



Ce que vous devez savoir sur

LE TDAH PENDANT LA PETITE ENFANCE

Trouble déficitaire de l'attention avec
hyperactivité



Contenu

QU'EST-CE QUE LE CSTC ?.....	3
Introduction au TDAH chez la petite enfance	4
Quelques faits sur le TDAH	4
Diagnostic dans la petite enfance.....	5
Présentations du TDAH dans la petite enfance	7
Présentations/symptômes courants du TDAH chez les jeunes enfants (d'âge préscolaire)	7
Signaux d'alarme typiques du TDAH dans la petite enfance.....	7
Questions à poser	9
Thérapie comportementale pour les enfants d'âge préscolaire ayant un TDAH.....	10
Traitements pour l'enfant d'âge préscolaire ayant un TDAH.....	10
Techniques de gestion du comportement à la maison et à l'école.....	11
Conseils pour les parents/éducateurs.trices de la petite enfance et stratégies pour l'environnement scolaire	12
Introduction	12
Étapes pour les éducateurs.trices.....	12
Première rentrée à l'école préscolaire	13
Conseils et stratégies.....	13
Bibliographie.....	18
Ressources en français.....	23

QU'EST-CE QUE LE CSTC ?

Le Centre de sensibilisation au TDAH, Canada (CSTC) est un organisme national sans but lucratif dont la mission est de fournir un leadership en matière de sensibilisation, d'éducation et de défense du TDAH à travers le Canada. Le CSTC s'engage à améliorer la compréhension publique du TDAH afin de réduire la stigmatisation, en fournissant des informations scientifiques actualisées sur le TDAH. Le CSTC a pour mission de jouer un rôle de premier plan dans la mise en réseau de toutes les organisations, des professionnels, patients, soignants, gouvernements et autres parties prenantes impliqués dans le domaine du TDAH. Tout le contenu inclus dans ce document est la propriété du Centre de sensibilisation au TDAH, Canada (CSTC) et sous une licence Creative Commons. Ce document peut être reproduit seulement pour un usage personnel et non commercial.



Le contenu ne doit pas être modifié sans l'autorisation explicite du CSTC. Le crédit au CSTC doit toujours être indiqué. Ce matériel a été mis à disposition à des fins informatives et éducatives uniquement. Le CSTC ne fait aucune déclaration et ne donne aucune garantie quant à l'exactitude, l'applicabilité, l'adéquation ou l'exhaustivité du contenu. Ce matériel n'est pas destiné à remplacer un avis médical professionnel, un diagnostic ou un traitement.

Introduction au TDAH chez la petite enfance (préscolaire)

Le TDAH est un trouble du développement neurologique qui touche 5 à 9 % des enfants. Dans le monde entier, il s'agit du trouble de santé mentale infantile le plus courant, mais aussi le plus facile à traiter. Même si le TDAH peut entraîner des déficiences très importantes pendant la petite enfance, il reste sous-reconnu et sous-traité.

Malheureusement, de nombreux jeunes enfants atteints d'un TDAH continuent d'être faussement étiquetés comme des enfants qui manquent de discipline et de motivation, ou simplement comme étant de « mauvais » enfants.

Quelques faits sur le TDAH :

- ① Le TDAH est un trouble du développement neurologique qui est le plus souvent héréditaire ; il peut être causé par un trauma cérébral avant ou après la naissance, mais cela est rare.
- ① Les enfants atteints du TDAH sont tout aussi intelligents que leurs homologues, mais leurs difficultés d'apprentissage et d'autorégulation nécessitent un soutien supplémentaire.
- ① Les trois principaux symptômes du TDAH sont les déficiences au niveau de la régulation de l'attention, l'impulsivité et l'hyperactivité.
- ① Les trois principaux symptômes du TDAH s'accompagnent le plus souvent de troubles de la fonction exécutive, l'autorégulation et de la gestion émotionnelle.
- ① Le TDAH altère toutes les fonctions de la régulation de l'attention. La surconcentration peut être un problème aussi important que l'inattention. Le TDAH altère également la capacité d'une personne à accorder son attention à ce qui est important mais pas nécessairement intéressant, à se déconcentrer d'un centre d'attention et de déplacer leur attention.
- ① Les formes du TDAH sont classées en trois diagnostics différents en fonction des symptômes présents :
 - Prédominance de l'inattention, précédemment connue sous le nom de TDA- problèmes d'attention uniquement.
 - Prédominance de hyperactivité/impulsivité, pas de troubles attentionnels – mais cela



reste rare.

