

La **foucade**

ÉLAN, EMPORTEMENT CAPRICIEUX ET PASSAGER



Numéro spécial

**LE POINT SUR LE TDAH :
COMPRENDRE, SOUTENIR
ET ACCOMPAGNER LES JEUNES**

Textes d'accompagnement de la formation en ligne
ouverte à tous de l'Université Laval



CQJDC

COMITÉ QUÉBÉCOIS POUR LES JEUNES
EN DIFFICULTÉ DE COMPORTEMENT

La foucade est réalisée par le Comité québécois pour les jeunes en difficulté de comportement (CQJDC). Ce journal est publié deux fois par année. Les numéros déjà parus sont ouverts et disponibles pour tous sur le site Internet du CQJDC (www.cqjdc.org). Son contenu ne peut être reproduit sans mention de la source. Les idées et les opinions émises dans les textes publiés n'engagent que les auteurs. Le journal ne peut être tenu responsable de leurs déclarations. Le comité d'édition encourage la rédaction épicienne, une pratique d'écriture qui permet de représenter les femmes et les hommes de façon équilibrée ou de désigner les personnes indépendamment de leur genre. Il invite les personnes autrices à suivre les recommandations de l'Office québécois de la langue française qui visent à favoriser une communication plus inclusive tout en préservant la qualité et l'accessibilité des textes.

Comité de rédaction

Jean-Yves Bégin, révision et rédaction
Nancy Gaudreau, révision et rédaction
Élizabeth Harvey, révision et rédaction
Jeanne Lagacé-Leblanc, révision et rédaction
Line Massé, éditrice

Martine Sénéchal, révision et rédaction
Éveline Touchette, révision et rédaction
Claudia Verret, révision et rédaction
Graphisme : Mirally

À l'intention des auteurs

Toute personne intéressée à soumettre un texte faisant état d'expériences professionnelles ou de travaux de recherche portant sur la question des jeunes présentant des difficultés comportementales est invitée à le faire. Le guide de rédaction de La foucade, disponible sur le site Internet du CQJDC (www.cqjdc.org), fournit toutes les directives générales pour la soumission des articles ainsi que les indications spécifiques selon les différentes chroniques. Si c'est possible, le texte peut être accompagné d'une photo numérique en haute définition illustrant le propos. Le texte doit être soumis par courriel à l'éditrice de La foucade, Line Massé, à l'adresse suivante : line.masse@uqtr.ca. Des remarques seront ensuite communiquées à l'auteur et selon le cas, des corrections devront être effectuées avant la publication finale. Il y a deux dates de tombées pour les articles : le 1^{er} juin et le 1^{er} décembre de chaque année.

Le Conseil d'administration du CQJDC

Mélanie Paré, présidente	Denise Gosselin, administratrice
Christine Lavoie, vice-présidente	Mary-Lou McCarthy, administratrice
Isabelle Roy, trésorière	France Michon, administratrice
Martine Sénéchal, secrétaire	Camil Sanfaçon, administrateur
Julie Beaulieu, administratrice	Directrice générale : Joudie Dubois
Jacques Dumais, administrateur	Chargée de projets : Katrina Bélanger Cayouette

Liste des experts du CQJDC :

Claire Baudry, professeure, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR)
Julie Beaulieu, professeure, Unité départementale des sciences de l'éducation, Université du Québec à Rimouski, campus de Lévis
Claire Beaumont, professeure, Faculté d'éducation, Université Laval
Jean-Yves Bégin, professeur, Département de psychoéducation et de travail social, UQTR
Marie-Lyne Benoit, ergothérapeute en pédiatrie
Vincent Bernier, professeur, faculté des sciences de l'éducation, Université de Sherbrooke
Jonathan Bluteau, professeur, Département d'éducation et formation spécialisée, Université du Québec à Montréal
Julie Boissonneault, professeure, Faculté d'éducation, Université Laval
Sylvie Bourgeois, agente de soutien régional, Régions Laval, Laurentides et Lanaudière
Tania Carpentier, professeure, Département des sciences de l'éducation, UQTR
Caroline Couture, professeure, Département de psychoéducation et de travail social, UQTR
Marie-Pier Duchaine, professeure, Département d'éducation, Université TÉLUQ
Ariane Fiset, doctorante en psychopédagogie, Université Laval
Nancy Gaudreau, professeure, Faculté d'éducation, Université Laval
Valérie Girard, agente aux services régionaux de soutien et d'expertise (régions 03 et 12)
Élizabeth Harvey, professeure, Département des sciences de l'éducation, Université Sainte-Anne
Jeanne Lagacé-Leblanc, psychoéducatrice et chargée de cours, UQTR
Julie Lapiere, agente aux services régionaux de soutien et d'expertise (régions 03 et 12)
Christine Lavoie, psychoéducatrice et chargée de cours, Département de psychoéducation et de travail social, UQTR
Line Massé, professeure, Département de psychoéducation et de travail social, UQTR
Éric Morissette, professeur, Faculté des sciences de l'éducation, Université de Montréal
Mélanie Paré, professeure, Faculté des sciences de l'éducation, Université de Montréal
Marie-Andrée Pelletier, professeure, Département d'éducation, Université TÉLUQ
Égide Royer, psychologue et spécialiste en adaptation scolaire
Camil Sanfaçon, spécialiste en éducation
Éveline Touchette, professeure, Département de psychoéducation et de travail social, UQTR

Chères lectrices, chers lecteurs

Ce numéro spécial porte exclusivement sur les jeunes ayant un trouble de déficit d'attention/hyperactivité (TDAH). Issu d'un partenariat entre le Comité québécois sur les jeunes en difficulté de comportement et l'Université Laval, ce numéro s'inscrit dans le cadre d'une formation en ligne ouverte à tous (Massive open online course, MOOC) portant sur le TDAH. Il constitue le recueil de textes de la nouvelle édition de cette formation qui a été révisée et mise à jour afin d'être offerte à compter de février 2026. Cette édition rassemble différents textes vulgarisés sur le sujet qui pourront être utiles aux parents ainsi qu'aux acteurs scolaires. Certains de ces textes figuraient dans des numéros précédents de La foucade. Ces derniers ont été actualisés ou bonifiés dans cette présente édition.

La foucade s'ouvre sur les mots des responsables de ce numéro spécial, la présidente du CQJDC, Mélanie Paré, ainsi que Nancy Gaudreau, professeure à l'Université Laval et responsable du MOOC. Ces mots présentent le contexte particulier de ce partenariat ainsi que les buts visés dans chacun des modules du numéro spécial.

Les articles se répartissent en quatre modules. Dans chacun des modules, on retrouve trois sections :



Coin pour tous : ces textes s'adressent à tous les lecteurs qu'ils soient parents ou acteurs scolaires ;



Coin des parents : ces textes s'adressent exclusivement aux parents ;



Coin du personnel scolaire : ces textes s'adressent au personnel scolaire (enseignants, éducateurs spécialisés, psychoéducateurs, psychologue, direction, etc.).

Le module 1 regroupe trois textes faisant le point sur le TDAH.

Le module 2 porte sur les principales approches d'intervention recommandées pour le traitement du TDAH et comporte neuf textes.

Le module 3 s'intéresse aux interventions pouvant être mises en place au quotidien dans les milieux de vie des jeunes. Il rassemble quatorze textes.

Enfin, **le module 4** se consacre aux interventions pouvant être mises en place pour soutenir la réussite éducative des jeunes ayant un TDAH. Il comporte neuf textes. Bonne lecture !

262 Rue Racine
Québec, QC, G2B 1E6

DIRECTION@CQJDC.ORG

WWW.CQJDC.ORG

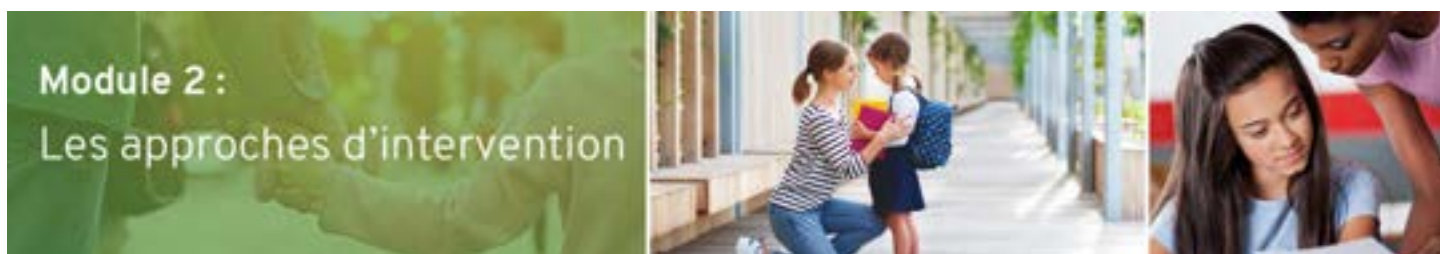
Table des matières

Les mots des responsables

Mot de la présidente du CQJDC	5
Mot de la responsable du MOOC	5



Principales orientations pour reconnaître la nature du TDAH parmi les autres difficultés d'adaptation	7
Comment observer et soutenir les fonctions exécutives en contexte éducatif ?	12
Comment distinguer si les manifestations comportementales sont liées au TDAH ou à la douance ?	15



Aider le jeune ayant un TDAH à avoir un sommeil réparateur	22
Quels sont les mythes et les réalités concernant l'alimentation et le TDAH ?	28
L'activité physique : un complément positif pour le fonctionnement des jeunes ayant un TDAH	33
Un outil, pas une étiquette : la médication comme partie intégrante d'une approche globale du TDAH	38
L'intervention comportementale appliquée au TDAH	42
L'ABC d'une évaluation fonctionnelle du comportement	44
Pratiquer la pleine conscience à l'école comme à la maison	49
Le rétablissement et le TDAH	52
Comment l'école s'organise-t-elle pour soutenir la réussite des élèves ayant un TDAH ?	54
Établir un partenariat école-famille afin de soutenir votre enfant ayant un TDAH dans sa réussite scolaire	59

Module 3 : Intervenir au quotidien



Comment établir et conserver une relation de qualité avec un élève manifestant des symptômes de TDAH ?	65
Trop permissif, trop autoritaire, où se situer ?	69
Comment renforcer les bons comportements des jeunes présentant un TDAH ?	71
Comment utiliser le retrait de manière éducative ?	75
Comment limiter l'agitation des jeunes ayant un TDAH à la maison ?	79
Comment limiter l'agitation des élèves ayant un TDAH tout en répondant à leur besoin de bouger ?	83
Comment aider les jeunes ayant un TDAH à avoir une meilleure maîtrise de soi ?	87
Comment favoriser l'autorégulation et l'inhibition comportementales chez les élèves ayant un TDAH ?	90
Comment compenser ou prévenir certains problèmes liés à l'inattention et à la mémoire de travail ?	94
Comment favoriser la mémoire de travail des élèves ayant un TDAH ?	97
Comment favoriser l'attention des élèves ayant un TDAH ou compenser leurs déficits ?	99
Quand l'anxiété rencontre le TDAH : déchiffrer cette double réalité pour mieux intervenir	106
Le TDAH : quand l'anxiété s'en mêle	112
Comportements d'opposition et TDAH : comment intervenir avec succès ?	118

Module 4 : Soutenir le jeune dans ses apprentissages



Comment aider les élèves présentant un TDAH à mieux réussir en lecture ?	122
Comment aider les élèves ayant un TDAH à mieux réussir en écriture ?	130
Comment aider les élèves présentant un TDAH à mieux réussir en mathématiques ?	136
Pour une période de devoirs sans larmes	142
Comment favoriser l'adaptation et l'intégration sociales des élèves ayant un TDAH ?	145
Comment favoriser l'intégration sociale des jeunes ayant un TDAH ?	151
Comment prévenir et gérer les crises de manière éducative ?	154
Comment favoriser l'autorégulation émotionnelle des élèves ayant un TDAH en classe ?	159
Comment utiliser des stratégies d'apaisement pour favoriser l'autorégulation comportementale et émotionnelle des jeunes ayant un TDAH ?	162



Les mots des responsables

Mot de la présidente du CQJDC

Mélanie Paré¹



Le CQJDC est fier de collaborer avec l'Université Laval à l'occasion de la mise à jour du MOOC intitulé « Le point sur le TDAH : comprendre, soutenir et accompagner les jeunes ». Dans le cadre de cette collaboration, notre journal semestriel *La foucade* est utilisé comme médium central pour la production du

recueil de textes associé à ce cours en ligne. Ce sujet mérite un numéro entier et sa diffusion au plus vaste public possible. Il est en outre plus volumineux que jamais avec ses 36 articles.

Mme Gaudreau, membre experte du CQJDC, agi comme leader de ce domaine et la revue *La foucade* est le véhicule idéal pour soutenir ce projet. Cette édition révisée est l'occasion de revisiter nos textes sur le sujet, de remettre certains articles à jour et de solliciter les auteurs pour mieux couvrir les connaissances et les pratiques professionnelles et éducatives liées au TDAH. Je tiens par ailleurs à remercier nos membres expertes Line Massé et Nancy Gaudreau pour leur collaboration et leur travail formidable ! Nous sommes convaincus que le contenu qu'elles ont élaboré saura vous informer et vous intéresser.

Pour les personnes qui ne connaissent pas déjà *La foucade*, je vous invite à visiter notre site web www.cqjdc.org pour explorer les autres numéros publiés jusqu'à maintenant et ainsi découvrir la panoplie de sujets, toujours de grande actualité, qui y furent abordés au cours des années. Profitez-en pour parcourir notre site et découvrir les activités de formation organisées par le CQJDC. Allez également fureter du côté des prix qu'offre annuellement le CQJDC aux jeunes ayant travaillé fort pour améliorer leur comportement, aux intervenants qui font un travail remarquable auprès d'eux et aux jeunes chercheurs dont les projets s'intéressent à leur réalité. Vous pourrez ainsi participer à nos activités et nous aider à accomplir notre mission !

Pour les habitués de notre journal, nous sommes convaincus que ce numéro spécial vous intéressera. N'hésitez pas à le partager dans vos équipes et à toutes vos connaissances intéressées par le sujet. Jamais vous n'aurez trouvé autant d'informations et de points de vue variés sur un même sujet dans votre FOUCADE. Prenez le temps de le déguster ! Dès le prochain numéro, vous retrouverez votre revue habituelle, avec des articles sur divers sujets et des informations importantes sur les activités du CQJDC. ■

Mot de la responsable du MOOC

Nancy Gaudreau²



L'Université Laval est fière de s'associer au Comité québécois pour les jeunes en difficulté de comportement (CQJDC) dans sa mission visant à favoriser le bien-être des jeunes qui vivent des difficultés d'ordre social, émotif et comportemental et à faire progresser la qualité des services éducatifs qui leur

sont offerts. Ce numéro spécial constitue la troisième publication réalisée en partenariat avec le CQJDC dans le cadre de nos formations en ligne ouverte à tous (Massive open online course, MOOC). Ce numéro de *La foucade* servira de recueil de textes de l'édition révisée de la formation ayant pour titre « Le point sur le TDAH : comprendre, soutenir et accompagner les jeunes ».

Ce MOOC a été conçu afin de répondre plus particulièrement aux besoins du personnel scolaire œuvrant auprès des élèves du primaire et secondaire ainsi qu'aux parents des jeunes présentant un trouble du déficit de l'attention/hyperactivité, communément appelé TDAH. Cette formation est le fruit d'un travail de collaboration multidisciplinaire mettant à profit l'expertise de professeurs des Facultés de médecine, pharmacie, psychologie et des sciences de l'éducation de l'Université Laval, ainsi que celle de plusieurs experts externes.

Composé de quatre modules de formation, ce MOOC vise à décrire le TDAH et ses manifestations pour ensuite présenter différentes approches et stratégies d'interventions susceptibles d'aider les jeunes vivant avec un TDAH. Chaque module utilise plusieurs stratégies d'enseignement et d'apprentissage (p. ex. quizz, capsules vidéo, animations, présentations narrées, activités d'intégration et d'évaluation) tout en offrant aux participants la possibilité d'échanger entre eux via les forums de discussion.

Tous les textes en lien avec les activités de lectures suggérées sont publiés dans ce numéro spécial. La première cohorte de la nouvelle édition de cette formation débutera en février 2026.

Pour en savoir davantage ou pour vous inscrire, nous vous invitons à visiter la page web des MOOCs de l'Université Laval [en cliquant ici](#).

En terminant, j'adresse mes remerciements à Madame Line Massé éditrice de la revue et autrice de plusieurs articles qui se retrouvent dans ce numéro spécial ainsi qu'à toutes les personnes autrices qui ont contribué à la rédaction de ce numéro. Sans leur précieuse collaboration, notre formation ne serait pas aussi riche. J'exprime aussi toute ma gratitude au CQJDC pour avoir accepté de collaborer avec nous dans la réalisation de ce projet. ■

Mots-clés : activités et événements à venir, congrès biennal du CQJDC, CQJDC, formation.

¹ Présidente du CQJDC

² Ph. D., professeure, Département d'études sur l'enseignement et l'apprentissage, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval.

Module 1 :

Le point sur le TDAH



Principales orientations pour reconnaître la nature du TDAH parmi les autres difficultés d'adaptation	7
Comment observer et soutenir les fonctions exécutives en contexte éducatif ?	12
Comment distinguer si les manifestations comportementales sont liées au TDAH ou à la douance ?	15



Coin pour tous

Principales orientations pour reconnaître la nature du TDAH parmi les autres difficultés d'adaptation

Marie-France Nadeau¹ et Melissa Hogan²

Lorsqu'un jeune manifeste des besoins particuliers, en cerner la nature constitue un véritable défi diagnostique. Cette complexité s'explique notamment par le fait que les manifestations du TDAH peuvent s'observer chez tous les individus. Par ailleurs, des études récentes rapportent que plus du deux tiers des individus ayant un TDAH présentent au moins un autre trouble (Danielson et al., 2024), suggérant des taux de comorbidité élevés avec divers troubles de santé mentale (Njardvik et al., 2025).

Ces questions, familières aux parents et enseignants, illustrent l'enjeu d'identifier si ces manifestations sont dues au TDAH ou à une autre difficulté. À travers les médias sociaux, les mini-tests diagnostiques trouvés sur internet, ou encore les opinions de l'entourage, il devient ardu de se repérer. Pour y voir plus clair, ce texte décrit d'abord les critères généraux pour déterminer la présence d'un trouble, puis présente les manifestations du TDAH et survole les problématiques fréquemment associées ou confondues avec celui-ci.

Normal ou pas ?

D'entrée de jeu, il est important de reconnaître que les troubles neurodéveloppementaux s'inscrivent davantage dans un continuum plutôt que dans des catégories distinctes et étanches. Autrement dit, les recherches récentes nous invitent à adopter une approche plus nuancée et dimensionnelle : au-delà du simple « trouble », il s'agit de considérer la grande variabilité des manifestations d'un jeune à l'autre, et de privilégier des interventions ajustées à son développement et ses besoins, en s'appuyant sur ses forces plutôt que sur ses « déficits ». Qui plus est, les comportements associés au TDAH peuvent se manifester, à différents degrés, chez tous les individus, sans pour autant indiquer la présence d'un trouble. En s'appuyant sur le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (American Psychiatric Association [APA], 2023), certains repères permettent aux professionnels de l'éducation et de la santé de mieux situer ces ma-

Pourquoi n'arrive-t-il pas à garder ses amis ?

Qu'est-ce qui le pousse à se mettre en colère si abruptement ?

Comment expliquer qu'il oublie tout lors des évaluations en classe ?

nifestations sur un continuum, allant du fonctionnement typique à celui qui peut nécessiter une évaluation plus approfondie (Dumas, 2013).

- 1) Fréquence ou intensité :** la manifestation est-elle excessive (bouge très souvent avec conséquences négatives) ou insuffisante (s'active rarement seul, lenteur fréquente) ?
- 2) Correspondances aux normes :** la manifestation est-elle adaptée aux attentes du milieu, du contexte (familial, scolaire, culturel, sociétair) ? Un jeune très actif sera perçu différemment dans une famille sportive versus sédentaire.
- 3) Impact développemental :** Nuit-elle à l'acquisition de compétences et entraîne-t-elle un retard par rapport aux pairs ? Par exemple, être trop souvent dans la lune peut nuire à l'acquisition de la routine quotidienne.
- 4) Fonctionnement et adaptation :** Empêche-t-elle le jeune ou son entourage de fonctionner adéquatement au quotidien ou provoque-t-elle une détresse ?

Ces critères incluent aussi la durée et la persistance des manifestations (quelques semaines versus plus de six mois). Des recherches récentes suggèrent qu'il n'existe pas de seuil discret pour le TDAH, appuyant davantage une approche dimensionnelle (Arildskov et al., 2022 ; Bonti et al., 2024). Ces critères permettront de remettre en perspective les observations et d'orienter le diagnostic différentiel avec les autres troubles.

Distinguer le TDAH des autres difficultés

Comme son nom l'indique, les dimensions primaires du TDAH sont l'inattention, l'hyperactivité et l'impulsivité. Ces manifestations entraînent des difficultés d'organisation (gestion du temps, matériel), d'habiletés sociales (savoirs être et faire en relation avec les autres) et de motricité (fine et globale). Un concept de plus en plus répandu suggère que les manifestations du TDAH seraient liées à des difficultés à réguler son attention, son comportement et ses émotions. Certaines manifestations pourront donc ressembler



¹ M. ps., Ph. D., psychologue et professeure titulaire, Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke.

² Ps.éd, candidate au doctorat en psychoéducation, Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke.

à celles d'autres troubles de régulation, commune aussi aux troubles de l'humeur, tout comme l'impulsivité constitue une caractéristique centrale qui peut jouer un rôle dans divers comportements problématiques (French et al., 2024). Examinons plus en détail ce qui distingue chacune de ces difficultés fréquemment observées en comorbidité au TDAH.

Les troubles anxieux

Les troubles anxieux regroupent des peurs intenses et persistantes provoquant une détresse sans danger réel, qui ne peuvent être maîtrisées et qui amènent le jeune à éviter une situation (Dumas, 2013). Face à la peur, la personne anxieuse peut présenter une paralysie donnant l'impression de difficulté à s'activer, similaire aux manifestations TDAH lors d'efforts cognitifs difficiles. Les recherches récentes indiquent que les troubles anxieux représentent la comorbidité la plus fréquente avec le TDAH, touchant 25 à 50 % des individus avec TDAH (Koyuncu et al., 2022). Chez les jeunes, on retrouve particulièrement l'anxiété de séparation, l'anxiété généralisée et les phobies spécifiques.

Julien, 9 ans, reste figé devant son cahier de mathématiques, évitant de commencer. Est-ce une anxiété de performance (trouble anxieux) ou une difficulté à s'activer cognitivement (TDAH) ?

Sophie semble ne pas entendre les consignes et demande qu'on les répète ; est-elle perdue dans ses pensées en lien avec un TDAH ou son air inquiet indique autre chose ?

Le jeune anxieux entretiendra des pensées répétitives face à ses peurs qui occuperont son esprit. En étant préoccupé, il manquera d'écoute aux consignes ou aura du mal à se concentrer, alors qu'en réalité, il rumine des inquiétudes concernant une situation vécue ou anticipée qui occupe tout son espace mental.

Pour distinguer anxiété et TDAH, il faut examiner les antécédents familiaux d'anxiété et la présence d'éléments stressants. On doit également vérifier si le jeune recherche des stimuli et manque de contrôle comportemental (davantage caractéristique du TDAH). Les échelles

d'autoévaluation largement utilisées pourraient ne pas être valides pour évaluer le TDAH adulte en présence d'anxiété, nécessitant des approches alternatives (Koyuncu et al., 2022).

Les troubles de l'humeur

Les troubles de l'humeur se caractérisent par la perte d'intérêt, des sentiments dépressifs, de la détresse, de la culpabilité ou de la dévalorisation. Les plus souvent observés en comorbidité avec le TDAH sont la dépression, le trouble bipolaire et le trouble sévère de régulation de l'humeur. La dépression se manifeste par une tristesse persistante, une perte d'intérêt généralisée et des symptômes végétatifs (trouble du sommeil, de l'appétit). Le jeune déprimé peut avoir du mal à débuter une tâche ou à fournir des efforts, ce qui s'apparente aux manifestations du TDAH. Le trouble bipolaire se distingue du TDAH par sa temporalité : les (hypo) manies surviennent en épisodes distincts (phase limitée dans le temps), tandis que l'hyperactivité et ses manifestations primaires sont persistantes (stable dans le temps) (Amoretti et al., 2025). Le trouble sévère de régulation de l'humeur (ou trouble de dérégulation perturbateur de l'humeur) est un diagnostic récent dont la composante principale est affective. Le jeune présente une grande labilité émotionnelle pendant au moins une demi-journée la plupart des jours, avec irritabilité et colère excessive face à des stimuli négatifs. Il se distingue de la bipolarité par l'absence de signes de manie (euphorie, idées de grandeur) et son évolution chronique plutôt qu'épisodique (APA, 2023).

Thomas ne participe plus aux jeux avec ses camarades et reste souvent seul. Il semble avoir perdu l'élan pour commencer une tâche. Est-ce une difficulté à s'activer cognitivement (TDAH) ou une perte d'intérêt ou de plaisir évoquant un état dépressif (dépression) ?

Marco connaît par moments des périodes d'une quinzaine de jours où il dort très peu, parle rapidement et exprime des idées grandioses (« Je vais devenir une vedette internationale ! »), suivies de périodes marquées de grande tristesse et d'un retrait des activités. Ces épisodes alternés sont-ils plus compatibles avec un trouble de l'humeur bipolaire qu'avec un TDAH, où les fluctuations sont habituellement moins marquées ?



Clarence présente une activité motrice élevée, parle fréquemment en classe et intervient sans attendre son tour au quotidien. Ce profil constant correspond-il au TDAH ou à des variations d'humeur ?

Léa, 8 ans, manifeste une irritabilité quasi quotidienne depuis plus d'un an. Elle réagit fréquemment par des crises de colère intenses (3-4 fois par semaine) face à des petites frustrations et entre les crises, elle demeure d'humeur maussade. Comme elle ne présente jamais de période d'euphorie ou de variations de l'humeur et qu'elle n'a pas de défi à diriger ou maintenir son attention, est-il possible que ces manifestations soient davantage liées à une difficulté de régulation émotionnelle ?

Pour distinguer les troubles de l'humeur du TDAH, une analyse de la source des manifestations sera utile. Les troubles de l'humeur sont principalement caractérisés par une difficulté à gérer normalement ses émotions ou sa motivation, alors que la source pour le TDAH se situe davantage au regard des fonctions attentionnelles et exécutives.

Le trouble du spectre autistique (TSA)

Le TSA regroupe depuis 2013 plusieurs diagnostics auparavant distincts, comme le trouble autistique, le syndrome d'Asperger et le trouble envahissant du développement non spécifié. Les principales sphères touchées sont la communication sociale, les interactions sociales et un registre de comportements et d'intérêts restreints, répétitifs et stéréotypés. Un changement majeur du DSM-5 : un diagnostic comorbide de TDAH et de TSA peut maintenant être posé. Les recherches ré-



centes en milieu scolaire montrent que la comorbidité du TDAH est observée pour près du tiers des jeunes autistes et que la comorbidité TSA pour près d'un jeune sur 10 avec un TDAH (Canals et al., 2024 ; Eaton et al., 2023). Un débat scientifique persiste tout de même quant à la nature des difficultés attentionnelles observées chez les jeunes ayant un TSA : celles-ci pourraient représenter une caractéristique propre au TSA plutôt qu'un déficit attentionnel associé au TDAH. Cognitivement, le jeune ayant un TSA présente souvent des difficultés à considérer le point de vue d'autrui, en raison d'une altération de la théorie de l'esprit. Sur le plan du langage, il tend à interpréter les expressions de façon littérale.

Si l'enseignante dit « Il fait chaud ici », le jeune ayant un TSA répond « Non, il fait 21 degrés » sans comprendre la demande implicite. Le jeune ayant un TDAH comprend l'intention, mais oublie d'agir. « Il pleut des cordes », « tomber dans les pommes » ou « avoir un chat dans la gorge » seront interprétées au pied de la lettre par le jeune ayant un TSA.

Sur le plan comportemental, le jeune ayant un TSA a de la difficulté à vivre les transitions par besoin de routine pour se sécuriser. Pour sa part, le jeune avec un TDAH oublie les étapes par distraction sans détresse face au changement. Socialement, le jeune ayant un TSA se retire des jeux de groupe, car il ne comprend pas les règles implicites, alors que le jeune avec un TDAH est exclu pour son impulsivité (interrompt, change les règles). Ces comportements auraient donc une source différente : chez le jeune présentant un TDAH, l'immaturation sociale, la maladresse dans la recherche de contact et une attention limitée aux réactions des autres font

en sorte qu'il encode moins bien certaines règles sociales et, par conséquent, ne les respecte pas toujours. Chez le jeune présentant un TSA, ce sont plutôt des déficits plus fondamentaux dans la compréhension des intentions et des interactions sociales qui expliquent ces comportements.

Le trouble oppositionnel avec provocation (TOP)

Le TOP se caractérise par une résistance importante à obéir aux consignes, un désir de provoquer ou défier autrui et une hostilité marquée, dont les symptômes sont regroupés par humeur (colère/irritabilité), comportements (argumentatif/défiant) et vengeance (APA, 2023). Environ 40 % des jeunes avec TDAH présentent aussi un TOP ou un trouble apparenté (Purper-Ouakil et Weibel, 2025). Comparativement à un jeune avec un TDAH qui évitera une tâche qu'il perçoit comme trop exigeante cognitivement, le jeune avec un TOP refusera la tâche de manière délibérée, par opposition aux consignes données.

Face à la demande de ranger sa chambre, le jeune présentant un TOP répond avec une attitude de défi « Non, je ne veux pas ! Tu ne peux pas me forcer ! ». Le jeune ayant un TDAH accepte généralement la demande « Oui, j'y vais » puis se laisse rapidement distraire, oubliant la demande sans intention de s'opposer.

En situation de conflits, le jeune présentant un TOP a tendance à nier sa responsabilité « Ce n'est pas moi ! » ou à rejeter la faute sur autrui cherchant à éviter le blâme. Le jeune avec un TDAH, lui, peut simplement ne pas se souvenir du déclencheur du conflit, faute d'avoir porté attention à la séquence des événements.

Après une chicane, le jeune avec un TOP réagit souvent de manière défensive « C'est l'autre qui a commencé ! Je n'ai rien fait ! » en minimisant ou en justifiant son comportement. Le jeune avec un TDAH exprime plutôt une réelle confusion « Je ne me souviens pas... on jouait et puis... je ne sais pas ce qui s'est passé ».



Le trouble des conduites (TC)

Le TC se manifeste par des comportements agressifs et préoccupants qui portent atteinte aux droits fondamentaux d'autrui, tels que l'agression envers des personnes ou des animaux, la destruction de biens, la fraude ou le vol, ainsi que des violations graves des règles. Ce trouble peut représenter une évolution du TOP vers des comportements plus sévères. Le TDAH, souvent associé au TC, contribue à ce profil : l'impulsivité et les difficultés attentionnelles propres au TDAH peuvent augmenter la probabilité et la sévérité de ces comportements problématiques.

Les difficultés d'apprentissage

Le TDAH n'est pas classifié comme un trouble d'apprentissage, car il n'affecte pas des compétences scolaires spécifiques. Cependant, les recherches récentes révèlent un chevauchement important, où environ 30 % des jeunes avec un TDAH montrent des retards significatifs dans la maîtrise de la lecture, et 40 % ont des difficultés de traitement phonologique (Katsarou et al., 2024). Avant même d'observer ces difficultés, le jeune peut



avoir acquis difficilement la conscience phonologique, soit l'habileté à manipuler les parties d'un mot et les mots dans une phrase.

Difficulté à identifier que « chapeau » et « château » commencent par le même son, ou à segmenter « papillon » en syllabes (pa-pi-lon).

Les difficultés d'apprentissage peuvent s'apparenter à l'inattention. Le jeune peut avoir l'air inattentif et montrer un faible intérêt, surtout en lecture-écriture.

Émilie évite systématiquement les activités de lecture, regarde par la fenêtre ou demande fréquemment d'aller aux toilettes pendant les périodes de français. Ce comportement interprété comme de l'inattention (TDAH) pourrait être un mécanisme d'évitement face à une dyslexie non diagnostiquée.

Pour distinguer le TDAH des difficultés ou d'un trouble spécifique d'apprentissage, vérifier si l'inattention est présente lors d'exigences non scolaires. L'inattention

TDAH est observée dans plusieurs situations. Le jeune avec un trouble d'apprentissage sera attentif lors d'activités sportives, de jeux de construction ou de discussions, mais décrochera spécifiquement lors des tâches de lecture-écriture. Le jeune ayant un TDAH présentera des difficultés attentionnelles variées : oublier son sac de sport, perdre le fil d'une conversation, ne pas terminer une construction, en plus des défis scolaires.

Le Tableau 1 présente une synthèse des distinctions entre le TDAH et les autres problématiques abordées dans cet article.

Tableau 1
Guide synthèse pour soutenir la distinction du TDAH des autres difficultés

Trouble ou difficulté	Ressemble au TDAH, car...	Se distingue du TDAH par...	Temporalité
TDAH	N/A		Chronique (présent depuis l'enfance dans plusieurs milieux)
Troubles anxieux	Difficulté à s'activer, paraît inattentif, évite certaines tâches, rêverie apparente	• Pensées anxieuses répétitives • Évitement sélectif (tâches anxiogènes) • Paralysie émotionnelle plutôt qu'impulsivité	Fluctuant selon les stresseurs
Dépression	Lenteur, faible motivation, évitement de l'effort cognitif	• Perte d'intérêt généralisée et manque d'énergie • Tristesse, culpabilité • Troubles du sommeil ou de l'appétit	Épisodique ou chronique
Trouble bipolaire	Énergie excessive, agitation, impulsivité	• Épisodes distincts (≥ 4-7 jours) • Alternance manie (irritabilité)/dépression • Idées de grandeur, besoin réduit de sommeil	Épisodique
Trouble sévère de régulation de l'humeur	Impulsivité, difficulté à gérer les émotions	• Crises de colère disproportionnées • Irritabilité chronique (presque quotidienne) • Absence de phases maniaques	Chronique (≥ 1 an)
Trouble du spectre de l'autisme	Inattention apparente, difficultés de socialisation	• Déficit de compréhension sociale (théorie de l'esprit) • Interprétation littérale du langage • Besoin marqué de routine (rigidité) • Intérêts restreints et intenses, isolement	Présent depuis la petite enfance, stable
Trouble oppositionnel avec provocation	Irritabilité, impulsivité, non-respect des règles	• Opposition volontaire et ciblée, refus des consignes • Colère dirigée vers l'adulte, comportement provocateur intentionnel • Négation de responsabilité	Persistant (≥ 6 mois)
Trouble des conduites	Impulsivité, manque de contrôle comportemental	• Violence intentionnelle : agression, destruction • Violation des droits d'autrui : vols, transgressions graves • Comportements antisociaux marqués	Progressif, aggravation possible
Difficultés d'apprentissage	Inattention en classe, frustration, évitement	• Inattention spécifique aux tâches scolaires • Bonne attention dans d'autres contextes • Évitement = stratégie d'adaptation à l'échec	Persistant dans le domaine affecté

Conclusion

Ce texte survole les principales difficultés et troubles associés au TDAH, tout en proposant des repères pour examiner les manifestations chez le jeune. Les distinctions proposées permettent d'orienter les doutes quant à la nature des difficultés pour les expliquer. Lorsque le TDAH coexiste avec d'autres psychopathologies, il est généralement conseillé de traiter la condition la plus invalidante en premier (French et al., 2024). N'empêche, qu'il y ait présence d'un autre trouble ou non, ces constats orientent vers la nécessité de se centrer sur l'identification et la priorisation des forces et besoins du jeune dans son unicité selon une approche dimensionnelle. Celle-ci constitue le point d'ancrage à l'efficacité des interventions favorisant son adaptation. ■



Mots-clés : diagnostic différentiel, difficultés d'apprentissage, TDAH, anxiété, trouble de l'humeur, trouble des conduites, trouble du spectre de l'autisme.

Références

- American Psychiatric Association (APA). (2023). *DSM-5-TR Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, texte révisé* (5^e éd.). Elsevier Masson.
- Amoretti, S., De Prisco, M., Clougher, D., Garriga, M., Corrales, M., Fadeuilhe, C., Forte, M. F., Martínez-Arán, A., Oliva, V., Parramón-Puig, G., Richarte, V., Amann, B. L., Oliva, F., Ruiz, A., Sole, B., Valenti, M., Crespin, J. J., Arteaga-Henriquez, G., Vieta, E., Ramos-Quiroga, A. et Torrent, C. (2025). Neurocognitive and psychosocial functioning profiles in bipolar disorder and comorbid attention deficit hyperactivity disorder: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 171, 106081. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2025.106081>
- Arildskov, T. W., Sonuga-Barke, E. J. S., Thomsen, P. H., Vitting, A. et Østergaard, S. D. (2022). How much impairment is required for ADHD? No evidence of a discrete threshold. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(2), 229-237. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13440>
- Bonti, E., Zerva, I. K., Koundourou, C. et Sofologi, M. (2024). The high rates of comorbidity among neurodevelopmental disorders: Reconsidering the clinical utility of distinct diagnostic categories. *Journal of Personalized Medicine*, 14(3), 1-24. <https://doi.org/10.3390/jpm14030300>
- Canals, J., Morales-Hidalgo, P., Voltas, N. et Hernández-Martínez, C. (2024). Prevalence of comorbidity of autism and ADHD and associated characteristics in school population: EPINED study. *Autism Research*, 17(6), 1276-1286. <https://doi.org/10.1002/aur.3146>
- Danielson, M. L., Claussen, A. H., Bitsko, R. H., Katz, S. M., Newsome, K., Blumberg, S. J., Kogan, M. D. et Ghandour, R. (2024). ADHD prevalence among U.S. children and adolescents in 2022: Diagnosis, severity, co-occurring disorders and treatment. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 53(3), 343-360. <https://doi.org/10.1080/15374416.2024.2335625>
- Dumas, J. E. (2013). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent* (4^e éd.). Boeck Supérieur.
- Eaton, C., Roarty, K., Doval, N., Shetty, S., Goodall, K. et Rhodes, S. M. (2023). The prevalence of attention deficit/hyperactivity disorder symptoms in children and adolescents with autism spectrum disorder without intellectual disability: A systematic review. *Journal of Attention Disorders*, 27(12), 1360-1376. <https://doi.org/10.1177/10870547231177466>
- French, B., Nalbant, G., Wright, H., Sayal, K., Daley, D., Groom, M. J., Cassidy, S. et Hall, C. L. (2024). The impacts associated with having ADHD: An umbrella review. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1-19. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1343314>
- Katsarou, D. V., Efthymiou, E., Kougioumtzis, G. A., Sofologi, M. et Theodoratou, M. (2024). Identifying language development in children with ADHD: Differential challenges, interventions, and collaborative strategies. *Children*, 11(7), 841. <https://doi.org/10.3390/children11070841>
- Koyuncu, A., Ayan, T., Ince Guliyev, E., Erbilgin, S. et Deveci, E. (2022). ADHD and anxiety disorder comorbidity in children and adults: Diagnostic and therapeutic challenges. *Current Psychiatry Reports*, 24(2), 129-140. <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01324-5>
- Njardvik, U., Wergeland, G. J., Riise, E. N., Hannesdottir, D. Kr. et Øst, L.-G. (2025). Psychiatric comorbidity in children and adolescents with ADHD: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 118, 102571. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2025.102571>
- Purper-Ouakil, D., et Weibel, S. (2025). Comorbidités et diagnostics différentiels du trouble déficit de l'attention hyperactivité (TDAH) en fonction de l'âge. *Annales médico-psychologiques, Revue psychiatrique*, 183(3), 242-248. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2024.09.006>



Pour qu'un élève puisse réguler ses pensées, ses comportements et ses émotions, il est nécessaire qu'il développe et mette à profit un ensemble d'habiletés nommées « fonctions exécutives » [FE] (Zelazo et al., 2016). En effet, ces habiletés lui permettent de maintenir son attention, de conserver des informations à l'esprit en fonction d'objectifs, de résister aux distractions, de poser des actions réfléchies, de réguler ses émotions et d'ajuster ses actions selon celles d'autrui, d'être créatif et flexible, d'envisager les conséquences de différentes actions et de considérer les expériences passées afin d'être en mesure de planifier celles à venir (ibid.). Ainsi, les FE permettent à l'élève de s'ajuster aux exigences de l'environnement éducatif (p. ex. normes, attentes, horaire, transitions) (Bierman et al., 2008), en plus de jouer un rôle primordial dans ses apprentissages (Bull et al., 2008) et son développement global (Blair et Raver 2015). Ces constats montrent l'importance de se questionner sur les manières de les reconnaître et de les favoriser en contextes éducatifs.

Définir les fonctions exécutives

Les FE sont un ensemble de processus cognitifs, se développant de la naissance jusqu'à l'âge adulte, qui permet à l'individu de réguler/contrôler intentionnellement ses émotions, ses pensées et ses actions dans l'atteinte d'un objectif précis (Chevalier, 2010 ; Miyake et al., 2000 ; Zelazo et al., 2016). Bien qu'il existe plusieurs composantes y étant associées, les principales FE sont l'inhibition, la mémoire de travail et la flexibilité cognitive (Duval et Montminy, 2021 ; Miyake et al., 2000). À ces trois composantes de base s'ajoute une habileté d'ordre supérieur, la planification (Diamond, 2013).

L'inhibition

L'inhibition fait référence au contrôle intentionnel des émotions (inhibition émotionnelle, p. ex. réguler ses émotions), des comportements (inhibition comportementale, p. ex. autocontrôle et minutie) et des pensées (inhibition cognitive, p. ex. attention, concentration, pensées intrusives) (Duval et Montminy, 2021). L'élève qui manifeste des habiletés d'inhibition peut mettre de côté les distractions et se centrer sur la situation en cours (Diamond, 2013).

Dans sa classe de 5^e année, Zach arrive à se concentrer lors d'une période de travail en français, et ce, malgré ses préoccupations familiales.

La mémoire de travail

Cette fonction nous permet de garder des informations en mémoire pour ensuite les manipuler pendant une courte période permettant ainsi l'utilisation d'information pertinente pour la tâche en cours (Duval et Montminy, 2021). Les informations gardées en mémoire peuvent être d'ordre visuel, spatial (visuospatiale) ou langagier sur les plans perceptif et expressif (boucle phonologique). Dans la mémoire de travail, les informations peuvent aussi être des souvenirs tirés de notre mémoire à long terme qui peuvent être retravaillés et utilisés pour la tâche en cours (buffer épisodique) (Baddeley, 2000 ; Duval et Montminy, 2021).

Dans un cours d'arts, les élèves de 2^e année doivent « sculpter à la manière de ». Éloïse est en mesure de réaliser le travail selon son objectif personnel ; elle puise dans sa mémoire les éléments clés rattachés aux œuvres de l'artiste pour s'en inspirer, et elle oriente ses actions (et son travail) selon celles-ci.

La flexibilité cognitive

Cette fonction fait référence à la capacité d'alterner son attention entre différentes tâches et de s'ajuster aux changements qui surviennent (Duval et Montminy, 2021).

Emma, élève de 4^e année, essaie de résoudre une situation mathématique. Elle est certaine qu'elle a réalisé une erreur de calcul, mais c'est sa stratégie qui est à revoir. Après plusieurs essais et l'aide de son amie Jade, elle arrive à modifier sa perspective sur la situation et à modifier sa façon de faire, pour finalement réussir à résoudre le problème.

L'habileté de planification

Cette fonction renvoie à la manière de prédire et d'évaluer ses comportements, ainsi que de constituer et coordonner une séquence d'actions afin de réaliser un but précis (Bjorklund et Causey, 2018). Plus précisément, la planification requiert de déployer ses habiletés de représentation mentale et d'organisation, en plus de nécessiter la mise en œuvre d'une série de mesures pour atteindre l'objectif visé (Duval et Montminy 2021).

Yanis, élève en secondaire 1, est dans un programme « sport-études » ; une grande partie de son temps est investi dans l'entraînement. Il doit planifier et organiser son horaire et ses tâches (travaux, entraînements, etc.) de manière à réussir à réaliser les objectifs visés, autant sur l'aspect éducatif que sportif.

Comment les fonctions exécutives de l'élève peuvent être soutenues ?

Takacs et Kassai (2019) ont évalué l'efficacité de différentes interventions pour favoriser les FE des enfants de 3 à 12 ans afin de répondre à cette question.

¹ M.A., doctorante en psychopédagogie, Université Laval.

² Ph. D., professeure, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval.

Leur méta-analyse a révélé que les activités spécifiques (p. ex. mise en place d'un programme d'entraînement aux FE) avaient un effet marginalement significatif très faible sur le niveau d'habiletés de FE des enfants en plus de ne pas démontrer d'effets à long terme. En revanche, cette étude révèle que des interventions sensibles et contextualisées de la part de l'enseignant (p. ex. situations d'apprentissage significantes, pratiques d'étagage [morcellement d'une activité de formation en petites tâches adaptées au niveau de l'élève], modélisation des habiletés liées aux FE, pratiques de la pleine conscience)

avaient un effet plus important sur les FE de l'élève. De plus, lorsque les interventions de l'adulte sont davantage contextualisées, les effets sur les habiletés de FE de l'élève semblent perdurer (Takacs et Kassai, 2019). Un élève bénéficierait donc davantage de l'acquisition d'habiletés liées à des activités quotidiennes qui sont significantes pour lui (p. ex. jeux libres, approche coopérative, projets, musique, interactions sociales) que de la pratique de certaines compétences isolées et décontextualisées liées aux FE par la mise en place d'un programme d'entraînement.

Observer les FE en contextes éducatifs pour mieux les soutenir

En contextes éducatifs, plusieurs situations naturelles et quotidiennes permettent à l'enseignant d'observer les habiletés de FE chez l'élève (Duval et Montminy, 2021). L'adulte, en mesure de reconnaître les FE dans la classe, serait dans de meilleures dispositions pour intervenir de façon contextualisée. Le Tableau 1 illustre comment les composantes liées aux FE peuvent être observées au quotidien, en plus de proposer des pistes d'intervention pour les soutenir.

Tableau 1
Observer et soutenir les fonctions exécutives en contextes éducatifs

Fonctions exécutives	Exemples de manifestations observables en contextes éducatifs	Pistes pour soutenir les fonctions exécutives (Takacs et Kassai, 2019 ; Zelazo et al., 2016)
L'inhibition	Henri est en mesure de participer calmement à la période de lecture à son arrivée en classe, même si ses pairs arrivent et bougent autour de lui. (Inhibition cognitive). À travers ses déplacements et ses interactions, Nic a souvent du mal à respecter la bulle des autres. Il se retrouve souvent trop près de ses pairs, les bouscule et fait parfois tomber les objets autour de lui. (Inhibition comportementale). Centin vit des moments difficiles à la maison. Ces événements le rendent anxieux. Aujourd'hui, il a de la difficulté à gérer son anxiété, ce qui le distrait lors d'une évaluation (Inhibition émotionnelle).	En raison du développement de son cortex préfrontal qui s'avère encore immature, l'élève peut avoir de la difficulté à déployer ses habiletés d'inhibition surtout lorsqu'un stressor, des émotions positives (p. ex. l'excitation) et négatives (p. ex. la colère) surviennent. Miser sur l'apprentissage des habiletés émotionnelles s'avère gagnant. Le fait d'organiser l'environnement de la classe en réduisant les distractions peut soutenir l'élève dans ses capacités d'inhibition. Les habiletés d'inhibition se forgent notamment en réponse aux apprentissages réalisés en contextes sociaux (réponses socialement attendues). Ainsi, l'adulte pourrait miser sur les situations d'échanges et de collaboration en classe.
La mémoire de travail	Dans un travail d'univers social, Claire est capable de détailler avec précision le plan de son quartier. Elle y trace même le trajet effectué par sa mère entre la maison et l'école. (Visuospatiale). Julia est maintenant capable de retenir un grand nombre de lettres lorsqu'elle retranscrit un message, et ce, sans avoir besoin de jeter un coup d'œil au tableau. (Boucle phonologique). En faisant de nouveaux exercices en mathématiques, Cyrile puise dans ses connaissances antérieures pour les réinvestir dans ces nouvelles situations. (Buffer épisodique).	La capacité de l'élève à retenir plusieurs informations en mémoire se développe graduellement de la petite enfance à l'âge adulte. Entre 3 et 8 ans, de très courtes explications, d'étapes ou encore de consignes sont donc à prioriser. Le nombre d'informations et la complexité des éléments à retenir peuvent augmenter graduellement avec l'âge. Les médiateurs visuels, les comptines et les acronymes peuvent s'avérer utiles lorsqu'on demande à l'élève de se souvenir d'éléments complexes.
La flexibilité cognitive	Anne discute avec son enseignant qui lui demande de trouver une solution pour résoudre son conflit avec Mickaël. Anne propose un compromis ; elle arrive ainsi à changer sa perspective en faisant preuve de flexibilité. Léo est maintenant en mesure de réaliser son travail personnel de manière autonome et organisée. Il planifie son temps et son travail de manière à réaliser le travail demandé. (Organisation).	Afin de favoriser la flexibilité cognitive chez l'élève, l'adulte peut modéliser des habiletés de flexibilité (p. ex. en s'adaptant aux imprévus du quotidien, en modélisant la gestion de conflits, en illustrant des solutions possibles et même de nouvelles stratégies). Garder en tête que les acquisitions faites au niveau de l'inhibition, de la mémoire de travail et de la flexibilité permettront à l'élève d'être en mesure de mieux planifier.
La planification	Dans le cadre d'un apprentissage par projet, Jules s'est lancé dans la programmation d'un robot Ozobot. En partant d'un objectif précis, soit celui de lui faire traverser plusieurs obstacles dans la classe, il réfléchit, se réajuste et met en place des actions selon ses objectifs. (Actions orientées vers un but).	Questionner l'élève sur son organisation et sa planification, le faire réfléchir et soutenir ses habiletés métacognitives peuvent favoriser sa planification.

Conclusion

Vu l'importance des habiletés de FE dans l'apprentissage et le développement des élèves, et ce, de l'éducation préscolaire jusqu'à l'enseignement secondaire, il semble essentiel de se questionner sur la façon de les reconnaître et de les soutenir en contextes éducatifs. En ce sens, observer les manifestations des FE dans des situations de classe signifiantes peut permettre à l'adulte de déployer des interventions contextualisées et adaptées aux besoins des élèves, de manière favoriser leur réussite éducative présente et future. ■



Image Freepik.com

Mots-clés : fonctions exécutives, inhibition, planification, mémoire de travail, flexibilité cognitive.

Références

- Baddeley, A. (2000). The episodic buffer : A new component of working memory ? *Trends in Cognitive Sciences*, 4(11), 417–423. [https://doi.org/10.1016/S1364-6613\(00\)01538-2](https://doi.org/10.1016/S1364-6613(00)01538-2)
- Bierman, K. L., Nix, R. L., Greenberg, M. T., Blair, C. et Domitrovich, C. E. (2008). Executive functions and school readiness intervention : Impact, moderation, and mediation in the Head Start REDI program. *Development and Psychopathology*, 20(3), 821. <https://doi.org/10.1017/S0954579408000394>
- Bjorklund, D. F. et Causey, K. B. (2018). *Children's thinking : Cognitive development and individual differences* (6^e éd.). SAGE.
- Blair, C. et Raver C. C. (2015). School readiness and self-regulation : A developmental psychobiological approach. *Annual Review of Psychology*, 3(66), 711–731. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010814-015221>
- Bull, R. et Lee, K. (2014.) Executive functioning and mathematics achievement. *Child Development Perspectives*, 8(1), 36–41. <https://doi.org/10.1111/cdep.12059>
- Carlson, S.A. (2005). Developmentally sensitive measures of executive function in preschool children. *Developmental Neuropsychology*, 28(2), 595–616. https://doi.org/10.1207/s15326942dn2802_3
- Chevalier, N. (2010). Les fonctions exécutives chez l'enfant : concepts et développement. *Canadian Psychology*, 51(3), 149–163. <https://doi.org/10.1037/a0020031>
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 64, 135–168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- Duval, S., Montminy, N., Brault-Foisy, L.- M. et Boucher, S.- A. (accepté). Transition de l'éducation préscolaire vers l'enseignement primaire : regard sur les fonctions exécutives des enfants ainsi que sur les perceptions et attentes des enseignantes. *Revue des sciences de l'éducation de McGill*.
- Duval, S. et Montminy, N. (2021). Que sont les fonctions exécutives et comment favorisent-elles les apprentissages et le développement global de l'enfant ? *Revue préscolaire*, 56(3), 46–53.
- Duval, S., Montminy, N. et Gaudette-Leblanc, A. (2018). Perspectives théoriques à l'égard des fonctions exécutives en contexte éducatif chez les enfants d'âge préscolaire. *Neuroéducation*, (5)2, 93–108. <https://doi.org/10.24046/neuroed.20180502.93>
- Franke, B., Michelini, G., Asherson, P., Banaschewski, T., Buitelaar, J. K., Corman, B., Faraone, S. V., Ginsburg, Y., Haavik, J., Kunsti, J., Henrik Larsson, H., Lesch, K.-P., Ramos-Quiroga, J. A., Réthelyi, J. M., Ribases, M. et Reif, A. (2018). Live fast, die young ? A review on the developmental trajectories of ADHD across the lifespan. *European Neuropsychopharmacology*, 28(10), 1059–1088. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2018.08.001>
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A. et Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex "frontal lobe" tasks : A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49–100. <https://doi.org/10.1006/cogp.1999.0734>
- Nigg, J. T. (2017). Annual research review : On the relations among self-regulation, self-control, executive functioning, effortful control, cognitive control, impulsivity, risk-taking, and inhibition for developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(4), 361–383. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12675>
- Zelazo, P.D., Blair, C.B. et Willoughby, M.T. (2016). *Executive function : Implications for education (NCER 2017-2000)*. National Center for Education Research, Institute of Education Sciences, U.S. Department of Education. <http://ies.ed.gov/>



Coin pour tous

Comment distinguer si les manifestations comportementales sont liées au TDAH ou à la douance ?

Line Massé¹, Marie-France Nadeau², Claudia Verret³, Claire Baudry⁴, Anne Brault-Labbé⁵ et Christine Touzin⁶

De nombreux jeunes doués reçoivent un diagnostic du trouble de déficit d'attention/hyperactivité (TDAH) à tort, notamment en raison de manifestations comportementales qui s'apparentent à de l'inattention ou à une énergie débordante. Inversement, certains jeunes doués peuvent répondre aux critères du TDAH sans en être diagnostiqués. En effet, leur potentiel intellectuel élevé compense certains déficits et entraîne souvent une réduction des impacts fonctionnels observables sur leur rendement ou leur adaptation scolaire. Cette situation de « masquage mutuel » s'observe fréquemment au début du primaire, contribuant à faire des élèves doublement exceptionnels une population complexe à identifier. Comment s'assurer de ne pas formuler erronément une hypothèse de TDAH ? Comment, à l'inverse, repérer un TDAH chez un jeune doué qui présenterait effectivement ce trouble ?

Cet article présente d'abord l'origine principale des manifestations comportementales similaires retrouvées chez certains jeunes doués et chez les jeunes ayant un TDAH, notamment les concepts de surexcitabilité et d'inadéquation de l'environnement scolaire. Il examine ensuite les éléments à considérer lors du processus de dépistage du TDAH chez les jeunes doués, appuyé par un portrait comparatif et des points de repère.

Hypothèses explicatives des manifestations similaires

Deux principales hypothèses suggèrent des explications à la similarité des manifestations de la douance et du TDAH : l'inadéquation environnementale et la surexcitabilité.

Selon Assouline et Whiteman (2011), les manifestations d'inattention observées chez certains jeunes doués pourraient être causées par une inadéquation entre

leurs capacités et l'environnement peu stimulant de la classe. Webb et ses collègues (2016) allèguent que si le jeune est stimulé cognitivement par les tâches à accomplir, par des pairs aux habiletés ou des talents similaires ou encore qu'il apprécie son enseignant, alors les manifestations comportementales similaires au TDAH seraient moins susceptibles d'apparaître en classe.

D'autres spécialistes (Lovecky, 2018 ; Rinn et Reynolds, 2012 ; Webb et al., 2016) at-

tribuent plutôt les diagnostics erronés de TDAH à la surexcitabilité (overexcitability en anglais). Ce concept réfère à une réactivité intense à l'environnement. Cette réactivité se manifeste par une hypersensibilité aux stimuli sensoriels (p. ex. aux sons), émotionnels ou intellectuels, générant plus d'énergie, de créativité et un besoin d'apprendre accru. Les recherches montrent que plus l'intelligence est élevée, plus la surexcitabilité est présente (Karpinski et al., 2018 ; Winkler et Voight, 2016).

Noah, considéré à tort comme ayant un TDAH

Le début de la scolarisation de Noah fut très difficile. Ennuyé par le préscolaire où il n'apprenait rien, il réalisait aisément les activités qu'il trouvait « bébé ». Il participait activement aux discussions en partageant ses connaissances et posait constamment des questions. Lorsque le sujet l'intéressait vraiment, son excitation le poussait à parler sans autorisation et à interrompre les autres enfants. Il corrigeait même le français de l'enseignante.

En cours d'année, il a commencé à refuser d'exécuter les tâches demandées. Au lieu de travailler, il se promenait dans la classe, touchait à tout, faisait le clown pour attirer l'attention ou dérangeait ses camarades. Lors des lectures, il jouait avec de petits objets dissimulés dans ses poches ou semblait absent. Sans ami dans la classe, il se plaignait de n'avoir rien en commun avec eux et de les trouver ennuyeux. Il refusait également de travailler en équipe lors des ateliers.

Lors de la rencontre de parents de la deuxième étape, l'enseignante s'est plainte des comportements d'agitation et d'inattention de Noah. Elle a recommandé une consultation pour vérifier la présence d'un TDAH considérant que ce serait plus difficile en première année où le niveau d'attention exigé à la tâche serait plus important. Les parents ont attendu avant de consulter, n'observant aucun problème particulier à la maison. Noah entretenait d'ailleurs plusieurs amitiés dans le voisinage avec des enfants plus âgés. À la fin de la maternelle, il avait appris à lire seul et maîtrisait déjà les additions et soustractions.

En première année, la situation s'est détériorée. Face à l'enseignement principalement magistral, Noah recevait constamment des évaluations quotidiennes négatives de la part de l'enseignante. Lors de la rencontre de parents, ceux-ci ont proposé de l'enrichissement, Noah se plaignant de s'ennuyer et de ne plus vouloir aller à l'école. L'enseignante a refusé, alléguant qu'il devait d'abord améliorer ses comportements et que de toute façon, il refusait les exercices supplémentaires proposés. Comme sa collègue du préscolaire, elle a réitéré la nécessité de consulter pour un TDAH.

Malgré d'excellents résultats scolaires, les parents ont cédé aux pressions. L'évaluation neuropsychologique n'a révélé aucun TDAH, mais au contraire une excellente capacité attentionnelle et une mémoire de travail exceptionnellement élevée. L'évaluation intellectuelle a confirmé un QI dans le 99^e centile.

¹ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

² Ph. D., professeure agrégée, Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke.

³ Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

⁴ Ph. D., professeure agrégée, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

⁵ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychologie, Université de Sherbrooke.

⁶ Conseillère pédagogique, Services des ressources éducatives, Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys.

Pour soutenir l'observation des manifestations en contexte d'hypothèse de douance ou de TDAH, Massé, Nadeau et al. (2022a) proposent une *grille*, disponible gratuitement, fournissant des points de repère pour distinguer les manifestations liées à la douance de celles liées au TDAH. L'intention de cet outil est de porter un regard réflexif sur la situation de l'élève avant de recommander une évaluation et non de poser un diagnostic.

Repères pour le processus de dépistage du TDAH chez les doués

Au-delà des origines possibles des manifestations comportementales similaires, le dépistage de TDAH chez les jeunes doués nécessite d'examiner d'autres éléments. Deux sont particulièrement importants au regard des caractéristiques descriptives développementales : l'intensité des manifestations et leurs impacts selon l'âge ou les milieux, ainsi que l'influence de

l'environnement sur les comportements observés.

Intensité des manifestations et impacts fonctionnels

Le phénomène de compensation influence positivement les impacts fonctionnels du TDAH chez les personnes douées. Le TDAH semble ainsi moins apparent pendant l'enfance et devient souvent plus apparent plus tard, lorsque les capacités intellectuelles ne suffisent plus à compenser les déficits du trouble (Thongseiratch et Worachotekamjorn, 2016). Autrement dit, la douance peut masquer les impacts fonctionnels du TDAH, particulièrement en ce qui concerne le rendement scolaire et l'adaptation socioaffective (Mullet et Rinn, 2015).

Cette compensation entraîne plusieurs conséquences pour l'évaluation. D'une part, le nombre et l'intensité des symptômes observés s'en trouveraient réduits

(Grizenko et al., 2012). D'autre part, les outils de mesure habituels pour évaluer le TDAH, comme le questionnaire Conners, manqueraient de sensibilité auprès des jeunes doués (Lovecky, 2018 ; Wood, 2012).

En contexte scolaire, les indicateurs à privilégier pour cerner un TDAH auprès des jeunes doués seraient ceux liés à l'inattention et à l'impulsivité plutôt que ceux liés à l'hyperactivité, car l'élève doué parvient généralement à mieux maîtriser ces derniers comportements (Rommelse et al., 2017). Enfin, la présence de TDAH dans la famille constitue un indicateur important en raison du facteur héréditaire (APA, 2023).

Le Tableau 1 présente une comparaison des caractéristiques similaires entre les élèves doués, les élèves ayant un TDAH et les élèves doués ayant un TDAH. (Pour plus de détails sur les élèves doués ayant un TDAH, voir Massé, Nadeau et al. [2022b] et Nadeau et al. [2025].)

Tableau 1
Comparaison des caractéristiques similaires entre les élèves doués, les élèves ayant un TDAH et les élèves doués

Manifestations	Douance	TDAH	Douance + TDAH
Inattention			
Distraction et concentration	Maintient généralement une concentration élevée, mais paraît plus distrait lorsqu'il s'ennuie (rythme d'enseignement trop lent, répétitions de ce qu'il connaît déjà, etc.) ou lorsqu'il trouve les tâches trop faciles ou dénuées de sens. Semble plus préoccupé par ses propres pensées plutôt que par ce que dit l'enseignant. Observe avec attention son environnement. Peut facilement revenir à une tâche après avoir été interrompu.	Peine à maintenir son attention lors de tâches difficiles, répétitives ou ennuyantes. Se laisse facilement distraire par ce qui se passe autour de lui sans objectif précis. Peut difficilement revenir à une tâche après avoir été interrompu. (Ces difficultés sont présentes dans plusieurs contextes.)	Devient plus facilement distrait lorsqu'il est sous-stimulé. Détourne difficilement son attention lorsqu'il est captivé par une tâche ou un sujet. Peut difficilement revenir à une tâche après avoir été interrompu. (Ces difficultés sont présentes dans plusieurs contextes.)
Écoute	Réalise correctement les consignes données, peut les répéter, ou encore, répondre adéquatement aux questions posées par l'enseignant même en paraissant inattentif.	Éprouve des difficultés à réaliser les consignes données, à les répéter ou encore à répondre correctement aux questions posées par l'enseignant lorsqu'il semble inattentif.	Éprouve des difficultés à rester concentré sur ce que dit l'enseignant, surtout s'il a l'impression de déjà maîtriser les contenus présentés.

Manifestations	Douance	TDAH	Douance + TDAH
Respect des consignes et réalisation des travaux	Conteste la validité des consignes (p. ex. lorsqu'on lui demande de suivre une démarche mathématique qui ne fait pas de sens pour lui alors qu'il a déjà trouvé la solution) ; désire faire les choses à sa façon jugée meilleure. N'effectue pas les exercices jugés trop faciles ou répétitifs.	Suit difficilement les consignes parce qu'il ne se rappelle plus ce qu'il doit faire ou qu'il a de la difficulté à suivre une séquence d'action. Remet des travaux inachevés parce qu'il manque de persistance devant les difficultés ou qu'il ne se rend pas compte qu'il n'a pas réalisé toute la tâche.	Conteste la validité des consignes et désire faire les choses à sa façon jugée meilleure. Suit difficilement les consignes parce qu'il ne se rappelle plus ce qu'il doit faire ou qu'il a de la difficulté à suivre une séquence d'action. Remet des travaux inachevés parce qu'il manque de persistance devant les difficultés, qu'il ne se rend pas compte qu'il n'a pas réalisé toute la tâche ou qu'il n'est plus intéressé par le sujet.
Organisation	Peut montrer de bonnes habiletés organisationnelles si l'organisation est jugée nécessaire. Peut remettre des travaux dont la présentation matérielle est peu soignée, mais les idées sont présentées de façon cohérente.	Éprouve des difficultés à segmenter une tâche en partie ou à planifier les étapes d'un projet à réaliser. Remet des travaux scolaires peu soignés et dont les idées sont mal organisées.	Éprouve des difficultés à organiser ses idées de façon cohérente. Remet des travaux scolaires peu soignés, sauf dans les sujets qui le passionnent.
Respect des échéances	Respecte difficilement les délais en raison de perfectionnisme ou d'anxiété de performance.	Respecte difficilement les délais en raison de difficultés de gestion du temps ou de procrastination.	
Évitement des tâches	Évite les tâches trop faciles ou déjà maîtrisées.	Évite les tâches jugées trop difficiles ou ennuyantes.	Évitement des tâches trop faciles, déjà maîtrisées ou écrites.
Mémoire	Démontre une excellente mémoire, de travail et à long terme.	Démontre une faible mémoire, de travail et à long terme.	Démontre une excellente mémoire à long terme, mais une mémoire de travail dans la moyenne ou sous la moyenne.
Impulsivité			
Commentaires et interruptions	Pose fréquemment des questions pour satisfaire sa curiosité. Partage ses intérêts ou ses réflexions en lien avec le sujet traité. Interrompt pour corriger les erreurs des autres.	Émet des commentaires non liés au sujet traité ou non pertinents. Éprouve des difficultés à attendre son tour de parole.	Pose fréquemment des questions pour satisfaire sa curiosité. Partage ses intérêts ou ses réflexions, mais à des moments qui ne sont pas toujours appropriés. Éprouve des difficultés à attendre son tour de parole. Interrompt pour corriger les erreurs des autres.
Frustration	Devient frustré lors de tâches trop faciles, de rythme d'apprentissage trop lent ou de répétitions alors qu'il a déjà compris ; se fruste devant l'incompréhension des autres.	Devient frustré lors des tâches scolaires difficiles (notamment en lecture, en écriture ou en rétention de faits mathématiques) ou lorsqu'on ne répond pas immédiatement à ses demandes. Maîtrise difficilement sa frustration.	Devient frustré lors de tâches trop faciles, de rythme d'apprentissage trop lent ou de répétitions alors qu'il a déjà compris, devant l'incompréhension des autres ou lorsqu'on ne répond pas immédiatement à ses demandes. Maîtrise difficilement cette frustration.
Décisions rapides	Prend des décisions rapides, mais qui sont justes en raison d'une grande capacité à analyser les situations.	Prend des décisions rapides, mais souvent non réfléchies, notamment en raison d'un manque de considération de tous les aspects d'une situation (p. ex. prise de risque non calculé, accidents fréquents).	Prend des décisions rapides, mais qui sont justes en raison d'une grande capacité à analyser les situations.

Manifestations	Douance	TDAH	Douance + TDAH
Hyperactivité			
Grand niveau d'activité	Démontre une énergie débordante et est capable de faire plusieurs choses à la fois.	Remue fréquemment ses mains et ses pieds ; se tortille sur sa chaise et éprouve des difficultés à rester assis, en particulier lorsqu'il est sous-stimulé ou fatigué (semblable à la maison et à l'école). Réalise difficilement deux choses à la fois.	Remue fréquemment ses mains et ses pieds ; se tortille sur sa chaise et éprouve des difficultés à rester assis, en particulier lorsqu'il est sous-stimulé ou fatigué (surtout à la maison). Réalise difficilement deux choses à la fois.
Autorégulation comportementale	Répond fortement aux stimulations de son environnement, mais est capable de maîtriser ses comportements lorsque la situation l'exige ; se calme facilement.	Adapte difficilement à ses comportements selon les exigences de la situation ; se calme difficilement.	Peut maîtriser ces comportements à l'école, mais éprouve plus de difficultés à les maîtriser de retour à la maison en raison de la fatigue accumulée.
Sommeil	A un moindre besoin de sommeil.	Présente des troubles de sommeil.	Présente des troubles de sommeil. A un moindre besoin de sommeil.
Adaptation socioaffective			
Possède peu d'amis.	Éprouve des difficultés à trouver des amis qui partagent les mêmes intérêts ou préoccupations ; cette difficulté ne semble pas liée à des déficits sur le plan social, car, une fois les amitiés établies, n'éprouve pas de difficulté à les garder. A souvent des amis plus vieux ou du même niveau d'habiletés et s'entend bien avec les adultes.	Initie facilement des contacts, mais se fait difficilement des amis en raison d'une forte réactivité émotionnelle, d'un pauvre jugement social, d'un manque de considération du point de vue de l'autre ou de comportements intrusifs et éprouve des difficultés à garder ses amis. A souvent des amis plus jeunes ou immatures.	Éprouve des difficultés à se faire des amis intimes ; plus souvent solitaire. Deviens facilement très émotif dans ses relations interpersonnelles.
Opposition et provocation	Conteste la validité des règles ou l'autorité des adultes, mais peut les suivre si elles sont jugées valides.	Refuse de se conformer à l'autorité de l'adulte si la demande le frustre.	Refuse de se conformer à l'autorité de l'adulte si la demande le frustre, mais peut plus facilement les suivre si leur validité est démontrée.
Estime de soi	Possède généralement une forte estime de soi.	Présente généralement une faible estime de soi et un faible sentiment d'auto-efficacité.	Présente une faible estime de soi. Apparaît très critique envers lui-même et envers les autres.
Jeu solitaire	Peut s'occuper seul pendant de longues périodes sans solliciter l'attention de l'adulte.	Peut difficilement s'occuper seul pendant de longues périodes sans solliciter l'attention de l'adulte.	

Sources : APA, 2023 ; Budding et Chidekel, 2012 ; Foley-Nipcon et Kim, 2018 ; Fugate, 2018, 2020 ; Gentry et Fugate, 2018 ; Lind, 2000 ; Massé, Nadeau et al., 2022 ; Mullet et Rinn, 2015 ; Nadeau et al., 2025 ; Rommelse et al., 2016, 2017 ; Silverman et al., 2016 ; Webb et al., 2016 ; Verret et al., 2016.

Réponses comportementales selon l'environnement

Lors de l'évaluation des manifestations comportementales en vue du dépistage de TDAH en présence d'une douance, Webb et ses collègues (2016) recommandent de considérer quatre facteurs environnementaux : la nouveauté, la structure, le temps non consacré à la tâche ainsi que le jeu solitaire.

1) Nouveauté. En situation de nouveauté, un jeune doué ayant un TDAH ne manifeste pas toujours de comportements

typiques. Cependant, les comportements risquent d'apparaître lorsque la nouveauté s'estompe. C'est pourquoi il est recommandé de rencontrer le jeune au moins à deux reprises pour l'évaluation.

2) Structure. Le degré de structure de la situation d'observation ou d'évaluation doit être considéré. Une gestion de classe encadrante (p. ex. règles et limites claires, directives séquentielles, etc.) et centrée sur les besoins des jeunes (p. ex. rétroactions fréquentes, longueur et défi des tâches ajustés

aux capacités) réduirait la fréquence et l'intensité des symptômes liés au TDAH. Chez les jeunes doués, la structure est également favorable à des manifestations d'engagement, mais seulement si elle reste flexible en offrant des activités suffisamment stimulantes.

3) Temps non consacré à la tâche. Lors d'une interruption de la tâche (p. ex. par une distraction), les jeunes doués ayant un TDAH peuvent avoir de la difficulté à la reprendre et à la poursuivre. En revanche, les jeunes doués sans TDAH peuvent reprendre facilement la

tâche si elle est appropriée à leurs capacités et à leurs intérêts (c'est-à-dire une tâche qui représente un défi pour le jeune en s'inscrivant dans leur zone proximale de développement).

4) Jeu solitaire. Ce facteur concerne la capacité de s'engager seul et calmement dans des tâches sur une période adaptée à leur âge (p. ex. plus de 30 minutes pour les enfants de moins de huit ans ou plus de 45 minutes pour les autres). Lors de cette période, sont-ils en mesure de maintenir leur attention sans stimulation externe, comme chercher à attirer l'attention de l'adulte, et en gardant la maîtrise de leur comportement? Les types d'activités dont il s'agit demandent un effort d'attention soutenue comme la lecture, le dessin ou les constructions. À l'inverse, les types d'activités comme les écrans (télévision, jeux vidéo et médias sociaux) sont exclus, car ils requièrent peu d'efforts d'attention ou sont fort stimulants. Pour cet indicateur, les parents sont les mieux à même de l'observer.

Selon Webb et collègues (2016), la présence de manifestations liées au TDAH dans plus d'un environnement (p. ex. maison et école), ainsi qu'une grande inconsistance dans la réalisation des tâches (p. ex. parfois bien réussi, parfois non complété malgré la capacité), quelle que soit la situation, pourront être d'autres indicateurs de la présence d'un TDAH. (Pour plus de détails sur le dépistage et l'évaluation des élèves doués ayant un TDAH, voir Massé, Mercier et al. [2022, ab] et Nadeau et al. [2025].)

Conclusion

Distinguer les manifestations liées à la douance de celles du TDAH ne constitue pas une tâche franche et simple au regard de la recherche de symptômes et de leur interprétation. Ce défi peut s'expliquer par deux hypothèses principales : la sur-excitabilité naturelle des jeunes doués et l'inadéquation entre leurs besoins et l'environnement scolaire. Le dépistage du TDAH chez les jeunes doués exige donc une approche dont l'interprétation des manifestations s'effectue en fonction du contexte du jeune. En ce sens, il importe d'adopter une réflexion centrée sur le jeune et sur ses capacités, et de combiner l'observation des indicateurs d'intensité des manifestations, de leurs impacts fonctionnels et des entraves à l'adapta-

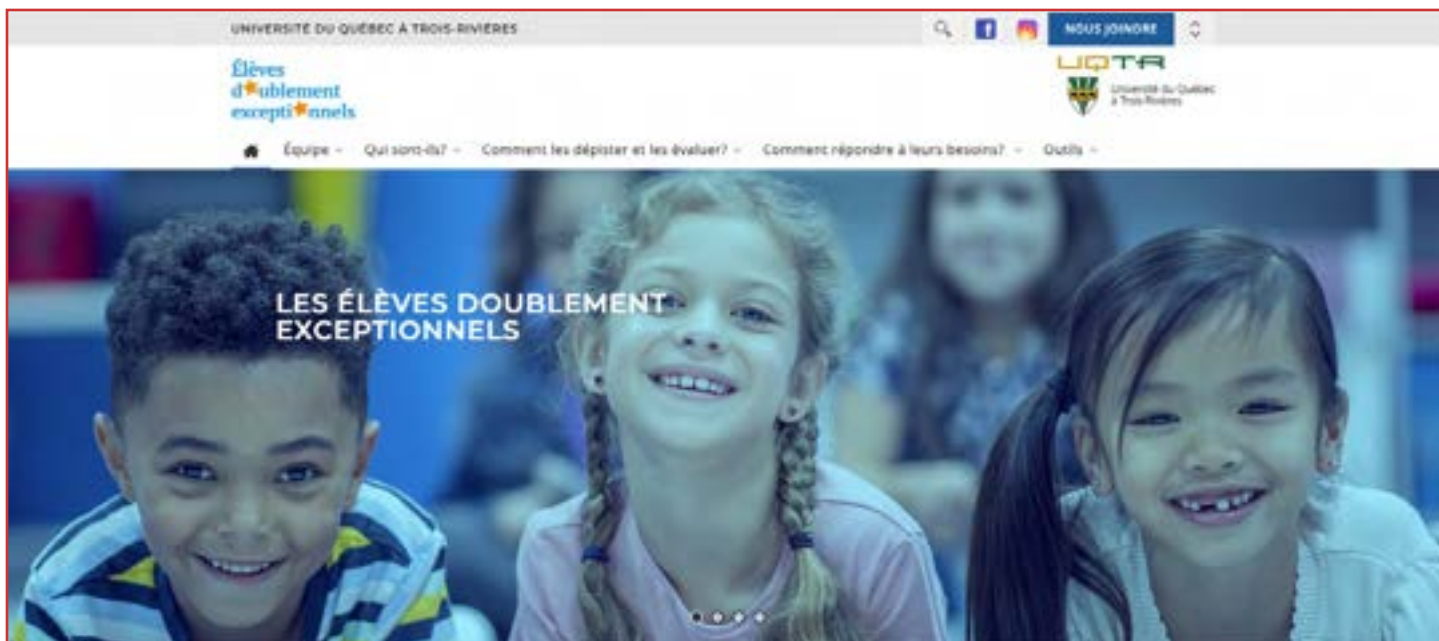
Flavie, un TDAH masqué par sa douance

Flavie, 8 ans, est en 4^e année. Admise précocement en 1^{re} année, car elle savait déjà lire en maternelle et l'évaluation intellectuelle effectuée avait révélé une douance (98^e rang percentile). Dès son jeune âge, ses parents ont observé qu'elle débordait d'énergie, qu'elle ne tenait pas en place, parlait constamment et faisait aussi beaucoup de crises. Ils attribuaient ces comportements à sa personnalité extravertie et explosive, semblable à celle de sa grand-mère comédienne. Comme elle réussissait très bien en classe, entretenait de bonnes relations avec les adultes et comptait de nombreux amis, ni ses parents ni ses enseignants ne s'inquiétaient.

Depuis le début de l'année, Flavie est scolarisée dans un programme d'anglais intensif. Elle excelle dans les cours d'anglais, où l'enseignement est dynamique et participatif, mais éprouve de grandes difficultés dans les matières régulières enseignées de façon magistrale avec des exercices principalement tirés des manuels. Facilement distraite dans ce contexte, ses résultats chutent sous la moyenne du groupe. Elle éprouve beaucoup de difficulté à s'organiser. Elle se dévalorise, se trouve nulle et doute désormais de son intelligence.

tion et d'analyser l'influence particulière des quatre facteurs environnementaux ciblés sur la réponse comportementale observable. Dit autrement, le dépistage du TDAH chez le jeune doué ne peut se faire sans tenir compte de l'interaction entre ses caractéristiques individuelles et l'ensemble des facteurs de risque et de protection qui pourraient influencer ses comportements, dans son contexte familial, social ou scolaire (Massé, Mercier et al., 2022b ; Massé et al., 2024 ; Nadeau et al., 2025). ■





Un site à visiter : www.uqtr.ca/doublementexceptionnels

Développé grâce à une subvention du programme Projet de partenariat en adaptation scolaire (allocation supplémentaire 15350, volet 1) du ministère de l'Éducation, ce site propose différents outils pour dépister, évaluer ou mieux intervenir auprès des élèves doublement exceptionnels, dont les élèves doués ayant un TDAH.

Mots-clés : difficultés comportementales, dépistage, douance, double exceptionnalité, évaluation, identification, trouble du déficit d'attention/hyperactivité.

Références

- American Psychiatric Association (APA). (2023). *DSM-5-TR Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, texte révisé (M. A. Crocq et J. D. Guelfi, trad. ; 5^e éd.). Elsevier Masson.
- Assouline, S. G. et Whiteman, C. S. (2011). Twice-exceptionality : Implications for school psychologists in the post-IDEA 2004 era. *Journal of Applied School Psychology*, 27(4), 380-402. <https://doi.org/10.1080/15377903.2011.616576>
- Budding, D. et Chidekel, D. (2012). ADHD and giftedness : A neurocognitive consideration of twice exceptionality. *Applied Neuropsychology. Child*, 1(2), 145-151. <https://doi.org/10.1080/21622965.2012.699423>
- Foley-Nicpon, M. et Kim, J. Y. C. (2018). Identifying and providing evidence-based services for twice-exceptional students. Dans S. I. Pfeiffer (dir.), *Handbook of giftedness in children : Psychoeducational theory, research, and best practices* (2^e éd., p. 349-362). Springer.
- Fugate, C. M. (2018). Attention divergent hyperactive giftedness : Taking the deficiency and disorder out of the gifted/ADHD label. Dans S. B. Kauffman (dir.), *Twice exceptional : Supporting and educating bright and creative students with learning difficulties* (p. 191-200). Oxford University Press.
- Fugate, C. M. (2020). To be gifted and ADHD. Dans C. M. Fugate, W. A. Behrens et Cecilia Boswell (dir.), *Understanding twice-exceptional learners : Connecting research to practice* (p. 71-118). Prufrock Press.
- Gentry, M. et Fugate, C. M. (2018). Attention-Deficit/Hyperactivity disorder in gifted students. Dans S. I. Pfeiffer, E. Shaunessy-Dedrick et M. Foley-Nicpon (dir.), *APA handbook of giftedness and talent* (p. 575-584). American Psychological Association.
- Grizenko, N., Zhang, D. D. Q., Polotskaia, A. et Joobar, R. (2012). Efficacy of methylphenidate in ADHD children across the normal and the gifted intellectual spectrum. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 21(4), 282-288.
- Karpinski, R. I., Kinase Kolb, A. M., Tetreault, N. A. et Borowski, T. B. (2018). High intelligence : A risk factor for psychological and physiological overexcitabilities. *Intelligence*, 66(2018), 8-23. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1016/j.intell.2017.09.001>
- Lind, S. (2000). Before referring a gifted child for ADD/ADHD evaluation. *The Communicator*, 31(4), 20.
- Lovecky, D. V. (2018). Misconceptions about giftedness and the diagnosis of ADHD and other mental disorders. Dans S. B. Kauffman (dir.), *Twice exceptional : Supporting and educating bright and creative students with learning difficulties* (p. 83-103). Oxford University Press.
- Massé, L., Mercier, P., Charest-Girard, C., Baudry, C., Brault-Labbé, A. et Nadeau, M.-F. (2022a). *Le dépistage des élèves doublement exceptionnels*. LaRIDAPE. https://www.uqtr.ca/de/docsynthese_depistage
- Massé, L., Mercier, P., Charest-Girard, C., Baudry, C., Brault-Labbé, A. et Nadeau, M.-F. (2022b). *L'évaluation de la double exceptionnalité*. LaRIDAPE. https://www.uqtr.ca/de/docsynthese_evaluation <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.25294.54087>
- Massé, L., Nadeau, M.-F., Verret, C., Baudry, C., Brault-Labbé, A., Touzin, C. et Rouaud, É. (2022a). *Grille d'observation des comportements similaires et distincts dans des contextes liés à la douance ou au trouble de déficit d'attention/hyperactivité*. LaRIDAPE. https://www.uqtr.ca/de/OT_observTDAH_IMP [version imprimable] https://www.uqtr.ca/de/OT_observTDAH_INT [version interactive]
- Massé, L., Nadeau, M.-F., Verret, C., Baudry, C., Brault-Labbé, A., Touzin, C. et Rouaud, É. (2022b). *Les élèves doués ayant un trouble de déficit d'attention/hyperactivité*. LaRIDAPE. https://www.uqtr.ca/de/docsynthese_TDAH <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.23302.24640>
- Massé, L., Nadeau, M.-F., Verret, C., Courtinat-Camps, A., Brault-Labbé, A. et Baudry, C. (2024). La détection, le dépistage et l'évaluation de la douance. Dans L. Massé, C. Verret et A. Courtinat-Camps (dir.), *L'éducation des élèves doués, Tome 1 Soutenir le développement du potentiel et le goût d'apprendre* (p. 71-94). Chenelière Éducation.
- Mullet, D. R. et Rinn, A. N. (2015). Giftedness and ADHD : Identification, misdiagnosis, and dual diagnosis. *Roeper Review*, 37(4), 195-207. <https://doi.org/10.1080/02783193.2015.1077910>
- Nadeau, M.-F., Massé, L., Pilon, M., François-Séguin, J., Verret, C. (2025). Les élèves doués ayant un trouble de déficit d'attention avec ou sans hyperactivité. Dans L. Massé, C. Baudry et M.-F. Nadeau (dir.), *L'éducation des élèves doués, Tome 2 Soutenir l'adaptation socioaffective et le développement personnel* (p. 118-145). Chenelière Éducation.
- Rinn, A. N. et Reynolds, M. J. (2012). Overexcitabilities and ADHD in the gifted : An examination. *Roeper Review*, 34(1), 38-45. <https://doi.org/10.1080/02783193.2012.627551>
- Rommelse, N., Antshel, K., Smeets, S., Greven, C., Hoogeven, L., Faraone, S. V. et Hartman, C. A. (2017). High intelligence and the risk of ADHD and other psychopathology. *The British Journal of Psychiatry*, 211(6), 359-364. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.184382>
- Rommelse, N., van der Kruis, M., Damhuis, J., Hoek, I., Smeets, S., Antshel, K. M., Hoogeven, L. et Faraone, S. V. (2016). An evidenced-based perspective on the validity of attention-deficit/hyperactivity disorder in the context of high intelligence. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 71(2016), 21-47. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.08.032>
- Silverman, L., Gilman, B. et Maxwell, E. (2016). *Parent/teacher/counselor checklist for recognizing twice exceptional children*. Gifted Development Center. http://www.gifteddevelopment.com/sites/default/files/Checklist%20for%20Twice%20Exceptional%20Children_0.pdf
- Thongseiratch, T. et Worachotekamjorn, J. (2016). Impact of the DSM-5 attention deficit hyperactivity disorder criteria for diagnosing children with high IQ. *Psychological Reports*, 119(2), 365-373. <https://doi.org/10.1177/0033294116662662>
- Verret, C., Massé, L. et Picher, M. J. (2016). Habiletés et difficultés sociales des enfants ayant un TDAH : état des connaissances et perspectives d'intervention. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 64(7), 445-454. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2016.08.004>
- Webb, J. T., Amend, E. R., Beljan, P., Webb, N. E., Kuzujanakis, M., Olenchak, F. R. et Goerss, J. (2016). *Misdiagnosis and dual diagnoses of children and adults* (2^e éd.). Great Potential Press, Inc.
- Giftedness and overexcitability : Investigating the relationship using meta-analysis. *Gifted Child Quarterly*, 60(4), 243-257. <https://doi.org/10.1177/0016986216657588>
- Wood, S. C. (2012). Examining parent and teacher perceptions of behaviors exhibited by gifted students referred for ADHD diagnosis using the Conners 3 (an exploratory study). *Roeper Review*, 34(3), 194-204. <https://doi.org/10.1080/02783193.2012.686426>

Module 2 :

Les approches d'intervention



Aider le jeune ayant un TDAH à avoir un sommeil réparateur	22
Quels sont les mythes et les réalités concernant l'alimentation et le TDAH ?	28
L'activité physique : un complément positif pour le fonctionnement des jeunes ayant un TDAH	33
Un outil, pas une étiquette : la médication comme partie intégrante d'une approche globale du TDAH	38
L'intervention comportementale appliquée au TDAH	42
L'ABC d'une évaluation fonctionnelle du comportement	44
Pratiquer la pleine conscience à l'école comme à la maison	49
Le rétablissement et le TDAH	52
Comment l'école s'organise-t-elle pour soutenir la réussite des élèves ayant un TDAH ?	54
Établir un partenariat école-famille afin de soutenir votre enfant ayant un TDAH dans sa réussite scolaire	59



Coin des parents

Aider le jeune ayant un TDAH à avoir un sommeil réparateur

Évelyne Touchette¹ et Line Massé² et Rosalie Ruel³

Le sommeil est un besoin physiologique fondamental et joue un rôle crucial dans le développement des enfants dès la naissance. Cependant, selon l'Agence de la santé publique du Canada (2018), environ un enfant sur quatre ne dort pas assez. Ce manque de sommeil peut être dû à une mauvaise qualité du sommeil, une durée insuffisante, ou les deux (Fadzil, 2021). On sait bien que les problèmes de sommeil entraînent des difficultés comportementales chez les enfants, car le sommeil influence directement leur capacité à gérer leurs émotions et leurs comportements (Cremone et al., 2017), en particulier, surtout chez ceux ayant un trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH; Owen, 2009).

Les parents jouent un rôle clé dans le sommeil de leur enfant (Fadzil, 2021). Malheureusement, la revue systématique de McDowall et ses collaborateurs (2017) révèle que beaucoup de parents manquent de connaissances sur le sommeil, notamment sur les bonnes pratiques entourant le coucher et les signes de problèmes de sommeil. Ces connaissances sont pourtant essentielles pour aider les parents à chercher l'aide et résoudre les difficultés. Cependant, même si le coucher est souvent un moment de frustration, d'opposition et de colère, peu de parents parlent des problèmes de sommeil de leur enfant avec des professionnels (Cook et al., 2020).

Qu'est-ce qu'un problème de sommeil chez un jeune ?

Il importe de bien définir ce qu'est un problème de sommeil pour mieux le reconnaître. Puisqu'il existe différents types de problèmes de sommeil, la présentation qui suit ne prétend pas être exhaustive. Elle présente plutôt les problèmes les plus fréquents chez les enfants et adolescents. D'abord, chez les enfants préscolaires et scolaires, il existe les « proto-dyssomnies », ces problèmes pouvant être divisés en deux principales catégories :

- 1) Éveils nocturnes fréquents :** plus de deux éveils par nuit pour les enfants d'un à deux ans et plus d'un éveil par nuit pour les enfants de deux ans ou plus ;
- 2) Problèmes à l'endormissement :** plus de 30 minutes pour s'endormir pour les enfants d'un à deux ans et plus de 20 minutes pour les enfants de deux ans ou plus. Pour les adolescents, le critère est plus de 30 minutes.

