

LE 28 SEPTEMBRE 2012

Trouble Déficit de l'Attention / Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

Vendredi 28 septembre 2012 de 8h30 à 18h00

Amphi B2 – Université Paris Ouest Nanterre La Défense

Dossier de presse

Organisé en partenariat avec L'hôpital Robert Debré
et l'Université Paris Ouest Nanterre La Défense



Objectifs du colloque	3
Le TDAH	3
Les Partenaires de la journée	4
L'association HyperSupers - TDAH France.....	4
L'accueil des enfants présentant un TDAH à l'Hôpital Robert-Debré	4
L'Université Paris Ouest Nanterre La Défense	5
Programme de la journée	6
TDAH et Interventions Thérapeutiques	6
Résumé des interventions.....	8
Docteur Michel Lecendreau.....	8
Aspects cliniques du Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité.....	8
Professeur Philippe Mazet	9
L'importance des premières consultations	9
Madame Lucia Romo	9
Madame Maria Giovanna Limongi	10
Apport du bilan psychométrique et attentionnel au diagnostic de TDAH	10
Madame Monique Touzin.....	10
Apprentissages, langage et troubles de l'attention.....	10
Professeur Laurence Vavre Douret	11
Evaluation des fonctions neuro-psychomotrices : contribution au diagnostic	11
Professeur Pierre Castelnau	12
Les traitements médicamenteux	12
Docteur Raymond Traube	13
Thérapie familiale intégrée du TDAH de l'enfant.....	13
Monsieur Stéphan Renou.....	14
Programme d'entraînement aux habiletés parentales de Barkley	14
Professeur Olivier Coudron	15
Nutrition et cerveau : quelques recommandations dans la prise en charge du TDAH.....	15
Docteur Michel Bader.....	15
Les interventions multidimensionnelles du TDAH : du cognitif au psychique Erreur ! Signet non défini.	
Docteur Frédéric Kochman	17
Nouvelles thérapies, nouveaux abords du TDAH.....	17
Madame Anne-Marie Toninato.....	17
Remédiation cognitive des troubles attentionnels : des aspects théoriques aux applications cliniques	18
Monsieur Pierre Laporte.....	18
Nécessité d'un SESSAD pour les troubles cognitifs neurodéveloppementaux, dont le TDAH.....	18
Docteur Eric Konofal	18
Madame Christine Gétin.....	19
Le parcours de soin et parcours scolaire – Résultats de l'enquête auprès des adhérents.	19

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

Objectifs du colloque

Le but de cette journée est d'apporter un éclairage sur la place des différentes techniques ayant démontré un intérêt dans la prise en charge des enfants et adolescents présentant un TDAH et d'en préciser les indications et l'accessibilité. En effet, si le TDAH est mieux reconnu et plus souvent diagnostiqué en France que par le passé, de nombreuses zones d'ombre persistent quant aux modalités de prise en charge du trouble, qui ne peuvent se résumer à la simple prise quotidienne d'un médicament. Les mesures d'accompagnement de l'enfant et de sa famille, les techniques de rééducation, le rythme du suivi et la complémentarité des techniques de soins proposées, nécessitent de la part du patient et de sa famille une juste compréhension basée sur une mise à disposition de l'information la plus complète possible. En effet, les familles et patients sont trop souvent désemparés face à la complexité du parcours de soin. Quels sont les bilans nécessaires lors de l'évaluation du trouble ? Quelles décisions thérapeutiques devraient être envisagées et à quel moment ? Comment comprendre l'intérêt des différents bilans proposés, bilan psychométrique ou neuropsychologique, bilan orthophonique, bilan psychomoteur .. et leur pertinence par rapport à la prise en charge individuelle qu'il s'agisse de rééducation (orthophonie, psychomotricité, remédiation cognitive...) ou de psychothérapie individuelle (thérapie comportementale et cognitive, thérapie systémique, de soutien ...) ou de groupe (estime de soi, habiletés sociales, guidance parentale...) pour l'enfant ou pour sa famille. En quoi consistent ces prises en charge, quel apport pour le patient et quel engagement pour la famille ?

Ces questions fondamentales méritaient qu'une journée leur soit consacrée et que des réponses claires puissent être apportées par des experts de chaque domaine.

Le TDAH

Le Trouble Déficit de l'Attention / Hyperactivité est défini comme un regroupement de symptômes. Ceux-ci se répartissent selon les trois axes principaux que sont : le déficit de l'attention qui s'exprime principalement par une difficulté à se concentrer « *je suis très facilement distrait* », l'hyperactivité souvent caractérisée par une agitation importante « *je bouge trop et je ne peux pas m'en empêcher* » et l'impulsivité « *j'agis avant de réfléchir* ».

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

Le TDAH a une prévalence en France de 3,5 à 5,6% dans la population des enfants d'âge scolaire (Lecendreau, 2010 ; Buitelaar, 2002). Bien que ce trouble soit fréquent, il reste encore trop souvent ignoré et mal pris en charge. Il est souhaitable que les patients puissent accéder à des soins adaptés pour leur TDAH. Il est donc important de promouvoir les prises en charge possibles pour ce trouble.