- Symptômes combinés, le plus fréquent - présence des trois symptômes.
- ① Les garçons sont deux fois plus susceptibles que les filles d'être diagnostiqués à l'âge préscolaire parce que l'hyperactivité et l'impulsivité (plus souvent observées chez les garçons) sont plus visibles que les symptômes d'inattention.
- ① Environ 50 % des enfants diagnostiqués avec un TDAH présentent également un autre trouble, tel qu'une difficulté d'apprentissage ou l'autisme (autres troubles du développement neurologique) ou un trouble de l'anxiété ou de l'humeur (autres troubles de la santé mentale).
- ① L'éducation des enfants, le régime alimentaire, le manque d'exercice ou l'excès de temps passé devant un écran ne causent pas un TDAH.
- ① Les personnes atteintes d'un TDAH non traité courent un plus grand risque de présenter des difficultés d'apprentissage, d'abandonner leurs études secondaires, d'avoir une faible estime de soi, d'abuser de substances, d'avoir des accidents et des blessures, d'avoir des conflits avec la police et de mourir prématurément.

Les enfants d'âge préscolaire atteints du TDAH, ou ceux présentant des symptômes du trouble pendant la petite enfance, peuvent réussir dans certains environnements libres et non structurés. Cependant, les différences au niveau de la fonction exécutive deviennent apparentes lorsque des compétences couramment déficientes chez les enfants atteints du TDAH sont requises.

Compétences requises à l'école préscolaire couramment déficientes chez les enfants atteints du TDAH :

- ① Rester assis.se et tranquille
- ① Rester attentif/attentive
- ① Jouer ou faire une activité spécifique pendant une durée déterminée
- ① Respecter et se souvenir des horaires et des règles
- ① Réaliser des tâches, notamment celles comportant des étapes complexes
- ① Interagir de manière appropriée avec les autres enfants de leur âge
- ① Exprimer sa frustration

Une fois les déficiences reconnues, nous pouvons mettre en place des stratégies, des aides et des traitements appropriés pour aider un enfant à fonctionner. Plus tôt chacun comprendra les symptômes et les difficultés, plus tôt des mesures de soutien pourront être établies, même avant qu'un enfant ne reçoive un diagnostic officiel.

Le diagnostic dans la petite enfance

Comme tous les jeunes enfants ont généralement des difficultés d'attention et sont facilement distraits, il peut être plus difficile de diagnostiquer le TDAH chez les enfants d'âge préscolaire. Par conséquent, les personnes diagnostiquées à cet âge présentent souvent des symptômes plus graves. Dans le passé, on ne diagnostiquait pas le TDAH avant l'âge de six ans, mais de nouvelles recherches ont conduit l'American Academy of Pediatrics (AAP) [l'Académie américaine de pédiatrie] à recommander d'évaluer les enfants pour le TDAH dès l'âge de quatre ans si des symptômes graves sont présents.



Pour obtenir une image claire de l'enfant « dans son ensemble », un médecin doit procéder à une évaluation médicale approfondie de l'enfant, ainsi que recevoir des informations sur son fonctionnement scolaire et social. Il faut comprendre non seulement les déficiences de l'enfant, mais aussi ses forces. Au cours du processus d'évaluation, le médecin recueillera des informations sur le fonctionnement de l'enfant auprès de plusieurs sources telles que les parents, les éducateurs et les autres soignants. Ces informations sont généralement recueillies au moyen d'échelles d'évaluation et d'entretiens.

Au cours du processus d'évaluation, il faut effectuer un dépistage complet des autres troubles et problèmes qui peuvent ressembler aux symptômes du TDAH, tels qu'un trouble autistique, des déficiences sensorielles, des retards dans le développement des habiletés motrices et une anxiété de séparation. En outre, il faut exclure la possibilité d'autres conditions physiques pouvant être à l'origine des symptômes typiques du TDAH telles que : des déficiences auditives et visuelles, une hypothyroïdie, un mauvais sommeil et des effets de médicament.

Pour que le TDAH soit diagnostiqué, les symptômes de l'enfant doivent être d'un niveau tel qu'ils entravent sa capacité à fonctionner dans des activités adaptées à son âge. Les symptômes doivent être évidents dans plus d'un contexte et être présents depuis plus de 6 mois.

Le diagnostic doit être communiqué à l'école et aux enseignants, ainsi qu'aux autres personnes qui interagissent avec l'enfant. Il est important que les parents, les éducateurs et les professionnels de la santé travaillent en équipe pour mettre en place des stratégies, des mesures d'adaptation et des traitements. Il est essentiel que les adultes de la vie de l'enfant communiquent bien entre eux. Les personnes qui interagissent avec l'enfant doivent toujours être informées de ce qu'est le TDAH, de la manière dont il affecte spécifiquement cet enfant et des stratégies et outils les plus appropriés pour aider l'enfant. Plus les stratégies sont cohérentes entre la maison et l'école, mieux c'est.

Présentations du TDAH dans la petite enfance

Présentations/symptômes courants du TDAH chez les jeunes enfants (enfants d'âge préscolaire)

Bien que de nombreux comportements tels que l'inattention, la distractibilité, la bougeotte, la colère et le comportement oppositionnel soient courants chez les enfants d'âge préscolaire, ces comportements sont plus extrêmes chez un enfant atteint du TDAH, étant plus fréquents et plus intenses. Le plus souvent, les jeunes enfants atteints du TDAH se distinguent dans un groupe d'enfants et semblent fonctionner comme un enfant plus jeune.