Ces problèmes peuvent être classés selon trois degrés de sévérité :

- 1) Dérèglement normal :** 1 épisode par semaine ;
- 2) Perturbation :** 2 à 4 épisodes par semaine ;
- 3) Trouble :** 5 à 7 épisodes par semaine.

Selon Gaylor et ses collaborateurs (2001), ces problèmes doivent être observés pendant plus d'un mois. De plus, la résistance à aller au lit est considérée comme un problème d'endormissement si le parent doit rester avec l'enfant jusqu'à ce qu'il

s'endorme ou si l'enfant demande la présence de son parent au moins deux fois par soir, pour les enfants de un à deux ans, ou une fois par soir, pour les enfants de deux ans ou plus.

Pour les adolescents, on parlera plutôt d'insomnie. Ce trouble est caractérisé par des difficultés d'endormissement et de maintien du sommeil (réveils fréquents dans la nuit ou incapacité à retrouver le sommeil après un réveil) ainsi que des réveils matinaux précoces. Ces difficultés doivent être présentes pendant plus de trois mois, à raison d'au moins trois nuits par semaine (American Psychiatric Association, 2022). Enfin, il existe d'autres problèmes de sommeil, appelés « parasomnies ». Ce sont des désordres ou des expériences qui perturbent le sommeil ou surviennent pendant les éveils nocturnes. Il existe des traitements spécifiques pour les différentes parasomnies, mais ils ne seront pas abordés dans ce texte. Le Tableau 1 présente les catégories de parasomnies selon l'American Psychiatric Association (APA, 2022).

Tableau 1
Description des parasomnies

Parasomnies	Exemples
Troubles de l'éveil en sommeil non paradoxal Comportementales qui surviennent lors d'un éveil incomplet principalement en première moitié de nuit.	Somnambulisme : série de comportements complexes qui peuvent mener à marcher en dormant, avec une alternation de la conscience et du jugement. Terreurs nocturnes : éveils incomplets accompagnés de pleurs ou de cris perçants, avec des signes de peur intense (p. ex. tachycardie, sueurs, respiration rapide et haletante). L'enfant devient inconsolable et ne se souvient généralement pas de l'événement le matin.
Troubles associés au sommeil paradoxal	Cauchemars : expériences mentales perturbantes survenant principalement la deuxième moitié de la nuit et se terminant souvent par un éveil complet.
Trouble du comportement en sommeil paradoxal	Mouvements physiques ou comportements anormaux pendant le sommeil paradoxal (p. ex. crier, frapper). Ces derniers sont souvent liés à des rêves intenses.

¹ Ph. D., professeure, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières, membre du Groupe de recherche en inadadaptation psychosociale.

² Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

³ Étudiante à la maîtrise en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

Pourquoi le sommeil est-il important chez les enfants et des adolescents ?

Les recherches montrent que le sommeil joue un rôle crucial dans le développement des enfants et des adolescents. Il permet de récupérer du stress quotidien, de consolider les apprentissages et de stimuler la créativité. Le sommeil aide aussi à la restauration physique et psychologique. Par exemple, il favorise les connexions cérébrales et la maturation du système nerveux central chez les jeunes enfants, puisque 75 % du cerveau continue à se développer après la naissance (Hobson et Pace-Schott, 2002). C'est pendant le sommeil que les apprentissages sont triés et stockés vers la mémoire à long terme (Dutil et al., 2018). Le sommeil est également essentiel pour la régulation émotionnelle et comportementale chez les enfants et les adolescents (Illingworth, 2020). En somme, le sommeil est bénéfique pour maintenir une bonne santé.

De combien d'heures de sommeil un enfant ou un adolescent a-t-il besoin ?

Selon les recommandations d'Hirshkowitz et ses collaborateurs (2015), un enfant âgé de 6 à 13 ans devrait dormir entre 9 à 11 heures par nuit, tandis qu'un adolescent de 14 à 17 ans devrait dormir entre 8 à 10 heures. Les besoins de sommeil changent donc avec l'âge (Fadzil, 2021) et peuvent varier d'un individu à l'autre. Par exemple, certains enfants sont de « courts dormeurs » alors que d'autres sont de « longs dormeurs ».

Avant de conclure qu'un jeune manque de sommeil, il importe de vérifier s'il montre de la somnolence ou d'autres manifestations de manque de sommeil pendant la journée, plutôt que de se baser uniquement sur la quantité de sommeil.

Comment reconnaît-on un jeune qui ne dort pas assez ?

On peut reconnaître qu'un enfant manque de sommeil en observant les effets négatifs sur son développement. Ces effets peuvent être cognitifs, socioaffectifs ou comportementaux (Galvan, 2019).

Les impacts sur le fonctionnement cognitif

Le sommeil est crucial pour le développement cognitif des enfants, même dès



l'âge préscolaire (Reynaud et al., 2018). Des recherches montrent qu'un manque de sommeil chez les jeunes est lié à des difficultés dans le fonctionnement exécutif, le raisonnement, l'attention et la résolution de problèmes (Spruyt, 2018 ; Woods et al., 2024). Les enfants qui ne dorment pas assez réussissent moins bien à l'école et ont plus de difficultés avec le langage (Fallone et al., 2005 ; Seegers et al., 2016).

Les impacts sur le développement socioaffectif

Un manque de sommeil réduit la capacité des enfants à réguler leurs émotions et à traiter les informations émotionnelles (Chaput et al., 2016 ; Schumacher et al., 2016 ; Spruyt, 2018). Les enfants qui se réveillent souvent la nuit ont des niveaux plus élevés de cortisol (hormone du stress) et plus d'émotions négatives (Scher et al., 2010). Une étude a montré que les enfants de six ans ayant des problèmes d'endormissement depuis la petite enfance sont plus agressifs que les autres enfants (Petit et al., 2007).

Les impacts sur le comportement

Les problèmes de sommeil sont souvent associés à des problèmes de comportement pendant la journée (Jenkins et al., 1984). Un sommeil insuffisant peut provoquer de la somnolence chez les jeunes (Ophoff et al., 2018). Les signes de somnolence ou de manque de sommeil peuvent aller des bâillements à des

comportements d'irritabilité, de colère ou d'hyperactivité. Des études ont montré un lien entre un sommeil court et des symptômes d'hyperactivité-impulsivité (Dutil et al., 2018 ; Touchette et al., 2007 ; 2009) ainsi que des comportements à risque (Dutil et al., 2018).

Les problèmes particuliers de sommeil des jeunes ayant un TDAH

Les enfants et adolescents atteints de TDAH ont souvent des problèmes de sommeil (Bond et al., 2024 ; Lunsford-Avery, Carskadon et al., 2025), touchant environ 28 à 75 % des jeunes (Liang et al., 2024 ; Sung et al., 2008 ; Yin et al., 2022). Ces problèmes peuvent être évalués par des méthodes « objectives » comme l'actigraphie, la polysomnographie et le rythme cardiovasculaire, ou par des méthodes « subjectives » comme les questionnaires.

Selon une revue systématique de Bonadopadhyay et ses collègues (2022), les études utilisant des méthodes subjectives montrent que les enfants avec TDAH ont plus de résistances et d'anxiété liées au coucher, des difficultés d'endormissement, de la somnolence diurne et un sommeil de mauvaise qualité et quantité par rapport aux enfants sans TDAH. Cependant, ces résultats peuvent être biaisés par le stress ou l'épuisement des parents. De plus, les adolescents avec TDAH rapportent plus de troubles de sommeil que leurs pairs sans TDAH (Lunsford-Avery, Wu et al., 2025).

Les études utilisant des méthodes objectives montrent des résultats variés. Certaines indiquent que les enfants avec TDAH dorment moins longtemps, mettent plus de temps à s'endormir, ont un sommeil moins réparateur et se réveillent plus souvent la nuit que les enfants neurotypiques. Cependant, ces différences ne sont pas toujours confirmées, limitant les conclusions possibles. D'autres études montrent que les enfants avec TDAH bougent plus pendant leur sommeil (Vélez-Galarraga et al., 2016) et ont des niveaux de mélatonine plus bas (de Souza et al., 2024).

Certains problèmes de sommeil peuvent être liés au syndrome des jambes sans repos, qui touche de 11 à 42,9 % des enfants avec TDAH (Migueis et al., 2023) et près de 26 % des personnes avec ce syndrome a aussi un TDAH (Cortese et al., 2005). Ces deux syndromes sont liés à un dysfonctionnement de la dopamine, rendant le diagnostic difficile. Le syndrome des jambes sans repos se caractérise par des démangeaisons, un inconfort ou des picotements dans les jambes, et des trépidations pendant le sommeil. Les problèmes de sommeil peuvent aussi être liés à des déficits d'intégration sensorielle, comme l'hypersensibilité au toucher et aux sons (Owens, 2009).

Enfin, selon Yin et ses collègues (2022), les problèmes de sommeil et les symptômes du TDAH s'influencent mutuellement, créant un cercle vicieux. Les jeunes avec TDAH sont plus à risque de problèmes de sommeil, qui à leur tour aggravent les symptômes du TDAH, compliquant leur adaptation quotidienne. Lunsford-Avery, Wu et al. (2025) ajoutent que la physiologie du sommeil des adolescents avec TDAH peut contribuer à leurs déficits cognitifs. Il est donc essentiel d'agir rapidement en cas de problèmes de sommeil chez un jeune avec TDAH pour éviter cet effet boule de neige.

Quelques conseils pour favoriser le sommeil chez l'enfant

Les stratégies à adopter varient naturellement selon la nature des problèmes de sommeil éprouvés. Toutefois, quel que soit le problème, tout plan de traitement doit inclure une bonne hygiène de sommeil et doit être modulé selon le profil de chaque jeune. Les conseils proposés ici sont basés sur des études sérieuses dans le domaine qui visent à optimiser l'hygiène de sommeil (Bruni et al., 2018 ; Cortese et al., 2013 ; Fadzil, 2021 ; Jiang, 2019 ; Massé et al., 2011).

Conseil 1 : Observez le sommeil du jeune.

La première étape pour traiter les problèmes de sommeil consiste à évaluer les difficultés rencontrées par votre enfant et à vérifier si le nombre d'heures de sommeil est suffisant. Pour ce faire, nous vous recommandons de tenir un agenda du sommeil (vous pouvez trouver différents modèles sur internet). Observez les habitudes de sommeil de votre enfant pendant une semaine (idéalement pendant deux semaines). Chaque matin, à son réveil, remplissez l'agenda avec les détails de la nuit précédente.

Il est important de noter que les problèmes de sommeil doivent se manifester par des effets ressentis pendant la journée. Si votre enfant n'a pas suffisamment dormi, il pourrait présenter plusieurs des signes suivants :

- augmentation des problèmes d'attention ;
- difficulté accrue à mémoriser l'information ou à se souvenir de ce qu'il a lu ;
- sentiment de fatigue ou baisse d'énergie, moins d'entrain ;
- irritabilité ou agressivité accrue, moins de contrôle sur ses émotions ;
- difficulté à organiser ses idées ;
- temps de réaction plus lent ;
- difficulté à se lever le matin et besoin de beaucoup de temps pour devenir alerte ;
- somnolence pendant la journée.

Conseil 2 : Établissez l'heure du lever et le temps de sommeil nécessaire selon l'âge de votre enfant.

Si votre enfant manque de sommeil, adaptez l'heure du coucher en fonction de l'heure habituelle du réveil en semaine (en tenant compte du départ pour l'école) pour vous assurer qu'il obtient toutes les heures de sommeil nécessaires. Par exemple, si votre enfant de 10 ans doit se réveiller à 7 h du matin, il devrait se coucher entre 20 h et 21 h le soir, selon son besoin de sommeil (entre 10 et 11 h).

Si l'heure à laquelle il s'endort actuellement est différente de l'heure idéale de coucher, procédez graduellement pour instaurer cette nouvelle heure de coucher, tout en continuant de le réveiller à la même heure chaque jour. Par exemple, s'il s'endort actuellement à 22 h alors qu'il devrait se coucher à 20 h 30, ne changez pas l'heure de coucher du jour au lendemain. Il est préférable de reculer progressivement l'heure du coucher, par exemple de 15 minutes par semaine. Ainsi, la première semaine, il pourrait se coucher à 21 h 45.

Conseil 3 : Préparez un bon environnement de sommeil.

La chambre à coucher du jeune doit offrir un environnement de sommeil sécurisant et confortable (ni trop chaude ni trop froide), sans danger, calme (sans bruits environnants) et sombre. Une lumière vive le matin aide à bien se réveiller, tandis que la pénombre favorise un bon sommeil. La



chambre doit être silencieuse, car le bruit ambiant dans le reste de la maison peut perturber l'endormissement du jeune.

Il est préférable de ne pas placer plusieurs couvertures dans le lit, surtout si le jeune bouge beaucoup la nuit, car il pourrait s'y entortiller et se réveiller. Il est recommandé d'utiliser seulement un drap-housse et une couette. Pour ceux qui bougent beaucoup la nuit, il est conseillé de se coucher sur le côté avec un gros oreiller derrière le dos (ou un long oreiller). Pour ceux qui bougent beaucoup les jambes, un oreiller placé entre celles-ci peut également aider.

Conseil 4 : Garder un horaire régulier pour l'heure du coucher et des repas.

Il est important que les jeunes se couchent et se lèvent à des heures régulières. Pour les enfants plus jeunes (de 6 à 9 ans), les heures de coucher et de réveil ne devraient pas varier de plus de 30 minutes entre la semaine et le week-end. Pour les enfants plus âgés (de 10 à 12 ans), cette variation ne devrait pas dépasser 60 minutes. Avec les adolescents, il est préférable de ne pas être trop strict avec la routine le week-end, puisque durant l'adolescence, la puberté entraîne des changements au niveau de leur horloge biologique. En raison de ces changements, les adolescents tendent à dormir plus longtemps le matin, ce qui ne doit pas être vu comme un signe de paresse.

Conseil 5 : Établir une routine pour l'heure du coucher.

Répéter les mêmes actions avant d'aller au lit conditionne le cerveau au sommeil, comme un rituel. Une routine de sommeil apporte un sentiment de sécurité et de détente. Étant prévisible, elle calme l'enfant. La routine doit être simple pour que l'enfant puisse la suivre même en votre absence. Assurez-vous qu'elle soit relaxante. L'heure du coucher n'est qu'une partie de la routine. Dans l'heure précédant le coucher, préparez graduellement l'enfant à passer de l'état actif de la journée au calme de la nuit. Des activités apaisantes devraient en faire partie, comme lire un livre ou faire un massage. Idéalement, ces activités devraient se dérouler dans la chambre de l'enfant et commencer 15 à 30 minutes avant l'heure du coucher. Pour les adolescents, il s'avère important, comme parent, de s'impliquer afin de les responsabiliser au sujet de leur routine



de sommeil, notamment en discutant de l'importance d'un sommeil réparateur et d'une routine adéquate et en établissant un couvre-feu réaliste.

Conseil 6 : Apprendre à l'enfant à s'endormir seul.

Pour les jeunes enfants, introduire un objet de réconfort comme un toutou peut les apaiser et les aider à s'endormir seuls sans appeler leurs parents. Cependant, il est important de ne pas introduire de mauvaises habitudes liées à l'endormissement (p. ex. le bruit blanc ou l'écoute de musique pendant le sommeil), car ces méthodes peuvent perturber la qualité du sommeil. De plus, ces associations peuvent rendre l'enfant ou l'adolescent dépendant de ces habitudes pour s'endormir.

Conseil 7 : Encourager les activités sportives pendant la journée en les éloignant de l'heure du coucher.

Un mode de vie actif pendant la journée et l'exposition au soleil le matin aide grandement à réguler le rythme circadien (cycle sommeil-éveil). Cependant, il est important d'éviter les exercices intensifs ou épuisants dans les trois heures précédant le coucher, car ce type d'activité physique augmente la température corporelle, rendant l'endormissement plus difficile.

Conseil 8 : Limiter l'utilisation des écrans avant la routine de sommeil.

Dans notre ère numérique, les écrans (tels que la télévision, les jeux vidéo et les médias sociaux) font partie intégrante de notre quotidien. Bien qu'ils soient divertissants, leur utilisation avant de dormir peut nuire au sommeil, même chez les jeunes enfants. Hale et ses collaborateurs (2018) ont formulé plusieurs recommandations pour atténuer les effets négatifs des écrans sur le sommeil :

- 1) Limiter l'exposition aux écrans au moins une heure avant le coucher.
- 2) Éteindre les appareils électroniques et technologiques pendant la nuit.
- 3) Éviter la présence d'appareils dans la chambre, qu'il s'agisse de tablettes, de téléphones intelligents ou de télévisions.
- Si l'appareil électronique est normalement utilisé à titre de réveil-matin, il serait préférable d'opter pour d'autres solutions (p. ex. réveil-matin numérique ou lumineux, assistant virtuel ou intelligent).
- 4) Éliminer les contenus susceptibles de stimuler psychologiquement (p. ex. les contenus violents ou effrayants).

Conseil 9 : Sensibiliser aux effets de la consommation de substances psychoactives sur le sommeil.

La consommation de substances psychoactives, telles que la caféine, le tabac, l'alcool, le cannabis et la nicotine, peut avoir des effets néfastes sur le sommeil des jeunes. Ces substances peuvent influencer la régularité des habitudes (heure de coucher, heure de réveil), la durée du sommeil, son efficacité ainsi que le moment du coucher dans la journée (Kwon et al., 2019). Les jeunes qui consomment rapportent plus souvent de l'insomnie, de la somnolence excessive et des problèmes de respiration la nuit (Phiri et al., 2023). Quelques actions peuvent être réalisées à ce sujet :

- 1) Dialoguer ouvertement avec l'adolescent au sujet de sa consommation et aborder les conséquences que cette dernière peut avoir sur sa vie, notamment en lien avec son sommeil.
- 2) Éviter la consommation de caféine et de boissons énergisantes en après-midi et en soirée afin de limiter les répercussions sur le sommeil.
- 3) Repérer le besoin se cachant derrière la consommation de substances de l'adolescent et tenter de substituer cette habitude par une autre qui est plus saine et adaptée.

Conclusion

Si le problème de sommeil persiste malgré l'adoption de bonnes pratiques d'hygiène de sommeil, il est important de consulter un professionnel de la santé (p. ex. un médecin, un psychologue ou un psychoéducateur). Il est essentiel de vérifier avec le médecin si les problèmes de sommeil sont liés à la prise de médicaments. Après

avoir consulté un médecin qui écarte des problèmes d'ordre médical (p. ex. apnées du sommeil), il peut être envisagé de discuter avec ce dernier de la pertinence d'utiliser de la mélatonine pour les difficultés d'endormissement, car des effets positifs ont été observés chez les jeunes ayant un TDAH (Parvataneni et al., 2020).

Si les parents soupçonnent un problème de sommeil chez leur enfant et que cela entraîne des difficultés comportementales, il est crucial de traiter d'abord les problèmes de sommeil. L'objectif est de créer un « cercle vertueux » : en éliminant le problème de sommeil, on réduit l'irritabilité causée par la somnolence, ce qui augmente les chances de résoudre plus efficacement les problèmes de comportement chez l'enfant. ■

Suggestion de ressources pour les parents

- **La Société canadienne du sommeil**
Offre des brochures sur le sommeil des enfants. (<https://scscss.ca/ressources/brochures>)
- **La Société canadienne de pédiatrie**
Fournit de la documentation destinée aux parents sur des sujets pédiatriques, dont le sommeil. (http://www.soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/healthy_sleep_for_your_baby_and_child)
- **Apprendre à dormir comme à marcher**
Propose de la documentation au sujet du sommeil et un agenda vous permettant d'observer les habitudes de sommeil de votre enfant. (<https://apprendreadormir.com/parent/trucs-et-outils/agenda-sommeil/>)
- **Pour ne pas dormir debout**
Propose de la documentation au sujet du sommeil des adolescents (p. ex. horloge biologique, insomnie, rêves, impact des écrans). (<https://pournepasdormirdebout.com/sommeil-101/>)

Mots-clés : TDAH, sommeil, routine, difficultés, parents.

Références

- Agence de la santé publique du Canada. (2018). *Les enfants canadiens dorment-ils suffisamment ?* <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/healthy-living/canadian-children-getting-enough-sleep-infographic/sleep-infographic-fra.pdf>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental health disorders* (5^e éd. révisée). Elsevier.
- Bond, L., McTiernan, D., Connaughton, M., Heron, E. A., Coogan, A. N. et McGrath, J. (2024). Sleep problems in children and adolescents in an attention deficit hyperactivity disorder service. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 41(3), 320-328. <https://doi.org/10.1017/ipm.2023.41>
- Bondopadhyay, U., Diaz-Orueta, U. et Coogan, A. N. (2022). A systematic review of sleep and circadian rhythms in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Attention Disorders*, 26(2), 149-224. <https://doi.org/10.1177/1087054720978556>
- Bruni, O., Angriman, M., Calisti, F., Comandini, A., Esposito, G., Cortese, S. et Ferri, R. (2018). Practitioner review : Treatment of chronic insomnia in children and adolescents with neurodevelopmental disabilities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(5), 489-508. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12812>
- Chaput, J. P., Gray, C. E., Poitras, V. J., Carson, V., Gruber, R., Olds, T., Weiss, S. K., Gorber, S. C., Kho, M. E., Sampson, M., Bélanger, K., Eryuzlu, S., Callender, L. et Tremblay, M. S. (2016). Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in school-aged children and youth. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 41(6), S266-S282. <https://doi.org/10.1139/apnm-2015-0627>
- Cook, G., Appleton, J. V. et Wiggs, L. (2020). Parentally reported barriers to seeking help and advice for child sleep from healthcare professionals. *Child : Care, Health and Development*, 46(4), 513-521. <https://doi.org/10.1111/cch.12739>
- Cortese, S., Brown, T. E., Corkum, P., Gruber, R., O'Brien, L. M., Stein, M., Weiss, M. et Owens, J. (2013). Assessment and management of sleep problems in youths with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(8), 784-796. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.06.001>
- Cortese, S., Konofal, E., Lecendreux, M., Arnulf, I., Mouren, M.-C., Darra, F. et Dalla Bernardina, B. (2005). Restless legs syndrome and attention-deficit/hyperactivity disorder : A review of the literature. *Sleep : Journal of Sleep and Sleep Disorders Research*, 28(8), 1007-1013. <https://doi.org/10.1093/sleep/28.8.1007>
- Cremona, A., Jong, D. M., Kurdziel, L. B., Desrochers, P., Sayer, A., LeBourgeois, M. K., et McDermott, J. M. (2017). Sleep tight, act right : Negative affect, sleep and behavior problems during early childhood. *Child Development*, 89(2), e42-e59. <https://doi.org/10.1111/cdev.12717>
- de Souza, A. L. D. M., Giacheti, C. M., Do Couto, M. C. H., Galina Spilla, C. S., da Silva, N. C., Proença, M. et Pinato, L. (2024). Sleep disturbance in children with attention-deficit hyperactivity disorder : Relationship with melatonin and behavior. *Neurological Research*, 46(9), 803-811. <https://doi.org/10.1080/01616412.2024.2359261>
- Dutil, C., Walsh, J. J., Featherstone, R. B., Gunnell, K. E., Tremblay, M. S., Gruber, R., Weiss, S. K., Cote, K. A., Sampson, M. et Chaput, J. P. (2018). Influence of sleep on developing brain functions and structures in children and adolescents : A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 42, 184-201. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2018.08.003>
- Fadzil, A. (2021). Factors affecting the quality of sleep in children. *Children*, 8(2), 122. <https://doi.org/10.3390/children8020122>
- Fallone, G., Acebo, C., Seifer, R. et Carskadon, M. A. (2005). Experimental restriction of sleep opportunity in children : Effects on teacher ratings. *Sleep*, 28(12), 1561-1567. <https://doi.org/10.1093/sleep/28.12.1561>
- Galván, A. (2020). The need for sleep in the adolescent brain. *Trends in Cognitive Sciences*, 24(1), 79-89. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2019.11.002>
- Gaylor, E. E., Goodlin-Jones, B. L. et Anders, T. F. (2001). Classification of young children's sleep problems : A pilot study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(1), 61-67. <https://doi.org/10.1097/00004583-200101000-00017>
- Hale, L., Kirschen, G. W., LeBourgeois, M. K., Gradisar, M., Garrison, M. M., Montgomery-Downs, H., Kirschen, H., McHale, S. M., Chang, A.-M. et Buxton, O. M. (2018). Youth screen media habits and sleep : Sleep-friendly screen behavior recommendations for clinicians, educators, and parents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 27(2), 229-245.
- Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., Hazen, N., Herman, J., Adams Hillard, P. J., Katz, E. S., Kheirandish-Gozal, L., Neubauer, D. N., O'Donnell, A. E., Ohayon, M., Peever, J., Rawding, R., Sachdeva, R. C., Setters, B., Vitiello, M. V. et Ware, J. C. (2015). National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations. *Sleep Health*, 1(4), 233-243. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2015.10.004>
- Hobson, J. A. et Pace-Schott, E. F. (2002). The cognitive neuroscience of sleep : Neuronal systems, consciousness and learning. *Nature Reviews Neuroscience*, 3(9), 679-693. <https://doi.org/10.1038/nrn915>
- Illingworth, G. (2020). The challenges of adolescent sleep. *Interface Focus*, 10(3), 20190080. <https://doi.org/10.1098/rsfs.2019.0080>
- Jenkins, S., Owen, C., Bax, M. et Hart, H. (1984). Continuities of common behaviour problems in preschool children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 25(1), 75-89. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1984.tb01720.x>
- Jiang, F. (2019). Sleep and early brain development. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 75(Suppl. 1), 44-54. <https://doi.org/10.1159/000508055>
- Kwon, M., Park, E. et Dickerson, S. S. (2019). Adolescent substance use and its association to sleep disturbances : A systematic review. *Sleep Health*, 5(4), 382-394. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2019.06.001>
- Liang, X., Zhao, M., Su, L., Haegele, J. A., Xu, R. H., Li, J., Guo, J., Tse, A. C.-Y., Li, D. K. H. et Shum, D. H. (2024). Sleep problems in children with ADHD : Associations with internalizing symptoms and physical activity. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s10803-024-06623-9>
- Lunsford-Avery, J. R., Wu, J. Q., French, A. et Davis, N. O. (2025). Topical review : Sleep regulation as a novel target for treating preschool-aged children with attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms. *Journal of Pediatric Psychology*, jsae107. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsae107>
- Lunsford-Avery, J. R., Wu, J. Q., French, A. et Davis, N. O. (2025). Topical review : Sleep regulation as a novel target for treating preschool-aged children with attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms. *Journal of Pediatric Psychology*, jsae107. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsae107>
- Massé, L., Verreault, M. et Verret, C., avec la collaboration de Boudreaux, F. et Lanaris, C. (2011). *Mieux vivre avec le TDA/H à la maison : programme pour aider les parents à mieux composer avec le TDAH de leur enfant au quotidien*. Chenelière Éducation. (Voir en particulier l'activité 3).
- McDowall, P. S., Galland, B. C., Campbell, A. J. et Elder, D. E. (2017). Parent knowledge of children's sleep : A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 31, 39-47. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2016.01.002>
- Migueis, D. P., Lopes, M. C., Casella, E., Soares, P. V., Soster, L. et Spruyt, K. (2023). Attention deficit hyperactivity disorder and restless leg syndrome across the lifespan : A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 69, 101770. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2023.101770>
- Ophoff, D., Slaats, M. A., Boudewyns, A., Glazemakers, I., Van Hoorenbeeck, K. et Verhulst, S. L. (2018). Sleep disorders during childhood : A practical review. *European Journal of Pediatrics*, 177, 641-648. <https://doi.org/10.1007/s00431-018-3116-z>
- Owens, J. A. (2009). A clinical overview of sleep and attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 18(2), 92-102.
- Parvataneni, T., Srinivas, S., Shah, K. et Patel, R. S. (2020). Perspective on melatonin use for sleep problems in autism and attention-deficit hyperactivity disorder : A systematic review of randomized clinical trials. *Cureus*, 12(5). <https://doi.org/10.7759/cureus.8335>
- Petit, D., Touchette, É., Tremblay, R. E., Boivin, M. et Montplaisir, J. (2007). Dyssomnias and parasomnias in early childhood. *Pediatrics*, 119(5), e1016-e1025. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2132>
- Phiri, D., Amelia, V. L., Muslih, M., Dlamini, L. P., Chung, M. H. et Chang, P. C. (2023). Prevalence of sleep disturbance among adolescents with substance use : A systematic review and meta-analysis. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17(1), 100. <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00644-5>
- Reynaud, E., Vecchierini, M. F., Heude, B., Charles, M. A. et Plancaudaine, S. (2018). Sleep and its relation to cognition and behaviour in preschool-aged children of the general population : A systematic review. *Journal of Sleep Research*, 27(3), e12636. <https://doi.org/10.1111/jsr.12636>
- Scher, A., Hall, W. A., Zaidman-Zait, A. et Weinberg, J. (2010). Sleep quality, cortisol levels, and behavioral regulation in toddlers. *Developmental Psychobiology*, 52(1), 44-53. <https://doi.org/10.1002/dev.20410>
- Schumacher, A. M., Miller, A. L., Watamura, S. E., Kurth, S., Lassonde, J. M. et LeBourgeois, M. K. (2016). Sleep moderates the association between response inhibition and self-regulation in early childhood. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 46(2), 222-235. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1204921>
- Seegers, V., Touchette, E., Dionne, G., Petit, D., Seguin, J. R., Montplaisir, J. et Tremblay, R. E. (2016). Short persistent sleep duration is associated with poor receptive vocabulary performance in middle childhood. *Journal of Sleep Research*, 25(3), 325-332. <https://doi.org/10.1111/jsr.12375>
- Spruyt, K. (2019). A review of developmental consequences of poor sleep in childhood. *Sleep Medicine*, 60, 3-12. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2018.11.021>
- Sung, V., Hiscock, H., Sciberras, E. et Efron, D. (2008). Sleep problems in children with attention-deficit/hyperactivity disorder : Prevalence and the effect on the child and family. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 162(4), 336-342. <https://doi.org/10.1001/archpedi.162.4.336>
- Touchette, E., Côté, S. M., Petit, D., Liu, X., Boivin, M., Falissard, B., Tremblay, R. E. et Montplaisir, J. Y. (2009). Short nighttime sleep-duration and hyperactivity trajectories in early childhood. *Pediatrics*, 124(5), 985-993. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-2005>
- Touchette, É., Petit, D., Séguin, J. R., Boivin, M., Tremblay, R. E. et Montplaisir, J. Y. (2007). Associations between sleep duration patterns and behavioral/cognitive functioning at school entry. *Sleep*, 30(9), 1213-1219. <https://doi.org/10.1093/sleep/30.9.1213>
- Vélez-Galarraga, R., Guillén-Grima, F., Crespo-Eguilaz, N. et Sánchez-Carpintero, R. (2016). Prevalence of sleep disorders and their relationship with core symptoms of inattention and hyperactivity in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *European Journal of Paediatric Neurology*, 20(6), 925-937. <https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2016.07.004>
- Woods, A. D., Jiao, J. L., Morgan, P. L. et Buxton, O. M. (2024). Is sleep longitudinally related to children's achievement, executive function and classroom behaviour ? *Infant and Child Development*, 33(2), e2426. <https://doi.org/10.1002/icd.2426>
- Yin, H., Yang, D., Yang, L. et Wu, G. (2022). Relationship between sleep disorders and attention-deficit-hyperactivity disorder in children. *Frontiers in Pediatrics*, 10, 919572. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.919572>



Coin des parents

Quels sont les mythes et les réalités concernant l'alimentation et le TDAH ?¹

Rosalie Ruel², Line Massé³ et Claudia Verret⁴

Beaucoup de parents hésitent à donner des médicaments à leur enfant ayant un trouble de déficit d'attention/hyperactivité (TDAH). Cette réticence est souvent liée aux effets secondaires des psychostimulants et autres traitements pharmacologiques. Face à ces inquiétudes, plusieurs parents se tournent vers des approches « plus naturelles » comme les suppléments nutritionnels ou les changements alimentaires.

Parmi les options les plus populaires, on trouve :

- Les acides gras oméga-3 et oméga-6,
- Les suppléments de zinc et de fer,
- La caféine,
- Les régimes alimentaires spécifiques.

Mais ces alternatives sont-elles vraiment efficaces selon la science ? Valent-elles la peine d'être essayées ?

Les acides gras oméga-3 et oméga-6

Pourquoi sont-ils importants ?

Les acides gras oméga-3 et oméga-6 sont essentiels au bon développement du cer-



veau de votre enfant (Lange, 2020). C'est un peu comme les briques nécessaires pour construire une maison solide ! Le problème ? Notre corps ne peut pas fabriquer ces « briques » tout seul (Chang et al., 2018). Il faut donc les apporter par l'alimentation ou des suppléments.

Parmi les oméga-3, deux acides gras sont particulièrement bénéfiques pour le cerveau : l'ADH (acide docosahexaénoïque) et l'AEP (acide eicosapentaénoïque) sont comme des « boosters » pour l'apprentissage, la mémoire et la concentration. L'AEP aide spécifiquement à la communication entre les cellules du cerveau, un

peu comme un messenger qui assure que les informations circulent bien.

Où les trouver ?

Les oméga-6 se trouvent principalement dans les aliments d'origine végétale, alors que les oméga-3 viennent de deux sources, marine et végétale (voir le Tableau 1).

Il ne suffit pas de consommer ces acides gras - leur équilibre est crucial. Idéalement, le rapport oméga-6/oméga-3 devrait être entre 1/1 et 4/1 dans notre alimentation (Bastianetto, 2015). En termes simples : ne pas consommer beaucoup plus d'oméga-6 que d'oméga-3.

Tableau 1
Types d'oméga

Type d'oméga	Type d'acides gras	Sources
Oméga-6	Acide linoléique (AL)	Graines et leur huile, noix.
	Acide gamma-linolénique (AGL)	Huile de bourrache, d'onagre, de graines de cassis, spiruline, huile et graines de lin, lait maternel.
	Acide arachidonique (AA)	Oeuf, viandes.
Oméga-3	Acide alpha-linolénique (AAL)	Huile et graines de lin, de chanvre, de citrouille, huiles de canola, de soja et de noix de Grenoble, graines de chia.
	Acide docosahexaénoïque (ADH)	Poisson gras (saumon, sardines, thon blanc, etc.), crustacés, mollusques et certaines algues.
	Acide eicosapentaénoïque (AEP)	

¹ La vulgarisation de ce texte a été aidée par l'intelligence artificielle.

² Étudiante à la maîtrise en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

³ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

⁴ Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

Quels sont les liens avec le TDAH ?

Les recherches montrent que les enfants ayant un TDAH ont souvent moins d'acides gras, surtout d'oméga-3, dans leur corps que les autres enfants (Chang et al., 2018 ; Gillies et al., 2023). C'est comme si leur « réservoir » d'oméga-3 était moins rempli.

Quand il manque d'oméga-3, votre enfant peut avoir plus de difficultés avec :

- son humeur (plus d'irritabilité),
- son sommeil,
- son attention,
- sa mémoire à court terme (pour retenir des consignes, par exemple).

Ces effets ont été observés dans plusieurs études scientifiques (Freeman et al., 2006 ; Richardson, 2006). Également, selon Lange (2020), les enfants avec TDAH ont souvent trop d'oméga-6 par rapport aux oméga-3 dans leur corps. Ce déséquilibre peut rendre plus difficiles l'apprentissage et la mémorisation. Ce déséquilibre peut aussi affecter leur santé en général (Mariamenatu et Abdu, 2021).

Comment savoir si mon enfant manque d'oméga-3 ou 6 ?

Pour connaître précisément les niveaux d'acides gras chez votre enfant et détecter une éventuelle carence, une simple prise de sang peut être réalisée. Parlez-en à votre médecin qui pourra vous conseiller.

Quelle est leur efficacité ?

Puisque les enfants ayant un TDAH manquent souvent d'oméga-3, les chercheurs ont voulu savoir si donner des suppléments pourrait aider. Mais que nous disent vraiment les études à ce sujet ? Les résultats qui ne font pas l'unanimité.

Quels sont les effets des oméga-3 utilisés seuls ?

Une grande analyse regroupant plusieurs études (méta-analyse) réalisée par Chang et ses collègues (2018) a examiné l'effet de suppléments d'oméga-3 sur les symptômes du TDAH. Les doses utilisées variaient de 120 à 1 290 mg par jour. Selon les observations des parents, les suppléments d'oméga-3 ont réellement amélioré les symptômes de leurs enfants, comparés à ceux qui prenaient un placebo (pilule sans ingrédient actif). Les améliorations

concernaient les symptômes généraux du TDAH, l'inattention et l'hyperactivité. Cependant, les enseignants, eux, n'ont pas remarqué ces améliorations dans le comportement des enfants à l'école. Les chercheurs ont constaté que :

- **Pour les problèmes d'attention :** l'amélioration était visible, quel que soit le dosage d'AEP (un type spécifique d'oméga-3) ;
- **Pour l'hyperactivité :** seuls les enfants recevant plus de 500 mg montraient des améliorations.

Les auteurs recommandent que, pour maximiser les bienfaits potentiels des suppléments, il est important de d'abord mesurer le niveau d'oméga-3 déjà présent dans l'organisme de l'enfant (Chang et al., 2018). Comme pour un vêtement, il n'y a pas de taille unique - chaque enfant peut avoir des besoins différents.

Médicament, suppléments ou les deux ensembles ?

Une étude menée par Barragán et ses collègues (2017) a comparé trois approches différentes pour traiter le TDAH :

- Des suppléments d'oméga-3/6 (792 mg par jour),
- Un médicament stimulant (méthylphénidate à longue action),
- Une combinaison des deux traitements.

Ce qu'ils ont découvert après 8 semaines :

- **Pour les problèmes d'attention :** les trois traitements ont donné des résultats similaires.
- **Pour l'hyperactivité et l'impulsivité :** la combinaison médicament + suppléments a montré de meilleurs résultats.

- **Avantage supplémentaire :** utiliser les deux traitements ensemble permettait de réduire la dose de médicament nécessaire.

D'autres chercheurs sont moins convaincus. Une analyse plus récente réalisée par Gillies et ses collègues (2023) auprès d'enfants et d'adolescents de 6 à 18 ans a montré :

- Aucun effet significatif des suppléments d'oméga-3 sur les symptômes du TDAH (avec des doses de 2 700 à 3 600 mg par jour) comparé à un placebo.
- À court et moyen terme : le médicament (méthylphénidate) semblait plus efficace que les suppléments pour améliorer les symptômes d'inattention et d'hyperactivité.
- À long terme (plus d'un an) : aucune différence notable entre les suppléments et le placebo.

Une autre méta-analyse réalisée par Liu et ses collègues (2023) a examiné l'effet des suppléments d'oméga-3 chez des enfants de 7 à 12 ans. Les doses variaient de 51,2 à 2 513 mg par jour. Premier constat : ces suppléments n'ont pas amélioré les symptômes du TDAH par rapport au groupe placebo lorsqu'on regarde les résultats généraux. Les chercheurs ont aussi vérifié si ces suppléments « naturels » pouvaient causer des problèmes. Quelques enfants ont eu de la diarrhée et des maux de ventre, mais ces effets n'étaient pas plus fréquents que chez les enfants prenant un placebo. En effet, quand les chercheurs ont regardé uniquement les études où les enfants prenaient des oméga-3 pendant au moins 4 mois, ils ont constaté une amélioration significative des symptômes du TDAH selon les parents. Ce résultat

Quoi retenir sur les oméga-3 et les oméga-6 ?

- Les suppléments d'oméga-3 conduisent à des résultats divergents dans les études, certaines indiquant des effets significatifs alors que d'autres non.
- Ce traitement « plus naturel » peut impliquer un plus long délai avant d'obtenir des résultats.
- Avant d'entreprendre ce traitement, il est préférable de consulter un professionnel afin d'identifier le ratio oméga-3/oméga-6 et la présence potentielle d'une carence en acide gras.

nous montre que les effets positifs des oméga-3 peuvent prendre du temps à apparaître, contrairement aux médicaments qui agissent généralement plus rapidement. Liu et ses collègues (2023) suggèrent que les suppléments d'oméga-3 pourraient être une option à considérer surtout pour :

- Les enfants dont les symptômes de TDAH sont moins sévères ;
- Les familles qui peuvent attendre plusieurs mois avant de voir des résultats.

Le zinc et le fer

Étant des minéraux essentiels, le zinc et le fer occupent des fonctions particulières pour le développement de l'être humain. Ils sont notamment impliqués dans le système immunitaire, dans les fonctions cellulaires, dans le transport de l'oxygène dans le corps et dans la production d'énergie (Pinto et al., 2022).

Les liens avec le TDAH

Le fer et le zinc ne sont pas seulement importants pour le corps - ils jouent aussi un rôle essentiel dans le développement et le fonctionnement du cerveau de votre enfant. Selon Das et Das (2024), quand un enfant manque de fer ou de zinc, cela peut entraîner : des problèmes de mémoire ; des difficultés à rester attentif ; plus d'impulsivité, des changements d'humeur rapides. Quelques études ont révélé que les personnes ayant un TDAH présentent souvent un manque de fer et de zinc dans leur système, mais ce résultat ne fait pas consensus au sein des écrits scientifiques (Degremont et al., 2020 ; Ghoreishy et al., 2021).

Quelle est leur efficacité ?

Selon les études examinées par Granero et ses collègues (2021), les enfants et adolescents de 5 à 15 ans qui manquaient de zinc et de fer ont montré une légère amélioration de leurs symptômes de TDAH après avoir pris des suppléments comparativement à un groupe placebo.

Les chercheurs soulignent qu'il existe encore peu d'études sur ce sujet, donc ces résultats sont à prendre avec précaution. Les suppléments de zinc et de fer pourraient être utiles surtout pour les enfants dont les analyses sanguines montrent un manque de ces minéraux.

Quoi retenir sur le zinc et le fer ?

- L'association de médicaments conventionnels et de suppléments de minéraux peut constituer une approche thérapeutique avantageuse pour certains enfants ayant un TDAH.
- Cette intervention complémentaire semble particulièrement efficace chez les enfants dont le bilan clinique révèle des carences minérales préexistantes.
- Il est important de noter que ces suppléments ne sont pas recommandés comme traitement unique du TDAH, mais plutôt comme complément à une prise en charge globale.

Une méta-analyse réalisée par Talebi et ses collègues (2022) a trouvé que les suppléments de zinc améliorent significativement les symptômes du TDAH chez les enfants de 7 à 10 ans.

L'effet est encore plus marqué lorsque le zinc est combiné avec un médicament (méthylphénidate).

La caféine

Dans les dernières années, la caféine a émergé comme traitement potentiel pour le TDAH, bien que cette approche reste controversée.

Les liens avec le TDAH

Selon Perrotte et ses collègues (2023), la caféine agit d'une façon intéressante dans le cerveau : elle augmente la production de deux substances chimiques importantes, la dopamine et la norépinephrine. Cette action ressemble beaucoup à ce

que font les médicaments habituellement prescrits pour le TDAH. Considérant ce point, la caféine pourrait potentiellement réduire l'impulsivité et l'hyperactivité, en plus d'augmenter les capacités attentionnelles.

Quelle est son efficacité ?

Selon une revue de littérature de Vázquez et ses collègues (2022), des études sur les animaux ont montré que la caféine pouvait améliorer des comportements similaires à ceux du TDAH.

Ces résultats encourageants ont poussé les chercheurs à se demander : « Et si cela fonctionnait aussi chez les enfants ? »

Une méta-analyse réalisée par Perrotte et ses collègues (2023) a examiné l'effet de la caféine sur des enfants et adolescents de 5 à 15 ans. Les participants ont reçu des doses de 75 à 500 mg de caféine sur une période allant de 1 à 21 jours. Comparée à un placebo, la caféine n'a pas amélioré de façon significative les symptômes du TDAH chez ces jeunes. Perrotte et ses collègues (2023) concluent donc que, malgré les espoirs initiaux, la caféine ne semble pas être un traitement efficace pour les enfants et adolescents ayant un TDAH.

Quoi retenir sur la caféine ?

- La caféine ne représente pas un traitement favorable aux symptômes du TDAH.



Les régimes et diètes alimentaires

L'alimentation joue un rôle de premier plan dans le développement du cerveau ainsi que dans son fonctionnement (Yulantari et Kusuma 2023). Alors que la quantité d'aliments et de nourriture se multiplie sur le marché, leur qualité demeure parfois questionnable. Par exemple, la malbouffe contient généralement une haute teneur en gras ou en sucre et, par conséquent, une faible valeur nutritive. Une mauvaise alimentation peut entraîner diverses conséquences sur le plan de la santé physique et mentale. Considérant la place importante qu'occupe la nutrition dans le développement de l'être humain, des études se sont intéressées aux effets potentiels des régimes et diètes alimentaires sur les symptômes du TDAH. Ces régimes et diètes peuvent prendre différentes formes, dont l'exclusion d'un ou plusieurs aliments particuliers ou la poursuite d'un régime précis.

Quelle est leur efficacité ?

Abhishek et ses collaborateurs (2024) ont examiné les résultats de plusieurs études sur des diètes et régimes expérimentés auprès d'enfants et d'adolescents ayant

Les principaux régimes et diètes

- Le régime DASH : met l'accent sur la consommation de fruits, légumes et protéines maigres (poulet, poisson, légumineuses, etc.), tout en limitant la viande rouge, le sel, les sucres ajoutés et les matières grasses.
- La diète FFD consiste à privilégier des aliments peu susceptibles de provoquer des réactions allergiques, comme l'agneau, les carottes, le chou-fleur et le brocoli.
- La diète OAD vise à éviter les aliments fréquemment associés aux allergies ou aux intolérances ; elle encourage la consommation d'aliments hypoallergéniques, similaires à ceux de la diète FFD.
- Le régime sans gluten consiste à éliminer complètement le gluten des repas, ce qui implique d'éviter certaines céréales et de nombreux produits transformés disponibles en supermarché.

Durée de ces régimes

- Les régimes DASH et sans gluten peuvent être suivis à long terme et intégrés durablement au quotidien. En revanche, les diètes FFD et OAD sont généralement temporaires, s'étendant de quelques semaines à quelques mois.

Quoi retenir sur les régimes et les diètes alimentaires ?

- Les recherches sur les diètes et régimes alimentaires montrent des résultats prometteurs comme approche complémentaire dans le traitement du TDAH.
- Avant d'entreprendre tout changement alimentaire, consultez impérativement un professionnel de santé pour éviter les carences nutritionnelles qui pourraient compromettre le développement de votre enfant.
- Étant donné le lien établi entre une consommation élevée de sucre et l'intensité des symptômes du TDAH, réduire les aliments riches en sucre dans l'alimentation de votre enfant pourrait s'avérer bénéfique.



Image Freepik.com

un TDAH, notamment le régime DASH (dietary approaches to stop hypertension), la diète FFD (few foods diet), la diète OAD (oligoantigenic diet) et le régime sans gluten. Leurs conclusions indiquent que des interventions alimentaires peuvent améliorer les symptômes du TDAH. Cependant, avant d'entreprendre une intervention sur le plan alimentaire, il s'avère essentiel de consulter un professionnel afin que celui-ci puisse établir clairement les besoins nutritionnels du jeune et mettre en place la diète de manière sécuritaire. Une diète mal adaptée risque de créer des carences nutritionnelles qui pourraient nuire à la croissance et au développement de votre enfant (Pinto et al., 2022).

Selon la méta-analyse de Khazdouz et ses collègues (2024), il existe un lien entre la consommation de sucre (boissons sucrées, bonbons) et les symptômes du TDAH chez les enfants et adolescents. Plus précisément, une consommation élevée d'aliments riches en sucre est associée à des symptômes de TDAH plus sévères. La revue de Yulantari et Kusuma (2023) confirme que la consommation de sucre chez les enfants ayant un TDAH peut aggraver les symptômes d'inattention et d'hyperactivité. Important : le sucre ne cause pas le TDAH chez les enfants neurotypiques.

Concernant les colorants alimentaires artificiels, Rambler et ses collègues (2022) indiquent qu'ils peuvent aussi augmenter la sévérité des symptômes du TDAH chez les enfants touchés. Cependant, les études sur ce sujet sont encore peu nombreuses, ce qui rend difficile l'explication de ce lien.

Conclusion

Les études actuelles présentent des résultats mitigés concernant l'efficacité des traitements dits « plus naturels » pour le TDAH. Malgré ces divergences, un consensus se dégage dans la littérature scientifique : la nécessité de personnaliser le traitement selon le profil clinique spécifique de chaque personne.

Les bénéfices de ces approches non pharmacologiques peuvent dépendre en grande partie de la présence initiale de carences en acides gras ou en minéraux (Lange et al., 2023). Il est important de noter que les améliorations ne sont parfois observables qu'après plusieurs mois de traitement, ce qui exige patience et persévérance.

La pertinence de ces interventions doit être évaluée en fonction de la sévérité des symptômes et de leur impact sur le quoti-

dien de l'enfant. Avant d'entreprendre tout traitement « naturel », il est fortement recommandé de consulter un professionnel de la santé pour :

- Déterminer le dosage optimal et nécessaire ;
- Éviter tout déséquilibre dans l'organisme ou carence nutritionnelle qui pourrait nuire considérablement au développement de l'enfant (Pinto et al., 2022). ■

Mots-clés : alimentation, oméga-3, oméga-6, caféine, diète, régime, minéraux, parent, TDAH, traitement.

Références

- Abhishek, F. N. U., Gugnani, J. S., Kaur, H., Damera, A. R., Mane, R., Sekhri, A., Singh, G. et Kaur, G. (2024). Dietary interventions and supplements for managing attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) : A systematic review of efficacy and recommendations. *Cureus*, 16(9), e69804. <https://doi.org/10.7759/cureus.69804>
- Barragán, E., Breuer, D. et Döpfner, M. (2017). Efficacy and safety of Omega-3/6 fatty acids, methylphenidate, and a combined treatment in children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 21(5), 433-441. <https://doi.org/10.1177/1087054713518239>
- Bastianetto, S. (2015). *Oméga-3*. http://www.passeportsante.net/fr/Solutions/PlantesSupplements/Fiche.aspx?doc=acides_gras_essentiels_ps
- Chang, J. P. C., Su, K. P., Mondelli, V. et Pariante, C. M. (2018). Omega-3 polyunsaturated fatty acids in youths with attention deficit hyperactivity disorder : A systematic review and meta-analysis of clinical trials and biological studies. *Neuropsychopharmacology*, 43(3), 534-545. <https://doi.org/10.1038/npp.2017.160>
- Das, M. et Das, R. (2024). Role of nutrients in cognitive development of children : A review. *FoodSci : Indian Journal of Research in Food Science and Nutrition*, 53-62. <https://doi.org/10.15613/fijrnf/2024/v11i2/47846>
- Degremont, A., Jain, R., Philippou, E. et Latunde-Dada, G. O. (2020). Brain iron concentrations in the pathophysiology of children with attention deficit/hyperactivity disorder : A systematic review. *Nutrition Reviews*, 79(5), 615-626. Advance online publication. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa065>
- Freeman, M. P., Hibbeln, J. R., Wisner, K. L., Davis, J. M., Mischoulon, D., Peet, M., Keck, P. E., Marangell, L. B., Richardson, A. J., Lake, J. et Stoll, A. L. (2006). Omega-3 fatty acids : Evidence basis for treatment and future research in psychiatry. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(12), 1954-1967. <https://doi.org/10.4088/JCP.v67n1217>
- Ghoreishi, S. M., Ebrahimi Mousavi, S., Asoudeh, F. et Mohammadi, H. (2021). Zinc status in attention-deficit/hyperactivity disorder : A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Scientific Reports*, 11(1), 14612. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-94124-5>
- Gillies, D., Leach, M. J. et Algorta, G. P. (2023). Polyunsaturated fatty acids (PUFA) for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007986.pub3>
- Granero, R., Pardo-Garrido, A., Carpio-Toro, I. L., Ramírez-Coronel, A. A., Martínez-Suárez, P. C. et Reivan-Ortiz, G. G. (2021). The role of iron and zinc in the treatment of ADHD among children and adolescents : A systematic review of randomized clinical trials. *Nutrients*, 13(11), 4059. <https://doi.org/10.3390/nu13114059>
- Khazdouz, M., Safarzadeh, R., Hejrani, B., Hasani, M., Mahdavi, F. S., Ejtahed, H. S. et Qorbani, M. (2024). The association between junk foods consumption and attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents : A systematic review and meta-analysis of observational studies. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s00787-024-02521-8>
- Lange, K. W. (2020). Omega-3 fatty acids and mental health. *Global Health Journal*, 4(1), 18-30. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2020.01.004>
- Lange, K. W., Lange, K. M., Nakamura, Y. et Reissmann, A. (2023). Nutrition in the management of ADHD : A review of recent research. *Current Nutrition Reports*, 12(3), 383-394. <https://doi.org/10.1007/s13668-023-00487-8>
- Liu, T. H., Wu, J. Y., Huang, P. Y., Lai, C. C., Chang, J. P. C., Lin, C. H. et Su, K. P. (2023). Omega-3 polyunsaturated fatty acids for core symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder : A meta-analysis of randomized controlled trials. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 84(5), 48752. <https://doi.org/10.4088/JCP.22r14772>
- Mariamian, A. H. et Abdu, E. M. (2021). Overconsumption of omega-6 polyunsaturated fatty acids (PUFAs) versus deficiency of Omega-3 PUFAs in modern-day diets : the disturbing factor for their "balanced antagonistic metabolic functions" in the human body. *Journal of Lipids*, 2021(1), 8848161. <https://doi.org/10.1155/2021/8848161>
- Perrotte, G., Moreira, M. M. G., de Vargas Junior, A., Teixeira Filho, A. et Castaldelli-Maia, J. M. (2023). Effects of caffeine on main symptoms in children with ADHD : A systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Brain Sciences*, 13(9), 1304. <https://doi.org/10.3390/brainsci13091304>
- Pinto, S., Correia-de-Sá, T., Sampaio-Maia, B., Vasconcelos, C., Moreira, P. et Ferreira-Gomes, J. (2022). Eating patterns and dietary interventions in ADHD : A narrative review. *Nutrients*, 14(20), 4332. <https://doi.org/10.3390/nu14204332>
- Rambler, R. M., Rinehart, E., Boehmler, W., Gait, P., Moore, J., Schlenker, M. et Kashyap, R. (2022). A review of the association of blue food coloring with attention deficit hyperactivity disorder symptoms in children. *Cureus*, 14(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.29241>
- Richardson, A. J. (2006). Omega-3 fatty acids in ADHD and related neurodevelopmental disorders. *International Review of Psychiatry*, 18(2), 155-172. <https://doi.org/10.1080/09540260600583031>
- Talebi, S., Miraghajani, M., Ghavami, A. et Mohammadi, H. (2022). The effect of zinc supplementation in children with attention deficit hyperactivity disorder : A systematic review and dose-response meta analysis of randomized clinical trials. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 62(32), 9093-9102. <https://doi.org/10.1080/10408398.2021.1940833>
- Vázquez, J. C., Martín de la Torre, O., Lopez Palome, J. et Redolar-Ripoll, D. (2022). Effects of caffeine consumption on attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) treatment : A systematic review of animal studies. *Nutrients*, 14(4), 739. <https://doi.org/10.3390/nu14040739>
- Yulantari, N. L. A. P. I. et Kusuma, I. G. P. M. (2023). High sugar intake increases ADHD symptoms : A literature study. *International Journal of Public Health Excellence*, 3(1), 124-127. <https://doi.org/10.55299/ijphe.v3i1.513>



Coin pour tous

L'activité physique : un complément positif pour le fonctionnement des jeunes ayant un TDAH

Claudia Verret¹, Daphnée Hommery-Boucher² et Line Massé³

Le trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) peut affecter significativement la vie quotidienne des enfants et adolescents, ainsi que celle de leur entourage. Les recherches des dernières années ont examiné l'effet de l'activité physique sur les symptômes du TDAH, révélant des résultats prometteurs qui méritent d'être connus des parents et des intervenants scolaires.

Cette synthèse présente les données probantes actuelles sur les effets de l'exercice physique chez les jeunes avec TDAH, en distinguant les effets immédiats des bénéfices à long terme, et en tenant compte des variables individuelles importantes.

Mécanismes d'action de l'activité physique

Les recherches suggèrent que l'exercice physique agit sur plusieurs mécanismes neurobiologiques impliqués dans le TDAH (Den Heijer et al., 2017 ; Meijer et al., 2020). L'activité physique semble stimuler la production de neurotransmetteurs comme la dopamine et la noradrénaline, améliorer la circulation sanguine cérébrale et favoriser la neuroplasticité. Ces mécanismes pourraient expliquer les améliorations observées dans les fonctions exécutives et le comportement de ces jeunes (Den Heijer et al., 2017 ; Montalva-Valenzuela et al., 2022).

Les effets de l'activité sont envisagés selon ceux produits immédiatement après l'effort ou ceux qui surviennent après un

programme d'intervention de quelques semaines.

Effets immédiats de l'activité physique

Les recherches portant sur les effets d'une seule séance d'exercice montrent des améliorations mesurables dans les domaines des fonctions cognitives, de l'adaptation et des comportements ainsi que du rendement scolaire chez les enfants ayant un TDAH, bien que ces effets soient temporaires (environ 60 minutes post-exercice). Le Tableau 1 synthétise les effets immédiats de différents types d'exercices (course, vélo, entraînement par intervalles de hautes intensités, arts martiaux, etc.). Il permet de comparer rapidement l'efficacité relative de chaque activité selon la durée nécessaire et les domaines d'amélioration visés.

Tableau 1

Principales stratégies d'intervention recommandées pour l'entraînement des habiletés sociales

Type d'activité	Durée étudiée (minutes)	Effets cognitifs	Effets comportementaux	Effets scolaires
Course (intensité modérée)	20-30	Inhibition attention, sélective, vitesse de traitement.	Réduction de l'impulsivité, amélioration du comportement en classe.	Amélioration en lecture et mathématiques.
Activités de haute intensité (course à relais, trampoline)	5	Amélioration attention, inhibition.	Réduction des symptômes TDAH.	Effets de courte durée.
Cyclisme modéré	20-30	Vitesse de traitement, flexibilité cognitive, temps de réaction.	Amélioration de l'autorégulation.	Non spécifiquement étudié.
Entraînement par intervalles de hautes intensités	20	Fonctions exécutives générales.	Réduction significative de l'hyperactivité et de l'impulsivité.	Non documenté.
Arts martiaux	45-60	Attention sélective, inhibition.	Amélioration de l'autodiscipline.	Amélioration indirecte via attention.
Sports d'équipe	45-90	Flexibilité cognitive, prise de décision.	Amélioration des compétences sociales.	Effets via amélioration comportementale.

Sources principales : Den Heijer et al., 2017 ; Meijer et al., 2020 ; Montalva-Valenzuela et al., 2022)

¹ Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal (UQAM).

² Ergothérapeute et candidate au doctorat en sciences de l'éducation, UQAM.

³ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

Il convient de noter que certains aspects ne montrent pas d'amélioration immédiate après une seule séance. Les études ne rapportent pas d'amélioration significative de l'agressivité intentionnelle, de l'utilisation du langage ou du respect spontané des consignes. De plus, la durée des bénéfices reste limitée (environ 60 minutes), ce qui souligne l'importance de la régularité pour obtenir des effets durables (Den Heijer et al., 2017 ; Montalva-Valenzuela et al., 2022)

Effets à long terme de l'activité physique

Les recherches sur les interventions à long terme montrent des résultats plus substantiels et durables en raison de la régularité de l'entraînement (Montalva-Valenzuela et al., 2022 ; Wang et al., 2023). Les programmes les plus efficaces semblent être ceux d'une durée minimale de huit semaines, avec une fréquence de deux à trois séances par semaine. Le Tableau 2 guide le choix d'interventions d'activité physique à long terme en fonction de l'objectif prioritaire (Inhibition, attention, mémoire de travail, etc.). Il précise pour chaque objectif les activités recommandées, la fréquence optimale, la durée du programme et la durée des séances basées sur les données probantes.

Selon les résultats présentés au Tableau 2, les études longitudinales révèlent des



Image Freepik.com

changements progressifs dans plusieurs domaines de fonctionnement de l'enfant ayant un TDAH. Sur le plan cognitif, les recherches documentent des améliorations de l'inhibition qui persistent au-delà des périodes d'exercice, suggérant des modifications durables dans le fonctionnement exécutif (Wang et al., 2023). L'attention soutenue montre également des améliorations mesurables dans les tâches de laboratoire et les évaluations écologiques (Sibbick et al., 2022 ; Den Heijer et al., 2017). La flexibilité cognitive, mesurée par des tests de changement d'attention, présente des améliorations significatives après des programmes d'intervention structurés (Montalva-Valenzuela et al., 2022 ; Wang et al., 2023).

Sur le plan comportemental, les études rapportent une diminution statistiquement significative de l'hyperactivité et de l'inattention, mesurée par des échelles standardisées complétées par les parents et les enseignants (Chan et al., 2022). Les compétences sociales montrent des améliorations, particulièrement dans les domaines de la coopération et de la gestion des conflits (Den Heijer et al., 2017 ; Yang et al., 2021). Les mesures de régulation émotionnelle indiquent une réduction de l'anxiété et une meilleure tolérance à la frustration (Den Heijer et al., 2017 ; Yang et al., 2021). L'estime de soi, évaluée par des questionnaires validés, présente des améliorations significatives qui semblent se maintenir dans le temps (Den Heijer et al., 2017 ; Yang et al., 2021).

Tableau 2
Recommandations basées sur les données probantes selon le domaine ciblé

Domaine ciblé	Interventions étudiées	Fréquence optimale	Durée minimale	Durée des séances
Inhibition	Arts martiaux, sports d'équipe, tennis de table.	2 fois/semaine (certaines études suggèrent une efficacité supérieure quand > 3 fois).	8-18 semaines.	30-60 minutes.
Attention soutenue	Programmes aérobiques combinés, taekwondo.	3 fois/semaine.	12-18 semaines.	30-90 minutes.
Mémoire de travail	Exercices combinés (coordination), activités mixtes.	2-3 fois/semaine.	12 semaines minimum.	20-60 minutes.
Compétences sociales et estime de soi	Arts martiaux, sports d'équipe.	2-3 fois/semaine.	18 semaines ou plus.	45-90 minutes.
Engagement et motivation	Jeu vidéo actif, activités non structurées.	Variable, potentiellement quotidien.	Selon tolérance individuelle.	15-30 minutes.

Sources principales Montalva-Valenzuela et al., 2022 ; Wang et al., 2023.

Concernant le rendement scolaire, les données sont plus limitées, mais suggèrent des améliorations indirectes (Chan et al., 2022 ; Sibbick et al., 2022). Les enseignants rapportent des améliorations du comportement en classe et de la capacité d'attention pendant les cours. Certaines études documentent des améliorations dans les résultats scolaires, bien que ces effets soient probablement médiés par les améliorations cognitives et comportementales plutôt que par un effet direct de l'exercice sur les apprentissages scolaires (Chan et al., 2022 ; Sibbick et al., 2022).

Considérations selon l'âge

En ce qui concerne les effets selon l'âge des enfants, le Tableau 3 illustre clairement comment adapter l'activité physique selon l'âge pour optimiser les bénéfices chez les enfants avec TDAH. Il montre que les enfants plus jeunes répondent mieux à des séances courtes et ludiques, tandis que les adolescents peuvent supporter des programmes plus intenses et structurés, avec des effets différents, mais complémentaires.

Considérations selon le genre

Les recherches révèlent certaines différences selon le genre des enfants, bien que la variabilité individuelle reste importante (Den Heijer et al., 2017 ; Yang et al., 2021).

Chez les participants masculins, les recherches documentent une réduction



plus marquée de l'hyperactivité motrice, qui est un symptôme souvent plus prononcé dans cette population. Les sports de contact et les arts martiaux encadrés semblent particulièrement efficaces pour développer l'autodiscipline et réduire l'agressivité involontaire. La motivation par la compétition et les défis physiques apparaît comme un facteur facilitant l'adhésion aux programmes (Den Heijer et al., 2017 ; Montalva-Valenzuela et al., 2022).

Chez les participantes féminines, l'amélioration des problèmes attentionnels est souvent plus marquée, ce qui correspond au profil symptomatologique fréquemment observé chez les filles avec TDAH (prédo-

minance de l'inattention sur l'hyperactivité). La réduction de l'anxiété, comorbidité fréquente chez les filles avec TDAH, serait plus notable après l'exercice régulier. Les effets sur l'estime de soi paraissent particulièrement importants chez les filles, surtout pendant l'adolescence.

Il est important de souligner que ces observations représentent des tendances générales et que la variabilité interindividuelle demeure considérable. Les préférences personnelles, les expériences antérieures et les facteurs motivationnels individuels influencent probablement davantage les résultats que le genre en lui-même (Yang et al., 2021).

Tableau 3
Comparaisons des effets différenciés entre les enfants et les adolescents ayant un TDAH

Aspect	Enfants (6-11 ans)	Adolescents (12-17 ans)
Durée optimale	20-30 minutes.	30-60 minutes.
Intensité	Modérée.	Modérée à élevée.
Type d'activité préférable	Jeux, activités variées.	Sports structurés, arts martiaux.
Effets les plus marqués	Contrôle de soi, attention.	Attention sélective, estime de soi.
Rapidité des effets	Très rapide (immédiate).	Rapide, peuvent être plus durable.
Source de motivation	Plaisir, jeu.	Défi, reconnaissance par les pairs
Précautions	Supervision et encadrement essentiels pour l'engagement.	Autonomie progressive de la gestion de leur programme mieux acceptée.

Sources principales Den Heijer et al., 2017 ; Montalva-Valenzuela et al., 2022 ; Sibbick et al., 2022.

Synthèse des recommandations pratiques

- **Pour des effets immédiats :** 20-30 minutes d'exercice d'intensité modérée, ou cinq minutes d'activité de haute intensité, avec des bénéfices observables pendant environ 60 minutes.
- **Pour des effets durables :** programmes d'au moins huit semaines, deux à trois séances par semaine, 30-60 minutes par séance selon l'âge, avec une intensité modérée à élevée selon la tolérance individuelle.
- **Principes d'application :** les données suggèrent que la régularité des interventions est plus importante que l'intensité maximale. L'adaptation aux préférences individuelles semble cruciale pour maintenir l'adhésion à long terme. La variété des activités proposées peut prévenir l'habituation et maintenir l'engagement. L'ajustement progressif selon la réponse individuelle et l'évolution des capacités apparaît essentiel.

Limites des données actuelles et considérations importantes

Les études analysées ne rapportent aucun effet secondaire négatif de l'activité physique chez les enfants et adolescents avec TDAH. Cette absence d'effets indé-

sirables représente un avantage important par rapport à d'autres traitements du trouble. Néanmoins, la plupart des études portent sur des échantillons relativement restreints et des durées d'intervention limitées. Des recherches longitudinales à plus large échelle seraient nécessaires pour confirmer la généralisation des résultats. De plus, les mécanismes précis par lesquels l'exercice influence les symptômes du TDAH restent partiellement élucidés.

Recommandations

Sur la base des résultats précédents, quelques recommandations peuvent être faites pour bien guider les parents et les intervenants des milieux scolaires qui voudraient intégrer la pratique des activités physiques dans l'arsenal d'intervention auprès des enfants ayant un TDAH.

Ainsi, malgré l'absence d'effets négatifs rapportés, certaines précautions demeurent importantes. Par exemple, il demeure important d'adapter l'intensité de l'activité physique aux capacités physiques individuelles, de tenir compte des conditions médicales concomitantes de l'enfant, d'assurer une supervision appropriée selon l'âge et les capacités de l'enfant, et de prioriser en tout temps son plaisir plutôt que sa performance pour

maintenir son engagement à long terme.

Intégration dans une approche multimodale

Les données actuelles soutiennent l'utilisation de l'activité physique comme intervention complémentaire dans la prise en charge du TDAH. Les études ne rapportent aucune interaction négative avec les traitements pharmacologiques, et certaines données suggèrent des effets synergiques potentiels. L'exercice peut également compléter les interventions psychosociales en renforçant les capacités d'autorégulation travaillées en thérapie comportementale.

Recommandations pour le milieu scolaire

Les données soutiennent l'intégration de pauses actives stratégiques dans l'horaire scolaire, particulièrement avant les tâches exigeant une attention soutenue. L'inclusion de l'activité physique dans les plans d'intervention individualisés semble justifiée par les données probantes. Les sports « ouverts » (nécessitant une adaptation constante aux situations changeantes comme les sports coopératifs et collectifs) montrent une efficacité supérieure aux activités dites « fermées » (p. ex. : le vélo, la natation) pour améliorer les fonctions exécutives.

Illustration clinique : cas de Thomas, 10 ans

Thomas présente un TDAH diagnostiqué à l'âge de huit ans, avec prédominance de symptômes d'inattention et d'hyperactivité. Malgré un traitement pharmacologique stabilisé, ses parents et enseignants rapportaient des difficultés persistantes de concentration en classe, des comportements impulsifs et des défis dans la gestion des devoirs à domicile. Comme son père est enseignant en éducation physique et à la santé, ils ont établi en famille et avec l'enseignante un plan d'activité physique pour mieux soutenir le fonctionnement quotidien de Thomas.

Interventions mises en place :

- **Routine matinale :** 15 minutes de cyclisme stationnaire avant le départ pour l'école (intensité modérée) ;
- **Milieu scolaire :** pause active de 5 minutes intégrée dans son plan d'intervention, programmée avant les cours de mathématiques ;
- **Après l'école :** 30 minutes d'activité libre au parc avant la période des devoirs ;
- **Programme structuré :** inscription à des cours de karaté, trois fois par semaine, 60 minutes par séance ;
- **Activité familiale :** marche de 20 minutes en famille après le souper.

Après 12 semaines, avec l'aide de la psychoéducatrice, ils ont mesuré les progrès en faisant une évaluation standardisée (échelles de Conners complétées par les parents et enseignants). Les résultats ont montré une amélioration significative des scores d'attention et d'hyperactivité. L'enseignante a documenté une amélioration notable du comportement en classe, particulièrement dans la capacité à maintenir l'attention pendant les tâches dirigées. Les parents ont observé une réduction des conflits lors de la période des devoirs et une amélioration générale de l'humeur.

Cette illustration démontre comment l'activité physique peut s'intégrer efficacement dans une approche de traitement multimodale, en complétant les autres interventions thérapeutiques. Elle s'appuie sur des facteurs de réussite identifiés dans la littérature scientifique, notamment la coordination entre l'équipe scolaire, la famille et l'équipe médicale, l'adaptation des activités aux préférences de l'enfant (choix du karaté), l'intégration progressive dans la routine quotidienne et le maintien de l'aspect ludique des activités.

Recommandations pour le milieu familial

L'intégration d'activité physique dans la routine quotidienne, particulièrement avant les périodes d'étude, peut s'appuyer sur les données relatives aux effets aigus. L'utilisation de l'exercice comme stratégie de régulation émotionnelle lors des moments difficiles trouve un support dans les recherches sur les effets comportementaux immédiats.

Conclusion

Les données probantes actuelles soutiennent l'utilisation de l'activité physique comme intervention complémentaire efficace dans la prise en charge du TDAH chez les enfants et adolescents. Les effets documentés touchent les fonctions cogni-

tives, le comportement et indirectement le rendement scolaire, avec une absence remarquable d'effets secondaires négatifs.

Bien que des recherches supplémentaires soient nécessaires pour préciser les mécanismes d'action et optimiser les protocoles d'intervention, les données actuelles fournissent une base solide pour recommander l'intégration de l'activité physique dans les plans de traitement multimodaux du TDAH. L'individualisation des approches selon l'âge, les préférences et les capacités de chaque enfant demeure essentielle pour maximiser les bénéfices potentiels.

Note méthodologique : Cette synthèse a été rédigée avec le soutien de l'intelligence artificielle (Claude, Anthropic) à partir d'une analyse documentaire appro-

fondie menée par deux chercheuses. Le contenu s'appuie sur des méta-analyses et revues systématiques récentes (Montalva-Valenzuela et al., 2022 ; Den Heijer et al., 2017 ; Sibbick et al., 2022 ; Wang et al., 2023 ; Yang et al., 2021). L'ensemble du document a été révisé et validé par la chercheuse responsable pour assurer la fidélité aux données scientifiques et la précision des interprétations. ■



Mots-clés : activités physiques, comportement, effets, fonctions exécutives, TDAH.

Références

- Chan, Y.-S., Jang, J.-T. et Ho, C.-S. (2022). Effects of physical exercise on children with attention deficit hyperactivity disorder. *Biomedical journal*, 45(2), 265–270. <https://doi.org/10.1016/j.bj.2021.11.011>
- Den Heijer, A. E., Groen, Y., Tucha, L., Fuernberger, A. B., Koerts, J., Lange, K. W., Thome, J. et Tucha, O. (2017). Sweat it out? The effects of physical exercise on cognition and behavior in children and adults with ADHD : A systematic literature review. *Journal of Neural Transmission*, 124(1), 3–26. <https://doi.org/10.1007/s00702-016-1593-7>
- Meijer, A., Königs, M., Vermeulen, G. T., Visscher, C., Bosker, R. J., Hartman, E. et Oosterlaan, J. (2020). The effects of physical activity on brain structure and neurophysiological functioning in children : A systematic review and meta-analysis. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 45, Article 100828. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2020.100828>
- Montalva-Valenzuela, F., Andrades-Ramirez, O. et Castillo-Paredes, A. (2022). Effects of physical activity, exercise and sport on executive function in young people with attention deficit hyperactivity disorder : A systematic review. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 12(1), 61–76. <https://doi.org/10.3390/ejihpe1201006>
- Sibbick, E., Boat, R., Sarkar, M., Groom, M. et Cooper, S. B. (2022). Acute effects of physical activity on cognitive function in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder : A systematic review and meta-analysis. *Mental Health and Physical Activity*, 23, Article 100469. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2022.100469>
- Wang, M., Yang, X., Yu, J., Zhu, J., Kim, H.-D. et Cruz, A. (2023). Effects of physical activity on inhibitory function in children with attention deficit hyperactivity disorder : A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), Article 1032. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021032>
- Yang, W., Wong, S. H.-S., Sum, R. K.-W. et Sit, C. H.-P. (2021). The association between physical activity and mental health in children with special educational needs : A systematic review. *Preventive Medicine Reports*, 22, Article 101419. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2021.101419>



Coin pour tous

Un outil, pas une étiquette : la médication comme partie intégrante d'une approche globale du TDAH

Shanie Mathieu¹

Le TDAH soulève encore beaucoup de questions et d'inquiétudes, tant chez les parents que chez les enseignants. Quels sont les traitements disponibles? Quels effets secondaires faut-il surveiller? Existe-t-il un risque de dépendance? Cet article propose un survol afin d'éclaircir ces questions et d'aider à mieux accompagner les jeunes concernés.



Quels sont les médicaments utilisés pour le TDAH ?

On retrouve principalement deux grandes classes de médicaments, chacune ayant des modes d'action distincts.

Les psychostimulants

Ces médicaments sont les plus prescrits dans le traitement du TDAH. Ils agissent rapidement et améliorent la concentration, l'attention et le contrôle de l'impulsivité. On distingue deux sous-classes de médicaments : le méthylphénidate et les dérivés d'amphétamines. Chacune d'elles regroupe des produits dont la durée d'action peut être plus courte ou plus longue. Cela permet d'adapter la durée aux besoins de l'enfant tant à l'école qu'à la maison.

Les non stimulants

Quant aux non-stimulants, ils représentent une alternative lorsque les psychostimulants ne sont pas efficaces ou causent trop d'effets secondaires. Leur action est plus progressive.

Les principaux sont :

- L'atomoxétine,
- La guanfacine.

Le Tableau 1 présente les principaux médicaments utilisés pour le traitement du TDAH.

Tableau 1

Médicaments pour le traitement du TDAH disponibles au Canada et leurs équivalents en France

Classe	Sous-classe	Médicament au Canada	Équivalent en France	Durée d'action	Particularités de la prise
Psychostimulants	Métylphénidate	Biphentin ^{MD}	Non disponible en France (NDF)	~10 – 12 h	Granules saupoudrables
		Concerta ^{MD}	Concerta LP (+ génériques : Biogaran LP, EG LP, Viatris LP)	~12 h	Avaler en entier
		Foquest ^{MD}	NDF	~13 – 16 h	Granules saupoudrables
		Quillivant XR ^{MD}	NDF	~8 – 12 h	Comprimés qu'on peut couper
		Méthylphénidate courte action	Ritaline ^{MD} ; Medikinet ^{MD} ; Quasym ^{MD}	~3 – 4 h	Comprimés qu'on peut couper
	Amphétamines	Adderall XR ^{MD}	Non autorisé en France (NAF)	~12 h	Granules saupoudrables
		Vyvanse ^{MD} (lisdexamfétamine)	Accès compassionnel uniquement	~13 – 14 h	Contenu saupoudrable
		Dexedrine ^{MD} comprimés (dextroamphétamine)	NAF	~4 h	Comprimés qu'on peut couper
		Dexedrine spansules ^{MD} (dextroamphétamine)	NAF	~6 – 8 h	Granules saupoudrables
Non stimulants		Strattera ^{MD} (atomoxétine)	Retiré du marché en France (2012)	~24 h	Avaler en entier
		Intuniv XR ^{MD} (guanfacine)	Guanfacine (Estulic ^{MD}) — hors-AMM TDAH	~24 h	Avaler en entier

Source : Canadian ADHD Resource Alliance (CADDRA, 2024).

¹ Docteur en pharmacie, Université Laval.

Deux approches complémentaires

Les **psychostimulants** sont habituellement prescrits en première intention, car leur efficacité est bien établie. Leur action est rapide : l'effet se fait ressentir dès la première dose, ce qui permet d'adapter le traitement rapidement, souvent d'une semaine à l'autre (CADDRA, 2020).

Les **non stimulants**, quant à eux, agissent plus progressivement avec un délai de quelques semaines avant d'observer un effet notable. Les non-stimulants ne sont pas toujours utilisés seuls : ils viennent parfois en renfort aux psychostimulants. Mais dans certains cas, ils peuvent devenir le premier choix. C'est le cas s'il existe un risque que les psychostimulants soient détournés ou mal utilisés, si les parents préfèrent éviter ce type de médicament, si les effets secondaires sont trop importants, ou si certaines conditions médicales (comme des problèmes cardiaques) empêchent leur utilisation. Ils peuvent aussi être utiles lorsque plusieurs essais de psychostimulants n'ont pas donné les résultats attendus ou seulement une amélioration partielle, ou encore lorsqu'un enfant présente un autre trouble en plus du TDAH. Par exemple, la guanfacine peut aider avec un enfant présentant un trouble de l'opposition, et l'atomoxétine peut être une option si l'anxiété ou les tics augmentent avec les psychostimulants.

Traitements et dépendance : ce qu'on sait

Certaines personnes craignent que les médicaments pour le TDAH augmentent le risque de dépendance à des substances comme l'alcool, les drogues ou d'autres produits illicites. En réalité, c'est plutôt le TDAH lui-même qui constitue un facteur de risque : les jeunes vivant avec cette condition présentent une probabilité plus élevée de développer un trouble lié à l'usage de substances ultérieurement dans leur vie. Toutefois, les recherches montrent clairement que la prise de psychostimulants ou de non-stimulants n'augmente pas ce risque (Humphreys et al., 2013).

Existe-t-il des produits de santé naturels efficaces pour le traitement du TDAH ?

Plusieurs familles recherchent des solutions naturelles pour aider à gérer les symptômes du TDAH, comme les oméga-3, des extraits issus de sources naturelles ou des compléments alimentaires. Les recherches dans ce domaine se multiplient, mais à ce jour, les preuves demeurent limitées. Certaines approches peuvent apporter un soutien léger en complément d'un traitement établi, mais elles ne remplacent pas les médicaments ni les interventions comportementales qui ont démontré leur efficacité.



Image Freepik.com

Par exemple, les oméga-3, présents notamment dans certains poissons gras, intéressent la recherche pour leur effet potentiel sur le cerveau et l'inflammation. Dans le TDAH, on a observé que certains enfants présentent des taux sanguins plus faibles en oméga-3. En théorie, un meilleur équilibre entre oméga-6 et oméga-3 pourrait favoriser une meilleure communication entre les cellules nerveuses. Cependant, les études cliniques montrent que les bienfaits des suppléments d'oméga-3, lorsqu'ils existent, restent modestes et nettement inférieurs à ceux des traitements médicamenteux reconnus. Certaines recherches ne rapportent même aucun effet significatif sur l'attention ou l'hyperactivité (Cooper, 2015 ; Puri et Martins, 2014)



Image Freepik.com

Il est important de discuter de toute utilisation de produits naturels avec un professionnel de la santé afin de s'assurer qu'ils soient sécuritaires, adaptés à l'enfant et compatibles avec les traitements déjà en place.

La prise en charge en fonction de l'âge

Chez les enfants de **moins de 6 ans**, la première étape recommandée n'est pas la médication, mais la mise en place d'interventions comportementales.

La formation des parents en gestion du comportement peut être très efficace pour réduire les symptômes du TDAH à cet âge, tout en évitant les effets secondaires parfois plus fréquents chez les jeunes enfants. De plus, les données à long terme sur l'utilisation de médicaments avant 6 ans restent limitées (Center for Disease Control and Prevention, 2024).

À partir de 6 ans, les meilleures approches combinent souvent la médication et les interventions comportementales (CADDRA, 2024). Celles-ci peuvent inclure :

- Des stratégies mises en place en classe pour faciliter l'attention et l'organisation ;
- Des outils pour améliorer la gestion du comportement ;
- Des activités qui développent les habiletés sociales et l'autonomie.

Ce que les parents et les enseignants doivent savoir

Lorsqu'ils sont prescrits et suivis correctement, les médicaments utilisés dans le traitement du TDAH présentent un bon profil de sécurité. Les effets indésirables graves sont rares, et la majorité des réactions observées sont légères et temporaires.

Les **psychostimulants**, comme le méthylphénidate ou les amphétamines, peuvent parfois provoquer une diminution de l'appétit, des difficultés d'endormissement, des maux de tête ou des douleurs abdominales.

Ces symptômes s'atténuent souvent avec le temps ou après un ajustement de la dose ou de l'horaire de prise. C'est pourquoi il est habituel de commencer avec une faible dose et de l'augmenter pro-

gressivement.

Les **non stimulants**, tels que l'atomoxétine ou la guanfacine XR, agissent différemment et ont un profil d'effets secondaires distinct. L'atomoxétine est plus souvent associée à de la somnolence ou à de l'inconfort digestif, tandis que la guanfacine peut provoquer une baisse de la tension artérielle ou du rythme cardiaque, ainsi qu'une bouche sèche.

Chez certains enfants, on peut observer un léger ralentissement de la croissance, surtout au début du traitement. Toutefois, les recherches suggèrent que la majorité rattrape ce retard au fil du temps (Canadian Paediatric Society, 2024). Un suivi régulier du poids, de la taille, de la tension artérielle et de la fréquence cardiaque fait partie intégrante du traitement.

Forme pharmaceutique : un détail qui change tout

Le choix d'un médicament pour traiter le TDAH ne dépend pas seulement de son efficacité, mais aussi de sa forme. Par exemple, les comprimés à libération prolongée doivent être avalés entiers ; si l'enfant a de la difficulté à avaler les comprimés, cela peut poser un problème.

Les capsules peuvent parfois offrir plus de souplesse. Il est possible, dans certains cas, de les ouvrir et de mélanger leur contenu avec un aliment, comme de la compote de pommes.

Si la prise du médicament représente un défi pour votre enfant, il est important d'en discuter avec votre pharmacien. Il pourra vous indiquer si la capsule peut être ouverte ou si le comprimé peut être coupé ou écrasé.

Il faut aussi éviter de croquer les microgranules contenues dans certaines capsules, car cela peut modifier la façon dont le médicament est libéré dans l'organisme et entraîner des effets indésirables.

Peut-on personnaliser le traitement du TDAH grâce à la génétique ?

La pharmacogénomique étudie comment nos gènes influencent la réponse aux médicaments.

Dans le cas du TDAH, **aucune donnée actuelle n'est suffisante** pour recommander cette approche en pratique clinique standard, selon les lignes directrices 4.1 de la CADDRA (2020). Celles-ci précisent qu'« il n'existe pas de preuve suffisante pour recommander une approche fondée sur la pharmacogénétique ».

Pour autant, en clinique, les professionnels peuvent s'inspirer de l'expérience familiale avec certains médicaments : si un frère ou un parent a bien répondu à un traitement, cela peut orienter le choix initial, sans pour autant reposer sur un test génétique.

La recherche dans ce domaine évolue rapidement, et il est possible que la phar-



Image Freepik.com

macrogénomique joue un rôle plus concret dans la personnalisation des traitements du TDAH dans les années à venir.

Un avenir sans traitement : un objectif possible ?

Il est naturel de se demander si la prise de médicaments pour le TDAH doit durer toute la vie.

Chez certains jeunes, les symptômes diminuent avec le temps, ce qui permet de cesser le traitement à l'adolescence ou à l'âge adulte. Pour d'autres, la médication demeure essentielle pour maintenir une bonne concentration, gérer l'impulsivité et favoriser un bon fonctionnement scolaire, social et familial.

En collaboration avec le médecin, il est possible de planifier un « essai d'arrêt » afin d'évaluer si le traitement est toujours nécessaire. Ce type d'essai se réalise généralement à des moments stratégiques, comme pendant les vacances scolaires, pour minimiser les impacts sur les apprentissages et la routine familiale. L'objectif est de prendre une décision éclairée, en observant comment l'enfant ou l'adolescent fonctionne sans médication, tout en restant attentif à son bien-être et à sa qualité de vie.

Conclusion

Le TDAH est un trouble complexe, mais il existe aujourd'hui de nombreuses stratégies efficaces pour en atténuer les impacts et améliorer la qualité de vie des enfants qui en sont atteints. Qu'il s'agisse de médication, d'interventions comportementales, de soutien scolaire ou d'adaptations à la maison, chaque approche doit être pensée sur mesure pour l'enfant, en collaboration avec les parents, les enseignants et les professionnels de la santé.

La clé réside dans un travail d'équipe et dans la compréhension que, derrière le diagnostic, chaque enfant possède un potentiel unique qui mérite d'être soutenu. ■



Image Freepik.com

Mots-clés : amphétamines, médicaments, méthylphénidate, non stimulants, produits de santé naturelle, psychostimulants, TDAH.

Références

- Canadian ADHD Resource Alliance (CADDRA). (2020). *Lignes directrices canadiennes pour le TDAH, édition 4.1*. Auteur.
- Canadian ADHD Resource Alliance (CADDRA). (2024). *Guide CADDRA pour les traitements pharmacologiques du TDAH au Canada – Octobre 2024*. https://www.caddra.ca/wp-content/uploads/CADDRA_ADHD-Medication-Chart_EN-FR_October2024_Final.pdf
- Canadian Paediatric Society. (2024). *ADHD in children and youth : Part 2—Treatment*. <https://cps.ca/en/documents/position/adhd-2-treatment>
- Center for Disease Control and Prevention (CDC). (2024). *Treatment of ADHD*. <https://www.cdc.gov/adhd/treatment/index.html#:~:text=Treatment%20recommendations-,By%20Age%20Group,treatment,%20before%20medication%20is%20tried>
- Cooper, R. E., Tye, C., Kuntsi, J., Vassos, E. et Asherson, P. (2015). Omega-3 polyunsaturated fatty acid supplementation and cognition : A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychopharmacology*, 29(7), 753-763. <https://doi.org/10.1177/0269881115587958>
- Humphreys, K. L., Eng, T. et Lee, S. S. (2013). Stimulant medication and substance use outcomes : A meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 70(7), 740-749. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.1273>
- Puri, B. K. et Martins, J. G. (2014). Which polyunsaturated fatty acids are active in children with attention-deficit hyperactivity disorder receiving PUFA supplementation ? A fatty acid validated meta-regression analysis of randomized controlled trials. *Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids*, 90(5), 179-189. <https://doi.org/10.1016/j.plefa.2014.01.004>



Coin pour tous

L'intervention comportementale appliquée au TDAH

André Plamondon¹

Le présent article vise à décrire l'intervention de nature comportementale dans le cadre du TDAH. Cette approche d'intervention s'applique à différents troubles de santé mentale et s'avère l'une des plus efficaces auprès des enfants et des adolescents. En effet, une méta-analyse basée sur des études réalisées au cours de 50 années a montré que les interventions comportementales (incluant ou non une composante cognitive) montrent des effets robustes quant à l'efficacité de différents types d'intervention auprès de jeunes avec des difficultés en santé mentale (Weisz et al., 2017). Les parents, les enseignants et les jeunes eux-mêmes ont rapporté généralement des effets positifs. Après avoir décrit l'approche comportementale, l'article expose une stratégie pour effectuer l'évaluation dans le cadre de cette approche, soit l'analyse fonctionnelle du comportement. Par la suite, les types d'intervention utilisés pour intervenir auprès de jeunes avec un TDAH sont exposés ainsi que leur efficacité et leur acceptabilité.

Qu'est-ce que l'approche comportementale ?

De façon générale, l'approche comportementale s'intéresse aux comportements appris et aux environnements ou contextes qui les influencent (Fishman, 2016). Dans cette approche, les comportements sont définis au sens large : ils incluent ceux qui sont observables (p. ex. gestes) et non observables (p. ex. pensées et émotions).