Les Partenaires de la journée

L'association HyperSupers - TDAH France

Créée en 2002 elle regroupe des patients atteints du trouble et leur famille, soit environ 2000 familles depuis sa création. HyperSupers - TDAH France est une association loi 1901, reconnue d'intérêt général et a été agréée par le Ministère de la Santé en mai 2008.

Les buts de l'association sont de : Faire connaître le trouble déficit de l'attention / hyperactivité (TDAH). Informer et accompagner les familles. Intervenir auprès des institutions publiques et privées pour améliorer la prise en charge, le dépistage, les traitements et la recherche. Favoriser l'intégration scolaire et sociale des enfants, des adolescents et des adultes atteints par le TDAH.

Dans cet objectif l'association est présente sur l'ensemble du territoire français à travers les actions de ses bénévoles. Elle propose des rencontres, une information à travers le site internet www.tdah-france.fr, des livrets d'information, sur le trouble et aussi à destination de l'école et de l'entourage de l'enfant avec les livrets « le TDAH et l'école » et « Estime de soi et TDAH ».

L'accueil des enfants présentant un TDAH à l'Hôpital Robert-Debré

Le service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent de l'hôpital Robert Debré et le Centre Pédiatrique des Pathologies du Sommeil, proposent aux enfants présentant un TDAH, des consultations médicales spécialisées, des évaluations psychologiques et neuropsychologiques, orthophoniques et en psychomotricité.

Une fois le diagnostic établi, des psychothérapies cognitives et comportementales individuelles, de la remédiation cognitive ou des groupes thérapeutiques (groupe d'affirmation de soi) peuvent être proposés aux enfants ainsi qu'un groupe d'entraînement aux habiletés parentales.

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

Le service est également à l'origine de plusieurs recherches sur ce trouble pouvant donner lieu à des publications scientifiques.

L'Université Paris Ouest Nanterre La Défense

Au sein du département de psychologie de l'Université de Nanterre il existe deux laboratoires de recherche, ils s'intéressent à l'évaluation et au soin en psychopathologie :

Le laboratoire EVACLIPSY : Evaluation Clinique des troubles Psychopathologiques et des Psychothérapies (Le Laboratoire de psychologie clinique)

Et Le LASI (Laboratoire de psychopathologie psychanalytique des Atteintes Somatiques et Identitaires)

Ces deux laboratoires forment des psychologues et ont pour objectif de former les futurs psychologues cliniciens à la compréhension des avancées scientifiques de leur champ de compétence. Il existe une ouverture théorico-clinique de la formation (psychanalytique et TCC) et de la formation concrète à la pratique clinique (bilan, diagnostic, thérapie comportementale et cognitive, études de cas, entretiens...).

Le laboratoire Evaclipsy à travers ses thématiques de recherche s'intéresse aux différentes pathologies psychiatriques qui touchent les enfants et les adultes, et notamment le TDAH.

- L'évaluation des troubles psychopathologiques des enfants et des adolescents, ainsi que de leurs parents.
- Les méthodes d'évaluation dimensionnelle et catégorielle des troubles psychopathologiques.
- L'évaluation des prises en charge de troubles anxieux, des troubles dépressifs et des dimensions de la personnalité.
- L'évaluation des troubles schizophréniques et réhabilitation psychosociale.
- L'évaluation des addictions et leur prise en charge
- L'évaluation des méthodes projectives (TAT) : Etudes de validation » et l'évaluation des troubles psychopathologiques par les méthodes projectives.
- Les entretiens motivationnels et la psychologie positive.

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

Programme de la journée

TDAH et Interventions Thérapeutiques

*Organisé par HyperSupers - TDAH France, l'Université Paris Ouest Nanterre La Défense
et l'Hôpital Robert Debré*

Horaire	durée	Modération	Sujet	Intervenant
8h00	30 mn	Accueil		
8h30		Ouverture		
8h30	15 mn	M Lecendreau	Ouverture de la journée	Lucia Romo – Stéphan Renou
8h45	15 mn	C Gétin	Introduction	Christophe Genolini Vice-Président Université
Conférences				
9h00	15 mn	P Castelnau	Aspects cliniques du TDAH	Michel Lecendreau
9h15	15 mn		La consultation	Philippe Mazet
9h30	20 mn	L Romo	Apport du bilan psychométrique et attentionnel au diagnostic de TDAH	Maria Giovanna Limongi
9h50	20 mn		Apprentissages, langage et troubles de l'attention	Monique Touzin
10h10	20 mn		Evaluation des fonctions neuro-psychomotrices: Contribution au diagnostic	Laurence Vaivre Douret
10h30	15 mn	Questions avec la salle		
10h45	30 mn	Pause		
11h15	15 mn	E. Konofal	Témoignage	Iwan et Clément
11h30	20 mn		Les traitements médicamenteux	Pierre Castelnau
11h50	25 mn	S. Finck	Thérapie familiale intégrée du TDAH de l'enfant	Raymond Traube
12h15	20 mn		Programme d'entraînement aux habiletés parentales de Barkley	Stéphan Renou
12h35	10 mn	Questions avec la salle		
12h45	1h30mn	Buffet Déjeuner		
14h15	30 mn	S. Renou	Nutrition et cerveau: quelques recommandations dans la prise en charge	Olivier Coudron