Cependant, chaque enfant atteint du TDAH est unique. Chaque individu présentera un ensemble différent de symptômes du TDAH, sur un spectre allant de très bénin à très grave. Les niveaux de symptômes peuvent varier tout au long de la journée et d'un jour à l'autre, mais ils deviendront toujours plus apparents lorsque l'environnement et les tâches auxquelles l'enfant est confronté mettent à l'épreuve ses compétences déficientes.

Laurence Greenhill, M.D., de l'Université de Columbia /New York State Psychiatric Institute [l'institut psychiatrique de l'État de New York] met en évidence des schémas comportementaux qui permettent souvent de prédire un diagnostic de TDAH plus tard dans la vie :

- ① Renvoi du préscolaire pour cause de comportements agressifs
- ① Refuse de participer aux activités scolaires
- ① Non-respect de la propriété ou des limites des autres enfants
- ① Rejet par les pairs, puisque les comportements extrêmes sont évités par les camarades de classe et méprisés dans la cour de récréation.



Signaux d'alarme typiques du TDAH dans la petite enfance

Régulation de l'attention

- ① Incapacité à se concentrer sur une activité, même si l'enfant le souhaite
- ① Incapacité à se concentrer pendant plus de quelques minutes sans perdre son intérêt, sauf si le sujet présente un intérêt particulier
- ① Très facilement distrait, plus que les autres enfants de son âge
- ① Plus de capacité à rester concentré dans une situation de tête-à-tête
- ① Difficulté à commencer et à terminer un travail en milieu scolaire
- ① Évite le travail de bureau
- ① Incapacité à se tenir à un jeu ou à une conversation pendant un temps défini
- ① Prend énormément du temps pour se préparer et sortir
- ① Refuse d'attendre son tour lorsqu'il joue avec d'autres enfants de participer à une activité qui exige de l'attention pendant plus de quelques minutes.

Centre de sensibilisation au TDAH, Canada

(416) 637-8584 | info@CADDAC.ca | www.CADDAC.ca |    @centre_tdah

Hyperactivité

- ① Incapacité de s'asseoir sans se tortiller-bouge continuellement (faire rebondir un genou, secouer un pied, tapoter avec un crayon, etc.)
- ① Besoin fréquent de se lever et de se déplacer
- ① Incapacité à faire des pauses pour les repas, les siestes et les câlins
- ① Incapacité à rester concentré sur une tâche lorsqu'il doit rester assis
- ① Incapacité à rester assis pour des activités calmes comme manger ou se faire lire des livres
- ① Parle et fait du bruit de manière excessive
- ① Passe d'un jouet à un autre
- ① Incapacité à rester immobile même pour une activité qui lui plaît
- ① Grimpe constamment, même lorsqu'on lui a demandé de ne pas le faire
- ① Court et se déplace si rapidement qu'il en résulte une blessure, même après avoir été averti.e

Impulsivité

- ① Se montre extrêmement impatient.e avec les autres
- ① Prend les jouets et les objets des autres
- ① Refuse d'attendre son tour lorsqu'il/elle joue avec d'autres enfants
- ① Interrompt quand les autres parlent
- ① Laisse échapper des commentaires à des moments inappropriés
- ① S'impose lorsque les autres jouent au lieu de demander la permission à se joindre à eux
- ① Joue de manière agressive
- ① Manque de prudence avec les étrangers
- ① Se comporte de manière excessivement audacieuse
- ① Montre très peu de peur dans des situations potentiellement dangereuses
- ① Met en danger sa propre personne ou celle d'autrui
- ① Détruit des jouets et autres objets sans penser aux conséquences



Déficience de la fonction exécutive

- ① Réagit comme un enfant plus jeune
- ① Difficulté à suivre les directives, oublie ce qu'il faut faire
- ① Incapable de se souvenir, ou confond l'ordre des étapes d'une tâche
- ① Difficulté à commencer et à terminer des tâches
- ① Difficulté à prédire le temps que prendra une activité
- ① Insiste pour que les choses soient faites d'une certaine façon
- ① Se comporte mal au lieu d'exprimer ses sentiments
- ① Incapable de garder une trace de ses affaires, perd fréquemment des objets
- ① Incapable de gérer ou de trouver des objets dans son casier
- ① Incapacité à s'organiser et à rassembler ses affaires en début ou en fin de journée
- ① Difficulté à se souvenir de ce qu'il/elle allait dire ou faire
- ① Hors sujet lorsqu'il/elle parle ou répond à des questions
- ① S'agite lorsque le programme change ou les attentes ne sont pas satisfaits
- ① Besoin de règles cohérentes qu'il/elle juge justes