L'approche comportementale présume que les comportements sont appris selon deux principes d'apprentissage (Fishman, 2016). Le premier principe se rapporte au conditionnement classique, qui propose qu'un stimulus inconditionnel puisse déclencher une réponse (ou comportement) inconditionnelle, c'est-à-dire qu'elle est automatique et non-volontaire. Le deuxième principe correspond au conditionnement opérant qui repose sur le fait que les conséquences qui suivent un com-

portement influencent la probabilité que le comportement se reproduise ou non : les récompenses augmentent les chances d'apparition tandis que les punitions les réduisent. Ce sont ces principes d'apprentissage qui guideront ensuite l'évaluation et l'intervention auprès des comportements indésirables.

Analyse fonctionnelle du comportement

L'analyse fonctionnelle du comportement constitue une des stratégies utilisées par les intervenants pour comprendre pourquoi un jeune manifeste certains comportements selon une perspective comportementale. L'analyse fonctionnelle s'intéresse à comprendre les liens entre des éléments du contexte ou de l'environnement qui peuvent provoquer ou maintenir ces comportements : les antécédents et les conséquences (Fishman, 2016). L'antécédent est un stimulus qui précède tout juste l'apparition du comportement et qui établit les conditions pour que le comportement survienne. La conséquence survient rapidement après le comportement et influence la probabilité que celui-ci survienne de nouveau. Cette séquence fait en sorte que la personne peut s'attendre à obtenir la conséquence lorsque l'antécédent et le comportement sont manifestés.

Types d'intervention pour le TDAH et leur efficacité

Les interventions comportementales auprès des jeunes avec un TDAH se divisent en deux grandes familles.

Gestion du comportement

La gestion du comportement vise à modifier (augmenter ou diminuer) la fréquence ou l'intensité de ses comportements. Ceci se réalise en modifiant les contingences comportementales dans lesquelles le jeune évolue, c'est-à-dire en intervenant sur les antécédents ou les conséquences d'un comportement. Par exemple, il est possible de simplement retirer des éléments distrayeurs de l'environnement (antécédent) en fermant la télévision et

en rangeant les jouets pour réduire la distraction lors des devoirs (comportement). Chez les enfants plus âgés ou les adolescents, certaines interventions peuvent être réalisées par la personne elle-même, mais elles le sont souvent par l'entourage de l'enfant, notamment par les parents ou par des membres du personnel scolaire. Les interventions ciblées les plus soutenues empiriquement sont la vérification des progrès, l'utilisation de récompenses et des devoirs de mise en application, c'est-à-dire Donner des exercices ou des tâches à faire en dehors du contexte d'intervention pour que l'élève pratique et généralise les nouveaux comportements appris (Rios-Davis et al., 2023).

Entraînement des compétences

L'entraînement des compétences vise à enseigner de nouvelles habiletés ou de nouveaux comportements au jeune. Le développement des compétences d'organisation et de gestion du temps figure parmi les interventions les plus soutenues par la recherche (Rios-Davis et al., 2023).

Efficacité et acceptabilité comparativement à d'autres approches

La gestion du comportement (chez les enfants d'âge préscolaire et scolaire) et l'entraînement des compétences d'organisation (chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents) sont les seules interventions non pharmacologiques dont l'efficacité a été démontrée de façon claire et répétée pour améliorer le fonctionnement chez les personnes présentant un TDAH, mais ne semblent pas efficaces pour en réduire les symptômes (Evans et al., 2018 ; Sibley et al., 2025). Il est donc important de choisir judicieusement les comportements que l'on souhaite modifier. Par exemple, bien que certains symptômes de TDAH puissent être dérangeants (p. ex. gigoter sur sa chaise), ce ne sont pas des comportements qui sont facilement modifiables par des interventions comportementales. Les ressources seraient mieux investies en ciblant des comportements importants pour le fonctionnement scolaire ou social, comme la réalisation des devoirs, la ges-

¹ Ph. D., professeur en psychoéducation, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval.

tion du temps, les capacités d'organisation, la résolution de conflit, etc. (Fabiano et al., 2024)

Une intervention n'est jamais efficace pour tout le monde et pour tous les comportements. Il est donc important de prendre en compte ce qui est visé pour déterminer l'efficacité d'une intervention. L'efficacité des interventions pour le TDAH est majoritairement testée sur deux éléments : les symptômes de TDAH eux-mêmes et le niveau de fonctionnement.

Effets sur les symptômes du TDAH

En ce qui concerne les symptômes de TDAH chez les enfants et adolescents, la prise de médication semble être la méthode la plus efficace pour diminuer les symptômes de TDAH, qu'elle soit seule ou combinée avec l'intervention comportementale (Catalá-López et al., 2017 ; Sibley et al., 2014). L'efficacité des interventions comportementales pour réduire les symptômes de TDAH (inattention et hyperactivité/impulsivité) est incertaine, montrant parfois des effets positifs ou neutres (Catalá-López et al., 2017 ; Sibley et al., 2025 ; Sonuga-Barke et al., 2013).

Niveau de fonctionnement

Une autre façon de mesurer l'efficacité consiste à documenter les effets sur le niveau de fonctionnement ou l'adaptation des jeunes (p. ex. sur le plan scolaire ou social). Les interventions comportementales sont les interventions non pharmacologiques les plus efficaces, notamment au niveau des devoirs, de l'organisation et du fonctionnement global (Catalá-López et al., 2017 ; Sibley et al., 2014, 2025). De plus, les effets des interventions compor-

tementales sur le fonctionnement tendent à se maintenir à moyen ou long terme (Sibley et al., 2025). Ceci est logique si la personne acquiert des compétences nouvelles qu'elle peut continuer d'appliquer dans la vie quotidienne. Combiner les interventions comportementales avec la prise de psychostimulants semble aussi augmenter son efficacité (Catalá-López et al., 2017).

Au cours des dernières années, d'autres interventions non pharmacologiques ont été testées, mais les données sont insuffisantes pour déterminer leur efficacité sur les symptômes de TDAH ou le niveau de fonctionnement (Sibley et al., 2025). Dans certains cas, des effets négatifs sont même notés. Par exemple, l'utilisation d'un objet de manipulation (« fidget toy ») ne semble généralement pas avoir d'effet significatif, mais les études sont très mitigées, montrant parfois des effets positifs et même négatifs (Schoenen et al., 2025).

Acceptabilité du traitement

L'acceptabilité d'un traitement réfère au nombre de personnes qui choisissent d'arrêter une intervention plus tôt que prévu, peu importe la raison (p. ex. manque d'intérêt ou de motivation, effets trop faibles, effets secondaires). Une récente étude suggère que les interventions avec le meilleur taux d'acceptabilité pour le TDAH sont l'intervention comportementale et les psychostimulants (seuls ou combinés) (Catalá-López et al., 2017). Toutefois, il y a encore relativement peu d'études qui permettent de documenter clairement les effets secondaires néfastes que pour-

raient avoir les interventions comportementales (Sibley et al., 2025). On sait toutefois que plusieurs personnes abandonnent l'intervention comportementale lorsqu'elle suit la prise d'une médication (Pelham Jr. et al., 2016), possiblement parce que la médication produit des effets suffisants. Pour éviter ce problème, il est préférable de commencer par l'intervention comportementale, puis d'y ajouter la médication si nécessaire (c'est-à-dire, si les changements se révèlent insuffisants après huit semaines).

Conclusion

Les interventions d'approche comportementale montrent généralement des effets positifs auprès de jeunes présentant des troubles de santé mentale, dont le TDAH. Elles sont aussi relativement simples à comprendre et à appliquer en pratique. Les interventions basées sur cette approche demandent souvent la participation des parents et des enseignants, surtout chez les enfants. À l'inverse de la prise de psychostimulants, les interventions d'approche comportementale ne semblent pas diminuer les symptômes de TDAH, mais elles provoquent une amélioration du fonctionnement dans plusieurs sphères de la vie du jeune qui semble se maintenir dans le temps, et montrent une acceptabilité élevée (possiblement à cause d'effets secondaires faibles ou absents). Les effets de cette approche semblent plus importants lorsqu'elle est combinée avec la médication, mais des effets positifs apparaissent également en l'absence de celle-ci. L'approche comportementale représente donc une approche intéressante pour tous les enfants ou adolescents ayant un TDAH. ■

Mots-clés : acceptabilité, adolescents, approche comportementale, behaviorisme, école, efficacité, enfants, intervention comportementale, TDAH.

Références

- Catalá-López, F., Hutton, B., Núñez-Beltrán, A., Page, M. J., Ridao, M., Saint-Gerons, D. M., Catalá, M. A., Tabarés-Seisdedos, R. et Moher, D. (2017). The pharmacological and non-pharmacological treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents : A systematic review with network meta-analyses of randomised trials. *PLoS ONE*, 12(7), e0180355. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180355>
- Fabiano, G. A., Lupaş, K., Merrill, B. M., Schatz, N. K., Piscitello, J., Robertson, E. L. et Pelham, W. E. (2024). Reconceptualizing the approach to supporting students with attention-deficit/hyperactivity disorder in school settings. *Journal of School Psychology*, 104, 101309. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2024.101309>
- Fishman, D. B. (2016). Behavioral theories. In J. Norcross, G. R. VandenBos, R. Gary, D. K. Freedheim et B. O. Olatunji (Eds.), *APA handbook of clinical psychology : Theory and research* (Vol. 2). American Psychological Association.
- Pelham Jr., W. E., Fabiano, G. A., Waxmonsky, J. G., Greiner, A. R., Gnagy, E. M., Pelham III, W. E., Coxe, S., Verley, J., Bhatia, I., Hart, K., Karch, K., Konijnendijk, E., Tresco, K., Nahum-Shani, I. et Murphy, S. A. (2016). Treatment Sequencing for Childhood ADHD : A Multiple-Randomization Study of Adaptive Medication and Behavioral Interventions. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45(4), 396–415. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1105138>
- Rios-Davis, A., Sibley, M. H., Delgado, A. et Zulauf-McCurdy, C. (2023). Identifying Common and Unique Elements of Evidence-Based Treatments for Adolescent ADHD. *Journal of Child and Family Studies*, 32(2), 466–480. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02475-y>
- Schoenen, E. C., Alsip, B. S., Martínez, J. C., Grekov, P., Aspiranti, K. B. et Hulac, D. M. (2025). A Meta-Analysis of Fidget Devices as Academic and Behavioral Interventions. *School Psychology Review*, 54(3), 315–327. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2024.2411576>
- Sibley, M. H., Flores, S., Murphy, M., Basu, H., Stein, M. A., Evans, S. W., Zhao, X., Manzano, M. et van Dreef, S. (2025). Research Review : Pharmacological and non-pharmacological treatments for adolescents with attention deficit/hyperactivity disorder – a systematic review of the literature. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 66(1), 132–149. <https://doi.org/10.1111/jcpp.14056>
- Sibley, M. H., Kuriyan, A. B., Evans, S. W., Waxmonsky, J. G. et Smith, B. H. (2014). Pharmacological and psychosocial treatments for adolescents with ADHD : An updated systematic review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 34(3), 218–232. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.02.001>
- Sonuga-Barke, E. J. S., Brandeis, D., Cortese, S., Daley, D., Ferrin, M., Holtmann, M., Stevenson, J., Danckaerts, M., van der Oord, S., Döpfner, M., Dittmann, R. W., Simonoff, E., Zuddas, A., Banaschewski, T., Buitelaar, J., Coghill, D., Hollis, C., Konofal, E., Lecendreux, M., ... European ADHD Guidelines Group. (2013). Nonpharmacological Interventions for ADHD : Systematic Review and Meta-Analyses of Randomized Controlled Trials of Dietary and Psychological Treatments. *American Journal of Psychiatry*, 170(3), 275–289. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2012.12070991>
- Weisz, J. R., Kuppens, S., Ng, M. Y., Eckshtain, D., Ugueto, A. M., Vaughn-Coaxum, R., Jensen-Doss, A., Hawley, K. M., Krumholz Marchette, L. S., Chu, B. C., Weersing, V. R. et Fordwood, S. R. (2017). What five decades of research tells us about the effects of youth psychological therapy : A multilevel meta-analysis and implications for science and practice. *The American Psychologist*, 72(2), 79–117. <https://doi.org/10.1037/a0040360>



Coin pour tous

L'ABC d'une évaluation fonctionnelle du comportement

Jean-Yves Bégin¹, Line Massé¹, Marie-France Nadeau², Caroline Couture¹ et Cassandre Blais³

Les enfants présentant un trouble de déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) peuvent manifester des comportements dérangeants non seulement en raison de leur condition, mais également en réaction à leur environnement. Comme intervenant ou parent, il est parfois nécessaire de prendre du recul pour analyser avec bienveillance les situations et ainsi mieux comprendre l'origine des comportements inappropriés et les raisons de leur persistance. L'évaluation fonctionnelle du comportement (ÉFC) constitue un outil précieux pour objectiver ce qui se passe. Cette méthode d'analyse systématique des comportements permet d'identifier les facteurs individuels et environnementaux qui contribuent à l'apparition et au maintien des comportements dérangeants (Steege et Scheib, 2023; Sugai et al., 2000).

Plusieurs instances reconnues dans le domaine de l'éducation recommandent le recours aux procédures d'ÉFC pour évaluer les difficultés comportementales des jeunes (Langevin et Guéladé, 2010; Ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, 2015; Steege et Pratt, 2013). Cette orientation s'appuie sur un consensus grandissant au sein de la communauté scientifique quant à l'efficacité de cette approche (O'Neill et al., 2015). De nombreuses études démontrent d'ailleurs que l'ÉFC contribue à réduire les comportements perturbateurs et à améliorer la réussite scolaire des élèves présentant des difficultés comportementales (Anderson et al., 2015; Hurl et al., 2016; Walker et al., 2018).

L'efficacité de l'ÉFC ne se limite toutefois pas au milieu scolaire. Des travaux menés auprès d'enfants ayant un TDAH relèvent que l'implication active des parents dans l'application de cette démarche à la maison, en complément des interventions scolaires, produit également des résultats prometteurs (DuPaul et al., 2013; Fettig et Barton, 2014). Lorsque les interventions sont coordonnées entre la maison et

l'école, elles génèrent des effets durables non seulement sur les symptômes associés au TDAH, mais aussi sur le fonctionnement familial (Dale et al., 2021; Pfifner et al., 2007).

Comparativement aux interventions fondées sur des approches par « essais et erreurs » ou reposant uniquement sur un diagnostic, les interventions guidées par une ÉFC permettent d'obtenir plus rapidement des changements positifs et s'avèrent plus efficaces à long terme (Betz et al., 2011). Par ailleurs, la mise en œuvre d'une procédure d'ÉFC se révèle relativement accessible pour les enseignants et les professionnels du milieu scolaire, tant au primaire (Crone et al., 2007) qu'au secondaire (Massé et al., 2013).

À la maison, l'efficacité des interventions repose en grande partie sur l'engagement actif des parents et sur l'utilisation d'outils adaptés au contexte familial. Le recours à un accompagnement parental assuré par des intervenants en télépratique renforce tant l'accessibilité que l'efficacité de ces interventions (Neely et al., 2021; Tereshko et al., 2024).

Les concepts théoriques liés à l'ÉFC

Il existe plusieurs modèles d'ÉFC, mais la grande majorité découle du modèle classique comportementaliste A-B-C (A pour *antecedent*, B pour *behavior* et C pour *consequence*) (Bijou et al., 1968). Le modèle d'ÉFC proposé ici constitue une adaptation du modèle classique qui a été développé par Nelson et Hayes (1981), soit le modèle S-O-R-C (Situation-Organisme-Réponse-Conséquence). Basé sur une approche cognitivo-comportementale, celui-ci est plus répandu pour l'évaluation des difficultés comportementales que le modèle classique A-B-C. Il a pour avantage d'être simple à utiliser et de mieux tenir compte du discours interne de l'enfant, de ses motivations et de ses caractéristiques personnelles comparativement au modèle classique qui s'attarde principalement aux facteurs environnementaux.

La situation

La situation (S) réfère au contexte, aux événements précédant le comportement qui peuvent influencer la probabilité de son apparition. Elle correspond aux antécédents des comportements qui comprennent les **facteurs contribuant** (stimuli distaux) et les **facteurs précipitants** (stimuli proximaux ou déclencheurs). Les facteurs contribuant se rapportent à des conditions latentes ou lointaines (p. ex. relation élève-enseignant, type d'activité, organisation et relation familiale, contexte particulier dans lequel l'enfant vit) qui prédisposent l'élève à manifester le comportement. Quant aux facteurs précipitants, ils précèdent immédiatement l'apparition du comportement inapproprié et le catalysent tels qu'un bruit soudain, un changement rapide dans la routine, une demande parentale, un parent occupé au téléphone ou un contact physique.

L'organisme

L'organisme (O) fait référence aux forces et aux vulnérabilités de l'enfant, à ses besoins et à ses motivations. L'organisme représente aussi l'ensemble des pensées, des émotions, des sensations physiques et des cognitions pouvant se présenter chez l'enfant lors de la situation (S).

La réponse

La réponse (R) correspond au comportement observable manifesté par l'enfant qui fait l'objet de l'ÉFC.

Les conséquences

Finalement, les conséquences (C) se rapportent à tout stimulus ou événement survenant à la suite du comportement dérangeant. Elles désignent tant ce que l'enfant reçoit (c'est-à-dire des renforcements positifs tels que de l'attention, une récompense, un privilège, etc.) que ce qu'il évite (c'est-à-dire des renforcements négatifs tels qu'un travail ennuyeux à effectuer, une réprimande, etc.) lorsqu'il manifeste le comportement faisant l'objet de l'ÉFC. Les conséquences maintiennent les comportements inappropriés si elles répondent au besoin initial de l'enfant.

¹ Ph.D., ps.éd. et professeurs, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

² Ph.D., M.Ps. et professeure, Département de l'enseignement au préscolaire et au primaire, Université de Sherbrooke.

³ M.Sc., ps.éd., École Saint-François, Centre psycho-pédagogique de Québec.

Les fonctions du comportement

L'identification de la fonction d'un comportement se réalise au terme de l'analyse de toutes les composantes du modèle **S-O-R-C** en donnant un sens aux relations entre les stimuli/facteurs (S-O-C) et la manifestation comportementale. Il s'agit alors d'émettre des hypothèses sur la fonction du comportement identifié (R). Dans un premier temps, deux fonctions principales peuvent être attribuées aux comportements : obtenir quelque chose de positif ou, au contraire, diminuer ou éviter quelque chose de négatif. À partir de ces deux fonctions principales, Friend et al., (2014) distinguent huit fonctions secondaires (ou intentions) des comportements. Le Tableau 1 présente une adaptation de la catégorisation proposée par

ces auteurs qui comporte dix fonctions secondaires des comportements qu'il est possible d'identifier (Massé et al., 2020).

Les étapes de l'ÉFC

Les sept étapes de l'ÉFC proposées constituent un amalgame de celles retrouvées dans les écrits à ce sujet (Chandler et Dahlquist, 2014 ; Steege et al. 2019 ; Sugai et al., 2000). Elles s'appuient sur le modèle d'analyse S-O-R-C.

Étape 1 : Collecter des données et repérer les problèmes de comportement les plus importants

On observe de façon informelle l'enfant ou on interroge les personnes significatives dans son entourage (enseignants, parents

ou autres intervenants impliqués) afin de déterminer les difficultés comportementales, leur fréquence, leur intensité ainsi que les circonstances dans lesquelles elles surviennent. La collecte d'informations s'appuie sur le modèle S-O-R-C et vise à documenter ses composantes pour définir les séquences comportementales.

L'observation directe reste l'une des méthodes à privilégier lors des premières étapes de cette collecte. Autrement, l'entrevue permet aux répondants de rapporter les faits importants concernant les difficultés comportementales. Ces difficultés sont ensuite classées par ordre de priorité selon l'urgence d'intervenir, laquelle peut être établie en fonction de l'impact des comportements sur l'environnement et l'enfant lui-même.

Tableau 1
Fonctions secondaires des comportements perturbateurs

Réponse à un besoin physique L'enfant réagit pour satisfaire un besoin physique (manger, dormir, besoin d'espace, etc.) ou parce qu'un de ces besoins n'est pas assouvi.
Recherche de sécurité affective L'enfant, à la suite d'un événement déclencheur lui rappelant un événement difficile, peut vivre une peur ou une détresse très intense. Afin de diminuer cette émotion et de tenter de retrouver un sentiment de sécurité, il peut attaquer, fuir, figer ou se dissocier.
Stimulation interne L'enfant réagit pour obtenir un renforcement positif sensoriel (une stimulation sensorielle ou intellectuelle).
Protection/évitement L'enfant réagit particulièrement lorsqu'il se sent en situation de vulnérabilité. Il se protège pour éviter une activité désagréable pour lui, pour mettre fin à une situation ou s'en sortir, ou encore pour échapper à une conséquence.
Pouvoir/contrôle L'enfant réagit pour obtenir du pouvoir sur un événement ou une situation, ou les contrôler. Plus il a vécu un blocage dans le processus du développement de la maturité, plus il agit pour détenir du pouvoir sur ce qui lui arrive, plus il se sent vulnérable et plus il cherche à contrôler un événement ou une situation par toutes sortes de moyens.
Attention sociale/communication L'enfant réagit pour attirer l'attention sur lui.
Acceptation/affiliation L'enfant réagit parce qu'il veut être choisi ou accepté par ses pairs ou un groupe d'individus.
Expression de soi L'enfant réagit pour exprimer ses sentiments, ses pensées ou ses préoccupations, ou pour démontrer ses habiletés ou connaissances.
Gratification L'enfant réagit pour se sentir bien, éprouver du plaisir ou avoir accès à des renforcements tangibles ou à des activités préférées.
Justice/revanche L'enfant réagit parce qu'il a l'impression que ses droits n'ont pas été respectés ou qu'il y a injustice, ce qui peut l'amener à demander une restitution ou à se venger d'un tort subi (réel ou imaginaire).

Note. Tiré et adapté de Massé et al. (2020, p. 238).

Étape 2 : Définir de façon opérationnelle les comportements

Après avoir classé par ordre de priorité les comportements problématiques, on cherche à les définir de façon opérationnelle afin d'éviter toute subjectivité et de s'assurer que tous les acteurs concernés partagent une vision commune. La définition opérationnelle permet de décrire un comportement de manière précise, indépendamment des perceptions subjectives des observateurs et des aléas contextuels. Ainsi, elle désigne une action verbale ou non verbale observable et mesurable.

Étape 3 : Élaborer une hypothèse sur la séquence comportementale

À partir des données recueillies à l'étape 1, des hypothèses sont formulées sur la séquence des comportements et leur fonction. Ces hypothèses comportent généralement les cinq éléments du modèle S-O-R-C. Prenons l'exemple d'Henri, 8 ans : son père écoute le hockey du samedi soir dans le salon après être revenu d'un séjour de trois jours à l'extérieur (facteur contribuant) (S). Henri lui demande d'expliquer les principes de planage et de portance des avions, mais son père refuse,

prétextant qu'il est occupé (facteur pré-cipitant) (S). Henri vit avec un TDAH, se montre très impulsif, présente des signes de douance et souffre d'une carence affective (O). Il se désorganise alors et fait une crise en criant des injures à son père (R). La situation s'envenime : ils argumentent, Henri reçoit des avertissements et termine sa crise dans sa chambre. Son père finit par lui expliquer les concepts aéronautiques (C). Henri obtient ainsi une stimulation intellectuelle et l'attention de son père qu'il n'a pas vu depuis trois jours (fonctions du comportement). La Figure 1 illustre cette hypothèse.

Figure 1
Hypothèse clinique de la séquence comportementale d'Henri et de sa fonction

Situation	Organisme	Réponses	Conséquences	Fonctions
Samedi soirée du hockey	TDAH	Désorganisation	Avertissements	Stimulation
Père absent 3 jours	Impulsif	Crise de colère	Retrait dans la chambre	Attention
Refus de répondre aux questions	Très curieux	Crie des injures	Reçoit les explications	
	Carence affective			

Étape 4 : Observer les comportements

Afin de compléter les informations recueillies et de valider les hypothèses, on peut procéder à des séances d'observation des comportements définis opérationnellement à l'étape 2. Ces observations doivent se dérouler à des moments différents de la journée, sur plusieurs jours et lors d'activités variées afin d'obtenir un aperçu représentatif de la situation réelle de l'enfant. Ces périodes d'observation s'avèrent utiles pour valider nos hypothèses et cibler adéquatement les interventions aux étapes suivantes.

Étape 5 : Élaborer une séquence comportementale alternative

La séquence comportementale alternative (ou trajectoire comportementale concurrente) constitue une extension de l'hypothèse. Elle identifie :

- 1) les comportements de remplacement qui sont adaptés, qui possèdent les mêmes fonctions et que l'enfant pourrait adopter ;
- 2) les interventions à effectuer sur la situation (S) afin de prévenir l'apparition des comportements problématiques ;



3) les interventions à effectuer sur les conséquences **(C)** pour favoriser l'apparition ou le maintien des comportements adaptés, ou encore pour réduire la fréquence des comportements inadaptés.

L'objectif consiste à cibler des interventions permettant de combler réellement le besoin sous-jacent au comportement dérangeant. La Figure 2 illustre un exemple de séquence comportementale alternative.

Étape 6 : Planifier l'intervention

Cette étape s'effectue à partir de la séquence comportementale alternative. Elle met l'accent sur les stratégies à adopter pour :

- 1) enseigner explicitement à l'enfant les comportements de remplacement adaptés ;
- 2) modifier la situation **(S)** et les antécédents des comportements afin de réduire les comportements dérangeants et d'accroître les occasions d'émission des comportements adaptés ;
- 3) appliquer les conséquences appropriées pour diminuer les comportements problématiques et, surtout, renforcer les comportements adaptés.

Étape 7 : Effectuer un suivi et une évaluation post-intervention

Cette dernière étape permet de spécifier les stratégies et les données à recueillir

afin de suivre l'implantation des interventions planifiées et d'évaluer leur efficacité. Plus spécifiquement, on vérifie :

- 1) si l'enfant réalise des progrès ;
- 2) si les interventions produisent un impact positif sur les différentes sphères de sa vie (apprentissage, adaptation sociale, etc.) ;
- 3) si les personnes de son entourage rapportent des changements notables dans ses comportements ;
- 4) si les responsables respectent l'implantation et la planification des interventions.

Figure 2
Séquence comportementale alternative d'Henri

Situation	Organisme	Réponses	Conséquences	Fonctions
Samedi soirée du hockey Père absent 3 jours Refus de répondre aux questions	TDAH Impulsif Très curieux Carence affective	Désorganisation Crise de colère Crie des injures	Avertissements Retrait dans la chambre Reçoit les explications	Stimulation Attention
Modifications				
Enregistrer la partie de hockey Prévoir un temps de qualité affectueux avec Henri lors d'un retour d'un long séjour.	Vérifier si la médication est bien ajustée. Comblir les besoins de base : faim, fatigue, etc. Enseigner des techniques d'autorégulation des émotions. Évaluer le potentiel intellectuel.	Faire ses demandes poliment. Exprimer ses émotions en utilisant le message au je.	Féliciter lors de demandes adéquates et lorsque les émotions sont exprimées calmement. Ignorer les demandes inadéquates. Offrir des occasions d'approfondir des sujets plus complexes et sophistiqués. Partager des moments de plaisir partagé avec son père au moins une fois par semaine.	

Conclusion

Les comportements dérangeants et persistants d'un enfant vivant avec un TDAH doivent être analysés avec objectivité et rigueur. Lorsqu'elle est bien menée, l'ÉFC permet de bien cerner les fonctions d'un comportement dérangeant et de comprendre les raisons de sa persistance. Chaque comportement exprime un besoin à combler. L'ÉFC rend possible la planification d'interventions réfléchies et fondées qui prennent en compte ce besoin sous-jacent. Ainsi, ces interventions favorisent tant la modification durable du comportement que l'apprentissage de comportements appropriés. Au terme d'une ÉFC, l'enfant en retire de nombreux bienfaits : il acquiert de nouveaux comportements adaptés tout en bénéficiant d'un environnement bienveillant qui répond à ses besoins. ■



Mots-clés : enseignants, évaluation fonctionnelle, intervenants, interventions comportementales, parents, TDAH.

Références

- Betz, A. M., Alison, M. et Fisher, W. W. (2011). Functional analysis : History and methods. Dans W. W. Fisher, C. C. Piazza et H. S. Roanne (dir.), *Handbook of applied behavior analysis* (p. 206-225). Guilford Press.
- Bijou, S. W., Peterson, R. F. et Ault, M. H. (1968). A method to integrate descriptive and experimental field studies at the level of data and empirical concepts. *Journal Applied Behavior Analysis*, 1(2), 175-191. <https://doi.org/10.1901/jaba.1968.1-175>
- Chandler, L. K. et Dahlquist, C. M. (2014). *Functional assessment : Strategies to prevent and remediate challenging behavior in school settings* (4^e éd.). Pearson.
- Crone, D. A., Hawken, L. S. et Horner, R. H. (2010). *Responding to problem behavior in schools : The behavior education problem*. Guilford Press.
- Dale, C., Parent, J., Forehand, R., DiMarzio, K., Sonuga-Barke, E., Long, N. et Abikoff, H. (2021). Behavioral parent training for preschool ADHD : Family-centered profiles predict changes in parenting and child outcomes. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 51, 726-739. <https://doi.org/10.1080/15374416.2020.1867987>
- DuPaul, G. J., Kern, L., Volpe, R., Caskie, G. I. L., Sokol, N., Arbolino, L., Brakle, J. V. et Pipan, M. (2013). Comparison of parent education and functional assessment-based intervention across 24 months for young children with attention deficit hyperactivity disorder. *School Psychology Review*, 42(1), 56-75. <https://doi.org/10.1080/02796015.2013.12087491>
- Fettig, A. et Barton, E. (2014). Parent implementation of function-based intervention to reduce children's challenging behavior. *Topics in Early Childhood Special Education*, 34, 49-61. <https://doi.org/10.1177/0271121413513037>
- Friend, M., Bursuck, W. et Hutchinson, N. (1998). *Including exceptional students : A practical guide for classroom teacher*. Allyn and Bacon Canada.
- Hurl, K., Wightman, J., Haynes, S. N. et Virues-Ortega, J. (2016). Does a pre-intervention functional assessment increase intervention effectiveness ? A meta-analysis of within-subject interrupted time-series studies. *Clinical Psychology Review*, 47, 71-84. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.003>
- Langevin, R. et Guéladé, F. (2010). L'évaluation fonctionnelle du comportement, un modèle rigoureux applicable en milieu scolaire. *Revue de psychoéducation*, 39(1), 45-59. <https://doi.org/10.1177/0271121413513037>
- Massé, L., Bégin, J.-Y. et Nadeau, M.-F. (2020). L'évaluation psychosociale. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles de comportement à l'école*, (3^e éd., p. 226-260). Chenelière Éducation.
- Massé, L., Couture, C., Bégin, J.-Y. et Levesque, V. (2014). Utilisation du processus d'évaluation fonctionnelle dans un programme d'accompagnement adressé à des enseignants du secondaire. *Revue québécoise de psychologie*, 34(3), 29-50.
- Ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. (2015). *Cadre de référence et guide à l'intention du milieu scolaire : l'intervention auprès des enfants ayant des difficultés de comportement*. Gouvernement du Québec. <https://cdn-contentu.quebec.ca/cdn-contentu/education/soutien-eleves/Cadre-intervention-eleves-difficultes-comportement.pdf>
- Nelson, R. O. et Hayes, S. C. (1981). Nature of behavioral assessment. Dans M. Hersen et A. S. Bellack (dir.), *Behavioral assessment : A practical approach* (p. 3-37). Pergamon.
- Neely, L., MacNaul, H., Gregori, E. et Cantrell, K. (2021). Effects of telehealth-mediated behavioral assessments and interventions on client outcomes : A quality review. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 54(2), 484-510. <https://doi.org/10.1002/jaba.818>
- O'Neill, R. E., Albin, R. W., Storey, K., Homer, R. H. et Sprague, J. R. (2015). *Functional assessment and program development for problem behavior : A practical handbook* (3^e éd.). Centrage Learning.
- Priffner, L., Mikami, A., Huang-Pollock, C., Easterlin, B., Zalecki, C. et McBurnett, K. (2007). A randomized, controlled trial of integrated home-school behavioral treatment for ADHD, predominantly inattentive type. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(8), 1041-50. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e318064675f>
- Steege, M. W. et Pratt, J. L. (2013). Functional behavioral assessment : The cornerstone of effective problem solving. Dans R. Brown-Chidsey (dir.), *Assessment for intervention : A problem-solving approach* (2^e éd., p. 125-143). The Guilford Press.
- Steege, M. W. et Scheib, M. A. (2023). Best practices in conducting functional behavioral assessment. Dans P. Harrison et A. Thomas (dir.), *Best practices in school psychology : Data-based and collaborative decision making* (7^e éd., p. 273-286). National Association of School Psychologist.
- Steege, M. W., Pratt, J. L., Wickerd, G., Guare, R. et Watson, S. (2019). *Conducting school-based functional behavioral assessments : A practitioner's guide* (3^e éd.). Guilford Press.
- Sugai, G., Lewis-Palmer, T. et Hagan-Burke, S. (2000). Overview of the functional behavioral assessment process. *Exceptionality*, 8(3), 149-160. https://doi.org/10.1207/S15327035EX0803_2
- Tereshko, L., Weiss, M., Leaf, J., Marsh, T. et McClure, G. (2024). Comparison of descriptive assessment and trial-based functional analysis as the basis of treatment in homes. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 39, 175-186. <https://doi.org/10.1177/10883576241230929>
- Walker, V., Chung, Y. et Bonnet, L. (2018). Function-based intervention in inclusive school settings : A meta-analysis. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 20, 203-216. <https://doi.org/10.1177/1098300717718350>



Coin pour tous

Pratiquer la pleine conscience à l'école comme à la maison

Isabelle Denis¹

La pleine conscience consiste à porter attention de façon délibérée et sans jugement au moment présent (p. ex. environnement, sensations physiques, émotions). Elle implique d'accepter l'expérience telle qu'elle se présente, sans tenter de la modifier (Kabat-Zinn, 2003, Perry-Parrish et al., 2016). Bien qu'elle soit souvent associée à la méditation, il existe de nombreuses façons de l'intégrer au quotidien : respirer, manger, écouter et observer son environnement en pleine conscience. Elle peut aussi se pratiquer en mouvement, comme en marchant ou en faisant du yoga (Schmalzl et al., 2014).

Pourquoi pratiquer la pleine conscience ?

Nous allons voir dans les prochaines lignes que la pratique de la pleine conscience, lorsqu'elle est pratiquée régulièrement, peut apporter plusieurs bénéfices chez les jeunes ayant un TDAH, leurs parents et les enseignants. Avant tout, elle permet un temps d'arrêt dans des journées bien remplies pour observer l'environnement, le ressenti physique (p. ex. tensions musculaires), ainsi que l'état psychologique (p. ex. pensées et émotions) (Bishop et al., 2004).

La pratique de la pleine conscience n'implique donc pas de « faire le vide », mais bien d'observer ce qui est présent avec autocompassion. Par conséquent, elle permet d'en apprendre davantage sur soi et d'avoir un impact potentiel sur nos réactions. En classe, la pratique de la pleine conscience pourrait également permettre d'améliorer le climat et rendre les élèves plus disponibles aux apprentissages (p. ex. garder plus facilement leur calme et leur concentration) (Malboeuf-Hurtubise et Lacourse, 2016).

Effets de la pratique de la pleine conscience

Chez les jeunes ayant un TDAH

Chez les jeunes qui ont un TDAH, des études montrent que la pratique régulière de la pleine conscience a des effets bénéfiques

sur les difficultés attentionnelles, les comportements d'hyperactivité et d'impulsivité, et sur certaines difficultés comportementales comme l'agressivité et l'opposition. Elle peut également contribuer à diminuer les symptômes anxieux et dépressifs, ainsi qu'à favoriser une meilleure estime de soi (Oliva et al., 2021, Gonzalez et al., 2023, Lee et al., 2022, Siebelink et al., 2022).

Chez les parents

Chez les parents qui pratiquent régulièrement la pleine conscience avec leurs enfants, les recherches indiquent des effets similaires : une réduction des symptômes de TDAH, des symptômes anxieux et dépressifs, ainsi que du stress parental, c'est-à-dire de stress dans le rôle de parents (Oliva et al., 2021, Lee et al., 2022, Siebelink et al., 2022). Par exemple, certains rapportent interagir avec leurs enfants de manière plus calme et contrôlée.

Chez les enseignants

Plus récemment, les chercheurs ont examiné les effets de la pleine conscience sur les enseignants et les études montrent notamment une diminution du stress et une amélioration du bien-être (Agyapong et al., 2023, Bonde et al., 2022, Lensen et al., 2021). Toutefois, vous pourriez avoir les mêmes effets documentés chez les adultes (p. ex. une réduction de la douleur, une diminution des symptômes anxieux et dépressifs, une amélioration de la qualité de vie (Hilton et al., 2017, Hofmann et al., 2017, Majeed et al., 2018).

La régularité, un facteur clef

Pour en retirer les bienfaits, la régularité semble être de mise. Il n'y a pas, à ce jour, d'indication claire sur la fréquence et sur le temps requis par pratique. Toutefois, les recherches qui documentent les bienfaits de la pratique de la pleine conscience chez les enfants et les parents mettent en place une pratique de plusieurs fois par semaine (p. ex. 3 fois ou plus), pendant plusieurs semaines (4, 6, 8 ou 12 semaines). Les études menées auprès des élèves et des enseignants, quant à elles, évaluent une pratique en classe

avec des fréquences et durées similaires (p. ex. 3 fois ou plus par semaine 8 ou 12 semaines). Dans tous les cas, il faut savoir que lorsqu'on arrête de pratiquer, les effets se dissipent.

À l'école comme à la maison, la pleine conscience peut aussi être utilisée ponctuellement comme stratégie d'autorégulation des comportements et des émotions, par exemple lorsque l'enfant est plus agité, dissipé ou anxieux, mais elle ne doit pas être perçue comme une punition.

Pratiquer avec les enfants, c'est gagnant !

Bien que cela ne soit pas une nécessité, il est recommandé que les parents adoptent eux-mêmes une pratique de pleine conscience afin de mieux guider leurs enfants (Elzohairy et al., 2024). Inversement, le parent peut certainement bénéficier de l'expérience de l'enfant (Siebelink et al., 2021). Également, il est démontré que le fait de pratiquer ensemble est vu comme un temps de qualité parent-enfant et cela augmente la motivation à pratiquer (Siebelink et al., 2021). Bref, la pratique en duo peut permettre de contrecarrer certaines des barrières, dont les oublis ou le manque de temps.

Il en est de même pour les enseignants. En effet, en plus de bénéficier des effets positifs de la pratique de la pleine conscience, ceux-ci pourraient être plus aptes à guider leurs élèves s'ils pratiquent eux-mêmes (p. ex. comprendre les défis rencontrés et trouver des pistes



¹ Psy. D., Ph. D., professeure agrégée, École de psychologie, Université Laval.



de solutions). La pratique de l'enseignant permettrait en quelque sorte de montrer l'exemple et pourrait contribuer à la motivation des élèves.

Quand pratiquer la pleine conscience ?

À la maison, si vous voulez que la pratique de la pleine conscience devienne une habitude, vous pouvez l'insérer dans votre routine familiale (p. ex. la routine du soir peut être un bon moment afin de favoriser le sommeil). Elle peut également être pratiquée avant ou après l'école pour favoriser ces transitions.

À l'école, il est possible de l'inclure simplement à la routine d'une journée. Elle peut aussi être utilisée lors des transitions (p. ex. au retour de la récréation ou de l'heure du dîner), au retour d'une activité spéciale, lorsque les élèves sont particulièrement dissipés ou encore avant une situation d'évaluation. À l'école comme à la maison, le meilleur moment est celui que vous aurez choisi !

Quelques défis pouvant être rencontrés et des pistes de solutions

Il est normal de rencontrer certains défis lors de la pratique de la pleine conscience.

- **L'émergence d'émotions négatives.** Parfois, elle peut faire ressurgir des émotions dites négatives (p. ex. anxiété, tristesse) ou des émotions fortes. À ce moment, il s'agit de mettre fin à la pratique et d'en reparler avec l'enfant lorsqu'il sera plus disposé afin de mieux comprendre ce qui s'est passé. Une solution pourrait être de diminuer la durée des séances ou d'essayer un exercice différent (p. ex. si l'enfant présente des défis avec l'alimenta-

tion, choisissez un autre exercice que manger en pleine conscience). L'enfant n'est peut-être pas habitué à se connecter avec lui-même de cette manière. Si tel est le cas, les émotions dites négatives ou fortes devraient être temporaires.

- **La dissipation.** Un autre défi est qu'il devienne dissipé. À ce moment, il est utile de proposer des pratiques plus courtes ou en mouvement qui pourraient être plus appréciées.
- **Le choix du bon moment.** Il peut par ailleurs être plus difficile de pratiquer la pleine conscience à certains moments, puisque la concentration n'est pas au rendez-vous ou qu'il est plus difficile d'être attentif au moment présent. Alors, il est important de faire place à la compassion dans la pratique. Enfin, si jamais un ou des élèves ne veulent pas pratiquer, c'est possible, pour autant qu'ils ne dérangent pas les autres.

La pleine conscience comme outil complémentaire à la gestion du TDAH

Il est important de se rappeler que la pleine conscience **est un outil parmi d'autres** pour mieux gérer le TDAH. Même pratiquée régulièrement, elle ne remplace pas les autres stratégies comportementales ou encore la médication si elle a été prescrite. Elle ne peut pas non plus faire disparaître les difficultés associées au TDAH. Aussi, certains jeunes n'y trouvent pas leur compte : même après plusieurs essais, ils ne perçoivent pas les bienfaits et certains n'apprécient pas l'exercice. À ce moment, il est possible de réessayer éventuellement ou bien de trouver des stratégies alternatives qui fonctionneront mieux pour le jeune.

La pleine conscience parentale

La pleine conscience parentale se caractérise par des interactions avec l'enfant marquées par une attitude de compassion, d'acceptation et de gentillesse, ainsi que par une présence parentale véritable (Townshend, 2016). Il peut s'agir d'écouter l'enfant avec attention, en étant sensible à ce qu'il dit, à son ton de voix et à son non verbal (p. ex. ses expressions faciales, les gestes qu'il pose) ou d'être moins réactif face à ses comportements (p. ex. en prenant quelques respirations profondes pour introduire un délai de réponse avant d'y réagir). Bref, comme pour la pratique de la pleine conscience, l'attitude d'acceptation et de non-jugement prime, mais cette fois-ci dans les interactions avec l'enfant.

Les bienfaits associés à la pleine conscience parentale sont nombreux et sont similaires à la pratique de la pleine conscience : amélioration des capacités d'attention, diminution des symptômes anxieux et dépressifs, et diminution des comportements d'opposition et agressifs chez les enfants, mais également chez les parents (Bögels et al., 2014, Lee et al., 2022). Les recherches montrent aussi une diminution du stress parental, une amélioration de la compliance de l'enfant face aux demandes parentales (p. ex. écoute des consignes), moins d'émotions dites négatives et plus de partage des émotions dites positives lors de conflits entre les parents et les enfants, ainsi qu'une amélioration de la qualité de la relation de coparentalité (Bögels et al., 2014, Lee et al., 2022, Parent et al., 2016, Turpyn et al., 2016).

Comment pratiquer la pleine conscience parentale ?

La pleine conscience parentale s'intègre bien dans le quotidien des familles, car il s'agit de passer souvent du temps de qualité en famille. Par exemple, le fait de jouer avec son enfant une quinzaine de minutes par jour permet de pratiquer la pleine conscience parentale, à condition de ne pas être distrait par les événements du quotidien (p. ex. téléphone cellulaire, tâches ménagères). Avec un enfant plus âgé, cela peut être de faire une activité ensemble et de s'intéresser à ce que le jeune aime faire plusieurs fois par semaine et en pleine conscience parentale. Les parents peuvent aussi exprimer de la

gratitude et faire des gestes d'appréciation envers leurs enfants (p. ex. dire merci à la suite d'un service rendu, nommer les bons coups et les qualités de l'enfant chaque jour). Bref, la pleine conscience parentale, c'est de tenter d'être plus conscient des comportements qui sont émis de façon automatique dans les interactions avec l'enfant (p. ex. écouter

distrainment l'enfant qui raconte sa journée versus l'écouter avec une présence parentale véritable).

Conclusion

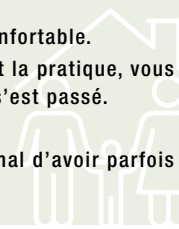
La pratique de la pleine conscience peut aider les enfants qui ont un TDAH, les parents et les enseignants. Il n'y a pas une

façon de pratiquer la pleine conscience qui est plus efficace qu'une autre ; l'important est de trouver ce qui plaît à l'enfant et de partager un bon moment ensemble ! Enfin, il est important de se rappeler que la pleine conscience est un outil parmi d'autres pour mieux gérer le TDAH ; elle ne peut pas le faire disparaître. ■



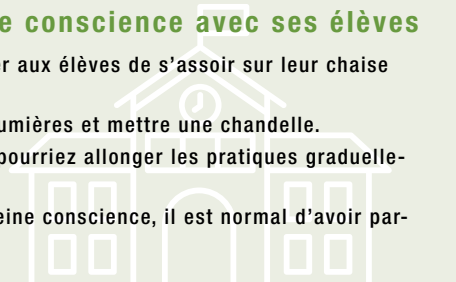
Quelques conseils de base pour pratiquer la pleine conscience avec son enfant

1. Commencez par une pratique guidée et courte, puis allongez les pratiques progressivement selon l'intérêt et la tolérance de l'enfant.
2. Assurez-vous d'être dans une ambiance calme et libre de distraction, et d'être confortable.
3. Si l'enfant devient très dissipé, agité ou s'il présente des émotions fortes pendant la pratique, vous pouvez cesser l'exercice et en discuter au moment opportun pour mieux comprendre ce qui s'est passé.
4. Privilégiez les exercices de pleine conscience qui sont appréciés par l'enfant.
5. Faites place à la compassion dans la pratique de la pleine conscience ; il est normal d'avoir parfois de la difficulté à se concentrer ou à être dans le moment présent.



Quelques conseils de base pour pratiquer la pleine conscience avec ses élèves

1. Si possible, aménagez un coin de pratique. Sinon, simplement demander aux élèves de s'asseoir sur leur chaise les pieds bien à plat.
2. Créez une ambiance détente ! Vous pourriez, par exemple, tamiser les lumières et mettre une chandelle.
3. Introduisez de courts exercices (2-3 minutes) pour débiter. Puis, vous pourriez allonger les pratiques graduellement selon la tolérance des élèves.
4. Avec vos élèves, faites place à la compassion dans la pratique de la pleine conscience, il est normal d'avoir parfois de la difficulté à se concentrer ou à être dans le moment présent.



Mots-clés : enseignants, pleine conscience, parents, TDAH, jeunes, pratique, effets.

Références

- Agyapong, B., Brett-MacLean, P., Burback, L., Agyapong, V. I. O. et Wei, Y. (2023). Interventions to reduce stress and burnout among teachers : A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(9), 5625. <https://doi.org/10.3390/ijerph20095625>
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D. et Devins, G. (2004). Mindfulness : A proposed operational definition. *Clinical Psychology : Science and Practice*, 11(3), 230-241. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph077>
- Bögels, S. M., Hellemans, J., van Deursen, S., Römer, M. et van der Meulen, R. (2014). Mindful parenting in mental health care : Effects on parental and child psychopathology, parental stress, parenting, coparenting, and marital functioning. *Mindfulness*, 5(5), 536-551. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0209-7>
- Bonde, E. H., Fjorback, L. O., Frydenberg, M. et Juul, L. (2022). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction for school teachers : A cluster-randomized controlled trial. *European Journal of Public Health*, 32(2), 246-253. <https://doi.org/10.1093/ejpub/ckab223>
- Elzohairy, N. W., Elzibany, G. A. M., Khamis, B. I., El-Monshed, A. H. et Atta, M. H. R. (2024). Mindfulness-based training effect on attention, impulsivity, and emotional regulation among children with ADHD : The role of family engagement in randomized controlled trials. *Archives of Psychiatric Nursing*, 53, 204-214. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2024.10.001>
- Gonzalez, N. A., Sakhamuri, N., Athiyaman, S., Randhi, B., Gutlapalli, S. D., Pu, J., Zaidi, M. F., Patel, M., Atluri, L. M. et Arcia Franchini, A. P. (2023). A systematic review of yoga and meditation for attention-deficit/hyperactivity disorder in children. *Cureus*, 15(3), e36143. <https://doi.org/10.7759/cureus.36143>
- Hilton, L., Hempel, S., Ewing, B. A., Apaydin, E., Xenakis, L., Newberry, S., Colaiaco, B., Maher, A. R., Shanman, R. M., Sorbero, M. E. et Maglione, M. A. (2017). Mindfulness meditation for chronic pain : Systematic review and meta-analysis. *Annals of Behavioral Medicine*, 51(2), 199-213. <https://doi.org/10.1007/s12160-016-9844-2>
- Hofmann, S. G. et Gómez, A. F. (2017). Mindfulness-based interventions for anxiety and depression. *Psychiatric Clinics of North America*, 40(4), 739-749. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.008>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context : Past, present, and future. *Clinical Psychology : Science and Practice*, 10, 144-156.
- Lee, C. S. C., Ng, K. H., Chan, P. C. K. et Peng, X. (2022). Effectiveness of mindfulness parent training on parenting stress and children's ADHD-related behaviors : A systematic review and meta-analysis. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 35(1), 3-24. <https://doi.org/10.1177/15691861211073826>
- Lee, Y. C., Chen, C. R. et Lin, K. C. (2022). Effects of mindfulness-based interventions in children and adolescents with ADHD : A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 15198. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215198>
- Lensen, J. H., Stoltz, S. E. M. J., Kleinjan, M., Speckens, A. E. M., Kraiss, J. T. et Scholte, R. H. J. (2021). Mindfulness-based stress reduction intervention for elementary school teachers : A mixed method study. *Trials*, 22(1), 826. <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05804-6>
- Majeed, M. H., Ali, A. A. et Sudak, D. M. (2018). Mindfulness-based interventions for chronic pain : Evidence and applications. *Asian Journal of Psychiatry*, 32, 79-83. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2017.11.025>
- Malboeuf-Hurtubise, C. et Lacourse, É. (2016). *Mission méditation. Pour des élèves épanouis, calmes et concentrés*. Midi-trente Éditions.
- Oliva, F., Malandrone, F., di Girolamo, G., Mirabella, S., Colombi, N., Carletto, S. et Ostacoli, L. (2021). The efficacy of mindfulness-based interventions in attention-deficit/hyperactivity disorder beyond core symptoms : A systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Journal of Affective Disorders*, 292, 475-486. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.068>
- Parent, J., McKee, L. G., Anton, M., Gonzalez, M., Jones, D. J. et Forehand, R. (2016). Mindfulness in parenting and coparenting. *Mindfulness (N Y)*, 7(2), 504-513. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0485-5>
- Perry-Parrish, C., Copeland-Linder, N., Webb, L. et Sibinga, E. M. (2016). Mindfulness-based approaches for children and youth. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 46(6), 172-178. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2015.12.006>
- Schmalz, L., Crane-Godreau, M. A. et Payne, P. (2014). Movement-based embodied contemplative practices : Definitions and paradigms. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8, 205. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2014.00205>
- Siebelink, N. M., Bögels, S. M., Speckens, A. E. M., Dammers, J. T., Wolfers, T., Buitelaar, J. K. et Greven, C. U. (2022). A randomised controlled trial (MindChamp) of a mindfulness-based intervention for children with ADHD and their parents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(2), 165-177. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13430>
- Siebelink, N. M., Kaijaoe, S. P. T., van Horssen, F. M., Holtland, J. N. P., Bögels, S. M., Buitelaar, J. K., Speckens, A. E. M. et Greven, C. U. (2021). Mindfulness for children with ADHD and mindful parenting (MindChamp) : A qualitative study on feasibility and effects. *Journal of Attention Disorders*, 25(13), 1931-1942. <https://doi.org/10.1177/1087054720945023>
- Townsend, K. (2016). Conceptualizing the key processes of mindful parenting and its application to youth mental health. *Australasian Psychiatry*, 24(6), 575-577. <https://doi.org/10.1177/1039856216654392>
- Turpin, C. C. et Chaplin, T. M. (2016). Mindful parenting and parents' emotion expression : Effects on adolescent risk behaviors. *Mindfulness (N Y)*, 7(1), 246-254. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0440-5>



Coin pour tous

Le rétablissement et le TDAH

Nathalie Gingras¹

Étant donné ses caractéristiques cliniques, le trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) entraîne souvent des difficultés d'adaptation chez les enfants et adolescents qui en souffrent. L'estime de soi du jeune peut être mise à rude épreuve ainsi que le sentiment de compétence des parents. Malgré les diverses interventions (p. ex. médication, traitement psychosocial), la présence de difficultés peut persister et une adaptation à cette réalité sera nécessaire. Comment peut-on aider le jeune et ses proches dans ce contexte ? L'approche du rétablissement vient consolider une vision plus large et systémique de l'individu et nous apporte des pistes de solutions à explorer.

Que veut-on dire par rétablissement ?

Il existe différentes définitions. La commission de la santé mentale du Canada (2020) le décrit comme suit :

« Le rétablissement en santé mentale renvoie à la possibilité de mener une vie satisfaisante et nourrie par l'espoir et d'apporter une contribution à la société en dépit de symptômes causés par un problème de santé mentale. La forme qu'il prend varie d'une personne à l'autre, et chaque personne devrait avoir le pouvoir de déterminer ce que le rétablissement signifie pour elle et ce dont elle a besoin pour y parvenir ».

Une approche centrée sur les forces plutôt que sur les déficits

Les cliniciens et intervenants ont l'habitude d'évaluer et de déterminer les difficultés chez un individu. Il est plus rare que l'on cherche systématiquement à identifier les forces et les motivations des personnes. Pourtant, il s'agit d'un grand moteur de changement, car cela permet de travailler à faire émerger des émotions positives (p. ex. motivation) qui favorisent, à leur tour, d'autres changements chez l'individu. C'est ce qu'on appelle la « théorie de la spirale ascendante du

changement de mode de vie » (traduction libre, Fredrickson et Joiner, 2018).

Pour commencer, il est très important de comprendre comment le jeune et ses parents vivent cette situation. Quel sens prend le TDAH dans leur vie ? Quelles sont les aspirations et les motivations du jeune ? En partant de ses intérêts et de ceux qu'il découvre au fur et à mesure de son développement et de ses expériences, nous pouvons l'aider à se bâtir une image positive de lui-même. Ceci lui permettra de prendre un leadership au lieu de subir les contraintes venant de l'extérieur.

Ce processus doit se réaliser en partenariat avec la communauté et implique l'inclusion sociale si importante dans le développement de l'enfant. Le fait, par exemple, de réussir dans un sport ou d'avoir un emploi valorisant devient le levier nécessaire pour que l'estime de soi reprenne le dessus et lui permette de s'éloigner d'une vision négative, centrée sur les déficits. Ceci ne se fait pas en niant la réalité du trouble, mais au contraire, en prenant appui sur les forces du jeune et de sa famille pour soutenir son développement.

Les quatre éléments clés du rétablissement

Selon le modèle d'Andresen et ses collègues (2003), repris par Shepherd (2007), on retrouve **quatre éléments clés** nécessaires au rétablissement :

- 1) L'espoir : croire en soi.** Nous pouvons maintenir l'espoir du jeune en favorisant l'espoir en favorisant le développement de ses compétences, par exemple en l'encourageant dans la pratique d'une activité comme le sport ou la musique ou en lui donnant des responsabilités qui lui permettent de prendre conscience de ses capacités.
- 2) L'autonomie ou la capacité de prendre en charge les aspects de sa vie.** Inclure le jeune dans les décisions en lui offrant la possibilité de réaliser des choix afin qu'il puisse prendre des responsabilités adaptées à son âge.

3) L'inclusion dans la société et l'identité positive. Aider le jeune à développer son identité en lui permettant de diversifier ses champs d'intérêt, notamment à l'extérieur de la sphère scolaire.

4) Bâtir une vie pleine de sens. Aider le jeune et sa famille à comprendre le TDAH et lui donner des opportunités de développer toutes les facettes de sa personne afin de lui permettre d'aller au-delà des difficultés.

Le rôle de la communauté et de l'inclusion sociale

Selon l'âge du jeune et la situation, il est important d'user de créativité et de collaboration, tant avec les parents qu'avec la communauté, pour mettre en place des conditions gagnantes. Par ailleurs, cela ne veut pas dire que le jeune peut tout décider. Les parents jouent un rôle important pour établir un cadre permettant à celui-ci de s'épanouir de façon sécuritaire.

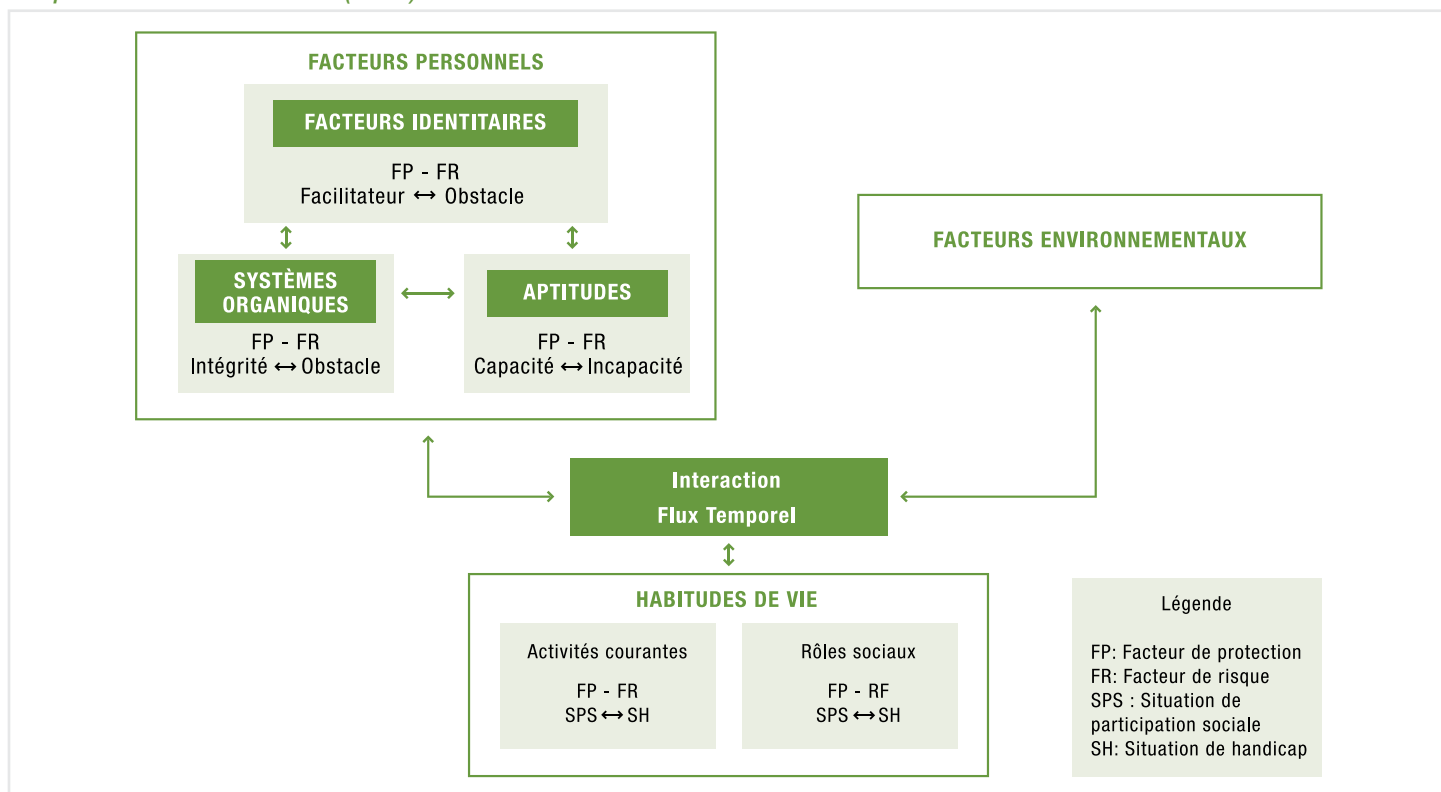
Les jeunes présentant un TDAH ont besoin qu'on établisse avec eux des attentes claires (p. ex. règles de vie). Ceci dit, leur point de vue sur ce qui les touche et sur leurs aspirations s'avère primordial à considérer. Les adultes sont des guides pour les accompagner, mais le chemin leur appartient. Par conséquent, il faut être honnête par rapport aux options disponibles et laisser le jeune (en collaboration avec ses parents selon l'âge) prendre ses décisions.

Comme le mentionne la Commission de santé mentale du Canada (2020), les démarches axées sur le rétablissement reposent sur deux piliers :

- 1) Reconnaître que chaque personne est unique et qu'elle a le droit de déterminer son cheminement vers un meilleur état de santé mentale et de bien-être ;
- 2) Comprendre que nous vivons dans des sociétés complexes où de nombreux facteurs (p. ex. biologiques, psychologiques, sociaux, culturels et spirituels) se croisent et influent sur la santé mentale et le bien-être.

¹ M.D., M. Sc., FRCPC, professeure titulaire, Département de psychiatrie et neuroscience, Université Laval.

Figure 1
Adapté du modèle MDH-PPH (2010)



Un outil pour documenter les forces et les difficultés de la personne

Comme intervenant, il est intéressant d'utiliser le modèle du processus de production du handicap ou PPH pour documenter les forces et les difficultés du jeune afin d'élaborer par la suite un plan de rétablissement conjointement avec celui-ci et sa famille.

La Figure 1 propose une représentation de ce modèle adapté avec un exemple pour le TDAH : <https://ripph.qc.ca/modele-mdh-pph/le-modele/>

Prenons cet exemple. Un professeur note qu'un de ses élèves de huit ans présente beaucoup d'agitation en classe et semble souvent devenir le bouc émissaire des autres élèves. Il vous demande d'analyser la situation. Ce jeune garçon prend une médication et a effectué plusieurs essais, mais demeure facilement agité et impulsif.

Sur le plan personnel, on note dans la sphère organique de l'agitation qui est dif-

ficile à contrôler avec la médication, ce qui représente un obstacle à sa socialisation et ses apprentissages. Cela dit, c'est un enfant avec de bonnes aptitudes à la lecture qui s'intéresse beaucoup à la musique. Sur le plan des aptitudes, il s'agit d'un aspect qui pourrait être valorisé. Sur le plan identitaire, il a une faible estime de lui, car il a vécu beaucoup d'échecs dans ses relations sociales, ce qui représente un obstacle, car il a développé l'habitude de rejeter les autres de peur d'être rejeté.

Ses parents se montrent très présents et cherchent des solutions pour l'aider, ce qui représente un facteur environnemental positif. Il vit également dans une communauté où il y a une maison des jeunes avec différentes activités et participe à un cours de musique qui le passionne. Cet aspect peut aussi être considéré comme un facteur environnemental positif.

L'enseignant propose à l'enfant de présenter en classe sa passion de la musique afin de lui permettre de montrer aux autres enfants

une image plus positive et une autre facette de sa personnalité. Cela favorise le développement d'un rôle social différent tout en amenant l'enfant à travailler ses apprentissages (p. ex. capacité de synthèse, présentation orale). En analysant la situation, l'enseignant fournit l'occasion à cet enfant de se développer et de sortir de l'image négative du garçon turbulent avec lequel il est difficile de créer un lien. L'école a également prévu des pupitres avec un système de pédales que l'enseignant utilise avec cet enfant (facteur positif environnemental) et qui l'aide à canaliser son énergie.

Conclusion

En utilisant cette approche centrée sur les forces, nous aidons le jeune à développer son sentiment de compétence et sa motivation interne, ce qui lui permet de se projeter vers un futur positif (autodétermination) tout en favorisant son intégration et son sentiment d'appartenance sociale. Ce sont des facteurs positifs prônant les éléments clés du rétablissement. ■

Mots-clés : autodétermination, forces personnelles, inclusion sociale, résilience, rétablissement, TDAH.

Références

- Andresen, R., Oades, L. et Caputi, P. (2003) The experience of recovery from schizophrenia : Towards an empirically validated stage model. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 37(5), 586–594. <https://doi.org/10.1046/j.14401614.2003.01234.x>
- Commission de la santé mentale du Canada (2020). *Mettre le rétablissement en pratique. Une introduction au Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement*. Santé Canada. <https://commissionsantementale.ca/wp-content/uploads/2021/09/Mettre-le-retablissement-en-pratique-Une-introduction-au-Guide-de-reference-pour-des-pratiques-axees-sur-le-retablissement.pdf>
- Fredrickson, B. L. et Joiner, T. (2018). Reflections on positive emotions and upward spirals. *Perspectives on Psychological Science* 13(2), 194199. <https://doi.org/10.1177/1745691617692106>
- Réseau international sur le processus de production du handicap (2010). *Le modèle de développement humain – Processus du handicap (MDH-PPH)*. <https://ripph.qc.ca/modele-mdh-pph/le-modele/>
- Shepherd, G. (2007) *Specification for a comprehensive "Rehabilitation and Recovery" service in Herefordshire*. Hereford PCT Mental Health Services (www.herefordshire.nhs.uk).
- Shepherd, G., Boardman, J. et Slade, M. (2012). *Faire du rétablissement une réalité, Édition québécoise* (traduite par N. Germain, L. Landry et P. D. Biase). Institut universitaire de santé mentale Douglas.



Coin pour tous

Comment l'école s'organise-t-elle pour soutenir la réussite des élèves ayant un TDAH ?

Marie-France Nadeau¹ et Line Massé²

« Mon enfant a un diagnostic de TDAH, quand aura-t-il son plan d'intervention ? »

« J'ai l'impression que l'école ne fait rien pour mon enfant qui présente des difficultés d'attention ! »

Ces affirmations reflètent des croyances courantes qui circulent régulièrement chez les adultes qui ont ou qui connaissent des jeunes avec un TDAH, à tort ou à raison. Pourtant, le Plan stratégique 2023-2027 du ministère de l'Éducation du Québec (MEQ, 2023) vise un taux de diplomation de 90 % d'ici 2030, incluant une cible de 63,8 % pour les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA). Or, l'organisation des services scolaires ne repose ni sur un automatisme lié au diagnostic, ni sur l'improvisation. L'objectif de cet article est de clarifier sur quelles bases l'école structure son soutien aux élèves présentant un TDAH et comment les interventions sont ajustées selon les besoins, sans attendre nécessairement un diagnostic formel.

Sur quoi se fonde le soutien aux élèves présentant un TDAH ?

Au Québec comme dans de nombreux pays, les services éducatifs aux élèves reposent sur le principe de l'éducation inclusive, qui vise à valoriser la diversité de tous les apprenants (UNESCO, 2020) et à mettre en place des conditions qui favorisent leur participation effective en classe ordinaire (Azorin et Ainscow, 2020). Plusieurs bénéfices y sont associés en matière de développement, d'apprentissages et d'adaptation sociale des élèves, incluant ceux présentant des besoins particuliers (Rousseau et al., 2015). Les orientations ministérielles québécoises traduisent cette logique en proposant un environnement d'apprentissage le plus « normal » possible, offrant ainsi à tous les élèves les mêmes opportunités d'apprentissage et d'engagement selon leurs besoins.

Est-ce que le système scolaire « tient compte » du diagnostic de TDAH ?

Le diagnostic de TDAH, issu d'une approche catégorielle, classe les individus selon des critères cliniques associés à des diagnostics permanents (American Psychiatric Association, 2023). Cependant, les études récentes soulignent l'importance d'adopter une approche dimensionnelle, qui reconnaît la grande variabilité des manifestations du TDAH d'un jeune à l'autre (Arildskov et al., 2024 ; Poletti et al., 2025). L'école doit donc d'abord identifier les besoins réels de l'élève afin d'ajuster l'intensité des interventions. Plutôt que de se concentrer sur le diagnostic, elle réfléchit en termes d'habiletés à développer, telles que l'autorégulation, l'organisation ou la gestion du temps (voir Figure 1). Ainsi, qu'il ait ou non un diagnostic, l'école va d'abord s'assurer de « connaître les besoins » des élèves en vue d'ajuster l'intensité des interventions selon leur évolution. Cette ap-

proche permet aux élèves de recevoir un soutien approprié dès que leurs besoins sont identifiés, même sans diagnostic formel. À l'inverse, un diagnostic de TDAH n'entraîne pas automatiquement un plan d'intervention : celui-ci est mis en place uniquement lorsque la situation le justifie. Cette façon de faire est alignée sur la récente *Trajectoire des soins et services pour les jeunes ayant un TDAH ou des difficultés apparentées* (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec [MSSQ], 2025).

Comment l'école peut ajuster les interventions aux « besoins » du jeune ?

Un modèle à trois niveaux est régulièrement utilisé pour orienter l'organisation des services aux élèves en vue de soutenir leur réussite au sein de la classe ordinaire tout en répondant à leurs besoins plus spécifiques. Les modèles les plus connus ciblent spécifiquement soit les apprentissages scolaires — comme la *Réponse à*



¹ Ph. D., professeure, Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke.

² Ph. D., professeure, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

l'intervention (RTI ; Fuchs et Fuchs, 2017), soit les besoins sociocomportementaux, tels que le *Soutien au comportement positif* (SCP/PBIS ; Sugai et Horner, 2009). Toutefois, un nombre croissant d'experts, même dans le domaine du TDAH (voir Fabiano et al., 2024), privilégie désormais un cadre intégrateur, le système de soutien multiniveau (MTSS/SSMN), qui considère l'interaction entre apprentissages et comportements.

Ce modèle structure les services selon trois niveaux complémentaires suivant une logique progressive misant d'abord sur la prévention. Il est estimé qu'environ 80-85 % des élèves vont bénéficier des interventions universelles (**niveau 1**) suffisamment pour progresser, que 10-15 % ont avantage à recevoir des soutiens ciblés (**niveau 2**) supplémentaires pour

prévenir des retards, et que 5-10 % requièrent des interventions intensives dirigées (**niveau 3**) (McIntosh et Goodman, 2016). Les interventions des trois niveaux sont aussi cumulatives : le niveau 3 inclut les niveaux 1 et 2, permettant ainsi aux élèves ayant des besoins plus élevés de recevoir un soutien progressif et adapté.

Comment se déploient les interventions du niveau le plus universel au plus intensif ?

Le passage d'un niveau à l'autre repose sur l'observation continue du progrès de l'élève et sur des ajustements graduels des pratiques d'enseignement et des stratégies d'intervention. Lorsque l'enseignant constate que ses pratiques ne permettent pas d'observer un accroissement suffisant du développement ou des

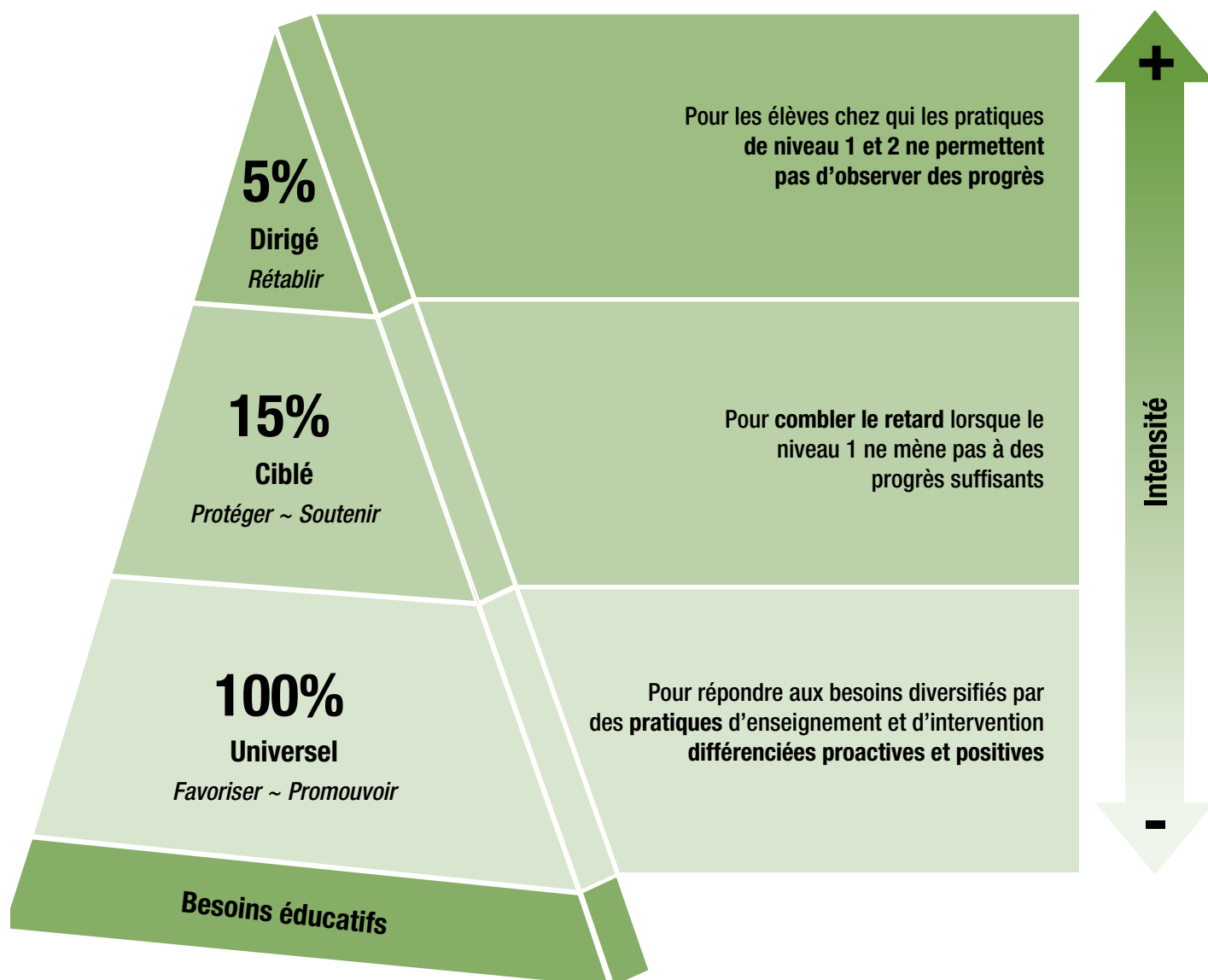
apprentissages chez l'élève, il apporte du soutien supplémentaire sous différentes formes. Ces ajustements se traduisent par des modifications dans : **le dosage** (augmentation de la fréquence des occasions d'enseignement ou de pratique [p. ex. séances quotidiennes plutôt qu'hebdomadaires]) ; **l'intensité** (réduction de la taille du groupe, augmentation du temps d'intervention ou utilisation de stratégies plus spécialisées) ; le contexte (interventions en classe ordinaire, en sous-groupes ou individuelles, à l'intérieur ou à l'extérieur de la classe [p. ex. un local adjacent]).

Niveau 1 : universel

À ce niveau, les interventions s'appliquent à l'ensemble de la classe. Celles-ci sont mises en œuvre par l'enseignant et visent à répondre aux besoins de tous les élèves

Figure 1

Illustration générale de moyens gradués d'intervention favorisant la réussite éducative des élèves présentant un TDAH



à travers la différenciation pédagogique (MEQ, 2021). Cette dernière consiste à varier les contenus, les modalités, le matériel et les productions attendus, en s'appuyant sur des approches validées par la recherche, telles que l'enseignement explicite, la gestion positive de classe, l'autorégulation, la médiation par les pairs et l'utilisation d'aides technologiques. Le choix de ces pratiques repose sur une connaissance approfondie du groupe-classe et sur une vision globale du développement des élèves, incluant les dimensions cognitives, sociales, affectives, langagières et motrices et une variété collective de différences : diversité culturelle, linguistique, socio-économique, rythmes d'apprentissage, intérêts et motivations (Conseil supérieur de l'éducation, 2017 ; Nadeau et Massé, 2024). À ce niveau, l'enseignant peut compter sur le soutien-conseil du personnel de soutien et des professionnels des services éducatifs complémentaires (SÉC) pour observer les besoins et ajuster ses pratiques.

Niveau 2 : ciblé

Au niveau 2, les interventions ciblées s'ajoutent à celles du niveau 1, qui apparaissent insuffisantes pour faire progresser les élèves selon leurs capacités, forces et besoins. Celles-ci sont identifiées en concertation avec les autres adultes œuvrant auprès du jeune (enseignant, SEC, parents). Elles se déroulent selon une fréquence accrue (2-3 fois par semaine), en petits groupes ou individuellement selon un protocole bien déterminé, et peuvent inclure un soutien continu (plusieurs heures chaque jour) ou régulier (quelques heures par semaine) selon la complexité des besoins pour pouvoir suivre le rythme en classe ordinaire. Le plan d'intervention peut alors être envisagé, mais n'est pas systématique.

Niveau 3 : dirigé

Au niveau 3, les interventions dirigées interviennent lorsque les défis persistent ou s'aggravent ou encore quand la situation

d'un élève est complexe. Elles impliquent une équipe multidisciplinaire qui œuvre de concert avec la personne enseignante, des interventions individualisées et une démarche formelle de plan d'intervention, en cohérence avec la trajectoire des soins et services du gouvernement du Québec (MSSQ, 2025). L'équipe effectue une évaluation approfondie de la situation globale. Les parents sont pleinement impliqués dans ce processus d'investigation, de collecte et d'analyse de données et de concertation pour prendre des décisions importantes au regard des cibles et choix d'interventions.

Le Tableau 1 illustre le déploiement des interventions selon chaque niveau, à partir de pratiques appuyées par la recherche pour soutenir la réussite éducative des jeunes présentant un TDAH (Chacko et al., 2024 ; Dunlap et al., 2018 ; Fabiano et al., 2024 ; Hawken et al., 2014 ; Nadeau et Massé, 2020).

Tableau 1
Exemple d'interventions graduées selon le système de soutien multiniveau et les besoins ciblés

Besoin éducatif (habiletés)	Niveau		
	1 - Interventions universelles	2 - Interventions ciblées	3 - Interventions dirigées
Favoriser l'autorégulation comportementale	- Règles de classe enseignées, pratiquées et renforcées - Système de récompenses collectifs/en équipe (p. ex. Jeu du bon comportement « good behavior game », voir Nadeau et al., 2020 pour plus de détails)	- Carte de suivi quotidien : évaluation positive des comportements cibles - Système de contingence de type « Encadrement positif quotidien au comportement » impliquant un accueil avec un intervenant pour rappel (matin) et suivi (fin de journée) des attentes (voir Check-In/Check-Out [CICO])	- Plan individualisé soutenu selon l'approche Prévenir-enseigner-renforcer (« Prevent-Teach-Reinforce », Dunlap et al., 2018) - Analyse fonctionnelle du comportement - Mesures d'apaisement en soutien en situation de crise
Soutenir l'attention et l'engagement (rendement scolaire)	- Tâches et contenus différenciés selon rythme, intérêt et capacités - Tableau de programmation - Consignes visuelles affichées (pictogrammes, aide-mémoire) - Alternance activités courtes/longues - Pauses actives toutes les 15-20 min. - Minuterie visuelle pour gestion du temps	- Tutorat par les pairs 3 fois/semaine - Soutien individualisé (de concert avec enseignant-ressource/orthopédagogue) : groupe d'enseignement de stratégies d'attention (auto-monitoring) ou de stratégies selon les habiletés/progression des apprentissages (p. ex. distinction son, sens du nombre) - Outils technologiques : applications de concentration, synthèse vocale	- Enseignement individualisé orthopédagogue 4-5 fois/semaine - Mesures d'adaptation/modification : temps supplémentaire, examen oral, local isolé - Technologies d'aide personnalisées - Plan d'intervention avec objectifs scolaires précis

Besoin éducatif (habiletés)	Niveau		
	1 - Interventions universelles	2 - Interventions ciblées	3 - Interventions dirigées
Développer les habiletés organisationnelles	• Routine visuelle de classe affichée • Vérification agenda en groupe • Modelage organisation cartable et rappel quotidien • Liste de vérification devoirs	• Programme entraînement organisation matériel, planification devoirs • Rencontres hebdomadaires avec une personne du SÉC pour soutien ciblé • Communication quotidienne école-maison • Aide-mémoire personnalisé	• Entraînement intensif fonctions exécutives
Développer les habiletés sociales et émotionnelles	• Tâches différenciées selon regroupement, avec consignes explicites sur les rôles et responsabilités • Enseignement explicite de l'identification et de la modulation des émotions • Modelage et jeux de rôle en classe • Lecture d'albums sur les émotions • Coin d'apaisement accessible à tous	• Groupe d'entraînement aux habiletés sociales (8-10 rencontres) • Groupe de jeu structuré à la récréation • Mentorat par pairs plus âgés • Enseignement stratégies régulation émotionnelle et résolution pacifique (SÉC)	• Intervention individuelle psychoéducateur/psychologue • Programme cognitivo-comportemental adapté • Plan d'intervention objectifs sociaux/émotionnels • Collaboration étroite avec parents et services externes

Quels principes et conditions d'efficacité d'intervention le milieu scolaire doit considérer ?

L'efficacité des interventions dépend fortement de leur implantation fidèle et continue (Greenwood et al., 2021 ; Kilgus et al., 2022). À tous les niveaux, les interventions doivent être centrées sur **les besoins réels de l'élève et différenciées**. Étant donné la grande variabilité des manifestations du TDAH d'un jeune à l'autre, il n'existe pas de solution unique. Un principe de base consiste à bien situer les habiletés des élèves sur les tâches à accomplir et à respecter leur zone proximale de développement à travers les choix pédagogiques, se distanciant des approches déficitaires.

Le choix des interventions doit être guidé **par les pratiques appuyées par la recherche auprès des clientèles TDAH**. Les interventions scolaires dont les fondements sont issus de l'approche comportementale sont celles qui ont démontré leur efficacité pour améliorer le fonctionnement exécutif, l'engagement et la performance scolaire (Yegencik et al., 2025). Des pratiques complémentaires, comme l'utilisation de technologies éducatives (He et al., 2023) et l'activité physique ([voir l'article de Verret et al. au module 2](#)), montrent des effets prometteurs, comme

complément aux interventions comportementales. La fidélité d'implémentation, c'est-à-dire mettre en œuvre l'intervention comme prévue, est déterminante et influencée par la clarté des procédures, la formation adéquate, le soutien continu et l'engagement des acteurs. **L'évaluation continue des progrès** permet d'ajuster les interventions et de décider du passage à un niveau supérieur.

L'accompagnement des enseignants et intervenants, qu'il soit ponctuel, régulier, individuel ou collectif, apparaît crucial pour bien arrimer les besoins aux interventions, mais aussi pour soutenir leur mise en œuvre fidèle. Une composante vi-

sant à cerner la fonction du comportement semble également pertinente pour soutenir les enseignants dans ces démarches (Nadeau, Normandeau et Massé, 2015) auprès des jeunes du primaire ayant un TDAH.

La réussite de la scolarisation des élèves ayant un TDAH dépend enfin **d'une culture de collaboration centrée sur une vision commune de l'éducation inclusive**. Le leadership de la direction, la protection de temps de concertation, l'allocation de ressources humaines et matérielles adéquates, ainsi que le soutien du Centre de services scolaire dans le déploiement du cadre multiniveau sont essentiels.



À tous les niveaux d'intervention, cette culture de collaboration doit se vivre par un **partenariat solide avec et auprès de la famille**, compte tenu des effets positifs sur les compétences scolaires et socioaffectives des jeunes présentant un TDAH (Smith et al., 2020). Le stress parental constitue un facteur important pouvant moduler l'efficacité des interventions : lorsqu'il est élevé, il peut réduire l'engagement et la mise en œuvre cohérente des stratégies. Dès le niveau universel, les parents sont considérés comme de véritables partenaires, impliqués dans l'identification des besoins, la priorisation des objectifs et le choix des stratégies (Sheridan et al., 2018). Selon l'intensité des besoins, le SÉC pourra guider les parents vers des programmes de soutien appropriés (coaching individuel ou interventions de groupe favorisant le soutien social). Le format (présentiel, en ligne, hybride) démontrant une efficacité comparable, des thématiques centrales semblent pour leur part être significatives : la construction d'une relation positive et d'un attachement sécurisant, la mise en place de consignes et routines claires, le

renforcement positif, la discipline cohérente et non punitive, la communication efficace et le développement de l'autorégulation du stress (Marquet-Doléac, Biotteau et Chaix, 2024).

La trajectoire des soins et services proposée par gouvernement (MSSQ, 2025) souligne également le rôle incontournable des **organismes communautaires** dans l'accompagnement des familles. Ces partenaires travaillent en continuité avec les services publics pour démystifier le TDAH, dissiper les préjugés et favoriser une meilleure compréhension. Au Québec, des ressources telles que le Des pratiques complémentaires, comme l'utilisation de technologies éducatives (Li et al., 2023) et l'activité physique (Neudecker et al., 2019 ; Verret et al., module 32012), montrent des effets prometteurs, comme complément aux interventions comportementales. Les formations de la **Fondation Philippe Laprise** et le **MOOC Le point sur le TDAH** de l'Université Laval sont accessibles et contribuent à ce soutien complémentaire.

Conclusion

En conclusion, l'organisation des services scolaires pour les élèves présentant un TDAH repose sur une identification fine de leurs besoins, un ajustement progressif des interventions et une approche non catégorielle. Le système de soutien mult niveau offre une structure cohérente qui permet une intervention rapide et ajustée, sans attendre un diagnostic formel. Les données probantes montrent que, lorsqu'elles sont implantées fidèlement dans un contexte collaboratif et soutenues par un leadership engagé, ces interventions contribuent à la réussite éducative des élèves présentant un TDAH. ■

Mots-clés : besoins éducatifs, différenciation pédagogique, plan d'intervention, interventions ciblées, interventions intensives, interventions universelles, système de soutien mult niveau, TDAH.

