

Comprendre les techniques de gestion du TDA/H

« La plupart des professionnels de la santé qui traitent le TDA/H estiment qu'un traitement combiné constitue le meilleur traitement. Le traitement combiné comprend la médication, la thérapie comportementale, le soutien à l'école et l'éducation de la famille et de l'enfant au sujet du trouble... » [Traduction]

– Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (CHADD), 2004, p. 3

Il est impossible de guérir le TDA/H, mais une action globale permet de maîtriser les symptômes efficacement et les personnes présentant un TDA/H peuvent mener une vie bien remplie et enrichissante. Parents, médecins, psychologues, professionnels de la santé et enseignants ont tous un rôle à jouer pour aider les élèves à gérer leur TDA/H.

Il n'existe pas de formule parfaite qui convienne à toutes les personnes ayant un TDA/H. Une approche globale (également appelée traitement combiné) est généralement la méthode la plus efficace. Selon les besoins particuliers de chaque enfant et de chaque famille, une approche globale combine certaines parties ou l'ensemble des éléments suivants :

- diagnostic adéquat et compréhension du trouble par la famille;
- interventions médicales/traitement pharmacologique;
- interventions comportementales;
- interventions psychologiques;
- soutien à l'éducation.

MYTHE

À eux seuls, les médicaments permettent de gérer le TDA/H.

RÉALITÉ

En 1999, une étude d'envergure a comparé la médication, la thérapie du comportement et une combinaison des deux. Tous les groupes ont connu une amélioration mais, suivie de près, la médication s'est avérée plus efficace que la thérapie du comportement à elle seule et ses effets ont été similaires à ceux de la thérapie combinée. Le traitement combiné a cependant permis de prescrire des doses plus faibles de médicament et d'améliorer le rendement scolaire et les relations familiales. En outre, il a été plus utile chez les enfants ayant un trouble oppositionnel avec provocation ou des troubles de l'humeur comme la dépression ou l'anxiété.

Lorsque le TDA/H n'est pas dépisté ou traité, la personne atteinte est plus susceptible d'en subir les conséquences plus tard dans la vie, notamment :

- capacité d'apprentissage diminuée;
- décrochage scolaire;
- problèmes sociaux;
- relations difficiles;
- toxicomanie ou alcoolisme;
- troubles professionnels;
- problèmes financiers, démêlés avec la justice.

La médication et les interventions comportementales sont des modes de traitement fondés sur des preuves, qui ont fait l'objet de recherches et d'essais poussés et dont les effets positifs sur le traitement des symptômes du TDA/H sont reconnus. Le texte qui suit

traite des composantes clés d'une action globale et des traitements parallèles du TDA/H. Le soutien à l'enseignement et les stratégies pédagogiques sont abordés aux chapitres 4 et 5.

Diagnostic approprié

Un plan de traitement exhaustif comprend d'abord un diagnostic médical approprié précisant le type et la sévérité du TDA/H. Le diagnostic permet également d'exclure d'autres troubles dont les caractéristiques sont similaires et de définir clairement tous les problèmes coexistants tels que les troubles d'apprentissage et la dépression. Un diagnostic approprié peut aider la famille à mieux comprendre ce trouble et à mieux le gérer.

Compréhension du TDA/H par la famille

Il est important que la famille dont l'enfant est aux prises avec un TDA/H dispose de renseignements précis sur le diagnostic et le traitement de cette affection. La formation des parents, le conseil psychosocial et les groupes d'entraide peuvent également aider les familles à mieux comprendre le TDA/H et leur redonner espoir. Les enseignants peuvent aussi offrir quotidiennement un soutien informel aux familles. Une écoute empathique est un excellent moyen de reconnaître les défis liés à l'éducation d'un enfant ou d'un adolescent ayant un TDA/H.