Dysrégulation émotionnelle

- ① Crises de colère fréquentes, inattendues et plus intenses que celles des autres enfants de leur âge
- ① Difficulté à contrôler ses émotions, avec des crises émotionnelles plus longues et plus intenses
- ① Facilement frustré.e et exprime sa frustration de manière inappropriée
- ① Sujet.te à des crises émotionnelles
- ① Retour négatif ou renvoi de l'école maternelle en raison d'un comportement agressif et impulsif
- ① Incapacité à jouer de manière calme avec les autres
- ① Incapacité à se calmer après avoir une excitation ou une activité
- ① Fait preuve de comportements agressifs, au point de devoir retirer l'enfant d'une situation, en raison de son incapacité à réguler ses émotions
- ① Plus bruyant.e que ses camarades de jeu

Développement physique

- ① Retard dans le développement de langage
- ① Retard développemental affectant la motricité globale (i.e., incapacité à sauter sur un pied à l'âge de 4 ans)
- ① Retard développemental affectant la motricité fine (i.e., difficultés à colorier, à utiliser des ciseaux, à attacher ses chaussures, à écrire)
- ① Difficulté à dormir
- ① Déficiences sensorielles
- ① Retard dans l'apprentissage de la propreté

Questions à poser

- ✓ Les comportements de l'enfant sont-ils similaires à ceux des autres enfants de son âge ?
- ✓ Leurs comportements semblent-ils ressembler à ceux d'un enfant plus jeune ?
- ✓ Les comportements changent-ils dans différents environnements ? (Les symptômes s'intensifient lorsque l'enfant se trouve dans un environnement qui remet en cause ses déficiences).
- ✓ Le comportement attendu que vous ne voyez PAS est-il approprié au niveau de développement approprié pour l'âge de l'enfant ?



Thérapie comportementale pour l'enfant d'âge préscolaire ayant un TDAH

Traitements pour l'enfant d'âge préscolaire ayant un TDAH

Les lignes directrices de l'American Academy of Pediatrics (AAP) sur le TDAH chez les enfants d'âge préscolaire indiquent que la thérapie comportementale devrait être la première ligne de traitement pour les enfants âgés de quatre et cinq ans. Toutefois, les lignes directrices précisent que si la thérapie comportementale n'est pas accessible, n'a pas fonctionné ou si les symptômes sont suffisamment graves pour que l'enfant ou la famille courent un risque de préjudice, la médication pourrait et devrait être envisagée.

Qu'est-ce que la thérapie comportementale ?

La thérapie comportementale est souvent interprétée à tort comme signifiant que l'enfant reçoit une thérapie pour l'aider à modifier son comportement, mais en réalité, la thérapie comportementale pour les enfants atteints du TDAH consiste à enseigner aux parents et aux autres adultes qui interagissent avec l'enfant des techniques spécialisées pour la gestion du comportement du TDAH. Les thérapies telles que la thérapie par le jeu ne se sont pas avérées efficaces pour les enfants atteints du TDAH. Lorsqu'ils sont informés sur la formation des parents, certains parents en déduisent à tort qu'on leur dit que leurs compétences parentales sont insuffisantes. Ces parents doivent être rassurés sur le fait que les enfants atteints du TDAH ont des problèmes à cause de leur trouble et non pas à cause d'une éducation parentale inefficace. Ces enfants ont besoin d'une éducation spécialisée et plus intensive que les autres enfants en raison de leurs déficiences.

Parentage

Avant d'adopter tout changement dans les pratiques parentales, il faut d'abord comprendre le comportement de l'enfant. Les enfants atteints du TDAH ne choisissent pas d'être difficiles, ce sont plutôt leurs déficiences ou leur handicap qui les empêchent de suivre les règles, de s'asseoir calmement, de réfléchir avant d'agir et, en général, de faire ce que les adultes veulent qu'ils fassent. Après cette compréhension est acquise par un parent, un changement fondamental devrait se produire dans la façon dont il interagit avec l'enfant. En tant qu'adultes qui interagissent avec un enfant atteint du TDAH, c'est à nous de modifier leur environnement et de leur fournir le niveau de soutien approprié dont ils ont besoin pour réussir.



École

L'âge et l'environnement préscolaires sont le moment et l'endroit parfaits pour reconnaître les déficiences du TDAH chez les enfants afin de commencer à les comprendre et à les soutenir. Retirer l'élève atteint d'un TDAH du préscolaire serait un mauvais service rendu aussi bien à l'enfant qu'au personnel de l'école. Le personnel devrait saisir l'occasion de s'informer sur le TDAH, car il est certain que d'autres enfants atteints des mêmes troubles croiseront leur chemin professionnel à l'avenir.

Gestion du comportement

La thérapie comportementale est la plus efficace si elle est suivie de manière aussi uniforme que possible entre la maison et l'école. Même avant un diagnostic de TDAH, on peut adopter des mesures de soutien et des stratégies comportementales, car ces techniques sont bénéfiques pour tous les enfants. La clé de la gestion du comportement du TDAH est la cohérence et l'immédiateté au moyen d'une communication claire, calme et positive. Les enfants atteints d'un TDAH sont souvent soumis à une abondance de gronderies, de réprimandes et d'interactions négatives avec les adultes et les autres enfants. Cette négativité constante a un impact considérable sur leur image de soi et leur bien-être.