Références

- American Psychiatric Association. (2023). *DSM-5-TR Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, texte révisé* (5^e éd. Français). Elsevier Health Sciences.
- Arlidskov, T. W., Thomsen, P. H., Sonuga-Barke, E. J. S., Lambek, R., Østergaard, S. D. et Virring, A. (2024). Is attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) a dimension or a category? What does the relationship between ADHD traits and psychosocial Quality of Life tell us? *Journal of Attention Disorders*, 28(7), 1035-1044. <https://doi.org/10.1177/10870547231222228>
- Azorin, C. et Ainscow, M. (2020). Guiding schools on their journey towards inclusion. *International Journal of Inclusive Education*, 24(1), 58-76. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1450900>
- Chacko, A., Merrill, B. M., Kofler, M. J. et Fabiano, G. A. (2024). Improving the efficacy and effectiveness of evidence-based psychosocial interventions for attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in children and adolescents. *Translational Psychiatry*, 14(244), 1-10. <https://doi.org/10.1038/s41398-024-02890-3>
- Conseil supérieur de l'éducation. (2017). *Pour une école riche de tous ses élèves : s'adapter à la diversité des élèves, de la maternelle à la 5^e année du secondaire*. Gouvernement du Québec. <https://www.cse.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2024/01/50-0500-AV-ecole-riche-eleves.pdf>
- Dunlap, G., Iovannone, R., Kincaid, D., Wilson, K., Christiansen, K. et Strain, P. (2018). *Prevent-teach-reinforce : The school-based model of individualized positive behavior support* (2^e éd.). Brookes Publishing Company.
- DuPaul, G. H. et Langberg, J. M. (2015). Educational impairment in children with ADHD. Dans R. A. Barkley (dir.), *Attention-deficit hyperactivity disorders : A handbook for diagnosis and treatment* (4^e éd., p. 169-190). Guilford.
- Fabiano, G. A., Lupas, K., Merrill, B. M., Schatz, N. K., Piscitello, J., Robertson, E. L. et Pelham, W. E. (2024). Reconceptualizing the approach to supporting students with attention-deficit/hyperactivity disorder in school settings. *Journal of School Psychology*, 104, 101309. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2024.101309>
- Greenwood, C. R., Bradfield, T., Kaminski, R. et Lenhardt, B. (2021). Multi-tiered systems of support in early childhood : Identifying gaps, considerations for application, and solutions. *Early Childhood Research Quarterly*, 55, 207-220.
- He, F., Qi, Y., Zhou, Y., Cao, A., Yue, X., Fang, S. et Zheng, Y. (2023). Meta-analysis of the efficacy of digital therapies in children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1054831. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1054831>
- Kilgus, S. P., Weist, M. D. et Splett, J. (2022). Multitiered systems of support, adaptive interventions, and SMART designs. *Prevention Science*, 23, 1034-1047. <https://doi.org/10.1177/00144029211024141>
- Marquet-Doléac, J., Biotteau, M. et Chaix, Y. (2024). Behavioral parent training for school-aged children with ADHD : A systematic review of randomized control trials. *Journal of attention disorders*, 28(3), 377-393. <https://doi.org/10.1177/10870547231211595>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2025). *Trajectoire des soins et services pour les jeunes ayant un TDAH ou des difficultés apparentées – Document de soutien à l'implantation dans les établissements des réseaux de la santé et des services sociaux, de l'éducation et de l'enseignement supérieur*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2025/25-914-08W.pdf>
- Ministère de l'Éducation du Québec. (MEQ). (2021). *Différenciation pédagogique - Soutenir tous les élèves pour favoriser leur réussite éducative*. Gouvernement du Québec. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/education/pfeq/ressources-pedagogiques/Differenciation-pedagogique.pdf>
- Ministère de l'Éducation du Québec. (2023). *Plan stratégique 2023-2027*. Gouvernement du Québec. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/education/plan-strategique/plan-strategique-MEQ-2023-2027.pdf>
- Nadeau, N., M.-F. ; Couture, C. ; Gaudreau. (2020). Les interventions comportementales pour promouvoir l'adaptation scolaire et sociale en classe. Dans C. Éducation (dir.), *Les troubles du comportement à l'école* (3^e éd., p. 261-288). Chenelière Éducation.
- Nadeau, M.-F. et Massé, L. (2024). Soutenir le développement et les apprentissages de tous les élèves. Dans G. Magerotte, C. Baurain et J. Lebeer (dir.), *Vers une école inclusive : quelles stratégies d'enseignement ?* (p. 107-124). De Boeck Supérieur.
- Nadeau, M.-F., Massé, L., Argumedes, M. et Verret, C. (2020). Education for students with neurodevelopmental disabilities—Resources and educational adjustments. Dans C. Gallagher, D. Bulteau-Peyries, D. Cohen et J. L. Michaud (dir.), *Neurocognitive development : Disorders and disabilities* (vol. 174, p. 369-378). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-64148-9.00027-2>
- Poletti, M., Preti, A. et Raballo, A. (2025). Issues for DSM 6 – an alternative model for neurodevelopmental disorders to enhance nosological validity and clinical utility. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, jcpp.70017. <https://doi.org/10.1111/jcpp.70017>
- Rousseau, N., Point, M., Vienneau, R., Blais, S., Desmarais, K., Maunier, S., Renaud, M., Riddell, K. et Tétreault, K. (2015). *Les enjeux de l'intégration et de l'inclusion scolaire des élèves à risque du primaire et du secondaire : méta-analyse et méta-synthèse* (2014-AP-179083) [Rapport de recherche]. Fonds de recherche québécois Société et culture. https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2021/06/pc_rousseau_rapport_integration-inclusion.pdf
- Smith, T. E., Sheridan, S. M., Kim, E. M., Park, S. et Beretvas, S. N. (2020). The effects of family-school partnership interventions on academic and social-emotional functioning : A meta-analysis exploring what works for whom. *Educational Psychology Review*, 32(2), 511-544. <https://doi.org/10.1007/s10648-019-09509-w>
- Sugai, G. et Horner, R. H. (2009). Responsiveness-to-intervention and school-wide positive behavior supports : Integration of multi-tiered system approaches. *Exceptionality*, 17(4), 223-237. <https://doi.org/10.1080/09362830903235375>
- Yegencik, B., Bell, B. T. et Deniz, E. (2025). School-based randomized controlled trials for ADHD and accompanying impairments : A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1611145>



Coin des parents

Établir un partenariat école-famille afin de soutenir votre enfant ayant un TDAH dans sa réussite scolaire

Line Massé¹, Claudia Verret² et Rosalie Ruel³

La plupart des jeunes ayant un TDAH rencontrent des difficultés à l'école (Arnold et al., 2020). Comparés aux autres élèves, les enfants avec un TDAH obtiennent souvent des résultats scolaires plus faibles, redoublent davantage, sont plus fréquemment orientés vers des classes spéciales, utilisent davantage de services éducatifs spécialisés ou peuvent être plus souvent exclus de l'école (Barkley, 2015 ; Murray et al., 2014). Ces jeunes font face à des obstacles particuliers qui peuvent affecter leur réussite scolaire et leur bien-être. Il n'est pas étonnant alors que la scolarité de ces jeunes représente tout un véritable défi pour les parents.

Le partenariat école-famille joue un rôle clé dans le parcours scolaire de ces enfants. Une collaboration étroite et continue entre les parents et l'équipe-école permet d'assurer une meilleure compréhension des besoins de l'enfant, de mettre en place des stratégies adaptées et de favoriser sa réussite éducative et son bien-être au quotidien. Toutefois, la mise en place de ce partenariat n'est pas toujours évidente. Cet article présente les défis couramment rencontrés par les parents d'enfants ayant un TDAH lors de leur collaboration avec l'école et propose des stratégies concrètes qui favorisent une communication respectueuse et efficace.

Des relations parfois tendues avec l'école

En tant que parent d'un enfant ayant un TDAH, vous avez peut-être déjà vécu des relations difficiles avec l'école. Vous n'êtes pas seul dans cette situation. Beaucoup de parents se retrouvent dans cette même position.

Les comportements liés au TDAH de votre enfant à l'école peuvent entraîner des appels ou des messages fréquents de la part des enseignants. Cette communication, souvent centrée sur les problèmes, peut créer des tensions.



Image [Freepik.com](https://www.freepik.com)

Selon les recherches de Gwerman-Jones et ses collègues (2015), plusieurs facteurs peuvent rendre ces relations difficiles :

- **Sentiment de ne pas être écouté :** Vous connaissez votre enfant mieux que quiconque, mais vous pouvez avoir l'impression que cette expertise n'est pas reconnue par l'école.
- **Manque de connaissances sur le TDAH :** certains enseignants ou membres du personnel scolaire peuvent avoir une compréhension limitée du TDAH ou entretenir des préjugés sur ce trouble.
- **Communication négative :** vous entendez peut-être parler de l'école uniquement quand il y a un problème, rarement quand votre enfant progresse ou vit des réussites.
- **Sentiment d'être jugé :** de nombreux parents se sentent accusés d'être responsables des comportements de leur enfant ou d'être de « mauvais parents ».
- **Pression concernant la médication :** vous pouvez ressentir une pression de

la part de l'école pour que votre enfant soit diagnostiqué ou prenne des médicaments.

Ces tensions ne sont pas nécessairement le signe que vous faites quelque chose de mal ou que l'école est contre vous. Elles reflètent souvent les défis réels que représente l'accompagnement d'un enfant avec TDAH dans un système scolaire.

L'importance de votre implication scolaire

Les recherches sont claires sur ce point : quand les enseignants voient que vous êtes activement impliqué dans l'éducation de votre enfant, la collaboration devient beaucoup plus facile et productive (Mautone et al., 2015). Cette perception positive de votre engagement peut faire toute la différence dans la façon dont l'équipe scolaire travaillera avec vous et votre enfant ayant un TDAH. S'impliquer dans l'éducation de votre enfant ne signifie pas que vous devez devenir un enseignant à temps plein ou que vous devez vous substituer aux acteurs et actrices scolaires !

¹ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

² Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

³ Étudiante à la maîtrise en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

Lorsque les enseignants constatent votre implication respectueuse et active, ils sont généralement :

- Plus ouverts à vos suggestions concernant les besoins spécifiques de votre enfant ;
- Plus enclins à mettre en place des adaptations pour l'aider ;
- Plus compréhensifs face aux défis comportementaux liés au TDAH ;
- Plus disposés à souligner les forces et les réussites de votre enfant, pas seulement ses difficultés.

Votre engagement montre aux enseignants que vous êtes un partenaire dans l'éducation de votre enfant, et non pas un simple spectateur.

Selon Mautone et ses collègues (2014), l'implication des parents comprend plusieurs actions simples, mais efficaces qui soutiennent le développement de votre enfant et favorisent sa réussite scolaire.

Valorisez l'éducation

Selon Reid et Jonson (2012), il existe plusieurs actions simples, mais efficaces pour valoriser l'éducation :

- **Montrez que l'école est importante :** parlez positivement de l'école et des apprentissages avec votre enfant ; évitez de critiquer les enseignants ou l'école devant lui. Expliquez ce qu'il apprend à l'école pourra lui servir plus tard.

- **Limitez le temps d'écran :** les enfants avec TDAH sont souvent très attirés par les écrans qui leur procurent une stimulation immédiate. Mais trop de temps passé devant les écrans peut nuire à leur concentration et à leurs apprentissages. Établissez des règles claires sur le temps d'écran autorisé. Créez des moments sans écrans dans la journée (repas, devoirs, avant le coucher). Utilisez si besoin des applications de contrôle parental pour limiter le temps.
- **Encouragez la lecture :** donnez l'exemple en lisant vous-même régulièrement. Créez des moments de lecture en famille. Aidez votre enfant à trouver des livres qui correspondent à ses intérêts. Pour les enfants qui ont du mal à rester concentrés, commencez par des sessions courtes (5-10 minutes) et augmentez progressivement.
- **Intéressez-vous à sa vie scolaire :** posez des questions précises plutôt que générales (« Qu'avez-vous fait en sciences aujourd'hui ? » plutôt que « Comment était l'école aujourd'hui ? »). Demandez-lui de vous expliquer ce qu'il a appris. Regardez ensemble son agenda et ses devoirs.
- **Suivez les progrès de votre enfant et encouragez-le.** Célébrez ses réussites scolaires, même les petites. Félicitez les efforts et pas seulement les résultats. Aidez-le à voir ses propres progrès en les lui faisant remarquer. Évitez de comparer les résultats de votre enfant à ceux de ses frères et sœurs.

Communiquez avec l'école

Quand votre enfant a un TDAH, établir une bonne communication avec son enseignant dès le début de l'année est essentiel. Cette démarche permet de créer un véritable partenariat pour soutenir votre enfant tout au long de l'année scolaire. La rencontre de parents en début d'année (généralement en septembre) est le moment idéal pour établir ce premier contact. Si vous ne pouvez pas y assister, n'hésitez pas à demander un rendez-vous individuel avec l'enseignant.

Obtenez des informations de l'école

Lors de cette première rencontre, voici les points importants à aborder avec l'enseignant :

- **À propos de votre enfant :** Comment se comporte-t-il en classe ? Quels sont ses points forts et ses difficultés observés jusqu'à présent ? Comment s'intègre-t-il avec les autres élèves ?
- **À propos du programme et des attentes :** Quels sont les principaux objectifs d'apprentissage cette année ? Quelles sont les règles de fonctionnement en classe ? Quelles sont les exigences minimales concernant les devoirs et leçons ? Combien de temps votre enfant devrait-il consacrer aux devoirs chaque jour ?
- **À propos du soutien disponible :** Quelles sont les meilleures façons d'aider votre enfant à la maison ? Quels services d'aide sont disponibles à l'école (orthopédagogue, psychologue, aide aux devoirs, tutorat) ? Comment ces services peuvent-ils être accessibles pour votre enfant ?
- **À propos de la communication :** Quelle est la meilleure façon de contacter l'enseignant en cas de besoin (courriel, agenda, téléphone) ? À quelle fréquence l'enseignant peut-il vous donner des nouvelles de votre enfant ? Comment signaler efficacement un problème sans que cela devienne envahissant ?

Donnez des informations à l'école

Vous vous demandez peut-être s'il faut informer l'enseignant que votre enfant a un TDAH ou qu'il prend un médicament ? C'est une préoccupation tout à fait normale. Beaucoup de parents hésitent à partager cette information par crainte que



Image Freepik.com

leur enfant soit étiqueté ou traité différemment (Gwernan-Jones et al., 2015).

Les experts recommandent d'informer l'enseignant, surtout si votre enfant rencontre des difficultés importantes (Massé et al., 2011 ; Wiennen et al., 2019). Voici pourquoi :

- L'enseignant a probablement déjà remarqué quelque chose : les manifestations du TDAH sont généralement visibles en classe.
- Cela évite les mauvaises interprétations : sans cette information, l'enseignant pourrait attribuer les comportements de votre enfant à un manque d'efforts ou de discipline.
- L'enseignant peut mieux comprendre et soutenir votre enfant : la recherche montre que les enseignants informés développent souvent plus d'empathie envers l'élève.
- C'est la base d'une collaboration efficace : une communication ouverte et transparente favorise une meilleure relation entre l'école et la maison.

Voici quelques pistes pour aborder le sujet avec l'enseignant :

- **Ce qu'il est utile de partager :** les principales difficultés de votre enfant (attention, hyperactivité, impulsivité) ; les situations qui peuvent être particu-

lièrement difficiles pour lui ; les stratégies qui fonctionnent bien à la maison ; si votre enfant prend un médicament, ses effets et sa durée d'action.

- **Les informations supplémentaires à communiquer au besoin :** les recommandations issues des évaluations professionnelles concernant les adaptations en classe ; les événements importants qui pourraient affecter le comportement de votre enfant (séparation, déménagement, changement de médicament, etc.)

Quelques conseils pratiques

- **Proposez votre disponibilité :** offrez de rencontrer l'enseignant pour discuter plus en détail des besoins de votre enfant.
- **Partagez les rapports d'évaluation :** avec les professionnels de l'école (psychologue, orthopédagogue) qui pourront ensuite informer l'enseignant des éléments pertinents.
- **Laissez l'enseignant trouver ses solutions :** faites confiance à son expertise professionnelle avant de proposer des interventions spécifiques.
- **Restez ouvert au dialogue :** maintenez une communication régulière pour suivre les progrès de votre enfant.

Si vous rencontrez des difficultés à établir une collaboration avec l'enseignant :

- Demandez l'aide d'un intervenant psychosocial de l'école (psychologue, psychoéducateur, travailleur social ou éducateur spécialisé).
- Consultez la direction de l'école.
- Sollicitez le soutien d'un professionnel externe qui suit votre enfant.

L'important est de rester centré sur les besoins de votre enfant et de maintenir une attitude constructive, même dans les situations délicates.

Participez à la vie de l'école

Une simple présence à l'école peut faire la différence. Participer à la vie scolaire de votre enfant peut être bien plus qu'un simple service rendu à l'école. Voici quelques façons simples de participer :

- Aider en classe lors d'activités spéciales ;
- Accompagner lors de sorties scolaires ;
- Participer aux fêtes ou événements de l'école ;
- S'impliquer dans le conseil d'établissement ou l'association de parents.

Des recherches ont montré que ce type d'implication permet aux parents d'en-



Image Freepik.com

fants avec TDAH de créer des liens informels précieux avec le personnel scolaire (Gwernan-Jones et al., 2015).

Ces relations, construites dans un contexte positif, facilitent grandement la communication et la recherche de solutions lorsque des difficultés surviennent plus tard dans l'année.

En étant déjà un visage familier à l'école, vous établissez une base de confiance qui pourra faire toute la différence au moment d'aborder des sujets plus délicats concernant votre enfant.

Conseils pour une rencontre productive

Webster-Stratton (2005, p. 218-225) propose ces stratégies pour mieux communiquer avec l'enseignant :

- Préparez-vous : notez vos préoccupations et ce que vous espérez comme solutions.
- Commencez la rencontre par un commentaire positif (p. ex. : remercier l'enseignante pour la rencontre ou l'aide donnée à l'enfant).

- Exprimez brièvement vos inquiétudes et exprimez vos attentes.
- Utilisez le « je » (« Je suis inquiète à propos de Mathilde, elle a beaucoup de difficultés à lire les textes donnés. »), plutôt que le « vous » accusateur (« Vous donnez des textes trop difficiles à lire. »).
- Demandez l'avis de l'enseignant sur ce que vous partagez.
- Tenez compte des contraintes de l'enseignant (nombre d'élèves ayant des besoins particuliers, ressources limitées, etc.).
- Mentionnez ce que vous faites déjà à la maison pour aider.
- Écoutez les suggestions de l'enseignant.
- Restez poli et positif, évitez les critiques.
- Concentrez-vous sur les solutions, pas sur les problèmes.

- Fixez des objectifs communs pour aider votre enfant.
- Prévoyez comment vous allez suivre les progrès.

La feuille de route quotidienne

Pour les enfants qui rencontrent des difficultés importantes, une feuille de route peut être utile. C'est un accord formel entre parent, enseignant et enfant sur les comportements attendus.

L'enseignant note chaque jour comment s'est comporté l'enfant. Les parents mettent en place des récompenses à la maison selon les résultats. Les recherches montrent que cette méthode améliore surtout les comportements des enfants avec TDAH (Iznardo et al., 2020 ; Moore et al., 2018), bien que son effet sur les résultats scolaires soit moins important (Fabiano et al., 2010).

Participez au plan d'intervention personnalisé

Au Québec, si votre enfant rencontre des difficultés à l'école, plusieurs types de plans peuvent être mis en place (Gaudreau et al., 2020) :

- Le plan d'intervention personnalisé ;
- Le plan de services ;
- Le plan d'aide à l'élève (PAE) dans plusieurs centres de services scolaires.

Ces plans sont des outils pratiques qui permettent aux enseignants, aux professionnels et à vous, parents, de préciser les besoins particuliers de votre enfant, de fixer des objectifs réalistes pour l'aider et de déterminer les moyens concrets pour le soutenir.

Pour que votre participation soit efficace (Massé et al., 2011), pensez à :

- Apporter les évaluations ou plans d'intervention déjà réalisés ailleurs (hôpital, CLSC, clinique privée, autre école) ou les envoyer à l'avance ;
- Noter vos observations sur ce que vous remarquez de la vie scolaire de votre enfant : ses forces et ses difficultés, ce qu'il aime et ce qui l'intéresse, les stratégies qui ont déjà fonctionné par le passé.

Ressources utiles pour mieux collaborer avec l'école

Massé, L., Gaudreau, N., Guimont, M.-P., Roberge, K. et Malo, C. (2021). Comment aider mon enfant à développer son autodétermination ? Dans N. Gaudreau, L. Massé, J.-Y. Bégin, M.-F. Nadeau, V. Bernier et C. Verret (dir.), *Trousse J'ai MON plan !* Université Laval. https://www.fse.ulaval.ca/fichiers/site_recherche_ng_v2/documents/J_ai_MON_plan/Parent/0_Toutes_ou_aucune_phases/P.0.8_Comment_aider_mon_enfant_a_developper_mon_autodetermination_-2.pdf

Massé, L., Malo, C., Gaudreau, N., Roberge, K. et Guimont, M.-P. (2021). Quels sont les services dont peut bénéficier mon enfant ? Dans N. Gaudreau, L. Massé, J.-Y. Bégin, M.-F. Nadeau, V. Bernier et C. Verret (dir.), *Trousse J'ai MON plan !* Université Laval. https://www.fse.ulaval.ca/fichiers/site_recherche_ng_v2/documents/J_ai_MON_plan/Parent/1_Investigation/P.1.3_Quels_sont_les_services_educatifs_dont_peut_beneficier_mon_enfant.pdf

Massé, L., Malo, C., Guimont, M.-P., Roberge, K. et Gaudreau, N. (2021). Droits, rôle et responsabilités des parents. Dans N. Gaudreau, L. Massé, J.-Y. Bégin, M.-F. Nadeau, V. Bernier et C. Verret (dir.), *Trousse J'ai MON plan !* Université Laval. <https://www.fse.ulaval.ca/recherche-ng/formation-personnel/jaimonplan/>

Massé, L., Malo, C., Roberge, K., Guimont, M.-P. et Gaudreau, N. (2021). Comment collaborer avec l'école ? Dans N. Gaudreau, L. Massé, J.-Y. Bégin, M.-F. Nadeau, V. Bernier et C. Verret (dir.), *Trousse J'ai MON plan !* Université Laval. https://www.fse.ulaval.ca/fichiers/site_recherche_ng_v2/documents/J_ai_MON_plan/Parent/0_Toutes_ou_aucune_phases/P.0.3_Comment_collaborer_avec_l_ecole.pdf

Roberge, K. et Massé, L. (2021). Comment accompagner son enfant dans sa démarche de plan d'intervention ? Dans N. Gaudreau, L. Massé, J.-Y. Bégin, M.-F. Nadeau, V. Bernier et C. Verret (dir.), *Trousse J'ai MON plan !* Université Laval. <https://vimeo.com/597415378/9c36f15fd9>

Conclusion

Malgré les défis que rencontrent les enfants ayant un TDAH à l'école, vous, comme parents, pouvez faire une réelle différence dans leur parcours scolaire. Vous pouvez créer une relation positive entre la maison et l'école en :

- Encadrant de façon proactive les devoirs et travaux scolaires de votre enfant ;
- Montrant que vous valorisez l'éducation et l'apprentissage au quotidien ;
- Participant activement à la vie de l'école (bénévolat, événements, rencontres) ;
- Partageant efficacement les informations importantes concernant votre enfant avec les enseignants ;
- Utilisant les ressources et outils disponibles dans le milieu scolaire.

En établissant des communications respectueuses, organisées et efficaces avec l'école, vous contribuez à créer une équipe solide autour de votre enfant. Cette collaboration entre tous les adultes qui l'entourent est essentielle pour l'aider à réussir son parcours scolaire malgré les défis du TDAH. ■



Image Freepik.com

Mots-clés : trouble de déficit d'attention/hyperactivité (TDAH), partenariat école-famille, communication, plan d'intervention, suivi scolaire.

Références

- Arnold, L. E., Hodgkins, P., Kahle, J., Madhoo, M. et Kewley, G. (2020). Long-term outcomes of ADHD : Academic achievement and performance. *Journal of Attention Disorders*, 24(1), 73-85. <https://doi.org/10.1177/1087054714566076>
- Barkley, R. A. (2015). *Attention-deficit hyperactivity disorder : A handbook for diagnosis and treatment* (4^e éd.). The Guilford Press.
- Fabiano, G. A., Vujnovic, R. K., Pelham, W. E., Waschbusch, D. A., Massetti, G. M., Pariseau, M. E., Naylor, J., Yu, J., Robins, M., Carnefix, T., Greiner, A. R. et Volker, M. (2010). Enhancing the effectiveness of special education programming for children with attention deficit hyperactivity disorder using a daily report card. *School Psychology Review*, 39(2), 219-239. <https://doi.org/10.1080/02796015.2010.12087775>
- Gaudreau, N., Desbiens, N., Trépanier, N. S. et Massé, L. (2020). Le plan d'intervention, le plan de services et le plan de transition. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.). *Les troubles du comportement à l'école* (3^e éd., p. 363-375). Chenelière Éducation.
- Gwernan-Jones, R., Moore, D. A., Garside, R., Richardson, M., Thompson-Coon, J., Rogers, M., Cooper, P., Stein, K. et Ford, T. (2015). ADHD, parent perspectives and parent-teacher relationships : Grounds for conflict. *British Journal of Special Education*, 42(3), 279-300. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-8578.12087>
- Iznardo, M., Rogers, M. A., Volpe, R. J., Labelle, P. R. et Robaey, P. (2020). The effectiveness of daily behavior report cards for children with ADHD : A meta-analysis. *Journal of Attention Disorders*, 24(12), 1623-1636. <https://doi.org/10.1177/1087054717734646>
- Massé, L., Verreault, M. et Verret, C. (2011). *Mieux vivre avec le TDAH à la maison : programme pour aider les parents à mieux composer avec le TDAH de leur enfant au quotidien*. Chenelière Éducation.
- Mautone, J. A., Carson, K. et Power, T. J. (2014). Best practices in linking families and schools to educate children with attention problems. Dans A. Thomas et P. Harrison (dir.), *Best practices in school psychology : Systems-level services* (6^e éd., p. 519-532). National Association of School Psychologists.
- Mautone, J. A., Marcelle, E., Tresco, K. E. et Power, T. J. (2015). Assessing the quality of parent-teacher relationships for students with ADHD. *Psychology in the Schools*, 52(2), 196-207. <http://dx.doi.org/10.1002/pits.21817>
- Moore, D. A., Russell, A. E., Matthews, J., Ford, T. J., Rogers, M., Ukoumunne, O. C., Kneale, D., Thompson-Coon, J., Sutcliffe, K., Nunns, M., Shaw, L. et Gwernan-Jones, R. (2018). School-based interventions for attention-deficit/hyperactivity disorder : A systematic review with multiple synthesis methods. *Review of Education*, 6(3), 209-263. <https://doi.org/10.1002/rev3.3149>
- Murray, D. W., Molina, B. S., Glew, K., Houck, P., Greiner, A., Fong, D., Swanson, J., Arnold, L. E., Lerner, M., Hechtman, L., Abikoff, H. B. et Jensen, P. S. (2014). Prevalence and characteristics of school services for high school students with attention-deficit/hyperactivity disorder. *School Mental Health*, 6, 264-278. <https://doi.org/10.1007/s12310-014-9128-6>
- Reid, R. et Johnson, J. (2012). *Teacher's guide to ADHD*. Guilford Press.
- Webster-Stratton, C. (2005). *The Incredible Years : A trouble-shooting guide for parents of children aged 2-8 years*. The Incredible Years.
- Wienen, A. W., Sluiter, M. N., Thoutenhoofd, E., de Jonge, P. et Batstra, L. (2019). The advantages of an ADHD classification from the perspective of teachers. *European Journal of Special Needs Education*, 34(5), 649-662. <https://doi.org/10.1080/08856257.2019.1580838>

Module 3 : Intervenir au quotidien



Comment établir et conserver une relation de qualité avec un élève manifestant des symptômes de TDAH ?	65
Trop permissif, trop autoritaire, où se situer ?	69
Comment renforcer les bons comportements des jeunes présentant un TDAH ?	71
Comment utiliser le retrait de manière éducative ?	75
Comment limiter l'agitation des jeunes ayant un TDAH à la maison ?	79
Comment limiter l'agitation des élèves ayant un TDAH tout en répondant à leur besoin de bouger ?	83
Comment aider les jeunes ayant un TDAH à avoir une meilleure maîtrise de soi ?	87
Comment favoriser l'autorégulation et l'inhibition comportementales chez les élèves ayant un TDAH ?	90
Comment compenser ou prévenir certains problèmes liés à l'inattention et à la mémoire de travail ?	94
Comment favoriser la mémoire de travail des élèves ayant un TDAH ?	97
Comment favoriser l'attention des élèves ayant un TDAH ou compenser leurs déficits ?	99
Quand l'anxiété rencontre le TDAH : déchiffrer cette double réalité pour mieux intervenir	106
Le TDAH : quand l'anxiété s'en mêle	112
Comportements d'opposition et TDAH : comment intervenir avec succès ?	118



Coin du personnel scolaire

Comment établir et conserver une relation de qualité avec un élève manifestant des symptômes de TDAH ?

Caroline Couture¹

J'ai décidé d'entreprendre cet article de façon plutôt inusitée : en vous demandant de fermer les yeux ! Mais pas tout de suite... Terminez le premier paragraphe avant de vous exécuter, ça ira mieux ! Lorsque vous aurez les yeux fermés, j'aimerais que vous pensiez à l'adulte qui vous a le plus marqué, positivement ou négativement, pendant votre parcours scolaire (primaire et secondaire). Essayez ensuite de déterminer pourquoi cet adulte vous a autant marqué. Qu'est-ce qui le différenciait des autres ? Prêt... ? Allez-y, fermez les yeux !

Ça y est ? Vous avez trouvé ? Alors... Qu'avait-il de spécial, cet intervenant ? Je peux me tromper, mais si son impact a été positif, je pourrais soupçonner quelque chose de l'ordre de sa capacité à créer un lien significatif avec vous ? À vous faire sentir important, compétent, estimable ? Était-il doué pour répondre à vos besoins d'autonomie, de compétence et d'appartenance sociale ? Si c'est le cas, à quel point étiez-vous prêts à travailler fort pour plaire à cet adulte ?

Et si son impact a été négatif, ne serait-ce pas lié à la présence d'une relation négative entre vous et lui ? En raison peut-être de phrases blessantes qu'il aurait prononcées, de gestes qui vous ont offensé, ou encore du peu de sensibilité qu'il a manifesté envers vos besoins ? Si c'est le cas, à quel point aviez-vous envie de désobéir à cet adulte ? Quel était votre respect pour ses interventions ?

On parle ici des qualités relationnelles des adultes éducateurs (enseignants, professionnels, techniciens et autres) et de leur capacité à établir une relation de qualité avec leurs élèves. En d'autres termes, on parle d'engagement envers les élèves. Savez-vous à quel point la qualité de ces relations est importante dans le parcours scolaire des élèves ? Comment peut-elle particulièrement façonner le parcours scolaire des jeunes que l'on considère comme à risque, ou encore de ceux qui ont un TDAH ? Voici quelques données pour situer l'enjeu.



L'importance de la qualité de la relation enseignant-élève

Il existe plusieurs études qui ont montré à quel point la qualité de la relation entre l'enseignant et l'élève (REE) peut avoir un impact sur la réussite scolaire et l'adaptation des élèves à l'école primaire (Bergin et Bergin, 2009 ; Fotini et al., 2025 ; Hamre et Pianta, 2005 ; Poulou, 2020 ; Shanyan et al., 2024 ; Toste, Bloom et Heath, 2014). Moins de recherches ont été effectuées sur l'impact de la qualité de la REE au secondaire, mais des experts estiment que cette relation demeure importante, bien qu'elle prenne d'autres formes (Bergin et Bergin, 2009 ; Burns et al., 2025 ; Krane et al., 2019).

Si c'est la relation entre l'enseignant et l'élève qui a été la plus étudiée, étant donné son caractère universel et à long terme, on peut néanmoins envisager que les relations avec les autres adultes de l'école peuvent également jouer un rôle très important. Pour ce faire, elles doivent impliquer un réel engagement de la part de l'adulte, de la sensibilité et un aspect sécurisant pour l'élève.

Les résultats des études mènent tous à la conclusion qu'une REE positive est liée significativement à de meilleures compétences scolaires et que ce lien est encore plus fort pour les élèves éprouvant des difficultés sociales et comportementales. Les études ayant évalué les effets de la REE au préscolaire ou au primaire sur les habiletés sociales des enfants et celles ayant mesuré son influence sur les problèmes de comportements extériorisés (dont fait partie le TDAH) suggèrent toutes que la présence d'une REE positive constitue un facteur de protection important pour les élèves présentant des difficultés de comportement au préscolaire ou au primaire. Chez ces élèves, la présence d'une REE positive en début de parcours scolaire serait liée à une augmentation de la compétence sociale à la fin de la maternelle et au cours de la première année (Baker, 2006 ; Birch et Ladd, 1998 ; Hamre et Pianta, 2005). La présence d'une REE conflictuelle à la maternelle aurait plutôt l'effet inverse en étant liée à une croissance plus rapide des problèmes de comportement extériorisés au cours des trois premières années du primaire (Silver, Measselle, Armstrong et Essex, 2004), cet impact étant encore plus grand pour les élèves démontrant un haut niveau de problèmes de comportements extériorisés. En revanche, une REE positive apporterait aux élèves présentant un haut niveau de problèmes de comportements extériorisés en maternelle ou au primaire un support qui compenserait en partie les risques reliés à ce type de problème (Bayly et Bierman, 2022 ; Ladd et Burgess, 2001 ; Pianta, Steinberg et Rollins, 1995 ; Poulou, 2017).

La qualité de la relation avec les enseignants des élèves ayant un TDAH

La qualité de la relation avec les enseignants des élèves ayant un TDAH

Les recherches portant spécifiquement sur l'impact de la REE chez les élèves présentant un TDAH sont peu nombreuses. Cependant, celles qui existent montrent que la qualité de la REE est généralement

¹ Ps. éd., Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

moins bonne chez les élèves avec un TDAH que chez les élèves sans ces symptômes (Rogers et al., 2015 ; Staff et al., 2022). Par ailleurs, chez les élèves avec un TDAH, une REE de qualité serait reliée à une plus grande motivation, plus de persévérance et une meilleure réussite scolaire, en plus d'une diminution des comportements dérangeants (Granot, 2016). À ce sujet, DuPaul et Power (2009) relatent la grande importance qu'occupe la qualité de l'engagement des enseignants et de leur relation avec le jeune et sa famille pour le succès des traitements psychosociaux et médicaux offerts à ces jeunes.

Considérant ces connaissances à propos de l'importance de la REE sur l'adaptation des jeunes en difficulté, il est dommage de constater que les REE sont plus souvent négatives lorsque l'enfant exprime des difficultés comportementales (Henricsson et Rydell, 2004 ; Roorda et al., 2017). Selon plusieurs auteurs, les enseignants ont une plus grande propension à rejeter les enfants affichant des comportements perturbateurs (Little et Hudson, 1998 ; Mullins et al., 1995 ; Pace et al., 1999). En outre, les enseignants auraient tendance à répondre à ces élèves de façon plus punitive et moins soutenante, comparativement aux autres élèves (Skinner et Belmont, 1993). Or, une REE marquée par le conflit a montré des effets néfastes sur l'adaptation scolaire (Birch et Ladd, 1998 ; Pianta et al., 1995), ce qui place l'enfant dans une situation de cercle vicieux.

Les impacts positifs de la qualité de la relation enseignant-élève

S'il peut être extrêmement ardu pour un enseignant de classe ordinaire de maintenir une REE de qualité avec des élèves présentant des difficultés comportementales, sa capacité à créer cette relation positive aura un impact important sur sa gestion de classe. La présence d'un lien significatif aura tendance à diminuer les comportements dérangeants de certains élèves, qui auront le goût de faire plaisir à cette personne qui se préoccupe d'eux. De plus, l'enseignant qui s'engage auprès de ses élèves persuadera la majorité d'entre eux d'« embarquer » dans son projet d'apprentissage. Dans ses conférences dédiées au personnel du monde de l'éducation, Neufeld (2004) donne les arguments suivants pour convaincre de l'importance de la REE :

- L'enfant qui n'est pas lié à un adulte responsable aura peu de prédispositions à accepter de dépendre, de se fier, de recevoir de lui son point de vue, son aide, son influence, ses valeurs, son exemple.
- La présence d'une relation significative rend plus tolérant, autant le jeune que l'adulte.
- La relation significative permet à l'enseignant de jouer son rôle d'éducateur et d'être un point de repère pour le jeune. Elle lui permettra aussi d'exercer une influence pour guider le jeune en détresse (le jeune immature ne se laissera guider qu'à travers la relation significative, comme un enfant plus jeune le ferait).
- La présence d'un lien significatif crée un sentiment de sécurité (pouvoir se fier à quelqu'un, être réconforté, pouvoir aller chercher de l'aide et des conseils).
- Elle donne envie à nos élèves de nous faire plaisir.

Comment créer une relation significative avec un élève ?

Créer une relation significative demande de l'implication et de la persévérance de

la part de l'adulte, car ce n'est pas avec tous les élèves que des affinités existent et certains seront réfractaires à ce qu'il y ait un contact chaleureux d'établi. La responsabilité de l'adulte éducateur est d'essayer et de persévérer. Même si ça ne fonctionne pas à tous les coups, ce souci relationnel peut faire une grande différence. La suite de cet article s'applique à proposer quelques stratégies pouvant favoriser la création de cette relation. Bien entendu, il n'existe pas de recette magique qui garantit la création d'une relation significative entre un adulte et un élève. Chacun doit agir selon sa personnalité, ses valeurs personnelles, c'est la base d'une relation authentique. Les conseils qui suivent peuvent pour leur part soutenir les efforts des enseignants.

Adopter des attitudes favorables²

Le regard, le ton de la voix, la proximité physique peuvent être des éléments rassurants ou effrayants pour les élèves, selon l'utilisation qui en est faite. Comme adulte, il est important d'être conscient de l'effet que sa communication verbale, mais aussi non verbale a sur ses élèves. Si l'attitude de l'adulte transpire le respect, le souci de l'élève et un intérêt véritable envers lui, il sera plus aisé pour l'élève de laisser tomber ses barrières et

Gestes qui témoignent d'attitudes favorables à la REE

- Laisser le jeune s'approcher à son rythme et décider lui-même d'initier le contact sur le plan affectif.
- Sourire, faire des gestes d'approbation lorsque l'élève s'exprime.
- S'adresser personnellement à l'élève.
- Chercher le contact visuel avec l'élève, si sa culture le favorise.
- Être à l'écoute des façons particulières du jeune d'exprimer ses besoins afin qu'il sente que l'adulte est sensible à lui et qu'il peut lui faire confiance.
- Être persévérant en utilisant plusieurs portes d'entrée pour rejoindre l'élève.
- Avoir en tête la façon dont on approche un bébé que l'on ne connaît pas. Avec les jeunes en difficulté, on est souvent en mode défense et on oublie d'être amical, il faut persévérer dans nos tentatives de contact. Être sensible aux indices de réceptivité de l'élève et renchérir.
- Prendre l'initiative de la conversation avec l'élève en difficulté. Aller chercher son opinion, lui poser des questions en classe sur le sujet, etc.
- Offrir son aide à l'élève, car plusieurs ne demandent pas d'aide.
- Se laisser connaître de l'élève en partageant ses intérêts, ses goûts, ses passions.
- Manifester de l'attention, de l'intérêt, montrer son plaisir d'être en présence de l'élève.
- Surprendre par un mot, une attention ou une activité spéciale (jeu de société, apporter du maïs soufflé en classe, etc.). La spontanéité renforce l'aspect personnalisé de la relation.
- Fournir un ancrage ; quelque chose de gratuit et de personnel auquel se raccrocher (écrire un mot au groupe au tableau lors d'une suppléance peut maintenir le lien lors d'une absence).

² Ces conseils sont tirés et adaptés de la formation suivante : Aragon, D., et Dussault, I. (2006). *Comment rejoindre les jeunes en difficulté ? Théorie de l'attachement*. Cahier de participation pour l'atelier de formation.

de se fier à lui. La capacité de ce dernier à créer une certaine intimité émotionnelle et psychologique avec les élèves en étant chaleureux et amical avec eux, en leur démontrant de l'affection et en leur accordant la reconnaissance qu'ils méritent, est un autre facteur favorable à la création d'une relation significative.

Miser sur les ressemblances pour établir la relation

Une façon facile et efficace pour l'adulte d'entrer en relation avec un élève est de chercher des points d'intérêt qu'ils ont en commun. Les jeunes seront touchés de constater qu'ils partagent quelque chose en commun avec un adulte de l'école et celui-ci pourra prendre une autre dimension dans leur esprit.

Gestes qui misent sur les ressemblances pour créer une REE

- Dire à l'élève qu'il ressemble à votre fils, lui dire qu'il vous fait penser à un bon ami ou souligner les similitudes entre l'élève et vous.
- Faire en sorte que chacun dans la classe (y compris vous) soit connu et reconnu pour ce qu'il est.
- Pliez-vous aux mêmes règles que les élèves, comme ça, ils sentiront que vous êtes sur le même bateau et ce sera l'occasion de faire du modelage.

Protéger la relation avec l'élève

Il est parfois si difficile d'établir une relation avec l'élève, il faut protéger cette dernière et éviter de devoir tout recommencer à la suite d'un moment d'emportement. Il est possible de préserver la relation en étant attentif à son ton de voix, au choix des mots, et en assurant une certaine proximité. Pour aider l'élève à rester en contact avec lui, l'adulte peut prendre soin de l'accueillir le matin et de lui dire au revoir en fin de journée. Il peut aussi recourir à un journal de bord, utiliser des techniques d'impact, et veiller à réduire les séparations.

Gestes qui protègent la relation avec l'élève

- Recréer le contact lors de chaque retour en classe avant de commencer le travail. Par exemple, saluer chaque élève à son entrée dans sa classe, insérer dans la routine une période d'accueil de cinq minutes à l'intérieur de laquelle les élèves ont la possibilité de s'exprimer sur des sujets d'actualité ou autre, etc.
- Éviter les sujets délicats, les mots blessants.
- Favoriser la proximité plutôt que la séparation, l'ignorance ou le retrait. Si le retrait s'avère nécessaire, choisir un ton de voix et des mots qui préservent la relation. En disant par exemple : « Le comportement que tu as adopté m'oblige à te retirer de la classe pour la journée. Cependant, je serai heureuse de t'accueillir demain et nous recommencerons sur de nouvelles bases. »
- Dépersonnaliser l'intervention le plus possible. Par exemple, lors d'un rappel d'une règle, nommer la règle plutôt que de dire à l'élève qu'il a désobéi à la demande de l'enseignant.
- Faire un retour sur l'incident lorsque le calme est revenu.
- Revenir sur les situations fâcheuses et démontrer du regret (perte de contrôle, émotion négative de ma part).
- Reconnaître la bonne intention au-delà du comportement.
- Éviter de se centrer exclusivement sur la règle ou la tâche en ne tenant pas compte de l'émotion.
- Utiliser l'humour sans sarcasme.



Image Freepik.com

Créer une communauté d'attachement

En tant que titulaire responsable de sa classe, l'enseignant occupe une place primordiale auprès de l'élève en difficulté. Cependant, les chances sont grandes pour que cet élève doive aussi être en relation avec plusieurs autres adultes à l'école. Afin que les effets positifs de la relation privilégiée que l'enseignant a développée avec l'élève puissent se répercuter ailleurs que dans la classe d'attache de l'élève, l'enseignant devra porter une attention particulière pour favoriser le transfert de son attachement à l'élève vers ses collègues, afin de créer une véritable communauté d'attachement autour de l'élève. De cette façon, ce dernier pourra s'attacher à l'école proprement dite, et continuer à avoir envie d'en faire partie de façon productive.

Gestes qui favorisent l'établissement d'une communauté d'attachement autour de l'élève

- Lors des présentations de cas, décrire l'élève sous des aspects positifs et attachants.
- Lorsque l'enseignant a développé une bonne relation avec l'élève, il peut véhiculer une image positive de celui-ci lors de ses conversations avec ses collègues et trouver des occasions de favoriser les liens positifs entre ceux-ci et l'élève.
- Encourager l'élève à participer le plus possible à la vie étudiante, le supporter dans ses efforts, l'aider à se préparer pour faire de ces occasions des moments de réussite.
- Profiter des temps de battement (pause, dîner, récréations, etc.) pour circuler dans l'environnement des élèves et entrer en contact avec eux.

Conclusion

En somme, établir une relation de qualité avec un élève manifestant des symptômes de TDAH demande de l'engagement et de la persévérance, mais les bénéfices sont considérables. Les attitudes favorables, la recherche de points communs et la protection de cette relation constituent des stratégies concrètes à votre portée. Chaque geste bienveillant, chaque moment d'écoute et chaque effort pour comprendre l'élève peuvent transformer son parcours scolaire. La création d'un lien significatif avec ces élèves peut compenser en partie les défis qu'ils vivent et favoriser leur réussite. L'investissement relationnel aura des répercussions positives durables sur leur adaptation scolaire et leur développement personnel. ■

Mots-clés : classe, interventions universelles, relation enseignant-élève, TDAH.

Références

- Baker, J. A. (2006). Contributions of teacher-child relationships to positive school adjustment during elementary school. *Journal of School Psychology, 44*(4), 211-229. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2006.02.002>
- Bayly, B. L. et Bierman, K. L. (2022). Profiles of dysregulation moderate the impact of preschool teacher-student relationships on elementary school functioning. *Early Education and Development, 33*(1), 164-182. <https://doi.org/10.1080/10409289.2020.1865785>
- Bergin, C. et Bergin, D. (2009). Attachment in the classroom. *Educational Psychology Review, 21*(2), 141-170. <https://doi.org/10.1007/s10648-009-9104-0>
- Birch, A. H. et Ladd, G. W. (1998). Children's interpersonal behaviour and the teacher-child relationship. *Developmental Psychology, 34*(5), 934-946. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.34.5.934>
- Burns, E. C., Van Bergen, P. et Thorvaldson, K. J. (2025). Exploring teacher-student relationships outside the positive/negative binary: A multistudy latent profile analysis of relationships and engagement in secondary science and mathematics. *Journal of Educational Psychology, 117*(3), 485-507. <https://doi.org/10.1037/edu0000940>
- DuPaul, G. et Power, T. J. (2008). Improving school outcomes for students with ADHD: Using the right strategies in the context of the right relationships. *Journal of Attention Disorders, 11*(5), 519-521. <https://doi.org/10.1177/1087054708314241>
- Fotini, P., Despoina, K., Kyriakidou, E. et Vasileios, K. (2025). Teacher-student relationships and psychosocial adjustment of students with specific learning disorders. *Learning Disabilities Research and Practice, 40*(3), 149-161. <https://doi.org/10.1177/09388982251329331>
- Hamre, B. K. et Pianta, R. C. (2005). Can instructional and emotional support in the first-grade classroom make a difference for children at risk of school failure? *Child Development, 76*(5), 949-967. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00889.x>
- Granot, D. (2016). Socioemotional and behavioural adaptation of students with disabilities: The significance of teacher-student attachment-like relationships. *Emotional and Behavioural Difficulties, 21*(4), 416-432. <http://dx.doi.org/10.1080/13632752.2016.1235324>
- Henricsson, L. et Rydel, A. M. (2004). Elementary school children with behaviour problems: Teacher-child relations and self-perception. A prospective study. *Merrill-Palmer Quarterly, 50*, 111-138. <http://dx.doi.org/10.1353/mpq.2004.0012>
- Krane, V. et Klevan, T. (2019). There are three of us: Parents' experiences of the importance of teacher-student relationships and parental involvement in upper secondary school. *International Journal of Adolescence and Youth, 24*(1), 74-84. <https://doi.org/10.1037/t25467-000>
- Ladd, G. W. et Burgess, K. B. (2001). Do relational risks and protective factors moderate the linkages between childhood aggression and early psychological and school adjustment? *Child Development, 72*(5), 1579-1601. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00366>
- Learner, D. et Kruger, L. (1997). Attachment, self-concept, and academic motivation in high-school students. *American Journal of Orthopsychiatry, 67*(3), 485-492. <https://doi.org/10.1037/h0080249>
- Little, E. et Hudson, A. (1998). Conduct problem and treatment across home and school: A review of the literature. *Behaviour Change, 15*(4), 213-227. <https://doi.org/10.1017/S0813483900004708>
- Mullins, L., Chard, S., Hartman, V. L., Bowlby, D., Rich, L. et Burke, C. (1995). The relationship between depressive symptomatology in school children and the social responses of teachers. *Journal of Clinical Child Psychology, 24*(4), 474-482. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2404_11
- Neufeld, G. (2004). *Rejoindre les jeunes en difficulté*. Conférence offerte à Montréal.
- Pace, T. M., Mullins, L. L., Beesley, D., Hill, J. S. et Carson, K. (1999). The relationship between children's emotional and behavioral problems and the social responses of elementary school teachers. *Contemporary Educational Psychology, 24*(2), 140-155. <https://doi.org/10.1006/ceps.1998.0986>
- Pianta, R. C., Steinberg, M. et Rollins, K. (1995). The first two years of school: Teacher-child relationships and deflections in children's classroom adjustment. *Development and Psychopathology, 7*, 295-312. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579400006519>
- Poulou, M. S. (2017). Students' emotional and behavioral difficulties: The role of teachers' social and emotional learning and teacher-student relationships. *International Journal of Emotional Education, 9*(2), 72-89. https://www.um.edu.mt/_data/assets/pdf_file/0004/335038/v9i2p6.pdf
- Poulou, M. S. (2020). Students' adjustment at school: The role of teachers' needs satisfaction, teacher-student relationships and student well-being. *School Psychology International, 41*(6), 499-521. <https://doi.org/10.1177/0143034320951911>
- Roorda, D. L., Koomen, H. M. Y., Spilt, J. L. et Oort, F. J. (2011). The influence of affective teacher-student relationships on students' school engagement and achievement: A meta-analytic approach. *Review of Educational Research, 81*(4), 493-529. <https://doi.org/10.3102/003465431142>
- Rogers, M., Bélanger-Lejars, V. et Heath, N. L. (2015). Mismatched: ADHD symptomatology and the teacher-student relationship. *Emotional and Behavioural Difficulties, 20*(4), 333-348. <https://doi.org/10.1080/13632752.2014.972039>
- Roorda, D. L., Jak, S., Zee, M., Oort, F. J. et Koomen, H. M. Y. (2017). Affective teacher-student relationships and students' engagement and achievement: A Meta-analytic Update and test of the mediating role of engagement. *School Psychology Review, 46*(3), 239-261. <https://doi.org/10.17105/SPR-2017-0035.V46-3>
- Shanyan, L., Gastaldi, M., Giovanna, F., Longobardi, C. et Matteo, A. (2024). Investigating the interplay of student-teacher relationships, general anxiety, and school adjustment among Italian primary school children. *Emotional and Behavioural Difficulties, 29*(1-2), 55-69. <http://dx.doi.org/10.1080/13632752.2024.2345456>
- Silver, B. A., Measselle, R. M., Armstrong, M. J. et Essex, J. M. (2005). Trajectories of classroom externalizing behaviour: Contributions of child characteristics, family characteristics, and the teacher-child relationship during the school transition. *Journal of School Psychology, 43*(1), 39-60. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsp.2004.11.003>
- Staff, A. I., Oosterlaan, J., van der Oord, S., de Swart, F., Imeraj, L., van den Hoofdakker, B. J. et Luman, M. (2022). Teacher feedback, student ADHD behaviour, and the teacher-student relationship: Are these related? *School Mental Health: A Multidisciplinary Research and Practice Journal, 15*, 287-299. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09550-1>
- Toste, J. R., Bloom, E. L. et Heath, N. L. (2014). The differential role of classroom working alliance in predicting school-related outcomes for students with and without high-incidence disabilities. *The Journal of Special Education, 48*(2), 135-148. <https://doi.org/10.1177/0022466912458156>
- Wu, J.-Y., Hughes, N. et Kwok, O.-M. (2010). Teacher-student relationship quality type in elementary grades: Effects on trajectories for achievement and engagement. *Journal of School Psychology, 48*(5), 357-387. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2010.06.004>



Coin des parents

Trop permissif, trop autoritaire, où se situer ?

Véronique Généreux¹, Aricia Marquis-Moisan², Christine Dufour³ et Nancy Gaudreau⁴

Dans le quotidien des familles, il est parfois difficile d'instaurer une discipline familiale encadrante et chaleureuse. Pour les parents d'enfants présentant un trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH), la discipline parentale peut représenter un défi encore plus grand, en raison des comportements impulsifs et hyperactifs de leur enfant. Pourtant, une discipline parentale efficace favorisera un environnement familial sain et équilibré en plus de prévenir l'émergence de comportements indésirables chez les jeunes. Pour y parvenir, certains principes sont à privilégier.

Conseils pour une discipline parentale démocratique

Certains parents sont plus permissifs, d'autres plus autoritaires, alors qu'un juste milieu entre les deux est une formule gagnante pour une discipline parentale optimale. C'est d'ailleurs ce que propose le style parental démocratique.

Le parent qui l'adopte offre un « un niveau élevé de chaleur et d'affection [...] en même temps qu'un encadrement clair, constant et cohérent » (Gagnier, 2015). Ce type de parent fait ainsi preuve d'un bel équilibre en établissement des limites claires tout en adoptant des comportements chaleureux envers l'enfant ou l'adolescent. Pour y parvenir, voici dix conseils pour établir une discipline parentale démocratique.

1. Être chaleureux et engagé

Les pratiques parentales affectueuses et chaleureuses sécurisent l'enfant. Elles facilitent, en partie, le développement de mécanismes lui permettant de faire face au stress et à la nouveauté dans son environnement (Landry, 2014). Par exemple, lorsqu'un enfant joue dans un parc et qu'il demande à son parent de le regarder, il s'attend à ce que celui-ci lui offre son attention et lui transmette des rétroactions positives sincères plutôt que de poursui-

vre ses activités. Il suffit parfois simplement d'un regard approuvateur ou d'un clin d'œil pour démontrer son engagement.

2. Reconnaître et accepter les émotions de l'enfant

Le parent qui comprend et reconnaît que son enfant vit des émotions sera davantage outillé pour l'aider à les surmonter (Legault et Letarte, 2012). Ceux qui sont soutenus par leurs parents dans la gestion de leurs émotions apprennent plus aisément à les comprendre et à les décoder. Ainsi, l'enfant réussit peu à peu à différencier ses émotions et adopte, progressivement, des stratégies socialement acceptées pour les exprimer (Godbout, Girard, Milot, Collin-Vézina et Hébert, 2018). Lorsqu'un enfant réagit de manière impulsive, le parent peut lui dire qu'il comprend qu'il est en colère en lui suggérant des moyens pour exprimer ses frustrations de manière socialement acceptable.

3. Encourager et valoriser les comportements souhaités

Le fait de valoriser et d'encourager les bons comportements de l'enfant lui permet de se construire une image positive de lui-même, ce qui contribue, à long terme, au développement de sa confiance en soi (Borloz, 2015). Cela l'amène également à reproduire les comportements souhaités. Par exemple, lors d'un arrêt à l'épicerie qui s'est bien déroulé, alors que ce n'est pas toujours le cas, le parent devrait signifier clairement à son enfant qu'il a apprécié son comportement et qu'il est fier de lui.

4. Assurer une supervision en tout temps

Afin d'assurer une supervision en tout temps, le parent doit connaître l'endroit où se trouve son enfant et les personnes qui l'accompagnent. Le fait d'assurer cette supervision montre que le parent est engagé et contribue ainsi à instaurer un climat de confiance et de sécurité qui permet à l'enfant de comprendre qu'il



peut se retourner vers son parent en cas de problème (Gagnier, 2015). De plus, en encadrant les activités de l'enfant, on limite la portée de certaines influences sociales en lui faisant prendre conscience des différentes répercussions que peuvent avoir ses choix.

5. Utiliser des situations conflictuelles pour réaliser des apprentissages

Au cours de son enfance, l'enfant se développe sur le plan affectif et social. Il doit apprendre à s'entendre avec les autres, à se plier aux exigences des adultes, à collaborer et à résoudre les conflits qui peuvent survenir (Bowen et Desbiens, 2011). Dans ce contexte, le rôle du parent consiste à accompagner son enfant dans la résolution des situations conflictuelles en modélisant les comportements adéquats lui offrant ainsi des outils pour bien gérer ces situations afin d'être éventuellement en mesure de les appliquer de manière autonome.

Lors d'une confrontation entre frères et sœurs, le parent ne devrait pas seulement leur demander de cesser la chicane, mais aussi leur proposer des solutions pour régler leur conflit. Par exemple, le parent peut proposer aux jeunes de nommer leurs émotions, s'exprimer avec des mots, s'excuser, jouer à tour de rôle, partager, ou encore changer d'activité.

¹ B. Éd., enseignante au primaire à la Commission scolaire des Navigateurs et étudiante à la maîtrise en psychopédagogie, Université Laval.

² B. Éd., enseignante au primaire à la Commission scolaire des Découvreurs et étudiante au DESS en adaptation scolaire, Université Laval.

³ B. Éd., enseignante-orthopédagogue à la Commission scolaire de Portneuf.

⁴ Ph. D., professeure en adaptation scolaire, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval.

6. Établir des consignes positives courtes et claires

L'enfant a besoin d'être encadré. Pour ce faire, il est impératif que les parents établissent des attentes claires en mettant en place des règles courtes et précises afin de faciliter leur application (Legault et Letarte, 2012). De plus, lorsqu'elles sont formulées de façon positive, l'enfant sait ce qu'on attend de lui (p. ex. « j'aimerais que tu gardes le silence au lieu de dire à l'enfant « veux-tu arrêter de parler »). Pour l'enfant présentant un TDAH, l'établissement d'attentes claires s'avère crucial pour l'aider à se fixer lui-même des limites et adopter les comportements attendus.

7. Accompagner les consignes d'une explication

Dès son jeune âge, l'enfant développe des capacités cognitives lui permettant de faire des liens entre certains événements lorsque ceux-ci font l'objet d'une discussion. De fait, une courte explication, à la suite de l'annonce d'une consigne, favorisera son application. Par la suite, l'enfant sera davantage enclin à suivre les règles puisqu'il comprendra les raisons qui justifient leur mise en place (Saint-Laurent, 2008). Par exemple, il ne suffit pas simplement de demander à l'enfant de mettre son casque pour aller faire du vélo. Il est préférable de prendre aussi quelques minutes pour lui expliquer le rôle protecteur du casque dans la prévention des blessures.

8. Être constant afin d'éviter une escalade

En étant constant dans l'application des règles, le parent permet à son enfant de connaître les limites. Une inconstance dans l'application des règles rend l'environnement imprévisible ayant alors pour effet d'insécuriser l'enfant et de favoriser l'adoption de comportements d'opposition. Il est recommandé que le parent



évite d'entrer dans une lutte de pouvoir (p. ex. escalade verbale), car l'enfant pourrait retenir qu'il s'agit d'une bonne stratégie pour arriver à ses fins. L'adulte doit donc maintenir ses attentes, peu importe le contexte et la nature du comportement indésirable (Schneider, 2009).

9. Offrir du pouvoir décisionnel à l'enfant en fonction de son âge

Le fait d'offrir des choix permet à l'enfant de prendre des décisions en fonction de ses capacités, ce qui viendra soutenir ses sentiments de confiance et d'autonomie. En bas âge, il est en mesure d'exercer un pouvoir sur de petites situations telles que le choix des histoires qu'il souhaite entendre, le fruit qu'il désire manger à la collation ou l'ordre dans lequel il veut ranger ses jouets (Ministère de la Famille, 2012).

10. Entretenir des relations harmonieuses entre adultes en présence d'enfants

La théorie de l'apprentissage social a largement démontré que les enfants ap-

prennent en regardant et en écoutant les personnes qui les entourent, particulièrement leurs parents (Bandura, 1986). Il a été démontré qu'être témoin de violence verbale ou physique à la maison est étroitement lié au développement de l'agressivité et de conduites antisociales chez les jeunes (Schneider, 2009). Cela apprend aussi à l'enfant que l'utilisation de l'agressivité est un mode de résolution de problèmes qu'il pourrait privilégier.

Comme les enfants enregistrent ce qu'ils voient et ce qu'ils entendent de leurs parents ou de leur entourage, une bonne façon de leur enseigner un comportement attendu est de le mettre en application devant eux le plus régulièrement possible. Il n'est pas toujours nécessaire de parler et d'expliquer, être un bon modèle est souvent bien plus significatif.

En terminant, si vous désirez en apprendre davantage ou avoir des exemples concrets sur le style parental démocratique, vous pouvez consulter le site web suivant : <https://styledemocratique.wixsite.com/disciplineparentale>. ■

Mots-clés : encadrement parentale, autorité parentale, style parental démocratique.

Références

- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action : A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Borloz, C. (2015). *La valorisation des élèves à l'école : conceptions d'enseignants*. Formation primaire, Haute École Pédagogique. <http://doc.rero.ch/record/258860>
- Bowen, F. et Desbiens, N. (2011). *La violence chez l'enfant : approches cognitive, développementale, neurobiologie et sociale*.
- Gagnier, N. (2015). *Les impacts du style parental sur le développement de l'enfant*. <http://www.fcjmonteregion.org/autre-article/>
- Godbout, N., Girard, M., Milot, T., Collin-Vézina, D. et Hébert, M. (2018). Répercussions liées aux traumatismes complexes. Dans T. Milot, D. Collin-Vézina et N. Godbout (dir.), *Trauma complexe : comprendre, évaluer et intervenir* (p. 57-90). Presses de l'Université du Québec.
- Landry, S. H. (2014). Le rôle des parents dans l'apprentissage des jeunes enfants. Dans R. E Tremblay, M. Boivin, R. Peters (dir.) *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants* [en ligne]. <http://www.enfant-encyclopedie.com/habiletés-parentales/selon-experts/le-role-des-parents-dans-l-apprentissage-des-jeunes-enfants>
- Legault, M.-H. et Letarte, K. (2012). *Accueillir un enfant en difficulté d'adaptation au préscolaire*. *Revue préscolaire*, 50(4), 6-12.
- Ministère de la Famille. (2012). *L'intervention de style démocratique*. Gouvernement du Québec. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/Famille/developpement_des_enfants/expression-enfant/Pages/intervention-style-democratique.aspx
- Schneider, B. H. (2009). *Conduites agressives chez l'enfant : perspectives développementales et psychosociales*. Presses de l'Université du Québec.
- St-Laurent, L. (2008). *Enseigner aux élèves à risque et en difficulté au primaire*. Gaëtan Morin.



Coin pour tous

Comment renforcer les bons comportements des jeunes présentant un TDAH ?

Nancy Gaudreau¹

La gestion quotidienne des comportements des jeunes présentant un trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) en classe et à la maison constitue un enjeu quotidien pour le personnel scolaire et les parents. Face à ces défis, plusieurs enseignants et parents se tournent vers l'utilisation de systèmes de renforcement. Mais qu'est-ce qu'un renforçateur exactement ? Il s'agit de tout ce qui est offert après un comportement souhaité pour encourager sa répétition : un commentaire positif, un privilège, du temps de qualité, un autocollant, ou même un simple sourire. Les termes « renforçateur » et « récompense » sont utilisés de façon interchangeable dans cet article pour désigner ces éléments de la motivation.

Les interventions comportementales, incluant les formations pour parents et enseignants, sont reconnues comme des traitements psychosociaux fondés sur des données probantes (Daley et al., 2014 ; Evans et al., 2018). Toutefois, bien que ces interventions se montrent modérément efficaces pour réduire les comportements d'opposition et améliorer les pratiques parentales, elles ne réduisent pas significativement les symptômes du TDAH et les effets de la formation tendent à se dissiper avec le temps (Daley et al., 2014 ; Lee et al., 2012). Cet article vise à clarifier comment optimiser l'utilisation des renforçateurs auprès des jeunes présentant un TDAH en intégrant les connaissances empiriques sur l'apprentissage et la motivation.

Comprendre les particularités motivationnelles du TDAH

Les jeunes présentant un TDAH ont du mal à se motiver par eux-mêmes pour accomplir des tâches, surtout lorsque la récompense ou le résultat est loin dans le temps (Barkley, 2015). Leur cerveau fonctionne différemment : il a besoin de récompenses plus rapides et plus fréquentes pour apprendre et maintenir de nouveaux comportements (Sagvolden et al., 2005). C'est pourquoi ces jeunes choisissent souvent



Image Freepik.com

une petite récompense maintenant plutôt qu'une plus grosse récompense plus tard, et ont beaucoup de difficulté à attendre (Doidge et al., 2021). Pour les parents comme pour les enseignants, comprendre ces déficits est essentiel. Les jeunes ayant un TDAH ne réagissent pas aux récompenses de la même manière que leurs pairs sans TDAH. Il est donc important d'adapter notre approche en conséquence (Van der Oord et Tripp, 2020). La bonne nouvelle, c'est que lorsqu'on utilise les bonnes stratégies, les récompenses fonctionnent vraiment bien avec eux ! Les recherches montrent que les récompenses peuvent les aider à mieux se concentrer, à mieux contrôler leurs impulsions et à mieux réussir leurs tâches (Desman et al., 2008 ; Lauth-Lebens et Lauth, 2020 ; Rosch et al., 2016). Cela fonctionne autant avec des récompenses concrètes (comme des autocollants ou des privilèges) qu'avec des encouragements verbaux.

Avant d'établir un système de renforcement : les fondations essentielles

Optimiser d'abord les mesures universelles

Avant même de songer à établir un système de renforcement, il est essentiel d'optimiser les pratiques de base. Une méta-analyse regroupant 29 études auprès de 2 345 familles a démontré que les parents qui apprennent à agir sur ce

qui se passe avant que le comportement problématique survienne, en particulier en anticipant les situations difficiles et en s'y préparant, se sentent plus compétents et éprouvent moins de stress (Dekkers et al., 2022). Ces stratégies préventives sont particulièrement utiles pour les jeunes ayant un TDAH qui ont souvent du mal à s'organiser, à planifier et à gérer les imprévus.

Pour les enseignants, cela implique de réorganiser l'environnement de la classe pour faciliter les bons comportements, par exemple en plaçant un élève loin des distractions ou en affichant un horaire visuel clair. Pour les parents, cela signifie anticiper les moments difficiles et préparer un plan : choisir les vêtements la veille pour éviter les matins chaotiques, utiliser un minuteur visuel pour faciliter les transitions entre les activités, ou encore discuter avec l'enfant du comportement attendu avant d'entrer au magasin.

Enseigner explicitement les comportements attendus

Un principe fondamental que tous doivent retenir : renforcer un comportement n'enseigne pas comment le faire (Gaudreau et al., 2022). Van der Oord et Tripp (2020) expliquent que les programmes de formation pour parents et enseignants reposent sur un principe simple : renforcer les bons comportements et ignorer ou corriger les comportements inappropriés. Mais attention ! Ces stratégies ne fonctionnent que si l'enfant sait déjà ce qu'on attend de lui.

¹ Ph. D., professeure titulaire, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval.

Pour les enseignants, cela implique de modéliser explicitement les comportements attendus, comme montrer concrètement comment organiser son agenda ou lever la main avant de parler, puis de pratiquer ces comportements en classe avec rétroaction immédiate. Pour les parents, cela signifie démontrer comment ranger sa chambre ou préparer son sac d'école, utiliser des supports visuels pour les plus jeunes et répéter patiemment, car les jeunes ayant un TDAH ont besoin de plus de répétitions que leurs pairs pour maîtriser de nouveaux comportements.

Les conditions d'efficacité des systèmes de renforcement

Identifier qui a réellement besoin d'un système

Tous les jeunes ne nécessitent pas un système d'émulation. Gaudreau (2024) met en garde contre l'utilisation de tels systèmes avec des élèves qui sont déjà naturellement motivés à adopter les comportements souhaités, car cela risque d'imposer un contrôle externe sur quelque chose que l'élève fait déjà de son propre chef. Il est crucial de réserver ces systèmes aux jeunes qui présentent des difficultés comportementales significatives malgré un enseignement et un encadrement de qualité. Pour ces jeunes, l'établissement d'un système d'émulation peut effectivement devenir un outil précieux pour soutenir et développer leur motivation (Gaudreau, 2024).



Image Freepik.com

Définir des comportements observables et précis

Plus il y a de comportements visés par le système, moins il sera possible d'appliquer les mécanismes de contingence avec rigueur (Gaudreau, 2024). Il est recommandé de cibler un comportement observable et précis. Par exemple, plutôt que « être responsable », on choisira « avoir son matériel en classe (cahier, crayon, manuel) », ou plutôt que « mieux travailler », on privilégiera « rester assis pendant 15 minutes pour faire les devoirs ». C'est particulièrement vrai pour les adolescents : les programmes qui fonctionnent le mieux avec eux se concentrent sur une compétence précise à la fois, comme apprendre à s'organiser, plutôt que d'essayer de tout améliorer en même temps (Rios-Davis et al., 2023).

Sélectionner des renforçateurs qui plaisent réellement au jeune

Dans leur méta-analyse sur les composantes associées à l'efficacité des programmes de formation parentale, Kaminski et al. (2008) ont identifié que l'utilisation appropriée de renforçateurs constitue l'une des composantes clés des programmes efficaces. Gaudreau (2024) insiste : « Il est important d'utiliser des renforçateurs qui plaisent à l'élève ou aux élèves visés afin qu'ils puissent réellement avoir un effet sur leur motivation » (p. 246).

Pour les enseignants, cela peut signifier mener un sondage auprès des élèves ou créer un menu de privilèges avec leurs suggestions, en privilégiant les activités plutôt que les objets tangibles. Pour les parents, cela implique de discuter avec l'enfant en tenant compte de son âge et de ses intérêts actuels.

Assurer l'immédiateté : la clé pour les jeunes avec TDAH

Pour les jeunes présentant un TDAH, l'immédiateté du renforcement est particulièrement cruciale en raison des intervalles de temps raccourcis pour un renforcement efficace (Sagvolden et al., 2005). Plus l'élève est jeune, plus le renforçateur doit être appliqué immédiatement après l'adoption du comportement ciblé (Gaudreau, 2024).

Van der Oord et Tripp (2020) soulignent que même si on ne peut pas toujours récompenser instantanément, avec les jeunes présentant un TDAH, il faut viser la récompense la plus rapide possible. Plus l'enfant est jeune, plus c'est important. Concrètement :

- 5 à 8 ans : récompenser immédiatement après le bon comportement (dans les secondes ou minutes qui suivent) ;
- 9 à 12 ans : récompenser dans l'heure qui suit ;
- Adolescents : combiner une reconnaissance verbale immédiate (« Bravo, tu as pensé à noter tes devoirs ! ») avec un système de points qu'ils peuvent échanger chaque semaine.

Privilégier les renforçateurs sociaux et fournir une réponse consistante

Les parents qui apprennent à récompenser systématiquement les bons comportements, surtout par des encouragements verbaux et de l'attention positive, deviennent moins critiques et moins punitifs envers leur enfant (Dekkers et al., 2022). Ainsi, lorsque les parents diminuent leurs réactions négatives (cris, punitions, frustration), les comportements de l'enfant s'améliorent de façon durable.

Souvent sous-estimées, les récompenses sociales (attention, encouragements, fierté) fonctionnent généralement mieux que les récompenses matérielles (Gaudreau, 2024). Pour les enseignants, cela signifie de privilégier les commentaires spécifiques et sincères comme « J'ai remarqué que tu as levé la main avant de parler,

c'est super ! », les sourires et hochements de tête approbateurs, ou les notes positives envoyées à la maison. Pour les parents, cela implique une attention positive immédiate quand le jeune fait des efforts, du temps de qualité en famille comme récompense, ou de la fierté exprimée clairement : « Je suis vraiment fier de voir comment tu as rangé ta chambre ! ». Un dernier point essentiel : ces encouragements doivent être donnés avec chaleur et sincérité. C'est votre enthousiasme qui rend la récompense motivante !

Soutenir le développement de l'auto-régulation

Les jeunes qui présentent un TDAH ont souvent besoin d'aide pour développer leurs capacités d'autorégulation : observer leurs propres comportements, se fixer des objectifs réalistes et évaluer leurs progrès. Pour les adolescents en particulier, les programmes qui fonctionnent le mieux combinent l'apprentissage de compétences concrètes (comme s'organiser ou planifier) avec des systèmes de renforcement adaptés à leur âge (Rios-Davis et al., 2023).

Il est également important d'enseigner aux jeunes plus âgés comment gérer l'attente et la frustration quand la récompense n'est pas immédiate. Van der Oord et Tripp (2020) suggèrent de leur apprendre des stratégies d'auto-encouragement, par exemple se dire mentalement « Je suis capable d'attendre, ça va en valoir la peine » ou se récompenser soi-même par une petite pause après avoir accompli une partie difficile d'un devoir. Ces stratégies deviennent particulièrement utiles quand les récompenses externes s'espacent ou disparaissent graduellement.

Les types de systèmes adaptés aux différents contextes

Pour les enseignants : choisir le bon type de système

Quand il s'agit de mettre en place un système de renforcement en classe, deux approches peuvent être envisagées.

Le **système individualisé** convient lorsqu'un ou quelques élèves seulement ont besoin de soutien. Chaque élève concerné travaille vers ses propres objectifs personnalisés, adaptés à ses besoins. Par exemple, pendant que la majorité de la classe fonctionne normalement, Samuel gagne des autocollants chaque fois qu'il reste assis pendant 10 minutes, tandis

qu'Émilie accumule des points pour avoir levé la main avant de parler. Ce système est idéal pour les élèves présentant un TDAH, car il n'y a aucune pression de groupe et les objectifs sont vraiment adaptés à leurs besoins.

Le **système de groupe** s'adresse à toute la classe et vise l'atteinte d'un objectif commun. Il présente des avantages intéressants : il implique tous les élèves, crée un esprit d'équipe, est plus simple à gérer au quotidien et permet aux pairs de s'encourager mutuellement dans une approche coopérative. Toutefois, les attentes fixées pour le groupe sont souvent trop élevées pour les élèves présentant un TDAH qui peinent alors à contribuer au succès collectif (Gaudreau et al., 2022). Aussi, si le système est mal géré, ces élèves risquent de se décourager, voire d'être blâmés par leurs pairs lorsque la classe n'atteint pas son objectif. Pour que ce type de système fonctionne avec un élève ayant un TDAH, il faut s'assurer que l'atteinte de ses objectifs individuels soit reconnue dans le résultat collectif.

Pour les parents : systèmes de renforcement à la maison

Dekkers et al. (2022) décrivent l'économie de jetons comme une technique où les parents apprennent à administrer des récompenses tangibles pour promouvoir les comportements souhaités, ce qui peut impliquer un système de points ou de jetons. Par exemple, pour un jeune de 6 à 10 ans, un tableau avec autocollants pour

chaque tâche accomplie où 5 autocollants permettent de choisir l'activité du samedi fonctionne bien. Pour un adolescent, un contrat comportemental écrit ensemble avec points gagnés pour le respect des responsabilités échangeables contre des privilèges est plus approprié.

Les cartes de rapport quotidiennes, particulièrement utiles pour la collaboration école-maison, permettent à l'enseignant d'évaluer, idéalement avec la participation de l'élève, un ou deux comportements spécifiques chaque jour, que le parent consulte le soir pour offrir un renforcement à la maison (Van der Oord et Tripp, 2020). Les recherches de Rios-Davis et al. (2023) auprès d'adolescents montrent que les systèmes de récompenses, où les récompenses, privilèges et conséquences sont spécifiés pour renforcer le comportement de l'adolescent, constituent l'un des cinq éléments communs à tous les programmes efficaces.

Les pièges à éviter

Utiliser des mesures punitives

Un problème fréquemment observé est que certains systèmes de renforcement sont utilisés de manière négative, c'est-à-dire que les élèves en difficulté de comportement se retrouvent plus souvent punis ou exclus du système que renforcés par celui-ci (Gaudreau, 2024). Van der Oord et Tripp (2020) proposent d'ailleurs des mises en garde spécifiques concernant l'utilisation de la punition chez les



Image [Freepik.com](https://www.freepik.com)

jeunes ayant un TDAH, suggérant que les techniques d'extinction (ignorer les comportements indésirables) et de renforcement différentiel (renforcer les comportements alternatifs souhaitables) devraient être privilégiées. Il faut donc éviter de retirer des points de façon excessive, d'utiliser le système comme menace, ou de se concentrer sur ce qui ne va pas.

Maintenir indéfiniment le système

Il est important de prévoir la durée d'utilisation du système afin de planifier son retrait graduel pour laisser place à une autogestion des comportements par l'élève (Gaudreau, 2024). Van der Oord et Tripp (2020) recommandent de diminuer graduellement les récompenses de deux façons : espacer le temps entre les récompenses (passer de quotidien à hebdomadaire) et augmenter progressivement ce qu'on demande avant de récompenser (passer de 10 minutes assis à 20 minutes, puis 30 minutes). Un plan de retrait progressif devrait être prévu dès le début du système.

Négliger les bénéfices naturels et la généralisation

Un piège majeur consiste à s'appuyer seulement sur le système d'émulation sans faire prendre connaissance aux jeunes des bénéfices naturels associés à l'adoption des comportements désirés (Gaudreau, 2024). Kaminski et al. (2008) soulignent dans leur méta-analyse que les techniques visant la pratique et la généralisation des compétences apprises constituent l'une des composantes significativement associées à l'efficacité des programmes de formation parentale. Pour l'élève qui lève la main, l'enseignant

pourrait dire : « As-tu remarqué que depuis que tu lèves la main, tes amis t'écoutent mieux ? ». Pour l'enfant qui fait ses devoirs sans rechigner, le parent pourrait lui mentionner : « As-tu vu comme tu es moins stressé le dimanche soir maintenant que tu fais tes devoirs chaque jour ? Tu as même le temps de jouer ! ». De cette manière, l'adulte s'assure que le jeune développe sa motivation personnelle en prenant conscience des bénéfices au-delà des renforçateurs associés au système mis en place.

Avoir un système trop complexe

Trop souvent, des enseignants consacrent beaucoup de temps au fonctionnement de leur système pour les résultats qu'ils produisent (Gaudreau et al., 2022). Les erreurs courantes incluent des attentes trop vagues ou trop nombreuses, des renforçateurs mal ajustés, un manque de contiguïté et une utilisation inconstante. Pour les enseignants, la solution consiste à choisir un comportement prioritaire à la fois et à utiliser un système simple qui s'intègre facilement à la routine de classe. Pour les parents, le même principe s'applique : commencer petit avec un seul comportement et un système facile à gérer au quotidien. Si le système demande trop de temps ou d'énergie à maintenir, c'est signe qu'il faut le simplifier.

Conclusion : vers une utilisation réfléchie des renforçateurs

Les recherches le confirment : les systèmes de renforcement fonctionnent vraiment pour les jeunes ayant un TDAH. Ils permettent de réduire les comportements

d'opposition et améliorent les pratiques éducatives (Daley et al., 2014).

Pour les **enseignants**, retenez ceci : **optimisez d'abord votre gestion de classe de base**. Enseignez explicitement les comportements avant de les renforcer. Ciblez un seul comportement à la fois. Privilégiez les encouragements verbaux et l'attention positive. Planifiez dès le départ comment retirer graduellement le système.

Pour les **parents**, rappelez-vous : votre enfant n'est pas paresseux, son cerveau fonctionne différemment. Établissez des routines prévisibles et anticipez les moments difficiles. Montrez-lui concrètement ce que vous attendez. Choisissez les récompenses avec lui. Réagissez rapidement et utilisez généreusement les encouragements.

L'objectif final n'est pas de dépendre indéfiniment des récompenses externes. C'est de développer progressivement l'autonomie et la motivation personnelle du jeune. Les systèmes de renforcement bien utilisés sont comme des échafaudages : ils offrent un appui temporaire le temps que le jeune développe ses propres stratégies pour réussir.

Que vous soyez enseignant ou parent, rappelez-vous que les systèmes de renforcement ne sont que des outils. Ils ne remplaceront jamais la qualité de votre présence et de votre croyance dans le potentiel du jeune. ■

Mots-clés : interventions comportementales, interventions scolaires, pratiques parentales, renforcement, système d'émulation, TDAH.

Références

- Barkley, R. A. (2015). Etiologies of ADHD. Dans R. A. Barkley (dir.), *Attention-deficit hyperactivity disorder : A handbook for diagnosis and treatment* (p. 356-390). The Guilford Press.
- Daley, D., van der Oord, S., Ferrin, M., Danckaerts, M., Doepfner, M., Cortese, S. et Sonuga-Barke, E. J. (2014). Behavioral interventions in attention-deficit/hyperactivity disorder : A meta-analysis of randomized controlled trials across multiple outcome domains. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 53(8), 835-847. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.05.013>
- Dekkers, T. J., Hornstra, R., van der Oord, S., Luman, M., Hoekstra, P. J., Groenman, A. P. et van den Hoofdakker, B. J. (2022). Meta-analysis : Which components of parent training work for children with attention-deficit/hyperactivity disorder ? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 61(4), 478-494. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.06.015>
- Desman, C., Petermann, F. et Hampel, P. (2008). Deficit in response inhibition in children with attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) : Impact of motivation ? *Child Neuropsychology*, 14(6), 483-503. <https://doi.org/10.1080/09297040701625831>
- Doidge, J. L., Flora, D. B. et Toplak, M. E. (2021). A meta-analytic review of sex differences on delay of gratification and temporal discounting tasks in ADHD and typically developing samples. *Journal of Attention Disorders*, 25(4), 540-561. <https://doi.org/10.1177/1087054718815588>
- Evans, S. W., Owens, J. S., Wymbs, B. T. et Ray, A. R. (2018). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with attention deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 47(2), 157-198. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.850700>
- Gaudreau, N. (2024). *Gérer efficacement sa classe : les ingrédients essentiels* (2^e éd.). Presses de l'Université du Québec.
- Gaudreau, N., Nadeau, M.-F. et Massé, L. (2022). L'utilisation des systèmes d'émulation au primaire. *Vivre le primaire*, 35(2), 65-67.
- Kaminski, J., Valle, L. A., Filene, J. H. et Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36(4), 567-589. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9201-9>
- Lauth-Lebens, M. et Lauth, G. W. (2020). Systematic review of motivational effects in tasks relying on executive functions. *Journal of Attention Disorders*, 13(14), 1-17. <https://doi.org/10.3390/jcm13144208>
- Lee, P. C., Nieu, W. I., Yang, H. J., Chen, V. C. H. et Lin, K. C. (2012). A meta-analysis of behavioral parent training for children with attention deficit hyperactivity disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 2040-2049. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.05.011>
- Rios-Davis, A., Sibley, M. H., Delgado, A. et Zulauf-McCurdy, C. (2023). Identifying common and unique elements of evidence-based treatments for adolescent ADHD. *Journal of Child and Family Studies*, 32(2), 466-480. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02475-y>
- Rosch, K. S., Dirlikov, B. et Mostofsky, S. H. (2016). Increased delay discounting on a novel real-time task among girls, but not boys, with ADHD. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 22(1), 12-23. <https://doi.org/10.1017/S1355617715001071>
- Sagvolden, T., Johnsen, E. B., Aase, H. et Russell, V. A. (2005). A dynamic developmental theory of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) predominantly hyperactive/impulsive and combined subtypes. *Behavioral and Brain Sciences*, 28(3), 397-418. <https://doi.org/10.1017/s0140525x05000075>
- van der Oord, S. et Tripp, G. (2020). How to improve behavioral parent and teacher training for children with ADHD : Integrating empirical research on learning and motivation into treatment. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 23(4), 577-604. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00327-z>



Coin pour tous

Comment utiliser le retrait de manière éducative ?

Nancy Gaudreau¹ et Marie-France Nadeau² et Mégan Bernard³

Des doutes réels et justifiés sont régulièrement soulevés lorsqu'il est question du retrait, dit aussi « time out ». Largement utilisée dans les familles et les écoles pour « punir » les comportements jugés inacceptables chez les jeunes (Costenbader et Reading-Brown, 1995), cette stratégie « mal utilisée » peut entraîner plus d'effets négatifs sur le développement du jeune et sa relation avec l'adulte (Nadeau et al., 2024 ; Rogers et al., 2023). À l'école, l'utilisation trop fréquente du retrait diminue son efficacité et peut indiquer le besoin d'élargir sa gamme d'intervention pour prévenir l'émergence des comportements difficiles et offrir un environnement d'apprentissage stimulant (Iowa City Community Schools, 2017).

Un retrait mal ou trop fréquemment utilisé peut engendrer un effet inverse et contreproductif, en encourageant - inconsciemment ou non - le jeune vers des comportements inappropriés qui lui permettent d'être retiré d'activités suscitant un inconfort ou une menace à son estime personnelle. Par exemple, si celui-ci n'aime pas les mathématiques, il pourrait choisir d'adopter des comportements dérangeants, sachant que systématiquement l'enseignant optera pour le retrait, lui permettant ainsi d'échapper à cette activité.

Cet article décrit les principes et conditions d'utilisation du retrait en vue de soutenir son effet éducatif sur le jeune et distingue différents niveaux d'utilisation et des alternatives.

Le retrait et son efficacité : sous certaines conditions

De façon générale, le retrait consiste à limiter l'accès à diverses formes de renforcements ou distracteurs de manière à aider les jeunes à reprendre le contrôle sur leur comportement problématique. Plus

précisément, il est défini comme « toute procédure visant à réduire un comportement problématique, en imposant une réduction des renforçateurs disponibles pendant une période brève et bien définie » (Dadds et Tully, 2019).

Des résultats de recherche ont montré que l'utilisation du retrait est liée au développement d'autocontrôle et de régulation des émotions (Armstrong, 2018 ; Dadds et Tully, 2019 ; Quail et Ward, 2022 ; Ryan et al., 2007). Selon l'étude de Fabiano et ses collègues (2004) menée auprès de jeunes avec un TDAH, l'utilisation du retrait est supérieure à l'absence de retrait pour réduire le nombre d'agressions, la destruction des biens et le non-respect répété dans les lieux et ce, quel que soit l'âge du jeune et la présence d'opposition. Les résultats ont également suggéré qu'une durée courte (cinq minutes) est suffisante et préférable, lorsque les principes et conditions d'utilisation sont respectés.

Ses principes d'utilisation

Les principes fondamentaux représentent les valeurs et lignes directrices qui doivent guider l'esprit dans lequel le retrait est utilisé. Ces principes assurent que la stratégie demeure éducative plutôt que punitive.

Principe 1 : Une utilisation réfléchie, parcimonieuse, constante et surveillée

Le retrait doit être **utilisé en dernier recours et s'inscrire dans un continuum d'interventions**, jamais de manière exclusive (Dadds et Tully, 2019 ; Everett et al., 2010 ; Rogers et al., 2023). L'utilisation du retrait n'a de sens que dans le contexte d'une méthode complète d'intervention comportementale incluant prioritairement le renforcement positif des comportements appropriés (Nadeau et al., 2022).

Aussi, l'utilisation du retrait doit être cohérente entre tous les intervenants : tous les adultes impliqués (parents, enseignants, éducateurs) doivent appliquer les conséquences de façon constante à

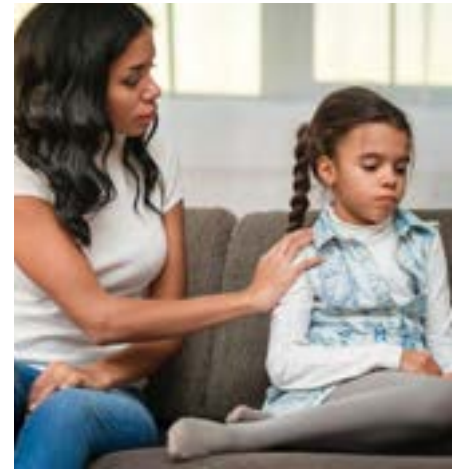


Image Freepik.com

chaque occurrence du comportement ciblé.

La documentation de l'usage du **retrait** et la réévaluation de son utilisation doivent être en continu. Si les stratégies réactives sont utilisées très fréquemment (p. ex. 2-3 fois/jour), c'est un indicateur que les stratégies proactives et le renforcement positif doivent être renforcés.

Principe 2 : Un climat relationnel positif et bienveillant

Le retrait doit **absolument être perçu comme une mesure d'aide** par le jeune, s'inscrivant dans un **environnement relationnel positif et chaleureux** (Dadds et Tully, 2019 ; Holden et al., 2022 ; Quetsch et al., 2015 ; Rogers et al., 2023). L'adulte adopte une attitude bienveillante pour que le jeune comprenne qu'il s'agit d'une conséquence découlant de son choix de comportement et qu'il a le pouvoir de réintégrer l'activité s'il choisit d'agir de manière appropriée.

Plus encore, cette bienveillance doit se manifester par la neutralité émotionnelle de l'adulte : il doit appliquer la stratégie de façon calme, sans colère ni frustration visible. L'objectif est l'apprentissage, non la punition émotionnelle.

¹ Ph. D., professeure, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval.

² Ph. D., professeure, Faculté de l'éducation, Université de Sherbrooke.

³ B. Éd., candidate à la maîtrise en psychopédagogie, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval.

Enfin, ce climat positif s'exprime notamment par un **ratio favorisant largement les renforcements positifs (ratio recommandé de 4:1 ou 5:1 en faveur du positif)**. Pour chaque utilisation du retrait, l'intervenant doit s'assurer de fournir au moins 4 à 5 rétroactions positives pour d'autres comportements appropriés (voir Nadeau et al., 2020).

Les conditions d'application

Une revue de 30 ans de recherche (Everett et al., 2010) confirme que l'efficacité du retrait repose sur le respect de critères concrets dans sa mise en œuvre :

1. **Verbaliser sa raison d'être** : l'adulte explique clairement pourquoi le retrait est appliqué (« je te demande de te retirer parce que [comportement] »).
2. **Avertir** : donner un avertissement verbal clair avant d'appliquer le retrait (« Si tu continues [comportement], tu devras sortir du local »).
3. **Désigner un lieu** : un espace spécifique est identifié. L'espace doit être sécuritaire, supervisé et sans attrait (pas punitif).
4. **Spécifier une durée courte et appropriée à l'âge de l'enfant** : la règle générale est d'une minute par année d'âge, pour un maximum de cinq à dix minutes (Fabiano et al., 2004), mais où l'enfant est calme dans les deux dernières minutes (Webster-Stratton, 2012). Les durées plus longues n'augmentent pas l'efficacité.
5. **Préciser un critère de fin** : le jeune doit être calme pendant les 30 dernières secondes à une minute avant de réintégrer le local ou l'activité.
6. **Exiger un retour si non-respect** : si le jeune quitte le retrait sans permission, il doit y retourner.
7. **Réintégrer positive** : accueillir le jeune de façon neutre, le rediriger vers une activité appropriée et valoriser rapidement le premier comportement positif. Ne pas faire référence au comportement problématique pendant le reste de la journée.
8. **Appliquer le retrait immédiatement** : si le comportement persiste après l'avertissement, appliquer le retrait sans délai ni longue discussion.
9. **Communiquer brièvement et de façon neutre** : éviter les longues explications ou négociations sur le moment.



Image [Freepik.com](https://www.freepik.com)

Trois types de retrait

Il existe trois variantes de cette procédure qui diffèrent en fonction de l'importance du retrait du jeune de ses pairs ou des autres membres de sa famille, allant de la moins restrictive à la plus restrictive : l'inclusion, l'exclusion et l'isolement (Wolf et al., 2006).

1) Le retrait inclusif

Le retrait dit « inclusif » permet au jeune de demeurer sur les lieux. Il consiste à limiter l'accès à une activité en cours ou encore à restreindre l'espace ou l'utilisation de matériel. Dans la classe, il peut s'agir de diriger l'élève sur une autre tâche, de le retirer d'une équipe de travail, de lui demander de poursuivre une activité dans un coin en retrait du groupe (coin calme). Ce niveau de retrait est recommandé en première intention, car il maintient le lien avec l'environnement tout en limitant l'accès aux renforçateurs (Dadds et Tully, 2019).

Exemple d'application à la maison



Simon et sa famille jouent à un jeu de société. Après un certain temps, Simon refuse de respecter les consignes du jeu et décide de continuer d'enfreindre les règles malgré les avertissements de ses parents. Ceux-ci lui annoncent que s'il continue de tricher, il sera exclu du jeu. Ainsi, ils termineront la partie avec son frère et sa sœur. Simon décide de jouer à la place de sa sœur qui se met alors à pleurer. Les parents de Simon appliquent alors la conséquence annoncée. Simon est exclu du jeu. Il peut toutefois demeurer dans la même pièce.

