

The slide features abstract green geometric shapes in the corners. On the left, a solid green triangle points towards the center. On the right, a complex arrangement of overlapping translucent green triangles and polygons creates a layered effect. The main text is centered on a white background.

TDAH et Troubles des apprentissages

Dr A MICHEL, CRTLA, Rennes, septembre 2020

Troubles des apprentissages ?

- ▶ dysfonctionnement qui affecte plus ou moins durablement le traitement de l'information verbale non verbale, lors de l'acquisition, de l'organisation de la rétention de l'information, en expression ou en compréhension
- ▶ Interfère de manière significative avec les performances académiques, les activités de la vie quotidienne qui nécessitent plus spécifiquement la lecture ou le calcul.
- ▶ il y a donc un fonctionnement scolaire en dessous du niveau attendu selon l'âge, la qualité du dispositif scolaire ou éducatif et la normalité du niveau intellectuel.

Troubles des apprentissages spécifiques ?

- ▶ Durable / Sélectif / Résistant
- ▶ En l'absence de DI, atteinte sensorielle

Modèles plurifactoriels avec un gradient causal reliant des facteurs environnementaux, psychoaffectifs à des facteurs de susceptibilité génétique

Profils cliniques variables , fréquence des comorbidités



TDAH et apprentissages ?

- ▶ TDAH : 30 à 90% de difficultés d'apprentissage
- ▶ Comorbidité moyenne TDAH/TA : 45 %
(Reprise de 15 études , critères diagnostiques DSM V, Dupaul et al, 2013)
- ▶ TA : 49% troubles du comportement perturbateur
- ▶ Retentissement important :
 - ▶ Enfants TDAH /TA ont des TA plus sévères que TA isolés, et des difficultés d'attention plus importantes que TDAH isolé

TDAH / apprentissages ?

Impulsivité/ hyperactivité : « Apprendre à résister » O Houdé

Attention : compétence essentielle pour les apprentissages

- Etude Whashbrook, 2013 : 11 604 enfants de 3 à 16 ans ,

Faible niveau d'attention à 3 ans corrélaté à plus faible niveau scolaire à 16 ans



Liens TDAH / troubles des apprentissages ?

- ▶ Difficultés des études en lien avec :
 - ▶ Variabilité des profils cliniques
 - ▶ Variation dans le temps,
 - ▶ les différentes évaluations utilisés
- ▶ La plupart des études concernent TA lecture , peu de données sur les TA du calcul

Différentes hypothèses évoquées :

- ▶ Troubles du comportement entraîne TA
- ▶ TA entraîne Tbls du comportement
- ▶ Processus étiologiques communs pour TDAH et TA
- ▶ Processus étiologiques différents mais qui s'influencent mutuellement avec liens bidirectionnels



Facteurs communs ? Cognitif ? Environnemental ?

Environnemental ?

Etude de Pennington sur les différences entre DL et DL / TDAH (2006) : aucun facteur spécifique

Cognitif ?

Défaut d'inhibition et manque de flexibilité retrouvés ds DL et DC mais résultats contradictoires

Plus d'études sur DL :

457 paires de jumeaux , DL liés à des difficultés de conscience phonémique, du raisonnement verbal et de la mémoire de travail, TDAH lié à déficit d'inhibition, mais déficit commun de la vitesse de traitement

Différentes études : processus neuropsychologiques divers pour DL, DC, TDAH , comorbidité en lien avec des facteurs génétiques qui impactent la vitesse de traitement de ces processus

(Gray , 2015)

► Cognitif ?

Impact du methylphenidate sur les apprentissages plutôt via le comportement que normalisation cognitive

Résultats des techniques de remédiations cognitives qui entraînent l'attention ou la mémoire de travail : mitigés sur les apprentissages

- ▶ Pas de modèles clairs
- ▶ Etiologies complexes avec de multiples facteurs de risque génétiques et développementaux



Et en pratique ??

TDAH et TA = impact fonctionnel important ++
scolaire, estime de soi, qualité de vie

Démarches diagnostiques et thérapeutiques identiques que TDAH isolé

mais points de vigilance



Dépister, Diagnostiquer

Recherche comorbidités

- Sommeil ++ : habitudes de sommeil, trouble du sommeil

Recueil données : intérêt du questionnaire enseignant



Dépister, diagnostiquer

- ▶ Bilan orthophonique : LO, LE, logimathématique notamment TDAH inattentif
- ▶ Bilan orthoptique : dès que doute sur trouble visuoperceptif ou perceptivomoteur

Bilan neuropsychologique ?

Objectifs : « points forts / points faibles »,
aide aux adaptations et prises en charge

Outils : clinique ++

- ▶ WISC V : 6-16 ans
- ▶ Tea CH : Attention sous différentes modalités, inhibition , flexibilité, 6-12ans
- ▶ Nepsy II : différents domaines dont attention et fonctions executives, perception sociale, 3 à 16ans

Accompagner, Traiter

- ▶ Accompagnement enfants et parents
- ▶ Aménagements scolaires ++
- ▶ Dans un second temps ou d'emblée si risque scolaire important , traitement

Aménagements scolaires

- ▶ Liens avec les professionnels de l'éducation nationale (enseignants, MEN, IEN, PEN)
- ▶ Lignes directrices (HAS, 2014)
 - ▶ Breveté
 - ▶ Variété
 - ▶ Structure

Aménagements scolaires

- ▶ PPRE : un point pédagogique précis,
- ▶ PAP : MEN, 1 an
- ▶ PAI : si volet médical



Traitement

3 effets thérapeutiques directs :

diminution instabilité psychomotrice,

diminution impulsivité et meilleure flexibilité et donc meilleure disponibilité attentionnelle,

meilleure régulation émotionnelle

Cependant, effets sur les résultats scolaires et en particulier la lecture faibles et limités dans le temps (Prasad et al, 2013)

Résultats variables sur l'écriture (Flapper 2006, Tucha 2004)



Prises en charge rééducatives et psychologiques

- ▶ Prioriser en fonction des troubles

- ▶ Remédiations cognitives ?

Bottom up ou restauratrice / Top down , métacognition / les 2

(C Seguin , V Desportes, 2017)

Travail sur les stratégies d'apprentissage (L Vera , 2015) notamment pour les adolescents ?

En bref

Comorbidité fréquente avec impact fonctionnel important

En pratique : « Equipe cohérente et solide »

importance de l'information, communication, accompagnement

des enfants

des parents

des professionnels



TAC

- ▶ Association fréquente : chevauchement 50%
- ▶ tableaux complexes
- ▶ Troubles de l'écriture :
- ▶ Plutôt en lien avec inattention qui impacte le contrôle graphomoteur dans TDAH
- ▶ Plutôt en lien avec des difficultés de planification motrice et d'intégration visuomotrice, dans TAC