EXEMPLES DE STRATÉGIES

■ Servir de ressource pour aider la famille à comprendre le TDA/H

- Renseignez-vous sur les ressources communautaires pouvant éduquer les parents et partagez ces renseignements avec la famille.
- Examinez la possibilité d'offrir aux parents des séances d'information à l'école, en collaboration avec un fournisseur de soins de santé mentale. Songez à partager les renseignements qui aideront les familles :
 - à comprendre le TDA/H;
 - à établir des règles, une structure et une routine en fonction de la routine scolaire et des comportements connexes;
 - à apprendre à renforcer les comportements appropriés et à ignorer les comportements légèrement inappropriés;
 - à utiliser les plans d'urgence du type « quand – alors » : « quand tu auras rangé tes Legos, alors tu pourras regarder la vidéo. » Cette stratégie aidera les enfants à faire le lien entre leur comportement et ses conséquences;
 - à planifier d'avance, surtout en ce qui concerne les comportements à adopter en public;
 - à utiliser quotidiennement des tableaux et des systèmes de récompenses et de conséquences;
 - à maintenir la communication entre l'école et la maison.

Interventions médicales

La prise de médicaments est l'une de formes de traitement les plus courantes chez les personnes aux prises avec un TDA/H. Des recherches fiables et récentes prouvent l'efficacité des médicaments dans le traitement des symptômes du TDA/H. Toutefois, les médicaments ne doivent pas être utilisés seuls, mais doivent plutôt s'inscrire dans un schéma de traitement global. La décision d'inclure la médication au plan de traitement revient à la famille après avoir consulté avec le professionnel de la santé. Elle est prise après une discussion approfondie sur les différents médicaments, la façon dont ils fonctionnent, leur impact et leurs effets secondaires possibles, ainsi que sur les risques associés au fait de ne pas les prendre.

Les médicaments les plus souvent prescrits sont les stimulants. Ils sont efficaces chez 75 à 80 pour cent⁸ des enfants ayant un TDA/H. Selon les chercheurs, les stimulants ont un effet sur la production des neurotransmetteurs dans le cerveau. Le neurotransmetteur est une substance chimique qui se trouve aux extrémités nerveuses et qui facilite la transmission des influx électriques le long des cellules nerveuses. Ces médicaments stimulent les éléments « paresseux » ou inefficaces du cerveau en libérant davantage de neurotransmetteurs. Cette stimulation accroît la capacité à être attentif, à contrôler ses impulsions et à réduire son hyperactivité. Les médicaments ne guérissent pas le TDA/H, mais ils atténuent les symptômes afin que la personne puisse fonctionner plus efficacement. Les stimulants « réveillent » les parties du cerveau endormies et les aident à mieux fonctionner afin que la personne puisse se concentrer plus facilement.

Plusieurs de ces médicaments stimulants sont présentement disponibles au Canada. Un nouveau médicament non stimulant destiné au traitement du TDA/H a été mis au point récemment. L'action des médicaments stimulants peut être brève (de trois à quatre heures) ou prolongée (de six à 12 heures). Si la personne ne répond pas bien à un stimulant, elle répondra souvent bien à un autre stimulant ou au nouveau médicament non-stimulant.

Questions fréquentes sur les stimulants

Comment le médecin détermine-t-il quel médicament conviendra le mieux à une personne?

Certaines personnes réagissent mieux à un médicament qu'à un autre. Si un médicament n'atténue pas les symptômes, le médecin en essaie un autre. Le suivi est essentiel pour déterminer quel médicament donne les meilleurs résultats. Les effets positifs qui sont souvent notés sont une amélioration de la capacité :

MYTHE

Le recours à des stimulants pour traiter le TDA/H peut entraîner une toxicomanie plus tard.

RÉALITÉ

Selon les recherches, les personnes aux prises avec un TDA/H non diagnostiqué sont plus à risque de consommer des drogues et de l'alcool. Un usage approprié de stimulants réduit ce risque.

- à rester attentif et concentré;
- à entamer et terminer des tâches;
- à faire un effort mental soutenu et à accroître le volume de travail;
- à contrôler ses impulsions et ses émotions;
- à inhiber les comportements inappropriés et à contrôler le niveau d'activité.

8. Greenhill et collab., 2002.

Comment détermine-t-on la posologie optimale?

La posologie précise est déterminée de façon individuelle. La dose ne dépend pas de la taille, ni du poids ou de l'âge. Une période d'essai doit être faite. On administre d'abord une faible dose que l'on augmente progressivement à des intervalles de trois à sept jours. Les observations des parents et des enseignants permettront de déterminer la posologie qui donne les meilleurs résultats.

Y a-t-il des effets secondaires?