Exemple d'application à l'école



Au cours d'une activité où les élèves sont invités à exprimer leur opinion sur un sujet d'actualité, Simon ne respecte pas les droits de parole. Il parle sans avoir préalablement levé la main pour demander la parole. L'enseignant réitère la consigne en demandant à Simon sa collaboration. Simon coupe la parole à nouveau pour s'exprimer. L'enseignant lui explique que s'il continue de perturber le cours de l'activité, il ne sera plus autorisé à y prendre part. Quelques minutes plus tard, Simon choisit à nouveau de ne pas respecter la règle. L'enseignant lui annonce alors qu'il ne pourra plus participer à l'activité et l'invite à s'installer au fond du local pour observer le déroulement de la discussion et prendre des notes.

2) Le retrait exclusif

Lorsque le retrait inclusif ne suffit pas à aider le jeune à reprendre le contrôle, une approche plus structurée comme le retrait dit « exclusif » peut s'avérer nécessaire. Celui-ci consiste à retirer le jeune du lieu

où se déroule l'activité de manière à ce qu'il ne puisse plus y prendre part ou observer ceux qui y participent (dans un coin en retrait de la classe ou dans une autre pièce de la maison). Cette forme de retrait est utilisée lorsque l'adulte juge qu'il sera trop difficile pour le jeune de reprendre le

contrôle de ses émotions et de ses comportements en demeurant dans le même environnement. L'intention ici est de diriger le jeune vers un lieu plus propice à répondre à ses besoins (p. ex. coin plus calme, éloigné des facteurs irritants ou des distracteurs).

Exemple d'application à la maison



Simon joue à un jeu vidéo avec son frère. Il subit plusieurs défaites et commence à se montrer désagréable avec son frère en lui lançant des insultes. Les parents de Simon interviennent et lui rappellent les règles de respect au sein de la famille et lui demandent de s'excuser auprès de son frère. Simon s'excuse sur un ton contrarié. Quelques minutes plus tard, il subit à nouveau une défaite. Il se met alors en colère. Ses parents lui demandent alors de quitter la pièce jusqu'à ce qu'il retrouve son calme. Simon se dirige vers la cuisine où il décide de prendre un breuvage en regardant les poissons nager dans l'aquarium.

Exemple d'application à l'école



Dans la classe de Simon, les élèves sont placés en équipes de quatre personnes. Lors d'un travail individuel qui se déroule en silence, Simon se met à parler à ses coéquipiers en chuchotant. Après plusieurs avertissements de ses pairs et de l'enseignant, Simon continue de perturber le climat d'apprentissage de ses coéquipiers et des autres élèves situés à proximité. L'enseignant rappelle à Simon les consignes et lui indique que s'il continue de déranger ses pairs, il devra poursuivre son travail en retrait du groupe.

3) L'isolement

Dans certaines situations où l'intensité émotionnelle ou comportementale est très élevée, une forme de retrait plus restrictive comme l'isolement peut être requise pour assurer la sécurité de tous. Cette forme consiste à diriger le jeune dans un lieu choisi par l'adulte pour une période déterminée par ce dernier.

Cette forme de retrait comporte des risques (détresse, problèmes d'attachement) et devrait être réservée à des situations exceptionnelles avec encadrement professionnel
(Dadds et Tully, 2019).

Pour toutes sortes de raisons, il arrive que des jeunes adoptent des comportements perturbateurs (de manière volontaire ou non) et qu'ils perturbent ainsi de manière significative le climat d'apprentissage ou la paix familiale. Lorsque l'adulte constate que le jeune n'est pas en mesure de reprendre le contrôle de ses émotions, de ses gestes et de ses paroles, et ce, malgré l'aide qui lui a été offerte, il peut s'avérer

nécessaire de diriger le jeune dans une pièce adaptée à sa condition. L'isolement peut ainsi empêcher que le jeune ne se blesse ou ne fasse mal aux autres. Selon les circonstances et la connaissance que l'adulte a du jeune, le lieu peut être varié. Dans certaines écoles, il peut y avoir des locaux prévus à cette fin (pièce sans ameublement ou objets pouvant occasionner des blessures). Ceux-ci permettent d'assurer la sécurité du jeune. L'important ici est de s'assurer que le jeune sera dans un lieu optimal pour se calmer et reprendre son contrôle émotionnel et comportemental.

Exemple d'application à la maison



Après avoir vécu une journée difficile à l'école, Simon rentre à la maison très contrarié. Ses parents se montrent ouverts à l'aider et l'invitent à se confier à eux. Simon les ignore. Un peu plus tard, éclate une chicane entre Simon et sa jeune sœur. Il lui crie des injures et la menace de la frapper. Les parents de Simon mettent fin à l'intercalation et demandent à Simon d'aller dans sa chambre afin de se calmer.

Exemple d'application à l'école



Simon refuse d'exécuter les consignes de l'enseignant. Lorsque celui-ci réitère ses attentes, Simon se met en colère et lui lance son matériel scolaire au visage. L'enseignant demande à Simon de quitter la classe pour se rendre au local de retrait accompagné par le technicien en éducation spécialisée de l'école.

Vers une approche préventive éducative

Au risque de se répéter, il est essentiel d'adopter une perspective préventive et éducative dans l'utilisation des espaces de retrait qui sont des interventions réactives qui doivent être planifiées et jamais faites sous le coup de l'émotion. Lorsque le jeune est en mesure de collaborer, afin d'éviter que la période de retrait soit vécue comme une punition passive, il est recommandé de lui suggérer différents moyens pour l'aider à reprendre le contrôle et à se sentir mieux. Par exemple, il peut s'agir de visualiser une image qui l'aide à se détendre (un endroit spécial dans la nature, un voyage préféré ou imaginaire); de faire des exercices de relaxation physique, d'écrire ou dessiner les solutions à son problème.

En ce sens, Holden et al. (2022) proposent une approche préventive où l'enfant apprend à reconnaître ses signaux internes et à utiliser l'espace calme de manière autonome avant que la situation ne se dégrade. Des données préliminaires suggèrent que l'enseignement explicite de stratégies d'autorégulation et l'utilisation proactive d'espaces de retrait peuvent réduire significativement le besoin de recourir au retrait réactif. L'objectif à long terme est de développer chez le jeune la capacité à reconnaître ses signaux internes et à utiliser ces espaces de manière autonome.

Il est crucial de retenir que le retrait doit toujours s'inscrire dans une approche éducative plutôt que punitive, être utilisé en dernier recours, et faire partie d'un ensemble diversifié de stratégies.

Conclusion

Lorsque le retrait est utilisé de manière réfléchie et bienveillante, il constitue un outil efficace pour aider les jeunes présentant un TDAH à développer leur capacité d'autocontrôle et de régulation émotionnelle. Son efficacité repose sur la qualité de la relation entre l'adulte et le jeune, ainsi que sur la compréhension mutuelle de ses objectifs.

Les trois variantes présentées – inclusif, exclusif et isolement – offrent une gradation

d'interventions permettant de s'adapter aux besoins spécifiques de chaque situation. S'y ajoute la notion d'approche éducative ayant pour visée d'outiller les jeunes et de leur enseigner à réguler leurs émotions. De fait, l'utilisation proactive des espaces de retrait mérite d'être développée. En enseignant aux jeunes à reconnaître leurs signaux internes et à utiliser ces espaces de leur propre initiative, nous les aidons à développer une autonomie précieuse dans la gestion de leurs émotions. Pour approfondir cet aspect préventif et découvrir d'autres stratégies complémentaires, nous vous invitons à [consulter l'article de Verret et Massé sur les mesures d'apaisement au module 4](#)). ■



Image Freepik.com

Mots-clés : gestion de comportement, intervention éducative, retrait, TDAH, jeunes.

Références

- Armstrong, T. (2018). A kinder "time-out" that really works. *ADDitude Inside the ADHD mind*. <https://www.additudemag.com/do-time-outs-really-work-adhd-children/>
- Costenbader, V. K. et Reading-Brown, M. (1995). Isolation timeout used with students with emotional disturbance. *Exceptional Children*, 61(4), 353-363. <https://doi.org/10.1177/001440299506100404>
- Dadds, M. R. et Tully, L. A. (2019). What is it to discipline a child: What should it be? A reanalysis of time-out from the perspective of child mental health, attachment, and trauma. *American Psychologist*, 74(7), 794-808. <https://doi.org/10.1037/amp0000449>
- Everett, G. E., Hupp, S. D. A. et Olmi, D. J. (2010). Time-out with parents: A descriptive analysis of 30 years of research. *Education and Treatment of Children*, 33(2), 235-259. <https://doi.org/10.1353/etc.0.0091>
- Fabiano, G. A., Pelham, W. E., Manos, M. J., Gnagy, E. M., Chronis, A. M., Onyango, A. N., Lopez-Williams, A., Burrows-MacLean, L., Coles, E. K., Meichenbaum, D. L., Caserta, D. A. et Swain, S. (2004). An evaluation of three time-out procedures for children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Behavior Therapy*, 35(3), 449-469. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80027-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80027-3)
- Holden, G. W., Gower, T., Wee, S. E., Gaspar, R. et Ashraf, R. (2022). Is it time for "time-in"? : A pilot test of the child-rearing technique. *Pediatric Reports*, 14(2), 244-253. <https://doi.org/10.3390/pediatric14020032>
- Iowa City Community Schools. (2017). *Best practices in student time-out and seclusion*. Hanover Research. <https://www.iowacityschools.org/cms/lib/IA01903939/Centricity/Domain/70/Best%20Practices%20in%20Student%20Time-Out%20and%20Seclusion%20-%20Iowa%20City%20Community%20Schools.pdf>
- Nadeau, M.-F., Couture, C. et Gaudreau, N. (2020). Les interventions comportementales : promouvoir l'adaptation scolaire et sociale. Dans Massé, L., Desbiens, D. et Lanaris, C. (dir.), *Les troubles du comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (3^e éd., p. 261-288). Chenelière Éducation.
- Nadeau, M.-F., Massé, L., Verret, C., Gaudreau, N. et Lagacé-Leblanc, J. (2022). Class-wide behaviour management practices reported by pre-and elementary school teachers : Relations with individual and contextual characteristics. *McGill Journal of Education*, 57(2), 136-159. <https://mje.mcgill.ca/article/view/9943>
- Nadeau, M.-F., Nadeau, S., Morier, M., Verret, C., Ouellet, C., Massé, L. et Gaudreau, N. (2024). Pourquoi recourir à des pratiques coercitives en classe : sur la piste des attributions causales de futures personnes enseignantes. *Revue hybride de l'éducation*, 8(5), n.p. <https://doi.org/10.1522/rhe.v8i5.1636>
- Quail, K. R. et Ward, C. L. (2022). Nonviolent discipline options for caregivers and teachers: A systematic overview of the evidence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(2), 620-638. <https://doi.org/10.1177/1524838020967340>
- Quetsch, L. B., Wallace, N. M., Herschell, A. D. et McNeil, C. B. (2015). Weighing in on the time-out controversy: an empirical perspective. *The Clinical Psychologist*, 68(2), 4-19.
- Rogers, D. J., Bundrick, K. S., Ryan, J. B. et Afram, L. (2023). There's a time and place for timeout. *Beyond Behavior*, 32(2), 93-102.
- Ryan, J. B., Peterson, R., Tetreault, G. et Hagen, E. V. (2007). Reducing Seclusion Timeout and Restraint Procedures With At-Risk Youth. *Journal of At-Risk Issues*, 13(1), 7-12. <https://doi.org/10.1177/10742956231162862>
- Webster-Stratton, C. (2012). *Collaborating with parents to reduce children's behavior problems: A book for therapists using the incredible years programs*. Incredible Years Inc.
- Wolf, T. L., McLaughlin, T. F. et Williams, R. L. (2006). Time-out interventions and strategies: A brief review and recommendations. *International Journal of Special Education*, 21(3), 22-29. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ843616.pdf>



Coin des parents

Comment limiter l'agitation des jeunes ayant un TDAH à la maison?

Line Massé¹, Claudia Verret², Rosalie Ruel³ et Daphnée Hommery-Boucher⁴

Les parents d'enfants ayant un trouble de déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) observent souvent une agitation constante : l'enfant semble toujours « sur une patte », court partout, grimpe sur tout, peine à rester assis ou à se calmer, et parle excessivement ou trop fort. Ses mouvements paraissent désorganisés, inadaptés à la situation ou sans but précis. Beaucoup de parents remarquent également que leur enfant émet des bruits inhabituels ou devient particulièrement bruyant lors d'activités calmes. Cette agitation persiste même pendant le sommeil, où ces enfants bougent davantage que les autres. L'hyperactivité et l'impulsivité sont étroitement liées — les recherches démontrent que les enfants hyperactifs sont généralement aussi impulsifs, et inversement (Tannock, 2013). Selon Roberts et ses collaborateurs (2015), ces observations suggèrent un problème plus général d'autorégulation comportementale qui relie ces deux symptômes.

Par ailleurs, il faut éviter d'empêcher le jeune ayant un TDAH de bouger, car plusieurs experts avancent que le fait de bouger procure des bénéfices tangibles pour les enfants, dont une augmentation de leur concentration et de leur attention (Li et al., 2023; Xie et al., 2021). Voici quelques suggestions pour limiter l'agitation des jeunes tout en répondant à leur besoin de bouger.

Incitez le jeune à faire de l'exercice physique régulière-ment et à aller jouer dehors

Du mouvement pour mieux se concentrer

Les enfants hyperactifs ont besoin de bouger et de se dépenser physiquement. Il est préférable de satisfaire ce besoin plutôt que de le réprimer. Selon une étude récente par Martin-Rodriguez et son équipe (2025), différents types d'exercices phy-



siques peuvent aider les personnes avec un TDAH de façons bien précises :

- L'activité physique régulière améliore les fonctions du cerveau qui contrôlent l'attention, l'autorégulation et la capacité à s'adapter à différentes situations.
- Les exercices cardio (comme la course, le vélo ou la natation) aident particulièrement à maintenir l'attention sur une longue durée.
- Les activités intenses permettent de mieux contrôler l'impulsivité.
- Les exercices qui demandent de la coordination favorisent la souplesse mentale.

D'autres chercheurs comme Sun (2022) et Welsch (2021) ont trouvé des résultats similaires. **Bonne nouvelle** : l'activité physique est une approche facile à mettre en place, peu coûteuse et bénéfique pour la santé globale de votre enfant.

Un point important découvert par Scott et ses collègues (2025) : c'est la variété des activités physiques qui compte le plus pour réduire les symptômes du TDAH, plus

que la quantité totale d'exercice. En pratique, mieux vaut proposer plusieurs petits moments actifs répartis dans la journée qu'une seule longue séance d'exercice. Une routine qui alterne mouvement et concentration fonctionne particulièrement bien pour les jeunes ayant un TDAH.

Bougez avec votre enfant : recommandations d'activités physiques

La Société canadienne de physiologie de l'exercice (2025) recommande pour tous les jeunes de 5 à 17 ans de réaliser :

- **Au quotidien** : au moins 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée à élevée ; ces activités devraient inclure une variété d'activités aérobiques (qui essoufflent votre enfant et font travailler son cœur).
- **Au moins 3 fois par semaine** : des exercices qui renforcent les muscles plusieurs heures par semaine.
- **Plusieurs fois par semaine** : des activités d'intensité légère, tant structurées (comme des ateliers de motricité ou des séances d'étirement) que non structurées (comme danser librement ou se balancer).

¹ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

² Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

³ Doctorante en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

⁴ Ergothérapeute, doctorante en sciences de l'éducation et assistante de recherche, Université du Québec à Montréal.

Le Tableau 1 vous présente des exemples concrets d'activités selon leur intensité, pour vous aider à varier les mouvements de votre enfant tout au long de la semaine.

Ces recommandations visent non seulement à améliorer la condition physique de votre enfant, mais peuvent aussi l'aider à mieux se concentrer, à développer sa coordination et à mieux gérer son énergie au quotidien.

N'hésitez pas à impliquer votre enfant dans le choix des activités – celles qu'il apprécie sont celles qu'il pratiquera avec le plus d'enthousiasme et de régularité !

Comment aider votre enfant TDAH à choisir une activité physique adaptée ?

Accompagnez votre enfant dans le choix d'activités physiques qui tiennent compte de ses particularités liées au TDAH. Les activités impliquant de longues périodes d'attente (comme être joueur de champ au baseball ou gardien de but au soccer) sont généralement moins adaptées aux enfants hyperactifs. De même, les activités comprenant de nombreuses règles ou nécessitant beaucoup d'interactions avec les autres joueurs, comme certains sports collectifs, peuvent présenter des défis supplémentaires.

Plusieurs enfants ayant un TDAH s'épanouissent davantage dans les sports individuels. Privilégiez également les activités extérieures plutôt qu'en salle, car elles permettent une plus grande dépense énergétique. Notez que certains enfants sont particulièrement sensibles aux stimulations environnementales comme l'éclairage intense ou le bruit des gymnases. Si votre enfant présente des difficultés comportementales, optez pour des activités encadrées par du personnel bien formé.

Tableau 1
Le type d'exercice selon l'effort demandé

Intensité	Très légère	Légère	Modérée	Élevée
Type d'exercice	Marche lente.	Étirements, jeu de cache-cache, marche d'un pas modérée.	Bicyclette, danse, escalade, marche rapide, nage, patinage libre, pelletage.	Course, danse hip-hop, poids et haltères, saut à la corde, saut au trampoline, ski de fond, soccer.

La clé du succès réside dans le choix d'activités qui correspondent aux intérêts de votre enfant, et non aux vôtres. Une activité qui lui plaît véritablement favorisera sa motivation et sa persévérance à long terme.

Permettez au jeune de se dépenser physiquement avant une activité qui demande de la concentration

Se dépenser physiquement avant une activité qui demande de la concentration (p. ex. devoirs) ou de la tranquillité (p. ex. repas au restaurant, rendez-vous médical), aide le jeune à être plus calme et concentré.

Permettez des stimulations sensorielles

Certaines stimulations sensorielles peuvent répondre au besoin de bouger du jeune tout en l'aidant à demeurer concentré (p. ex. changer de position au milieu des devoirs, se taper sur les cuisses ou dans les mains pour compter ou épeler). Lorsque le jeune porte à sa bouche ses doigts, son crayon, son col ou sa manche de chandail, ou joue constamment avec ses cheveux, on peut l'aider à compenser son besoin de stimulation en lui fournissant une gourde d'eau pour boire ou une balle antistress à manipuler, ou en lui permettant de mâcher une gomme.

Mâcher de la gomme favorise, de manière générale, l'attention soutenue (Hirano et Onozuka, 2014). Toutefois, le choix de l'objet offert à l'enfant ayant un TDAH doit être soigneusement réfléchi. En effet, certains objets, s'ils sont mal adaptés, peuvent nuire à sa concentration et entraîner des conséquences négatives, comme une détérioration de l'attention ou une baisse des performances scolaires. Ce fut notamment le cas dans les études de Driesen et ses collaborateurs (2023) et Graziano et ses collègues (2018) sur le fidget spinner en classe.

On peut aussi permettre à l'enfant de s'asseoir sur un ballon thérapeutique ou sur un coussin d'air (fitball) placé sur une chaise. Tout en répondant au besoin de stimulation sensorielle, ces derniers favorisent une bonne posture assise (p. ex. pour l'écoute ou le travail) et redressent la ceinture abdominale. D'après certaines études, le coussin d'air favorise l'attention et les capacités de résolution de problèmes (Pfeiffer et al., 2008) et le ballon thérapeutique aide les élèves à demeurer assis, diminue leurs symptômes reliés au TDAH (Fedewa et Erwin, 2011) et améliore leur production de mots lisibles (Schilling et al., 2003).

Les coussins sont souvent plus appréciés par les parents et les jeunes, car ils sont plus discrets et peuvent se transporter plus facilement. Pour le ballon thérapeutique, il est habituellement recommandé de commencer par une utilisation de 30 minutes, et d'en augmenter progressivement la durée de jour en jour. Aussi, la hauteur du ballon choisi doit être ajustée à la taille du jeune et à la hauteur de sa table de travail. Travailler debout ou à genou sur une chaise répond aussi au besoin de bouger.

Soyez tolérant face aux comportements mineurs

Pour maintenir une ambiance familiale saine et préserver l'estime de soi de votre enfant, apprenez à « choisir vos batailles ». Ignorez volontairement les petits comportements qui peuvent vous agacer, mais qui n'affectent pas réellement la vie familiale (comme lorsqu'il gigote sur sa chaise, préfère travailler debout ou parle tout seul pendant ses activités). Évitez également de soupirer ou de lever les yeux au ciel face à ces comportements qui sont souvent involontaires et liés au TDAH. Votre enfant remarque vos réactions et peut se sentir rejeté ou inadéquat si vous montrez constamment de l'irritation face à ses particularités.

Aidez le jeune à se calmer

Établissez avec votre enfant un « coin refuge » dans la maison — un endroit confortable où il pourra se retirer quand il se sent submergé : sa chambre, un coin lecture ou même un fauteuil particulier. Lorsque vous remarquez qu'il devient trop agité, suggérez-lui gentiment de rejoindre son espace calme jusqu'à ce qu'il se sente mieux. Important : présentez ce moment non comme une punition, mais comme une pause bienfaisante pour « recharger ses batteries ». Demandez aux autres membres de la famille de respecter ce besoin d'isolement temporaire.

Aidez votre enfant à découvrir différentes activités apaisantes qu'il apprécie : feuilleter un magazine, lire, écouter de la musique douce, dessiner, s'allonger, savourer une collation ou une boisson chaude, prendre un bain, discuter avec vous ou un ami au téléphone, caresser son animal de compagnie, se faire masser ou s'étirer.

Vous pouvez également lui apprendre des techniques simples pour retrouver son calme : des exercices de respiration profonde (comme « gonfler le ventre comme un ballon »), la relaxation musculaire progressive ou de courts moments de pleine conscience (pour plus d'informations, [consultez l'article de Verret et coll. à la page 162](#)).

Réduisez les stimulations

Pour aider votre enfant à se concentrer pendant les activités qui demandent du calme, créez un environnement apaisant en contrôlant les stimulations sensorielles :

- **Le bruit :** Éteignez la télévision ou baissez-en le volume. Privilégiez une musique douce ou le silence quand nécessaire.
- **La lumière :** Utilisez la lumière naturelle pendant la journée. Le soir, adaptez l'éclairage à l'activité : une lumière tamisée pour les moments de détente et un éclairage plus direct pour les devoirs.
- **Les écrans :** Évitez les jeux vidéo, les émissions excitantes ou les tablettes juste avant le coucher ou la période des devoirs — ces activités stimulent le cerveau de votre enfant à un moment où vous souhaitez qu'il se calme.
- **Le contact physique :** Sachez que les enfants ayant un TDAH sont particulièrement sensibles aux chatouillements et aux touchers légers et rapides. Ces contacts peuvent les exciter facilement, alors évitez-les avant des moments qui nécessitent du calme ou avant d'aller dormir.

Aidez le jeune à diminuer les bruits émis ou à parler moins fort

De nombreux enfants ayant un TDAH parlent trop fort ou font involontairement beaucoup de bruits. Souvent, ils ne s'en rendent même pas compte ! Pour les aider :

Pour la voix trop forte :

- Aidez d'abord votre enfant à prendre conscience du problème en lui expliquant simplement.

- Établissez ensemble un signal discret (main qui baisse comme un volume, doigt sur les lèvres) que vous pourrez utiliser pour lui rappeler gentiment de baisser le ton sans l'embarrasser.
- Évitez les remarques comme « tu cries encore ! » qui peuvent frustrer votre enfant.

Pour les bruits liés aux mouvements :

- Si votre enfant fait du bruit en bougeant sur sa chaise, installez des protections : embouts de plastique, balles de tennis coupées ou feutres sous les pieds des meubles.
- Pour les portes d'armoire qu'il a tendance à claquer, collez des petits coussinets de feutre ou de silicone à l'intérieur.
- Pensez à installer des systèmes de fermeture en douceur (disponibles en quincaillerie) pour les portes d'armoire et les tiroirs.

Ces petits aménagements simples permettront à toute la famille de profiter d'un environnement plus calme sans que votre enfant se sente constamment réprimandé.

Conclusion

Les moyens suggérés ne sont pas efficaces avec tous les enfants ou dans toutes les situations. Ils doivent être choisis avec soin selon les besoins spécifiques du jeune et de sa situation particulière. ■

Des références utiles pour les parents

- Choque, J. (2016). *Concentration et relaxation pour les enfants : 100 exercices ludiques*. Albin-Michel.
- Couturier, S. (2020). *21 jours de relaxation pour les enfants : exercices et textes pour apaiser les émotions et faire grandir la confiance en soi*. Marabout.
- Gramond, A., Rebattel, M. et Jourdan, M. (2017). *Prise en charge du TDA/H chez l'enfant. Le programme hyper MCBT par séance*. Lavoisier Médecine sciences.
- Kholberg, J. et Nadeau, K. G. (2016). *ADD-friendly ways to organize your life : Strategies that work from an acclaimed professional organizer and a renowned ADD clinician*. Brunner-Routledge.
- Malboeuf-Hurtubise, C. et Lacourse, É. (2016). *Mission méditation : pour des élèves épanouis, calmes et concentrés*. Midi trente.
- Massé, L., Verreault, M. et Verret, C. (2011). *Mieux vivre avec le TDA/H à la maison : programme pour aider les parents à mieux composer avec le TDAH de leur enfant au quotidien*. Chenelière Éducation. (Activités 3 et 4)
- Nadeau, M. (2011). *40 jeux de relaxation* (4^e éd.). Éditions Québecor.
- Snel, E. (2014). *Calme et attentif comme une grenouille, la méditation pour les enfants... avec leurs parents*. Transcontinental.
- Verret, C. et Massé, L. (2017). *Gérer ses émotions et s'affirmer positivement*. Chenelière Éducation.

Des références utiles pour les jeunes

- Barbier, C. et Gladkoff, A. (2022). *Mes cartes yoga : 60 cartes pour pratique à votre rythme et créer vos enchaînements*. Leduc. (Jeu)
- Bélanger, K. (2011). *Yogamin : programme d'exercices physiques inspiré du yoga, du tai chi et du Pilates*. Chenelière Éducation.
- Dewulf, D. (2012). *Mindfulness : la pleine conscience pour les ados, mieux gérer son stress et ses émotions, améliorer la concentration et la confiance en soi, se relaxer et mieux dormir*. De Boeck.
- Dewulf, D. (2015). *Mindfulness : la pleine conscience pour les enfants, confiance en soi, équilibre, maîtrise des émotions et la confiance en soi, se relaxer et mieux dormir*. De Boeck.
- Dumont, D. (2016). *Mon premier livre de méditation*. Dominique et Compagnie.
- FeelVeryBien SAS. (s.d.). *Petit BamBou : Mindfulness* [Application mobile].
- Gagnon, J. (2015). *Le carnet de Julie : Garder son calme*. Les Éditions MD.
- Hébert, A. (2015). *TDA/H : la boîte à outils*. Éditions de Mortagne.
- Hutchison, F. (2018). *100 jeux de yoga pour la concentration et les émotions positives avec Namasté le singe*. Béliveau Éditeur. (Jeu) *Jeux de concentration et de yoga*. Nathan.
- Leroux-Boudreault, A. (2015). *Fred : vivre avec le TDAH à l'adolescence*. Midi-Trente.
- Les Thermes d'Allevard. (s.d.). *RespiRelax+* [Application mobile].
- Martel, S., Tapin, M.-H. et Charbonneau, I. (2013). *Mon premier livre de yoga*. Enfants Québec.
- Midi trente. (2017). *Pause cerveau — Cartons psychoéducatifs*. <https://www.miditrente.ca/fr/produit/cartons-pause-cerveau>
- Snel, E. (2014). *Calme et attentif comme une grenouille*. Éditions transcontinentales.
- Symbiofi. (s.d.). *CardioZen : Cardiac coherence everywhere* [Application mobile].
- Tache, O. (s.d.). *Kardia respiration relaxation* [Application mobile].
- Taylor, J. F. (2012). *Guide de survie pour les enfants vivant avec un TDAH*. Midi-Trente.
- Vincent, A. (2017). *Mon cerveau a besoin de lunettes : le TDAH chez les adolescents et les adultes*. Éditions de l'homme.
- Vincent, A. (2017). *Mon cerveau a encore besoin de lunettes : le TDAH chez les adolescents et les adultes*. Éditions de l'homme.
- Vonaesch, C. (2020). *Un petit vélo dans ma tête*. (Livre sur demande).

Mots-clés : agitation, autocontrôle, enfants, exercices physiques, maîtrise de soi, parents, TDAH.

Références

- Driesen, M., Rijmen, J., Hulsbosch, A. K., Danckaerts, M., Wiersema, J. R. et Van der Oord, S. (2023). Tools or toys ? The effect of fidget spinners and bouncy bands on the academic performance in children with varying ADHD-symptomatology. *Contemporary Educational Psychology*, 75, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2023.102214>
- Fedewa, A. L. et Erwin, H. E. (2011). Stability balls and students with attention and hyperactivity concerns : Implications for on-task and in-seat behavior. *American Journal of Occupational Therapy*, 65(4), 393-399. <https://doi.org/10.5014/ajot.2011.000554>
- Graziano, P. A., Garcia, A. M. et Landis, T. D. (2018). To fidget or not to fidget, that is the question : A systematic classroom evaluation of fidget spinners among young children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 24(1), 1-9. <https://doi.org/10.1177/1087054718770009>
- Hirano, Y. et Onozuka, M. (2015). Chewing and attention : a positive effect on sustained attention. *BioMed Research International*, 2015(1), 367026. <https://doi.org/10.1155/2015/367026>
- Li, D., Li, L., Zang, W., Wang, D., Miao, C., Li, C., Zhou, L. et Yan, J. (2023). Effect of physical activity on attention in school-age children with ADHD : A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Physiology*, 14, 1189443. <https://doi.org/10.3389/fphys.2023.1189443>
- Martin-Rodríguez, A., Herrero-Roldán, S. et Clemente-Suárez, V. J. (2025). The role of physical activity in ADHD management : Diagnostic, digital and non-digital interventions, and lifespan considerations. *Children*, 12(3), 338. <https://doi.org/10.3390/children12030338>
- Pfeiffer, B., Henry, A., Miller, S. et Witherell, S. (2008). The effectiveness of Disc 'O' Sit cushions on attention to task in second-grade students with attention difficulties. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(3), 274-281. <https://doi.org/10.5014/ajot.62.3.274>
- Roberts, W., Milich, R. et Barkley, R. A. (2015). Primary symptoms, diagnostic criteria, subtyping, and prevalence of ADHD. Dans R. A. Barkley (dir.), *Attention-deficit hyperactivity disorder : A handbook for diagnosis and treatment* (4^e éd., 51-80). The Guilford Press.
- Schilling, D. L., Washington, K., Billingsley, F. F. et Deitz, J. (2003). Classroom seating for children with attention deficit hyperactivity : Therapy balls versus chairs. *American Journal of Occupational Therapy*, 57(5), 534-541. <https://doi.org/10.5014/ajot.57.5.534>
- Scott, H., Shoulberg, E. K., Krasner, A., Dennis, M., Tompkins, C. L., Smith, A. L. et Hoza, B. (2025). The importance of physical activity variability and its relation with attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms in young children. *Journal of Attention Disorders*, 1-15. <https://doi.org/10.1177/108705472513354>
- Société canadienne de physiologie de l'exercice. (2025). *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes (5 à 17 ans) : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil*. <https://csepguidelines.ca/language/fr/directives/enfants-et-jeunes-2/>
- Sun, W., Yu, M. et Zhou, X. (2022). Effects of physical exercise on attention deficit and other major symptoms in children with ADHD : A meta-analysis. *Psychiatry Research*, 311, 114509. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114509>
- Tannock, R. (2013). Rethinking ADHD and LD in DSM-5 : Proposed changes in diagnostic criteria. *Journal of Learning Disabilities*, 46(1), 5-25. <https://doi.org/10.1177/0022219412464341>
- Welsch, L., Alliot, O., Kelly, P., Fawcner, S., Booth, J. et Niven, A. (2021). The effect of physical activity interventions on executive functions in children with ADHD : A systematic review and meta-analysis. *Mental Health and Physical Activity*, 20, 100379. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2020.100379>
- Xie, Y., Gao, X., Song, Y., Zhu, X., Chen, M., Yang, L. et Ren, Y. (2021). Effectiveness of physical activity intervention on ADHD symptoms : A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 706625. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.706625>



Coin du personnel scolaire

Comment limiter l'agitation des élèves ayant un TDAH tout en répondant à leur besoin de bouger ?¹

Line Massé², Claudia Verret³, Rosalie Ruel⁴ et Daphnée Hommery-Boucher⁵

Les jeunes élèves hyperactifs semblent dotés d'un moteur à pile inépuisable ! Cette hyperactivité se manifeste autant sur le plan physique que verbal (American Psychiatric Association, 2022). Voici quelques exemples de comportements d'agitation que peut présenter l'élève ayant un trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) en classe : éprouver de la difficulté à rester assis au même endroit, se déplacer sans permission, agiter toujours une main, un bras ou une jambe en travaillant, émettre des bruits, jouer constamment avec les objets qui l'entourent, parler trop, trop fort ou lorsque ce n'est pas son tour. Ils ont aussi tendance à envahir l'espace personnel des autres élèves (p. ex. ils mettent leur bras sur le bureau de leur voisin, ils s'approchent trop près des personnes). Leurs mouvements semblent également plus grossiers : ils bougent davantage tout le corps alors que les autres enfants bougent plutôt les extrémités (p. ex. mains ou pieds), ils remuent plus la tête et prennent plus d'espace que les autres lorsqu'ils réalisent une activité (Roberts et al., 2015). L'hyperactivité et l'impulsivité sont étroitement liées — les recherches démontrent que les enfants hyperactifs sont généralement aussi impulsifs, et inversement (Tannock, 2013). Selon Roberts et ses collaborateurs (2015), ces observations suggèrent un problème plus général d'autorégulation comportementale qui relie ces deux symptômes.

L'hyperactivité est plus élevée lorsque la tâche est ennuyeuse aux yeux de l'élève (Ayearst et al., 2023), lorsqu'il y a peu de stimulations disponibles (Zentall, 2005) ou en après-midi (Pedersen et al., 2020). Ils éprouvent également des difficultés à réguler leur niveau d'activité selon la situation, par exemple à s'ajuster entre une activité qui permet de parler à une activité qui demande de rester silencieux (Boon, 2020). Globalement, il est facile de comprendre que ces comportements puissent



perturber le climat de classe de façon importante. Même si les élèves ayant un TDAH ont un plus grand besoin de dépenser leur énergie et de bouger, ils ont aussi besoin de moyens pour les aider à contrôler leurs comportements. Il existe des interventions qui permettent de répondre aux besoins de bouger de l'enfant ainsi que de limiter son agitation sans pour autant perturber le fonctionnement de la classe. Voici différentes interventions qui peuvent être utiles.

Répondez au besoin de bouger ou d'être stimulé

Il est préférable de répondre au besoin de bouger des enfants ayant un TDAH, car plusieurs experts avancent que cela procure des bénéfices tangibles pour les enfants, dont une augmentation de leur concentration et de leur attention (Li et al., 2023 ; Xie et al., 2021).

Permettez le mouvement dans la classe

- Pour favoriser le mouvement dans des espaces restreints comme celui d'une classe, il faut d'abord penser à aménager l'espace pour bouger et se détendre de façon à le rendre favorable aux mouvements de l'élève. On peut y

arriver en intégrant l'utilisation d'équipements d'entraînements, comme des vélos stationnaires, dans une routine de classe.

- Proposez des espaces de travail propices au mouvement en délimitant, par exemple, le bureau de l'élève avec une ligne collée au sol, plus large que le bureau, à l'intérieur de laquelle il a le droit de se lever, ou en donnant un 2^e bureau à l'élève qui peut se déplacer entre les deux, selon ses besoins.
- Planifiez différentes stations de travail en proposant des stations debout sur chevalet, aux tableaux, sur des coussins, etc.
- Distribuez des responsabilités « actives » aux élèves ayant un TDAH (p. ex. être le messenger, effacer le tableau, ramasser les livres, distribuer les feuilles).
- Permettez à l'élève d'écouter debout ou quand cela est possible, de travailler dans une autre position qu'assis à son bureau (assis sur ses genoux, debout, etc.).
- Demandez à l'élève de venir vous présenter chaque partie de travail complétée.

¹ Les interventions proposées sont tirées et adaptées de Massé et al. (2022).

² Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

³ Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

⁴ Doctorante en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

⁵ Ergothérapeute, doctorante en sciences de l'éducation et assistante de recherche, Université du Québec à Montréal.

Permettez des stimulations sensorielles

- Dans les activités répétitives (p. ex. série de problèmes en mathématiques) ou passives (p. ex. lecture, écoute d'un exposé) peu stimulantes pour l'élève, permettez des stimulations sensorielles qui répondent au besoin de bouger pour demeurer concentré (p. ex. changer de position, se taper sur les cuisses ou dans les mains pour compter ou épeler).
- Lorsque l'élève porte à sa bouche ses doigts, son crayon, son col ou sa manche de chandail ou joue constamment avec ses cheveux, compensez son besoin de stimulation en ayant une gourde d'eau pour boire, en ayant une balle antistress à manipuler ou en mâchant une gomme ou des embouts de plastique.
- Proposez différents ameublements de travail qui permettent de bouger tout en effectuant les tâches (p. ex. bureau actif, ballon thérapeutique, coussin d'équilibre, bande élastique [« Tera Band »] ou bande rebond attachée aux pattes de devant d'une chaise, pédalier, « FootFidget » portatif, tabouret balançant ou oscillant, chaise berçante, surface de travail portative, coussin de sol). L'utilisation du ballon thérapeutique en classe augmenterait le temps passé assis (Fedewa et Erwin, 2011 ; Schilling et al., 2003), atténuerait les symptômes liés au TDAH (Fedewa et Erwin, 2011) et améliorerait la productivité scolaire des enfants ayant un TDAH (Schilling et al., 2003).



Utilisez des stratégies pédagogiques participatives et actives

- Permettez à l'élève de faire une pause motrice avant de faire une activité d'apprentissage qui demande de la concentration.
- Adaptez le type de réponse écrite que l'élève doit donner en proposant des réponses orales ou kinesthésiques.
- Ajoutez des occasions de bouger en alternative aux activités de type crayon papier. Par exemple, créer des cartes à piger dans un jeu de société qui illustrent différents mouvements à exécuter par l'enfant.
- Modifiez des jeux et des activités physiques connues en y intégrant les objectifs d'apprentissage. Par exemple, faire le jeu de la chaise musicale pour les activités de questionnement. Celui qui demeure debout doit répondre à une question.
- Animez des jeux de rôle pour l'apprentissage de certaines matières (sciences de la nature, sciences humaines, histoire et enseignement religieux). Les jeux de rôles mettent les élèves en action.

Multipliez les occasions de faire de l'activité physique

- Augmentez les occasions de pratique quotidienne d'activités physiques (p. ex. implantation du transport actif des élèves [marche, vélos], augmentation du temps consacré à l'activité physique comme les cours d'éducation physique et les récréations actives). Ces occasions doivent être variées

pour favoriser la réduction des symptômes du TDAH chez les enfants (Scott et al., 2025). Un nombre croissant de recherches démontre que l'activité physique conduit à des impacts significatifs pour les élèves ayant un TDAH (Sun et al., 2022 ; Welsch et al., 2021). On sait maintenant que des périodes d'activités physiques d'au moins 20 minutes, de type aérobie comme la course, les jeux de tag, qui proposent des intensités modérées (p. ex. grimper sur des modules de jeu ou marche vive) à fortes (p. ex. course ou saut à la corde), conduisent à des résultats significatifs sur les déficits cognitifs et les difficultés d'autocontrôle associées au TDAH (Verret et Massé, 2015).

- Privilégiez les jeux de coopération qui encouragent l'interdépendance positive des élèves plutôt que la compétition qui augmente les difficultés d'autocontrôle des élèves à risque.
- Évitez de priver l'élève du temps d'activités physiques prévu dans la grille horaire en se servant de ces périodes comme zone tampon pour reprendre le travail scolaire.
- Privilégiez les activités réalisées à l'extérieur le plus souvent possible. Les activités extérieures sont propices à une grande dépense énergétique en plus d'aider certains élèves ayant un TDAH qui peuvent être sensibles aux bruits et à l'éclairage du gymnase.
- Planifiez des activités physiques qui excluent les jeux d'élimination et qui diminuent les temps d'attente, car les temps morts sont des moments propices à l'émission de comportements perturbateurs.

Ignorez certains comportements mineurs

Vous ne pouvez pas réagir à tous les comportements des élèves ayant un TDAH : choisissez vos batailles. Ignorez certains comportements mineurs agaçants, mais qui n'ont pas d'effet sur le déroulement de la classe, comme se tortiller sur sa chaise, travailler debout ou parler à voix basse tout en travaillant. Abstenez-vous de montrer des signes d'exaspération devant les comportements involontaires.

Limitez l'agitation

Adoptez une approche préventive

Prévenir l'apparition de certains comportements d'agitation en plaçant l'élève dans votre champ visuel, en vous approchant physiquement de ce dernier, en parcourant régulièrement votre groupe du regard ou en circulant dans l'espace de travail.

Aidez le jeune à se rendre compte de ses comportements d'agitation

Les élèves ayant un TDAH ne sont souvent pas conscients de leur envie de bouger ou de leurs comportements d'agitation.

- Rencontrez l'élève pour discuter avec lui de ses comportements d'agitation. Lors de cette rencontre, vous pouvez utiliser une technique d'impact ou un livre portant sur un jeune démontrant de l'hyperactivité (voir l'encadré), pour favoriser les prises de conscience.
- Convenez d'un signe quelconque que vous utiliserez lorsqu'il adoptera ces comportements afin de lui en faire prendre conscience sans que tous les membres du groupe soient au courant de la situation.



Aidez l'élève à se calmer

- Lorsque l'élève est agité, après une période de transition ou d'exercice intense, incitez-le à faire une activité pour se détendre (p. ex. se coucher la tête sur son bureau et se fermer les yeux, dessiner, lire, se retirer dans un coin tranquille, travailler dans un isoloir, travailler dans le corridor, se mettre des écouteurs sur les oreilles, effectuer quelques exercices d'étirements ou bâiller, écouter de la musique calme, faire le silence).
- Incitez l'élève à utiliser des moyens simples pour se calmer, comme prendre quelques respirations profondes ou effectuer quelques exercices d'étirement.

Aménagez l'environnement de façon à limiter les problèmes liés à l'agitation

- Demandez à l'élève de n'avoir sur son bureau que le matériel nécessaire pour réaliser la tâche.
- Placez le pupitre de l'élève à un endroit susceptible de moins déranger les

autres, par exemple, au bout d'une rangée, à l'avant, etc. Comme les élèves ont tendance à envahir l'espace des autres lorsqu'ils travaillent, il importe de tenir compte de leur main d'écriture pour déterminer l'emplacement idéal pour l'élève : si l'élève est droitier, placer son bureau au bout d'une rangée à droite et faire le contraire s'il est gaucher.

- Si les élèves sont placés en équipe, privilégiez le placement des bureaux en étoile.
- Diminuez au minimum le bruit que peut faire l'élève avec son pupitre et sa chaise. Mettre des embouts de plastique ou des balles de tennis sous les pattes de chaises ou de table pour réduire le bruit.
- Aménagez un coin de travail tranquille pour permettre à l'élève de se retirer, pour favoriser sa concentration lors d'un travail ou pour se retirer afin de reprendre le contrôle sur ses comportements.

Évitez les temps d'attente

- Évitez les temps d'attente, les délais entre deux tâches ou les longues explications. Puisque c'est souvent durant ces moments que l'on perd l'attention des élèves et que les comportements dérangeants sont les plus susceptibles d'apparaître.
- Évitez les files d'attente pour la correction ou les explications. Optez plutôt pour vous rendre au bureau des élèves en besoin ou en demandant à ceux-ci d'inscrire leur nom au tableau (l'enseignant appelle les élèves à tour de rôle et l'élève efface son nom après son tour).

Livres jeunesse en lien avec l'hyperactivité

Derooin, C. (2015). *Mon frère a une tornade dans la tête* [L'hyperactivité]. Oskar Éditions.

De Saint-Mars, D. et Bloch, S. (1994). *Lili est désordre*. Calligram.

De Saint-Mars, D. et S. Bloch (1996). *Max est maladroit*. Calligram.

De Saint-Mars, D. et Bloch, S. (1999). *Max est casse-cou*. Calligram.

Dieltiens, K. et Klompaker, M. (2007). *Le lion dans la tête de Ludovic. Une histoire sur... l'hyperactivité*. Enfants Québec.

Hébert, A. (2025). *Le TDA/H raconté aux enfants* (2^e éd.). Éditions de Mortagne.

Llenas, A. (2018). *Théo la tornade*. Éditions quatre fleuves.

Marleau, B. (2017). *La tête dans le manège : l'hyperactivité*. Boomerang.

Vincent, A. (2017). *Mon cerveau a besoin de lunettes : Vivre avec l'hyperactivité*. Édition de l'Homme.

Préparez soigneusement les transitions et les déplacements

Si la période de transition dépasse le temps permis, faites un retour auprès des élèves. (« Vous avez mis cinq minutes pour sortir vos livres de mathématiques, soit trois minutes de plus que le temps accordé. C'est trop long. Vous pouvez faire mieux la prochaine fois ».)

Prévoyez des procédures claires pour certaines situations problématiques

Ces procédures doivent préciser exactement ce que l'élève doit faire et quand le faire (toilettes, taille-crayon, rangement du matériel, utilisation du matériel, etc.).

Conclusion

L'hyperactivité est une manifestation du TDAH qui peut déranger certains enseignants et élèves lorsque vient le temps de réaliser des tâches d'apprentissage. Pour les élèves ayant un TDAH, contrôler leur hyperactivité demande beaucoup de contrôle et de régulation. Avec le temps, ceux-ci apprennent à ajuster leur besoin de bouger, mais plusieurs moyens proactifs permettent aussi aux intervenants de planifier des activités qui répondront à ce besoin chez leurs élèves. En multipliant les possibilités de se mettre en action, ils donneront un grand coup de pouce aux élèves ayant un TDAH et du même coup, réduiront la nécessité d'intervenir constamment sur des comportements dérangeants. Une situation gagnant-gagnant! ■



Image FreePik.com

Mots-clés : TDAH, agitation, hyperactivité, élèves, interventions en classe, enseignant.

Références

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5-TR* (5^e éd., texte révisé). American Psychiatric Association Publishing.
- Ayearst, L. E., Brancaccio, R. M. et Weiss, M. D. (2023). Improving on-task behavior in children and youth with ADHD : Wearable technology as a possible solution. *Journal of Pediatric Neuropsychology*, 9(4), 175-182. <https://doi.org/10.1007/s40817-023-00152-6>
- Boon, H. J. (2020). What do ADHD neuroimaging studies reveal for teachers, teacher educators and inclusive education ? *Child Youth Care Forum*, 49(4), 533-561. <https://doi.org/10.1007/s10566-019-09542-4>
- Fedewa, A. L. et Erwin, H. E. (2011). Stability balls and students with attention and hyperactivity concerns : Implications for on-task and in-seat behavior. *American Journal of Occupational Therapy*, 65(4), 393-399. <https://doi.org/10.5014/ajot.2011.000554>
- Li, D., Li, L., Zang, W., Wang, D., Miao, C., Li, C., Zhou, L. et Yan, J. (2023). Effect of physical activity on attention in school-age children with ADHD : A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Physiology*, 14, 1189443. <https://doi.org/10.3389/fphys.2023.1189443>
- Massé, L., Verret, C., Touzin, C., Grenier, J., Mercier, P. et Lefebvre, M. (2022). *Autorégulation et inhibition comportementales*. LaRIDAPE. https://www.uqtr.ca/de/PA_auto-cpt
- Pedersen, S. L., Kennedy, T. M., Joseph, H. M., Riston, S. J., Kipp, H. L. et Molina, B. S. (2020). Real-world changes in adolescents' ADHD symptoms within the day and across school and non-school days. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 48(12), 1543-1553. <https://doi.org/10.1007/s10802-020-00695-8>
- Roberts, W., Milich, R. et Barkley, R. A. (2015). Primary symptoms, diagnostic criteria, subtyping, and prevalence of ADHD. Dans R. A. Barkley (dir.), *Attention-deficit hyperactivity disorder : A handbook for diagnosis & treatment* (4^e éd., p. 51-80). Guilford Press.
- Schilling, D. L., Washington, K., Billingsley, F. F. et Deitz, J. (2003). Classroom seating for children with attention deficit hyperactivity : Therapy balls versus chairs. *American Journal of Occupational Therapy*, 57(5), 534-541. <https://doi.org/10.5014/ajot.57.5.534>
- Scott, H., Shoulberg, E. K., Krasner, A., Dennis, M., Tompkins, C. L., Smith, A. L. et Hoza, B. (2025). The importance of physical activity variability and its relation with attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms in young children. *Journal of Attention Disorders*, 1-15. <https://doi.org/10.1177/108705472513354>
- Sun, W., Yu, M. et Zhou, X. (2022). Effects of physical exercise on attention deficit and other major symptoms in children with ADHD : A meta-analysis. *Psychiatry Research*, 311, 114509. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114509>
- Tannock, R. (2013). Rethinking ADHD and LD in DSM-5 : Proposed changes in diagnostic criteria. *Journal of Learning Disabilities*, 46(1), 5-25. <https://doi.org/10.1177/0022219412464341>
- Verret, C. et Massé, L. (2015). Organiser des périodes d'activités physique en classe pour aider l'élève ayant un TDAH. *La foucade*, 15(1), 5-6 et 8.
- Welsch, L., Alliot, O., Kelly, P., Fawcner, S., Booth, J. et Niven, A. (2021). The effect of physical activity interventions on executive functions in children with ADHD : A systematic review and meta-analysis. *Mental Health and Physical Activity*, 20, 100379. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2020.100379>
- Xie, Y., Gao, X., Song, Y., Zhu, X., Chen, M., Yang, L. et Ren, Y. (2021). Effectiveness of physical activity intervention on ADHD symptoms : A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 706625. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.706625>
- Zentall, S. S. (2005). Theory and evidence-based strategies for children with attentional problems. *Psychology in the Schools*, 42(8), 821-836. <https://doi.org/10.1002/pits.20114>



Coin des parents

Comment aider les jeunes ayant un TDAH à avoir une meilleure maîtrise de soi ?¹

Line Massé², Claudia Verret³ et Rosalie Ruel⁴

Plusieurs jeunes ayant un trouble de déficit d'attention/hyperactivité (TDAH) ont du mal à contrôler leur impulsivité ou à se maîtriser en raison de difficultés d'autorégulation. Ces difficultés représentent un risque important de développer des problèmes de santé mentale et de comportement plus graves à l'adolescence et à l'âge adulte, surtout sans un encadrement adapté à la maison ou à l'école (Robson et al., 2020). Il est donc essentiel d'aider votre enfant à mieux se contrôler. Comme parents, vous pouvez jouer un rôle clé dans ce processus. Cet article présente d'abord les facteurs qui rendent plus difficile la maîtrise de soi chez un jeune ayant un TDAH. Il propose ensuite des stratégies concrètes pour aider votre enfant à développer un meilleur contrôle de soi.

Qu'est-ce qui rend la maîtrise de soi plus difficile chez un jeune ayant un TDAH ?

Certains facteurs personnels peuvent expliquer pourquoi certains jeunes ayant un TDAH ont plus de difficultés à se contrôler. En voici les principaux.

- **Déficit de l'inhibition :** lorsqu'un jeune rencontre des difficultés d'inhibition, il est plus difficile pour lui d'arrêter des comportements inappropriés ou de freiner une réaction immédiate ou spontanée.
- **Difficulté à ajuster ses comportements :** il est plus difficile pour un jeune ayant un TDAH d'ajuster sa façon d'agir selon les règles sociales ou les attentes de l'environnement.
- **Difficulté à gérer ses émotions :** les jeunes ayant un TDAH peuvent avoir plus de difficulté à gérer les émotions intenses, tant les émotions agréables que celles désagréables.
- **Manque de flexibilité cognitive :** lorsqu'une rigidité mentale est présente,



un jeune éprouve plus de difficulté à s'adapter à des perspectives nouvelles ou à des changements. Il peut devenir frustré quand une situation ne se déroule pas comme prévu ou comme il le désire.

- **Hypersensibilité :** plusieurs jeunes ayant un TDAH sont hypersensibles sur le plan sensoriel ou émotionnel. Ils peuvent réagir de façon plus intense aux stimuli sensoriels comme les bruits, les lumières, les textures, les odeurs ou les goûts. Par exemple, un jeune hypersensible peut être incommodé par des sons que d'autres perçoivent à peine ou être très gêné par des étiquettes de vêtements. Ces jeunes peuvent aussi ressentir les émotions de manière plus intense et être facilement submergés par elles. Si les émotions sont amplifiées, elles sont plus difficiles à maîtriser et ça peut nuire à la capacité de réfléchir et de trouver des stratégies pour se calmer. L'escalade peut ainsi être plus rapide.
- **Seuil de frustration plus bas :** certains jeunes ont également un seuil de frustration plus bas, ou en d'autres mots, ils ont la mèche plus courte. Ils sont donc plus susceptibles de s'énerver face à des désagréments mineurs et peuvent percevoir les frustrations comme intolérables.

- **Intolérance au délai de gratification.** Souvent, un seuil de frustration bas s'accompagne aussi d'une tendance très forte à la recherche de gratification immédiate. Pour ces jeunes, il est difficile d'attendre la satisfaction de leurs besoins ou de fournir des efforts si la tâche est perçue comme difficile ou ennuyeuse, ce qui peut les amener à être plus rapidement frustrés.

Certains facteurs environnementaux peuvent également exacerber ces difficultés et précipiter les pertes de contrôle, comme les situations stressantes, la fatigue, la faim, le manque d'exercices physiques, les environnements trop stimulants ou l'atténuation de l'effet de la médication pour le TDAH.

Comment aider votre enfant ?

Plusieurs actions simples peuvent favoriser une meilleure maîtrise de soi chez votre enfant.

Observer pour mieux réagir

Pour prévenir les pertes de contrôle de votre enfant, commencez par identifier les éléments déclencheurs. Une fois ces facteurs repérés, mettez en place des stratégies adaptées. Par exemple, pour éviter les frustrations liées aux devoirs, accompagnez votre enfant en commençant

¹ Ce texte est inspiré de Massé et al. (2011).

² Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

³ Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

⁴ Étudiante à la maîtrise en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

par les tâches les plus difficiles ou ennuyeuses, en décomposant les exercices complexes en étapes plus simples, ou en divisant le temps d'étude en deux périodes. Ces ajustements simples peuvent considérablement réduire les tensions et favoriser sa réussite.

Créer un cadre sécurisant pour votre enfant

Un cadre de vie sécurisant commence par des routines claires et stables pour les moments difficiles qui frustreront votre enfant : départ pour l'école, devoirs et coucher, ou situations particulières comme le temps d'écran. Affichez ces routines ou règles et mentionnez-les au moment approprié. Listez les tâches quotidiennes incontournables, autant scolaires (temps d'étude, devoirs) que familiales (range-ment, hygiène). Vous pouvez aussi créer avec votre enfant un contrat définissant ces tâches ou obligations et leurs conséquences, récompenses comme sanctions. Agissez avec fermeté dans l'application des règles tout en évitant l'excès de sévérité ou les restrictions trop nombreuses. L'équilibre est essentiel : maintenir un cadre cohérent qui le guide sans l'étouffer.

Manifester de l'affection

La manifestation d'affection régulière aide le jeune à se calmer et à atténuer ses tensions physiques et psychologiques. Elle comble aussi un besoin essentiel et peut prévenir la recherche d'attention négative de la part du parent.

Formuler des consignes claires

Formulez des consignes de façon directe et précise (l'appeler par son prénom, établir un contact visuel, parler d'un ton ferme et neutre, dire ce qu'il doit faire). Précisez le comportement attendu et non celui qui apparaît inapproprié.

Préparer votre enfant au changement

Si votre enfant manque de flexibilité cognitive, les imprévus peuvent provoquer des réactions négatives. Prévenez-le des changements à l'horaire ou des situations inhabituelles (sortie, nouvelle gardienne, etc.). Discutez ensemble des comportements adaptés à ces situations. Cependant, si votre enfant a tendance à s'inquiéter excessivement, à devenir agité ou à vous questionner sans cesse après

l'annonce d'un changement, il est préférable de l'informer plus tardivement, juste avant l'événement.

Utiliser un signal discret pour guider votre enfant

Utilisez des codes non verbaux pour recadrer discrètement votre enfant, surtout en public : un geste de la main, un regard particulier. Ce signal subtil lui fait prendre conscience que son comportement ne convient pas à la situation et lui rappelle les règles à respecter. Établissez ce code à l'avance avec votre enfant. Cette approche, moins intrusive qu'un rappel verbal, provoque généralement moins de résistance. Elle permet à votre enfant de s'ajuster sans que les autres remarquent l'intervention, préservant ainsi sa dignité et évitant l'embarras public.

L'appeler par son prénom

Parfois, prononcer simplement son prénom d'un ton ferme, mais calme suffit à faire comprendre à votre enfant que son comportement est inapproprié. Utilisez cette technique avec parcimonie pour qu'elle reste efficace. Rappelez-vous qu'elle attire son attention, mais ne lui indique pas nécessairement comment se comporter correctement.

Désamorcer avec l'humour

Si votre enfant n'est pas particulièrement susceptible, l'humour peut être un excellent outil pour dédramatiser une situation tendue ou l'encourager à ces-

ser un comportement inapproprié. Cette approche lui montre également que vous restez serein face à ses comportements impulsifs ou inappropriés, et que vous gardez le contrôle de la situation.

Apporter votre aide quand c'est nécessaire

Soyez attentif aux signes de tension chez votre enfant et intervenez avant que son niveau de frustration ne devienne trop élevé ou qu'il ne se décourage complètement. Cette approche préventive demande une observation fine et une action rapide, mais elle peut éviter bien des crises et préserver sa confiance en lui.

Se rapprocher de l'enfant

Souvent la seule présence rapprochée du parent peut aider le jeune à reprendre une maîtrise de lui-même. À l'occasion, le parent peut toucher le jeune sur les épaules ou sur les bras, afin que ce dernier sente le soutien de sa présence physique.

Restreindre l'espace ou limiter l'usage du matériel

Afin d'éviter les pertes de contrôle du jeune dans certaines situations, il peut être approprié de retirer certains objets (p. ex. des objets cassants), de limiter leur usage à certains moments (p. ex. interdire les jeux vidéo juste avant le coucher) ou dans certaines circonstances (p. ex. quand il est fatigué), ou d'interdire l'accès à certains lieux (p. ex. le parc où il y a des enfants avec qui il se bagarre souvent).



Restructurer l'activité ou l'espace

Pour ce qui est de l'activité, on peut la modifier afin de l'adapter aux besoins particuliers du jeune, l'interrompre (p. ex. parce que les enfants commencent à se disputer) ou la remplacer par une autre activité (p. ex. un autre jeu). Pour ce qui est de l'espace, on peut changer l'aménagement d'une pièce (p. ex. espacer les chaises autour de la table pour éviter que les enfants se touchent) ou changer les enfants de place afin d'éviter certaines interactions négatives entre eux.

Ignorer stratégiquement les comportements inappropriés mineurs

Évitez de réagir aux comportements inappropriés mineurs de votre enfant. Quand il se plaint constamment d'une tâche difficile ou ennuyeuse, ou cherche à vous provoquer, ne lui accordez aucune attention. Ne le regardez pas, ne lui parlez pas, et surtout, contrôlez votre langage corporel : pas de froncements de sourcils, de soupirs ou d'expressions découragées qui lui signaleraient que sa stratégie fonctionne. Évitez également d'en discuter devant d'autres personnes ou de le critiquer, car même les réprimandes représentent une forme d'attention. Assurez-vous que ses frères et sœurs ne renforcent pas non plus ce comportement par leurs réactions. Dès qu'il adopte un comportement approprié, offrez-lui immédiatement une attention positive. Bien entendu, n'ignorez jamais un comportement destructeur ou dangereux pour lui-même ou les autres.

L'encourager

Il faut féliciter fréquemment le jeune quand il fournit un effort ou qu'il respecte ce qui est demandé. Lui témoigner ses progrès peut aussi l'aider à tolérer les frustrations nécessaires pour continuer à s'améliorer.

Conclusion

Pour aider votre enfant à développer sa maîtrise de soi, votre propre attitude est essentielle. Évitez les comportements qui amplifient les tensions : crier, hausser le ton, argumenter, répondre à l'agressivité par l'agressivité, menacer ou utiliser toute forme de contrainte physique.

Privilégiez plutôt une approche préventive : anticipez les difficultés au lieu d'y réagir, restez cohérent dans vos demandes, appliquez systématiquement les conséquences annoncées et conservez votre calme même dans les moments difficiles. Souvenez-vous que vous êtes un modèle pour votre enfant. Votre propre maîtrise de soi lui enseigne, par l'exemple, comment gérer ses émotions et ses comportements. ■



Mots-clés : TDAH, impulsivité, parents, maîtrise de soi, autocontrôle, autorégulation émotionnelle.

Références

Massé, L., Verreault, M., et Verret, C. (2011). *Mieux vivre avec le TDAH à la maison : programme pour aider les parents à mieux composer avec le TDAH de leur enfant au quotidien*. Chénelière Éducation.
Robson, D. A., Allen, M. S. et Howard, S. J. (2020). Self-regulation in childhood as a predictor of future outcomes : A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 146(4), 324-354. <https://doi.org/10.1037/bul0000227>



Coin du personnel scolaire

Comment favoriser l'autorégulation et l'inhibition comportementales chez les élèves ayant un TDAH ?

Line Massé¹, Claudia Verret², Rosalie Ruel³ et Daphnée Hommery-Boucher⁴

Les élèves ayant un trouble de déficit d'attention/hyperactivité (TDAH) éprouvent souvent des difficultés à freiner leurs comportements et leurs actions au bon moment. L'impulsivité prend souvent le dessus, ce qui se traduit par des interruptions répétées, des réactions intempestives, une difficulté à attendre son tour ou à suivre une consigne jusqu'au bout. La maîtrise de cette impulsivité repose essentiellement sur deux compétences clés interreliées : l'autorégulation et l'inhibition comportementales. Selon certains auteurs, les différents types de TDAH (inattention, hyperactivité, combiné) seraient associés à des déficits similaires au niveau de l'autorégulation et de l'inhibition comportementales, mais ces déficits s'exprimeraient différemment selon le type (Adams et al., 2008 ; Saydam et al., 2015). Cet article présente d'abord les principaux défis relatifs à l'autorégulation et à l'inhibition comportementales, puis, il propose des stratégies d'intervention concrètes pour pallier ces difficultés.

Les défis liés à l'autorégulation comportementale

L'autorégulation comportementale correspond à la capacité d'une personne à moduler la nature, le niveau et le degré d'un comportement vis-à-vis d'une situation afin de vivre un succès. Elle permet de contrôler l'activité physique et cognitive, de prendre des décisions et de contrôler les comportements vers un objectif fixé par la personne. L'élève impulsif répond rapidement à des situations sans attendre la fin des consignes ou sans évaluer correctement ce que la tâche exige. Il donne des réponses prématurément, semble insouciant, irresponsable ou négligent. Il viole plus souvent les règles et a un délai d'exécution plus court après les instructions que les autres élèves. Quand la tâche devient plus difficile, il maintient la même vitesse d'exécution, entraînant un taux d'erreurs plus élevé. Malgré la ré-



troaction fournie au sujet de ses erreurs, il a du mal à corriger son comportement.

Également, l'élève qui a un TDAH éprouve des difficultés en ce qui concerne la planification des tâches. Même lorsqu'il est capable de verbaliser les étapes à suivre pour accomplir une tâche, il arrive difficilement à les suivre, car il l'entreprend trop rapidement. Il éprouve des difficultés particulières sur le plan de l'organisation séquentielle des actions lorsqu'aucun soutien externe (une aide visuelle ou l'aide d'une personne) n'est accordé. Ces difficultés sont plus apparentes lorsque l'élève fait face à l'incertitude, quand la bonne solution est difficile à trouver ou lorsqu'il se soucie peu de la qualité des réponses données. Aussi, il adapte difficilement son niveau d'excitation aux différentes exigences de la situation (p. ex. si l'élève court dans la cour de récréation, il lui sera difficile de marcher tranquillement une fois de retour dans l'école).

Les difficultés d'autorégulation comportementales amènent aussi des prises de décisions rapides. L'élève a de la difficulté à faire l'inventaire des réponses possibles lors de la résolution de problèmes qui requièrent l'analyse simultanée de plusieurs solutions. Il « répond » souvent de façon hâtive, sans penser à toutes les options possibles. Il agit souvent sans considérer les conséquences de ses actes ou prend des risques non calculés, ce qui le rend à même d'être victime d'accidents ou de

provoquer des dommages à ses biens ou à ceux d'autrui.

Les défis liés à l'inhibition comportementale

L'inhibition comportementale représente nos freins intérieurs. Elle s'oppose à l'impulsivité. Elle permet d'empêcher les réponses immédiates (verbales ou comportementales), de mettre fin aux réponses en cours et de limiter les interférences.

L'élève ayant de l'impulsivité n'arrive pas toujours à inhiber les réponses spontanées, qu'il s'agisse de comportements verbaux ou physiques. Cela ne représente pas un problème lorsque les tâches sont faciles et prévisibles, mais ça peut le devenir lorsque la réalisation correcte de la tâche demande davantage de réflexion. Il peut avoir de la difficulté à cesser ce qu'il est en train de faire lorsqu'on lui demande, ce qui peut entraîner la répétition fréquente de la consigne de la part de l'adulte. L'élève peut commettre des indiscretions ou émettre des commentaires sans penser qu'il peut blesser les autres ou se faire du tort à lui-même. On se plaint fréquemment qu'il passe à un autre sujet avant d'avoir obtenu la réponse à une première question, qu'il parle sans avoir obtenu le droit de parole, qu'il interrompt inopinément les conversations, qu'il est souvent distrait, qu'il arrache les objets des mains des autres ou qu'il s'impose dans une activité sans y avoir été invité.

¹ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

² Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

³ Doctorante en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

⁴ Ergothérapeute, doctorante en sciences de l'éducation et assistante de recherche, Université du Québec à Montréal.

Les stratégies pour favoriser l'autorégulation et l'inhibition comportementales⁵

L'autorégulation et l'inhibition se travaillent de façon simultanée. En instaurant des stratégies adaptées, cohérentes et de façon répétée, les élèves peuvent apprendre à mieux inhiber certaines réactions et à mieux contrôler leurs impulsions, à anticiper les conséquences de leurs actions et à adapter leur comportement selon la situation.

La majorité des interventions proposées ici sont universelles et peuvent être mises en place pour l'ensemble des élèves de la classe. En ce qui concerne les interventions plus ciblées, Verret et Massé (2017) suggèrent d'essayer différentes stratégies avec l'enfant ou l'adolescent, car les besoins particuliers de chacun et le contexte d'utilisation peuvent grandement influencer leur efficacité. Aussi, il est fortement suggéré que l'utilisation des nouvelles stratégies mises en place soit supervisée par un adulte afin d'offrir un encadrement optimal et des rétroactions à l'élève.

Établissez des attentes comportementales claires, cohérentes et constantes

- Réduisez à l'essentiel les règles à suivre (maximum 5).
- Formulez les règles de façon claire. Précisez le comportement attendu et non celui qui est défendu.

- Prévoyez des conséquences positives et négatives pour le respect ou non de ces règles.
- Illustrez les règles par des pictogrammes, des images ou des photographies. Les afficher en classe.
- Félicitez fréquemment l'élève ayant un TDAH quand il respecte les règles de la classe ; renforcez positivement les élèves qui respectent les règles, plutôt que d'avertir ceux qui ne le font pas lorsque c'est possible.
- Révisez les règles avant chaque activité spéciale.
- Établissez un système de communication entre l'école et la maison afin d'informer les parents des règles de la classe et des conséquences pour les manquements à celles-ci afin de favoriser la continuité des interventions et d'éviter les incompréhensions ou la confusion.
- Établissez des routines claires et stables pour l'arrivée le matin et le départ le soir, pour la réalisation de certaines activités quotidiennes (lecture, travail d'équipe, etc.). Affichez ces routines et les rappeler régulièrement lors des activités.
- Prévoyez des procédures claires pour certaines situations problématiques pour l'élève qui précisent exactement ce que l'élève doit faire et quand le faire (p. ex. aller aux toilettes, tailler

un crayon, ranger le matériel, travailler à l'isoloir, répondre à un questionnaire. Révisez avec l'élève ces procédures et les pratiquer. Pour les élèves plus jeunes, placez ces procédures sur son bureau ou mettez-les dans un coffre à outils facilement accessible en cas de besoin.

- Annoncez à l'avance à l'élève ce que l'on attend de lui et éventuellement les privilèges auxquels il aura droit si tout est fait correctement.
- Donnez des directives précises et directes (appeler l'élève par son prénom, établir un contact visuel, parler avec une voix ferme et neutre, dire ce qu'il doit faire).
- Annoncez l'horaire de la journée et l'afficher.

Planifiez soigneusement les transitions et les déplacements

C'est souvent dans ces moments que l'élève ayant un TDAH se désorganise le plus.

- Prévoyez des procédures claires pour les déplacements et les transitions tout en spécifiant les limites de temps permises pour les déplacements ou les transitions.
- Révisez le trajet du déplacement et les procédures de transition jusqu'à ce que la routine soit bien établie.
- Supervisez étroitement l'élève pendant les transitions, idéalement en se rapprochant physiquement de lui. Ne jamais permettre les déplacements lorsqu'il n'y a pas une maîtrise totale de tous les individus du groupe.

Aidez l'élève à se rendre compte de ses comportements d'agitation

- Prenez un moment en individuel pour discuter avec l'élève de ses comportements d'agitation.
- Établissez d'un commun accord un signe à utiliser afin de communiquer à l'élève que ses comportements ne sont pas adéquats en regard de la situation. Ce signe permet à l'élève d'en prendre conscience sans que tous les autres membres du groupe soient au courant.



⁵ Ces informations sont tirées et adaptées de Massé et al. (2022).

Enseignez explicitement des stratégies d'autorégulation comportementale

- Aidez l'élève à développer un répertoire d'auto-instructions cognitives (langage intérieur) et incitez-le à utiliser son langage intérieur pour mieux contrôler ses comportements. Ces auto-instructions peuvent prendre différentes formes (Massé et al., 2020) :
- Commandes d'inhibition : « Stop ! Arrête ! » ;
- Incitations à des conduites de remplacement : « Qu'est-ce qui est important ? » « Qu'est-ce qu'on me demande de faire ? » ; « Qu'est-ce que je dois faire ? » , « Est-ce que j'ai toutes les informations essentielles en main ? » ;
- Ordres de freinage : « Oups ! c'est trop rapide ! Lentement ! On se calme. » « Qu'est-ce que je suis en train de faire là ! Respire par le nez » ;
- Commandes d'orientation : « Regarde. » « Écoute. »

Aidez l'élève à se calmer

- Encouragez l'élève à entreprendre une activité pour se détendre lorsque celui-ci est agité après une période de transition ou d'exercice intense. Ces activités calmes peuvent être : coucher sa tête sur son bureau et fermer ses yeux, dessiner, lire, se retirer dans un coin tranquille, travailler dans un iso-loir, travailler dans le corridor, mettre des écouteurs sur ses oreilles, effectuer quelques exercices d'étirement ou bâiller, écouter de la musique calme, faire le silence, prendre de grandes respirations.



Évitez les temps d'attente

- Évitez les temps d'attente, les délais entre deux tâches ou les longues explications propices aux pertes d'attention des élèves et à l'apparition de comportements dérangeants.
- Évitez les files d'attente pour la correction ou les explications. Privilégiez plutôt de vous rendre au bureau des élèves avec des besoins ou leur demander d'inscrire leur nom au tableau (l'enseignant appelle les élèves à tour de rôle et l'élève efface son nom après son tour. Il est aussi possible aussi d'utiliser un système de couleurs (avec des cartons ou un verre) avec lequel l'élève signale son besoin d'aide à l'enseignante (si tout va bien = vert ; si besoin d'aide = rouge).
- Prévoyez des activités d'enrichissement que les élèves peuvent faire lorsqu'ils ont réalisé les activités obligatoires, idéalement liées à leurs champs d'intérêt.

Aménagez l'environnement

- Réduisez le plus possible les distractions liées au bruit (p. ex. mettre des balles de tennis sous les pattes de chaises et de table).
- Sensibilisez les enfants aux impacts qu'on les bruits sur leur concentration et leur niveau de fatigue.
- Mettez une musique de fond douce lorsque pertinent afin de favoriser un climat de travail paisible et calme.
- Placez l'élève ayant un TDAH près de certains camarades de classe qui sont bien concentrés et qui peuvent agir à titre de modèles pour lui.

- Pour un élève particulièrement sensible au bruit, permettez l'utilisation de coquilles insonorisantes lors de travaux individuels plus exigeants ou de périodes libres plus bruyantes en classe, l'utilisation d'écouteurs pour se concentrer sur sa propre musique, peut également être envisagée afin de camoufler les bruits ambiants. Attention : Évitez le port des coquilles lors de moments inutiles puisqu'il a été démontré que des emplois injustifiés contribuent à augmenter l'hypersensibilité de l'enfant.
- Utilisez un régulateur de bruit illustrant visuellement le niveau du bruit dans la classe. Ceci permet de favoriser le maintien d'un niveau plus agréable pour des périodes de travail individuel ou d'équipes (feu de circulation « Yacker Tracker, application numérique comme Bouncyballs.org, Classcraft Volume Meter, Noise monitor, Too Noisy, Classroomscreen).



- Évitez de positionner l'élève ayant un TDAH près de sources de dérangement, tel que le corridor, l'aiguiseur, les espaces de rangement, les ordinateurs, les tableaux d'affichage, le bureau de l'enseignante si elle réalise régulièrement de la correction à son bureau.
- Placez le pupitre de l'élève à un endroit favorable à la concentration et loin des sources de dérangement, comme au bout d'une rangée ou à l'avant de la classe.
- Encouragez l'élève à épurier le matériel sur son bureau afin que celui-ci ne soit pas distrait ou dérangé inutilement. Privilégiez le matériel qui est absolument nécessaire pour le travail à réaliser.

- Optez pour une distance entre chaque pupitre.
- Évitez de placer l'élève dans des équipes de travail de plus de trois camarades.
- Lors de travaux d'équipe, privilégiez le placement des bureaux en croix ou en étoile.
- Proposez à l'élève d'utiliser différents ameublements lui permettant de bouger en même temps qu'effectuer ses tâches (p. ex. bureau actif, ballon thérapeutique, coussin d'équilibre, bande élastique [« Tera Band »] ou bande rebond attachée aux pattes de devant d'une chaise, pédalier, « FootFidget » portatif, tabouret balançant ou oscillant, chaise berçante, surface de travail portative, coussin de sol).

Prévenez l'apparition de l'agitation

- Placez l'élève dans votre champ visuel, en vous approchant physiquement de lui, en parcourant régulièrement votre groupe du regard ou en circulant dans l'espace de travail, afin de prévenir l'apparition de certains comportements d'agitation.

Ignorez certains comportements mineurs

- Ignorez certains comportements mineurs agaçants, mais qui n'ont pas d'effet sur le déroulement de la classe, comme se tortiller sur sa chaise, travailler debout ou parler à voix basse tout en travaillant.
- Évitez de montrer des signes d'exaspération devant les comportements involontaires.

Conclusion

En favorisant le développement de l'auto-régulation et de l'inhibition comportementales chez les élèves ayant un TDAH, cela accroît leurs chances de vivre des succès dans le milieu scolaire et professionnel. Pour y arriver, il s'agit de mettre en place divers outils et moyens, adaptés au profil de chaque élève, afin de l'aider à mieux contrôler ses actions, à inhiber ses impulsions et à adapter son comportement selon les attentes du contexte. ■



Mots-clés : autorégulation comportementale, impulsivité, inhibition comportementale, interventions proactives, TDAH.

Références

- Adams, Z. W., Derefinko, K. J., Milich, R. et Fillmore, M. T. (2008). Inhibitory functioning across ADHD subtypes : Recent findings, clinical implications, and future directions. *Developmental Disabilities Research Reviews*, 14(4), 268-275. <https://doi.org/10.1002/ddrr.37>
- Massé, L., Bluteau, J., Verret, C. et Dumont, M. (2020). Les interventions cognitivo-comportementales. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école* (3^e éd., p. 289-318). Chenelière Éducation.
- Massé, L., Lanaris, C. et Couture, C. (2014). Le trouble de déficit d'attention/hyperactivité. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (2^e éd., p. 5-18). Gaëtan Morin Éditeur.
- Massé, L., Verret, C., Touzin, C., Grenier, J., Mercier, P. et Lefebvre, M. (2022). *Autorégulation et inhibition comportementales*. LaRIDAPE. https://www.uqtr.ca/de/PA_auto-cpt
- Saydam, R. B., Ayvaşık, H. B. et Aliyanak, B. (2015). Executive functioning in subtypes of attention deficit hyperactivity disorder. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 52(4), 386. <https://doi.org/10.5152/npa.2015.8712>
- Verret, C. et Massé, L. (2017). *Gérer ses émotions et s'affirmer positivement*. Chenelière Éducation.



Coin des parents

Comment compenser ou prévenir certains problèmes liés à l'inattention et à la mémoire de travail ?

Line Massé¹, Claudia Verret² et Rosalie Ruel³

Les déficits d'attention et de mémoire de travail des jeunes ayant un TDAH entraînent plusieurs difficultés au quotidien dans son milieu familial. Voici quelques stratégies pour prévenir ou limiter certaines de ces difficultés chez votre enfant⁴.

Aider votre enfant à suivre les consignes

Les jeunes avec TDAH sont facilement distraits par leur environnement. Quand il y a beaucoup de stimulations autour d'eux (jeux vidéo, télévision, conversations) ou du bruit, ils peinent à garder leur attention et à écouter vos consignes (Avisar, 2023). Leurs difficultés de mémoire de travail verbale les empêchent souvent de se rappeler ce qu'ils doivent faire, même si vous venez de le leur dire (Owen et al., 2024 ; Ramos et al., 2020). Face à des consignes détaillées, ils ont du mal à identifier l'essentiel et à les exécuter correctement.

Voici comment maximiser leur compréhension et leur coopération :

- **Choisissez le bon moment :** par exemple, ne demandez pas à votre enfant de ranger ses jouets deux heures avant que ce soit vraiment nécessaire.
- **Captez son attention :** approchez-vous de lui et établissez un contact visuel avant de parler.
- **Éliminez les distractions :** par exemple, si votre enfant regarde la télévision, demandez-lui de la mettre en sourdine avant de lui donner votre consigne.
- **Soyez clair et bref :** Utilisez moins de 10 mots, soyez précis et direct avec un ton neutre.
- **Utilisez des formulations positives :** dites « Alex, déplace-toi dans la maison en marchant » plutôt que « Alex, arrête de courir dans la maison ».
- **Une consigne à la fois :** pour une tâche complexe comme ranger sa chambre,



divisez-la en étapes simples (d'abord les vêtements, puis les jouets).

- **Vérifiez la compréhension :** demandez-lui de répéter la consigne que vous venez de donner.
- **Offrez des rappels visuels :** pour les activités comportant plusieurs actions, comme la routine du matin ou du coucher

Prévenir la désorganisation

Plusieurs jeunes ayant un TDAH éprouvent des difficultés sur le plan organisationnel (Kofler et al., 2018) : ils adoptent une approche désorganisée pour réaliser les tâches à accomplir, ont des oublis fréquents, perdent ou détériorent leurs biens.

Instaurer des routines régulières

Établir des routines claires pour les situations quotidiennes comme le départ pour l'école, les devoirs ou le coucher favorise la discipline de votre enfant, l'aide à s'or-

ganiser et vous évite de répéter constamment les mêmes consignes.

Affichez les séquences du matin, du soir ou les moments problématiques à un endroit visible et accessible pour votre enfant, idéalement près du lieu où se dérouleront ces activités (p. ex. la routine du lever dans sa chambre).

Impliquez votre enfant dans la création de ces routines en discutant ensemble de l'ordre des actions à accomplir. Les routines doivent être écrites et, pour les plus jeunes, illustrées par des images représentant chaque étape.

Si votre enfant a du mal avec les délais ou l'organisation temporelle, précisez des limites de temps pour chaque étape ou fixez clairement les moments d'exécution.

Simplifier le rangement

Pour la plupart des enfants ayant un TDAH, maintenir l'ordre dans leur environnement peut sembler une mission impossible. La

¹ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

² Ph. D., psychologue en pratique privée, Jeunes ÊTRE Clinique de psychologie, Châteauguay.

³ Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

clé est de simplifier cette tâche en rendant le rangement plus accessible :

- Installez à l'entrée de la maison des crochets pour les manteaux et des bacs fourre-tout pour les objets quotidiens.
- Aménagez sa chambre de façon minimaliste, avec moins d'objets à gérer.
- Utilisez des tiroirs ou des boîtes de rangement clairement étiquetés sur le devant.
- Choisissez une literie simplifiée (un seul édredon à tirer) pour faciliter la tâche de faire le lit.
- Multipliez les tablettes et crochets dans la garde-robe pour des rangements visibles et accessibles.

Limitier les oublis et les pertes d'objets

Pour réduire les oublis et les pertes d'objets chez les jeunes ayant un TDAH, voici quelques stratégies simples et efficaces à adopter :

- Créez des emplacements fixes pour les objets souvent oubliés (un crochet pour les vêtements ou la boîte à lunch près de la porte) et encouragez votre enfant à les y déposer systématiquement.
- Prévoyez un kit pour l'école et un kit pour la maison de matériel scolaire ou des fournitures de remplacement pour minimiser l'impact des oublis et des pertes.
- Identifiez ses affaires en marquant son nom sur ses vêtements et limitez leur nombre (remplacez tuque et foulard par un passe-montagne).
- Préparez une « boîte bon départ » où votre enfant place tout ce dont il aura besoin le lendemain ; la boîte doit être vide à son départ.
- Utilisez des listes à cocher pour l'aider à vérifier qu'il n'a rien oublié.
- Mettez en place un système de rappels avec des messages affichés à des endroits stratégiques.
- Exploitez l'agenda pour noter les rendez-vous, les devoirs et les tâches ; attachez les feuilles volantes avec une pince.

- Créez des listes de tâches que votre enfant peut cocher ou surligner (plutôt que rayer) quand elles sont accomplies, ce qui renforce son sentiment de réussite.
- Utilisez un cahier de notes pour les tâches sans date précise.
- Affichez un calendrier visible pour les événements importants et les échéances.
- Incitez le jeune à utiliser des aides technologiques ou des applications qui l'aideront à ne pas oublier les tâches à réaliser (p. ex. Flasnote, To do list, Notebook, Alpha smart, Mobile Note Maker) ou à les organiser (p. ex. Any.do, Calendrier, Clear Todos, Kan Plan, To Do list, Wunderlist).

L'aider à gérer son temps

Plusieurs parents rapportent que les jeunes ayant un TDAH sont « aveugles » au temps et qu'ils ne le voient pas passer. Ils ont de la difficulté à estimer le temps

nécessaire à la réalisation d'une tâche, à respecter les échéances ou à fonctionner à l'intérieur d'une limite de temps (Nejati et Yazdani, 2020).

- Pour rappeler aux jeunes les échéances, on peut utiliser une minuterie (p. ex. celle du four ou d'une montre). Il existe également une montre avec minuterie qui, au lieu de sonner, ce qui pourrait déranger les autres, vibre discrètement.
- Pour aider le jeune à voir le temps passer, lui fournir un sablier ou une horloge visuelle. Ces outils permettent au jeune d'évaluer le terme d'une échéance sans avoir à maîtriser la notion abstraite du temps. Les horloges visuelles sont dotées d'un cercle de couleur, et il suffit de tourner le disque jusqu'à l'intervalle de temps désiré ; la partie visible du disque rouge diminue au fur et à mesure que le temps s'écoule, jusqu'à disparaître complètement. Des versions électroniques sont disponibles gratuitement en ligne (voir



entre autres, *The Visual Timer*, *Pikado minuteur*, *PomodoroTimer.fr*).

- Pour aider le jeune à prendre conscience du temps qu'il met à réaliser certaines activités (p. ex. lorsqu'il met beaucoup de temps à se préparer pour aller à l'école), incitez-le à utiliser un chronomètre. Pour éviter de stresser le jeune, c'est celui-ci, et non vous, qui manipulera l'appareil.
- Avec les plus vieux, vous pouvez leur proposer d'utiliser des applications qui l'aideront à gérer son temps (p. ex. *Pomodoro Timer*, *Procrastinator Overcome*, *Rappel*, *Time Timer*) ou à rester concentré pendant la période de travail,

suggérer au jeune d'utiliser des applications (p. ex. *Procrastinator-Overcome*, *Rescue Time*, *Stay focus*).

Conclusion

Même si aucune solution miracle n'existe et que l'attention de votre enfant avec TDAH continuera de fluctuer selon les journées et les activités, rappelez-vous que votre rôle parental est fondamental. L'inattention peut être anticipée et de nombreux obstacles peuvent être surmontés grâce à votre soutien attentif, bienveillant et constant au quotidien. ■

Des références utiles pour les parents

- Caron Santha, J. (2015). *Comment survivre aux devoirs*. Éditions Midi trente.
- Gramond, A., Rebattel, M. et Jourdan, M. (2017). *Prise en charge du TDA/H chez l'enfant. Le programme hyper MCBT par séance*. Lavoisier Médecine sciences.
- Hammarrenger, B. (2017). *10 questions sur... le TDAH chez l'enfant et l'adolescent*. Éditions Midi trente.
- Hébert, A. (2016). *TDA/H - La boîte à outils - Stratégies et techniques pour gérer le TDA/H*. Éditions de Mortagne.
- Kholberg, J. et Nadeau, K. G. (2016). *ADD-friendly ways to organize your life : Strategies that work from an acclaimed professional organizer and a renowned ADD clinician*. Brunner-Routledge.
- Lussier, F. (2011). *100 idées pour mieux gérer les troubles de l'attention*. Tom Pousse.
- Massé, L., Verreault, M. et Verret, C. (2011). *Mieux vivre avec le TDA/H à la maison : programme pour aider les parents à mieux composer avec le TDAH de leur enfant au quotidien*. Chenelière Éducation. (Activités 3 et 4)
- Pelletier, E. (2016). *Déficit d'attention sans hyperactivité : compréhension et interventions* (3^e éd). Québec Livres.
- Rief, S. F. (2015). *The ADHD book of lists : A practical guide for helping children and teens with attention deficit disorders*. Jossey-Bass.
- Sauvé, C. (2007). *Apprivoiser l'hyperactivité et le déficit d'attention* (4^e éd.). Les Éditions de l'Hôpital Ste-Justine.

Des références utiles pour les jeunes

- Fox, J. S. (2013). *Champion de l'organisation, Trucs et astuces pour mieux s'y retrouver à l'école ou à la maison*. Éditions Midi-Trente.
- Genovese, J. (2014). *Fini la procrastination : je passe à l'action !* Éditions Midi-Trente.
- Genovese, J. (2014). *Réussir à l'école*. Éditions Midi trente.
- Hébert, A. et Sylvestre, C. (2019). *TDAH chez les ados - Stratégies et techniques pour gérer le TDAH*. Éditions de Mortagne.
- Hébert, A. (2016). *Le TDA/H raconté aux enfants - J'ai un Quoi ?* Éditions de Mortagne.
- Leroux-Boudreault, A. (2015). *Fred : vivre avec le TDAH à l'adolescence*. Éditions Midi-Trente.
- Nadeau, K. G. et Dixon, E.B. (2006). *Champion de la concentration* (Traduction de Corinne Kraschewski). Édition Enfant Québec.
- Shapiro, L. E. (2014). *Quand un enfant vit avec un TDAH*. La Boîte à Livres Éditions inc.
- Taylor, J. F. (2012). *Guide de survie pour les enfants vivant avec un TDAH*. Éditions Midi trente.
- Vincent, A. (2017). *Mon cerveau a besoin de lunettes : le TDAH chez les adolescents et les adultes*. Éditions de l'homme.
- Vincent, A. (2017). *Mon cerveau a encore besoin de lunettes : le TDAH chez les adolescents et les adultes*. Éditions de l'homme.

Mots-clés : TDAH, inattention, maison, parents, interventions proactives, compensation des déficits.

Références

- Avisar, A. (2023). Is the deficit in attention-deficit/hyperactivity disorder a concentration deficit? *Applied Neuropsychology: Child*, 12(4), 344-352. <https://doi.org/10.1080/21622965.2022.2114353>
- Kofler, M. J., Sarver, D. E., Harmon, S. L., Moltisanti, A., Aduen, P. A., Soto, E. F. et Ferretti, N. (2018). Working memory and organizational skills problems in ADHD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(1), 57-67.
- Owen, A., Cruz, S., Pozo-Rodríguez, M., Conde-Pumpido, S., Tubío-Funqueirino, M., Sampaio, A., Carracedo, A. et Fernández-Prieto, M. (2024). Sensory processing, executive function, and behavior in children with ADHD. *Child Neuropsychology*, 1-18. <https://doi.org/10.1080/09297049.2024.2414875>
- Ramos, A. A., Hamdan, A. C. et Machado, L. (2020). A meta-analysis on verbal working memory in children and adolescents with ADHD. *The Clinical Neuropsychologist*, 34(5), 873-898. <https://doi.org/10.1080/13854046.2019.1604998>
- Nejati, V. et Yazdani, S. (2020). Time perception in children with attention deficit-hyperactivity disorder (ADHD) : Does task matter ? A meta-analysis study. *Child Neuropsychology*, 26(7), 900-916. <https://doi.org/10.1080/09297049.2020.1712347>



Coin du personnel scolaire

Comment favoriser la mémoire de travail des élèves ayant un TDAH ?