Le TDAH est un trouble très individuel qui se manifeste de différentes manières, à travers une gamme de degrés de sévérité et généralement avec des troubles coexistants. Par conséquent, il est normal qu'il prenne un certain temps pour trouver un plan comportemental qui convient à votre enfant. Ce processus de trouver un plan adéquat peut exiger l'aide d'un expert dans le domaine du TDAH. Toutefois, voici quelques principes et techniques comportementaux pour l'enfant ayant un TDAH qui souvent fonctionnent à la maison et à l'école.

Techniques pour la gestion du comportement à la maison et à l'école

- ✓ Établir un nombre limité de règles qui se concentrent sur quelques concepts simples et précis. Par exemple : nous ne faisons pas de mal aux gens, nous restons en sécurité.
- ✓ Maintenir une structure et établir des routines cohérentes : La cohérence aide à la formation d'habitudes qui diminuent la charge sur les capacités de la fonction exécutive.
- ✓ Prêter attention à l'enfant lorsqu'il fait ce que vous voulez qu'il fasse ; Ignorer les comportements nuisibles ou minimiser vos interactions avec eux.
- ✓ Utiliser des renforcements positifs comme des félicitations ou de petites récompenses. Par exemple : lui donner du temps supplémentaire pour faire une activité qu'il aime, un autocollant ou une étoile, ou des points vers une récompense plus conséquente lorsque l'enfant fait ce que vous voulez qu'il fasse.

- ✓ Donner un feedback positif de manière très précise immédiatement lorsque son comportement est approprié afin que l'enfant sache exactement ce qu'il a fait de bien.
- ✓ Donner des instructions brèves, simples et sans trop d'étapes en lui informant de ce que vous voulez qu'il fasse sans se concentrer sur ce que vous ne voulez pas qu'il fasse. Demander à l'enfant de vous faire un rapport lorsqu'il a terminé la première ou les deux premières étapes afin que vous puissiez le féliciter et lui présenter ensuite la prochaine étape ou les deux suivantes de la séquence.
- ✓ Fournir des indications visuelles, telles que des tableaux avec des images, comme aide-mémoire.
- ✓ Limiter les distractions.
- ✓ Être proactif : anticiper les moments et les situations où son autorégulation sera mise à mal et prévoir des mesures d'accommodement et des stratégies pour l'aider à y faire face.
- ✓ Faire le coaching social avec les parents/enseignants pour aider l'enfant à acquérir et à pratiquer des compétences sociales.

Conseils pour les parents/éducateurs éducatrices de la petite enfance et stratégies pour l'environnement scolaire

Introduction

En 2019, une étude de [Sandford Medicine](#) a révélé que 79 % des enfants de 4 et 5 ans atteints du TDAH participant à l'étude présentaient des difficultés en matière de la préparation à l'école, contre 13 % des enfants sans un TDAH. Mais ce qui est peut-être plus important, c'est que l'étude a également révélé que la déficience n'était pas toujours évidente au premier coup d'œil. Le QI et les niveaux de cognition et de connaissance n'étaient pas altérés chez les participants atteints du TDAH. Les enfants connaissaient leurs lettres, leurs chiffres, leurs formes et leurs couleurs aussi bien que les enfants sans un TDAH. Cependant, lorsque l'étude a comparé les différentes facettes de la préparation à l'école, il a été constaté que les enfants atteints du TDAH étaient 73 fois plus susceptibles d'avoir des difficultés de l'apprentissage, plus de 7 fois plus susceptibles d'avoir des difficultés dans leur développement social et émotionnel, 6 fois plus susceptibles d'avoir des difficultés dans le développement du langage et 3 fois plus susceptibles de présenter des déficiences dans le bien-être physique et le développement de la motricité.

Les auteurs de l'étude affirment que l'identification des symptômes et le soutien des enfants d'âge préscolaire ayant un TDAH pourraient permettre de réduire leurs difficultés futures à l'école primaire.

Les éducateurs et éducatrices de la petite enfance sont dans une position très particulière qui leur permet de reconnaître plus facilement les signaux d'alarme qui peuvent être des signes précoces du TDAH :

- ① Capacité d'attention courte, difficulté à se concentrer, facilement distrait.e
- ① Difficulté à rester concentré sur une tâche
- ① Difficulté à suivre les directives
- ① Difficulté à effectuer des changements cognitifs: à passer mentalement d'une activité à une autre
- ① Comportement impulsif
- ① Agir avant de réfléchir (à un degré supérieur à ce qui est attendu pour leur âge)
- ① Facilement frustré.e et incapable de gérer sa frustration de manière appropriée

L'évaluation et le diagnostic précoces du TDAH permettent de mettre en œuvre des stratégies comportementales spécialisées, un soutien à l'école et à la maison, ainsi que d'autres traitements du TDAH qui contribueraient à atténuer les effets secondaires à long terme d'un trouble non traité.