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

			du TDAH	
14h45	15 mn	Questions avec la salle		
15h00	30 mn	P. Mazet	Les interventions multidimensionnelles du TDAH: du cognitif au psychique	Michel Bader
15h30	20 mn		nouvelles psychothérapies, nouveaux abords du TDAH	Frédéric Kochman
15h50	10 mn	Questions avec la salle		
16h00	20 mn	Pause		
16h20	20 mn	JP Giordanella et M Lecendreux	Remédiation cognitive des troubles attentionnels: des aspects théoriques aux applications cliniques	Anne-Marie Toninato
16h40	20 mn		Un SESSAD pour les troubles cognitifs neurodéveloppementaux : une institution d'évaluation et de remédiation pour le TDAH	Pierre Laporte
17h00	20 mn		Parcours de soin et scolaire - Résultats de l'enquête auprès des adhérents	Eric Konofal – Christine Gétin
17h20	10 mn	Questions avec la salle		
17H30	15 mn	Synthèse		
17h45		Clôture de la journée		

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

Résumé des interventions

Docteur Michel Lecendreux

Michel Lecendreux est psychiatre et pédopsychiatre impliqué dans la recherche en psychopathologie et médecine du sommeil de l'enfant et de l'adolescent à l'Hôpital Robert Debré à Paris. Praticien Hospitalier au Centre Pédiatrique des Pathologies du Sommeil, il est responsable du Centre de Référence pour la Narcolepsie, les Hypersomnies Idiopathiques et le Syndrome de Kleine-Levin. Les principaux centres d'intérêt et de recherche du Dr Lecendreux sont les troubles de l'attention et de la vigilance et les troubles du sommeil chez l'enfant et l'adolescent.

Son expertise médicale et scientifique dans le domaine des troubles du sommeil et de l'éveil chez les enfants présentant un TDAH a fait l'objet de publications internationales. Il est aussi l'auteur du livre de « L'hyperactivité TDAH » avec Monique Touzin et Eric Konofal, «Gérer un enfant difficile au quotidien » avec Deanna Canonge, aux éditions Solar.

Aspects cliniques du Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité

Si l'hyperactivité motrice, le déficit d'attention et l'impulsivité sont les principaux symptômes cliniques qui caractérisent le TDAH, le retentissement cognitif du Trouble est souvent au premier plan et responsable des difficultés scolaires et des apprentissages parfois rencontrées dès le plus jeune âge. Les comorbidités psychiatriques doivent être soigneusement prises en compte, qu'il s'agisse du trouble oppositionnel, du trouble des conduites, ou des troubles du sommeil et de l'éveil.

Les études portant sur le devenir des enfants TDAH ont montré un risque accru de difficultés à l'adolescence et à l'âge adulte tant au plan académique que social. Alors même que le TDAH concerne 3 à 5% des enfants d'âge scolaire et peut être considéré comme l'un des troubles les plus fréquemment rencontrés en psychiatrie de l'enfant, il n'en demeure pas moins sous diagnostiqué. Ce trouble se doit d'être compris comme une priorité de santé publique et a récemment été inscrit au programme de travail de la HAS. La revue systématique d'essais cliniques a clairement indiqué que la thérapie comportementale, la formation aux compétences sociales ainsi que la pharmacothérapie, pouvaient améliorer significativement les symptômes et le devenir des patients atteints de TDAH. L'amélioration constante de la reconnaissance du

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

TDAH et des options thérapeutiques mises à disposition des familles devrait permettre une action efficace en santé mentale au profit des patients.

Professeur Philippe Mazet

Ancien chef de service de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent au sein du Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière et de l'Université Pierre et Marie Curie (Paris VI) avec la triple activité de pratique clinique, d'enseignement et de recherche. Cette activité se poursuit actuellement toujours au sein du CHU Pitié-Salpêtrière en tant que Professeur Émérite de l'Université Pierre et Marie Curie et en tant qu'enseignant et formateur avec plusieurs intérêts actuels notamment les troubles intellectuels et cognitifs de l'enfant et de l'adolescent ; la psychopathologie périnatale ; la naissance et le développement de l'estime de soi et son importance dans la qualité de vie de l'enfant. Plusieurs ouvrages et publications récentes ou en cours se situent dans cette orientation.