Rosalie Ruel¹, Line Massé² et Claudia Verret³

Notre cerveau travaille sans relâche pour jongler avec une avalanche d'informations chaque jour : retenir un numéro de téléphone, informer les parents d'une situation, suivre une conversation, rappeler à un élève une tâche qu'il devait réaliser. Lorsqu'on maintient des informations en mémoire, on fait appel à une fonction cognitive bien précise : la mémoire de travail.



Au quotidien, la mémoire de travail joue un rôle crucial. Elle nous permet, notamment, de résoudre des problèmes, de prendre des décisions, de lire, de faire des calculs mathématiques et d'interagir avec le monde qui nous entoure (Fried et al., 2019). Chez les élèves ayant un trouble de déficit d'attention/hyperactivité (TDAH), des déficits marqués dans la mémoire de travail sont répertoriés dans les écrits scientifiques lorsqu'on compare ces élèves à leurs pairs neurotypiques (Kofler et al., 2024 ; Ramos et al., 2020 ; Townes et al., 2023). Cette particularité entraîne donc des défis supplémentaires dans le quotidien de ces élèves (p. ex. se rappeler une consigne, analyser tous les éléments exposés dans le problème mathématique).

Cet article présente les principales manifestations observées chez des élèves qui indiquent des difficultés sur le plan de la mémoire de travail. Il expose par la suite les principaux facteurs qui influencent cette fonction cognitive et propose des stratégies d'intervention concrètes qui peuvent être appliquées dans les milieux scolaires.

Comment les difficultés de mémoire de travail se manifestent-elles en classe ?

Chez les élèves ayant un TDAH, les déficits dans la mémoire de travail touchent autant l'emmagasinage d'informations que le contrôle attentionnel. L'élève peut donc avoir de la difficulté à maintenir suf-

fisamment longtemps la représentation mentale d'un événement ou d'une situation pour agir en conséquence. Il oublie ce qu'il doit faire, même si l'on vient tout juste de lui dire ou même s'il vient de le lire. Il peut donc avoir besoin qu'on lui répète les consignes plusieurs fois ou avoir besoin de prendre le temps pour relire un même passage de texte.

Également, les élèves ayant un TDAH peuvent éprouver de grandes difficultés à garder en mémoire plusieurs éléments d'un problème ou d'une situation présentés en même temps. Par exemple, on demande à l'élève de résoudre un problème mathématique dans lequel plusieurs éléments doivent être pris en compte : la vitesse d'un train, le nombre de passagers et la durée du trajet. L'élève ayant un TDAH peut avoir de la difficulté à gérer toutes ces informations de manière simultanée, ce qui peut occasionner des oublis au sujet des éléments importants lors de la résolution du problème.

De nombreuses activités quotidiennes se voient donc affectées négativement par les déficits dans la mémoire de travail : se rappeler ce que quelqu'un vient de dire, comprendre des instructions ou des explications complexes, suivre des discussions de façon cohérente (qui a dit quoi ? à qui ? qui a demandé quoi ?), exprimer des idées complexes de façon séquentielle et cohérente (p. ex. redire une histoire) ou

suivre un jeu (p. ex. tour de jeu, cartes déjà sorties, étape du jeu). En raison des difficultés associées à la mémoire de travail, il peut devenir difficile pour l'élève ayant un TDAH de partager son attention, par exemple d'écouter l'enseignant tout en écrivant.

Il semble que les difficultés qui ont trait à la mémoire de travail soient surtout liées à une mauvaise utilisation des stratégies de mémorisation. Si une personne enseigne à l'élève comment utiliser des stratégies de mémorisation et qu'il est entraîné à le faire, il peut réussir aussi bien que les élèves qui n'ont pas de TDAH. (Pour plus de détails sur comment la mémoire de travail affecte les apprentissages des élèves ayant un TDAH, voir les articles de Massé, Nadeau et Ruel dans le module 4 de cette revue aux pages 122, 130 et 136.)

Quels sont les facteurs qui affectent la mémoire de travail ?

Plusieurs facteurs, autres que le TDAH, peuvent affecter la capacité et l'efficacité de la mémoire de travail d'une personne (Baddeley et al. 2020) :

- **La fatigue** : les capacités de la mémoire de travail se voient réduites lorsque l'élève est fatigué, tant mentalement que physiquement.

¹ Doctorante en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

² Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

³ Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

- **Les émotions** : lorsqu'un élève vit des émotions positives ou négatives, cela peut se répercuter sur sa mémoire de travail. Par exemple, éprouver du plaisir pendant une activité peut améliorer les capacités de la mémoire de travail, alors que l'anxiété peut réduire considérablement les performances.
- **Les habitudes de vie** : en adoptant de saines habitudes de vie, comme pratiquer régulièrement du sport, dormir selon un cycle régulier et suffisant, adopter une alimentation équilibrée, cela peut favoriser l'efficacité de la mémoire de travail.
- **Les distractions** : en présence de distractions externes ou internes, comme des bruits dans la classe ou un sentiment de faim important, la mémoire de travail peut avoir de la difficulté à maintenir et à manipuler activement les informations pertinentes.
- **La charge cognitive** : lorsqu'il y a beaucoup d'informations à traiter en même temps et dans un court laps de temps, cela peut surcharger la mémoire de travail et nuire à son efficacité. Une surcharge peut se produire lorsque la tâche est relativement complexe ou lorsqu'elle requiert un niveau élevé de concentration.

Stratégies pour favoriser la mémoire de travail des élèves

Plusieurs actions concrètes peuvent être posées par les membres du personnel scolaire afin de prendre en compte les difficultés liées à la mémoire de travail chez les élèves ayant un TDAH.

Créez un environnement favorable aux apprentissages

- Optez pour des modalités différenciées de transmission des informations et d'évaluation (verbales, visuelles, kinesthésiques). Cela permet d'offrir un enseignement qui répond aux divers modes de communication des élèves de la classe.

- Permettez à l'élève d'utiliser les technologies de l'information et de la communication (TIC) ainsi que les multimédias lors de l'enseignement.

Donnez des consignes efficaces

- Formulez des consignes courtes, claires et directes. Assurez-vous d'utiliser un vocabulaire simple, un ton lent, tout en évitant les détails superflus. Les consignes les plus efficaces sont celles qui comptent moins de 10 mots. Au besoin, reformulez la question à l'élève, ne faites pas que lui répéter.
- Après avoir donné une consigne, offrez du temps (environ 5 à 15 secondes) à l'élève afin qu'il traite et assimile les informations transmises.
- Vérifiez régulièrement la compréhension de l'élève ; demandez-lui d'expliquer la consigne dans ses propres mots.
- Organisez les consignes que vous donnez dans un ordre logique afin d'éviter toute confusion chez l'élève. Insistez sur le nombre d'étapes à suivre.

Structurez les informations

- Sur le tableau, écrivez les points essentiels et utilisez, lorsque possible, des couleurs différentes afin d'aider l'élève à discriminer les informations entre elles (p. ex. vert pour important et noir pour le reste).
- Explicitiez à l'élève les liens directs entre les nouveaux apprentissages et ses connaissances antérieures afin de faciliter l'encodage des nouvelles informations.
- Évitez de surcharger l'élève avec trop d'informations auditives ou visuelles, comme plusieurs consignes à la fois ou bien un tableau interactif rempli de contenu.
- Encouragez l'élève à noter les points particuliers relevant des apprentissages en cours.

Permettez de prendre de courtes pauses régulièrement

- Effectuez des pauses actives en classe. Privilégiez des pauses fréquentes, mais de courte durée (5 à 8 minutes) avec une intensité élevée d'engagement.
- Mettez à la disposition de l'élève un bureau actif ou un vélo stationnaire.

Entraînez la mémoire de travail

- Enseignez explicitement à l'élève des procédés mnémotechniques, comme la répétition, l'association et l'utilisation de cartes conceptuelles.
- Encouragez l'utilisation de blocs-notes, de papier brouillon et de feuillets autocollants pour ne pas avoir à garder l'information en mémoire.
- Enseignez à l'élève comment trouver et utiliser l'information dans des documents informatifs ou des documents de référence.
- Encouragez l'élève à utiliser des feuillets autocollants, des surligneurs et un système de couleurs afin de trouver et de retrouver l'information clé.
- Utilisez une liste de tâches à accomplir en marquant ou en cochant chacune des tâches accomplies au fur et à mesure ; micrograder ces tâches en petites étapes à réaliser.

Conclusion

La mémoire de travail joue un rôle de premier plan au quotidien. C'est elle qui nous permet de maintenir et de traiter des informations en mémoire. Lorsqu'elle présente des déficits, comme chez plusieurs élèves ayant un TDAH, cela peut être plus ardu de fonctionner aisément en classe. Heureusement, tout n'est pas joué ! En enseignant des stratégies de mémorisation à ces élèves, on travaille la mémoire de travail, mais on soutient aussi les fonctions attentionnelles. Les élèves peuvent ainsi vivre de grandes réussites académiques et personnelles. ■

Mots-clés : classe, fonction exécutive, interventions proactives, interventions universelles, mémoire de travail, TDAH, traitement de l'information.

Références

- Baddeley, A. D., Anderson, M. C. et Eysenck, M. W. (2020). *Memory* (3^e éd.). Routledge.
- Fried, R., Abrams, J., Hall, A., Feinberg, L., Pope, A. et Biederman, J. (2019). Does working memory impact functional outcomes in individuals with ADHD ? A qualitative and comprehensive literature review. *Journal of Attention Disorders*, 23(13), 1592-1599. <https://doi.org/10.1177/1087054717730612>
- Kofler, M. J., Soto, E. F., Singh, L. J., Harmon, S. L., Jaisle, E. M., Smith, J. N., Feener, K. E. et Musser, E. D. (2024). Executive function deficits in attention-deficit/hyperactivity disorder and autism spectrum disorder. *Nature Reviews Psychology*, 3(10), 701-719. <https://doi.org/10.1038/s44159-024-00350-9>
- Massé, L., Verret, C., Grenier, J., Silly, D. et Touzin, C. (2022). *Mémoire de travail*. LaRIDAPE. https://www.uqtr.ca/de/PA_memoire
- Ramos, A. A., Hamdan, A. C. et Machado, L. (2020). A meta-analysis on verbal working memory in children and adolescents with ADHD. *The Clinical Neuropsychologist*, 34(5), 873-898. <https://doi.org/10.1080/13854046.2019.1604998>
- Townes, P., Liu, C., Panesar, P., Devoe, D., Lee, S. Y., Taylor, G., Arnold, P. D., Crosbie, J. et Schachar, R. (2023). Do ASD and ADHD have distinct executive function deficits ? A systematic review and meta-analysis of direct comparison studies. *Journal of Attention Disorders*, 27(14), 1571-1582. <https://doi.org/10.1177/10870547231190494>



Coin du personnel scolaire

Comment favoriser l'attention des élèves ayant un TDAH ou compenser leurs déficits ?

Line Massé¹, Claudia Verret² et Rosalie Ruel³

Plusieurs élèves ayant des déficits d'attention éprouvent des difficultés à l'école en raison des exigences du milieu scolaire et du degré d'attention et de concentration qui y est demandé. C'est d'ailleurs dans le cadre scolaire que les symptômes d'inattention sont les plus nuisibles, en particulier au primaire et au secondaire (Gray et al., 2017). Les difficultés attentionnelles peuvent rendre les apprentissages plus difficiles, même lorsque l'élève ne présente pas de déficits cognitifs particuliers. Elles ralentissent également la vitesse de traitement de l'information, ce qui fait qu'un élève pourra prendre plus de temps pour réaliser la tâche. Elles affectent aussi la qualité des travaux réalisés (p. ex. non-respect des consignes, présence d'éléments d'information non pertinents, erreurs). Elles influencent également la qualité de l'écoute de ce qui est dit en classe (enseignement, consigne, discussion), ce qui peut affecter la rétention des informations transmises.

Cet article résume d'abord les facteurs environnementaux qui affectent les capacités attentionnelles des élèves ayant un trouble de déficit d'attention/hyperactivité (TDAH). Il suggère par la suite différents ajustements pédagogiques pouvant être mis en place de façon universelle pour favoriser l'attention des élèves. Il propose également des stratégies d'intervention plus ciblées pour améliorer la gestion de l'attention de ceux qui présentent de plus grandes difficultés attentionnelles. Les interventions plus spécifiques à la lecture, à l'écriture ou aux mathématiques sont abordées dans le module 4.

Facteurs environnementaux affectant l'attention des élèves

Le Tableau 1 présente un résumé des facteurs qui affectent négativement l'attention des élèves.



Tableau 1

Les facteurs environnementaux liés à l'inattention

Facteur	Caractéristiques
Tâche ou contenus présentés	• Tâches répétitives, mécaniques, longues, familières ou, au contraire, exigeantes sur le plan intellectuel. • Tâche comprenant de l'information subtile, ambiguë, abondante ou incluant des éléments d'information non pertinents (par exemple : illustrations non liées au sujet) ou des détails superflus.
Processus d'enseignement ou d'apprentissage	• Rythme de présentation lent. • Enseignement magistral. • Manque d'interactions avec les élèves.
Environnement physique	• Bruit ambiant fort (p. ex. bourdonnement des lumières, conversations, etc.) • Présence de distracteurs dans l'environnement proximal (appareils numériques, proximité d'une aire de déplacement, objets à manipuler, décoration abondante ou très voyante, etc.). • Éclairage inadéquat (trop dur, tamisé, ou insuffisant). • Ameublement non ajusté à la taille et aux préférences de l'élève.
Climat d'apprentissage	• Climat punitif. • Relation négative avec la personne enseignante. • Manque de structure et de prévisibilité.

Sources : Bourdeaud'hui et al., 2018 ; Graziano et al., 2018 ; Harrison et al., 2019 ; Steiner et al., 2014 ; Vandenbroucke et al., 2018 ; Vostal et al., 2013 ; Wheeler et al., 2018.

Ajustements pédagogiques favorisant l'attention des élèves

Différents ajustements peuvent être faits pour favoriser l'attention des élèves ayant un TDAH, dont la majorité pourra être utile à la majorité des élèves de la classe. Les encadrés suivants proposent différentes stratégies selon l'intention visée.

¹ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

² Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

³ Doctorante en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

Stratégies universelles pour réduire les distractions

Distractions liées au bruit

- Mettre des embouts de plastique ou des balles de tennis sous les pattes de chaises ou de table pour réduire le bruit.
- Sensibiliser les élèves aux effets du bruit en leur montrant comment cela affecte la concentration et augmente leur fatigue.
- Inciter l'élève à recourir au besoin à des stratégies pour réduire les distractions liées au bruit : utiliser des écouteurs, travailler dans un coin calme, dans le corridor ou dans un isoloir.
- Mettre une musique de fond douce, pour certaines activités ciblées, afin d'aider à maintenir une ambiance paisible dans la classe et à favoriser le travail. La musique peut contribuer à masquer les distractions auditives et faciliter l'attention.
- Inciter l'élève à demander à changer de place quand il est assis près de voisins qui parlent ou qui le dérangent, ou lorsqu'il a besoin de travailler tranquille ou de se concentrer. Placez l'élève près de pairs qui sont bien concentrés et qui peuvent jouer le rôle de modèles.
- Utiliser un feu de circulation (p. ex. *Yacker Tracker*). Cet appareil mesure le niveau sonore d'une pièce pour aider l'enseignant à garder le contrôle du volume de son dans sa classe. Cet outil ressemble à un feu de circulation et peut être fixé au mur ou rester sur sa base. Il comprend une puce informatisée qui mesure le son entre 40 et 120 dB. L'enseignant définit le niveau sonore acceptable et le voyant reste vert tant que le son ne dépasse pas ce seuil. Si le son de la classe dépasse ce seuil, le voyant jaune se met alors à clignoter. Lorsque le son dépasse de 20 dB la limite, la lumière rouge s'allume et la sirène s'active. Il est possible de désactiver l'option de la sirène. Des applications numériques sont aussi disponibles pour les tablettes ou les tableaux numériques et font sensiblement le même travail (p. ex. *Noise Monitor*).

Distractions liées à l'aménagement physique

- Choisir la place de travail de l'élève afin que celle-ci se situe dans la zone de participation (c'est-à-dire, dans les premières rangées ou dans l'allée centrale) tout en évitant de placer l'élève près du corridor, de l'aiguiseur, des espaces de rangement, du bureau de l'enseignante si celle-ci procède souvent à de la correction à son bureau, des ordinateurs ou des tableaux d'affichage.
- Permettre à l'élève d'essayer différentes places dans la classe afin de choisir celle qui favorise le mieux son travail selon ce qui est demandé.
- Enlever les objets qui peuvent distraire ou déranger l'élève sur le bureau ; conservez seulement ce qui est absolument nécessaire pour le travail à réaliser. Toutefois, plusieurs élèves anxieux ou qui ont un TDAH ont besoin d'avoir un objet dans les mains pour rester concentrés et alertes, comme une balle de tension ou un objet à presser.
- Éliminer les stimuli visuels qui pourraient distraire l'élève (en particulier les objets suspendus au plafond et qui bougent ou les affiches trop voyantes).
- Se questionner si le niveau de luminosité est bien dosé (une forte luminosité peut déranger un élève alors qu'un autre peut se concentrer plus facilement grâce à cet apport sensoriel).
- Distancer les pupitres et éviter de placer l'élève dans de trop grosses équipes de travail (plus de trois).
- Effacer ce qui n'est pas nécessaire du tableau.

Sources : Harrison et al., 2019 ; Massé et al., 2022 ; Rief, 2015, 2016 ; Verret et Massé, 2023 ; Wheeler et al., 2009.

Stratégies universelles pour favoriser l'écoute

Capter l'attention des élèves

- Obtenir l'attention des élèves avant de commencer une leçon par un signal connu, ne jamais parler dans le bruit.
- Utiliser des indices ou des incitatifs visuels (p. ex. fermer et ouvrir les lumières), auditifs (p. ex. taper des mains, utiliser une cloche, un timbre sonore ou un cri de ralliement) ou physiques (p. ex. main sur l'épaule, pointer une affiche ou une carte illustrant le comportement souhaité) pour obtenir l'attention des élèves et aider les élèves distraits à rediriger leur attention.
- Demander aux élèves leur regard ; établir régulièrement un contact visuel direct avec les élèves distraits.
- Nommer l'élève avant de lui adresser la parole.
- Balayer du regard de façon régulière l'ensemble de la classe. Impliquez les élèves qui ne sont pas attentifs en leur faisant des commentaires ou en leur posant des questions anodines.



Donner efficacement les consignes

- Utiliser des consignes courtes, claires et allant droit au but, et dont le vocabulaire est au niveau de l'élève. Faire une demande affirmative et sur un ton neutre et ferme. Les directives les plus efficaces comptent moins de dix mots, sont formulées à l'affirmative (tu dois faire...) et sont situées dans le temps.
- Organiser les consignes dans un ordre logique qui évite les confusions en insistant sur le nombre d'étapes à suivre. Par exemple, donner les consignes dans l'ordre dans lequel les élèves auront à les exécuter.
- Écrire les points essentiels au tableau ; écrire en couleur différente les informations les plus importantes pour les mettre en évidence.
- Employer un support visuel pour illustrer les consignes ou les directives (pictogramme, affiches, tableau interactif, etc.).
- Demander à l'élève (ou aux autres élèves) de répéter la consigne donnée ou de l'expliquer dans ses (leurs) propres mots.
- Donner une consigne à la fois en laissant le temps à l'élève de s'exécuter avant d'en donner une autre.
- S'assurer que les points présentés sont audibles ou visibles de loin.

Clarifier les explications

- Clarifier le but de la leçon dès le début du cours ; donner le plan de la leçon.
- Donner une idée d'ensemble ; fournir des modèles.
- Mettre l'accent sur les éléments essentiels qui vont aider à faire l'analyse de matériel complexe.
- Ne pas trop donner de détails lors des explications.
- Changer le ton pour accentuer les informations importantes ; faire des pauses.
- Utiliser des supports visuels (p. ex. écrire les mots clés au tableau).
- Insister sur les points importants à prendre en note.
- Interroger l'élève pour l'aider à déterminer les informations les plus importantes.
- Éviter de communiquer des informations superflues qui risqueraient de mêler l'élève ; illustrer par des exemples.
- Utiliser des méthodes d'enseignement participatif favorisant les interactions entre les élèves.

Stimuler ou maintenir l'attention des élèves

- Stimuler l'attention en changeant le ton de voix, en fermant la porte de la classe, en frappant sur le tableau avec une craie, en faisant lever la main de ceux qui vous écoutent ou en demandant simplement le silence.
- Clarifier le but de la leçon dès le commencement du cours.
- Se rapprocher de l'élève ayant des problèmes d'attention lors des explications ; se servir de son matériel scolaire pour donner des exemples.
- Répéter souvent les informations ou demander aux élèves de répéter les points les plus importants.
- Féliciter les élèves qui écoutent bien.
- Interroger fréquemment les élèves en utilisant la réponse à l'unisson, en interpellant souvent les élèves ou en les faisant répondre par un signal de la main.
- Afin de ne pas mettre mal à l'aise l'élève qui souvent ne sait pas les réponses, faire une entente secrète avec celui-ci. S'il ne connaît pas la réponse, il lève la main, le poing fermé, s'il la connaît, il ouvre la main au complet. Le choisir pour répondre seulement à ce moment-là.
- Enseigner les matières les plus ardues le matin.
- Réserver les dernières périodes de la journée pour les révisions.
- Arrêter fréquemment pour vérifier si les élèves ont compris ou pour poser des questions.
- Entrecouper les exposés de courts exercices.
- Pour les exposés oraux, se servir de moyens audiovisuels, comme le tableau interactif ; tout en permettant de varier le type d'écriture ou de mettre en évidence les points importants, l'enseignant peut être face aux élèves pendant qu'il écrit et ainsi plus facilement capter l'attention des élèves que lorsqu'il écrit sur un tableau dos aux élèves.
- Balayer du regard de façon régulière l'ensemble de la classe. Impliquer les élèves qui ne sont pas attentifs en leur faisant des commentaires ou en leur posant des questions anodines.
- Faire des pauses fréquemment pour permettre aux élèves de prendre des notes.

Sources : Harrison et al., 2019 ; Massé et al., 2022 ; Rief, 2015, 2016 ; Steiner et al., 2014 ; Verret et Massé, 2023 ; Vostal et al., 2013 ; Wheeler et al., 2009.

Ajuster le matériel utilisé

- Épuré le matériel offert afin d'éliminer les éléments visuels pouvant être distrayants. On peut simplifier ou aérer la présentation, espacer les points ou les questions sur les feuilles d'exercice, ne mettre qu'une question par page ou encore plier la page pour que l'élève ne voie qu'un problème à la fois.
- Pour les feuilles d'exercices, l'utilisation de caractères faciles à lire (p. ex. Times, Arial, Comic Sans, Courier) ou surdimensionnés (avec une police plus grosse) facilitera la lecture ainsi que l'augmentation de l'espacement entre les lignes.
- Utiliser des marqueurs visuels (couleurs, gras, soulignement, etc.) pour mettre en évidence les informations importantes (p. ex. souligne les chiffres pairs).
- Utiliser des surligneurs, pour mettre en évidence les consignes du travail ou le contenu à traiter ; demander à l'élève de souligner les mots importants dans les problèmes écrits.
- Plier la page ou utiliser des caches afin que seulement une partie du texte soit accessible à la fois.
- Utiliser des illustrations et des graphiques qui aident à la compréhension du texte.
- Utiliser du matériel qui n'est pas trop chargé et qui est bien organisé sur le plan visuel ; simplifier la présentation au besoin.
- Éliminer les éléments visuels attrayants, mais non pertinents.
- Égayer la présentation par des dessins ou de la couleur seulement quand l'entraînement initial est fait.
- Utiliser les jeux éducatifs pour l'apprentissage ou la pratique d'éléments moins captivants pour les élèves (vocabulaire, révision, etc.).



Ajuster la tâche

- Réduire la durée de la tâche ou la quantité de travail à réaliser.
- Réduire les travaux écrits.
- Donner moins de problèmes ou de questions (p. ex. 1 sur 2).
- Demander d'écrire la bonne réponse seulement, plutôt que la question aussi ou la phrase complète.
- Inciter l'élève à commencer par les tâches les plus faciles.
- Découper les devoirs ou les travaux à long terme en partie et donner des échéances différentes pour chaque partie.
- Noter chaque partie de façon indépendante.
- Réduire la répétitivité de la tâche.
- Proposer des alternatives aux tâches papier/crayon ; favoriser la manipulation ou l'apprentissage actif.
- Encadrer l'élève au début de la réalisation des consignes ou faire de la précorrection.
- Fournir des plans de travail pour les travaux difficiles ou à long terme.
- Enseigner des stratégies pour améliorer la prise de notes, par exemple l'utilisation de raccourcis (p. ex. : + = positif ou plus ; - = négatif ou moins ; p. = page ; ★ = très important) ou la prise de notes en deux colonnes (p. ex. : colonne 1 = idées principales ; colonne 2 = détails).
- Prévoir des exercices physiques ou des moments de détente.
- Alternier entre des activités calmes et des activités plus actives, entre le travail individuel et de groupe, entre des activités d'écoute et des activités participatives.
- Utiliser du matériel de manipulation pour enseigner des concepts abstraits.
- Corriger le début de travaux de l'élève avant qu'il ne continue.
- Pour les tâches d'écriture, proposer d'utiliser une fonction d'aide électronique à la production de textes par écriture vocale. Celle-ci consiste à produire un texte avec la voix en utilisant un microphone et un logiciel de reconnaissance vocale (p. ex. ClaroSpeak, Dragon Naturally Speaking, Écrivain de phrases de Médialexie, Modules d'extension de reconnaissance vocale de Chrome, Siri - iPad ou iPhone, SpeakQ, fonctions intégrées dans plusieurs logiciels ou applications - Google Keep, Onenote, PowerPoint, Notebook, etc.).

Inciter l'élève à utiliser des stratégies d'autorégulation cognitive

- Inciter l'élève à survoler le matériel avant de répondre aux questions.
- Enrichir les habiletés d'auto-interrogation de l'élève (capacité à se poser des questions), par exemple : « Qu'est-ce que je dois faire ? », « Est-ce que j'ai toutes les informations essentielles en main ? ».
- Amener l'élève à penser à voix haute avant de penser à l'action : aux actions qu'il privilégie ; aux décisions qu'il prend ; à l'évaluation qu'il fait de la pertinence de la démarche ou des actions ; aux ajustements en cours d'activité.
- Aider l'élève à déterminer ce qui est important, ce qui doit être traité en priorité.

Inciter l'élève à utiliser des stratégies d'autorégulation cognitive (suite)

- Inciter l'élève à se représenter mentalement l'information en fonction des modalités sensorielles visuelles, auditives et kinesthésiques pour faciliter le traitement de cette information. Par exemple, pour apprendre l'orthographe des mots, inviter l'élève à épeler à voix haute (entrée auditive), à repérer les difficultés dans le mot (entrée visuelle) ou à écrire le mot sur une feuille (entrée kinesthésique).
- Encourager l'élève à développer des images mentales quant aux tâches présentées ; les amener à « voir dans leur tête » la tâche à exécuter. L'utilisation de la visualisation mentale doit cependant être adaptée selon l'âge et le développement intellectuel de l'élève.
- Aider l'élève à organiser la consigne avant de se mettre au travail, par exemple en se souvenant du nombre d'étapes et de leur ordre, en portant attention aux marqueurs de temps (avant, pendant, après, etc.) ou en se faisant un plan dans sa tête.
- Inciter l'élève à utiliser des moyens pour faciliter l'exécution d'une consigne (p. ex. : noter au fur et à mesure des mots clés, faire des croquis de ce qui doit être fait, repérer les mots non compris et demander des explications).

Favoriser l'apprentissage par les pairs

- **Tutorat.** Jumeler l'élève avec un pair qui jouera le rôle de tuteur ou de parrain. Ce tuteur pourra en début d'activité vérifier si l'élève aidé a bien compris les consignes en lui demandant de répéter dans ses propres mots les informations reçues, il pourra en cours de route fournir des explications au besoin ou lorsque le travail est terminé, corriger le travail réalisé.
- **Entraide simultanée.** Dans l'entraide simultanée, l'élève qui exécute adéquatement la tâche demandée aide son partenaire qui éprouve des difficultés : les deux élèves effectuent le même exercice en individuel ; les deux élèves tentent ensemble de trouver les renseignements nécessaires et la façon d'accomplir la tâche demandée en se référant aux indications données ; ils s'entraident en échangeant des informations.
- **Explication directe ou réciproque.** Dans l'explication directe, l'élève aidant demande à son partenaire ce qu'il ne comprend pas, l'élève aidant explique à l'élève aidé la méthode à laquelle il recourt pour comprendre la matière et accomplir la tâche demandée, l'élève aidant vérifie si l'élève aidé a bien compris ses explications en lui demandant de répéter dans ses propres mots les informations reçues de même que la façon d'utiliser la méthode, l'élève aidant demande à l'élève aidé de faire un exercice similaire et d'expliquer comment il procède pour le réussir. Lorsque l'intégration est réussie, les deux partenaires font une synthèse des éléments importants à retenir pour accomplir la tâche.
- **Apprentissage par le questionnement.** L'élève qui réussit à accomplir une tâche demandée aide son partenaire qui éprouve des difficultés en lui posant des questions afin qu'il trouve les façons de résoudre ses difficultés.

Favoriser l'apprentissage assisté par ordinateur.

- Il est démontré que l'apprentissage assisté par ordinateur et les TICS peuvent améliorer le rendement scolaire des élèves éprouvant des difficultés d'attention. La correction immédiate que permettent ces outils, de même que le rythme rapide des enseignements et les stimulations offertes, favorisent l'apprentissage de ces élèves. Ils peuvent être utiles pour la réalisation d'exercices, la mémorisation, la simulation, la rédaction ou la réalisation de projets.



Des mesures plus ciblées pour les besoins spécifiques

Différents programmes d'entraînement de la gestion de l'attention ont été développés pour aider les élèves à développer leurs capacités attentionnelles. Deux types de programmes retiennent particulièrement l'attention des chercheurs : la remédiation cognitive et l'entraînement aux stratégies d'autorégulation de l'attention.

La remédiation cognitive : des résultats contrastés

Les programmes de remédiation cognitive pour les jeunes avec TDAH visent à améliorer les fonctions exécutives déficitaires comme l'attention, la mémoire de travail, l'inhibition et la flexibilité cognitive. Ces interventions utilisent des exercices structurés, souvent informatisés et répétitifs, pour entraîner spécifiquement ces capacités cognitives. Certains incluent des stratégies métacognitives pour aider les jeunes à développer leur conscience de leurs propres processus cognitifs. La revue systématique de Robledo-Castro et ses collaborateurs (2023) révèle que les programmes de remédiation cognitive sur ordinateur produisent des résultats va-

riables. Si certaines études documentent des améliorations significatives des fonctions exécutives - notamment l'attention, la mémoire de travail et la planification - chez les jeunes ayant un TDAH, d'autres recherches ne démontrent aucun bénéfice à la suite de ces entraînements. Cette disparité dans les résultats souligne la nécessité de poursuivre les investigations pour mieux cerner l'efficacité réelle de cette approche. La méta-analyse de Zou et ses collègues (2024) apporte toutefois des précisions importantes : les programmes de remédiation cognitive seraient davantage bénéfiques lorsqu'ils s'étendent sur plus de 30 jours et qu'ils s'adressent à des enfants de moins de 10 ans.

L'entraînement aux stratégies d'autorégulation : une approche prometteuse

Les programmes d'entraînement à l'autorégulation pour les élèves avec TDAH visent à développer leur capacité à contrôler leurs comportements, émotions et cognitions de manière autonome. Ces interventions se concentrent sur l'apprentissage de stratégies concrètes pour maintenir l'attention. Ces programmes enseignent généralement des techniques

d'auto-observation (p. ex. : apprendre à reconnaître les moments d'inattention), d'auto-évaluation (juger de la qualité de ses performances) et d'auto-renforcement (se récompenser pour les comportements appropriés). L'approche privilégie souvent l'enseignement explicite de routines et de stratégies organisationnelles, combiné à des exercices pratiques en situation réelle. Les élèves apprennent à utiliser des outils comme les listes de vérification, les minuteries et les systèmes de récompenses personnels. Les travaux de recherche convergent pour démontrer l'efficacité de l'entraînement aux stratégies de gestion attentionnelle fondées sur l'autorégulation. Ces programmes génèrent des effets positifs mesurables, tant sur la réduction des comportements hors tâche que sur l'amélioration des fonctions exécutives liées à l'attention. Leur efficacité s'avère particulièrement marquée lorsque l'enseignement porte sur des stratégies spécifiquement adaptées aux situations de classe (Hoff et Ervin, 2013 ; Veloso et al., 2020). À titre d'exemple, Gagné (2001) propose un éventail de stratégies de gestion attentionnelle adaptées aux élèves.

Pour bien écouter

1. Je dépose les objets que je manipule.
2. Je mets mes mains sur mes cuisses ou sur mon pupitre.
3. Je regarde l'enseignant et je l'écoute en silence.
4. Je m'éloigne des sources de bruits ou je demande que l'on réduise le bruit autour de moi.
5. Je demande que l'on répète la consigne au besoin.

Pour bien comprendre ce que l'enseignant dit

1. Je me concentre sur ce que dit l'enseignant.
2. Je me redis dans ma tête ce que l'enseignant a dit.
3. Je réentends dans ma tête la voix de l'enseignant.
4. Je cherche dans ma tête ce que veut dire l'enseignant.
5. Je revois une image dans ma tête.
6. Je construis une image dans ma tête.
7. J'établis dans ma tête des liens avec ce que je sais déjà.
8. Je cherche des indices visuels.
9. Je ne me laisse pas distraire par les bruits ou les autres élèves.

Si je n'ai pas bien compris la consigne

1. Je demande que l'on répète la consigne.
2. Je demande que l'on réduise le bruit autour de moi.
3. Je regarde la personne qui parle.
4. Je cherche des indices visuels.

Références sur les stratégies de gestion de l'attention de l'élève

- Arbour, N. (2017). *Des applications qui aident l'organisation pour les jeunes ayant un TDAH. La foucade*, 17(1), 17-18.
- Bindi, G. (2022). *La BD qui t'aide à te concentrer et à mieux t'organiser*. Casterman.
- Caron, A. (2018). *Arrête, observe et agis : Stratégies et outils pour développer les compétences exécutives et méthodologiques des élèves*. Chenelière Éducation.
- Charlebois, P., Gauthier, J. et Rajotte, A. (2009). *Stratégies psychoéducatives pour enfants hyperactifs, inattentifs et autres* (2^e éd.). Éditions Brault et Bouthillier.
- Chien Chow Chine, A. (2023). *Gaston la licorne : J'écoute*. Hachette jeunesse.
- De Costner, P. et Anciaux, V. (2011). *Vivre le TDA/H à l'école : 50 outils pratiques*. Éditions Plantyn.
- Gagné, P.-P. (2001). *Être attentif : une question de gestion*. Chenelière Éducation.
- Gagné, P.-P., Leblanc, N. et Rousseau, A. (2009). *Apprendre... une question de stratégies : Développer les habiletés liées aux fonctions exécutives*. Chenelière Éducation.
- Gagnard, A.-M. (2019). *Hugo et les clés de la concentration*. Le Robert.
- Gramond, A., Rebattel, M. et Jourdain, M. (2017). *Prise en charge du TDA/H chez l'enfant. Le programme hyper MCBT par séance*. Lavoisier.
- Pelletier, E. (2016). *Déficit d'attention sans hyperactivité : compréhension et interventions* (3^e éd.). Les Éditions Québec Livres.
- Hébert, A. (2021). *TDA/H : la boîte à outils* (2^e éd.). Éditions de Mortagne.
- Hébert, A. et Sylvestre, C. (2024). *TDA/H chez les ados : la boîte à outils* (2^e éd.). Éditions de Mortagne.
- Lachaux, J.-P. (2019). *Les Petites bulles de l'attention : se concentrer dans un monde de distractions*. Odile Jacob.
- Lafleur, R. et Crête, Y. (2006). *FOCUS, Méthodologie d'intervention et activités d'auto-régulation pour enfants aux prises avec le TDAH (Trouble Déficitaire de l'Attention avec Hyperactivité)*. CEC.
- Lussier, F. (2014). *PIFAM : programme d'intervention sur les fonctions attentionnelles et métacognitives*. Institut de recherches psychologiques.
- Paquette Chayer, L. (2001). *Stratégies pour apprendre : activités métacognitives conçues en fonction des différents styles d'apprentissage*. Éditions CHU Sainte-Justine.
- Nadeau, K. G. et Dixon, E. B. (2006). *Champion de la concentration* (Traduction de Corinne Kraschewski). Éditions Enfant Québec.
- Shapiro, L. E. (2014). *Quand un enfant vit avec un TDAH*. La Boîte à Livres Éditions inc.
- Snel, E. (2012). *Calme et attentif comme une grenouille*. Les arènes.
- Taylor, J. F. (2012). *Guide de survie pour les enfants vivant avec un TDAH*. Éditions Midi-Trente.

Conclusion

En somme, il existe une panoplie de stratégies pouvant aider un élève éprouvant des difficultés attentionnelles. Certaines sont utiles pour capter l'attention, d'autres pour la maintenir et l'améliorer.

Elles reposent sur les actions de l'élève autant que celles de l'enseignant. Il faut garder en tête que plusieurs stratégies devront être essayées au cours de l'année et que leur efficacité variera. Ce qui fonctionne une semaine ne sera pas automatiquement efficace toute l'année. Il n'existe

pas de recette magique. La clé du succès repose sur une planification flexible et attentive des tâches et des explications de la part de l'enseignant et sur l'accessibilité des outils d'aide mis à la disposition des élèves. ■

Mots-clés : attention, classe, inattention, interventions proactives, interventions universelles, TDAH.

Références

- Bourdeaud'hui, H., Aesaert, K., Van Keer, H. et van Braak, J. (2018). Identifying student and classroom characteristics related to primary school students' listening skills : A systematic review. *Educational Research Review*, 25, 86-99. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2018.09.005>
- Bowman-Perrott, L., Burke, M. D., Zhang, N. et Zaini, S. (2014). Direct and collateral effects of peer tutoring on social and behavioral outcomes : A meta-analysis of single-case research. *School Psychology Review*, 43(3), 260-285. <https://doi.org/10.1080/02796015.2014.12087427>
- Gagné, P.-P. (2001). *Être attentif : une question de gestion*. Chenelière Éducation.
- Gray, S. A., Dueck, K., Rogers, M. et Tannock, R. (2017). Qualitative review synthesis : The relationship between inattention and academic achievement. *Educational Research*, 59(1), 17-35. <https://doi.org/10.1080/00131881.2016.1274235>
- Graziano, P. A., Garcia, A. M. et Landis, T. D. (2020). To fidget or not to fidget, that is the question : A systematic classroom evaluation of fidget spinners among young children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 24(1), 163-171. <https://doi.org/10.1177/1087054718770009>
- Harrison, J. R., Soares, D. A., Rudzinski, S. et Johnson, R. (2019). Attention deficit hyperactivity disorders and classroom-based interventions : Evidence-based status, effectiveness, and moderators of effects in single-case design research. *Review of Educational Research*, 89(4), 569-611. <https://doi.org/10.3102/0034654319857038>
- Hoff, K. E. et Ervin, R. A. (2013). Extending self-management strategies : The use of a classwide approach. *Psychology in the Schools*, 50(2), 151-164. <https://doi.org/10.1002/pits.21666>
- Leung, K. C. (2019). An updated meta-analysis on the effect of peer tutoring on tutors' achievement. *School Psychology International*, 40(2), 200-214. <https://doi.org/10.1177/0143034318808832>
- Massé, L., Verret, C., Touzin, C., Grenier, J. et Silly, D. (2022). *Attention*. LaRIDAPE. https://www.uqtr.ca/de/PA_attention
- Rief, S. F. (2015). *The ADHD book of lists : A practical guide for helping children and teens with attention deficit disorders*. Jossey-Bass.
- Rief, S. F. (2016). *How to reach and teach children and teens with ADD/ADHD*. Jossey-Bass.
- Robledo-Castro, C., Lerma-Castaño, P. R. et Bonilla-Santos, G. (2023). Effect of cognitive training programs based on computer systems on executive functions in children with ADHD : A systematic review. *Journal of Attention Disorders*, 27(13), 1467-1487. <https://doi.org/10.1177/10870547231187164>
- Steiner, N. J., Sheldrick, R. C., Frenette, E. C., Rene, K. M. et Perrin, E. C. (2014). Classroom behavior of participants with ADHD compared with peers : Influence of teaching format and grade level. *Journal of Applied School Psychology*, 30(3), 209-222. <https://doi.org/10.1080/15377903.2014.896297>
- Vandenbroucke, L., Spilt, J., Verschueren, K., Piccinin, C. et Baeyens, D. (2018). The classroom as a developmental context for cognitive development : A meta-analysis on the importance of teacher-student interactions for children's executive functions. *Review of Educational Research*, 88(1), 125-164. <https://doi.org/10.3102/0034654317743200>
- Verret, C. et Massé, L. (2023). Les besoins liés à l'attention. Dans C. Lefebvre, M. H. Poulin et M.-H. Fortier (dir.), *L'éducation sans conditions : des stratégies inclusives pour répondre aux besoins d'attention de tous les élèves* (p. 78-102). Chenelière Éducation.
- Wheeler, L., Pumfrey, P. et Wakefield, P. (2009). Variability of ADHD symptoms across primary school contexts : An in-depth case study. *Emotional & Behavioural Difficulties*, 14(1), 69-84. <https://doi.org/10.1080/13632750802655703>
- Veloso, A., Vincente, S. G. et Felipe, M. G. (2020). Effectiveness of cognitive training for school-aged children and adolescents with attention deficit/hyperactivity disorder : A systematic review. *Frontiers in Psychology, Sector Neuropsychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02983>
- Vostal, B. R., Lee, D. L. et Miller, F. (2013). Effects of environmental stimulation on students demonstrating behaviors related to attention deficit/hyperactivity disorder : A review of the literature. *International Journal of Special Education*, 28(3), 32-43.
- Zou, X., Yu, F., Huang, Q. et Huang, Y. (2024). The effect of cognitive training on children with attention deficit and hyperactivity disorder : A meta-analysis. *Applied Neuropsychology : Child*, 1-10. <https://doi.org/10.1080/21622965.2024.2305874>



Coin du personnel scolaire

Quand l'anxiété rencontre le TDAH : déchiffrer cette double réalité pour mieux intervenir

Aude Gagnon-Tremblay¹, Nancy Gaudreau² et Line Massé³

L'anxiété est l'une des difficultés les plus fréquemment rencontrées chez les enfants et les adolescents, particulièrement chez les filles, avec une prévalence estimée entre 6 % et 15 % (Fried et al., 2022 ; Legerstee et al., 2013 ; Overgaard et al., 2016 ; Pityaratstian et Prasartpornsirichoke, 2022). Elle se définit comme l'appréhension et l'anticipation d'un danger, d'une catastrophe ou d'un malheur futur. Contrairement au stress, l'anxiété se manifeste sur une longue période et est centrée sur une menace générale, diffuse, voire abstraite (Glier et al., 2022). L'individu anxieux éprouvera de la difficulté à identifier les contextes ou les signaux de danger et de sécurité (conditionnement par la peur), mais aussi à ignorer ces signaux lorsqu'ils ne sont pas pertinents (extinction de la peur) (Casey et al., 2011).

À court terme, le stress et l'anxiété permettent à l'individu de mobiliser de l'énergie afin d'atteindre un but, de réussir une tâche ou de combattre ou fuir une menace (Centre d'études sur le stress humain, 2019). Or, l'anxiété qui persiste sur plusieurs mois et qui devient excessive peut se transformer en trouble anxieux. Ces troubles intériorisés se caractérisent par un état émotionnel inconfortable, une projection négative dans le futur, une détresse, une peur excessive ainsi qu'une perturbation du fonctionnement (p. ex. sommeil, alimentation) [American Psychiatric Association (APA), 2022].

L'anxiété chez les enfants ayant un TDAH

De nombreuses études démontrent une comorbidité inquiétante entre l'anxiété et le TDAH : jusqu'à 60 % des enfants rencontreraient simultanément ces difficultés (Overgaard et al., 2016 ; Sciberras et al., 2019 ; Sciberras et al., 2018). La présence de deux difficultés ou plus chez un même individu est associée à des manifestations et des conséquences plus complexes, sévères et persistantes (Davies et al.,

2023). En effet, les enfants anxieux ayant un TDAH présentent des défis importants au niveau des fonctions exécutives, de la régulation des émotions et des comportements ainsi que des compétences sociales qui affectent leur bien-être et leur réussite éducative (Halldorsdottir et Ollendick, 2014).

Sur le plan cognitif, des difficultés à contrôler son attention, à réguler ses comportements, à planifier et à exécuter une tâche ou encore à traiter l'information sont constatées dans plusieurs études (Hare et al., 2025 ; Ryan et al., 2023). En milieu scolaire, ces élèves auraient ainsi besoin de soutien et d'encadrement supplémentaire (Hammerness et al., 2010 ; Peisch et al., 2024).

Sur le plan émotionnel, des difficultés à réguler les émotions, c'est-à-dire à moduler leur intensité, leur durée, leur expression et leur impact sur les comportements sont constatés (Frick et al., 2022). Sur le plan comportemental, des difficultés associées à l'inhibition comportementale sont observées. Plus précisément, l'inhibition de

la réponse, c'est-à-dire la suppression d'une réponse motrice prédominante, ainsi que l'inhibition attentionnelle/cognitive, soit la résistance aux distractions internes et externes, sont affectées par cette comorbidité (Hare et al., 2025). Des crises, de la colère et de l'agressivité, des pleurs et des comportements inappropriés (p. ex. crier, courir, sauter, s'isoler) se manifestent plus fréquemment chez ces enfants (Bishop et al., 2019).

Sur le plan social, les élèves anxieux ayant un TDAH sont confrontés à davantage de difficultés dans leurs relations avec leurs pairs et leur famille, car ils éprouvent de la difficulté à interpréter les signaux sociaux et à comprendre les comportements socialement appropriés et manifestent des comportements perturbateurs qui nuisent à l'établissement et au maintien des relations (Bishop et al., 2019 ; Folsom, 2000).

Le Tableau 1 présente les principales manifestations de l'anxiété et du TDAH. Elle identifie également au centre celles associées à cette comorbidité.

Tableau 1
Les manifestations de l'anxiété et du TDAH

Manifestations	Anxiété	Comorbidité	TDAH
Comportementales	• Évitement des situations stressantes • Hypervigilance	• Agitation • Distraction • Incapacité à terminer des tâches ou à écouter des consignes • Difficulté de concentration	• Manifestations d'inattention (p. ex. oublis fréquents)
Émotionnelles	• Craintes excessives • Pensées négatives • Pleurs	• Irritabilité • Colère • Agressivité	• Manifestations d'impulsivité (p. ex. frustration, impatience)
Physiques	• Maux physiques (p. ex. tête ou ventre)	• Tension musculaire • Respiration rapide • Problèmes de sommeil • Palpitations cardiaques	• Manifestations d'hyperactivité (p. ex. bavardage excessif, courir ou grimper à des moments inappropriés)

Sources : APA, 2025 ; American Psychological Association, 2025 ; Centre for Addiction and Mental Health, 2025 ; Lambert-Samson et al., 2019)

¹ M. A., doctorante en psychopédagogie, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval.

² Ph. D., professeure titulaire, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval.

³ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

Les hypothèses pour mieux comprendre cette comorbidité

Il est essentiel de comprendre que l’anxiété et le TDAH peuvent coexister et s’influencer mutuellement, rendant le quotidien plus complexe pour l’enfant. Pour ce faire, plusieurs hypothèses peuvent être considérées (Beaulieu et Normandeau, 2012 ; Bishop et al., 2019 ; Frick et al., 2022 ; Jarrett et Ollendick, 2008 ; Nigg et al., 2004 ; Ryan et al., 2023).

- **L’hypothèse génétique** démontre que l’anxiété et le TDAH ont une héritabilité génétique importante et peuvent être jusqu’à cinq fois plus présents dans une famille que dans la population générale.
- **L’hypothèse biologique** met en évidence que l’anxiété et le TDAH sont tous deux associés à des perturbations de la régulation dopaminergique, un neurotransmetteur essentiel impliqué dans diverses fonctions comme le mouvement, la motivation, le plaisir et les

fonctions cognitives. Des recherches en neurobiologie démontrent aussi que la diminution de l’inhibition du cortex préfrontal observée dans le TDAH augmente l’activité de l’amygdale, une structure cérébrale importante dans la réponse au stress.

- **L’hypothèse familiale** suggère que certains styles d’encadrement parentaux (p. ex. permissif, autoritaire ou négligent) et pratiques parentales (p. ex. surprotection, contrôle) sont associés au développement de cette comorbidité.
- **L’hypothèse de l’antécédent anxiété** → **TDAH** suppose que l’appréhension, l’inquiétude et les pensées intrusives propres à l’anxiété se manifestent par de l’inattention, de l’agitation ou de la nervosité qui favorisent le développement de l’hyperactivité ou de l’impulsivité.
- **L’hypothèse de l’antécédent TDAH** → **anxiété** suppose quant à elle que l’an-

xiété est le résultat des expériences négatives d’échecs liées au TDAH. Par exemple, l’appréhension ou la crainte d’un enfant qui doit accomplir une tâche scolaire augmenterait son anxiété.

Les stratégies pour prévenir et gérer l’anxiété des enfants anxieux ayant un TDAH

À la lumière des différentes hypothèses présentées, il semble que prioriser l’intervention sur l’un de ces troubles pourrait aussi avoir des retombées sur l’autre. L’intervention cognitivo-comportementale est considérée comme la plus efficace afin de prévenir et gérer l’anxiété des enfants (Barlow et al., 2013 ; Roy-Potvin et al., 2022). Or, ces stratégies doivent être adaptées afin de pallier les défis associés au TDAH (Denis et Turgeon, 2023). Le Tableau 2 décrit les principales stratégies cognitivo-comportementales et propose des façons de les mettre en place auprès des enfants anxieux ayant un TDAH. ■

Tableau 2
Les principales stratégies cognitivo-comportementales

Stratégies d’intervention cognitivo-comportementale	Description	Mise en place	Modalité d’animation (Lambert-Samson et al., 2019)
Transmission d’informations (Denis et Turgeon, 2023 ; Dobson et Dobson, 2018)	Transmission d’informations théoriques, scientifiques et pratiques au sujet de l’anxiété et du TDAH (p. ex. composantes du stress, symptômes associés et conséquences, interventions recommandées, saines habitudes de vie, ressources disponibles).	Exemples de jeux favorisant la transmission d’informations : jeux de mime sur les émotions, le dessin du corps grandeur nature pour illustrer les sensations physiques associées à l’anxiété, lancer une balle et nommer chacun son tour des composantes de l’anxiété, la manipulation de cartons illustrant des émotions ou des sensations physiques, l’usage d’analogies, les jeux-questionnaires pour déconstruire des préjugés.	En groupe (p. ex. classe), en sous-groupe ou en individuel
Enseignement de stratégies d’autorégulation (Kermarrec, 2004 ; Lambert-Samson et al., 2019 ; Massé et al., 2014)	Apprentissage de stratégies comportementales et émotionnelles visant à réagir de manière consciente et réfléchie aux situations. Autorégulation comportementale : capacité de l’enfant de moduler la nature, le niveau et le degré d’un comportement vis-à-vis d’une situation afin de vivre un succès. Autorégulation émotionnelle : processus responsables du suivi, de l’évaluation et de la modification des réactions émotionnelles, en particulier leur intensité ou leur durée, pour atteindre ses objectifs ou interagir avec succès dans une situation.	Auto-observation : prise de conscience des réactions liées à l’anxiété lors d’une situation ; utilisation d’un journal de bord quotidien (p. ex. grille d’auto-observation des pensées automatiques). Auto-instruction : mémorisation d’une instruction et sa répétition. Autorenforcement : s’administrer un renforçateur lorsqu’on adopte un comportement approprié.	En groupe (p. ex. classe), en sous-groupe ou en individuel

Stratégies d'intervention cognitivo-comportementale	Description	Mise en place	Modalité d'animation (Lambert-Samson et al., 2019)
Restructuration cognitive (Chaloult et Ngo, 2008).	Démarche consistant à remplacer les pensées exagérées, irréalistes ou dysfonctionnelles par d'autres, plus adaptées.	1) Amener l'enfant à décrire la situation ou le problème ; 2) Verbaliser les pensées, les émotions et les sensations physiques ; 3) Utiliser des preuves pour éprouver les pensées ; 4) Trouver des pensées plus réalistes (alternatives). Des outils comme le tableau d'enregistrement des pensées dysfonctionnelles peuvent être utilisés afin d'appuyer cette démarche.	En sous-groupe ou en individuel
Entraînement à la résolution de problème (Dobson et Dobson, 2018)	Démarche consistant à entraîner l'enfant à déterminer les façons de résoudre une situation qui entraîne de la détresse chez lui.	1) Identification d'un problème ou d'une situation ; 2) Formulation de solutions alternatives ; 3) Choix de la solution (selon les avantages et les désavantages) et mise en œuvre (expérimentation à l'aide d'un plan) ; 4) Évaluation des résultats obtenus. Des outils comme la grille de résolution de problème peuvent être utilisés afin d'appuyer cette démarche.	En sous-groupe ou en individuel
Techniques de relaxation (Watkins et al., 2022)	Techniques visant à offrir une sensation de relaxation immédiate.	Exemples de techniques : techniques de respiration diaphragmatique , relaxation musculaire , yoga, visualisation et méditation (p. ex. technique de balayage corporel), pleine conscience (p. ex. technique des cinq sens).	En groupe (p. ex. classe), en sous-groupe ou en individuel

Pour être efficaces, ces stratégies doivent être appliquées rigoureusement et de façon structurée par les adultes. Le Tableau 3 présente des stratégies adaptées pour accompagner un enfant anxieux avec TDAH.

Tableau 3

Les pistes d'intervention à privilégier

Stratégies d'intervention	Description	Mise en place
Instaurer de saines habitudes de vie (Massé et al. 2011)	Certains facteurs peuvent diminuer la résistance à l'anxiété (manque de sommeil, alimentation non équilibrée, manque d'exercice physique, etc.). Il s'agit de mettre en place de saine habitude de vie en classe ou à la maison.	Instaurer une routine du sommeil à la maison. Inciter l'enfant à intégrer des activités physiques intenses au cours de la journée.
Structurer les activités (Halldorsdottir et Ollendick, 2014)	Présenter un aperçu de la structure de l'activité, discuter explicitement de son déroulement et revoir avec l'enfant les attentes concernant l'activité avant de le mettre en action.	Demander à l'enfant de répéter les consignes afin d'assurer leur compréhension. Offrir un support visuel à l'enfant afin de lui rappeler le plan de l'activité (p. ex. aide-mémoire).
Diversifier les façons de présenter les activités, les demandes et les consignes (Halldorsdottir et Ollendick, 2014)	Faire preuve de créativité dans la présentation du contenu et diversifier les façons de présenter les activités, les demandes et les consignes afin d'éviter le désintérêt de l'enfant.	Proposer des lectures, des activités d'écriture, des jeux, des dessins ou des présentations orales. Utiliser du matériel coloré et ludique pour le rendre plus attrayant.

Stratégies d'intervention	Description	Mise en place
Morceler les tâches (Halldorsdottir et Ollendick, 2014)	Décomposer les tâches et les activités en petites étapes logiques et réalisables. L'enfant doit pouvoir voir clairement quand une étape est terminée et être félicité pour ses efforts et ses accomplissements.	Analyser la tâche globale et s'assurer de créer des étapes courtes et concrètes. Par exemple, au lieu de dire « ramasse ton matériel », demander « range tes livres dans ton sac et mets tes crayons dans ton étui ».
Réduire les distractions (Denis et Turgeon, 2023)	Limiter les distractions dans l'environnement de l'enfant afin d'éviter la surstimulation.	Désencombrer les surfaces de travail (p. ex. bureau). Réduire les bruits durant les périodes de travail cognitif (p. ex. proposer des coquilles à l'enfant). Diviser les espaces selon leur fonction : travail, jeux, détente.
Planifier des moments de pause (Denis et Turgeon, 2023 ; Hudson et al., 2001)	Planifier et intégrer des pauses aux activités qui permettront à l'enfant de bouger et de se reposer sur le plan cognitif.	Profiter des moments de pause pour échanger avec l'enfant et renforcer ses comportements et ses efforts. Utiliser un minuteur afin d'offrir un soutien visuel à l'enfant.
Prévoir les changements (Manassis et Monga, 2001)	Avertir l'enfant des possibles changements ou interruptions dans ses habitudes et sa routine afin de réduire la détresse. L'adulte doit anticiper, préparer et accompagner ces moments délicats.	Faire des rappels fréquents à l'enfant.
Récompenser l'effort et les bons comportements (Halldorsdottir et Ollendick, 2014)	Prêter attention aux comportements appropriés de l'enfant en les félicitant et ignorer ses comportements inappropriés. Les renforçateurs doivent être adaptés à l'âge de l'enfant.	Utiliser des renforçateurs : félicitations verbales, affection, activités et privilèges, temps récompense, matériel, tableau de motivation.
Éviter l'évitement (Massé, Verreault et Verret, 2011)	Éviter un contexte ou une situation qui génère de l'anxiété fait en sorte qu'elle persiste dans le temps, car l'enfant n'apprend pas que la situation n'est pas si dangereuse qu'il le croit.	Proposer une exposition graduelle au contexte ou à la situation. Rappeler à l'enfant les techniques de gestion de l'anxiété qu'il peut utiliser pour affronter la situation qui génère de l'anxiété.
S'abstenir de réassurer (Massé et al., 2011)	Éviter de réassurer l'enfant lorsqu'il rencontre une difficulté.	Cesser de réassurer de façon graduelle, par exemple en l'avertissant que vous ne répondrez plus après la deuxième question.
Enseigner à tolérer l'anxiété	Amener l'enfant à prendre conscience de la situation anxieuse, puis à se fixer un objectif final à atteindre. Planifier ensuite avec lui des petits défis qui mènent graduellement à l'objectif final.	Utiliser l'exposition graduelle. Inciter à utiliser les techniques de relaxation vues.

La collaboration essentielle entre l'école et la famille

La collaboration entre le personnel scolaire et la famille s'avère une condition sine qua non à la mise en place efficace des stratégies d'intervention. En effet, les parents d'enfants ayant un TDAH et de l'anxiété vivent souvent du stress, de la culpabilité et de l'épuisement et peuvent souffrir eux-mêmes d'une problématique

de santé mentale (Barbin et al., 2025). Une approche respectueuse et sans jugement permettra au personnel scolaire de les accueillir dans leurs difficultés, de valoriser leurs efforts et de reconnaître leur expertise unique concernant leur enfant. Des communications fréquentes et positives entre les parents et les enseignants faciliteront l'établissement d'un lien de confiance (Bérubé et al., 2007). Également, plusieurs recherches démontrent

que l'éducation des parents sur les défis associés à la comorbidité améliore leur sentiment d'efficacité parentale, diminue leur stress et favorise la mise en place de pratiques bienveillantes auprès de l'enfant (Barbin et al., 2025 ; Davidson et al., 2022 ; Sciberras et al., 2018). Ainsi, les professionnels scolaires sont invités à organiser des séances d'informations et à transmettre de la documentation aux parents des enfants ayant cette comorbidité.

Vignette illustrative : Application des sept stratégies d'intervention à l'école et à la maison

Samuel, 9 ans, présente une comorbidité TDAH-anxiété. Il est facilement distrait, s'inquiète de ses performances scolaires et a du mal à gérer ses émotions. En partenariat avec la famille, le personnel scolaire détermine sept stratégies d'intervention à prioriser.

À l'école, l'enseignante place Samuel près de son bureau, loin des fenêtres et des distractions extérieures. Elle affiche un horaire visuel avec des pictogrammes colorés pour chaque période.

→ #1 structurer l'environnement

Elle prévoit également des pictogrammes alternatifs à utiliser en cas d'imprévus.

→ #2 prévoir les changements

L'enseignante utilise un système de jetons pour renforcer les comportements attendus de Samuel (p. ex. lever la main, rester assis). Chaque cinq jetons, Samuel peut choisir une courte activité de récompense calme.

→ #3 encadrer et récompenser les comportements

L'éducatrice spécialisée enseigne à Samuel différentes techniques de respiration afin de gérer son anxiété liée aux évaluations.

→ #4 techniques de relaxation

Lorsque Samuel dit « je vais échouer à tous mes examens », elle l'aide à reformuler ses propos : « Je vais faire de mon mieux, car j'ai étudié et je me suis préparé avec mon enseignante ».

→ #5 restructuration cognitive

Elle discute fréquemment avec lui afin de l'informer sur l'anxiété et le TDAH et trouver des stratégies utiles pour Samuel.

→ #6 transmission d'informations

Enfin, lorsque Samuel rencontre des difficultés (p. ex. devoirs non faits, crise de colère), l'enseignante l'aide à trouver des solutions alternatives.

→ #7 résolution de problème



À la maison, ses parents aménagent un coin calme pour les devoirs avec un sablier pour visualiser le temps.

→ #1 structurer l'environnement

Ils planifient des moments de détente entre les tâches et les demandes.

→ #2 planifier des pauses

Ils utilisent un tableau de récompenses pour les routines du soir (brossage de dents, pyjama, lecture).

→ #3 encadrer et récompenser les comportements

Avant une sortie, ils pratiquent des scénarios avec Samuel pour anticiper les imprévus.

→ #4 prévoir les changements

Quand Samuel dit « Je suis nul », son père l'aide à identifier ses forces : « Tu as réussi ton projet de sciences ! Regarde ton beau résultat. ».

→ #5 restructuration cognitive

Ses parents laissent à la disposition de Samuel des coquilles afin de réduire les bruits ambiants.

→ #6 limiter les distractions

Ensemble, ils discutent des conflits avec sa sœur et trouvent des solutions alternatives comme utiliser un minuteur pour partager les jouets.

→ #7 résolution de problèmes



Conclusion

En somme, cet article met en évidence l'importance de reconnaître et de comprendre la complexité des besoins des enfants vivant avec de l'anxiété et un TDAH. La compréhension partagée et l'engagement concerté de l'ensemble des acteurs éducatifs favoriseront un accompagnement plus efficace de l'élève dans ses défis quotidiens. Les stratégies cognitivo-comportementales présentées, mises

en place dans un environnement structuré, cohérent et bienveillant, peuvent diminuer les conséquences associées à la comorbidité et favoriser le bien-être et la réussite des élèves. La vignette illustre d'ailleurs comment ces stratégies peuvent être intégrées dans le quotidien scolaire et familial pour soutenir un enfant vivant avec une double réalité TDAH-anxiété. ■



Mots-clés : anxiété, enseignants, interventions, parents, TDAH.

Références

- American Psychiatric Association (APA). (2022). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. DSM-5-TR* (5^e éd.). Elsevier Masson SAS.
- American Psychiatric Association (APA). (2025). *ADHD*. <https://www.apa.org/topics/adhd>
- American Psychological Association (2025). *Students experiencing anxiety*. <https://www.apa.org/ed/schools/primer/anxiety>
- Barbin, M.-C., Bisailon, C. et Parent, V. (2025). L'expérience de stress parental de parents québécois ayant un enfant avec un diagnostic de TDAH. *Enfances Familles Générations*. <https://journals.openedition.org/efg/21972>
- Barlow, D. H., Bullis, J. R., Comer, J. S. et Ametaj, A. A. (2013). Evidence-based psychological treatments: An update and a way forward. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9(1), 1-27. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185629>
- Beaulieu, M.-C. et Normandeau, S. (2012). Prédicteurs des pratiques parentales : Cognition sociale parentales et comportement des enfants TDAH. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 44(1), 59-69. <https://doi.org/10.1037/a0023844>
- Bérubé, A., Poulin, F. et Fortin, D. (2007). La relation famille-école selon la perspective des parents et l'adaptation sociale des enfants présentant des difficultés de comportement. *Revue de psychoéducation*, 36(1), 1-23. <https://doi.org/https://doi.org/10.7202/1097194ar>
- Bishop, C., Mulroney, M., Rinehart, N. et Sciberras, E. (2019). *An examination of the association between anxiety and social functioning in youth with ADHD : A systematic review* <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.01.039>. Elsevier Science.
- Centre for Addiction and Mental Health. (2025). *Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)*. <https://www.camh.ca/fr/info-sante/index-sur-la-sante-mentale-et-la-dependance/trouble-deficitaire-de-l-attention-avec-ou-sans-hyperactivite>
- Casey, B. J., Ruberry, E. J., Libby, V., Glatt, C. E., Hare, T., Soliman, F., Duhoux, S., Frielingsdorf, H. et Tottenham, N. (2011). Transitional and translational studies of risk for anxiety. *Depression and Anxiety*, 28, 18-28. <https://doi.org/10.1002/da.20783>
- Centre d'études sur le stress humain. (2019). *Deux grandes catégories de stressseurs*. <https://www.stresshumain.ca/le-stress/quest-ce-que-le-stress/stresseurs>
- Chaloult, L. et Ngo, T.-L. (2008). Les fondements théoriques de la thérapie comportementale. Dans L. Chaloult (dir.), *La thérapie cognitivo-comportementale : théorie et pratique* (p. 18-22). Chenelière Éducation.
- Davidson, D., Reynolds, K., Theule, J. et Feldgaier, S. (2022). Child ADHD and anxiety : Parent mental health literacy and information preferences. *Child & Family Social Work*, 27(4), 665-678. <https://doi.org/10.1111/cfs.12915>
- Davies, M. R., Glen, K., Mundy, J., ter Kuile, A. R., Adey, B. N., Armour, C., Assary, E., Coleman, J. R. I., Goldsmith, K. A., Hirsch, C. R., Hotopf, M., Hübel, C., Jones, I. R., Kalsi, G., Krebs, G., McIntosh, A. M., Morneau-Vallancourt, G., Peel, A. J., Purves, K. L., Lee, S. H., Skelton, M., Smith, D. J., Veale, D., Walters, J. T. R., Young, K. S., Zvrskovec, J., Breen, G. et Eley, T. C. (2023). Factors associated with anxiety disorder comorbidity. *Journal of Affective Disorders*, 323(15), 280-291. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.11.051>
- Denis, I. et Turgeon, L. (2023). *Thérapie cognitive-comportementale des troubles anxieux chez les jeunes ayant un TDAH*. <https://www.ordrepys.qc.ca/-/therapie-cognitive-comportementale-des-troubles-anxieux-chez-les-jeunes-ayant-un-tdah>
- Dobson, D. et Dobson, K. S. (2018). *Evidence-based practice of cognitive-behavioral therapy* (2^e éd.). Guilford Press.
- Folsom, J. A. (2000). *Family functioning and ADHD in adolescents with and without a comorbid anxiety disorder* [thèse de doctorat, Auburn University]. ProQuest Information & Learning.
- Frick, M. A., Darling Rasmussen, P. et Brocki, K. C. (2022). Can attachment predict core and comorbid symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder beyond executive functions and emotion regulation? *British Journal of Clinical Psychology*, 61(1), 93-111. <https://doi.org/10.1111/bjc.12317>
- Fried, R., DiSalvo, M., Farrell, A. et Biederman, J. (2022). Using a digital meditation application to mitigate anxiety and sleep problems in children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 26(7), 1033-1039. <https://doi.org/10.1177/10870547211025616>
- Glier, S., Campbell, A., Corr, R., Pelletier-Baldelli, A., Yefimov, M., Guerra, C., Scott, K., Murphy, L., Bizzell, J. et Belger, A. (2022). Coordination of autonomic and endocrine stress responses to the trier social stress test in adolescence. *Psychophysiology*, 59(9). <https://doi.org/10.1111/psyp.14056>
- Halldorsdottir, T. et Ollendick, T. H. (2014). Comorbid ADHD : Implications for the treatment of anxiety disorders in children and adolescents. *Cognitive and Behavioral Practice*, 21(3), 310-322. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2013.08.003>
- Hammerness, P., Geller, D., Petty, C., Lamb, A., Bristol, E. et Biederman, J. (2010). Does ADHD moderate the manifestation of anxiety disorders in children? *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19(2), 107-112. <https://doi.org/10.1007/s00787-009-0041-8>
- Hare, C., Panda, E. J., Collins, T. K., Segalowitz, S. J. et Tekok-Kilic, A. (2025). The interaction of ADHD traits and trait anxiety on inhibitory control. *Psychophysiology*, 62(2), No Pagination Specified-No Pagination Specified. <https://doi.org/10.1111/psyp.14734>
- Hudson, J. L., Krain, A. L. et Kendall, P. C. (2001). Expanding horizons : Adapting manual-based treatments for anxious children with comorbid diagnoses. *Cognitive and Behavioral Practice*, 8, 338-346. <https://doi.org/10.1077/1077-7229/01/338-34651.00/0>
- Jarrett, M. A. et Ollendick, T. H. (2008). A conceptual review of the comorbidity of attention-deficit/hyperactivity disorder and anxiety : Implications for future research and practice. *Clinical Psychology Review*, 28(7), 1266-1280. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.05.004>
- Kermarrec, G. (2004). Stratégies d'apprentissage et autorégulation. *Revue de question dans le domaine des habiletés sportives. Movement & Sport Sciences*, 53(3), 9-38. <https://doi.org/10.3917/sm.053.0009>
- Lambert-Samson, V. R., Gaudreau, N. et Nadeau, M.-F. (2019). Anxiété et TDAH : considérations pour mieux intervenir. *La foucade*, 19(2), 77-81.
- Legerstee, J. S., Verhulst, F. C., Robbers, S. C. C., Ormel, J., Oldehinkel, A. J. et van Oort, F. V. A. (2013). Gender-specific developmental trajectories of anxiety during adolescence : Determinants and outcomes. The trails study. *Journal of the Canadian Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 22(1), 26-34. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3565712/>
- Manassis, K. et Monga, S. (2001). A therapeutic approach to children and adolescents with anxiety disorders and associated comorbid conditions. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(1), 115-117. <https://doi.org/10.1097/00004583-200101000-00024>
- Massé, L., Piché, M.-J. et Lagacé-Leblanc, J. (2014). Des documents utiles pour aider les jeunes à gérer leur stress ou leur anxiété. *La foucade*, 15(1), 12-14. <https://images-sdm-qc-ca.acces.bibl.ulaval.ca/fichiers/Public/2020/C073071.pdf>
- Massé, L., Verreault, M. et Verret, C. (2011). *Mieux vivre avec le TDAH à la maison*. Chenelière Éducation.
- Nigg, J. T., Goldsmith, H. H. et Sachek, J. (2004, Mar). Temperament and attention deficit hyperactivity disorder : The development of a multiple pathway model. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 33(1), 42-53. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3301_5
- Overgaard, K. R., Aase, H., Torgersen, S. et Zeiner, P. (2016). Co-occurrence of ADHD and anxiety in preschool children. *Journal of Attention Disorders*, 20(7), 573-580. <https://doi.org/10.1177/1087054712463063>
- Peisch, V. D., Troxel, M., Lee, K. et Arnett, A. B. (2024). ADHD and anxiety symptom severities have distinct associations with academic performance in school-aged children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 63(10), S260-S260. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2024.08.338>
- Pityaratstian, N. et Prasartpornsirichoke, J. (2022). Does anxiety symptomatology affect bullying behavior in children and adolescents with ADHD? *Child & Youth Care Forum*, 1-19. <https://doi.org/10.1007/s10566-022-09681-1>
- Roy-Potvin, C., Dufour, A., Foides-Busque, G., Turcotte, S. et Denis, I. (2022). Efficacité de la thérapie cognitive-comportementale chez les jeunes souffrant de troubles anxieux et du déficit d'attention avec hyperactivité en comorbidité : une recension systématique. *Psycause : Revue scientifique étudiante de l'École de psychologie de l'Université Laval*, 12(1), 7-22. <https://revues.ulaval.ca/ojs/index.php/psycause/article/view/51473/419>
- Ryan, J., Burr, Z., Rogers, M. A. et Coplan, R. J. (2023). ADHD and anxiety symptom comorbidity from an event segmentation lens. *Journal of Experimental Psychopathology*, 14(4). <https://doi.org/10.1177/20438087231204168>
- Sciberras, E., Efron, D., Patel, P., Mulroney, M., Lee, K. J., Mihalopoulos, C., Engel, L., Rapee, R. M., Anderson, V., Nicholson, J. M., Schembri, R. et Hiscock, H. (2019). *Does the treatment of anxiety in children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) using cognitive behavioral therapy improve child and family outcomes? Protocol for a randomized controlled trial. BMC Psychiatry*, 19(1), 359. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2276-3>. BioMed Central Limited.
- Sciberras, E., Mulroney, M., Anderson, V., Rapee, R. M., Nicholson, J. M., Efron, D., Lee, K., Markopoulos, Z. et Hiscock, H. (2018). Managing anxiety in children with ADHD using cognitive-behavioral therapy : A pilot randomized controlled trial. *Journal of Attention Disorders*, 22(5), 515-520. <https://doi.org/10.1177/1087054715584054>
- Watkins, N. K., Salafia, C. et Ohannessian, C. M. (2022, 2022-05). Family functioning and anxiety symptoms in adolescents : The moderating role of mindfulness. *Journal of Child & Family Studies*, 31(5), 1474-1488. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02219-4>



Coin des parents

Le TDAH : quand l'anxiété s'en mêle

Julie Beaulieu¹

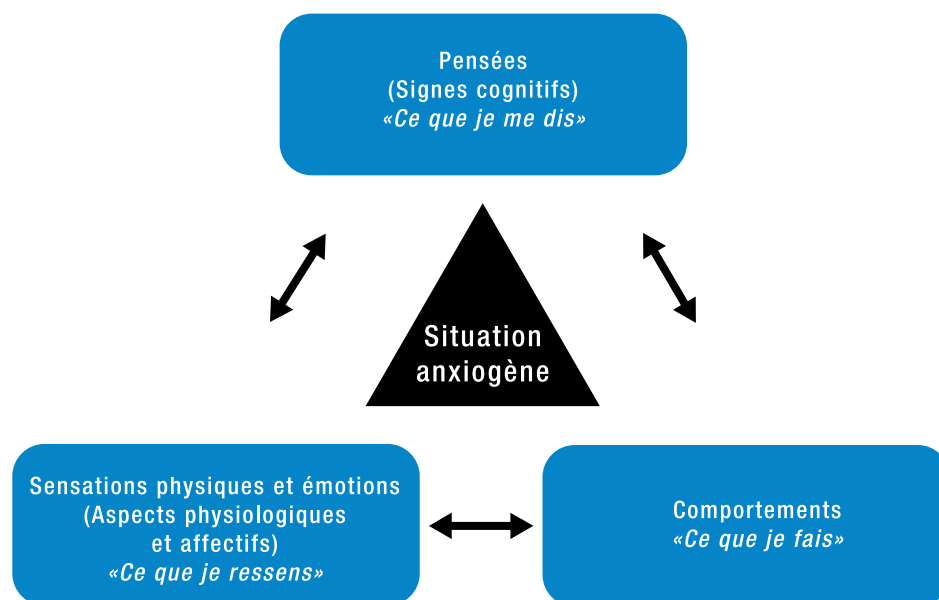
L'anxiété survient fréquemment en présence d'un trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH). Plus précisément, environ 25 % des jeunes présentant un TDAH manifestent aussi des symptômes importants d'anxiété (Canadian ADHD Resource Alliance [CADDRA], 2020). Il est possible que les manifestations anxieuses soient une conséquence indirecte du TDAH. Inversement, les difficultés attentionnelles peuvent être exacerbées par l'anxiété vécue. La cooccurrence de ces troubles a des répercussions significatives sur le plan comportemental, cognitif et scolaire, influençant les manifestations du TDAH de diverses manières. Mais qu'est-ce que l'anxiété ?

L'anxiété, la peur d'avoir peur

L'anxiété est une émotion universelle que toute personne ressentira à différents degrés au cours de sa vie. Considérée comme normale, l'anxiété joue un rôle protecteur et aide l'enfant à s'adapter à son environnement (anxiété adaptative). Le modèle tripartite de l'anxiété (voir la Figure 1) suggère que les composantes dites cognitive, physiologique/émotive et comportementale interviennent dans ce processus. Lors d'un événement déclencheur, le jeune aura d'abord des pensées négatives, irréalistes, voire catastrophiques concernant la situation, perçue comme anxiogène. Ces pensées s'accompagnent souvent de sensations physiques (maux de tête, palpitations, tremblements, nausées) et d'émotions négatives (culpabilité, faible sentiment d'efficacité personnelle, estime de soi réduite).

En cas de difficultés dans la gestion de son anxiété, le jeune adoptera fréquemment des comportements inadaptés à la situation, dont le plus répandu, l'évitement. Il évitera ainsi les situations anxiogènes ou jugées risquées, ce qui entretient ou renforce l'anxiété. Par conséquent, le parent doit favoriser l'engagement et l'autonomie de l'enfant dans la gestion de son anxiété, notamment en le guidant dans l'apprentissage de stratégies, en soutenant la mise en place de ces outils et

Figure 1
Modèle tripartite de l'anxiété



surtout, en évitant de faire les choses à sa place (Kendall et al., 2023 ; Lebowitz et al., 2023).

Incidence de l'anxiété sur les fonctions cognitives des jeunes présentant un TDAH

L'interrelation entre l'anxiété et les déficits attentionnels caractéristiques du TDAH, engendre des conséquences encore plus prononcées sur le plan scolaire (Liu et al., 2024). De même, les jeunes présentant des symptômes anxieux significatifs obtiennent généralement de plus faibles résultats scolaires, et particulièrement chez ceux dont l'inattention constitue l'élément prédominant de leur condition (Cortese et al., 2025). Une intervention parentale est alors essentielle pour prévenir et gérer efficacement ces difficultés. L'anxiété peut également aggraver les difficultés de mémoire de travail propres au TDAH, diminuant le contrôle attentionnel et orientant davantage l'attention vers des stimuli potentiellement menaçants (Eysenck et al., 2007). Pour un jeune dont l'attention est déjà fragilisée, cette sensibilité aux éléments menaçants renforce la perception d'un environnement dangereux et stressant. De surcroît, ces variables interagissent en cercle vicieux. Les difficultés attentionnelles augmen-

tent l'anxiété, qui, à son tour, perturbe davantage la concentration et la capacité à apprendre, entraînant des performances scolaires plus faibles (Grills-Taquechel et al., 2013 ; Schatz et Rostain, 2006). Ainsi, cette concomitance engendrerait des difficultés plus importantes lors de la réalisation de tâches sollicitant la mémoire de travail.

Les pistes de prévention et d'intervention

Différentes stratégies peuvent être mises en place par les parents pour aider un enfant présentant un TDAH et de l'anxiété. Celles-ci s'inspirent des travaux récents sur les pratiques parentales et la gestion de l'anxiété (Berthiaume, 2017 ; Bluteau et Dumont, 2013 ; Couture et Marcotte, 2011 ; Hansen et al., 2012).

L'hygiène de vie

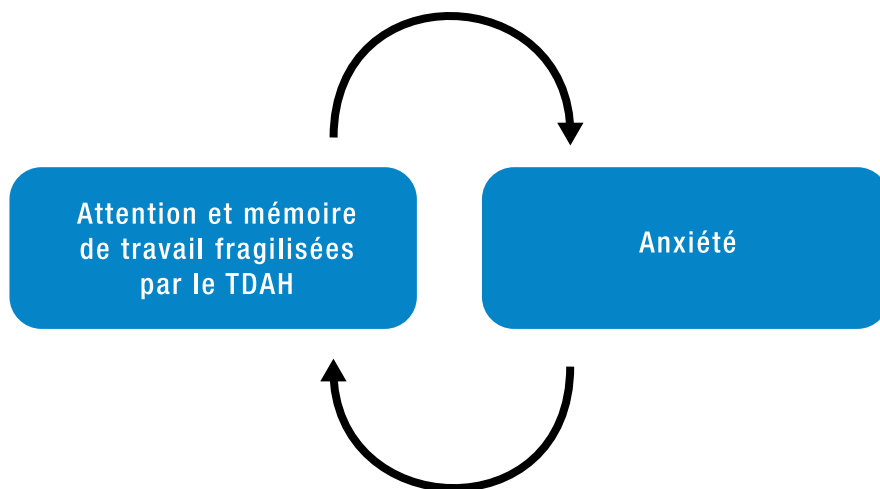
Le manque de sommeil, fréquent chez les jeunes présentant un TDAH et de l'anxiété, exacerbe l'inattention et l'hyperactivité/impulsivité, tout en augmentant la vulnérabilité aux situations anxiogènes. Une bonne hygiène de sommeil est donc cruciale (pour plus de détails, voir l'article de Touchette et al., module 2).

¹ Ph. D., professeure-chercheuse en adaptation scolaire et sociale, Université du Québec à Rimouski, Campus de Lévis.

La pratique régulière d'activités physiques améliore à la fois l'attention et la gestion de l'anxiété, tout en répondant au besoin de bouger des jeunes présentant un TDAH. Plus précisément, le fait de bouger leur permettra de libérer les tensions créées par leur anxiété et de diriger leur attention sur des éléments potentiellement moins anxiogènes pour eux, car ils seront physiquement et cognitivement impliqués dans leur activité. L'idée n'est pas de pratiquer un sport nécessairement dirigé, voire compétitif, mais de s'amuser tout en bougeant. Toute activité permettant au jeune d'effectuer de l'exercice physique de façon quotidienne aura les effets escomptés (pour plus de détails sur les activités physiques recommandées, voir l'article de Verret et al., module 2).

Par ailleurs, l'équilibre entre l'école, les loisirs et le repos favorise également la régulation émotionnelle et cognitive, réduisant la pression quotidienne et les manifestations d'anxiété. Les parents sont ainsi invités à soutenir leur jeune dans l'atteinte de cet équilibre en lui permettant, le soir après l'école ou lors des fins de semaine, de consacrer du temps à ses activités favorites ainsi qu'à relaxer, ce qui favorisera le plein d'énergie. Cette pratique permettra de diminuer la pression du quotidien qui, malheureusement, augmente souvent les symptômes d'anxiété, les comportements impulsifs et d'hyperactivité tout en diminuant la capacité attentionnelle.

Figure 2
Influence réciproque de l'anxiété et de l'attention



De surcroît, les routines familiales claires, cohérentes et constantes renforcent la sécurité et la confiance de l'enfant tout en lui offrant un cadre sur lequel s'appuyer.

La relation parent-enfant

La relation parent-enfant constitue un ingrédient essentiel permettant de soutenir efficacement un jeune présentant un TDAH combiné à de l'anxiété. Ainsi, tout parent doit travailler quotidiennement à établir et maintenir une relation positive avec son enfant dans le but de mieux comprendre son vécu, lui apporter le réconfort et le soutien nécessaires tout en lui enseignant des stratégies adaptées pour mieux gérer les symptômes du TDAH et les manifestations d'anxiété. Ce lien de confiance per-

mettra au jeune de se confier davantage sur son quotidien et au parent de l'accompagner dans ce tourbillon cognitif, comportemental et émotionnel. L'implication du parent dans les activités quotidiennes de son enfant favorisera une relation de confiance et encouragera l'expression de ses émotions et de ses besoins. Réserver un moment dans la journée pour réaliser une activité physique, culturelle ou simplement ludique choisie par le jeune, dans le cadre de laquelle parent et enfant échangeront et partageront, ce qui enrichira assurément cette relation !

Les stratégies pour soutenir la mémoire de travail

Étant donné l'importance de la mémoire de travail tant sur le plan social, scolaire qu'affectif et l'impact engendré par le TDAH et l'anxiété, il importe de soutenir son développement au quotidien. Voici quelques idées de stratégies à mettre en place par les parents auprès de leur enfant (MacCormack et Matheson, 2015) :

- Limiter les sources de distractions.
- Fractionner les informations, telles que les consignes.
- Favoriser l'utilisation d'aide-mémoire.
- Utiliser des repères visuels.
- Enseigner au jeune à répéter les informations dans sa tête.
- Enseigner au jeune à effectuer des regroupements de concepts.
- Enseigner au jeune à réaliser des associations.
- Aider le jeune à se créer des images mentales des éléments à retenir.
- Aider le jeune à recourir à des stratégies mnémotechniques (p. ex. chanson, poème, acrostiche).
- Jouer à des jeux de mémorisation visuelle et auditive.



Stratégies pour gérer les pensées anxieuses

La restructuration cognitive aide l'enfant à reconnaître ses pensées anxieuses et les remplacer par des pensées alternatives, réalistes et davantage adaptées (Bluteau et Dumont, 2013 ; Lebowitz et al., 2023). D'abord, le jeune décrira, avec le soutien de son parent, la situation problématique. Il sera alors invité à exprimer ses pensées, ses sensations physiques ainsi que ses émotions, verbalement ou à l'aide des arts (en faisant un dessin, par exemple). Le jeune confrontera ensuite ses pensées à la réalité. Pour les pensées réalistes, le parent l'accompagnera dans la recherche de solutions, tandis que, pour les pensées irréalistes, il les remettra en question afin de l'amener à formuler des pensées plus réalistes. Pour soutenir l'enfant dans la confrontation de ses pensées, le parent peut poser diverses questions :

- Qu'est-ce qui te fait peur ? (Qu'est-ce qui t'inquiète ?)
- Quelle est la pire chose qui pourrait t'arriver ?
- Est-ce qu'il y a un risque que cela t'arrive ?
- Est-ce qu'il y a des preuves que cela va vraiment t'arriver ?
- Le pire est-il vraiment si pire ?
- Qu'est-ce qui peut arriver d'autre ?
- Quelle est la probabilité que le pire arrive ?
- Quelles sont les solutions si le pire arrive ?

Enfin, l'enfant, avec le soutien de son parent, adoptera des pensées aidantes et réalistes. Dès qu'il sera confronté à des situations anxiogènes, il pourra se rappeler



ces pensées alternatives, favorisant une gestion graduelle de son niveau d'anxiété (voir le Tableau 1).

Les stratégies pour calmer le corps

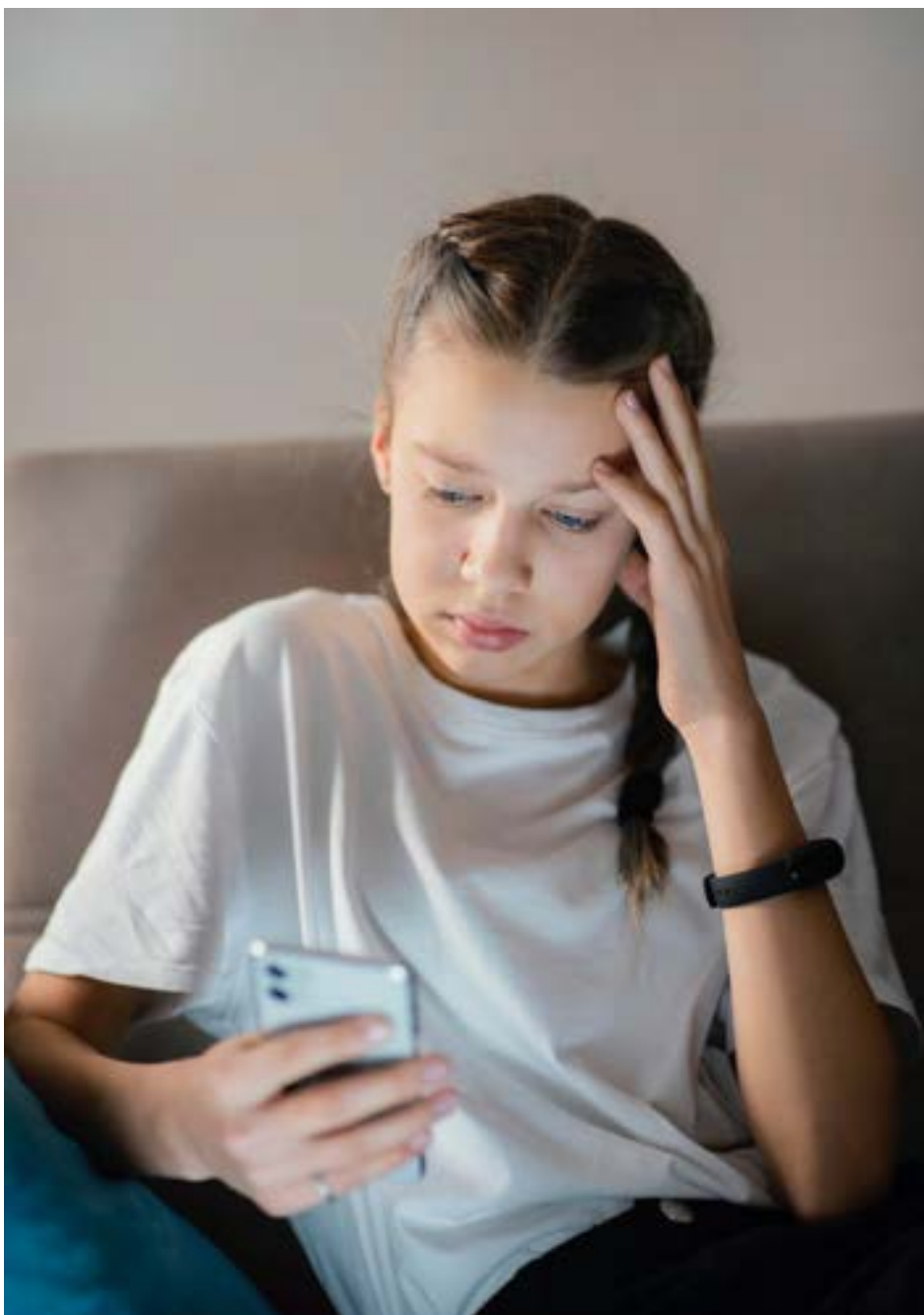
Pour favoriser chez le jeune un moment de détente avant l'heure du coucher, plusieurs techniques de relaxation peuvent être utilisées. En voici quelques exemples :

- Avec une voix calme, demandez à votre enfant de s'allonger confortablement sur le dos, avec les bras de chaque côté de son corps, paumes vers le haut.
- Invitez-le à prendre trois grandes respirations abdominales : à l'inspiration, l'enfant doit remplir son ventre d'air, comme s'il s'agissait d'un ballon ; à l'expiration, il doit vider son ventre en laissant tranquillement sortir l'air par ses narines.

