

Le trouble déficientaire de l'attention (TDA)

Aborder les problèmes physiques
et spirituels

Edward T. Welch



230, rue Lupien
Trois-Rivières (Québec)
G8T 6W4 Canada

De quoi s'agit-il ?

Le sens de l'acronyme TDA a évolué ces dernières décennies. La définition officielle tirée du *Diagnostic Criteria from DSM-IV* (le manuel publié par l'American Psychiatric Association¹ qui fournit la liste et la description des troubles mentaux) souligne trois comportements : l'inattention, l'impulsivité et l'hyperactivité. Le TDA met en évidence l'inattention, alors que le TDAH (trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité) inclut les trois catégories. Voici quelques-unes des manifestations liées à cette pathologie :

L'inattention

- (a) fait souvent des fautes d'étourderie dans ses devoirs scolaires, son travail ou d'autres activités
- (b) a souvent du mal à demeurer attentif au travail ou dans les jeux
- (c) semble souvent ne pas écouter quand on s'adresse à lui
- (d) souvent, ne suit pas les instructions et ne parvient pas à terminer ses devoirs scolaires, ses tâches domestiques ou ses obligations professionnelles (lorsque cela n'est pas dû à un comportement d'opposition, ni à une incapacité à comprendre les consignes)

- (e) a souvent du mal à organiser ses travaux et ses activités
- (f) évite, a en aversion ou fait souvent à contrecœur les tâches qui nécessitent un effort mental soutenu (comme le travail scolaire ou les devoirs à la maison)
- (g) perd souvent les objets nécessaires à son travail ou à ses activités (p. ex. : jouets, cahiers de devoirs, crayons, livres ou outils)
- (h) se laisse facilement et souvent distraire par des stimulus externes
- (i) est souvent distrait dans la vie quotidienne.

L'hyperactivité

- (a) remue souvent les mains ou les pieds, ou se tortille sur son siège
- (b) se lève souvent en classe ou dans d'autres situations où il est supposé rester assis
- (c) souvent, court ou grimpe partout, dans des situations où cela est inapproprié (chez les adolescents et les adultes, ce symptôme peut se limiter à un sentiment subjectif d'agitation)
- (d) a souvent du mal à jouer ou à s'adonner à des loisirs tranquillement
- (e) est souvent « sur la brèche » ou agit souvent comme s'il était « monté sur des ressorts »
- (f) parle souvent trop.

L'impulsivité

- (a) laisse souvent échapper la réponse à une question qui n'est pas encore entièrement posée
- (b) a souvent du mal à attendre son tour
- (c) interrompt souvent les autres ou impose sa présence (p. ex. : il s'immisce dans les conversations ou les jeux).

L'une des premières choses que l'on remarque dans ce profil est qu'il n'y a pas de définition univoque. On ne peut détecter le TDA au moyen de prises de sang ou de radiographies. Dans les critères diagnostiques, l'omniprésent « souvent » trahit la notion floue du terme, ce qui explique qu'on l'utilise fréquemment en Amérique. Presque n'importe qui pourrait se retrouver à l'intérieur de ces paramètres – du moins certains jours. Étant donné ce degré d'imprécision, il serait plus juste de considérer les comportements liés au TDA comme un continuum où chacun se situe quelque part sur le spectre. Certaines personnes se retrouvant invariablement aux extrêmes font toutefois exception à cette règle.

Voici un échantillonnage de ces extrêmes.

Certains enfants, surtout les garçons, semblent avoir une bouche, des bras, des mains et des jambes qui devancent de loin leur pensée. Ils donnent à leurs parents l'impression qu'ils sont en train de

faire tourner une douzaine d'assiettes en même temps au bout de baguettes. Les parents cherchent souvent à résoudre le problème en retirant l'enfant de situations où celui-ci va les mettre dans l'embarras ou se montrer trop brusque avec d'autres enfants. Qu'en est-il des filles ? Elles ont tendance à moins se faire remarquer parce que, tandis qu'elles sont très facilement distraites, elles sont moins susceptibles d'être hyperactives. En classe, elles regardent par la fenêtre, ne dérangent pas leurs camarades et passent le plus souvent inaperçues.

Lorsqu'ils sont plus âgés, les enfants souffrant de TDA peuvent être exaspérants : ils peuvent rester plantés devant la télévision pendant des heures tout en étant incapables de fixer leur attention plus de dix secondes sur leurs devoirs. (Le rythme rapide de la télévision et de la console Nintendo les stimule, ce qui n'est pas le cas des devoirs.) En d'autres termes, ces enfants ne souffrent pas tant d'un manque d'attention que d'une instabilité de leur attention. Pour eux, l'ennui est mortel. Ils peuvent se montrer provocateurs envers leur mère ou se lancer dans une activité où ils se mettent en danger dans le seul but de donner un peu de piment à leur vie.

La vie des adultes souffrant de TDA se caractérise par de l'instabilité professionnelle, des décisions prises sur l'impulsion du moment, une

difficulté chronique à respecter les délais, une évaluation inexacte de leurs propres forces et faiblesses, et une perception erronée des réactions des autres à leur égard.

Devant de telles descriptions, on comprend sans difficulté pourquoi le TDA suscite autant d'intérêt. Les parents, tout comme les adultes qui se retrouvent plus ou moins dans ce profil, sont à la recherche de tout ce qui est susceptible de les aider.

Le TDA est une description, pas une explication

Voici un principe qui nous sera utile : le TDA *décrit* un comportement, il ne *l'explique* pas. Nous nous servons de cette dénomination pour dépeindre des comportements plutôt que pour en expliquer les causes. Nous répondons à la question : « *Que* fait l'enfant ? » et non à la question : « *Pourquoi* l'enfant le fait-il ? »

En tant que description, la liste figurant sous la rubrique TDA peut être utile en ce sens qu'elle attire notre attention sur certains comportements. Et pourtant, lorsqu'on dit de quelqu'un qu'il *souffre* de TDA, cela ressemble, n'est-il pas vrai, à une explication de nature médicale ? C'est comme si on affirmait que le problème avait tout à voir avec la génétique plutôt qu'avec le caractère.