L'importance des premières consultations

Il s'agit de souligner, dans cette intervention, l'importance des premières consultations avec l'enfant, comme avec les parents, au plan de l'évaluation des difficultés et des troubles de l'enfant et donc l'établissement du diagnostic - trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité - mais aussi du repérage du contexte psychologique, voire psychopathologique, dans lequel se situe le trouble. En même temps la dimension thérapeutique est au cœur de la démarche clinique dès ce temps de l'évaluation par la qualité de la relation du clinicien avec l'enfant et avec ses parents, pour permettre de mieux cerner leurs attentes et leurs besoins respectifs et veiller à y répondre de la manière la plus pertinente. C'est en grande partie de la réussite de ces premières consultations que va dépendre la suite et la qualité de la prise en charge.

Madame Lucia Romo

Lucia Romo Maître de Conférences HDR (Habilitation à Diriger des Recherches) nous accueille au sein de l'Université Paris Ouest Nanterre La Défense est psychologue clinicienne, œuvre au sein du laboratoire Evaclypsy en s'intéressant à la recherche sur les addictions et le TDAH. Madame Romo exerce également à la CMME (Clinique des Maladies Mentales et d'Encéphale) au centre hospitalier Sainte Anne, elle est membre de la commission d'enseignement au sein de l'AFTCC (Association Française de Thérapie Comportementale et Cognitive).

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

Madame Maria Giovanna Limongi

Maria Giovanna Limongi est psychologue. Colombienne d'origine, elle obtient des diplômes de DEA de Processus Cognitifs et de DEA d'Ergonomie à l'Université de Paris 5, ainsi qu'un Masters de Psychologie Scolaire à l'Université de Colorado. Elle se spécialise dans l'évaluation des troubles des apprentissages et des troubles de l'attention. Elle a travaillé pendant 8 ans avec l'équipe multilingue de détection des troubles de l'apprentissage de la ville de Denver, Colorado, ainsi qu'à l'école primaire, au collège, et au lycée aux États Unis. De retour en France depuis 2005, elle exerce en cabinet libéral à Paris.

Apport du bilan psychométrique et attentionnel au diagnostic de TDAH

Le bilan psychologique est fondamental pour détecter des difficultés cognitives spécifiques au trouble de l'attention, avec ou sans hyperactivité : difficultés d'attention et de mémorisation, difficultés d'inhibition, résistance aux interférences, flexibilité cognitive, impulsivité, lenteur. Cette présentation abordera des outils permettant de détecter de telles difficultés, dont le test psychométrique ou d'efficacité intellectuelle, et des tests d'attention. On discutera également la contribution du bilan à une meilleure compréhension des difficultés rencontrées par l'enfant et, enfin, au diagnostic qui est établi par le médecin.

Madame Monique Touzin

Monique TOUZIN, orthophoniste, Master 2 Education et Formation, ayant travaillé dans les centres référents pour les troubles des apprentissages des hôpitaux Robert Debré, Necker-Enfants Malades et Bicêtre. Actuellement, elle exerce ses fonctions à la Ville de Paris, au CAPP Paul Meurice. Monique Touzin enseigne en formation initiale des orthophonistes de Paris et Amiens, et assure la formation continue professionnelle des orthophonistes.

Apprentissages, langage et troubles de l'attention

Les enfants avec des troubles de l'attention ont beaucoup de difficultés à apprendre. De plus, certains présentent des troubles du langage. Le cumul de ces difficultés entraîne souvent un échec scolaire important. Nous aborderons les domaines dans lesquels ces enfants sont en difficultés en proposant des axes thérapeutiques visant à les aider dans leurs apprentissages.

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

Professeur Laurence Vaivre Douret

Laurence Vaivre-Douret Professeur des Universités en Psychologie du Développement à l'Université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité et Neuropsychologue clinicienne, psychothérapeute, attachée à la consultation de pédiatrie et à la maternité Port-Royal du Groupe hospitalier Paris Centre Cochin, Paris. Responsable dans l'unité 669 Inserm, de l'équipe de recherche « Neuro-développement et troubles des apprentissages », installée sur le site hospitalier Necker-Enfants Malades, Paris. Spécialiste du développement, ses travaux se situent dans le champ des connaissances neuro-développementales de l'enfant, du nouveau-né jusqu'à l'adolescence, du normal au pathologique, en s'appuyant sur une sémiologie fine et sur des facteurs environnementaux pour comprendre les processus des trajectoires neuro-développementales et les mécanismes sous-jacents, la nature et l'origine d'un trouble éventuel. Elle est à l'origine de la création des centres référents en France sur les troubles des apprentissages et est fondatrice du centre référent à Necker-Enfants Malades.