- Toujours en lui parlant doucement, vous l'incitez ensuite à porter son attention sur ses orteils, à les laisser se détendre et devenir très lourdes. Vous passez ensuite à ses pieds, ses chevilles, etc. Pour chaque partie du corps, faites-lui remarquer que celui-ci devient de plus en plus lourd, de plus en plus détendu.
- Terminez l'exercice en invitant à nouveau le jeune à prendre trois grandes respirations abdominales (Besner, 2016).
- Pour les plus jeunes enfants, un objet léger peut être déposé sur leur ventre afin qu'ils voient l'effet des respirations sur leur abdomen. Ce moyen rapide et facilement accessible pour le jeune pourra être également utilisé à l'école.

Tableau 1
Exemple de restructuration cognitive

Émotions négatives	Situation	Pensées automatiques	Pensées alternatives
Identifier les émotions négatives.	Cerner élément(s) déclencheur(s) de ces émotions.	Interpréter la situation sur le coup de l'émotion.	(Basées sur des observations concrètes.)
Anxiété, honte, culpabilité, colère.	Répondre à une question devant le groupe.	« Je vais bégayer à certains mots et je ne pourrai terminer ma réponse, je suis pourri pour parler devant les autres. » « Je fais toujours des erreurs lorsque je m'exprime, c'est pour ça que les autres me regardent bizarrement. »	« Je suis capable et je me fais confiance. Si je bégaye, je me reprends tout simplement. » « Les autres me regardent parce qu'ils attendent ma réponse. »



La cohérence cardiaque

Dans le même ordre d'idées, la cohérence cardiaque permet de réguler la vitesse des battements cardiaques à l'aide de vidéos ou d'applications dans lesquelles le jeune suit le rythme de l'image par sa respiration. La diminution du rythme cardiaque exerce ainsi des effets positifs sur le cerveau et, par conséquent, sur la gestion des émotions (Servan Schreiber, 2003). (Pour des exemples de « respiroutines » à pratiquer avec les jeunes, voir O'Hare [2018] et Snell [2013] dans la section « suggestions d'outils »). Ces exercices respiratoires peuvent être facilement introduits dans la routine familiale et scolaire du jeune.

La pleine conscience

La pleine conscience est également bénéfique chez les jeunes pour gérer l'anxiété, favoriser la concentration et améliorer les habiletés sociales ([voir l'article de Denis sur le sujet, module 2](#)). Par la méditation ou le yoga, les jeunes apprennent à porter attention au moment présent de manière volontaire et sans porter de jugement sur leurs pensées et leurs émotions ressenties.

La visualisation

Pour permettre au jeune de s'apaiser ou de se sentir plus en sécurité, le parent peut l'amener à faire de la visualisation,

qui consiste à s'imaginer être dans un endroit où il se sent particulièrement bien (Besner, 2016). Un peu comme pour la technique de relaxation décrite ci-dessus, l'adulte invite le jeune à s'installer de manière confortable et à prendre de grandes respirations abdominales.

Par la suite, il lui suggère de se rappeler un souvenir agréable ou de s'imaginer dans un lieu réconfortant, qu'il aime beaucoup. Il lui demande d'utiliser son imagination pour se souvenir des odeurs, de la lumière, des sons qu'il peut percevoir lorsqu'il se trouve dans cet endroit. Le parent peut ensuite demander au jeune de conserver cette image dans son cœur et d'y faire appel dans des moments où il se sent anxieux ou fébrile (Besner, 2016). Des séances de 5 à 10 minutes pratiquées de façon hebdomadaire sont suffisantes pour obtenir les bénéfices de ces diverses techniques d'apaisement.

L'exposition graduelle : éviter d'éviter !

Le parent doit d'abord reconnaître et accueillir la peur ressentie par l'enfant et éviter de banaliser ce qu'il vit. De même, le parent doit s'abstenir de surprotéger son enfant. Il doit au contraire l'encourager à affronter progressivement ses peurs par l'exposition graduelle, aussi appelée la méthode des petits pas. Cela doit se faire petit à petit, une étape à la fois et selon le rythme de l'enfant. Pour que l'enfant comprenne l'importance de cette démarche, il est recommandé de lui présenter le raisonnement de l'exposition graduelle.

« Chaque fois que tu fais face à ce qui te fait peur, ta peur diminue petit à petit, car tu te rends compte que ce que tu craignais n'arrive pas. ».

L'expérience de l'exposition graduelle doit débuter lors de situations anxiogènes modérées dans le but de faire vivre des réussites à l'enfant. L'objectif est de montrer à l'enfant qu'il est capable de gérer ses émotions et de renforcer son sentiment d'efficacité personnelle. L'enfant sera ainsi plus confiant à affronter diverses situations jugées anxiogènes ou tout simplement nouvelles.

Voici les étapes de la méthode des petits pas :

- Nommer la peur à vaincre ;
- Formuler un objectif réaliste à atteindre selon les capacités du jeune ;
- Nommer les étapes graduelles pour atteindre l'objectif ;
- Affronter les étapes une à la fois en utilisant les stratégies de gestion de l'anxiété.

Lorsque le jeune affronte une étape en gérant de manière relativement efficace son anxiété, il peut passer à la suivante jusqu'à l'atteinte de l'objectif (Couture et Marcotte, 2011).

Lorsque le jeune réussit à faire face à son objet d'anxiété avec succès, le parent doit lui montrer sa fierté par des mots d'encouragement et de soutien (Besner, 2016). Comme dirait Confucius : « Celui qui déplace une montagne commence par déplacer de petites pierres ». Il importe également que le parent souligne et renforce les comportements qui ont nécessité

courage et énergie de la part de l'enfant, ainsi que tous les efforts accomplis au cours des différentes étapes.

Enfin, le parent doit utiliser une voix douce et calme pour valider l'émotion vécue par le jeune en évitant de dramatiser ou de minimiser ce qu'il vit, car sa peur est réelle. Il suffit d'être à l'écoute de ses besoins et de l'accompagner dans la gestion de son anxiété.

Servir de modèle ne veut pas dire de savoir gérer sa propre anxiété de façon parfaite, ou encore de cacher son anxiété à son enfant. Au contraire, le parent ne doit pas hésiter à en parler ouvertement. Il peut mentionner à son enfant qu'il ressent de l'anxiété aussi à l'occasion. Il peut partager avec lui ses propres stratégies pour mieux vivre avec cette émotion.

Conclusion

En somme, lorsque le TDAH et l'anxiété coexistent, l'impact sur le jeune est plus intense, surtout en termes d'inattention et

de performance scolaire. En effet, l'anxiété et l'inattention s'influencent mutuellement et agissent à la manière d'un cercle vicieux.

La prise en charge devrait donc considérer les deux dimensions afin d'adapter les interventions aux besoins spécifiques de l'enfant. En vue de minimiser les effets néfastes de l'interaction entre le TDAH et l'anxiété, différentes stratégies peuvent être mises en place par les parents. Le rôle des parents est primordial pour soutenir l'enfant dans ses habitudes de vie, le développement de sa mémoire de travail, la gestion de ses émotions et la mise en œuvre de stratégies adaptées, tout en cultivant une relation affective stable et encourageante. Cependant, le plus important demeure que le jeune se sente compris et qu'il soit épaulé pour faire face à son double défi. L'encadré suivant propose différents outils pouvant être utilisés avec les jeunes pour les aider à surmonter leur anxiété. ■

Suggestions d'outils

- Couturier, S. (2022). *Mon enfant inquiet : apaisez l'anxiété de votre enfant et guidez-le vers l'autonomie émotionnelle*. Éditions Marabout.
- Biegel, G. M. (2011). *Journal pour gérer mon stress*. La Boîte à livres. (10 à 15 ans)
- Couture, N. et Marcotte, G. (2011). *Incroyable Moi maîtrise son anxiété : guide d'entraînement à la gestion de l'anxiété*. Midi trente. (6 à 12 ans)
- Couture, N. et Marcotte, G. (2014). *Extraordinaire Moi calme son anxiété de performance*. Midi trente. (6 à 12 ans)
- Couture, N. et Marcotte, G. (2015). *Super Moi surmonte sa timidité*. Midi trente. (6 à 12 ans)
- Couture, N. et Marcotte, G. (2015). *Trucs de super héros pour calmer son anxiété*. Midi trente. (6 à 12 ans)
- Crist, J. (2016). *Guide de survie pour surmonter les peurs et les inquiétudes*. Midi trente. (6 à 12 ans).
- Fox, J. S. (2013). *Champion de l'organisation, Trucs et astuces pour mieux s'y retrouver à l'école ou à la maison*. Midi trente. (8 à 13 ans)
- Gagnier, N. (2006). *Maman, j'ai peur, chéri je m'inquiète. L'anxiété chez les enfants, les adolescents et les adultes*. La Presse.
- Genovese, J. et Genevose, S. (2014). *Fini la procrastination : je passe à l'action !* (Traduction de J. Cardinal). Midi trente. (10 ans et plus)
- Gibson Desrosiers, S. (2017). *Pourquoi j'ai mal au ventre : guide pratique de l'anxiété chez les enfants de 7 à 12 ans*. Logiques.
- Gouvernement du Québec. *Stress et anxiété chez votre enfant ou adolescent*. <https://www.quebec.ca/sante/sante-mentale/sante-mentale-chez-enfant-et-adolescent/soutenir-enfant-et-adolescent-pour-gerer-stress-et-anxiete>
- Hébert, A. (2016). *Anxiété : la boîte à outils*. Mortagne. (6 à 12 ans)
- Hébert, A. (2017). *L'anxiété racontée aux enfants*. Mortagne.
- Hipp, E. (2011). *Comment vaincre mes monstres intérieurs. La gestion du stress pour les adolescents*. La Boîte à Livres. (Adolescents)
- Huebner, D. (2009). *Champion pour maîtriser ses peurs*. Enfants Québec. (6 à 12 ans)
- Leroux, S. (2016). *Aider l'enfant anxieux : guide pratique pour parents et enfants*. CHU Sainte-Justine.
- Leroux, S. (2022). *L'anxiété chez l'enfant et l'adolescent*. Éditions du CHU Sainte-Justine.
- Malenfant, N. (2005). *Jeux de relaxation pour des enfants détendus et attentifs*. Les publications du petit matin. (5 à 12 ans)
- Massé, L., Verreault, M. et Verret, C. (2011). *Mieux vivre avec le TDA/H à la maison*. Chenelière Éducation. (Activité 21, pour les parents) (6 à 12 ans)
- O'Hare, (2018). *Cohérence Kid : la cohérence cardiaque pour les enfants*. T. Souccar.
- Snel, É. (2013). *Calme et attentif comme une grenouille*. Transcontinental.

Suggestions de littérature jeunesse

- Baril-Lessard, E. (2023). *Lou a peur de tout !* Éditions Les Malins.
- Bouchard, M.-F. (2009). *Vicky chasseuse de peurs*. Porte-Bonheur.
- Bougie, C. (2023). *Le nuage anxiété : Quand l'angoisse devient ton amie !* Éditions Victor et Anaïs.
- Bourque, S. (2011). *Allégories pour les petits et les grands défis de la vie*. Mortagne.
- Collectif. (2021). *Mon anxiété... je la gère !* Éditions de la Francophonie.
- Gagnon, J. (2015). *Le carnet de Julie : Avoir confiance en soi*. Marcel Didier.
- Chien Chow Chine, A. (2018). *Les émotions de Gaston : J'ai peur*. Hachette Enfants.
- Cloutier-Naud, V. (2023). *C'est pas juste dans ta tête : Un regard différent sur l'anxiété à l'adolescence*. Les Éditions les Malins.
- Green, J. (2017). *Tortues à l'infini*. Édition Gaillmard.
- Hartt-Sussman, H. (2013). *Ninon s'inquiète*. Scholastic.
- Jean, M. (2013). *Mathéo et le nuage noir*. CARD.
- Kilgore, E., et Persico, Z. (2022). *Cora et les Et-si*. Québec Amérique.
- Lachance, S. (2010). *Jojo l'ourson. Une journée pleine d'émotions*. Midi trente.
- Lapointe, A. (2023). *Je m'appelle Anxi*. Éditions GML.
- Moroney, T. (2008). *Quand j'ai peur*. Caractère.
- Nepveu-Villeneuve, M. (2019). *Simone sous les ronces*. Fonfon.
- Noreau, D. et Massé, A. (2011). *Élisabeth a peur de l'échec*. L'Héritage.
- Parent, N. (2015). *Alex : surmonter l'anxiété à l'adolescence*. Midi trente.
- Penn, A. (2013). *Courage, Antonin !* Scholastic.
- Percival, T. (2019). *Le souci de Calie*. Scholastic Canada.
- Pigeon, M. (2014). *La boîte à monstre*. Boomerang jeunesse inc.
- Pinfold, L. (2012). *La légende du chien noir*. Scholastic.
- Tibo, G. (2015). *Ma plus belle victoire*. Québec Amérique.
- Watt, M. (2009). *Frisson l'écureuil*. Scholastic.

Mots-clés : anxiété, TDAH, interventions cognitivo-comportementales, parents, pleine conscience, relaxation, respiration.

Références

- Berthiaume, C. (2017). *10 questions sur l'anxiété chez l'enfant et l'adolescent. Mieux comprendre pour mieux intervenir*. Midi trente.
- Besner, C. (2016). *L'anxiété et le stress chez les élèves*. Chenelière Éducation.
- Bluteau, J. et Dumont, M. (2013). L'anxiété et le stress de performance. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (2013). *Les troubles de comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (2^e éd., p. 33-44). Gaëtan Morin.
- Canadian ADHD Resource Alliance (CADDRA). (2020). *Canadian ADHD practice guidelines*. 4.1 Edition. CADDRA. <https://www.caddra.ca/wp-content/uploads/Canadian-ADHD-Practice-Guide-lines-4.1-January-6-2021.pdf>
- Cortese, S., Bellgrove, M. A., Brikell, I., Franke, B., Goodman, D. W., Hartman, C. A., Larsson, H., Levin, F. R., Ostinelli, E. G., Parlatini, V., Ramos-Quiroga, J. A., Sibley, M. H., Tomlinson, A., Wilens, T. E., Wong, I. C. K., Hovén, N., Didier, J., Correll, C. U., Rohde, L. A. et Faraone, S. V. (2025). Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in adults: Evidence base, uncertainties and controversies. *World Psychiatry*, 24(3), 347-371. <https://doi.org/10.1002/wps.21374>
- Couture, N. et Marcotte, G. (2015). *Trucs de super héros pour calmer son anxiété*. Midi trente.
- Eysenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R. et Calvo, M. G. (2007). Anxiety and cognitive performance: Attentional control theory. *Emotion*, 7(2), 336-353. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.2.336>
- Grills-Tauchel, A. E., Fletcher, J. M., Vaughn, S. R., Denton, C. A. et Taylor, P. (2013). Anxiety and inattention as predictors of achievement in early elementary school children. *Anxiety, Stress and Coping*, 26(4), 391-410. <https://doi.org/10.1080/10615806.2012.691969>
- Hansen, B. H., Skirbekk, B., Oerbeck, B., Wentzel-Larsen, T. et Kristensen, H. (2014). Associations between sleep problems and attentional and behavioral functioning in children with anxiety disorders and ADHD. *Behavioral Sleep Medicine*, 12(1), 53-68. <https://doi.org/10.1080/15402002.2013.764525>
- Kendall, P. C., Ney, J. S., Maxwell, C. A., Lehrbach, K. R., Jakubovic, R. J., McKnight, D. S. et Friedman, A. L. (2023). Adapting CBT for youth anxiety: Flexibility, within fidelity, in different settings. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1067047. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1067047>
- Etkin, R. G. et Lebowitz, E. R. (2023). Treatment of youth anxiety in the context of family dysfunction and accommodation. Dans D. McKay et E. A. Storch (dir.), *Handbook of child and adolescent anxiety disorders* (2^e éd., p. 395-409). Springer Nature Switzerland AG. https://doi.org/10.1007/978-3-031-14080-8_27
- Liu, Y. S., Talarico, F., Metes, D., Song, Y., Wang, M., Kiyang, L., Wearmouth, D., Vik, S., Wei, Y., Zhang, Y., Hayward, J., Ahmed, G., Gaskin, A., Greiner, R., Greenshaw, A., Alexander, A., Janus, M. et Cao, B. (2024). Early identification of children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *PLOS Digital Health*, 3(11), e0000620. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000620>
- MacCormack, J. et Matheson, I. (2015). *Stratégies pour soutenir le développement de la mémoire de travail*. <https://www.taalecole.ca/memoire-de-travail-et-strategies/>
- O'Hare, (2018). *Cohérence Kid : la cohérence cardiaque pour les enfants*. T. Souccar.
- Snel, E. (2013). *Calme et attentif comme une grenouille*. Transcontinental.
- Schatz, D. B. et Rostain, A. L. (2006). ADHD with comorbid anxiety: A review of the current literature. *Journal of Attention Disorders*, 10(2), 141-149. <https://doi.org/10.1177/1087054706286698>
- Servan-Schreiber, D. (2003). *Guérir : le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse*. R. Laffont.



Certains jeunes qui présentent un TDAH peuvent adopter des comportements d'opposition et de provocation lorsque l'adulte leur transmet des directives ou leur adresse des demandes. Pour certains, ces comportements se manifestent rarement, tandis que pour d'autres, il s'agit de comportements récurrents qui s'observent fréquemment dans divers contextes (à l'école, à la maison, dans les loisirs).

Quelques mots sur le trouble d'opposition avec provocation

On estime qu'environ 50 % des adolescents présentant un trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) de type combiné (c'est-à-dire avec inattention, hyperactivité et impulsivité) et environ 25 % des jeunes avec un TDAH de type inattentif présentent aussi un trouble d'opposition avec provocation (TOP) (Mayes et al. 2025). Touchant entre 3 % à 5 % des jeunes (Hawes et al., 2023), le TOP se caractérise par un ensemble de comportements négativistes, hostiles et défiants envers l'autorité qui persistent depuis au moins six mois durant lesquels au moins quatre des manifestations suivantes sont observées (American Psychiatric Association [APA], 2022) :

- Perdre leur sang-froid facilement et de manière répétée.
- Se disputer avec les adultes.
- Défier les adultes.
- Refuser d'obéir à des règles.
- Délibérément "embêter" d'autres personnes.
- Blâmer les autres pour leurs propres erreurs ou débordements.
- Être facilement agacé et irrité.
- Être méchant ou vindicatif.

Bien que le DSM-5-TR organise les symptômes du TOP en trois catégories : humeur colérique/irritable, comportement querelleur/provocateur et esprit vindicatif (APA, 2022), des recherches récentes (Burke et al., 2021) ont identifié deux dimensions principales qui regroupent ces symptômes et qui ont des impacts différents.



La dimension irritable/colérique qui se manifeste par des colères fréquentes, de la susceptibilité et du ressentiment, est particulièrement associée aux difficultés d'ajustement social à long terme. Pour sa part, la dimension opposante/provocatrice qui se caractérise par de la contestation, du refus, de la provocation délibérée et des comportements vindicatifs, prédit davantage les troubles des conduites.

Par ailleurs, les travaux de Liu et al. (2017) indiquent que les jeunes avec TDAH de type combiné manifestent plus de comportements opposants que ceux avec TDAH de type inattentif, ce qui a pour effet d'aggraver particulièrement les problèmes comportementaux en classe et les difficultés d'ajustement social. Cependant, la présence du TOP n'affecte pas nécessairement la performance scolaire, celle-ci étant davantage liée aux symptômes du TDAH lui-même. Pour sa part, l'impulsivité jouerait un rôle central comme « pont » entre le TDAH et le TOP (Bansal et al., 2023). Pour leur part, les symptômes hyperactifs-impulsifs du TDAH seraient associés au développement de comportements opposants, particulièrement à l'adolescence.

Les stratégies préventives

Plusieurs situations peuvent déclencher les comportements d'opposition. Le jeune peut s'opposer pour attirer l'attention de l'adulte ou des pairs, éviter de réaliser une tâche perçue comme difficile ou inintéressante ou simplement exprimer son ressentiment envers l'adulte. Quoi qu'il en soit, plusieurs stratégies sont particulièrement efficaces pour réduire l'inattention et prévenir les comportements problématiques avant qu'ils ne surviennent (Hornstra et al., 2021, 2022).

Structurer l'environnement

En premier lieu, il s'avère essentiel que l'adulte adopte des pratiques proactives qui lui permettront d'établir et de maintenir un climat favorable aux apprentissages et à la socialisation. Pour ce faire, il doit mettre en œuvre une foule de stratégies pour aider le jeune à adopter les comportements attendus en fonction du moment et du lieu où il se trouve, et ce, dans le respect de l'environnement matériel et physique. L'établissement d'attentes claires (règles, routines, formulation de consignes), le développement d'une relation de confiance avec le jeune (disponibi-

¹ Ph. D., professeure titulaire, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval.

lité, accueil, valorisation) et le soutien aux apprentissages constituent des éléments clés permettant de prévenir l'apparition de comportements indésirables tout en favorisant l'engagement du jeune dans ses activités à l'école comme à la maison.

Faire preuve de constance, de cohérence et de clarté

Les élèves présentant un TOP sont très sensibles aux incohérences dans les demandes des adultes. Lorsque ceux-ci réussissent à établir un cadre où les règles sont annoncées et expliquées, que les limites soient claires, les consignes formulées avec précision et les conséquences appliquées en cohérence avec les gestes posés, cela laisse beaucoup moins de place aux interprétations, voire à l'opposition des jeunes.

Anticiper et demeurer impliqué

Plusieurs situations problématiques peuvent être évitées en planifiant davantage les activités de manière à limiter l'espace ou l'usage du matériel. Ces techniques antécédentes de contrôle des stimuli (Staff et al., 2022) consistent à structurer l'environnement pour prévenir les comportements problématiques avant qu'ils ne surviennent. Par exemple, en classe, on peut :

- placer l'élève loin des sources de distraction ;
- ne fournir que le matériel strictement nécessaire à la tâche (un crayon et une feuille plutôt que toute la trousse) ;
- utiliser des pictogrammes ou un minuteur pour structurer les périodes de travail.

À la maison, les parents peuvent appliquer ces mêmes principes en retirant les jouets de la table durant les devoirs, en préparant les vêtements la veille et en établissant des routines visuelles pour les activités quotidiennes.

Faire équipe avec les partenaires d'éducation

Les interventions les plus efficaces sont celles qui s'effectuent en collaboration entre les différents milieux de vie de l'enfant (Hawes et al., 2023). D'une part, les parents ont souvent besoin d'être conseillés et accompagnés pour apprendre à mieux intervenir auprès de leur enfant et d'autre part, le personnel scolaire a be-

soin que les parents partagent avec lui leur connaissance du jeune afin de guider les interventions à privilégier.

Les stratégies réactives

Les stratégies réactives ou conséquentes suivantes sont également reconnues comme efficaces auprès des jeunes présentant un TOP et un TDAH. Elles sont utilisées pour gérer de manière éducative les comportements des jeunes.

Dépersonnaliser l'intervention

Lorsqu'un jeune s'oppose, il s'avère important de réitérer les attentes, les règles ou les consignes liées à une tâche. Cela permet à l'adulte de dépersonnaliser son intervention tout en évitant les affrontements. Il suffit de bien se camper dans son rôle (comme personne enseignante ou comme parent), à titre de personne responsable de faire respecter les règles de la classe ou de la famille. Voici des exemples d'application à l'école et à la maison.

- **À l'école :** « Maxime, il y a une règle en classe qui dit que tu dois faire le travail demandé. Actuellement, j'observe que tu ne respectes pas cette règle. Je te demande de te mettre au travail dès maintenant ».
- **À la maison :** « Léa, notre routine familiale prévoit que les devoirs doivent être terminés avant le souper. J'observe que ton cahier est encore fermé. La règle doit être respectée, alors je te demande de commencer tes devoirs maintenant. »

Recourir au disque rayé

Lorsqu'un jeune rouspète à la suite d'une demande qui lui est adressée, la technique du disque rayé peut s'avérer très efficace. Celle-ci consiste à répéter la consigne en prenant soin d'employer le même ton, le même débit et la même formulation (comme le ferait un disque de vinyle qui serait brisé), jusqu'à ce que le jeune cesse d'argumenter et fasse ce qui lui a été demandé (Gaudreau, 2024). Par exemple, il est temps de sortir. L'enfant refuse de mettre ses pantalons de neige (ce qui est contraire à la demande de l'adulte). L'adulte dit : « Samuel, mets tes pantalons de neige ». L'enfant refuse en rouspétant. Plutôt que de répondre à l'argumentation et d'entrer ainsi dans une escalade verbale, l'adulte reste calme et

répète de manière identique la consigne. Souvent, trois répétitions s'avèrent suffisantes. Cette technique est très utile pour les adultes qui éprouvent de la difficulté à s'affirmer, elle constitue un moyen simple et efficace pour maintenir ses exigences.

Privilégier le renforcement positif

Plusieurs jeunes présentant un TOP n'ont pas l'habitude de recevoir des rétroactions positives comparativement aux réprimandes qui s'avèrent plus fréquentes. En classe, pour aider l'élève à adopter les comportements appropriés, il importe de maintenir un ratio minimal de trois rétroactions positives pour une réprimande (ou commentaire négatif) (Sprick, 2012). Selon Cook et al. (2017), un ratio de cinq pour un permettrait d'augmenter de manière significative le temps d'engagement des élèves.

Pour les jeunes ayant un TDAH, il est particulièrement important que le renforcement soit immédiat et fréquent. Les recherches montrent que ces derniers présentent une sensibilité réduite à la récompense, ce qui signifie qu'ils ont plus de difficulté à apprendre des conséquences de leurs comportements et qu'ils ajustent leurs réponses comportementales plus lentement que leurs pairs (Alsop et al., 2016 ; Van der Oord et Tripp, 2020). De plus, si la récompense n'est pas suffisamment significative ou arrive trop longtemps après le comportement souhaité, il leur sera difficile d'en tirer des apprentissages. Les rétroactions variées formulées discrètement sont à privilégier. La communication non verbale peut aussi être très efficace (signe d'approbation, pouce levé en guise de félicitations, etc.). L'important est de fournir des rétroactions fréquentes, qui ne mettront pas l'élève mal à l'aise. Certains élèves avec un TOP détestent se sentir ou être perçus comme étant conciliants. L'idée est de renforcer les bons comportements tout en leur permettant de ne pas « perdre la face ».

Favoriser l'autoévaluation

À l'école, des feuilles de route ou des grilles d'évaluation journalière du comportement sont souvent utilisées auprès des élèves présentant des difficultés de comportement. Cette stratégie s'avère souvent peu efficace auprès de ceux qui présentent un TOP. Cependant, lorsqu'on utilise l'autoévaluation, les résultats s'avèrent plus positifs. L'élève est alors moins porté à contester l'évaluation de

l'intervenant puisque son attention est dirigée sur l'analyse et l'évaluation de sa propre conduite en classe. De plus, il s'agit là d'un bon moyen pour développer ses capacités d'autocontrôle. Cette stratégie peut également être utilisée à la maison, par exemple en demandant à l'enfant d'évaluer lui-même s'il a accompli ses tâches de la journée ou bien respecté les membres de sa famille.

Cibler des comportements spécifiques avec des interventions brèves

Des recherches récentes montrent qu'il est préférable de se concentrer sur un ou deux comportements problématiques spécifiques avec un plan d'intervention ciblé plutôt que d'essayer d'adresser tous les comportements à la fois. Cette approche permet aux jeunes de constater des progrès plus rapidement et de maintenir leur motivation (Hornstra et al., 2021).

Les pratiques coercitives basées sur la punition doivent être évitées à l'école comme à la maison puisqu'elles auront pour effet d'exacerber les comportements opposants du jeune. Selon le modèle du processus coercitif familial de Patterson (1989), les cycles d'interactions négatives entre adultes et enfants peuvent mener à un renforcement mutuel et à une escalade des comportements problématiques. D'ailleurs des recherches récentes confirment que les comportements parentaux négatifs sont associés à une augmentation des symptômes d'opposition (Klemp et al., 2023).

Conclusion

Intervenir auprès des jeunes qui présentent des comportements opposants et provocateurs exige beaucoup d'autocontrôle chez les adultes responsables de leur éducation. Pour ce faire, il est impératif de rester calme et respectueux, de fixer des limites claires et d'appliquer les conséquences prévues avec cohérence. Enfin, l'adoption d'une approche d'inter-

vention multidimensionnelle qui combine l'usage de stratégies préventives et réactives, qui s'appuie sur une analyse fonctionnelle du comportement de l'enfant et une collaboration étroite entre l'école et les parents s'avère la clé du succès (Hawes et al., 2023; Hornstra et al., 2021; Staff et al., 2022; Van der Oord et Tripp, 2020). ■



Mots-clés : interventions scolaires, interventions proactives, interventions réactives, maison, opposition, TDAH.

Références

- Alsop, B., Furukawa, E., Sowerby, P., Jensen, S., Moffat, C. et Tripp, G. (2016). Behavioral sensitivity to changing reinforcement contingencies in attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(8), 947–956. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12561>
- American Psychiatric Association (APA). (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5^e éd., texte révisé). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Andrade, B. F., Courtney, D., Duda, S., Aitken, M., Craig, S. G., Szatmari, P., Henderson, J. et Bennett, K. (2019). A systematic review and evaluation of clinical practice guidelines for children and youth with disruptive behavior: Rigor of development and recommendations for use. *Clinical Child & Family Psychology Review*, 22(4), 527–548. <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00292-2>
- Bansal, P. S., Goh, P. K., Southward, M. W., Sizemore, Y. J. et Martel, M. M. (2024). Impulsivity as key bridge symptoms in cross-sectional and longitudinal networks of ADHD and ODD. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 65(1), 52–63. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13863>
- Burke, J. D. et Loeder, R. (2017). Evidence-based interventions for oppositional defiant disorder in children and adolescents. Dans L. A. Theodore (dir.), *Handbook of evidence-based interventions for children and adolescents* (p. 181–191). Springer. https://doi.org/10.1007/978-0-387-73691-4_11
- Cook, C. R., Grady, E. A., Long, A. C., Renshaw, T., Coddling, R. S., Fiat, A. et Larson, M. (2017). Evaluating the impact of increasing general education teachers' ratio of positive-to-negative interactions on students' classroom behavior. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 19(2), 67–77. <https://doi.org/10.1177/1098300716679137>
- Evans, S. C., Cooley, J. L., Blossom, J. B., Pederson, C. A., Tampke, E. C. et Fite, P. J. (2020). Examining ODD/ADHD symptom dimensions as predictors of social, emotional, and academic trajectories in middle childhood. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 49(6), 912–929. <https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1644645>
- Hawes, D. J., Gardner, F., Dadds, M. R., Frick, P. J., Kimonis, E. R., Burke, J. D. et Fairchild, G. (2023). *Oppositional defiant disorder*. *Nature Reviews Disease Primers*, 9, 31. <https://doi.org/10.1038/s41572-023-00437-7>
- Hornstra, R., van der Oord, S., Staff, A. I., Hoekstra, P. J., Oosterlaan, J., van der Veen-Mulders, L., Luman, M. et van den Hoofdakker, B. J. (2021). Which techniques work in behavioral parent training for children with ADHD? A randomized controlled microtrial. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 50(6), 888–903. <https://doi.org/10.1080/15374416.2021.1955368>
- Klemp, M.-T., Dose, C., Mühlenmeister, J., Plüsch, J., Wahnke, L. et Döpfner, M. (2025). Negative parenting mediates the longitudinal association between parental internalizing symptoms and child oppositional symptoms. *Child Psychiatry & Human Development*, 56(2), 1–13. <https://doi.org/10.1007/s10578-023-01575-0>
- Liu, C.-Y., Huang, W.-L., Kao, W.-C., Gau, S. et Gau, S. S.-F. (2017). Influence of disruptive behavior disorders on academic performance and school functions of youths with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Child Psychiatry & Human Development*, 48(6), 870–880. <https://doi.org/10.1007/s10578-017-0710-7>
- Mayes, S. D., Pardej, S. K. et Waschbusch, D. A. (2025). Oppositional defiant disorder in autism and ADHD. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 55(11), 4092–4105. <https://doi.org/10.1007/s10803-024-06437-9>
- Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D. et Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44(2), 329–335. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.2.329>
- Sprick, R. (2012). *Teacher's encyclopedia of behavior management: 100+ problems / 500+ plans*. Pacific Northwest Publishing, Inc.
- Staff, A. I., van der Oord, S., Oosterlaan, J., Hornstra, R., Hoekstra, P. J., van den Hoofdakker, B. J. et Luman, M. (2022). Effectiveness of specific techniques in behavioral teacher training for childhood ADHD behaviors: Secondary analyses of a randomized controlled microtrial. *Research on Child & Adolescent Psychopathology*, 50(7), 867–880. <https://doi.org/10.1007/s10802-021-00892-z>
- Van der Oord, S. et Tripp, G. (2020). How to improve behavioral parent and teacher training for children with ADHD: Integrating empirical research on learning and motivation into treatment. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 23(4), 577–604. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00327-z>

Module 4 :

Soutenir le jeune dans ses apprentissages



Comment aider les élèves présentant un TDAH à mieux réussir en lecture ?	122
Comment aider les élèves ayant un TDAH à mieux réussir en écriture ?	130
Comment aider les élèves présentant un TDAH à mieux réussir en mathématiques ?	136
Pour une période de devoirs sans larmes	142
Comment favoriser l'adaptation et l'intégration sociales des élèves ayant un TDAH ?	145
Comment favoriser l'intégration sociale des jeunes ayant un TDAH ?	151
Comment prévenir et gérer les crises de manière éducative ?	154
Comment favoriser l'autorégulation émotionnelle des élèves ayant un TDAH en classe?	159
Comment utiliser des stratégies d'apaisement pour favoriser l'autorégulation comportementale et émotionnelle des jeunes ayant un TDAH ?	162



Coin du personnel scolaire

Comment aider les élèves présentant un TDAH à mieux réussir en lecture ?

Line Massé¹, Marie-France Nadeau² et Rosalie Ruel³

De nombreux élèves qui présentent un trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) rencontrent des défis dans leurs apprentissages, notamment en lecture où plus de 30 % en seraient affectés (DuPaul et al., 2013). Cependant, il reste difficile de déterminer si ces difficultés proviennent principalement du TDAH ou d'un trouble spécifique du langage écrit, ces deux conditions étant fréquemment associées et partageant possiblement des origines neurobiologiques semblables (Langer et al., 2019). Néanmoins, Parks et ses collaborateurs (2022) observent que, même sans trouble associé affectant la lecture, les symptômes caractéristiques du TDAH – en particulier l'inattention – peuvent nuire au repérage des éléments clés d'un texte et compromettre ainsi les capacités de compréhension de l'élève. Sans prétendre élucider l'origine exacte de ces difficultés, cet article se propose d'examiner les liens les plus fréquents entre le TDAH et la lecture, tout en présentant des pistes d'intervention concrètes et des stratégies générales pour soutenir le développement des habiletés sous-jacentes à la lecture.

Comment le TDAH affecte-t-il la lecture ?

Les difficultés en lecture des élèves ayant un TDAH touchent principalement la compréhension (environ 20 %) et le décodage (environ 10 %). Les élèves présentant un profil inattentif sont particulièrement vulnérables : ils manifestent une probabilité accrue de troubles d'apprentissage comorbides et de difficultés scolaires persistantes, parfois même plus prononcées que chez les autres sous-types de TDAH (Pham, 2016). Cette section synthétise les principales difficultés relevées (Lee, 2024 ; Massé et al., 2013 ; McDougal et al., 2021 ; Rief, 2015) selon les processus cognitifs impliqués.



Les difficultés liées à l'attention soutenue

Les difficultés d'attention soutenue entravent principalement trois aspects de la lecture. Les deux premiers concernent la reconnaissance des mots à travers :

- 1) l'application de la connaissance des correspondances phonème/graphème lors du décodage de mots non familiers ;
- 2) la formation des représentations orthographiques du mot permettant la reconnaissance rapide des mots familiers.

Le manque d'attention aux correspondances phonétiques nuit au processus d'assemblage, c'est-à-dire à la capacité de décoder les mots en appliquant les règles de conversion graphème-phonème. De même, une attention insuffisante aux particularités orthographiques empêche la reconnaissance visuelle des mots comme unités globales. Ce déficit d'encodage pourrait entraver la mémoire à long terme des mots : une représentation incorrecte complique leur réutilisation ultérieure, car elle ne correspondra pas aux nouveaux mots rencontrés.

Par conséquent, certains élèves inversent l'ordre des lettres ou des syllabes, ou

confondent des lettres visuellement similaires (p. ex. b/d/p/q ; u/n ; m/n). Ils éprouvent également des difficultés à segmenter les mots écrits en syllabes orales (p. ex. découper correctement « élève » en él/èv/e). Certains transforment les mots (p. ex. ils lisent chien au lieu de chat), d'autres ajoutent ou omettent des mots en lisant. Enfin, certains recourent aux devinettes plutôt qu'à la procédure d'assemblage.

Le troisième aspect concerne la compréhension en lecture, affectée soit directement par le manque d'attention à certains mots ou détails importants, soit indirectement par les problèmes de reconnaissance des mots. L'inattention peut interférer directement avec l'utilisation de stratégies de lecture efficaces. Ainsi, l'élève ayant un TDAH éprouve davantage de difficultés à maintenir son attention lorsque le texte est long et complexe ou lorsqu'il lit dans des environnements où d'autres personnes parlent, alors qu'il éprouve moins de difficulté en présence de musique. Enfin, les diverses difficultés de reconnaissance des mots (deux premiers aspects) ralentissent la lecture, la rendant syllabique ou mot à mot, ce qui nuit à la compréhension en lecture.

¹ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

² Ph. D., professeure titulaire, Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke.

³ Étudiante à la maîtrise en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

Les difficultés liées à la mémoire de travail et à la surcharge cognitive

Lorsque l'inattention ralentit la reconnaissance des mots, elle mobilise davantage de ressources cognitives, ce qui surcharge la mémoire de travail – une fonction essentielle au soutien de la compréhension en lecture. Les déficits de mémoire de travail peuvent nuire au décodage des mots multisyllabiques (comportant plusieurs syllabes), à la fluidité de la lecture, à la rétention et au rappel d'informations, ainsi qu'à la capacité à résumer un texte ou à répondre à des questions de compréhension. Ce rôle central de la mémoire de travail expliquerait les écarts de compréhension et les différences de vitesse de lecture observées entre les élèves avec et sans TDAH (Kofler et al., 2019).

Au-delà de ces défis, l'effort requis pour maintenir l'attention durant la lecture peut provoquer une surcharge cognitive, nuisant également à la compréhension de texte. Ce phénomène s'apparente au déficit de centralité : bien que les élèves parviennent à repérer les idées principales d'un texte, ils éprouvent davantage de difficultés à s'en souvenir, ce qui affecte leur compréhension globale (Miller et al., 2013). Ce déficit semble davantage lié à des difficultés de rappel qu'à un problème de reconnaissance (Parks et al., 2022).

Les difficultés liées à l'attention sélective

L'attention sélective, en particulier, joue un rôle clé dans la capacité initiale à repérer et à sélectionner les informations qui sont plus importantes dès les premières lectures d'un texte. Chez les élèves présentant un TDAH, filtrer les informations essentielles peut être un défi, surtout lorsqu'elles sont subtiles, ambiguës ou présentées dans un contexte visuel distrayant. La présence de stimuli visuels

non pertinents dans le document à lire (p. ex. images, couleurs ou mises en page chargées) attire l'attention de l'élève et nuit au repérage de l'information ou des détails importants, fragilisant sa compréhension en lecture.

Les difficultés liées à l'organisation et à l'intégration de l'information

Même lorsque les élèves parviennent à repérer les informations pertinentes dans un texte, des difficultés surgissent au moment de les organiser, de les relier entre elles ou de les utiliser pour construire une compréhension globale et donner du sens au récit. Ces défis touchent également la sélection des éléments d'information essentiels dans une histoire, la compréhension des liens de cause à effet entre les événements, l'utilisation de la structure narrative pour organiser l'information ainsi que la capacité d'inférer (c'est-à-dire de déduire des éléments à partir de l'information présentée dans le texte).

La fragilité de ces habiletés peut conduire à une lecture morcelée ou à des interprétations inexactes du texte, car les élèves n'arrivent pas à intégrer les informations en un ensemble cohérent, même s'ils sont capables de retenir certaines informations en mémoire.

Les difficultés liées à l'impulsivité

L'impulsivité peut entraîner chez certains élèves des difficultés à utiliser des stratégies métacognitives et d'autorégulation, comme résumer chaque paragraphe par un mot clé ou se poser des questions pendant la lecture (p. ex. « Quelle est l'idée principale du paragraphe ? »). Or, ces stratégies jouent un rôle important dans la compréhension en lecture et l'apprentissage par la lecture, puisqu'un lecteur efficace doit les activer avant, pendant et après la lecture.

Ainsi, la lecture des élèves présentant un TDAH peut devenir plus superficielle lorsqu'ils prennent moins le temps de réfléchir ou de surveiller leur compréhension. De fait, ils mobilisent également moins leur langage intérieur, c'est-à-dire ce dialogue interne qui guide la lecture, ajuste l'attention et facilite l'intégration consciente des informations.

Quelques pistes de solution et de stratégies en soutien aux habiletés

Cette section présente des pistes de solution concrètes et des stratégies pour soutenir le développement des habiletés en lecture selon les besoins éducatifs des élèves, identifiés à partir de leurs capacités et défis. Plusieurs de ces interventions sont universelles (c'est-à-dire applicables à l'ensemble de la classe de façon différenciée), tandis que d'autres sont plus ciblées selon les particularités de chaque élève et requièrent une intensité accrue.

Les recherches récentes confirment que des interventions en lecture peuvent améliorer les compétences des élèves présentant un TDAH et qu'elles devraient constituer la première approche à privilégier (Chan et al., 2023) pour développer la capacité à lire les mots. Les programmes de lecture d'au moins 30 heures, qui ciblent le décodage et la conscience des sons (phonèmes), se révèlent efficaces et fortement recommandés. Cela dit, les traitements du TDAH peuvent aussi contribuer au soutien de la compréhension.

La motivation et l'engagement dans les tâches de lecture

Soutenir la motivation et l'engagement dans les tâches de lecture devrait constituer la première cible d'intervention. Sans leur présence, les autres interventions risquent de ne pas produire de résultats. Voici quelques pistes d'action :

- Pour augmenter le plaisir de lire : créer une habitude de lecture à l'école (p. ex. prévoir un moment où tous les élèves de la classe lisent pour le plaisir un livre qui les intéresse ou lire une histoire à voix haute en classe) ; varier les modalités de présentation des livres en les accompagnant d'une cassette audio à écouter durant la lecture, en privilégiant les livres comportant des illustrations pertinentes, en organisant des activités qui accompagnent la lecture et qui stimulent la curiosité, la créati-



tivité ou l'émulation positive (p. ex. salon du livre, concours de lecture, invitation d'auteurs, journée thématique, lecture interactive enrichie, lecture en dyade, lecture à soi).

- Pour augmenter la perception de l'utilité de la lecture : discuter avec l'élève pour découvrir pourquoi il n'aime pas lire et explorer des moyens pour sur-

monter ces obstacles ; dresser un inventaire de ses intérêts et lui proposer des textes en lien avec ces derniers ; établir des liens explicites entre la compétence en lecture et les autres apprentissages scolaires.

L'identification des mots

L'identification des mots nécessite des

ressources graphophonétiques (connaissance alphabétique, conscience phonémique, correspondances graphème-phonème et fusion des graphèmes pour former des syllabes et des mots), morphologiques (p. ex. variation de la forme du mot, dérivation), sémantiques ou syntaxiques. Le Tableau 1 suggère quelques pistes pour favoriser l'identification des mots.

Tableau 1

Stratégies pour favoriser l'identification des mots

Améliorer la conscience phonologique (c'est-à-dire, l'habileté à entendre, à identifier et à manipuler les différentes unités de son).

- Utiliser l'engagement multisensoriel et modéliser la production orale de sons et de mots (p. ex. je le fais, nous le faisons ensemble, tu le fais).
- Fournir des images visuelles des lettres lors de l'enseignement de la manipulation des sons.
- Enseigner de façon explicite à manipuler les phonèmes associés aux lettres, en mettant l'accent sur l'enseignement d'un ou deux types de phonèmes plutôt que sur plusieurs à la fois.

Améliorer le traitement phonétique : associer des sons dictés à l'oral avec des images/mots ; discriminer des sons (pareil/pas pareil) ; repérer des sons dans les mots écrits.

Améliorer le traitement syllabique (p. ex. séparer le mot « papillon » en syllabes : pa/pil/ion).

Améliorer la mémoire de travail verbale (p. ex. faire répéter des mots ou des phrases, proposer des jeux de mémoire).

Accroître le vocabulaire visuel (c'est-à-dire le nombre de mots qu'il peut reconnaître spontanément).

Amener l'élève à bien regarder le mot et à le photographier dans sa tête : « Tu vois le mot dans ta tête avec toutes les lettres du mot et dans le bon ordre. Tu fermes les yeux et tu regardes si tu le vois bien, comme la photo que tu viens de prendre. Quand tu es sûr de bien le voir, tu ouvres les yeux et tu écris le mot. » Pour aider l'élève, on peut joindre une illustration du mot. On peut constituer une banque de mots ou d'images.

Présenter des séries de mots qui ont des similitudes (des lettres, des syllabes, des sons communs) en demandant à l'enfant de les trouver (p. ex. eau, gâteau, marteau, anneau).

Présenter une série de mots de la même famille où un intrus est inclus en demandant à l'élève de le trouver (p. ex. eau, gâteau, marmot, marteau, anneau).

Améliorer la perception visuelle des mots en proposant, par exemple, des mots cachés à l'élève ou en lui faisant deviner des mots qui sont cachés en partie.

Présenter des graphiques de phonèmes et demander à l'élève de trouver des mots contenant des syllabes.

Inciter l'enfant à utiliser différents indices pour reconnaître un mot sur lequel il bute :

- Sémantiques (« Est-ce que ça a du sens ? ») ;
- Syntaxiques (« Est-ce que ça fonctionne dans la phrase ? Est-ce que ça respecte les règles de grammaire ? ») ;
- Graphophonétiques (« À quoi ressemble ce mot ? Comment doit-on le prononcer ? »).

Quand l'enfant ne reconnaît pas un mot :

- Lui demander de le découper à l'aide d'un trait entre les syllabes ou d'une ligne sous chaque syllabe (p. ex. mar / che) ;
- Lui demander de chercher le son que fait chacune des syllabes ;
- Lui demander ensuite de coller les syllabes pour trouver le mot ;
- L'amener à vérifier si le mot existe et « va bien » dans la phrase.

Développer la mémoire à long terme des mots en invitant l'enfant à employer des stratégies qui utilisent les trois entrées sensorielles — visuelle, auditive et kinesthésique (lié au mouvement) — pour mémoriser l'orthographe d'usage des mots.

Adapter la police de caractère utilisée dans les textes afin d'en augmenter la lisibilité (police avec un tracé net, espacement aéré entre les lettres et accentuation de certains caractères d'imprimerie). Voir, entre autres, Google Fonts (s'installe automatiquement dans le navigateur Chrome), OpenDyslexic et Dyslexie Font (polices conçues pour s'adapter aux personnes éprouvant un TSAp) ou les polices Arial, Calibri ou Comic Sans MS de Word.

Favoriser l'enseignement en petits groupes de besoin.

Source : Tiré de Massé, Vallières et al. (2022).

La fluidité de la lecture orale

La fluidité favorise la compréhension et est intimement liée à l'identification correcte et instantanée des mots et à une lecture semblable au langage oral. Le Tableau 2 propose des pistes d'action à ce sujet.

Tableau 2

Stratégies pour favoriser la fluidité orale

Mettre l'accent sur la compréhension et le plaisir de lire plutôt que sur la vitesse de lecture.
Proposer de lire un texte tout en écoutant sa lecture.
Proposer de lire en dyade en alternance.
Améliorer la mémoire de travail verbale (p. ex. faire répéter des mots ou des phrases, proposer des jeux de mémoire).
Lire en cœur ou à l'unisson avec les élèves quelques minutes par jour, trois fois par semaine ; augmenter peu à peu le rythme de lecture et inciter les élèves à suivre le rythme.
Proposer une lecture répétée de textes authentiques (poèmes, paroles de chansons, pièces de théâtre, etc.) afin d'en faire une prestation devant un auditoire réel (autres élèves de la classe ou de l'école, parents, etc.).
Permettre à l'élève de lire le texte silencieusement avant de le lire à voix haute.
Inciter l'élève à utiliser d'autres stratégies de reconnaissance des mots que la procédure d'assemblage (ou le décodage), soit la lecture globale du mot (photographie), l'appel au contexte (présenter une phrase incomplète ou un mot incomplet dans la phrase et lui demander d'ajouter l'information manquante ; l'amener à deviner le mot à l'aide des autres mots de la phrase et des illustrations qu'il y a dans la page), l'anticipation (« Quel pourrait être le sujet traité ? ») et l'utilisation d'indices (son de la première syllabe, première lettre du mot, forme du mot, etc.).
Fournir suffisamment de temps pour réaliser les tâches requérant de la lecture.
Demander aux élèves de lire pendant une minute, de compter les mots lus correctement et d'inscrire le score dans un relevé (ou un tableau). Demander à chaque élève de se fixer un nombre de mots à lire par minute à la fin du mois. Continuer l'activité chaque jour jusqu'à ce que l'objectif soit atteint et célébrer l'accomplissement.
Lire avec l'élève en suivant la démarche suivante : 1) Lire une première portion du texte (une phrase ou un paragraphe) à une vitesse normale en suivant les mots du doigt au fur et à mesure qu'ils sont lus, tout en demandant à l'enfant de suivre le texte des yeux. 2) Relire ensemble la phrase ou le paragraphe en suivant les mots du doigt au fil de la lecture. 3) Demander à l'élève de relire lui-même le passage ; l'écouter et l'aider au besoin pour les mots difficiles. Quand l'élève bute sur un mot, lui demander de continuer à lire la phrase, de retourner ensuite au mot non lu et l'interroger pour l'aider à reconnaître le mot : « Quel mot aurait du sens ici ? », « Par quel son commence ce mot ? », « Y a-t-il des mots que tu connais qui commencent par ce son et qui auraient du sens dans cette phrase ? ».
Sélectionner un passage de 50 à 100 mots qui est légèrement au-dessus du niveau de lecture de l'élève. Demander à l'élève de lire une première fois le passage en se concentrant sur la justesse des mots lus, puis relire quatre fois le même passage en se centrant sur la fluidité de la lecture. Noter la vitesse et le nombre de mots lus incorrectement.
Inviter l'élève à lire par groupe de mots (groupe sujet, groupe verbe et groupe complément). Proposer plus précocement des aides technologiques pour faciliter l'identification des mots et pour ainsi améliorer la fluidité de lecture. • Mise en évidence du mot lu (peut prendre différentes formes) : surbrillance sur le mot, double surbrillance sur la phrase, mot, flèche, etc. (p. ex. Balabolka, Claro Read, Kurzweil, Lexibar, LireCouleur, Médialexie, Natural reader, Speak Q, Wody, WordQ). • Segmentation syllabique : découpe visuellement les syllabes et sons complexes dans un texte (p. ex. aide à la syllabation de Médialexie, Coupe-Mots, Mots de Dysvocal, LireCouleur, Ruban Word, Syllabe et compagnie).
Proposer une fonction d'aide technologique au traitement visuel du texte par la modification des espacements entre les lettres, les mots ou les lignes (iPad-Accessibilité-Adaptation d'affichage, Lexibar, Médialexie, etc.).
Proposer une fonction d'aide à la représentation visuelle d'un mot par illustration (pictogramme, dessins ou photos) à l'aide d'un dictionnaire visuel de mots ou d'un lexique d'illustrations (p. ex. ARASACC, Clic image 2.0, Lexibar, L'imagier, ReadAndWrite de TextHelp, Scribens, Sprint, Wody, Dictionnaire visuel sur le Web, Recherche intelligente dans Word 2016).

Source : tiré de Massé, Vallières et al. (2022).

La compréhension

La compréhension renvoie au sens donné au texte lu, au rappel de l'ensemble du texte et des éléments les plus importants et à l'extraction des informations explicites (en réponse à des questions, à des choix de réponse, etc.). Le Tableau 3 propose différentes interventions selon le type de compréhension.

Tableau 3

Stratégies pour favoriser la compréhension en lecture

Compréhension des phrases

Proposer à l'élève de faire des pauses pour soutenir la compréhension, par exemple pour relire un passage ou pour mettre en œuvre un processus de résolution de problèmes, et ce, afin de comprendre le sens d'une phrase ou d'un paragraphe qui n'est pas clair.

Permettre à l'élève de lire à voix haute.

Proposer plus précocement l'utilisation d'aides technologiques de synthèse vocale pour faciliter la compréhension des phrases.

La synthèse vocale permet de convertir un texte numérique en une voix synthétisée ; cela facilite, entre autres, la relecture d'un texte et permet à l'élève de se concentrer sur la compréhension du texte et de sa structure (p. ex. Acapela, Audacity, Balabolka, Bigmack, Cepstralvoice, Claro Read, ClaroSpeak, Clicker, Communicateur École, Copy to read, Dicom, Dolphin Easy Reader, Donner la parole, Dragon Naturally Speaking, Infovox, Korectdys de Médialexie, Lecteur immersif suite Office 365, Lexibar, LireCouleur, Microsoft Reader, Natural Reader, PDF Xchange Viewer Reading Bar, Prizmo go, Read&Write, Speak Q, SpeechiCam, Sprint Dyslexie, Type'n'talk Mobile, Text-to-Speech, Word Read Plus, Word Q). (Dans les situations où la compétence à lire est évaluée, toute fonction de reconnaissance vocale doit être désactivée pendant la durée totale des épreuves.)

Fournir des livres accompagnés d'une cassette audio à écouter en lisant l'histoire.

Permettre à l'élève de faire une lecture en dyade ou en triade où chacun lit à tour de rôle (lecture interactive) ou discute pour co-construire le sens d'un texte (lecture partagée).

Mettre en évidence les mots clés d'une phrase (gras, code couleur, soulignement) pour montrer ce qui en porte l'idée centrale.

Compréhension des textes

Avant la lecture

Enseigner à l'élève de façon explicite des stratégies de préparation à la lecture dans des situations authentiques de lecture. Voici quelques stratégies pouvant être proposées :

- Discuter de ce qu'il connaît déjà au sujet du texte avant de commencer sa lecture.
- Repérer les éléments d'information liés à la structure d'un texte (signification des caractères gras et italiques, des titres et des sous-titres, utilisation de l'index ou de la table des matières, introduction, conclusion, etc.) ou à son genre.
- Prendre connaissance des éléments d'information clé du texte à partir des illustrations, du titre, des sous-titres ou des questions de lecture.
- Faire des prédictions sur sa lecture (« De quoi penses-tu qu'il est question dans le texte ? »).

Demander d'anticiper l'idée principale attendue à partir du titre ou des sous-titres.

Pendant la lecture

Enseigner à l'élève la méthode SQL4R (Survoler, Questionner, Lire activement en prenant par exemple des notes dans la marge, Réciter, Résumer, Relier, Réviser) pour la lecture de textes.

Exemples de stratégies :

1. Survoler (S)

Organisateurs graphiques hiérarchiques à moitié remplis pour aider l'élève à anticiper la structure du texte, à identifier les grandes idées attendues ainsi que le soutenir à la construction d'une représentation mentale globale avant la lecture.

2. Questionner (Q)

Rappel immédiat après chaque section : « Qu'est-ce qui est le plus important ? » pour encourager l'autoquestionnement pendant la lecture et construit un lien avec l'objectif de lecture (repérage de l'essentiel).

3. Lire activement (L)

Code couleur central / détail pour rendre visible l'engagement actif avec le texte, inciter à une lecture analytique et structurée et soutenir l'attention sélective, surtout utile pour les élèves qui ont tendance à accorder autant d'importance à tous les éléments.

4. Réciter (R)

Technique « Une phrase par paragraphe » pour mettre en pratique la reformulation immédiate, renforcer la compréhension, la consolidation en mémoire et la capacité à verbaliser ce qui est central.

5. Résumer (R)

Toutes les stratégies contribuent directement à la capacité de synthèse et facilitent le résumé global à la fin de la lecture.

6. Relier / Réviser (R)

Le code couleur et les organisateurs favorisent la prise de recul sur la structure du texte, ce qui soutient la révision et la mise en lien des idées principales.

Enseigner explicitement à l'élève des stratégies métacognitives pour détecter la perte de compréhension ou choisir des stratégies pour réparer la perte de compréhension. Y aller progressivement (texte très court et très structuré au départ) ; modéliser ; favoriser sous forme de routine (intégrer le même genre de questions à chaque activité de lecture ; utiliser des outils de surlignage). Voici des exemples de questions à poser à l'élève selon l'objectif d'apprentissage :

- Est-ce que je comprends le sens de ce mot ?
- Comment cette phrase va-t-elle avec les autres ?
- Est-ce que je comprends de qui ou de quoi on parle ?
- Est-ce que je fais des liens entre les idées ?
- Y a-t-il des informations qui ne concordent pas avec ce que je sais déjà ?

Pour réparer la perte de compréhension, l'inciter à :

- Relire ;
- Continuer à lire, puis revenir en arrière ;
- Se redire ce qu'il vient de lire ;
- Repenser au but de la lecture ; se poser des questions ;
- Se faire une image mentale ;
- Revenir au titre ;
- Regarder les graphiques.

Enseigner explicitement à l'élève à faire des inférences (p. ex. faire prendre conscience aux élèves de l'utilité des inférences ; commencer par les inférences à l'oral ; servir de modèle ; poser souvent des questions d'inférence ; employer des illustrations ; exploiter les histoires drôles ; recourir à l'imagerie mentale).

Réduire les distractions visuelles d'une page Web par épuration visuelle : cette fonction d'aide technologique permet d'éliminer de la page les informations qui ne sont pas reliées spécifiquement au contenu du texte, comme les publicités ou les vidéos (p. ex. Web clipper d'Evernote, iReader de Google Chrome, MagicScroll Web Reader, Mercury Reader, Just Read, Clean Print, Cleary de Chrome, masque d'écran de TextHelp).

Réduire les distractions visuelles dans un traitement de texte par simplification de l'affichage et dissimulation des éléments : cette fonction simplifie la page d'affichage dans un traitement de texte en masquant les options du menu (p. ex. Microsoft Word Mac Os - Option Focus dans Affichage, Microsoft Word Windows – Option Lecture, Google Doc – Affichage mode Compact ou mode Plein écran).

Proposer l'utilisation d'un résumeur de texte qui sélectionne et affiche à partir d'un texte un nombre limité de phrases constituant des éléments essentiels à la compréhension (p. ex. Médialexie).

Proposer d'utiliser un générateur de nuage de mots pour dégager la terminologie essentielle : cette fonction d'aide technologique génère une représentation visuelle des mots les plus utilisés dans le texte, plus les mots sont utilisés fréquemment, plus ils sont gros (p. ex. Nuagedemots.co, Nuagedemots.fr, Taxedo, WordArt, WordClouds, Wordle, Worditout).

Après la lecture

Inciter l'élève à résumer le texte en respectant au genre du texte et à sa structure.

Proposer l'utilisation des organisateurs graphiques pour résumer un texte ou en dégager les idées principales (p. ex. Cmap, Free-mind, Gliffy, Inspiration, Inspiration Maps, Mindjet, Mindomo, Popplet, Spark-Space, Xmind, Speare).

Stratégies pour répondre aux questions de lecture (si l'élève a besoin d'améliorer cette capacité)

- L'inviter à encrer ou à surligner les mots clés de la question.
- Lui demander de reformuler dans ses propres mots ce qu'il doit trouver ou les trois idées principales qu'il doit retenir et pourquoi.
- L'amener à relire sa réponse pour vérifier sa pertinence par rapport à la question posée.
- L'aider à repérer des éléments d'information sans avoir à tout lire en utilisant différents indices fournis par le texte : titre, inter-titres, images, tableaux, figures, résumé, table des matières, index, mots en caractères gras, introduction, conclusion.
- L'aider à localiser dans le texte les éléments d'information nécessaires pour répondre à la question en utilisant des techniques de balayage diagonal ou vertical plutôt que de relire le texte mot à mot.
- L'amener à utiliser des aide-mémoires visuels placés à côté du texte ou à recourir à des techniques de récupération (association, imagerie mentale).

Source : Massé, Vallières et al. (2022).

La perte de l'endroit où il est rendu dans sa lecture

Ce problème est lié en partie aux mécanismes visuels de la lecture et peut être corrigé par des entraînements des mouvements oculaires (les orthopédagogues, les orthophonistes et les ergothérapeutes peuvent suggérer des exercices à cet effet). Voici quelques pistes de solutions :

- Effectuer des exercices d'entraînement des mouvements oculaires.
- Proposer à l'élève d'utiliser son index, un signet, une bande pour la lecture avec pointeur, un cache, une règle de lecture ou une règle à mesurer pour l'aider à organiser ses poursuites et ses saccades visuelles. Si une règle ou un cache sont utilisés, il est préférable de les placer au-dessus de la ligne lue plutôt qu'en dessous afin de faciliter la saccade de retour à la ligne.
- Si le texte à lire est numérisé, augmenter la taille des polices ou l'interlignage du texte afin d'en faciliter sa lecture. Si le texte n'est pas numérisé, recourir à un utilitaire OCR-ROC, logiciel de reconnaissance optique de caractères qui, à partir d'un numériseur, permet de convertir un document papier en format électronique en respectant la mise en page (p. ex. Iris Pen, Kurzweil).
- Proposer une fonction d'aide technologique au balayage d'un texte par zone ou règle de lecture : cette fonction met en évidence une zone de texte à lire, soit sous la forme d'une ligne ou d'une barre numérique, soit en s'affichant directement sur le texte par l'entremise d'une fenêtre de surbrillance (p. ex. Claro Read, Curseur/règle de lecture de Médialexie, L'imagier).

La concentration pendant la lecture

- Pour favoriser la concentration de l'élève pendant la lecture, il faut s'assurer d'un éclairage optimal de l'espace de travail, car l'œil se fatigue deux fois plus rapidement lorsque celui-ci est insuffisant. Pendant la journée, si la pièce bénéficie d'un bon éclairage naturel, il est recommandé de s'en contenter. Vérifiez que la posture adoptée permet à l'élève de recevoir suffisamment de lumière sur son texte sans créer d'ombre. En fin d'après-midi ou le soir, un éclairage artificiel devient



nécessaire. Il est préférable qu'il provienne d'une double source : une qui éclaire l'ensemble de la pièce et une autre localisée sur le plan de travail. Pour la lecture, l'orientation optimale de la lumière est obtenue en situant la source lumineuse derrière l'épaule gauche, le faisceau dirigé sur le livre.

- Utiliser des textes plus courts, portant sur un domaine d'intérêt de l'élève ou d'un niveau de difficulté inférieur à celui correspondant à son âge.
- Prévoir de brèves pauses pendant la lecture pour permettre à l'élève de bouger ou lui permettre de lire en pratiquant une activité physique (p. ex. bureau actif, vélo stationnaire).
- Permettre à l'élève de lire à voix haute. Comparativement à leurs pairs sans TDAH, les élèves présentant un TDAH ont une compréhension moins efficace lors de la lecture silencieuse, ce qui n'est pas le cas lors de la lecture orale (Schuck, 2008). Le fait d'entendre leur voix maintient leur attention et les aide à retenir le sens de ce qu'ils lisent. Beaucoup d'enfants ont besoin de cette modalité auditive, car ils ne parviennent pas à donner un sens à leur lecture si celle-ci se fait silencieuse-

ment. Cela peut déranger l'entourage, mais ne constitue pas en soi une difficulté, à moins que cela ne ralentisse trop la lecture.

- Permettre à l'élève de pratiquer la lecture en dyade ou en triade où chacun lit à tour de rôle.
- Proposer à l'élève des textes illustrés.
- Proposer à l'élève un choix de textes à lire.

Pour se souvenir de ce qu'il a lu

- Inciter l'élève à lire plus lentement en s'arrêtant à chaque paragraphe pour trouver l'idée principale ou pour le résumer en une phrase.
- Inviter l'élève à souligner, à encrer ou à surligner les éléments d'information importants.
- Inviter l'élève à relire certains passages importants.
- Enseigner la méthode SQL4R (**S**urvoler, **Q**uestionner, **L**ire activement en prenant par exemple des notes dans la marge, **R**éciter, **R**ésumer, **R**elire, **R**éviser) pour la lecture de textes.

Le tutorat par les pairs

Le tutorat par les pairs s'est révélé particulièrement efficace pour l'apprentissage de la lecture chez les élèves ayant un TDAH (Bowman-Perrott et al., 2013). Cette approche peut servir à atteindre des objectifs tant sur le plan des apprentissages intellectuels et cognitifs que sur le plan socioaffectif, favorisant le sentiment d'appartenance, et par conséquent la motivation et l'engagement. Elle est associée à une amélioration du rendement en lecture, de la fluidité (principalement liée à l'amélioration du décodage), de l'attention à la tâche et de l'intérêt pour la lecture. Pour être productif et efficace, il demeure cependant essentiel de bien préparer le tuteur et le tutoré à la lumière de consignes claires (Massé, Verret et al., 2022).

Conclusion

Il est fréquent d'observer des difficultés associées à l'apprentissage de la lecture chez les élèves présentant un TDAH. Étant donné qu'il demeure difficile de distinguer la source neurobiologique des difficultés, ce texte permet d'identifier les aspects et les processus cognitifs possiblement en jeu. Cette analyse permet de se concentrer sur les besoins éducatifs des élèves atteints de TDAH selon les habiletés à développer, afin d'ajuster les moyens de soutien à l'apprentissage de la lecture en classe et de différencier les pratiques universelles ou ciblées à partir de besoins spécifiques. Les interventions ciblant le

décodage et la conscience phonémique sur au moins 30 heures constituent des approches efficaces et devraient être privilégiées pour soutenir ces élèves (Chan et al., 2023). ■



Mots-clés : classe, difficultés, lecture, interventions ciblées, interventions universelles, TDAH.

Références

- Bowman-Perrott, L., Davis, H., Vannest, K., Williams, L., Greenwood, C. et Parker, R. (2013). Academic benefits of peer tutoring : A meta-analytic review of single-case research. *School Psychology Review*, 42(1), 39-55. <https://doi.org/10.1080/02796015.2013.12087490>
- Chan, E. S., Shero, J. A., Hand, E. D., Cole, A. M., Gaye, F., Spiegel, J. A. et Kofler, M. J. (2023). Are reading interventions effective for at-risk readers with ADHD ? A meta-analysis. *Journal of Attention Disorders*, 27(2), 182-200. <https://doi.org/10.1177/10870547221130111>
- DuPaul, G. J., Gormley, M. J. et Laracy, S. D. (2013). Comorbidity of LD and ADHD : Implications of DSM-5 for assessment and treatment. *Journal of Learning Disabilities*, 46(1), 43-51. <https://doi.org/10.1177/0022219412464351>
- Kofler, M. J., Spiegel, J. A., Soto, E. F., Irwin, L. N., Wells, E. L. et Austin, K. E. (2019). Do working memory deficits underlie reading problems in attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) ? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(3), 433-446. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0447-1>
- Langer, N., Benjamin, C., Becker, B. L. et Gaab, N. (2019). Comorbidity of reading disabilities and ADHD : Structural and functional brain characteristics. *Human Brain Mapping*, 40(9), 2677-2698. <https://doi.org/10.1002/hbm.24552>
- Lee, C. S. C. (2024). Executive functions underlie word reading and reading fluency in Chinese children with attention deficit/hyperactivity disorder, reading disabilities, and comorbid attention deficit/hyperactivity disorder and reading disabilities. *Child Neuropsychology*, 30(1), 60-86. <https://doi.org/10.1080/09297049.2023.2179981>
- Massé, L. (2015). Les stratégies d'enseignement pour une classe inclusive. Dans N. Rousseau (dir.), *La pédagogie de l'inclusion scolaire* (3^e éd., p. 421-452). Presses de l'Université du Québec.
- Massé, L. (2018). *Les aides technologiques pour faciliter la lecture des élèves ayant un TDAH*. Repéré à https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC644/00000558397_Aides_tech_Lecture_TDAH_2018.pdf
- Massé, L., Couture, C., Nadeau, M.-F., Anciaux, V. et Courtinat, A. (2013). Les interventions scolaires pour aider les enfants ayant un TDA/H. Dans C. Clément (dir.), *Le TDAH chez l'enfant et l'adolescent* (p. 175-218). Les éditions De Boeck-Solal.
- Massé, L., Vallières, A. et Silly, D. (2022). *Lecture*. LaRIDAPE. https://www.uqtr.ca/de/PA_lecture
- Massé, L., Verreault, M. et Verret, C. (2011). *Mieux vivre avec le TDA/H à la maison : programme pour aider les parents à mieux composer avec le TDAH de leur enfant au quotidien*. Chenelière Éducation. (Activité 5).
- Massé, L., Verret, C., Vallières, A. et Silly, D. (2022). *Tutorat par les pairs*. LaRIDAPE. https://www.uqtr.ca/de/PA_tutorat
- McDougal, E., Gracie, H., Oldridge, J., Stewart, T. M., Booth, J. N. et Rhodes, S. M. (2022). Relationships between cognition and literacy in children with attention-deficit/hyperactivity disorder : A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Developmental Psychology*, 40(1), 130-150. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12395>
- Miller, A. C., Keenan, J. M., Betjemann, R. S., Willcutt, E., Pennington, B. F. et Olson, R. K. (2013). Reading comprehension in children with ADHD : Cognitive underpinnings of the centrality deficit. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(3), 473-483. <https://doi.org/10.1007/s10802-012-9686-8>
- Parks, K. M., Moreau, C. N., Hannah, K. E., Brainin, L. et Joannis, M. F. (2022). The task matters : A scoping review on reading comprehension abilities in ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 26(10), 1304-1324. <https://doi.org/10.1177/10870547211068047>
- Pham, A. V. (2016). Differentiating behavioral ratings of inattention, impulsivity, and hyperactivity in children : Effects on reading achievement. *Journal of Attention Disorders*, 20(8), 674-683. <https://doi.org/10.1177/1087054712473833>
- Rief, S. F. (2015). *The ADHD book of lists : A practical guide for helping children and teens with attention deficit disorders*. Jossey-Bass.
- Schuck, S. E. B. (2008). *Reading comprehension and the role of oral and silent reading : Comparing children with and without attention deficit hyperactivity disorder*. ProQuest Dissertations & Theses Full Text.



Coin du personnel scolaire

Comment aider les élèves ayant un TDAH à mieux réussir en écriture ?

Line Massé¹, Marie-France Nadeau² et Rosalie Ruel³

Les élèves atteints de trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) rencontrent fréquemment des difficultés liées à l'écriture (Cheng et al., 2022 ; Graham et al., 2016 ; Katsarou et al., 2024 ; Puyjarinet et al., 2023). Ces difficultés peuvent toucher l'orthographe, la rédaction de textes et la calligraphie, qui mobilise des habiletés métacognitives précisément affectées par les déficits exécutifs associés au TDAH. Nous présentons ici un aperçu des processus sous-jacents à ces difficultés. Ensuite, nous décrivons brièvement les principales difficultés d'écriture rencontrées et proposons des interventions pour y remédier.

Le processus d'écriture et le TDAH

De manière générale, le processus d'écriture se déploie selon un modèle récursif comportant quatre étapes principales (Ministère de l'Éducation du Québec, 2017) sollicitant différentes stratégies métacognitives :

- La planification : comprendre ou définir l'intention et y répondre, cibler le destinataire, activer les connaissances antérieures, générer, sélectionner et organiser des idées.
- La mise en texte : rédiger une première version selon l'organisation textuelle et les conventions linguistiques (transformer les idées en phrases, utiliser le vocabulaire approprié).
- La révision : relire et évaluer son texte, repérer les erreurs et apporter les corrections nécessaires au regard des idées, des phrases, de l'orthographe.
- L'édition/la diffusion : mettre au propre et le partager en respectant la forme et le format des lettres, espacer correctement les mots, respecter la présentation, etc.



Image [Freepik.com](https://www.freepik.com)

En fonction des exigences de la situation/tâche d'écriture, les élèves présentant un TDAH sont ainsi susceptibles d'éprouver des difficultés à chacune des étapes, notamment en lien avec un défi lié à l'inhibition et l'autorégulation des processus attentionnels (Reif, 2015). Ils éprouvent également des problèmes à utiliser les stratégies métacognitives nécessaires à la réalisation des tâches.

Des déficits de la mémoire de travail chez les élèves ayant un TDAH affectent également le processus d'écriture, particulièrement les tâches qui exigent de traiter et de manipuler simultanément plusieurs informations comme la planification et la révision (Maehler et Schuchardt, 2021). Il est ainsi plus difficile pour un élève ayant un TDAH de maintenir le fil conducteur de ses idées et de rester concentré sur le sujet tout en écrivant, parce qu'il a des défis à conserver ses idées en tête ou à se rappeler de l'idée qu'il veut écrire tout en devant l'écrire. Des problèmes de mémoire à long terme peuvent aussi influencer le processus d'écriture, par exemple en rendant difficiles l'accès aux idées et la récupération des informations nécessaires

pour écrire le texte ou le rappel des mots de vocabulaire, de l'orthographe d'usage ou grammaticale. Les difficultés d'attention affectent également la productivité et le nombre d'erreurs commises lors de la réalisation d'une tâche d'écriture, surtout si celle-ci est longue et exigeante pour l'élève.

Les difficultés liées à l'orthographe lexicale et grammaticale

Pour bien orthographier un mot, l'élève doit être capable de se rappeler la séquence des sons du mot (conscience phonologique) et les symboles visuels correspondants (correspondance phonème-graphème, forme des lettres et contour du mot). Les déficits de la mémoire de travail verbale chez les élèves atteints de TDAH rendent difficile l'apprentissage de l'association son-lettre, ainsi que le rappel et l'écriture des sons dans le bon ordre. Les déficits de la mémoire de travail visuelle entraînent des difficultés à se rappeler la forme des lettres ou le contour du mot, et à les écrire correctement. La mémoire de travail visuelle influe particu-

¹ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

² Ph. D., professeure titulaire, Département d'enseignement au préscolaire et au primaire, Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke.

³ Étudiante à la maîtrise en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

lièrement sur l'épellation des mots contenant des lettres muettes (p. ex. gant) ou des lettres doubles (p. ex. comme, aller).

Les difficultés d'attention soutenue affectent la mémorisation des mots de vocabulaire, de l'orthographe, des règles de grammaire et de syntaxe. Le manque d'attention sélective aux détails orthographiques des mots écrits et aux associations phonétiques nuit à la formation des représentations orthographiques du mot. Ainsi, les mots mémorisés risquent de ne pas correspondre à leur graphie réelle (p. ex. le mot pont est mémorisé *pon* parce que le t à la fin ne s'entend pas ; Rief, 2016).

Les élèves ayant des lacunes en lecture éprouvent souvent des difficultés en or-

thographe en raison des habiletés phonologiques nécessaires dans ces deux domaines. Chez les élèves ayant un TDAH, ces difficultés seraient amplifiées par l'interaction des déficits de la mémoire de travail et de la conscience phonologique : ils doivent simultanément traiter l'information phonologique (les sons) et visuelle (la forme écrite), ce qui surcharge leur mémoire de travail déjà limitée. Reconnaître des symboles visuels et les traduire en sons et en mots (lecture) est plus facile que de reconnaître des séquences de sons et de les traduire en symboles visuels correspondants (épellation). Certains élèves n'ayant pas de problèmes en lecture peuvent néanmoins éprouver des difficultés à épeler correctement les mots. Les élèves atteints de TDAH font souvent plus de fautes d'orthographe et pré-

sentent un modèle particulier d'erreurs : ils déforment les mots en inversant des lettres ou des syllabes (p. ex. *palanète* au lieu de planète), en substituant des lettres ou des sons semblables (p. ex. *dateau* au lieu de bateau) ou en omettant des lettres (erreurs d'élision, p. ex. *piate* au lieu de pirate) (Adi-Japha et al., 2007).

Certains élèves atteints de TDAH éprouvent des difficultés à se rappeler les règles de grammaire, mais le problème majeur semble plutôt lié aux étapes de planification et d'édition lors du processus d'écriture (Cheng et al., 2022). L'encadré 1 propose quelques exemples de solutions pour certaines difficultés liées à l'orthographe d'usage.

Encadré 1

Quelques pistes de solutions pour certaines difficultés liées à la mémorisation de l'orthographe lexicale ou grammaticale

- Si l'élève présente également des difficultés d'apprentissage en lecture, les exercices destinés à améliorer la conscience phonologique seront aussi utiles pour améliorer l'épellation des mots courants.
- Si l'élève n'a pas une bonne connaissance des différentes correspondances phonème-graphèmes (« habits du son »), préparer des cartes avec les différents habits des sons qu'il a de la difficulté à orthographier correctement.
- Si l'élève n'éprouve pas de difficultés en lecture, il se peut que les problèmes d'épellation soient davantage liés à des déficits sur le plan de la mémoire visuelle de la forme des lettres et du contour des mots. Il faudra alors accroître le vocabulaire visuel de l'élève, c'est-à-dire le nombre de mots qu'il peut reconnaître spontanément.
 - Par exemple, on guide l'élève à bien regarder le mot et à le photographier dans sa tête : « Tu vois le mot dans ta tête avec toutes ses lettres dans le bon ordre. Tu fermes les yeux et tu regardes si tu le vois bien, comme sur la photo que tu viens de prendre. Quand tu es sûr de bien le voir, tu ouvres les yeux et tu écris le mot. » Pour aider l'élève, on peut joindre une illustration du mot. On peut constituer une banque de mots ou d'images.
- Proposer à l'élève des exercices pour améliorer la perception visuelle des mots (mots cachés, faire deviner des mots dont une partie est dissimulée).
- Inciter l'élève à mémoriser l'orthographe lexicale ou grammaticale en utilisant des moyens alliant les trois entrées sensorielles.
 - Stratégies visuelles : lire le mot ; voir le mot ou l'image du mot dans sa tête (on peut aussi demander à l'élève d'épeler ce mot à l'envers, tâche impossible s'il ne peut pas se le représenter dans sa tête) ; préparer des petites cartes où sont inscrits les mots que l'élève a de la difficulté à écrire et mettre en évidence les difficultés en les surlignant, en les changeant de couleur, en les encerclant ou en les agrandissant ; amener l'élève à bien regarder les exemples contenus dans les livres de grammaire, lui demander d'inventer ses propres exemples et de les illustrer sur des cartes qu'il pourra utiliser par la suite ; inviter l'élève à y mettre en évidence les accords grammaticaux ou les finales des verbes en les surlignant, en les encerclant, en les agrandissant ou en utilisant une autre couleur ;
 - Stratégies auditives : épeler le mot à voix haute sur un rythme donné ; utiliser des règles (par exemple, m devant b et p) ou des trucs verbaux (par exemple, faire une phrase avec des mots qui ont des graphies similaires : « Mon tonton démonte son auto ») pour se rappeler l'orthographe des mots, dire le mot en tapant dans les mains à chaque syllabe.
 - Stratégies kinesthésiques : épeler le mot en sautant ou en dansant sur un rythme donné ; écrire le mot syllabe par syllabe ; écrire chaque mot difficile au moins trois fois à la main ou à l'ordinateur ; tracer les mots dans l'espace avec son doigt ; écrire le mot dans des endroits inusités : dans la buée, sur un tableau, dans le dos de quelqu'un, etc. ; associer un mouvement à chaque lettre (p. ex. mettre le pouce en l'air pour le b et le pouce en bas pour le p).

Les difficultés liées à la rédaction de texte

Les élèves atteints de TDAH rencontrent plusieurs difficultés en matière de rédaction de texte (Cheng et al., 2022). Comparativement aux élèves sans TDAH, ils peuvent éprouver plus de défis à respecter les exigences de la tâche d'écriture, notamment en s'écartant du sujet ou incluant des idées non pertinentes (Rodriguez et al., 2020). Certains présentent également des difficultés à organiser leurs idées de manière cohérente et à maintenir une chronologie logique des événements (Graham et al., 2016). Leurs textes comportent généralement une syntaxe plus simple et un vocabulaire moins varié (Cheng et al., 2022), ce qui affecte la qualité de leurs productions écrites en des phrases et des textes plus courts ou

incomplets et renfermant davantage d'erreurs d'orthographe. Katsarou et ses collaborateurs (2024) rapportent également que les élèves ayant un TDAH éprouvent souvent de grandes difficultés à exprimer leurs connaissances, leurs pensées et leurs idées par écrit. Ils présentent ainsi des déficits significatifs dans la production écrite, tant au niveau de la qualité que de la quantité, particulièrement lorsque la tâche exige une attention soutenue et une planification élaborée des idées pour les mettre sur papier (Rief, 2016).

Ils éprouvent aussi des difficultés à réviser leur texte, que ce soit pour corriger le contenu, l'organisation ou l'orthographe. Lors de la révision et de la correction de texte, beaucoup d'entre eux passent directement de leur brouillon initial à leur version définitive, sans faire de révision

(Rodriguez et al., 2020). Cette étape leur semble fastidieuse et ennuyeuse, et ils sont plus inattentifs lorsqu'il s'agit de trouver et de corriger leurs erreurs. Il est courant de trouver les erreurs suivantes dans leurs productions écrites : non-respect de la ponctuation, absence de majuscules, phrases incomplètes, persévération dans l'accord des mots ou des verbes (p. ex. mettre un « s » partout pour indiquer le pluriel). L'encadré 2 propose quelques pistes de solutions pour certaines difficultés liées à la rédaction de texte. Comme pour toute nouvelle stratégie d'apprentissage, l'utilisation régulière des aides technologiques devrait s'accompagner d'un enseignement explicite de stratégies métacognitives pour maximiser leurs bénéfices.



Image Freepik.com

Encadré 2

Quelques pistes de solutions pour certaines difficultés liées à la rédaction de texte

Planification

- Utiliser des organisateurs graphiques ou des cartes conceptuelles pour aider l'élève à structurer visuellement ses idées avant de commencer la rédaction.
- Proposer d'utiliser une fonction d'aide technologique à l'émergence des idées par enregistreur audio qui utilise l'enregistrement de la voix intégré dans un enregistreur vocal numérique, dans un logiciel ou dans une application mobile pour convertir la voix humaine en format sonore numérique (MP3, WAV, etc.). Cette fonction consiste à permettre à l'élève de produire son plan, de planifier et d'élaborer ses idées ou ses phrases de façon verbale plutôt qu'écrite. Elle peut être utilisée pour la version brouillon du texte.
 - Pour les plus vieux : Audacity, enregistreur vocal numérique, enregistreur vocal ou magnétophone de Microsoft.
 - Pour les plus jeunes : Kid Story Builder.
- Permettre à l'élève de marcher lorsqu'il s' imagine l'histoire.

Mise en texte

- Accorder plus de temps aux élèves pour la réalisation des productions écrites.
- Miser davantage sur la qualité que sur la quantité.
- Proposer d'utiliser une fonction d'aide électronique à orthographier les mots par prédiction orthographique. Celle-ci offre une liste de choix ou de propositions à partir de chaque lettre tapée au clavier. La liste des mots proposés correspond à l'anticipation de l'orthographe selon la norme (orthographe conventionnelle du dictionnaire ; p. ex. iPad/iPhone - saisie prédictive, sur iPad, application Keedogom ou PhonoWriter, Lexibar, Médialexie, Wody, WordQ).
- Proposer d'utiliser une fonction d'aide électronique à orthographier les mots par prédiction phonologique. Cette fonction offre une liste de propositions correspondant aux premiers sons entendus dans le mot (p. ex. Lexibar, Médialexie, Wody, Clavier prédicteur phonologique - LexiClic).
- Proposer d'utiliser une fonction d'aide électronique à orthographier des mots par prédiction de mots avec assistance pictographique venant soutenir le mot écrit (p. ex. Lexibar, Wody).
- Proposer d'utiliser une fonction d'aide électronique à orthographier les mots par prédiction de cooccurrence. Une liste de mots prédits est produite selon leur probabilité d'apparition, et ce, dès que l'utilisateur tape la première lettre d'un mot (p. ex. iPad/iPhone - saisie prédictive ou application Keedogom ou PhonoWriter, Wody, WordQ).
- Proposer d'utiliser une fonction d'aide électronique à la production de textes par écriture vocale. Celle-ci consiste à produire un texte avec la voix en utilisant un microphone et un logiciel de reconnaissance vocale (p. ex. ClaroSpeak, Dragon Naturally Speaking, Écrivain de phrases de Médialexie, Modules d'extension de reconnaissance vocale de Chrome, Siri - iPad ou iPhone, SpeakQ, fonctions intégrées dans plusieurs logiciels ou applications - Google Keep, Onenote, PowerPoint, Notebook, etc.).

Révision et diffusion du texte

- Inciter l'élève à se centrer sur un type d'erreurs lorsqu'il corrige ses productions écrites (p. ex. accord au pluriel).
- Proposer l'utilisation d'une fonction aide électronique au repérage des erreurs d'orthographe lexicale par mise en évidence statique présente dans un éditeur de texte, qui utilise principalement un soulignement de couleur (p. ex. Antidote, Bon patron, Cordial, Google document, Lexibar, LibreOffice, Médialexie, Microsoft Word, Pages).
- Proposer l'utilisation d'une fonction aide électronique au repérage des erreurs d'orthographe grammaticale par mise en évidence statique : elle vérifie l'orthographe grammaticale en analysant le contexte immédiat du ou des mots employés et en signalant par un soulignement les règles d'accord qui n'ont pas été appliquées (p. ex. Antidote, Bon patron, Cordial, Google document, Lexibar, LibreOffice, Médialexie, Microsoft Word, Pages).
- Proposer l'utilisation d'une fonction aide électronique au repérage des erreurs de ponctuation par rétroaction vocale dans un contexte de relecture de phrases issues d'une production personnelle (p. ex. Antidote, Bon patron, Cordial, Google document, Lexibar, LibreOffice, Médialexie, Microsoft Word, Pages).
- Proposer d'utiliser une fonction d'aide électronique à la correction des erreurs d'orthographe par le vérificateur-correcteur lexical (p. ex. Antidote, Bon patron, Cordial, Google Document, Lexibar, LibreOffice, Médialexie, Microsoft Word, Pages, Scribens) ou le vérificateur-correcteur grammatical (p. ex. Antidote, Bon patron, Cordial, Microsoft Word, Pages, Scribens).

Source : Tiré et adapté de Massé, Silly et al. (2022).

Les difficultés liées à la calligraphie

La calligraphie (écrire avec précision en lettres scriptes ou cursives) implique à la fois la mémoire visuelle des lettres et du contour des mots, ainsi que la mémoire motrice, c'est-à-dire l'automatisation des mouvements de motricité fine nécessaires à la formation de chaque lettre. Les déficits d'attention soutenue et dirigée peuvent nuire à la planification motrice, ce qui peut avoir un impact négatif sur l'orthographe des mots, leur transcription (copie) et leur calligraphie (formation des lettres). Près de 50 % des élèves atteints de TDAH présentent des déficits en habiletés motrices (Verret et al., 2010) : leur réponse perceptuelle et motrice est plus lente, leurs mouvements sont plus grossiers, et leur motricité fine ainsi que leur coordination visuomotrice sont plus faibles. Cela peut entraîner des difficultés à calligraphier, effacer, transcrire des données sans erreurs et remettre des travaux propres, particulièrement impliqués dans le processus d'écriture. Rief (2015, p. 305) ajoute que les difficultés de motricité fine peuvent nuire à la prise du crayon et à la pression exercée, rendant l'acte d'écrire plus fatigant. Les déficits visuomoteurs peuvent également causer des difficultés à se situer dans l'espace, par exemple pour écrire sur les lignes, commencer à écrire au bon endroit ou écrire dans le bon sens (de gauche à droite).

Massé, Vallières et leurs collaboratrices (2022) rapportent les principaux problèmes de calligraphie des élèves atteints de TDAH :

- Ils forment moins bien les lettres : formes inexactes, écriture trop petite ou trop grosse, manque de constance dans la taille ou la forme des lettres, lettres inversées.
- Ils peuvent avoir de la difficulté à se rappeler la forme des lettres et à les écrire dans l'ordre attendu, surtout lorsque le mot comporte des lettres muettes (p. ex. gant) ou doubles (p. ex. comme, aller).
- Ils alignent moins bien les mots sur les lignes et écrivent de manière moins lisible (manque d'espace entre les mots, écriture mal soignée et mauvaise organisation de la page). La qualité de leurs travaux, notamment ceux plus longs, peut laisser à désirer.