Étapes pour les éducateurs et éducatrices

1. Informez-vous sur la façon dont le TDAH affecte le fonctionnement d'un enfant. Renseignez-vous sur la déficience des fonctions exécutives et sur la façon dont elle va de pair avec le TDAH. Comprendre que les symptômes du TDAH et les déficiences du fonctionnement exécutif ne sont pas un choix modifiera votre perception et vos interactions avec l'élève.
2. Apprenez comment le TDAH affecte cet enfant spécifique.
3. Observez et documentez tout comportement et toute compétence qui semblent être en retard. Documentez également toutes les interventions que vous avez essayées et leurs résultats.
4. Discutez avec votre superviseur et vos collègues pour déterminer si les observations concordent.
5. Rencontrez les parents pour leur faire part de vos observations, de vos préoccupations et des interventions mises en œuvre.
6. S'accorder sur d'autres stratégies à adopter, car elles peuvent être utiles avec ou sans un diagnostic.

Il appartient toujours aux parents de décider s'ils veulent obtenir une évaluation médicale immédiatement ou continuer à surveiller le fonctionnement de l'enfant, mais le fait de leur fournir un feedback approprié et continu les aidera à prendre leur décision. En partageant le fait qu'une évaluation est possible, sans suggérer votre avis sur un diagnostic, ce qui serait inapproprié, vous leur offrez la possibilité de prendre une décision éclairée.

Première rentrée à l'école préscolaire

Encouragez une visite à l'école pour que l'enfant puisse se familiariser avec son nouvel environnement et rencontrer les enseignants. Cela réduira l'anxiété que l'enfant ressent à l'idée d'entrer dans un nouvel environnement.

Encouragez l'enfant à partager ses pensées et ses sentiments sur cette nouvelle expérience. Cela peut vous donner un aperçu des attentes de l'enfant et de ce qu'il/elle pense que l'on attendra de lui/elle.



Avant que l'enfant ne commence l'école, rencontrez les parents pour discuter du profil comportemental de l'élève. Encouragez-les à partager les points forts et les points faibles de l'enfant, leurs préoccupations et les stratégies qu'ils ont trouvées efficaces dans l'environnement familial. Il se peut que l'enfant ait déjà reçu un diagnostic de TDAH, mais à ce jeune âge, ce n'est souvent pas le cas. Les parents peuvent toutefois vous faire part, au cours de la réunion, de certains signaux d'alarme qui peuvent vous signaler la possibilité d'un TDAH. Ne tirez pas de conclusions hâtives, mais une fois que l'enfant commence l'école, observez comment il fonctionne dans un environnement structuré et regardez si ses compétences s'améliorent avec des interventions mineures.

Conseils et stratégies

Conseils généraux

- ✓ Reconnaissez et profitez des points forts de l'enfant. Cela renforcera également sa confiance.
- ✓ L'enfant sera plus engagé s'il sent que vous comprenez ses difficultés et que vous êtes de son côté.
- ✓ L'enfant aura probablement déjà reçu une abondance de commentaires négatifs au cours de sa courte vie, il est donc préférable de limiter le feedback négatif.
- ✓ Les interactions positives doivent être trois fois plus nombreuses que les interactions négatives.
- ✓ Si le contenu, un concept ou une situation sont nouveaux, une intervention précoce et un niveau de soutien seront nécessaires.

Structure et routines en classe

- ✓ Les enfants ayant un TDAH peuvent avoir besoin d'une activité alternative à la sieste et dans un autre endroit.
- ✓ Planifier les activités qui demandent plus d'attention à des moments où ils ont habituellement plus d'énergie et de concentration, généralement le matin, mais pas toujours.
- ✓ Attribuer des espaces de travail et de jeu pour que l'enfant sache ce que l'on attend de lui et dans quel environnement.
- ✓ Afficher les horaires avec des images.
- ✓ Avoir une routine cohérente aide les enfants à anticiper ce qui va se passer.
- ✓ En cas de changements, donner des indications et des rappels fréquents que les choses seront différentes.
- ✓ Anticiper la nécessité d'une surveillance supplémentaire pendant les périodes de changement, de transition et d'activités stimulantes ou frustrantes et utiliser des mesures d'apaisement.

Soutenir un élève ayant une déficience de la régulation de l'attention

- ✓ Limiter autant que possible les distractions.
- ✓ Faire asseoir l'enfant loin des zones de distraction (comme près d'une porte ou d'une fenêtre).
- ✓ Comprendre que les distractions (comme rêvasser) peuvent être internes.
- ✓ Attirez l'attention de l'enfant en lui faisant signe, i.e., en lui disant « cela est important ! »
- ✓ Certains enfants sont plus attentifs avec un contact visuel, mais d'autres peuvent devenir anxieux.
- ✓ Avec l'accord des parents, élaborer un code entre l'éducateur et l'enfant, qui pourrait être utilisé pour ramener l'enfant à la tâche ou attirer son attention, (par exemple en lui touchant l'épaule, en lui tapant sur le bureau, en levant le doigt, etc.)
- ✓ Alternier entre les activités plus calmes et des pauses ou des activités qui permettent de bouger.

