/brochures.html>
- P. De Coster, A-G. de Longueville et X. Schlögel, *TDA/H à l'école*, éditions Wolters Plantyn, 2007.
- C. Drouin et A. Huppé, *Plan d'intervention pour les difficultés d'attention*, éditions Chenelière, Québec, 2006.
- N. Chevalier, M-C. Guay, A. Achim et P. Lageix, *Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité : soigner, éduquer et surtout valoriser*, Presses de l'université du Québec, 2006.
- P. Charlebois, J. Gauthier et A. Rajotte, *Stratégies psychoéducatives pour enfants hyperactifs, inattentifs... et autres*, éditions Brault & Bouthillier, Montréal, 2003.
- C. Desjardins, M. Groulx, S. Lavigneur, *Protocole pour aider à mieux intervenir auprès des élèves pouvant présenter un déficit d'attention / hyperactivité*, Vanier, Ontario, centre franco-ontarien de ressources pédagogiques (CFORP), 1999. - <https://www.librairieducentre.com/main.asp> - <http://www.comportement.net/tdah/pdf/02.PDF>

TDA/H et adolescence

- P. De Coster et S. de Schaezen, *TDA/H à l'adolescence*, éditions TDA/H Belgique, 2009.
- Wodon, *Déficit de l'attention et hyperactivité chez l'enfant et l'adolescent : Comprendre et soigner le TDAH chez les jeunes*, éditions Mardaga, 2009.

TDA/H et enfance

- P. De Coster, S. de Schaezen, *Attention à mon attention ! – Brochure pour expliquer le TDA/H aux 8-12 ans*, éditions TDA/H Belgique, 2009.
- Wodon, *Déficit de l'attention et hyperactivité chez l'enfant et l'adolescent : Comprendre et soigner le TDAH chez les jeunes*, éditions Mardaga, 2009.

Sites internet utiles

- Association TDA/H Belgique : www.tdah.be
- Association TDA/H France : www.tdah-france.fr
- Regroupement d'associations de parents ayant un enfant atteint de TDAH : <http://www.associationpanda.qc.ca>
- L'élève TDA/H : www.tdah.ca

Pour élargir le débat


- C. Sauvé, *Apprivoiser l'hyperactivité et le déficit de l'attention*, éditions Hôpital Sainte-Justine, 2007.
- P. Delion, *L'enfant hyperactif, son développement et la prédiction de la délinquance : qu'en penser aujourd'hui ?*, Communauté française de Belgique, 2006. - <http://www.yapaka.be/professionnels/publication/l-enfant-hyperactif>
- J. Thomas, C. Vaz-Cerniglia et G. Willems, *Troubles de l'attention chez l'enfant : prise en charge psychologique*, éditions Masson, 2007.

Adresses utiles

- TDA/H Belgique – 24 rue de la Glacière à 1060 Bruxelles. Tél. 0484/17.77.08 - info@tdah.be – www.tdah.be
- « J'ai pas fait exprès » - 40 rue Aux-Houx à 4480 Clermont-sous-Huy (Engis). Tél. 0496/72.41.36 – carine.wathelet@belgacom.net
- Du calme – 93 rue Constantin Meunier à 6001 Marcinelle. Tél. 071/43.59.54

**Nous vous remercions vivement
d'avoir consacré du temps à la lecture de ce carnet !**

Merci de remettre ce coupon à l'enfant



Maintenant,
je te connais
un peu mieux !

Ton enseignant-e,
.....

L'enfant TDA/H

Loin d'être une invention des médias ou des firmes pharmaceutiques, le TDA/H est une réalité quotidienne pour 2 à 5 % des enfants en âge scolaire (soit en moyenne un dans chaque classe) et de leurs proches.

Il ne s'agit pas d'une maladie mais d'un trouble, c'est-à-dire un ensemble de symptômes (essentiellement de l'agitation, de l'impulsivité et de la distraction) qui sont persistants, qui se rencontrent dans différents cadres de vie et qui sont suffisamment envahissants pour gêner le développement de l'enfant, son intégration, ses relations sociales, ses apprentissages et donc son bien-être.

On peut clairement relier ces difficultés à des facteurs génétiques et neurobiologiques. Mais il est également évident que de nombreux facteurs environnementaux, affectifs, émotionnels influencent et modulent le comportement des enfants.

Il s'agit donc d'un trouble complexe contre lequel enfants, parents, soignant·e·s et enseignant·e·s doivent unir leurs forces.

Docteur Pierre Defresne, neuropédiatre