Evaluation des fonctions neuro-psychomotrices : contribution au diagnostic

Devant un constat en France d'absence de normes neuro-développementales, nous avons mis au point une batterie d'évaluations des fonctions neuro-psychomotrices ((NP-MOT). Batterie fondée sur des travaux pionniers dans le domaine de la neurologie française et de l'activité psychomotrice de l'enfant d'âge préscolaire et scolaire, à visée neurofonctionnelle liée à la compréhension de l'organisation cérébrale en cours et permettant de comprendre l'origine et la nature des anomalies observées. Epreuves cliniques simples et identiques pour chaque âge entre 4 et 8 ans et demi, explorant les fonctions du Tonus (membres supérieurs, inférieurs et tronc), de la Motricité Globale (statique et dynamique), de la Latéralité (gestuelle spontanée, usuelle, psychosociale), de l'Habilité oculo-manuelle, des Praxies, des Gnosies tactiles (digitales), de l'intégration de l'orientation spatiale du corps (sur soi, autrui, objets, plan), du Rythme (tempo, adaptation auditivo-kinesthésique, auditivo-perceptivo-motrice) et de l'Attention-Auditive (sélective et soutenue). L'étalonnage standardisé proposé pour chaque fonction permet de suivre l'évolution physiologique ou de mettre en évidence une déviation pathologique en décelant des anomalies d'origine organique et des troubles fonctionnels mineurs qui peuvent passer inaperçus aux tests globaux souvent ciblés sur les fonctions cognitives. Ainsi l'appréciation des variations quantitatives et qualitatives, en rapport avec la note

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

standardisée ou la note moyenne attendue à l'âge considéré, peut fournir des indications sémiologiques et diagnostiques importantes du point de vue physiologique ou pathologique.

Professeur Pierre Castelnau

Pierre Castelnau est professeur de pédiatrie et chef du service de neuropédiatrie au CHU de Tours. Depuis plus de 10 ans, il assure à l'hôpital d'enfants Gatien de Clocheville, une consultation d'hyperactivité et TDAH en partenariat avec le Centre de Référence pour les Troubles du Langage et des Apprentissages (CRTLA), l'équipe de pédopsychiatrie et de nombreux médecins partenaires du département et de la région centre. Il est membre du conseil médical et scientifique de l'association HyperSupers et anime, enfin, un programme de recherche sur les réseaux attentionnels au sein de l'unité INSERM U930 « Imagerie et Cerveau ».

Les traitements médicamenteux

Les médicaments constituent un volet important dans la prise en charge d'un patient atteint de TDAH. Pour autant, ils ne sauraient occulter les autres aspects de la démarche thérapeutique. Les diverses modalités de suivi psychothérapeutique, l'inventaire des co-morbidités et la formulation, le cas échéant, d'un programme de remédiation adapté, les mesures de guidances éducatives et/ou parentales, les mesures d'aides sociales et scolaires sont autant de volets complémentaires essentiels qui imposent une démarche de soin méthodique, expérimentée et coordonnée. En outre, le volet médicamenteux ne peut être abordé qu'à partir d'une enquête diagnostique exhaustive et d'une connaissance approfondie de l'environnement social, familial et scolaire ou professionnel dans lequel vit le patient, enfant ou adulte.

Depuis 7-8 ans les formes de méthylphénidate (MPH) à libération prolongée permettant de couvrir une journée de classe à partir d'une prise unique le matin, se sont imposées en raison du confort et de l'efficacité obtenus. Les effets secondaires sont le plus souvent limités et transitoires. Toutefois, l'évaluation du bénéfice et de la bonne tolérance de ces traitements est impérative par le médecin aidé de l'équipe hospitalière qui assure la primo-prescription. Actuellement en France, seul le MPH dispose de l'autorisation de mise sur le marché (AMM) pour l'indication TDAH. Dans le reste de l'Europe, comme en Allemagne ou au Royaume-Uni, des alternatives sont disponibles ce qui facilite la prise en charge des patients. La France tente de combler

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

ce relatif retard et de nouveaux outils thérapeutiques devraient être disponibles dans les prochaines années.

Docteur Raymond Traube

Président de la Société Médicale Suisse de Psychothérapie (SMSP), p-délégué européen, fondateur et p-président de la fédération suisse de thérapie familiale (SISTEMICA), secrétaire général de l'association européenne de santé mentale de l'enfant, adolescent et de la famille (AESMEAF), co-président du groupement des pédopsychiatres privés à la société suisse des psychiatres-psychothérapeutes pour enfants et adolescents (SSPPEA). P-délégué de la société suisse de psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents (SSPPEA) à la commission de formation de la fédération des médecins suisses (FMH). Ancien médecin-directeur du Service de pédopsychiatrie du canton de Neuchâtel (CNPea). Ancien chargé de cours de pédopsychiatrie à la faculté des sciences humaines de Neuchâtel (FLSH) et au cours de systémique pour les médecins-assistants suisses romands à Lausanne