Donner les instructions

Un enfant atteint du TDAH aura des difficultés à suivre une liste d'instructions.

- ✓ Diviser les instructions en une ou deux étapes simples, puis confirmer la compréhension des instructions en lui demandant d'expliquer ce qu'il doit faire
- ✓ Demander à l'enfant de vous rendre compte de l'accomplissement de sa tâche.
- ✓ Offrir l'éloge et donner les prochaines étapes, ou répéter ce qui était attendu.
- ✓ Lorsque la tâche est achevée, félicite l'enfant et donner les prochaines étapes.

Centre de sensibilisation au TDAH, Canada

(416) 637-8584 | info@CADDAC.ca | www.CADDAC.ca |    @centre_tdah

Comment gérer l'hyperactivité en classe

- ✓ Encourager les enfants à faire des pauses fréquentes pour bouger.
- ✓ Développer de manière proactive des moyens appropriés pour qu'ils puissent bouger dans la classe.
- ✓ Intégrer le mouvement dans les activités de classe.
- ✓ Noter que ces enfants peuvent avoir besoin d'une surveillance accrue pendant les pauses et les périodes de mouvement.
- ✓ Permettre l'usage des jouets fidget.
- ✓ Permettre l'enfant hyperactif de s'asseoir en dehors du cercle pour faciliter le mouvement supplémentaire.

Stratégies pour l'impulsivité

Symptôme principal chez certains enfants, l'impulsivité empêche les enfants ayant un TDAH de tenir compte des conséquences avant d'agir. Les adultes doivent donc être proactifs plutôt que réactifs face à ce comportement. Anticiper les moments où le comportement impulsif se produit généralement et utiliser les moyens suivants :

- ✓ Rappels fréquents, redirection et limiter les distractions
- ✓ Préparer et signaler les transitions physiques/mentales
- ✓ Respecter autant que possible un horaire structuré
- ✓ Enseigner et montrer comment s'arrêter et réfléchir, tout en sachant que cela peut être hors de son contrôle
- ✓ Féliciter l'enfant chaque fois que vous le voyez considérer les conséquences de ses actions

Déficience de l'autorégulation

Comprendre les déficiences spécifiques de l'enfant en matière d'autorégulation et ses déclencheurs vous permettra d'aider l'enfant à s'autoréguler. Voici quelques déclencheurs courants :

- ① Lorsqu'on lui demande de faire quelque chose qu'il/elle trouve difficile, frustrant ou qui nécessite l'utilisation de compétences qu'il/elle ne possède pas.
- ① Transitions physiques et mentales
- ① Sensibilités environnementales, ou un environnement trop stimulant
- ① Difficulté à exprimer ses sentiments verbalement. L'enfant peut faire une crise de colère ou d'émotion (par exemple, en pleurant, en reculant, en fuyant, en frappant, en poussant ou en mordant)

Règles et gestion du comportement

Les enfants atteints du TDAH auront besoin de stratégies comportementales spécialisées.

- ✓ Établir des règles très simples et claires.
- ✓ Revenir sur les attentes, afficher des rappels avec des images et revoir les conséquences.
- ✓ Vérifier que l'enfant a bien compris les règles.
- ✓ Parler moins et agir plus - ne pas harceler l'enfant, sinon il ne vous écoutera pas.
- ✓ Ne disputer pas, ne débattre pas et ne pas engager dans des luttes de pouvoir. Énoncer les règles calmement et ne pas faire des règles le « méchant ».
- ✓ Utiliser un feedback verbal positif, cohérent et immédiat, ainsi que des conséquences positives (récompenses). Préciser à l'enfant ce qui a été fait correctement afin qu'il/elle sache quels comportements répéter.
- ✓ Permettre à l'enfant de choisir entre deux options, dont les deux sont acceptables pour vous.
- ✓ Ignorer autant que possible le comportement perturbateur mineur, qui est souvent indépendant de la volonté de l'enfant.
- ✓ Apprendre à reconnaître les situations déclenchantes pour l'enfant et à mettre en place des mesures d'adaptation de manière proactive.
- ✓ Essayer d'utiliser les erreurs de comportement comme des opportunités d'apprentissage. Passer en revue ce que l'enfant aurait pu faire différemment, les comportements attendus, puis lui faire expliquer ce qu'il compte faire la prochaine fois.
- ✓ Observer tout comportement amélioré et féliciter l'enfant fréquemment.

Stratégies pour les troubles de la fonction exécutive en matière de : l'organisation/la gestion du temps et les transitions

Les enfants atteints du TDAH ont presque toujours des difficultés importantes à s'organiser et à surveiller le temps.

- ✓ Pratiquer des techniques d'organisation comme la préparation d'un cartable - utiliser des images de ce qu'il faut inclure.
- ✓ Utiliser des rappels visuels comme des tableaux avec des images pour les étapes d'une activité.
- ✓ Utiliser des rappels verbaux et des indices avant de changer d'activité.
- ✓ Attribuer un code de couleur aux éléments qui vont ensemble.
- ✓ Utiliser des horloges à décompte et des minuteurs pour aider à la compréhension du temps.
- ✓ Utiliser des chants et des chansons pour revoir les étapes des tâches.