Les effets secondaires courants des stimulants sont une diminution de l'appétit et des troubles du sommeil. Certains enfants vivent une « période de rebond » lorsque le médicament cesse de faire effet. Ces périodes sont marquées par de brèves périodes d'humeur négative, de fatigue ou d'activité accrue. Les effets secondaires sont généralement maîtrisés par un changement de la dose, de l'horaire ou de la formulation (à savoir, médicament à action brève ou à action prolongée).

Les médicaments auront-ils des effets négatifs à long terme?

Il n'existe aucun effet négatif à long terme connu. Les stimulants sont étudiés depuis plus de 50 ans et sont considérés comme un traitement sûr et efficace lorsqu'ils sont utilisés correctement et que leur usage fait l'objet d'un suivi.

L'efficacité des médicaments change-t-elle avec l'âge?

Les changements d'efficacité varient selon la personne. Certains adolescents et adultes continuent de prendre les mêmes doses de médicaments que lorsqu'ils étaient enfants alors que d'autres doivent avoir des doses plus ou moins élevées. Les recherches indiquent que la majorité des enfants ayant un TDA/H continuent d'avoir des symptômes à l'adolescence et à l'âge adulte. La médication permet d'améliorer les symptômes chez les adolescents et les adultes.

L'enfant doit-il prendre des médicaments en dehors des heures d'école?

Certaines familles choisissent d'utiliser des médicaments en dehors des heures d'école pour aider leur enfant à mieux réussir sur le plan social, avec leurs camarades, durant les activités parascolaires, à la maison et avec leurs devoirs. Les médicaments peuvent également aider l'enfant à participer à des sports organisés, à suivre des cours de musique, à participer à un camp d'été, etc. La décision de prendre des médicaments en dehors des heures d'école doit être prise conjointement par les parents de l'enfant et le médecin de famille. Selon son âge, l'enfant peut ou non participer à la décision.

Que doit savoir l'enfant au sujet de ses médicaments?

Les parents et les médecins doivent être francs avec les enfants et leur donner une explication précise des effets attendus du médicament. Le médicament doit être présenté comme un outil visant à aider l'enfant à surmonter ses problèmes d'attention et de concentration et non comme une « vitamine » ou un médicament pour le rendre plus intelligent. Vous pouvez expliquer la médication en la comparant à des lunettes. Les lunettes sont un outil qui permet de mieux voir et les médicaments sont un outil qui permet de mieux se concentrer. Insistez sur le fait que le médicament ne fera pas le travail à la place de l'enfant, mais qu'il peut l'aider à mieux utiliser ses habiletés et ses stratégies.

Administrer les médicaments à l'école

Le personnel de l'école peut être appelé à aider à administrer le médicament à l'école. Vérifiez les règlements et les exigences de votre autorité régionale au sujet de l'administration et de l'entreposage de médicaments.

Les parents doivent fournir le médicament dans son emballage d'origine, accompagné de l'ordonnance et des renseignements suivants :

- permission écrite d'administrer le médicament
 - posologie,
 - but du médicament,
 - effets secondaires possibles,
 - renseignements sur l'entreposage,
 - directives sur l'administration du médicament.

Assurez-vous que le médicament est administré selon l'horaire fourni. Cet horaire est important pour que l'élève profite au maximum du médicament durant les heures d'école. Les stimulants à action brève prennent environ une demi-heure à agir et leurs effets s'estompent après environ quatre heures. Les stimulants à action prolongée (généralement administrés à la maison) prennent jusqu'à une heure à agir et leurs effets durent de six à 12 heures.

Établissez un registre pour inscrire quand l'élève prend son médicament. Supervisez la prise de médicaments et avisez les parents si l'élève oublie souvent ou s'il est réticent à prendre ses médicaments à temps à l'école.

Respectez la vie privée de l'élève. Ne discutez pas de sa médication devant les autres élèves. Prévoyez des rappels discrets pour l'élève afin de vous assurer

qu'il se rend à l'endroit désigné pour prendre son médicament à temps. Par exemple :

- Établissez un horaire régulier et faites coïncider la prise de médicament avec une activité quotidienne.
- Aidez l'élève à utiliser une montre avec sonnerie.
- Établissez vos propres rappels, tels que des papillons adhésifs dans votre agenda ou une sonnerie sur votre montre.
- Établissez un signal que seul l'élève et vous connaissez pour lui indiquer qu'il est temps de prendre son médicament.

