

Par Sara Fredaigue (www.lepetitjournal.com - Rome) mercredi 20 février 2008

Lundi 11 février, l'Association des Parents d'Elèves du lycée Chateaubriand organisait dans les locaux de Rome Accueil, une conférence sur l'hyperactivité chez l'enfant. Parents d'élèves et enseignants s'étaient déplacés pour comprendre un trouble qui concernerait entre 1 à 5% des enfants en France et en Italie

Pour Anne-Laure Knellwolf, Chargée de Recherche à l'Institut Supérieur de Santé de Rome, *"si les Américains et les Européens ont une vision différente du traitement de l'hyperactivité chez l'enfant, tous s'entendent pour en caractériser les symptômes"*. Ce trouble se manifeste par un défaut de l'attention, une agitation incessante et une impulsivité qui conduit à interrompre les activités d'autrui. Selon des études récentes, ce trouble du comportement concernerait 1 à 5 % des enfants âgés de 6 à 18 ans en France (1) et 1 à 3.9% d'une même classe d'âge en Italie (2).



Hyperactivité – Premier diagnostic

Un faisceau d'indices pour diagnostiquer le trouble.

Le diagnostic s'effectue en fonction d'un faisceau d'indices. La manifestation du problème dans différents contextes (milieu scolaire, familial), la présence de difficultés d'apprentissage et la prise en compte de l'âge de l'enfant permettront généralement au médecin ou à l'enseignant de suspecter la présence de ce trouble.

Contrairement aux Etats-Unis, le diagnostic est systématiquement confirmé en Italie et en France par une équipe de spécialistes (3). Commencera alors le traitement. Dans les cas simples, il consistera à une prise en charge psychologique. Dans ceux plus graves, l'équipe soignante envisagera d'ajouter un traitement médicamenteux.

Hyperactivité - Des traitements possibles

L'hyperactivité est un trouble du comportement. Il se manifeste par un défaut d'attention, une agitation incessante et une impulsivité qui conduit à interrompre les activités d'autrui. En France et en Italie, son diagnostic est fait par une équipe de spécialistes. Deux types de traitement sont ensuite mis en place.

Le suivi psychologique comme premier traitement

Selon Antonella Costantino, Docteur au département de pédopsychiatrie à la polyclinique de Milan, *"l'enfant développera de manière plus ou moins grave la maladie en fonction de nombreux éléments. Un contexte très structurant peut permettre à l'enfant de mieux gérer son trouble. C'est donc tout un travail avec l'enfant mais aussi avec ceux qui l'encadrent qui devra être effectué"*.

L'objectif final est clair : fournir à l'enfant et à son



entourage des stratégies pour canaliser son activité. Le médecin essaiera également de déterminer les éléments extérieurs qui peuvent perturber l'enfant.

Dans les cas les plus graves, le recours à un dérivé amphétaminique

En Italie et en France, c'est seulement dans les cas les plus graves que l'équipe médicale a recours au traitement pharmacologique agissant sur le système nerveux central. Il utilisera, par exemple, le méthylphénidate, un dérivé amphétaminique. En France, selon une étude parue en 2005 (1), 10% de la population affectée a été traité par ce médicament. Celui-ci fait l'objet néanmoins d'une polémique quant à son utilisation. Assimilé en France à un stupéfiant, il a en effet été détourné de son utilisation, pour améliorer les performances. Le problème de son accoutumance est également posé.

En Italie, un registre tenu par l'Institut Supérieur de Santé vient d'être mis en place lors de la réintroduction de ce médicament en 2007 sur le marché. Il a pour objectif principal d'en étudier les effets. Selon une étude publiée aux Etats-Unis en 2004 (2), l'administration de ce médicament, associé à un suivi psychologique donnerait néanmoins des résultats nettement meilleurs que l'utilisation seule du suivi psychologique.

Hyperactivité - Les choses à ne pas faire

Liste des choses à ne pas faire quand on a un enfant hyperactif

- Lui dire de rester calme
- lui parler lentement
- le faire lire et écrire lentement avec précision
- le laisser organiser seul ses activités de la journée
- organiser à sa place ses activités
- lui faire des changements dans le programme de sa journée
- l'interrompre fréquemment dans ses activités ou lorsqu'il est en train d'écrire ou de lire
- ignorer ses facteurs de distraction (bruits, personnes, objets encombrants, etc.)
- le couper du système scolaire
- lui faire des explications trop longues
- nier ou procrastiner les repos, activités ludiques ou sportives
- lui imposer de rester tranquille et attentif
- lui dire que c'est un incapable
- penser que des fautes d'attention et son hyperactivité sont deux problèmes divers.



Pour plus d'informations sur ce trouble :

<http://www.iss.it/adhd/index.php?lang=1>

<http://www.tdah-france.fr/>

(1) Expertise collective INSERM: Mental disorders. Children and adolescents screening and prevention. Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale 1-53, 2004. Available at: <http://www.inserm.fr>. Accessed March 2, 2006.

(2) Knellwolf AL, Panei P, Arcieri R, Vella S: Failure to diagnose ADHD correctly puts children in danger. Ital J Pediatr 32:136-137, 2006

(3) l'équipe hospitalière de pédopsychiatrie ou de neuropédiatrie en France et le médecin du centre territorial de neuropsychiatrie infantile et de l'adolescence en Italie.