Thérapie familiale intégrée du TDAH de l'enfant

Nous présentons notre approche plurielle incluant une thérapie familiale, une thérapie de langage, une thérapie de groupe, le réseau et la médication. La thérapie familiale, centrée sur l'enfant, comprend trois dimensions : interaction avec le thérapeute, jeu symbolique, psycho-éducation du tempérament. La thérapie familiale et individuelle vise une reprise, relationnelle, symbolique, développementale. Le médicament prévient le risque d'exclusion scolaire et de la dyssocialité future ; il modifie l'image que l'enfant a de soi, de ses relations vis-à-vis de ses camarades, des enseignants et de sa famille. La thérapie de groupe vise l'entraînement des interactions et de l'imagination. L'hypnose améliore la tolérance au stress. Un appui éducatif spécialisé à domicile peut être ajouté. Les divers intervenants scolaires, sociaux et thérapeutiques ajustent leurs projets dans des réunions en réseau régulières. Un exemple illustre un suivi de très longue durée pour un garçon violent, comprenant en plus une psychothérapie de langage et un appui éducatif et social. Un second exemple relate le suivi d'une fillette en difficultés d'apprentissage, incluant aussi de l'ergothérapie, une thérapie de la dyscalculie, une thérapie psychodramatique en groupe, un apprentissage de la relaxation. Dans notre pratique, nous vérifions l'effet du médicament sur le déficit d'attention et l'investissement scolaire lors de la phase diagnostique. Nous relevons dans notre casuistique un nombre assez élevé d'enfants dits hypomanes qui ont un moment

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

dépressif à la fin de l'effet du Méthylphénidate. Nous indiquons l'Atomoxétine quand l'enfant est pénible le soir et dès le lever, lors de tics, quand la joie de vivre est émoussée. L'hyperkinésie et le déficit d'attention permettent de distinguer aisément les comorbidités telles que l'enfant-Roi et le TOP. Nous trouvons généralement des familles sans problèmes majeurs et avec éducation normale, pour qui des recommandations éducatives et un suivi comportemental simple sont pour autant justifiés. Les enseignants sont avertis des ajustements pédagogiques utiles. Le dosage est individualisé. Nous présentons enfin divers outils que nous avons développés dans le contexte du TDAH, comme le test des tempéraments, la visite à domicile, la supervision de réseau. Nous présentons des extraits vidéo des principales innovations en thérapie familiale appliquée à l'enfant TDAH

Monsieur Stéphan Renou

Psychologue clinicien et psychothérapeute dans le service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent de l'hôpital Robert Debré à Paris et propose aux enfants présentant un TDAH, des groupes d'affirmation de soi et d'entraînement aux habiletés parentales en collaboration avec ses collègues et notamment le Dr Saïag qui a la première initié en France ce programme.

Programme d'entraînement aux habiletés parentales de Barkley

Être parent d'un enfant présentant un Trouble Déficit de l'Attention / Hyperactivité (TDAH) est souvent difficile et douloureux. Les études montrent que le TDAH affecte les interactions de l'enfant avec sa famille et influe sur la façon dont les parents vont agir avec l'enfant. Progressivement, les parents peuvent développer des comportements inappropriés pouvant augmenter les difficultés comportementales de leur enfant. La prise en charge des parents est donc tout aussi nécessaire que celle de l'enfant et les programmes d'entraînement aux habiletés parentales ont montré leur efficacité pour modifier les comportements parentaux. Le programme proposé par R. Barkley est un exemple d'intervention sur la famille. L'objectif essentiel est d'améliorer les compétences parentales face aux comportements difficiles, de diminuer l'intensité des manifestations gênantes en milieu familial ainsi que les répercussions du comportement de l'enfant au sein de sa famille. Pour que les parents soient plus compétents face au comportement problématique de leur enfant, il est d'abord indispensable qu'ils soient informés sur le trouble et ses différentes manifestations, qu'ils comprennent le mode de fonctionnement de leur enfant et les répercussions du trouble dans les domaines scolaire, social, familial et émotionnel.

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

Au cours des séances, les parents apprennent à utiliser des réponses ou des pratiques éducatives adaptées aux difficultés de leur enfant. Ce sont ces réponses qui permettront de diminuer les troubles, notamment la non compliance de l'enfant face aux ordres et aux règles familiales, de modifier l'image que l'enfant a de lui-même et de ses parents, l'image que les parents ont de leur enfant et surtout d'améliorer les relations parents-enfant. Comme tous les groupes de parents, ce programme permet également aux parents de partager leurs problèmes et d'échanger leurs expériences, leurs ressources et leurs idées avec d'autres parents confrontés aux mêmes difficultés et ainsi de rompre un vécu d'isolement.

Professeur Olivier Coudron

Le docteur Olivier COUDRON est professeur associé à l'université de Bourgogne, faculté de médecine pharmacie de Dijon où il dirige les diplômes universitaires "alimentation santé et micronutrition" et « conseil nutritionnel à l'officine ». Il est le cofondateur et directeur scientifique de l'institut scientifique pour une nutrition raisonnée SIIN (Scientific Institute for Intelligent Nutrition). Après 20 ans de consultation de médecine générale et de nutrition en cabinet libéral à Paris, il se consacre dorénavant à l'enseignement, la recherche et la promotion d'une nutrition-santé-durable et plus particulièrement de ses applications dans le domaine des neurosciences.