Faites un suivi de la réaction de l'enfant au médicament en remplissant un formulaire d'évaluation ou une liste de vérification au besoin. Signalez aux parents tout changement de comportement et toute nouvelle préoccupation. Transmettez vos observations aux parents à l'aide de notes écrites ou en personne afin qu'ils puissent communiquer de l'information précise au médecin. Signalez les effets secondaires possibles, comme la nausée, la perte d'appétit, les maux de tête ou d'estomac.

Les renseignements sur les comportements passés et présents et le rendement scolaire aident les médecins à déterminer la posologie et le type de médicament.

Respecter les choix de la famille

Dans certaines situations, les familles choisiront de ne pas opter pour le traitement médical pour leur enfant chez qui on a diagnostiqué un TDA/H ou choisiront de cesser la médication après un essai initial. Les parents peuvent faire ce choix pour différents motifs, notamment leur expérience personnelle et leur évaluation des effets des médicaments. Les enfants plus âgés peuvent être réticents à prendre des médicaments et ne pas aimer comment ils se sentent lorsqu'ils les prennent. Ces choix peuvent être frustrants pour un enseignant qui croit que les médicaments sont le meilleur moyen de gérer le TDA/H chez cet enfant.

Dans ces situations, les enseignants doivent respecter la décision de la famille et veiller à offrir le meilleur soutien possible à l'élève, que la médication fasse ou non partie de son plan de gestion. Le TDA/H est un problème médical et non un problème d'éducation; les enseignants doivent donc éviter de faire des suggestions sur un diagnostic médical ou sur la prise de médicament. Donner des avis médicaux n'est pas le rôle de l'enseignant. Sa responsabilité est de communiquer

la manière d'apprendre de l'élève, ses forces et ses besoins de façon objective, sans porter de jugement, et de trouver des moyens de mettre en place une structure et des stratégies visant à appuyer l'apprentissage de l'élève à l'école.

Interventions comportementales

Il est plus difficile de gérer les comportements des enfants ayant un TDH/A que ceux d'autres élèves. Les recherches montrent toutefois que les enfants présentant un TDA/H répondent habituellement bien aux interventions comportementales régulières faisant appel à un renforcement positif. La technique de base, souvent appelée modification comportementale, consiste à :

- déceler les comportements cibles qui doivent être modifiés;
- trouver les nouvelles compétences ou les nouveaux comportements qui doivent être adoptés;
- changer les précurseurs (situations qui se produisent avant les comportements visés);
- appliquer de façon uniforme les conséquences (les résultats positifs et négatifs qui se produisent après les comportements).

L'uniformité et les renforcements positifs sont des éléments clés de la réussite de toute technique de gestion du comportement. Les parents et les enseignants doivent travailler ensemble pour planifier :

- des moyens de prévenir les comportements problématiques;
- des stratégies pour enseigner de nouvelles compétences;
- des réactions aux comportements difficiles;
- des récompenses et des incitatifs utiles et motivants.

EXEMPLES DE STRATÉGIES

■ Créer une uniformité entre l'école et la maison

- Assurez l'uniformité entre les attentes à la maison et à l'école en partageant les attentes de l'école avec les parents.
- Utilisez un langage commun à la maison et à l'école. Le fait d'utiliser les mêmes mots aide l'enfant à comprendre ce qu'on attend de lui et assure l'uniformité des règles à la maison et à l'école (par exemple

« Nous utilisons des *mots* et non des coups dans cette maison » et
« Nous utilisons des *mots* et non des coups dans cette école »).

- Informez constamment les parents des progrès de leur enfant. Un mouvement positif vers les objectifs peut être récompensé à la maison. Révisez les plans lorsque les difficultés persistent ou que les objectifs ne sont pas atteints.
- Donnez aux parents des renseignements explicites et décrivez les attentes au sujet des devoirs afin qu'ils puissent aider leur enfant à organiser et à accomplir ses tâches.