Les moments de transition, comme passer d'un endroit ou d'une tâche à une autre, faire la queue ou attendre son tour, sont autant d'activités que les enfants atteints du TDAH trouvent difficiles. Utiliser des stratégies telles que :

- ✓ Un signal de dix, cinq et deux minutes indiquant qu'un changement va se produire, ou

qu'une activité doit cesser

- ✓ Demander à l'enfant de rester à l'avant de la ligne, à côté de l'enseignant.e.
- ✓ Demander à l'enfant de tenir quelque chose afin qu'il ne soit pas tenté de toucher les autres.
- ✓ Permettre à un autre enfant avec lequel il/elle s'est lié.e de l'accompagner.
- ✓ Féliciter fréquemment l'enfant pour ses bons résultats et pour être sur le point d'atteindre son objectif.

Dysrégulation émotionnelle chez les enfants atteints du TDAH

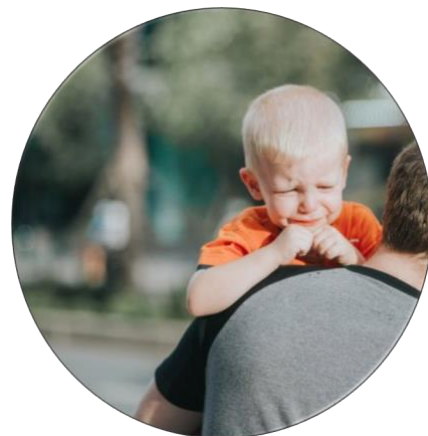
Les troubles de l'autorégulation et des fonctions exécutives chez ces enfants rendront plus difficile la régulation et l'expression de leurs émotions de manière acceptable. Bien que leurs sentiments soient normaux, les enfants atteints du TDAH seront plus facilement frustrés, plus prompts à la colère, plus excitables et plus drôles, moins flexibles et plus lents à retrouver leur calme émotionnel. Ils auront beaucoup de mal à modérer leur réaction aux émotions fortes et à s'apaiser. Plus ses capacités déficientes sont sollicitées, plus vite l'enfant atteindra sa limite au niveau de la régulation, ce qui entraînera un « effondrement ».

Dysrégulation émotionnelle chez les enfants atteints du TDAH

Les troubles de l'autorégulation et des fonctions exécutives chez ces enfants rendront plus difficile la régulation et l'expression de leurs émotions de manière acceptable. Bien que leurs sentiments soient normaux, les enfants atteints du TDAH seront plus facilement frustrés, plus prompts à la colère, plus excitables et plus drôles, moins flexibles et plus lents à retrouver leur calme émotionnel. Ils auront beaucoup de mal à modérer leur réaction aux émotions fortes et à s'apaiser. Plus ses capacités déficientes sont sollicitées, plus vite l'enfant atteindra sa limite au niveau de la régulation, ce qui entraînera un « effondrement ».

Stratégies pour aider l'enfant à réguler ses émotions

- ✓ Récompenses immédiates et importantes
- ✓ Encouragement de la part d'autres personnes qui suscitera également un dialogue intérieur positif
- ✓ Pauses fréquentes, dix minutes de travail, trois minutes de repos
- ✓ Exercices de relaxation de trois minutes
- ✓ Visualisation des objectifs
- ✓ Exercice physique régulier
- ✓ Boissons à haute teneur en glucose
- ✓ Enseigner et montrer des stratégies d'apaisement. Prévoir un endroit calme où l'enfant peut se réfugier, par exemple : une tente, un pouf dans un endroit calme, ou un endroit calme et sûr en dehors de la classe.



- ✓ Utiliser un tableau de comportement pour noter les moments et les circonstances des crises de l'enfant, ainsi que l'intervention de l'adulte et le résultat final : a-t-elle aidé à ramener l'enfant au calme ou a-t-elle aggravé la crise ?

Comment soutenir le développement des compétences sociales

- ✓ Discuter, enseigner et modéliser les compétences sociales.
- ✓ Utiliser des images pour enseigner le langage corporel et les expressions faciales. (Ne pas supposer que les enfants savent que le froncement de sourcils d'un enseignant, etc. signifie le mécontentement).
- ✓ Utiliser des histoires sociales avec des images pour revoir les tâches et les interactions usuelles.
- ✓ Chercher d'autres enfants avec lesquels il/elle a des choses en commun pour les jumeler.
- ✓ Organiser des situations pour enseigner, renforcer et pratiquer les compétences sociales.
- ✓ Partager les stratégies avec les parents afin qu'ils puissent organiser des rendez-vous de jeu pour pratiquer davantage les compétences.
- ✓ Veiller à ce que votre langage corporel involontaire, ou vos commentaires en passant, ne donnent pas aux autres enfants le message que cet enfant n'est pas aimé par l'enseignant.e et qu'il est acceptable de le harceler.