Nutrition et cerveau : quelques recommandations dans la prise en charge du TDAH

Depuis 60 ans d'importants changements du mode nutritionnel sont apparus en Occident et avec eux de nombreuses maladies de civilisation. Au-delà de l'impact cardio-métabolique bien connu, de récentes études mettent en évidence le lien entre notre mode alimentaire et les performances cognitives, l'attention, le sommeil et la vigilance, le bien-être mental, les états d'humeur... partant de ces constats scientifiques bien validés, des recommandations simples et efficaces, susceptibles de modifier la qualité de vie et l'efficacité thérapeutique peuvent être proposées dans le cadre de la prise en charge du Trouble Déficit de l'Attention / Hyperactivité.

Docteur Michel Bader

Le Dr Michel Bader est privat-docent de la faculté de Biologie et de Médecine de l'Université de Lausanne, Maître d'enseignement et de recherche, médecin associé

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

du Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent de Lausanne (SUPEA), psychiatre et psychothérapeute FMH pour Enfants, Adolescents et Adultes, membre du comité de la Société Suisse pour le TDAH, Full member de l'Association Psychoanalytique Internationale et Membre de la Société Suisse de Psychanalyse.

Le Dr Michel Bader s'est spécialisé dans le domaine du TDAH depuis 2001 avec une activité de chercheur et de clinicien. Il a mené avec Blaise Pierrehumbert, PD Phd, une recherche épidémiologique en 2001 sur la prévalence du TDAH en milieu scolaire en Suisse romande. Le Dr Michel Bader s'intéresse actuellement à l'impact des training cognitifs dans un paradigme d'IRM chez des adolescents TDA-H avec la Professeur Nouchine Hadjikhani et d'EEG avec le Professeur Alessandro Villa chez des jeunes adultes avec TDA-H avec deux subsides du Fond National Suisse de la Recherche.

Sur le plan clinique, il s'intéresse à l'intégration et aux spécificités des différentes approches thérapeutiques dans le TDAH de l'enfance à l'âge adulte, en particulier les approches psychothérapeutiques psychodynamique, cognitivo-comportementale et familiale, ainsi que les approches de coaching et de remédiation cognitive. Depuis décembre 2006, il a la licence de coach pour le training informatisé de remédiation cognitive de Cogmed.

Les interventions multidimensionnelles du TDAH : du cognitif au psychique

Cette intervention s'inscrit dans la perspective des traitements pluridimensionnels du TDAH et est centrée sur l'importance des prises en charges psychothérapeutiques et cognitives des patients avec un TDAH. Tout en prenant en considération les données récentes concernant les dimensions neurobiologiques, neuropsychologiques et médicamenteuses, l'expérience clinique montre l'importance également d'inclure les spécificités des fonctionnements psychiques et cognitifs des sujets ayant un TDAH dans les interventions thérapeutiques. Cette intervention aborde en particulier les dimensions de l'attachement ainsi que le rôle du cognitif et du psychique dans la prise en charge des enfants et des adolescents avec un TDA-H. Cette communication se centre sur la pratique clinique, sur le rôle central de la relation, sur les aspects liés aux psychothérapies psychodynamiques et aux interventions centrées sur les fonctions exécutives ainsi que sur les compétences sociales chez des patients avec un TDAH. Une vignette clinique d'un cas permettra une immersion dans une situation clinique comportant des prises en charge multidimensionnelles.

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

Ce cas est un exemple de la complexité de certaines situations cliniques et de l'importance d'être présent sur la durée - au gré des crises et des avancées – lors de la prise en charge des jeunes avec un TDA-H.

Docteur Frédéric Kochman

Frédéric Kochman est médecin Coordinateur de la clinique Lautreamont, spécialisée dans la prise en charge de jeunes patients âgés de 13 à 25 ans, à Lille. Ancien praticien hospitalier, ancien chef de clinique au CHRU de Lille. Axes cliniques et de recherche : TDAH de l'enfant, de l'adolescent et du jeune adulte, troubles bipolaires, troubles obsessionnels compulsifs. Auteur de plusieurs ouvrages dont : Guide de survie pour parents débordés (Ed L'Archipel) ; Mieux vivre avec un enfant hyperactif (Ed A.Franel).