Interventions psychologiques

Les enfants aux prises avec un TDA/H ont souvent des difficultés sur le plan social et émotionnel. Le conseil psychosocial ou une thérapie cognitive-comportementale dispensée par un psychologue ou un thérapeute permettra à certains enfants de développer leurs habiletés sociales et leur maîtrise de soi. Un soutien pourrait aussi leur être utile en ce qui concerne les habiletés sociales, la maîtrise de soi, les stratégies d'autosurveillance, la gestion de la colère et du stress, les stratégies de résolution de problèmes et les techniques d'adaptation. Leur famille pourrait, en outre, tirer certains avantages de séances de conseil psychosocial familial afin d'améliorer les relations familiales. Le conseil psychosocial peut également aider les enfants qui ont des troubles cooccurrents tels que la dépression ou les troubles anxieux.

Les enseignants peuvent soutenir les interventions psychologiques en enseignant et en renforçant les habiletés sociales et en aidant les élèves à développer des stratégies pour gérer le stress et la colère.

EXEMPLES DE STRATÉGIES

■ Aider les élèves à développer leurs habiletés sociales et des relations positives avec leurs camarades

Enseignez les habiletés sociales de façon systématique. Mettez l'accent sur certains comportements tels que : attendre son tour, écouter et répondre, comprendre le langage corporel et les tons de voix, partager et collaborer, ignorer les insultes et savoir quand utiliser sa voix interne et quand utiliser sa voix externe.

- Pour enseigner une habileté sociale, suivre les étapes types suivantes :

Séquence – habiletés sociales

1. Expliquez pourquoi cette habileté est nécessaire.
2. Appliquez-la et faites-en la démonstration.
3. Offrez des occasions de la mettre en pratique grâce à des jeux de rôle et à des répétitions.
4. Donnez une rétroaction positive.
5. Demandez aux élèves de trouver et d’observer l’habileté dans différentes situations.
6. Encouragez son utilisation dans des situations du monde réel et donnez une rétroaction positive.
7. Encouragez les élèves à l’utiliser en leur donnant des messages d’incitation avant les situations où l’habileté peut être appliquée.

L’enseignement des habiletés sociales est une responsabilité partagée entre l’école et la maison.

- Recherchez les ressources communautaires qui offrent un soutien au développement des habiletés sociales. Certaines cliniques et certains camps d’été spécialisés enseignent systématiquement les habiletés sociales. L’efficacité de ces mesures de soutien s’accroît lorsque les parents et le personnel de l’école y participent et peuvent surveiller et renforcer les mêmes habiletés et inciter l’enfant à les appliquer dans différents environnements.
- Recherchez, dans toute l’école, les interventions susceptibles d’améliorer le fonctionnement social et de renforcer les relations interpersonnelles, par exemple, l’éducation civique, la résolution de conflits, la médiation par les pairs, l’apprentissage jumelé, les soutiens efficaces aux comportements et les initiatives favorisant une école bienveillante et sécuritaire.

■ Aider les élèves à gérer leur stress

- Donnez aux élèves l'occasion de faire de l'activité physique et de l'exercice régulièrement.
- Enseignez aux élèves différents types de techniques de relaxation et de visualisation, telles que :

Relaxation musculaire progressive

1. Commencez par la tête ou les orteils.
2. Contractez un groupe de muscles à la fois pendant trois à cinq secondes.
3. Remarquez comment vous vous sentez.
4. Relâchez la tension.
5. Remarquez comment vous vous sentez.
6. Concentrez-vous sur les différences entre les deux sensations, tension et relaxation.

Visualisation – vacances d'une minute

1. Imaginez un endroit où vous vous êtes senti détendu, calme et heureux.
 2. Rappelez-vous toutes les sensations éprouvées.
 3. Imaginez-vous dans cet endroit, en train de vous détendre.
 4. Revenez au présent en ramenant avec vous ces sensations agréables.
- Enseignez aux élèves le vocabulaire qui leur permettra de décrire leurs émotions et leurs sensations afin qu'ils puissent mieux les verbaliser et qu'ils passent moins à l'acte.
 - Aidez les élèves à élaborer un plan de relaxation⁹ Ce plan consiste en une liste d'actions saines que l'élève peut faire s'il se sent stressé ou mal à l'aise. Dressez une liste en classe et demandez aux élèves de cocher les stratégies qu'ils utiliseront dans différents contextes, par exemple :

9. Adapté, avec permission, de *AD/HD: 102 Practical Strategies for "Reducing the Deficit"* par Kim "Tip" Frank et Susan J. Smith-Rex, 2^e éd., YouthLight, Inc., 2001, 1996, Chapin (SC), p. 84. www.youthlightbooks.com

Plan de relaxation

1. Parle à une personne à qui tu fais confiance.
2. Compte jusqu'à dix (ou plus) pour te calmer.
3. Utilise un renforcement positif personnel comme « Je peux le faire. »
4. Éloigne-toi de la situation.
5. Serre une balle.
6. Lis un livre.
7. Écoute de la musique.
8. Fais une promenade ou va courir.
9. Respire profondément.
10. Prends une minute de vacances dans ta tête (imagine-toi dans ton endroit favori ou en train de faire ton activité préférée.)
11. Parle à ton chien.
12. Dessine.
13. Rédige une lettre (même si tu ne l'envoie pas) ou fais une entrée dans ton journal.

■ Aidez les élèves à gérer leur colère

- Aidez les élèves à reconnaître les signes avant-coureurs de la colère, comme un cœur qui bat fort, une sensation de chaleur, les poings serrés ou les dents qui grincent. Pour aider les élèves à prendre conscience de l'intensité de leur colère, utilisez des images comme un thermomètre ou un volcan.
- Aidez les élèves à reconnaître les situations qui risquent de les mettre en colère, par exemple lorsqu'on les insulte ou qu'on leur lance des injures. Encouragez-les à se préparer à la provocation en répétant mentalement les moyens d'aborder positivement la situation, y compris en se parlant mentalement de façon positive.

- Encouragez les élèves à utiliser des stratégies de maîtrise de la colère, telles que la respiration profonde, le compte à rebours, le compte jusqu'à 10 ou la visualisation des situations agréables.

Traitements parallèles

La démarche recommandée pour le traitement du TDA/H est une action globale qui comprend un diagnostic approprié, la compréhension du trouble par la famille, des interventions médicales, des interventions psychologiques et comportementales ainsi que des soutiens pédagogiques. Un mode de vie sain, un régime alimentaire équilibré, suffisamment de sommeil et d'activité physique quotidienne, sont recommandés pour tous les enfants et les adolescents.

Bien d'autres traitements pour le TDA/H sont offerts comme thérapies parallèles dans des publicités publiées dans des magazines, sur Internet et dans certains magasins. Ces annonces affirment souvent que ces traitements sont plus sûrs ou plus efficaces que les médicaments conventionnels et certaines prétendent même guérir le TDA/H.

Il n'existe à l'heure actuelle aucune preuve scientifique que les traitements suivants pour le TDA/H soient efficaces :

- traitement contre les allergies;
- biofeedback (rétroaction biologique);
- gymnastique mentale;
- ajustement chiropratique et réalignement des os;
- éducation des yeux ou thérapie visuelle;
- phytomédicaments, tels les Oméga 3;
- médicaments pour guérir les troubles de l'oreille interne;
- mégavitamines;
- diètes restrictives;
- lunettes colorées spéciales;
- traitement contre les infections aux levures.

À titre
d'informa-
tion

Pour de plus amples renseignements sur l'efficacité de ces traitements parallèles, visitez le site web du National Institute of Mental Health au <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/> et le site web de la CHADD (Children and Adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder) au www.chadd.org/.

La Société canadienne de pédiatrie offre les conseils suivants au sujet des traitements parallèles.¹⁰

Les thérapies parallèles n'ont pas fait l'objet du même type d'examen scientifique ou de tests que les médicaments prescrits par les médecins pour le traitement du TDA/H.

Comment les médecins décident-ils quel traitement recommander? Ils lisent des études scientifiques publiées dans les revues médicales. Ces études doivent respecter certaines normes avant que les médecins puissent les utiliser pour prendre des décisions. Dans bien des cas, les affirmations des fabricants de thérapies parallèles ne respectent pas ces normes. Malgré ce qu'on affirme dans la publicité, il n'existe aucune garantie que les traitements parallèles sont plus sécuritaires que les médicaments traditionnels.

Il existe certaines données scientifiques sur les thérapies parallèles, mais elles indiquent pour la plupart que les parents devraient user de prudence et bien se renseigner avant de les utiliser. Beaucoup ont des effets secondaires, d'autres peuvent être dangereuses. Certaines sont très coûteuses ou peuvent avoir des répercussions négatives sur la vie quotidienne de la famille.