Nouvelles thérapies, nouveaux abords du TDAH

La prise en charge thérapeutique des jeunes patients souffrant de TDAH est désormais bien reconnue dans les guides de bonnes pratiques internationaux. Selon la littérature médicale, le gold standard consiste en l'association d'une thérapie cognitive et comportementale, d'une approche individuelle et familiale psycho-éducative et d'un traitement psychostimulant. De nouvelles approches ont récemment fait l'objet d'évaluations : la thérapie interpersonnelle ainsi que la thérapie de la pleine conscience (mindfulness). Nous nous focaliserons sur ces nouvelles stratégies de soins porteuses d'espoir et qui viennent clairement enrichir le panel des prises en charges des patients et de leurs proches

Madame Anne-Marie Toninato

Psychologue clinicienne, disposant d'une double formation : psychanalytique et neuropsychologique. A exercé comme chef de service et neuropsychologue en CMPP pendant 12 ans et depuis 2012 neuropsychologue au sein d'un centre de rééducation fonctionnelle, poste centré sur le diagnostic, et a mené en parallèle une activité libérale de neuropsychologue alliant diagnostic et remédiation cognitive. Intervention de manière régulière en qualité de formatrice pour les formations dans le domaine de la neuropsychologie infantile.

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

Remédiation cognitive des troubles attentionnels : des aspects théoriques aux applications cliniques

Présentation des grands axes des principes théoriques de la remédiation cognitive et des aspects cognitifs de l'attention. Développement d'une maquette de programme de remédiation cognitive centrée sur les troubles attentionnels

Monsieur Pierre Laporte

Docteur en psychologie, psychologue clinicien spécialisé en neuropsychologie, au centre hospitalier de Périgueux, membre du Groupe de Recherche en Intervention Cognitive de l'Université Laval à Québec (CA), membre du Comité Scientifique d'HyperSupers TDAH-France, il a contribué à l'ouvrage « Trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité » .

Nécessité d'un SESSAD pour les troubles cognitifs neurodéveloppementaux, dont le TDAH

La situation de handicap cognitif étant désormais légiférée, la création de SESSAD troubles neurocognitifs (TDAH, troubles neurodéveloppementaux, suivi de la grande prématurité et de la périnatalité à risque) s'avère indispensable pour compléter le dispositif SESSAD actuel : sensoriel, moteur, psychique et intellectuel. La prise en compte du TDAH dans un tel SESSAD passe par l'élaboration de programme de soins adaptés tels la remédiation neurocognitive, l'intervention métacognitive, la pharmacothérapie, la psychothérapie et la psychoéducation tant auprès de l'enfant que de ses parents et sa fratrie.

Docteur Eric Konofal

Praticien hospitalier, il exerce au Centre Pédiatrique des Pathologies du Sommeil, et dans le service de psychopathologie de l'Hôpital Robert Debré et dans Unité des pathologies du sommeil de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière. Il s'est spécialisé dans les troubles de l'attention, est très impliqué dans la recherche et auteur de plusieurs brevets, notamment sur le rôle du fer dans les processus attentionnel, et de nombreuses publications internationales concernant le TDAH, le syndrome des jambes sans repos, et co auteur du livre de « L'hyperactivité TDAH » il s'intéresse également à l'histoire des troubles attentionnels et à publié un ouvrage sur l'histoire du TDAH.

Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité et Interventions Thérapeutiques

LE 28 SEPTEMBRE 2012

Madame Christine Gétin

Christine Gétin est présidente et fondatrice de l'association HyperSupers - TDAH France depuis 2002. Afin de mieux assurer ses missions dans sa fonction, elle s'est formée ces dernières années en obtenant un DU d'accompagnement des personnes ayant une maladie génétique et de leur famille en 2008 à l'université Pierre et Marie Curie de Paris VI sous la direction du Pr Philippe Mazet, une licence de psychologie à l'université de Paris Ouest Nanterre La Défense en 2009 et un diplôme inter-universitaire d'Assistant de Recherche Clinique à l'UFR de Médecine Paris Diderot en 2011.

Le parcours de soin et parcours scolaire – Résultats de l'enquête auprès des adhérents.

Durant l'été 2011 l'association HyperSupers - TDAH France a mené une enquête auprès de 1486 familles membres de l'association ayant un enfant diagnostiqué. Parmi les 644 questionnaires complétés par les familles, 524 ont été étudiés, ils concernent les enfants ayant eu un diagnostic posé entre 6 et 18 ans

Cette enquête a permis le recueil d'informations sur le parcours de soin, le diagnostic, la prise en charge, ainsi que le parcours scolaire des enfants.

Pour 70% de familles les difficultés sont surtout présentes à l'école et motivent la recherche d'un diagnostic. Le temps moyen d'accès au diagnostic est de 30 mois.

L'enquête permet de souligner les difficultés de ces enfants dans les apprentissages scolaires, 1/3 des enfants redouble, et l'intégration sociale, 20% subissent au moins une exclusion au cours de leur scolarité et 4,8% stoppent leur scolarité avant d'obtenir un diplôme.

En fonction de la prise de Méthylphénidate (seule molécule autorisée en France) ou non, de l'apport de rééducations (orthophonie, psychomotricité) et de la mise en place d'aménagements scolaires, les conditions d'échec scolaire (redoublement, exclusion et arrêt prématuré de la scolarité) sont influencées.

Les résultats plaident en faveur d'une prise en charge multimodale des difficultés de l'enfant et de la mise en place d'aménagements pédagogiques, pour favoriser sa réussite scolaire.