Voici ce que nous savons au sujet des thérapies parallèles préconisées comme solutions de rechange à la prise de médicaments.

Le régime alimentaire

Les changements de régime alimentaire peuvent aider un petit nombre d'enfants qui ont des symptômes allergiques ou des migraines. Il n'y a toutefois aucune preuve qu'un régime sans sucre ou sans additifs atténue les symptômes du TDA/H.

10. Source : Société canadienne de pédiatrie, « La médecine parallèle pour les troubles de déficit de l'attention avec hyperactivité », *Paediatrics & Child Health*, vol. 8, n° 4, 2003, p. 721-730. Adapté avec permission. Pour de plus amples renseignements sur la santé des enfants et des adolescents, visitez le www.cps.ca/francais/index.htm.

Les suppléments vitaminiques

Si l'enfant présente une carence en vitamine ou une carence minérale quelconque (comme le fer, le magnésium ou le zinc), les suppléments peuvent aider, mais les doses doivent être déterminées par le médecin de l'enfant.

Les acides gras

Il n'a pas été démontré que les acides gras essentiels comme les huiles de poisson et l'huile d'onagre, ainsi que les nootropes (également appelés « toniques cérébro-actifs »), comme le déanol, atténuent les symptômes chez les enfants ayant un TDA/H.

Les phyto-médicaments

Les phyto-médicaments peuvent avoir un effet calmant, améliorer la mémoire et faciliter le processus de réflexion. Cependant, comme ces produits ne sont pas réglementés, il est essentiel de s'informer auprès d'un pharmacien sur la pureté (est-il puissant?), la sécurité et la toxicité (peut-il causer des dommages?) de tout produit. La valériane, utilisée pour traiter les troubles du sommeil et l'anxiété, peut causer des maux de tête. Les algues bleues peuvent causer des maux d'estomac, de la faiblesse, des engourdissements et des picotements. Le ginkgo biloba, qui rehausserait les fonctions cérébrales, peut causer des maux de tête, des étourdissements, des palpitations, des maux d'estomac et des irritations cutanées. Il ne doit pas être administré aux enfants ayant des problèmes de coagulation. En 2002, Santé Canada a rappelé tous les produits contenant du kava parce qu'ils pouvaient causer des troubles hépatiques.

MYTHE

Les allergies alimentaires, les sucres raffinés, les additifs alimentaires et une mauvaise alimentation causent le TDA/H.

RÉALITÉ

La corrélation entre le TDA/H et l'alimentation n'a pas été prouvée. Une bonne alimentation et une bonne santé générale sont toutefois toujours importantes – une mauvaise alimentation et une mauvaise santé peuvent nuire à l'attention et au fonctionnement.

Les antioxydants

Également vendus comme des produits anti-vieillesse, les antioxydants protègent les cellules nerveuses. Mais ils n'ont aucun effet sur le TDA/H. Rien ne prouve que le pycnogénol est efficace et il ne devrait pas être administré aux enfants ayant des problèmes de coagulation. La mélatonine peut atténuer les troubles du sommeil, mais elle peut aussi causer des maux de tête, de la fatigue, de l'irritabilité et de la somnolence. Elle peut aussi causer des convulsions (crises épileptiques) et peut même inhiber la puberté.

L'homéopathie

L'homéopathie a recours à une combinaison d'extraits de plantes, de matières animales ou minérales. Aucune étude n'a prouvé l'efficacité de l'homéopathie pour le traitement du TDA/H.

Le biofeedback (rétroaction biologique)

Le biofeedback prétend pouvoir contrôler les réactions des gens. Il exige un engagement de toute la famille. Des études sur son efficacité ont été effectuées avec de très petits groupes d'enfants et n'ont pas permis de tirer des conclusions probantes. Il est toujours considéré comme un traitement expérimental.

L'hypnothérapie

L'hypnothérapie peut aider à atténuer certains symptômes du TDA/H tels que les troubles du sommeil ou les tics.

La thérapie visuelle, le traitement oculovestibulaire, l'éducation auditive ou sonore

Il n'existe aucune preuve permettant de croire que ces traitements soient efficaces.

A-3

Aux parents qui désirent discuter des options de traitement, les enseignants pourraient fournir une liste des critères permettant de repérer les traitements non éprouvés. Pour un exemple de liste de vérification, voir l'annexe A-3.