Encadré 3

Quelques pistes de solutions pour certaines difficultés liées à la calligraphie

Formation des lettres

- S'assurer que l'élève adopte une position adéquate lors de l'écriture. L'élève prend correctement son crayon lorsqu'un rond est présent entre le pouce et l'index. Lors de l'écriture, trois doigts sont sollicités, le pouce et l'index pour maintenir le crayon de chaque côté ainsi que la phalange du majeur qui sert à le soutenir. Le mouvement de l'avant-bras est facilité par l'appui léger sur le côté de la paume de main et du petit doigt. Cette prise du crayon est communément nommée la « prise du homard » ou encore la prise tripode dynamique.
- Favoriser l'utilisation du type d'écriture le plus adéquat pour l'élève entre l'écriture script (lettres moulées) et l'écriture cursive (lettres attachées). L'écriture cursive est recommandée pour amener l'élève à voir les liens et les unités dans un mot ou une phrase.
- Fournir des feuilles de couleur à l'élève pour écrire. Le recours à des feuilles de couleur favoriserait une meilleure calligraphie pour les élèves ayant un TDAH que les feuilles blanches.
- Offrir à l'élève un adaptateur, un crayon ergonomique, un crayon plus gros ou plus lourd ou une ganse stabilisatrice s'il présente des difficultés à tenir son crayon de manière adéquate.

Écriture sur les lignes

- Donner à l'élève des feuilles dont les interlignes sont marqués ou dont l'espace dans les trottoirs est plus grand.

Lisibilité de l'écriture

- Proposer à l'élève de marquer l'espace entre ses mots à l'aide de son doigt, d'un petit objet (bâtonnet, crayon, dé, etc.) ou d'un espaceur.
- Inciter l'élève à écrire avec un crayon à mine moins foncé (H ou 2H) et à utiliser les gommes à effacer blanches.
- Proposer à l'élève de réaliser les travaux écrits de façon numérique à l'aide d'un traitement de texte et d'un clavier (p. ex. Google document, Libreoffice, Médialexie, Microsoft Word, Pages) ou avec la voix en utilisant un microphone et un logiciel de reconnaissance vocale (p. ex. Claro Speak, Dragon, Google document - saisie vocale intégrée, IListen, iPad – dicter du texte, Mac – saisie de texte, Macspeech, Médialexie, Microsoft Office dans Word, Outlook et PowerPoint - reconnaissance vocale, Siri, SpeakQ, Speechware, ViaVoice). (Sauf dans les situations où la compétence à écrire des textes variés est évaluée.)
- Proposer à l'élève d'utiliser un preneur de notes en format texte comme un crayon numériseur (p. ex. Alpha Smart, Cpen, Dragon, Flashnote, Iris-Note, Iris-Pen, Mobile Note Maker, Notebook 2000, Note Maker, Siri, SmartPen, Todo, To do list, Wunderlist) ou un preneur de notes en format sonore (p. ex. Iris Note, Smart-Pen, Siri, Sony Digital Voice Recorder).

Douleur et fatigue lors de l'écriture

- S'assurer que l'élève adopte une position adéquate lors de l'écriture : lorsqu'il écrit, ses doigts bougent-ils ou est-ce davantage le poignet ? A-t-il l'air crispé ? Les doigts qui tiennent le crayon sont-ils fixes ou en mouvement ? Tient-il bien son crayon ? Incline-t-il sa feuille à gauche s'il est droitier et dans le sens inverse s'il est gaucher ? (La page doit être inclinée d'environ 15°.) Place-t-il sa main libre sur sa feuille pour l'empêcher de bouger ? A-t-il une bonne position de travail ?
- Offrir à l'élève un adaptateur, un crayon ergonomique ou un crayon plus gros s'il présente des difficultés à tenir son crayon de manière adéquate.

Perforation des feuilles

- Permettre à l'élève d'utiliser un portemine s'il a tendance à écrire avec trop d'intensité.
- Privilégier les gommes à effacer blanches qui effacent plus facilement si l'enfant a tendance à effacer trop énergiquement. S'assurer aussi que le crayon utilisé n'est pas trop foncé.

Source : Tiré et adapté de Massé, Vallières et al. (2022).

- Ils écrivent en exerçant une pression excessive sur le crayon, ce qui peut expliquer les plaintes de douleurs à la main. Ils peuvent également trouer leurs feuilles en écrivant ou en effaçant.
- Leur prise de crayon est souvent inadéquate, surtout chez les élèves ayant des lacunes motrices (p. ex. prise du crayon perpendiculaire à la feuille ou écriture trop appuyée).
- Comparativement à leurs pairs, la qualité et la vitesse d'écriture des élèves atteints de TDAH diminuent avec la longueur des travaux ou des exercices. Leurs travaux peu soignés peuvent entraîner le rejet des pairs lors de travaux d'équipe.
- Ils peuvent rencontrer des difficultés avec l'organisation de la page de travail, notamment en ce qui concerne le respect des limites de la feuille et l'écriture de gauche à droite.
- Comme ils éprouvent souvent des difficultés à se relire, cela influe sur la révision de leurs travaux et peut entraîner des erreurs dans la prise de notes. Des erreurs peuvent survenir en recopiant simplement un mot ou un texte.
- Les efforts et la concentration nécessaires pour calligraphier peuvent également entraîner une baisse de l'attention requise pour l'orthographe d'usage et grammaticale ainsi que pour le respect des exigences liées à la tâche.
- Puisqu'ils concentrent beaucoup d'efforts pour calligraphier correctement, ils prêtent moins attention à l'orthographe d'usage et grammaticale ainsi qu'au respect des directives.

Enfin, une étude récente (Puyjarinet et al.,

2023) souligne qu'il est fréquent d'observer une comorbidité entre le TDAH et la dysgraphie, expliquant en partie les difficultés calligraphiques observées chez ces élèves. L'encadré 3 propose quelques pistes de solutions pour certaines difficultés liées à la calligraphie.

Conclusion

Nous avons présenté ici un aperçu des interventions pouvant aider un élève ayant un TDAH à mieux réussir en écriture (pour d'autres suggestions, voir Massé, Silly et al., 2022 et Massé, Vallières et al., 2022). Étant donné que l'apprentissage de l'écriture est étroitement lié à celui de la lecture, il est essentiel de consacrer du temps à la compréhension des difficultés rencontrées en vue de bien cibler les stratégies métacognitives pouvant soutenir l'élève. Dans une perspective d'éducation inclusive, il importe d'intervenir rapidement en différenciant les situations d'apprentissage pour répondre

aux besoins spécifiques de ces élèves tout en bénéficiant à l'ensemble de la classe. Par exemple, l'utilisation d'organiseurs graphiques pour structurer les idées avant la rédaction ou l'intégration de pauses actives durant la mise en texte et les tâches d'écriture prolongées constituent des pratiques universelles qui soutiennent particulièrement les élèves ayant un TDAH, mais qui profitent également à tous les apprenants. Cette approche préventive, intégrée à l'enseignement quotidien, permet de réduire les obstacles à l'apprentissage avant même qu'ils ne deviennent problématiques, tout en évitant la stigmatisation liée aux interventions exclusivement ciblées. Si les difficultés de l'élève sont importantes, il est recommandé de faire appel à des professionnels (neuropsychologues, orthophonistes ou orthopédagogues) afin que le plan d'intervention repose sur une évaluation approfondie de la situation de l'élève. ■



Image [Freepik.com](#)

Mots-clés : TDAH, difficulté en écriture, apprentissages scolaires, aides technologiques.

Références

- Adi-Japha, E., Landau, Y., Lior, F., Teicher, M., Gross-Tsur, V. et Shalev, R. S. (2007). ADHD and dysgraphia : Underlying mechanism. *Cortex*, 43(6), 700-709. [http://dx.doi.org/10.1016/S0010-9452\(08\)70499-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0010-9452(08)70499-4)
- Cheng, S., Coghill, D. et Zendarski, N. (2022). A rapid systematic review of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and high order writing : Current findings and implications for intervention. *Research in Developmental Disabilities*, 123, 104180. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104180>
- Graham, S., Fishman, E. J., Reid, R. et Hebert, M. (2016). Writing characteristics of students with attention deficit hyperactive disorder : A meta-analysis. *Learning Disabilities Research & Practice*, 31(2), 75-89. <https://doi.org/10.1111/ldrp.12099>
- Katsarou, D. V., Efthymiou, E., Kougioumtzis, G. A., Sofologi, M. et Theodoratou, M. (2024). Identifying language development in children with ADHD : Differential challenges, interventions, and collaborative strategies. *Children*, 11(7), 841. <https://doi.org/10.3390/children11070841>
- Massé, L., Silly, D., Vallières, A. et Martineau-Crête, I. (2022). *Écriture*. LaRIDAPE. https://www.uqtr.ca/de/PA_ecriture
- Massé, L., Vallières, A., Silly, D. et Martineau-Crête, I. (2022). *Calligraphie et motricité fine*. LaRIDAPE. https://www.uqtr.ca/de/PA_calligraphie
- Ministère de l'Éducation du Québec. (2017). *Référentiel d'intervention en écriture*. Gouvernement du Québec. https://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/education/adaptation-scolaire-services-comp/Referentiel-Ecriture.pdf
- Puyjarinet, F., Chaix, Y. et Biotteau, M. (2023). Is there a deficit in product and process of handwriting in children with attention deficit hyperactivity disorder ? A systematic review and recommendations for future research. *Children*, 11(1), 31. <https://doi.org/10.3390/children11010031>
- Rief, S. F. (2015). *The ADHD book of lists : A practical guide for helping children and teens with attention deficit disorders*. Jossey-Bass.
- Rief, S. F. (2016). *How to reach and teach children and teens with ADD/ADHD* (3^e éd.). Wiley.
- Rodríguez, C., Torrance, M., Betts, L., Cerezo, R. et García, T. (2020). Effects of ADHD on writing composition product and process in school-age students. *Journal of Attention Disorders*, 24(12), 1735-1745. <https://doi.org/10.1177/1087054717707048>
- Verret, C., Gardiner, P. et Béliveau, L. (2010). Fitness level and gross motor performance of children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 27(4), 337-351. <https://doi.org/10.1123/apaq.27.4.337>



Coin du personnel scolaire

Comment aider les élèves présentant un TDAH à mieux réussir en mathématiques ?

Line Massé¹, Marie-France Nadeau² et Rosalie Ruel³

Parmi les élèves présentant un trouble de déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH), entre 5 à 30 % éprouvent des difficultés mathématiques suffisamment importantes pour répondre aux critères d'un trouble d'apprentissage (DuPaul et al., 2013), comparativement à une prévalence de 3 à 10 % chez la population d'élèves en général (Luoni et al., 2023; Zentall, 2007). Même quand leurs difficultés ne répondent pas entièrement aux critères de trouble spécifique des apprentissages liés au calcul, le rendement scolaire des élèves présentant un TDAH dans cette compétence est généralement inférieur à celui des élèves présentant un profil comparable sans TDAH (quotient intellectuel, âge, statut socioéconomique, etc.; Tosto et al., 2015). Cet écart tend à s'accroître avec l'âge (Zentall, 2007).

Bien que la prévalence des difficultés en mathématiques touche tous les types de présentation du TDAH, la nature des difficultés tend à varier selon le type (Tosto et al., 2015). Les recherches récentes suggèrent que les élèves de type inattentif sont plus susceptibles d'éprouver des difficultés mathématiques et présentent un rendement généralement plus faible en calcul (Wu et Gau, 2013), tandis que ceux de type hyperactif/impulsif rencontrent davantage d'obstacles en résolution de problèmes (Lucangeli et Cabrele, 2006). Par ailleurs, il convient de souligner que ces élèves possèdent également des forces, notamment dans les domaines du raisonnement logique, de la géométrie et des probabilités. Comprendre à la fois leurs défis spécifiques et leurs forces permet de mieux adapter l'enseignement à leurs besoins. Dans cet article, nous décrivons d'abord les principales difficultés mathématiques rencontrées par ces élèves, puis nous présentons divers ajustements pédagogiques et interventions pouvant être proposés pour les aider à surmonter ces obstacles en vue de développer leurs compétences mathématiques.

Les principales difficultés rencontrées

Cette section présente les principales manifestations des difficultés en mathématiques chez les élèves ayant un TDAH et décrit comment les déficits caractéristiques de ce trouble, notamment les difficultés d'attention, de mémoire de travail et de fonctions exécutives, se répercutent concrètement sur l'apprentissage des mathématiques (Capodiec et Martinussen, 2017; Gaye et al., 2024; Massé et al., 2013; Melgar et al., 2019; Re et al., 2016; Reif, 2015). Il est important de noter qu'à la différence de la dyscalculie, les difficultés mathématiques des élèves ayant un TDAH ne proviennent généralement pas d'un déficit du « sens du nombre » - c'est-à-dire de la capacité à comprendre et manipuler les quantités de base (Anobile et al., 2022). Ces élèves comprennent habituellement bien les concepts fondamentaux comme les comparaisons de grandeur (« plus grand que », « plus petit que ») et la signification des nombres.

La fluidité en calcul

La fluidité en mathématiques se rapporte à la connaissance, à la mémorisation et à l'automatisation des faits et des procédures. Les difficultés en calcul sont souvent liées à l'inattention, qui peut entraîner un faible encodage en mémoire des symboles liés aux opérations ou des stratégies, ainsi qu'une lenteur quant au traitement des données. Voici quelques exemples de difficultés :

- Reconnaître difficilement les chiffres et les écrire (surtout au début du primaire).
- Utiliser des stratégies de calcul inefficaces ou dites « immatures » (compter sur les doigts ou pointer les objets).
- Compter plus lentement.
- Mémoriser difficilement des tables d'addition, de soustraction, de multiplication et de division.
- Ne pas automatiser les opérations.

- Ne pas prêter attention aux signes des opérations, emprunts et retenues ou ne pas s'en rappeler.
- Commettre beaucoup d'erreurs de calcul, surtout lorsque le calcul implique plusieurs opérations ou étapes.
- Effectuer une vérification inefficace pour identifier des erreurs de calcul.

La compréhension conceptuelle

La compréhension conceptuelle renvoie au quoi et au pourquoi d'un concept, aux liens entre les éléments d'un concept ou aux liens entre les concepts. Les élèves ayant un TDAH peuvent éprouver plus de difficulté à comprendre les concepts liés à l'organisation temporelle (concept de temps) ou spatiale des événements (comme les mesures et la décomposition des formes géométriques).

La résolution de problèmes, la mémoire de travail et flexibilité cognitive

La résolution de problèmes mathématiques et la flexibilité cognitive consistent à trouver plusieurs façons d'exécuter une tâche, à inventer une procédure pour un problème nouveau et à utiliser la méthode la plus efficace selon le contexte. Cette compétence exige une coordination complexe entre plusieurs processus cognitifs et mobilise intensivement la mémoire de travail, cette « surface de travail » mentale où nous gardons temporairement les informations pendant que nous les manipulons et les transformons. La mémoire de travail comprend trois composantes essentielles qui sont toutes sollicitées : la mémoire auditive (retenir les consignes orales), la mémoire visuelle (retenir la position des nombres), et le contrôle attentionnel (décider sur quoi se concentrer et ignorer les distractions).

Les difficultés sur le plan du calcul entraînent des difficultés à effectuer des résolutions de problèmes, car l'élève présentant un TDAH doit à la fois se concentrer sur le calcul à effectuer tout en conservant en mémoire les étapes à effectuer dans un problème plus complexe ; on

¹ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

² Ph. D., professeure titulaire, Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke.

³ Étudiante à la maîtrise en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

parle alors d'une surcharge à la mémoire de travail (Gayes et al., 2024), mais aussi à la concentration. Parallèlement, des difficultés en lecture (p. ex. compréhension de la question ; dégager les éléments pertinents) entraînent également des lacunes de raisonnement. Ces difficultés augmenteront en fonction de la longueur des problèmes et du nombre d'opérations demandées. Il s'avère aussi plus difficile pour eux de résoudre des problèmes lorsque l'ordre d'apparition des informations dans l'énoncé diffère de celui des actions ou des opérations à effectuer pour l'accomplir. Ainsi, des résolutions de problèmes qui ne contiennent que des éléments d'information essentiels seront généralement bien réussies, alors que celles qui renferment plusieurs données non pertinentes sont moins bien réussies.

Ces déficits de mémoire de travail font en sorte que l'élève présentant un TDAH est plus susceptible d'éprouver des difficultés à inhiber l'information non pertinente pour se rappeler celle qui est essentielle, à définir les étapes requises pour résoudre le problème ou à réaliser ces étapes correctement, et à utiliser les connaissances sur les algorithmes ou les formules mathématiques. Voici donc quelques manifestations de ces difficultés :

- Donner des réponses sans considérer tous les aspects du problème.
- Accomplir plusieurs fois le problème non résolu en utilisant sans cesse la même méthode (persévération).
- Adopter une méthode d'organisation des idées (ou traces) ou suivre les étapes pour résoudre un problème.
- Verbaliser la démarche à suivre ou celle qui a été suivie.

Aussi, les difficultés particulières avec la flexibilité cognitive des élèves présentant un TDAH peuvent notamment s'observer lorsqu'ils doivent passer rapidement d'un type d'opération à un autre au sein d'un même exercice (Irwin et al., 2019). Par exemple, si la première partie d'un devoir comporte des additions et que la seconde partie présente des soustractions, l'élève pourrait continuer à additionner même après être passé aux soustractions. Ces erreurs de persévération reflètent des déficits dans les fonctions exécutives, particulièrement dans la capacité à inhiber une stratégie précédemment activée et à activer une nouvelle règle de traitement.

Cette difficulté de transition cognitive s'explique par le fait que les élèves ayant un TDAH ont besoin de plus de temps et d'effort mental pour désengager leur attention d'un type de tâche et la réorienter vers un nouveau type d'opération.

Les difficultés liées aux sphères perceptuelles et motrices

On relève d'autres difficultés liées à des déficits sur les plans perceptuel ou visuo-moteur, de même que sur ceux de la motricité fine ou de l'organisation spatiale. Les élèves présentant un TDAH comprennent aussi plus difficilement les concepts mathématiques liés à l'organisation temporelle (concept de temps) ou spatiale des événements (comme les mesures et la décomposition des formes géométriques). Voici quelques exemples :

- Aligner correctement des nombres entiers ou avec des décimales sur le papier (confond les colonnes ou n'écrit pas à l'endroit approprié sur la page).
- Transcrire des problèmes du tableau ou du livre dans son cahier qui exige de coordonner ce qu'il voit avec ce qu'il doit écrire (nécessite des efforts plus grands de la mémoire de travail).
- Espacer suffisamment les problèmes ou les calculs dans son cahier.
- Compter lorsqu'il y a peu d'espace sur le papier.
- Se rappeler et utiliser correctement le sens des opérations lors des calculs (comme commencer par la colonne de droite et se déplacer de droite à gauche).
- Écrire de façon lisible afin de faciliter la vérification de ses démarches de résolution de problèmes.

Les ajustements pédagogiques

Comme vu jusqu'à maintenant, les difficultés des élèves présentant un TDAH résideraient plutôt dans les processus cognitifs nécessaires pour mobiliser ces connaissances (p. ex. attention soutenue, mémoire de travail et fonctions exécutives) (Gaye et al., 2024) que dans un déficit du nombre (Anobilet et al., 2022). Cette distinction est cruciale, car elle oriente vers des interventions ciblant les stratégies d'apprentissage et l'organisation cognitive plutôt que la remédiation

des concepts numériques de base. Par exemple, avant de choisir des stratégies d'aide, il peut être utile d'observer quels aspects de la mémoire de travail posent le plus de difficultés à l'élève. Un élève qui oublie rapidement les consignes orales bénéficiera d'approches différentes de celui qui se perd visuellement dans ses calculs. Cette observation permet d'adapter les interventions de manière plus précise et efficace.

Plusieurs différenciations ou ajustements pédagogiques peuvent favoriser l'apprentissage de ces élèves. La tâche demandée peut, par exemple, être ajustée en proposant de débiter par les étapes les plus faciles, en réduisant la quantité de matériel présenté ou en le découpant en parties et en ne présentant qu'une section à la fois, en évitant les tâches papier/crayon, en favorisant la manipulation ou l'apprentissage actif ou en permettant à l'enfant de démontrer ses connaissances autrement que par des examens écrits. On peut aussi revoir la structure des explications, entre autres en clarifiant le but de la leçon dès le début du cours (favorise l'activation), en donnant son plan ou une idée d'ensemble (ce qui situe dans le temps), en fournissant des modèles, en mettant l'accent sur les éléments essentiels qui vont aider à effectuer l'analyse de matériel complexe, en limitant le plus possible les détails, en changeant le ton pour mettre en évidence les informations importantes ou en utilisant des supports visuels. Quant au matériel proposé, différentes adaptations favoriseront l'attention des élèves : augmentation de la taille des polices utilisées ainsi que de l'espacement entre les lignes pour faciliter la lecture ; mise en évidence des informations importantes (couleurs, gras, soulignement, etc.) ; illustrations et graphiques pour aider à la compréhension du texte ; simplification de la présentation visuelle du matériel (éviter un matériel trop chargé ou mal organisé ; éliminer les éléments attrayants inutiles).



Le Tableau 1 présente un aperçu de besoins éducatifs et de stratégies recommandées selon la difficulté rencontrée.

Tableau 1

Besoins éducatifs et stratégies recommandées selon le type de difficulté mathématique

Difficulté	Besoins éducatifs et stratégies recommandées
Fluidité mathématique	Améliorer la vitesse de lecture des énoncés. • Lui laisser plus de temps pour lire et comprendre les énoncés ; valoriser la justesse de la compréhension à la rapidité de lecture. • Permettre une lecture assistée ou la relecture multiple des énoncés. • Réduire la longueur des textes ou diviser les énoncés longs en plusieurs parties. • Utiliser des supports audio quand cela est possible.
	Décoder le vocabulaire mathématique spécialisé. • Préenseigner les termes mathématiques clés avant la résolution. • Créer un lexique mathématique illustré personnalisé. • Surligner ou mettre en évidence les mots-clés mathématiques dans les énoncés. • Remplacer les termes complexes par des synonymes plus simples quand possible.
	Automatiser les faits numériques de base. • Enseigner des méthodes plus rapides pour compter sur ses doigts comme stratégie transitoire. • Favoriser l'apprentissage des tables d'addition et de multiplication un multiple à la fois. • Enseigner des techniques de calcul mental : méthode des doublons, notation développée, méthode des familles, multiplication par neuf. • Lui proposer d'utiliser une droite numérique comme support visuel. • Encourager l'usage de la calculatrice pour vérifier ses réponses.
	Améliorer la fluidité de calcul et le dénombrement. • Quand l'élève compte plusieurs fois le même objet ou en oublie, lui suggérer de tracer un trait sur chaque élément compté. • Lui proposer de procéder comme pour lire un texte : de gauche à droite et de haut en bas. • Lui demander d'estimer la réponse avant de calculer pour développer le sens du nombre. • Surligner les signes des opérations (ou lui demander de le faire). • Lui proposer d'utiliser un crayon de couleur pour mettre en évidence les emprunts et les retenues.
	Augmenter l'attention aux signes des opérations, aux emprunts et aux retenues. • Amener l'élève à prendre conscience de ses erreurs par l'auto-vérification. • Surligner les signes des opérations ou demander à l'élève de le faire systématiquement. • Utiliser un crayon de couleur pour mettre en évidence les emprunts et les retenues. • Créer des aide-mémoires visuels pour les différents symboles d'opération. • Lui fournir des fiches d'information résumée sur les algorithmes qu'il éprouve de la difficulté à se rappeler.
Compréhension conceptuelle	Comprendre les concepts mathématiques sous-jacents • Laisser plus de temps pour traiter la nouvelle information ; valoriser la compréhension profonde plutôt que la rapidité. • Interroger l'élève pour l'aider à construire sa compréhension plutôt que donner des explications directes. • Partir de mises en situation réelles avant d'introduire les concepts abstraits. • Inciter l'élève à expliquer le concept dans ses propres mots après l'avoir exploré.
	Faire des liens entre les concepts et les procédures. • Utiliser des situations concrètes familières (menu de restaurant, partage d'un aliment, achat en magasin). • Utiliser du matériel de manipulation (dominos, dés, bouliers, blocs) pour explorer les concepts. • Progression systématique : concret → représentation visuelle → symbolique → abstrait. • Faire des liens explicites entre les nouveaux concepts et ceux déjà maîtrisés.
	Maîtriser l'organisation temporelle et spatiale. • Pour le temps : utiliser des lignes de temps, des horloges, des séquences d'événements concrets. • Pour l'espace : manipuler des objets 3D avant de passer aux représentations 2D. • Décomposer les formes géométriques avec du matériel manipulable. • Ancrer les mesures dans des références corporelles ou familières.

Difficulté	Besoins éducatifs et stratégies recommandées
Résolution de problèmes	Se rappeler les informations relatives au problème ou voir le problème dans son ensemble. • Demander à l'élève de lire le problème à haute voix ou de le lire deux fois avant de commencer. • Lire tranquillement le problème à l'élève en lui demandant de fermer les yeux et de visualiser le problème comme un film. • Lui demander de raconter le problème dans ses propres mots après l'avoir lu. • Lui proposer de mimer le problème ou de le dessiner pour mieux le comprendre.
	Sélectionner l'information nécessaire pour résoudre un problème. • Repérer les mots clés qui indiquent les stratégies ou opérations (temps : avant, après ; quantités : plus, moins, total ; opérations : ajouter, retrancher, partager, diviser). • Mettre les mots clés en évidence et l'inviter à encrer ou surligner les nombres importants. • Chercher des indices visuels (numéros, images, schémas). • Rayer les éléments d'information non pertinents ou les masquer. • Identifier les données manquantes et déduire comment les obtenir. • Utiliser des aide-mémoires visuels des procédures types.
	Comprendre les problèmes écrits et organiser la démarche. • Inviter l'élève à se poser systématiquement trois questions : « Qu'est-ce que je recherche ? », « Qu'est-ce que j'ai ? », « Qu'est-ce que je trouve ? » • Lui proposer de résoudre d'abord le problème en manipulant des objets concrets. • Enseigner une méthode systématique de résolution (lire, comprendre, planifier, résoudre, vérifier). • Décomposer les problèmes complexes en sous-étapes numérotées.
	Gérer la surcharge de la mémoire de travail • Permettre l'usage de la calculatrice pour réduire la charge cognitive liée aux calculs. • Fournir des aide-mémoires des formules et procédures importantes. • Une seule étape à la fois avec vérification avant de passer à la suivante. • Utiliser des listes de vérification pour suivre l'avancement. • Encourager la prise de notes pendant la résolution.
	Développer la flexibilité cognitive. • Surligner les changements d'opération ou de type de problème. • Prendre une pause entre les différents types d'exercices pour remettre à zéro l'attention. • Faire verbaliser explicitement les changements de stratégie : « Maintenant, je passe de l'addition à la soustraction ». • Enseigner à reconnaître les indices qui signalent un changement (mots-clés, symboles). • Utiliser des codes couleurs différents pour chaque type d'opération ou de problème. • Encourager l'auto-questionnement : « Est-ce que je dois changer ma méthode ? »
Difficultés perceptuelles et motrices	Organiser spatialement les calculs et les données sur la page. • Utiliser du papier quadrillé ou des grilles pré-tracées pour l'alignement. • Une seule opération ou problème par page pour éviter la surcharge visuelle. • Agrandir les espaces entre les exercices et augmenter la taille des caractères. • Utiliser des codes couleurs pour organiser les informations (p. ex. unités en bleu, dizaines en rouge).
	Améliorer la lisibilité et réduire la fatigue motrice. • Permettre l'usage d'outils technologiques (tablette, ordinateur) quand l'écriture est laborieuse. • Fournir des modèles de présentation claire et organisée. • Utiliser des surligneurs et des stylos de couleurs différentes pour distinguer les éléments. • Adapter la quantité d'écriture demandée (privilégier la qualité à la quantité).
	Distinguer les symboles mathématiques. • Agrandir et clarifier les symboles d'opération (+, -, ×, ÷). • Utiliser des couleurs différentes pour les différents symboles. • Créer des aide-mémoires visuels des symboles avec leur signification. • Pratiquer la reconnaissance des symboles de façon isolée avant de les intégrer dans les problèmes.

Source : Cheregi et Zopota, 2019 ; Massé et al., 2022 ; Reif, 2015.

Le tutorat par les pairs

Le tutorat favorise grandement l'apprentissage des élèves présentant un TDAH en mathématique. Il s'agit d'un pairage entre deux élèves, un tuteur (pair aidant) et le tuteuré (pair aidé). Le tuteur, idéalement plus âgé d'au moins un an, possède un niveau de compétence plus élevé dans le domaine visé. Les recherches ont démontré que tout en augmentant l'attention et l'intérêt pour la tâche, le tutorat améliore le rendement en mathématiques, l'exactitude des réponses, les habiletés de résolution de problème et de calcul (Bowman-Perrott et al., 2013).

L'apprentissage assisté par ordinateur

Comparativement aux tâches papier/crayon, l'apprentissage assisté par ordinateur augmente l'engagement à la tâche, le nombre de problèmes réalisés, la vitesse de calcul, tout en ayant un effet positif sur le rendement scolaire des élèves en mathématique, en particulier en ce qui concerne le calcul, mais aucune différence n'est observée en ce qui a trait à la justesse des réponses (Massé et al., 2013). L'utilisation de logiciels augmente l'attention des enfants lorsque les conditions suivantes sont réunies : activités sous forme de jeu, peu d'animation, temps de réponse limité, mise en évidence des



informations importantes, rétroaction immédiate concernant l'exactitude des réponses émises. L'encadré 1 suivant propose quelques sites intéressants.

Conclusion

Les recherches récentes indiquent que les élèves ayant un TDAH possèdent généralement les capacités de base pour comprendre les mathématiques, mais nécessitent des approches pédagogiques qui tiennent compte de leurs défis particuliers en matière de processus cognitifs. Il apparaît ainsi pertinent d'ajuster les interventions selon la nature spécifique des difficultés, les élèves du type inattentif éprouvant généralement plus de difficultés que ceux du type hyperactif-impulsif. Alors que l'inattention est paradoxalement

plus négligée par les personnes enseignantes parce que moins dérangeante, les résultats d'Herzog et Casale (2024) suggèrent que les élèves présentant un TDAH de type inattentif ont besoin d'interventions plus ciblées pour surmonter les défis mathématiques : sessions courtes, contenu homogène par session, matériel épuré sans distraction, et cadre d'enseignement individuel. Les interventions technologiques se révèlent pour leur part prometteuses grâce à leur rythme personnalisé et leurs rétroactions immédiates, mais doivent éviter les éléments distrayants. Le survol des interventions possibles pour aider les élèves ayant un TDAH à mieux réussir en mathématiques peut être approfondi en consultant, entre autres, Cheregi et Zopota (2019), Massé et al. (2011) ou Reif (2015). ■



Encadré 1

Sites internet proposant des activités pédagogiques informatisées en mathématique

- **Alloprof**
<https://www.alloprof.qc.ca/fr/eleves>
Le site d'Alloprof propose différentes activités d'apprentissage pour les élèves du primaire et du secondaire. Ces activités sont organisées par matière et par niveau scolaires.
- **Défi mathématique**
www.defi-math.ca
Ce site offre des activités en mathématiques pour les élèves du primaire.
- **Gomath**
www.gomaths.ch
Ce site offre des activités en mathématique pour les élèves du primaire et du secondaire.
- **Histoire de chiffres**
www.histoiredeschiffres.free.fr
Ce site offre des exercices en mathématique pour les élèves du primaire et du secondaire.
- **La souris-web**
www.lasouris-web.org/primaire/matieres.html
Ce site offre un répertoire de sites éducatifs pour les élèves du primaire concernant diverses matières scolaires.
- **Le matou mateux**
<https://ressources.sesamath.net/matoumateux/www/accueilniveaux/accueilFrance.htm>
Ce site offre des exercices en mathématique pour les élèves du primaire et du secondaire.
- **Pepit.be**
www.pepit.be
Ce site offre des activités pédagogiques dans plusieurs matières selon les niveaux, tant au primaire qu'au secondaire.
- **Récréomath**
www.recreomath.qc.ca
Ce site offre plusieurs exercices en mathématique pour les jeunes du primaire et du secondaire.
- **Sésamath**
www.sesamath.net
Ce site offre des activités et des rallyes en mathématique pour les élèves du primaire et du secondaire.
- **Logiciel éducatif**
www.logicieleducatif.fr/jeux/domaine/mathematiques/cm2
Ce site offre plusieurs activités en mathématique et en français pour les jeunes du primaire et du secondaire.
- **Cool math games**
www.coolmathgames.com/fr
Ce site représente un répertoire d'activités variées en lien avec les nombres, la logique, des compétences précises, etc.
- **Coolmath4kids**
www.coolmath4kids.com
Ce site offre différentes activités et leçons au sujet des mathématiques pour les jeunes du primaire. Ce site est uniquement en anglais.
- **Jeuxmaths**
www.jeuxmaths.fr/jeux-de-maths-en-ligne.html
Ce site offre des activités, des cours et des exercices au sujet des mathématiques pour les jeunes du primaire et du secondaire.

Mots-clés : classe, difficulté d'apprentissage, enseignants, mathématique, interventions ciblées, interventions universelles, TDAH.

Références

- Anobile, G., Bartoli, M., Masi, G., Tacchi, A. et Tinelli, F. (2022). Math difficulties in attention deficit hyperactivity disorder do not originate from the visual number sense. *Frontiers in Human Neuroscience*, 16. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2022.949391>
- Bowman-Perrott, L., Davis, H., Vannest, K., Williams, L., Greenwood, C. et Parker, R. (2013). Academic benefits of peer tutoring : A meta-analytic review of single-case research. *School Psychology Review*, 42(1), 39-55. https://cdd.tamu.edu/wp-content/uploads/sites/33/2019/11/BowmanPerrott_SPRAcademicMeta.pdf
- Capodiec, A. et Martinussen, R. (2017). Math error types and correlates in adolescents with and without attention deficit hyperactivity disorder. *Frontiers in Psychology*, 8, 1801. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01801>
- Cheregi, L. et Zopota, C. (2019). ADHD and the challenges of developing mathematical skills. *Romanian Journal of School Psychology*, 12(24), 7-17. https://www.anps.ro/images/Documente/Revista_nr_24/06_p7-17_CheregiZopota_abstract.pdf
- DuPaul, G. J., Gormley, M. J. et Laracy, S. D. (2013). Comorbidity of LD and ADHD : Implications of DSM-5 for assessment and treatment. *Journal of Learning Disabilities*, 46(1), 43-51. <https://doi.org/10.1177/0022219412464351>
- Gaye, F., Groves, N. B., Chan, E. S., Cole, A. M., Jaisle, E. M., Soto, E. F. et Kofler, M. J. (2024). Working memory and math skills in children with and without ADHD. *Neuropsychology*, 38(1), 1-16. <https://doi.org/10.1037/neu0000920>
- Herzog, M. et Casale, G. (2024). Inattention negatively moderates the effectiveness of a mathematics intervention in low performing primary school students. *Frontiers in Education*, 9. <https://doi.org/10.3389/educ.2024.1276741>
- Irwin, L. N., Kofler, M. J., Soto, E. F. et Groves, N. B. (2019). Do children with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) have set shifting deficits ? *Neuropsychology*, 33(4), 470-483. <https://doi.org/10.1037/neu0000546>
- Lucangeli, D. et Cabrele, S. (2006). Mathematical difficulties and ADHD. *Exceptionality*, 14(1), 53-62. https://doi.org/10.1207/s15327035x1401_5
- Luoni, C., Scorza, M., Stefanelli, S., Fagioli, B. et Termine, C. (2023). A neuropsychological profile of developmental dyscalculia : The role of comorbidity. *Journal of Learning Disabilities*, 56(4), 310-323. <https://doi.org/10.1177/00222194221102925>
- Massé, L., Couture, C., Nadeau, M.-F., Anciaux, V. et Courtinat, A. (2013). Les interventions scolaires pour aider les enfants ayant un TDAH/H. Dans C. Clément (dir.), *Le TDAH chez l'enfant et l'adolescent* (p. 175-218). Les éditions De Boeck-Solal.
- Massé, L., Silly, D. et Vallières, A. (2022). *Mathématique*. LaRIDAPE. https://www.uqtr.ca/de/PA_math
- Massé, L., Verreault, M. et Verret, C. (2011). *Mieux vivre avec le TDAH à la maison : programme pour aider les parents à mieux composer avec le TDAH de leur enfant au quotidien*. Chenelière Éducation. (Activité 7).
- Re, A. M., Lovero, F., Cornoldi, C. et Passolunghi, M. C. (2016). Difficulties of children with ADHD symptoms in solving mathematical problems when information must be updated. *Research in Developmental Disabilities*, 59, 186-193. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.09.001>
- Rief, S. F. (2015). The ADHD book of lists : A practical guide for helping children and teens with attention deficit disorders. Jossey-Bass.
- Tosto, M. G., Momi, S. K., Asherson, P. et Malki, K. (2015). A systematic review of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and mathematical ability : Current findings and future implications. *BMC Medicine*, 13, 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12916-015-0414-4>
- Wu, S. Y. et Gau, S. S. (2013). Correlates for academic performance and school functioning among youths with and without persistent attention-deficit/hyperactivity disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 34(1), 505-515. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.09.004>
- Zentall, S. S. (2007). Math performance of students with ADHD : Cognitive and behavioral contributors and interventions. Dans D. Berch et M. M. Mazzocco (dir.), *Why is math so hard for some children : The nature and origins of mathematical difficulties and disabilities* (p. 219-243). Paul H. Brookes.



Coin des parents

Pour une période de devoirs sans larmes

Line Massé¹, Claudia Verret² et Rosalie Ruel³

Les recherches révèlent que des parents impliqués activement dans la routine des devoirs de leur enfant et dans le soutien au développement de stratégies d'organisation apportent de nombreux bénéfices, comme de meilleurs résultats scolaires, une meilleure estime de soi et des attitudes plus positives à l'égard de l'école (Abin et al., 2024 ; Bikic et al., 2021). Cet article présente les principales difficultés rencontrées par les jeunes ayant un TDAH et leurs parents lors de la période de devoirs et propose des stratégies concrètes pour soutenir votre enfant.

Les difficultés rencontrées pendant les devoirs

Les déficits liés au TDAH peuvent rendre la routine scolaire et la période de devoirs particulièrement difficiles, créant des tensions supplémentaires dans la famille (Garcia et al., 2019 ; Gavin et al., 2023). Cette situation peut être encore plus compliquée si votre enfant présente aussi des difficultés d'apprentissage.

Pendant les devoirs, votre enfant peut (Cole et al., 2024 ; Sibley et al., 2019) :

- avoir du mal à rester concentré à la maison alors qu'il y arrive à l'école (parfois parce que l'effet du médicament s'estompe ou que l'enfant est fatigué de sa journée à l'école) ;
- être incapable de travailler de façon autonome (p. ex. ne fait ses devoirs que si un parent reste à ses côtés ;
- ne pas tenir en place ;
- être facilement distrait par les bruits ou les activités autour de lui ;
- bâcler son travail et commettre des erreurs d'inattention ;
- attendre la dernière minute pour effectuer ses travaux ou étudier ;



Image [Freepik.com](https://www.freepik.com)

- prolonger excessivement le temps des devoirs, épuisant toute la famille.
- oublier d'apporter à la maison ses devoirs ou le matériel nécessaire ou de rapporter à l'école les devoirs terminés ;
- poser constamment des questions ou manquer de confiance en ses capacités.

Votre enfant peut également rencontrer des problèmes de productivité liés à la désorganisation (Cole et al., 2024) ou à la démotivation (Sibley et al., 2019). Beaucoup d'enfants éprouvent des difficultés à s'organiser (savoir quel devoir est à réaliser et comment, remettre les travaux à temps) et à rester motivés lors de tâches routinières ou exigeantes. Certains enfants, même sans difficultés d'apprentissage, peuvent devenir particulièrement démotivés face aux devoirs et aux leçons en raison de leurs expériences scolaires difficiles. Ils peuvent en arriver à refuser de réaliser leurs devoirs, à trouver toutes sortes d'excuses pour éviter de travailler ou à se frustrer à la moindre difficulté.

Quelques stratégies pour soutenir les difficultés rencontrées

Selon les difficultés que votre enfant peut rencontrer en lien avec le TDAH, différentes stratégies peuvent être mises en place lors de la période de devoirs. Qu'il s'agisse de l'alléger, d'aider votre enfant à mieux gérer certains comportements, ou encore de l'accompagner dans le développement de ses habiletés d'organisation et de gestion du temps, ces ajustements peuvent faire une réelle différence dans son quotidien.

Planifiez un environnement propice à la réalisation des devoirs

- **Trouvez le bon endroit :** Pour la plupart des jeunes, un environnement calme et sans distractions est idéal. Cela signifie un espace où ils ne seront pas dérangés par leurs frères et sœurs, le téléphone ou la télévision (comme une chambre tranquille). Cependant, certains enfants ont du mal à se concentrer dans le silence complet. Si c'est le cas pour votre enfant,

¹ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

² Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

³ Étudiante à la maîtrise en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

lui permettre d'écouter de la musique avec un casque ou avoir une musique douce en fond sonore peut l'aider à mieux se concentrer. Pour les plus jeunes ou ceux qui éprouvent des difficultés d'apprentissage, privilégiez un espace de travail proche de vous. Ainsi, vous pourrez répondre rapidement à leurs questions et les soutenir en cas de besoin.

- **Créez un espace de travail adapté :**

Assurez-vous que la surface de travail est dégagée et bien éclairée. Seuls les matériels nécessaires à la tâche en cours devraient être présents sur la surface de travail. Tout objet inutile risque de distraire votre enfant et de nuire à sa concentration. Assurez-vous que la chaise et la table permettent une posture confortable et ergonomique. Une mauvaise position gêne la respiration et la circulation sanguine, ce qui peut réduire la concentration, entraver les mouvements d'écriture et causer fatigue et douleurs musculaires.

- **Établissez une routine prévisible :**

Fixez un horaire régulier pour les devoirs (idéalement après une petite

pause au retour de l'école). Maintenez cet horaire aussi constant que possible. Pour certains jeunes, il est préférable de faire les devoirs tout de suite après l'école ; d'autres ont besoin d'un moment de relaxation ou de jeu avant de se mettre à la tâche.

Aidez votre enfant pendant les devoirs

Votre rôle n'est pas de devenir l'enseignant de votre enfant à la maison. Vous n'avez pas à :

- réexpliquer les leçons qu'il n'a pas comprises en classe ;
- enseigner de nouvelles notions ;
- corriger toutes ses erreurs pour qu'il rende un travail parfait.

Votre véritable rôle est celui d'un motivateur et d'un facilitateur. Vous êtes là pour créer les conditions qui permettront à votre enfant de faire ses devoirs le plus efficacement possible.

Les recherches montrent clairement que lorsque les parents s'impliquent dans la routine des devoirs et aident leur enfant à développer des stratégies d'organisation,

cela apporte de nombreux bénéfices (Abin et al., 2024 ; Bikic et al., 2021) :

- Amélioration des résultats scolaires.
- Renforcement de l'estime de soi.
- Développement d'attitudes plus positives envers l'école.

Voici des stratégies recommandées pour rendre la période des devoirs plus facile et agréable (Massé et al., 2011 ; Mautone et al., 2011 ; Silva et al., 2015) :

- Surveillez sans faire à sa place. Rappelez gentiment l'heure des devoirs. Aidez votre enfant à commencer. Contrôlez la durée de la période de devoirs et sensibilisez l'enfant au temps. Vérifiez que les travaux sont bien terminés et rangés dans le sac. Assurez-vous que la durée de la période des devoirs n'est pas excessive. Il y a plus de risques que cela se produise si le jeune a régulièrement des devoirs d'achèvement à réaliser (c'est-à-dire des tâches commencées en classe et qu'il doit terminer à la maison). Si vous sentez que votre enfant a suffisamment travaillé ou qu'il est épuisé, il est préférable de ne pas le forcer à continuer de travailler, même si ses devoirs ne sont pas terminés. Si tel est le cas, communiquez avec l'enseignant à ce sujet via l'agenda de l'enfant.

- **Apportez son aide seulement quand c'est nécessaire.** Restez disponible pour répondre aux questions. Donnez des indices plutôt que des réponses complètes. Encouragez votre enfant à relire les consignes.

- **Encouragez l'autonomie progressivement.** Commencez par être très présent, puis éloignez-vous peu à peu. Félicitez les efforts d'indépendance. Encouragez la persévérance face aux difficultés.

- **Valorisez ses forces.** Remarquez et saluez ses talents particuliers. Proposez des défis adaptés à son niveau.

- **Acceptez les erreurs.** Rappelez-vous que les erreurs font partie de l'apprentissage. Évitez de montrer de la déception face aux erreurs. Ne corrigez pas tout pour lui.

- **Aidez l'enfant à prendre conscience de ses préférences d'apprentissage.** Encouragez-le à essayer différentes stratégies.



Image [Freepik.com](https://www.freepik.com)

- **N'hésitez pas à chercher de l'aide.** Si les devoirs deviennent source de conflits importants, envisagez la possibilité de recourir à un tuteur ou à un service d'aide aux devoirs à l'école ou dans votre communauté.

Aidez votre enfant à s'organiser et à gérer son temps

En apprenant à votre enfant à mieux s'organiser et à gérer son temps, vous lui donnez un vrai coup de pouce, non seulement pour l'école, mais aussi pour bien d'autres aspects de sa vie au quotidien (Cheregi et Zopota 2019; Massé et al., 2011).

- **Aidez à l'organisation de son matériel scolaire** (p. ex. utiliser une couleur pour chaque matière, avoir une pochette pour les documents à signer, employer un cartable avec des séparateurs pour chacune des matières).
- **Analysez les consignes ensemble.** Avant de débiter une étape, prenez le temps d'analyser la consigne ensemble. Encouragez votre enfant à lire la consigne au moins deux fois afin de bien comprendre ce qui est attendu et d'éviter les erreurs liées à l'impulsivité ou à l'inattention. Demandez-lui : « Que dois-tu faire en premier ? » afin de valider sa compréhension avant de débiter. Suggérez-lui de repérer les mots-clés importants et d'utiliser un système de couleur liant des éléments de la consigne à des éléments de réponse.
- **Divisez le temps de travail en petites sessions.** L'alternance entre les sessions de travail et les courtes pauses permet de tenir compte des capacités d'attention de votre enfant. Cela permet de maintenir sa motivation à tra-

vailler, en plus d'éviter de créer une surcharge d'informations. Permettez à votre enfant de bouger et de se dégauchir les jambes lors des pauses afin d'accroître sa concentration par la suite. Observez votre enfant lorsqu'il travaille pour identifier sa durée moyenne d'attention (p. ex. une courte pause aux 30 minutes) et instaurez ensuite une alternance travail-pause.

- **Utilisez une application de gestion du temps.** Mettez à disposition de l'enfant une minuterie afin de l'aider à se repérer dans le temps et à rester concentré. Cette stratégie visuelle permet de rendre le passage du temps concret et visible, ce qui peut être motivant.
- **Microgradez les étapes à réaliser.** Décortiquez les devoirs à réaliser en plusieurs étapes afin de rendre la tâche plus accessible et moins intimidante aux yeux de votre enfant. En divisant le travail en petites étapes claires et concrètes, l'enfant peut mieux se concentrer sur un objectif à la fois, ce qui réduit la surcharge cognitive. Ce découpage facilite l'organisation et aide l'enfant à rester engagé tout au long de la période de travail.
- **Utilisez la technique du « sandwich ».** Débutez par une tâche intéressante et facile, poursuivez par une tâche plus difficile ou moins appréciée, terminez par ce qui est le plus facile et le plus intéressant.
- **Vérifiez s'il est possible d'obtenir la liste des devoirs en avance** (p. ex. au début de la semaine ou idéalement, le vendredi précédent). Cela permet à l'enfant de mieux organiser son temps et d'avoir une idée des tâches qu'il aura à faire au courant de la semaine.

Pour les élèves plus âgés, une planification sur deux semaines peut être bénéfique. Suggérez que cette liste soit envoyée par courriel ou publiée sur le portail de l'école. Avec les plus jeunes, demandez à l'enseignant s'il est possible qu'un autre élève vérifie l'inscription correcte des devoirs dans l'agenda de votre enfant.

Communiquez avec l'enseignant titulaire

Dans le cas où votre enfant aurait du mal à effectuer ses devoirs, soit parce qu'il ne les comprend pas ou que cela prend beaucoup plus de temps que l'on s'attend pour un enfant de son âge, il sera important de communiquer avec son enseignant afin de discuter des difficultés rencontrées et de vérifier si des ajustements sont possibles. Il peut être utile de mettre en place un système de communication avec l'enseignant concernant les devoirs. L'agenda scolaire ou un carnet de devoirs peuvent servir d'outil de communication quotidienne. L'enseignant peut y noter l'évaluation du travail de la journée. Vous pouvez y partager vos observations sur le travail réalisé (difficultés, temps consacré, questions).

Conclusion

En résumé, les différentes stratégies proposées pourront faire en sorte que la période de devoirs s'effectue dans un climat positif et qu'elle devienne un moment propice aux apprentissages. Cependant, si les difficultés persistent au cours de la période de devoirs, il sera important de communiquer avec l'équipe-école, en particulier l'enseignant titulaire, afin de vérifier si des ajustements sont nécessaires aux travaux exigés ou si un soutien supplémentaire serait nécessaire à l'école pour mieux soutenir ses apprentissages. ■

Mots-clés : trouble de déficit d'attention/hyperactivité (TDAH), travaux scolaires, stratégies, devoirs, supervision parentale.

Références

- Abín, A., Pasaín-Lavín, T., Areces, D., Rodríguez, C. et Núñez, J. C. (2024). The emotional impact of family involvement during homework in children with neurodevelopmental disorders : A systematic review. *Children*, 11(6), 713. <https://doi.org/10.3390/children11060713>
- Arnold, L. E., Hodgkins, P., Kahle, J., Madhoo, M. et Kewley, G. (2020). Long-term outcomes of ADHD : Academic achievement and performance. *Journal of Attention Disorders*, 24(1), 73-85. <https://doi.org/10.1177/1087054714566076>
- Bikic, A., Dalsgaard, S., Olsen, K. D. et Sukhodolsky, D. G. (2021). Organizational skills training for children with ADHD : Study protocol for a randomized, controlled trial. *Trials*, 22, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05499-9>
- Cheregi, L. et Zopota, C. (2019). ADHD and the challenges of developing mathematical skills. *Romanian Journal of School Psychology*, 12(24), 7-17.
- Cole, A. M., Chan, E. S., Gaye, F., Harmon, S. L. et Kofler, M. J. (2024). The role of working memory and organizational skills in academic functioning for children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Neuropsychology*, 38(6), 487. <https://doi.org/10.1037/neu0000960>
- García, A. M., Medina, D. et Sibley, M. H. (2019). Conflict between parents and adolescents with ADHD : Situational triggers and the role of comorbidity. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 3338-3345. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01512-7>
- Gavin, B., Holme, I., Minihan, E., O'Reilly, G. et McNicholas, F. (2023). Understanding the "battleground" of homework and ADHD : A qualitative study of parents' perspectives and experiences. *Social Sciences & Humanities Open*, 8(1), 100587. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2023.100587>
- Massé, L., Verreault, M. et Verret, C. (2011). *Mieux vivre avec le TDAH à la maison : programme pour aider les parents à mieux composer avec le TDAH de leur enfant au quotidien*. Chenelière Éducation.
- Mautone, J. A., Lefler, E. K. et Power, T. J. (2011). Promoting family and school success for children with ADHD : Strengthening relationships while building skills. *Theory Into Practice*, 50(1), 43-51. <https://doi.org/10.1080/00405841.2010.534937>
- Sibley, M. H., Graziano, P. A., Ortiz, M., Rodriguez, L. et Coxe, S. (2019). Academic impairment among high school students with ADHD : The role of motivation and goal-directed executive functions. *Journal of School Psychology*, 77, 67-76. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2019.10.005>
- Silva, A. P., Prado, S. O., Scardovelli, T. A., Boschi, S. R., Campos, L. C. et Frere, A. F. (2015). Measurement of the effect of physical exercise on the concentration of individuals with ADHD. *PloS One*, 10(3), e0122119. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0122119>



Coin du personnel scolaire

Comment favoriser l'adaptation et l'intégration sociales des élèves ayant un TDAH ?

Claudia Verret¹, Line Massé² et Rosalie Ruel³

Raphaël est un jeune garçon qui a un trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH). Il bouge constamment et est toujours prêt à faire intrusion dans les jeux de groupe. Depuis le début du primaire, Raphaël a de la difficulté à se faire des amis et à les garder. Il n'est pas souvent invité dans les fêtes d'enfants. À l'école, il est fréquemment rejeté et seul à la récréation. Il se sent moins aimé des autres.

Malheureusement, l'histoire de Raphaël n'est pas unique. Un grand nombre de jeunes ayant un TDAH présentent des déficits sur le plan des habiletés sociales qui les amènent à être isolés ou moins bien acceptés socialement (McQuade et Hoza, 2014 ; Spender et al., 2023). Ces derniers ont souvent moins d'amis que leurs pairs neurotypiques et la qualité de leurs relations avec les autres est couramment affectée (binti Marsus et al., 2022 ; Spender et al., 2023). Les jeunes ayant un TDAH ont donc des occasions limitées pour profiter des effets bénéfiques liés à l'amitié (Willis et al., 2019) comme la coopération, le partage, la résolution de problèmes, la découverte de nouveaux intérêts et la rétroaction sur leurs habiletés (Rokeach et Wiener, 2022 ; Santrock, 2017). Ces bénéfices jouent un rôle important dans la construction identitaire des jeunes, tant à l'enfance qu'à l'adolescence (Sibley et al., 2010).

Plusieurs comportements associés aux symptômes principaux du TDAH peuvent être associés à l'impopularité et faire en sorte que le jeune soit isolé ou rejeté par ses pairs (binti Marsus et al., 2022 ; Normand et al., 2021). Les difficultés à maîtriser l'agitation, l'impulsivité ou l'inattention peuvent nuire considérablement à l'intégration sociale. Par exemple, ils peuvent interrompre ou ne pas écouter celui qui parle, prendre les objets des mains des autres brusquement, ne pas respecter les règles du jeu ou réagir très fortement lorsqu'ils perdent (Faradilla, 2019). Aussi, le jeune ayant un TDAH de type hyperactif ou de type combiné (hyperactivité et inattention) peut manquer de retenue sociale,



Image Freepik.com

être plus négatif dans ses paroles et dans ses actions, argumenter et réagir trop vite et de façon explosive lorsqu'il y a une chicanerie.

Pour les jeunes ayant un TDAH de type inattentif, ces derniers peuvent être plus gênés, retirés et passifs en contexte d'interactions sociales (McQuade et Hoza, 2014). Cette mise à l'écart positionne le jeune comme étant plus à risque de rejet par ses pairs. De surcroît, McQuade et Hoza (2014) soulignent que le rejet vécu par les jeunes ayant un TDAH tend à se développer rapidement au cours de leur vie et à se maintenir au fil du temps.

D'après Normand et ses collaborateurs (2013), les jeunes ayant un TDAH ont plus de risque, à long terme, de connaître une détérioration dans leurs amitiés, à la fois sur le plan de la quantité et de

la qualité, en comparaison à leurs pairs neurotypiques. À l'inverse, les jeunes neurotypiques tendent, à long terme, à améliorer la qualité de leurs amitiés et la satisfaction qu'ils en tirent à cet égard. Les jeunes ayant un TDAH peuvent donc être moins populaires auprès de leurs pairs et être considérés comme des camarades moins désirables (Mrug et al., 2009). Les sports, les jeux de groupe et les activités physiques non supervisées sont des activités qui sont particulièrement importantes dans le développement des enfants (Bidzan-Bluma et Lipowska, 2018). Malheureusement, il semble que les comportements et les difficultés sociales des jeunes ayant un TDAH nuisent à la pratique régulière de ces activités. Par exemple, Johnson et Rosen (2000) ont observé que ces derniers ne suivaient pas les règles de jeux, démontraient un plus

¹ Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

² Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

³ Étudiante à la maîtrise en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

haut taux d'agression, se blessaient plus souvent, avaient une très grande réactivité émotionnelle et se faisaient plus souvent disqualifier que leurs pairs. Cela pourrait contribuer au rejet social et intensifier encore plus le déficit social.

La présence de comportements agressifs et perturbateurs peut être assez fréquente chez les jeunes ayant un TDAH de type hyperactif et de type combiné (Fox et al., 2020 ; McQuade et Hoza, 2014). Cette fréquence peut être amplifiée lorsque le jeune présente également, en comorbidité, un trouble des conduites ou un trouble oppositionnel avec provocation, ce qui est le cas pour 30 à 50 % des jeunes (Gnanavel et al., 2019). Ces comportements agressifs sont susceptibles d'affecter négativement leurs relations avec leurs pairs (Normand et al., 2021).

Pour toutes ces raisons, le déficit d'habiletés sociales exerce une influence considérable sur le développement et le fonctionnement harmonieux des jeunes ayant un TDAH (binti Marsus et al., 2022 ; Ros et Graziano, 2017).

Tenter de modifier les perceptions des camarades de classe à l'égard du jeune ayant un TDAH

Mikami et Mercer (2017) indiquent que la manière dont les adultes du milieu scolaire interagissent avec le jeune ayant un TDAH influence la perception que ses camarades scolaires auront de lui. En effet, agissant à titre de modèle aux yeux des jeunes, les adultes peuvent, par le biais de leurs interventions et commentaires, renforcer une certaine stigmatisation à l'égard du jeune ayant un TDAH ou à l'inverse, favoriser son acceptation.

Ce faisant, Mikami et al. (2017) encouragent les adultes à mettre en lumière des caractéristiques positives que présente le jeune. De cette manière, les commentaires formulés à l'égard des forces réelles de l'élève (p. ex. habile pour dessiner des mangas) permettent de contrebalancer les commentaires servant à réguler ses comportements plus problématiques. Aux yeux de ses camarades scolaires, le jeune ayant un TDAH peut être vu de manière plus positive, ce qui peut être favorable à son adaptation et à son intégration sociale.

Également, les adultes du milieu scolaire sont encouragés à offrir diverses occasions favorables au développement d'amitiés en

Tableau 1

Principaux déficits d'habiletés observés chez les jeunes ayant un TDAH

- Le réseau social : choisir les bons amis, utiliser des moyens pour élargir son réseau social.
- Les comportements d'approche : respecter la bulle des autres, saluer, se joindre aux autres, suggérer une activité, attirer l'attention de façon positive, partager, faire une demande, poser une question, complimenter, accepter un compliment, aider, remercier, commencer, entretenir et terminer une conversation, etc.
- L'écoute.
- La gestion des émotions : identifier les émotions à partir d'indices verbaux et non verbaux chez soi et chez les autres, tolérer la frustration, moduler les émotions intenses, exprimer verbalement ses émotions, démontrer de l'empathie, accepter un non, etc.
- L'affirmation positive : affirmer son opinion, exprimer une critique ou un désaccord, refuser une demande déraisonnable, répondre à la taquinerie, faire une plainte, répondre à un grief, faire face au rejet social, réagir à l'intimidation, etc.
- Les comportements adéquats dans les jeux : respecter les règles, savoir gagner ou perdre, encourager, etc.
- La résolution des conflits : utiliser des stratégies pour éviter ou résoudre un conflit, résoudre un conflit pacifiquement, réagir à un grief ou à une critique.
- Le travail d'équipe et la coopération.

Source : Massé et Verret, 2016 ; Verret et Massé, 2017.

permettant aux jeunes, y compris ceux ayant un TDAH, d'interagir avec d'autres camarades qui sont compatibles au niveau de la personnalité et des intérêts (Nepriy et al., 2025). Par exemple, les périodes de travail en coopération, des jeux de société, des activités sportives collectives, des activités de résolution de problème ou de tutorat entre les élèves sont autant d'occasions pour les adultes de renforcer les habiletés sociales des élèves dans le cadre d'une journée scolaire. Il s'agira alors de réfléchir au préalable à la composition des équipes afin que le jeune ayant un TDAH puisse vivre des réussites tant sur le plan des apprentissages que sur le plan de la socialisation.

Cibler les besoins spécifiques des jeunes

Un principe important des pratiques efficaces auprès des jeunes ayant un TDAH consiste à éviter de fonder le choix d'une stratégie sur un processus d'essai-erreur (p. ex. tenter une intervention de façon spontanée lorsque le jeune a déjà émis un comportement qui nous dérange). Pour guider le choix des interventions, il importe de connaître les manifestations associées au TDAH, de repérer celles qui sont présentes chez le jeune en ques-

tion et de déterminer ses besoins dans le contexte du groupe (Nadeau et al., 2014).

Pour y arriver, les intervenants peuvent s'appuyer sur l'évaluation fonctionnelle des comportements du jeune (pour plus de détails sur cette démarche, voir l'article de Bégin et al. dans ce numéro) ainsi que de consulter les parents et enseignants par des questionnaires ou des discussions, afin de déterminer les comportements sociaux à travailler avec lui.

De plus, il importe de cerner si le déficit est occasionné par un manque de connaissances sur les habiletés sociales ou d'intégration des apprentissages (déficit d'habileté, voir Tableau 1) ou plutôt par une incapacité à performer ces habiletés lors de situations vécues (déficit de performance) [Mikami et al., 2017 ; Morris et al., 2021]. En effet, il arrive que certains jeunes savent comment se comporter, mais que dans le feu de l'action, ils soient incapables de le faire ou ils manquent de motivation. Un déficit d'habileté nécessite un enseignement explicite suivi de renforcements positifs. En revanche, un déficit de performance demande des stratégies axées sur la compréhension des interactions sociales, l'incitation à l'action et le renforcement de l'utilisation des stratégies adoptées.

Entraîner les habiletés sociales

Lorsque les jeunes présentent des déficits d'habiletés, il peut s'avérer utile de leur offrir un programme d'entraînement des habiletés sociales. Ils consistent habituellement à enseigner au jeune, individuellement ou en petits groupes, des habiletés sociales. Les thèmes touchés varient naturellement en fonction de l'âge du jeune ; la durée des programmes est quant à elle très variable (de 10 à 400 heures). Alors que ce type de programmes est habituellement efficace auprès d'une population générale d'élèves (Bowen et al., 2020), des résultats plus variables sont observés auprès d'élèves ayant un TDAH (Fox et al.,

2020 ; Willis et al., 2019 ; Storebø et ses collaborateurs, 2019). Des résultats positifs sont souvent observés à court terme, mais ces deniers peuvent s'estomper rapidement si des interventions ne sont pas mises en place pour favoriser le maintien des acquis à long terme et le transfert des apprentissages dans diverses situations ou différents milieux de vie (Fox et al., 2020 ; Willis et al., 2019). Aussi, dans plusieurs programmes, les interventions sont réalisées sur une base individuelle (Corkum et al., 2010 ; Powell et al., 2022), ou encore, l'accent est mis sur la transmission d'informations sur les comportements à adopter ou à éviter, laissant peu de place à la mise en pratique des comportements visés avec des pairs ou d'autres adultes.

Pour améliorer l'efficacité de ces programmes, il est recommandé d'inclure des stratégies tant pour l'enseignement explicite de l'habileté visée que pour le transfert des apprentissages dans les différents milieux de vie du jeune (Bowen et al., 2020 ; Massé et Verret, 2016) (voir Tableau 2). L'utilisation de ces stratégies favorise de nombreuses occasions de mise en pratique des comportements appropriés et permet aux jeunes de consolider leurs habiletés sociales dans des interactions réelles avec leurs pairs et leur entourage (Hoza et al., 2008 ; Pelham et Fabiano, 2008). Ces éléments sont favorables à la généralisation des acquis (Morris et al., 2021).

Tableau 1

Principales stratégies d'intervention recommandées pour l'entraînement des habiletés sociales

Stratégies	Illustration à partir de l'habileté « Attirer l'attention » ⁴
L'enseignement explicite de la stratégie	
Description des comportements inappropriés et explication des raisons pour lesquelles ils doivent être modifiés	Comportements inappropriés : Le jeune impulsif interrompt souvent les personnes de façon inopinée, sans attendre que celles-ci aient terminé ce qu'elles étaient en train de faire ou dire. Il utilise rarement des signes pour attirer leur attention ou les signes utilisés peuvent être dérangeants. Raisons pour changer : Attirer l'attention de façon positive met l'autre personne dans de bonnes dispositions pour répondre à notre demande ou à notre question et favorise une réponse plus rapide de sa part. Cela montre à la personne que nous la respectons. En groupe ou en classe, cela favorise un climat de travail positif et ordonné. Le jeune doit comprendre qu'il est important d'attirer l'attention de façon positive avant de déranger quelqu'un, de prendre la parole ou d'entrer chez quelqu'un, s'il veut être bien reçu et bien entendu.
Description des comportements sociaux attendus selon une séquence comportementale et utilisation de scénarios sociaux	J'attire positivement l'attention 1. Je choisis le moment approprié pour attirer l'attention de la personne (quand la personne me regarde, quand elle n'est pas occupée, etc.). 2. Je la regarde et je fais un signe à la personne pour attirer son attention (un signe de la tête, lever la main, un regard, etc.). 3. J'attends qu'elle me regarde et qu'elle me fasse un signe avant de lui parler. 4. Je lui demande la permission de lui parler en m'excusant de la déranger.
Exercices d'intégration des connaissances déclaratives	L'animateur décrit différentes situations et les jeunes doivent dire s'il est indiqué ou non d'interrompre la personne.
Modelage de la séquence comportementale (in vivo ou par capsules vidéos)	À partir d'un scénario donné, trois jeunes exécutent un jeu de rôle où un des jeunes attire positivement l'attention.
Pratique dirigée de la séquence comportementale lors de jeux de rôles ou de simulations	À tour de rôle, chaque jeune doit à partir d'une mise en situation donnée, essayer de pratiquer comment attirer positivement l'attention. Chaque fois, l'animateur donne de la rétroaction aux enfants sur ce qui a été bien fait et sur ce qui pourrait être corrigé.
Auto-observation	Lors du jeu de rôles, les participants sont filmés et visionnent par la suite la séquence filmée afin d'observer leurs comportements.

⁴ Tiré et adapté de l'activité « Apprendre à frapper avant d'entrer » du programme *Se faire des amis et les garder* (Massé et al., 2016).

Stratégies	Illustration à partir de l'habileté « Attirer l'attention »
Auto-évaluation	À l'aide d'une grille d'évaluation, les participants évaluent individuellement leur propre performance pour chacun des éléments de la séquence comportementale.
Objectivation des connaissances à retenir	À la fin de l'activité, l'animateur anime une discussion pour faire ressortir les points importants à retenir : Discutez avec les jeunes des points à retenir pour attirer positivement l'attention : • Il est important d'attirer l'attention de façon positive avant de déranger quelqu'un, de prendre la parole ou d'entrer chez quelqu'un, si l'on veut être bien reçu et bien entendu. Attirer l'attention de façon positive met l'autre personne dans de bonnes dispositions pour répondre à notre demande ou à notre question et favorise une réponse plus rapide de sa part. Cela montre à la personne que nous la respectons. • Même si le jeune fait correctement les premiers pas, l'autre personne ne répondra pas nécessairement positivement à sa demande. • Il est approprié d'interrompre une personne quand c'est une situation d'urgence, quand on a besoin d'aide et que la personne ne nous regarde pas ; quand on a besoin de connaître immédiatement quelque chose. • Il est inapproprié d'interrompre quand la question peut attendre, quand deux personnes sont en train de parler de quelque chose d'important ou quand une personne est en train de faire quelque chose qui requiert beaucoup d'attention. • Quand la situation est urgente (p. ex. quelqu'un est blessé), il faut interrompre immédiatement la personne en lui indiquant que c'est urgent. • Il importe de maintenir un contact visuel et de rester calme jusqu'à ce que la personne nous regarde. • Il faut utiliser un ton agréable pour attirer l'attention.
Pratique autonome de la séquence comportementale	Chaque participant doit aller donner un message à un autre membre du personnel de l'établissement où se déroule le programme (p. ex. enseignant, intervenant, secrétaire, directeur, concierge) en attirant positivement l'attention.
Stratégies de maintien et de transfert des acquis	
Mise en pratique à l'école ou à la maison	Au cours de la semaine, les jeunes doivent attirer positivement l'attention à l'école et à la maison et évaluer leur performance. Un adulte témoin doit signer pour corroborer.
Utilisation de système d'émulation	Les jeunes peuvent accumuler des points pour les défis relevés à l'école ou à la maison de même que pour leur participation à l'activité. Ces points sont échangeables contre des récompenses choisies par eux.
Formation des parents	Les parents reçoivent une lettre qui leur indique comment aider leur enfant à attirer positivement l'attention. Ils participent aussi à trois rencontres pour leur montrer comment « entraîner » leur enfant.
Incitations par les agents naturels (parents, enseignants, etc.) à utiliser l'habileté apprise	Lorsque l'occasion se présente, les parents ou les enseignants rappellent au jeune d'attirer positivement l'attention.
Renforcement social par les agents naturels (parents, enseignants, etc.)	Les parents et les enseignants sont invités à féliciter le jeune chaque fois qu'il attire positivement l'attention.

L'entraînement aux habiletés sociales devrait aussi s'effectuer dans des cadres qui sont plus naturels pour les jeunes (Fox et al., 2020 ; Morris et al., 2021). Les camps de jour ou les activités sportives sont considérés comme des milieux fonctionnels idéaux pour observer les problèmes sociaux et enseigner les comportements adaptés (Gendron et al., 2005 ; Mikami et al., 2017 ; Pelham et Fabiano, 2008). Ce genre de milieu permet de donner une grande intensité de rétroactions aux jeunes, ce qui est un facteur important dans l'efficacité des traitements (Pelham et Fabiano, 2008). Toutefois, il importe que le jeune soit réceptif aux rétroactions lui étant offertes, c'est ce qui lui permettra de faire des apprentissages (Mikami et al., 2017).

Intervenir de façon proactive

Les approches adoptées par les intervenants pendant l'animation des activités devraient d'abord se faire dans le but de prévenir les difficultés des jeunes ayant un TDAH avant que ces dernières apparaissent. Pour y arriver, il faut privilégier

les stratégies d'intervention proactives qui encouragent l'apparition des comportements attendus plutôt que de s'orienter sur la punition des comportements non désirés. Il existe une panoplie d'interventions susceptibles d'aider l'intervenant à modifier les comportements de ces jeunes (voir Massé et al. [2012] pour une présentation exhaustive).

Par ailleurs, l'intervenant doit aussi ajuster ses actions afin de répondre aux besoins spécifiques associés aux caractéristiques du TDAH des jeunes. Ainsi, pour répondre aux besoins associés à l'inattention, il doit s'attarder plus particulièrement à la réduction des éléments de distraction présents dans l'environnement, à la formulation de consignes efficaces, à l'utilisation de supports visuels et de métaphores pour capter l'attention de l'enfant et l'aider à intégrer les informations.

L'intervenant pourra répondre au besoin de bouger en modifiant les activités prévues et en y intégrant des périodes de mouvements (faire les activités debout, répondre en faisant un mouvement sportif au lieu

de lever la main, avoir des cartes d'activités physiques à faire). Il pourra aussi offrir diverses façons de s'impliquer activement dans les temps d'organisation (distribuer le matériel, permettre d'écouter debout, définir une zone avec des lignes au sol dans laquelle l'enfant a le droit de bouger).

Les moments d'attente, de transition et de déplacement devront être planifiés avec attention puisqu'ils représentent des moments propices à l'augmentation de l'agitation chez ces jeunes (l'utilisation de routines s'avère ici très utile).

En s'appuyant sur un système établi de règles de vie dont les conséquences sont connues et négociées avec les jeunes, cette stratégie aura pour effet de décourager leur impulsivité. Ces règles doivent préciser le comportement attendu et non ce qu'il ne faut pas faire et être formulées de façon positive. Enfin, l'intervenant doit rester vigilant et donner des rétroactions dès que le jeune émet le comportement attendu plutôt que de le punir lorsqu'il ne respecte pas la règle.



Image Freepik.com

Conclusion

En conclusion, cet article visait à faire connaître les pratiques efficaces pour l'entraînement des habiletés sociales chez les jeunes ayant un TDAH. Il met en lumière le besoin d'utiliser les approches proactives qui tiennent compte des caractéristiques du TDAH, afin de créer un climat de travail positif. ■

Clés de succès

- Favoriser les tâches coopératives qui font la promotion de l'entraide.
- Éviter les situations de compétition qui peuvent susciter des émotions négatives chez le jeune.
- Fournir au jeune des modèles sociaux positifs à imiter.
- Accompagner le jeune dans la résolution de ses problèmes sociaux.
- Favoriser et renforcer les habiletés sociales dès leur apparition et leur utilisation par les jeunes. Cela encourage l'adoption des comportements attendus et diminue la fréquence d'apparition des comportements négatifs.
- Offrir de nombreuses occasions de pratiques et de rétroactions dans les différents milieux de vie du jeune.

Mots-clés : TDAH, déficits sociaux, entraînement des habiletés sociales, école, enseignants.

Références

- Bidzan-Bluma, I. et Lipowska, M. (2018). Physical activity and cognitive functioning of children : A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(4), 800. <https://doi.org/10.3390/ijerph15040800>
- Binti Marsus, N., Huey, L. S., Saffari, N. et Motevalli, S. (2022). Peer relationship difficulties among children with ADHD : A systematic review. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 12(6), 1265-1276. <http://dx.doi.org/10.6007/IJARBS/v12-i6/13352>
- Bowen, F., Desbiens, N., Gendron, M., Morissette, É. et Bélanger, J. (2020). Les apprentissages socioémotionnels. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (3^e éd., p. 319-340). Chenelière Éducation.
- Corkum, P., Corbin, N. et Pike, M. (2010). Evaluation of a school-based social skills program for children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Child and Family Behavior Therapy*, 32(2), 139-151. <https://doi.org/10.1080/07317101003776472>
- De Boo, G. M. et Prins, P. J. M. (2007). Social incompetence in children with ADHD : Possible moderators and mediators in social-skills training. *Clinical Psychology Review*, 27(1), 79-87. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.03.006>
- Faradilla, A. (2020). Social skill interventions on children with attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) : Parents and peers involvement. *5th ASEAN Conference on Psychology, Counseling, and Humanities* (ACPH 2019), 1-5. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200120.001>
- Fox, A., Dishman, S., Valicek, M., Ratcliff, K. et Hilton, C. (2020). Effectiveness of social skills interventions incorporating peer interactions for children with attention deficit hyperactivity disorder : A systematic review. *The American Journal of Occupational Therapy*, 74(2), 7402180070p1-7402180070p19. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.040212>
- Gendron, M., Royer, E., Bertrand, R. et Potvin, P. (2005). Les troubles du comportement, la compétence sociale et la pratique d'activités physiques chez les adolescents. *Revue des sciences de l'éducation*, 31(1), 211-233. <https://doi.org/10.7202/012365ar>
- Gnanavel, S., Sharma, P., Kaushal, P. et Hussain, S. (2019). Attention deficit hyperactivity disorder and comorbidity : A review of literature. *World Journal of Clinical Cases*, 7(17), 2420-2426. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v7.i17.2420>
- Hoza, B., Kaiser, N. et Hurt, E. (2008). Evidence-based treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). Dans R. G. Steele, T. D. Elkin et M. C. Roberts (dir.), *Handbook of evidence-based therapies for children and adolescents : Bridging science and practice* (p. 197-219). Springer.
- Johnson, R. C. et Rosen, L. A. (2000). Sports behavior of ADHD children. *Journal of Attention Disorder*, 4, 150-160. <https://doi.org/10.1177/108705470000400302>
- Massé, L., Verret, C. et Boudreault, F. (2012). *Mieux gérer sa colère et sa frustration*. Chenelière Éducation.
- Massé, L. et Verret, C. avec la collaboration de M. Lévesque. *Se faire des amis et les garder*. Chenelière Éducation.
- McQuade, J. B. et Hoza, D. (2014). Peer relationships of children with ADHD. Dans R. A. Barkley (dir.), *Attention-deficit hyperactivity disorder : A handbook for diagnosis and treatment* (4^e éd., p. 210-222). Guilford Press.
- Mikami, A. Y. et Mercer, S. H. (2017). Teacher behaviors toward children with attention-deficit/hyperactivity disorder predict peers' initial liking and disliking impressions in a summer camp setting. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 36(6), 506-534. <https://doi.org/10.1521/jscp.2017.36.6.506>
- Mikami, A. Y., Smit, S. et Khalis, A. (2017). Social skills training and ADHD - What works ? *Current psychiatry reports*, 19, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0850-2>
- Morris, S., Sheen, J., Ling, M., Foley, D. et Sciberras, E. (2021). Interventions for adolescents with ADHD to improve peer social functioning : A systematic review and meta-analysis. *Journal of Attention Disorders*, 25(10), 1479-1496. <https://doi.org/10.1177/1087054720906514>
- Mrug, S., Hoza, B., Gerdes, A. C., Hinshaw, S., Arnold, L. E., Hechtman, L. et Pelham, W. E. (2009). Discriminating between children with ADHD and classmates using peer variables. *Journal of Attention Disorders*, 12(4), 372-380. <https://doi.org/10.1177/1087054708314602>
- Nadeau, M.-F., Verret, C. et Massé, L. (2014). Reconnaître et comprendre les manifestations du trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité afin de mieux répondre aux besoins de l'élève. *Revue Propulsion de la Fédération des éducateurs et éducatrices physiques enseignants du Québec*, février, 34-37.
- Neprily, K. M., Climie, E. A., McCrimmon, A. et Makarenko, E. (2025). Why can't we be friends ? A narrative review of the challenges of making and keeping friends for children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Frontiers in Developmental Psychology*, 2, 1390791. <https://doi.org/10.3389/fdps.2024.1390791>
- Normand, S., Miller, N. V. et Mikami, A. Y. (2021). Contributions of friends' problem behaviors to friendship quality in a sample of children with ADHD. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 52(2), 244-258. <https://doi.org/10.1080/15374416.2021.1941056>
- Normand, S., Schneider, B. H., Lee, M. D., Maisonneuve, M. F., Chupetlovska-Anastasova, A., Kuehn, S. M. et Robaey, P. (2013). Continuities and changes in the friendships of children with and without ADHD : A longitudinal, observational study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41, 1161-1175. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9753-9>
- Pelham, W. E. et Fabiano, G. A. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 37(1), 184-214. <https://doi.org/10.1080/15374410701818681>
- Powell, L. A., Parker, J., Weighall, A. et Harpin, V. (2022). Psychoeducation intervention effectiveness to improve social skills in young people with ADHD : A meta-analysis. *Journal of Attention Disorders*, 26(3), 340-357. <https://doi.org/10.1177/1087054721997553>
- Rokeach, A. et Wiener, J. (2022). Predictors of friendship quality in adolescents with and without attention-deficit/hyperactivity disorder. *School Mental Health*, 14(2), 328-340. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09508-3>
- Ros, R. et Graziano, P. A. (2018). Social functioning in children with or at risk for attention deficit/hyperactivity disorder : A meta-analytic review. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(2), 213-235. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1266644>
- Santrock, J. W. (2017). *Life-span development* (16^e éd). McGraw-Hill Education.
- Sibley, M. H., Evans, S. W. et Serpell, Z. N. (2010). Social cognition and interpersonal impairment in young adolescents with ADHD. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32, 193-202. <https://doi.org/10.1007/s10862-009-9152-2>
- Sponder, K., Chen, Y. W. R., Wilkes-Gillan, S., Parsons, L., Cantrill, A., Simon, M., Gracia, A. et Cordier, R. (2023). The friendships of children and youth with attention-deficit hyperactivity disorder : A systematic review. *PLoS one*, 18(8), e0289539. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0289539>
- Storebø, O. J., Andersen, M. E., Skoog, M., Hansen, S. J., Simonsen, E., Pedersen, N., Tendal, B., Callesen, H. E., Faltinsen, E. et Gluud, C. (2019). Social skills training for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children aged 5 to 18 years. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008223.pub3>
- Volz, J. R., Snyder, T. et Sterba, M. (2009). *Teaching social skills to youth with mental health disorders*. Boys Town.
- Willis, D., Sicheloff, E. R., Morse, M., Neger, E. et Flory, K. (2019). Stand-alone social skills training for youth with ADHD : A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 22, 348-366. <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00291-3>



Coin des parents

Comment favoriser l'intégration sociale des jeunes ayant un TDAH ?¹

Line Massé², Claudia Verret³, Rosalie Ruel⁴ et Martine Verreault⁵

Les symptômes associés au trouble de déficit d'attention/hyperactivité (TDAH) peuvent nuire au fonctionnement social d'un jeune ayant un TDAH et entraîner des difficultés avec son entourage (McQuade et Hoza, 2015). Plusieurs jeunes ayant un TDAH éprouvent particulièrement des difficultés à se faire des amis et à les garder (Soucisse et al., 2014). Les parents peuvent mettre en place différentes actions pour favoriser son intégration sociale.

Faire prendre conscience au jeune des comportements qui nuisent à ses relations sociales

En raison de son impulsivité et de son manque d'attention, un jeune ayant un TDAH peut ne pas être conscient de l'impact de ses comportements sur son entourage. Il n'est pas étonnant qu'il nie toute responsabilité dans un conflit ou ne perçoive pas que ses comportements contribuent d'une manière ou d'une autre à ses problèmes sociaux. C'est pourquoi on doit l'aider à prendre conscience de ses comportements et des conséquences positives ou négatives qui y sont associées. Tant qu'il ne voit pas qu'il a un problème, il ne sera pas motivé à modifier ses comportements. Ces discussions

ne doivent pas suivre immédiatement un événement négatif au cours duquel il s'est mal comporté, car il risquerait de ne pas être à l'écoute, étant envahi par des émotions négatives. Les discussions doivent porter sur des situations récentes dont le jeune et le parent ont bon souvenir du déroulement. Par ses questions, le parent aidera l'enfant à décrire ce qui s'est passé en s'en tenant aux faits, à reconnaître ses comportements tant positifs que négatifs et à cerner les conséquences de ses

gestes sur les personnes concernées. On peut aussi l'aider à prendre conscience de certains comportements qui nuisent à l'intégration sociale en lui proposant la lecture de livres qui mettent en scène des personnages qui font face à une situation problématique analogue à celle que vit l'enfant. Par la suite, le parent peut animer une discussion à ce sujet : « Qu'est-ce que tu retiens de cette histoire ? Quelle leçon pourrais-tu en tirer pour ta propre vie ? »

Suggestions de livres pour aider l'enfant à prendre conscience des comportements qui nuisent à son intégration sociale

de Saint Mars, D. et Bloch, S. (2000). *Lili est malpolie*. Calligram.
de Saint-Mars, D. et Bloch, S. (2000). *Max et Lili veulent tout tout de suite !* Calligram.
de Saint-Mars, D. et Bloch, S. (2015). *Max embête les filles*. Calligram.
de Saint-Mars, D. et Bloch, S. (2000). *Lucien n'a pas de copains*. Calligram.
de Saint-Mars, D. et Bloch, S. (2000). *Max veut se faire des amis*. Calligram.
de Saint-Mars, D. et Bloch, S. (2000). *Max a triché*. Calligram.
de Saint-Mars, D. et Bloch, S. (2000). *Lili est fâchée avec sa copine*. Calligram.
de Saint-Mars, D. et Bloch, S. (2004). *Max n'en fait qu'à sa tête*. Calligram.
de Saint-Mars, D. et Bloch, S. (2004). *Max ne respecte rien*. Calligram.
de Saint Mars, D. et Bloch, S. (2000). *Max raconte des bobards*. Calligram.
de Saint-Mars, D. et Bloch, S. (2000). *Max se bagarre*. Calligram.
de Saint-Mars, D. et Bloch, S. (2009). *Lili fait sa commandante*. Calligram.
Joly, F. (2008). *Fred se dispute avec tout le monde*. Hachette Jeunesse, Les p'tits soucis.
Krischanitz, R. (1999). *Personne ne m'aime !* Nord-Sud.
Mim et Solt, H. (2024). *Puisque c'est comme ça, je m'en vais !* Magnard Jeunesse.



Image Freepik.com

¹ Ce texte est tiré et adapté de Massé et al. (2011) et de Massé et Verret (2016).

² Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

³ Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

⁴ Étudiante à la maîtrise en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

⁵ Ph. D., psychologue en pratique privée, Jeunes ÊTRE Clinique de psychologie, Châteauguay.

Mettre en place des occasions de socialisation gratifiantes

Les parents peuvent favoriser l'intégration sociale de leur enfant en mettant en place des possibilités de socialisation gratifiantes.

Les invitations à la maison

Lorsque le jeune éprouve des difficultés à se faire des amis ou à les garder, il peut être utile d'organiser certaines rencontres sociales supervisées où le jeune invite un ami à partager une activité agréable (une sortie par exemple) ou à jouer à des jeux structurés (comme un jeu de société). Si le jeune a des problèmes importants sur le plan social, il est préférable que l'activité soit structurée (règles à suivre ou démarche, but clair, etc.) et supervisée par un parent.

Les rencontres à deux sont préférables à celles à plusieurs pour le jeune ayant un TDAH, car les risques de conflits et d'agitation excessive sont moins grands et il est plus facile pour l'enfant de gérer les interactions. Il est aussi préférable de commencer par de courtes périodes où le parent supervise l'action de près ou de loin.

Le parent et le jeune peuvent planifier ensemble le déroulement de la rencontre et structurer les activités pour que tout se passe bien. Pendant la rencontre, le parent peut observer discrètement le déroulement de l'activité et intervenir au moment opportun pour prévenir les conflits ou pour encourager le jeune à utiliser les habiletés sociales, comme partager, écouter le point de vue de l'autre, suivre les règles, offrir son aide ou faire un compliment.

Il ne faudra pas s'inquiéter si le jeune fréquente des compagnons plus vieux ou plus jeunes, ce qui est souvent le cas, car les compagnons plus vieux sont habituellement plus tolérants envers l'immaturité sociale de leurs camarades. Le parent doit toutefois s'assurer qu'ils exercent une influence positive sur leur enfant et qu'ils se comportent généralement de façon appropriée.

Les activités parascolaires

Le parent peut aussi aider son enfant à élargir son réseau social en lui prêtant assistance pour trouver un passe-temps, un intérêt ou une activité parascolaire (p. ex. scouts, club de hockey, troupe de théâtre)

Suggestions de livres pour sensibiliser l'entourage au TDAH

- De Coster, P. et De Schaetzen, S. (2009). *Attention à mon attention ! Une brochure pour expliquer le TDA/H aux 8-12 ans*. Association TDA/H Belgique.
- De Coster, P. (2011). *Juliette, la princesse distraite*. Association TDA/H Belgique.
- de Saint Mars, D. et Bloch, S. (2004a). *Max est casse-cou*. Calligram.
- de Saint Mars, D. et Bloch, S. (2004b). *Max est dans la lune*. Calligram.
- de Saint Mars, D. et Bloch, S. (2004c). *Max est maladroit*. Calligram.
- de Saint Mars, D. et Bloch, S. (2004d). *Lili est désordre*. Calligram.
- Dieltiens, K. (2007). *Le lion dans la tête de Ludovic*. Enfant Québec.
- Gervais, J. (1996). *Le cousin hyperactif*. Boréal.
- Hébert, A. (2015). *Le TDA/H raconté aux enfants*. Mortagne.
- Leroux-Boudreault, A. (2015). *Fred : vivre avec le TDAH à l'adolescence*. Midi Trente.
- Marleau, B. (2007). *Hou ! Hou ! Simon ! Boomerang Jeunesse*.
- Poncelet, P. (2004). *Herman ou la merveilleuse histoire d'un petit garçon hyperactif*. Alban.
- Romain, T. et Verdick, É. (2020). *Les cliques & les clans, c'est parfois embêtant !* Midi trente.
- Ryan, M. (1995). *Timothé, tête en l'air*. Kid Pocket.
- Vincent, A. (2017a). *Mon cerveau a besoin de lunettes*. Éditions de l'homme.
- Vincent, A. (2017b). *Mon cerveau a encore besoin de lunettes : le TDAH chez les adolescents et les adultes*. Éditions de l'homme.

où il peut réussir, se valoriser et rencontrer des jeunes avec qui se lier d'amitié. L'activité choisie doit correspondre aux intérêts de l'enfant et à ses forces : si le jeune apprécie l'activité et s'il y réussit bien, cela pourra compenser certains de ses déficits sociaux.

Il est préférable de choisir des activités structurées sous la supervision d'un adulte qui sait encadrer des jeunes et qui est familier avec le TDAH. Les petits groupes sont à préférer aux grands groupes, où le jeune ayant un TDAH peut éprouver plus de difficulté à se contrôler. Les activités de groupe qui impliquent beaucoup de règles complexes à suivre (p. ex. le basket-ball) ou une grande coordination des efforts avec les autres membres du groupe peuvent représenter un trop grand défi pour le jeune ayant un TDAH. Les activités très compétitives peuvent aussi susciter de fortes émotions chez eux, augmenter leur frustration et provoquer des comportements désorganisés, à moins que l'enfant manifeste un talent dans ce domaine et puisse réussir malgré les pressions de la compétition. Il est préférable d'éviter les activités où le jeune doit passer beaucoup de temps à attendre son tour (p. ex. lors d'une partie de baseball ou à la position de gardien au soccer).

Les colonies de vacances ou les camps spécialisés qui sont centrés sur le développement des habiletés sociales ou sportives représentent de bonnes occasions

pour le jeune d'améliorer sa socialisation. Les amitiés développées peuvent perdurer dans le futur et une correspondance peut s'instaurer. Par ailleurs, il sera préférable d'éviter les situations sociales où les comportements de jeune seraient très peu tolérés (p. ex. dans un restaurant chic) et de conseiller à l'enfant d'écouter les situations où il ne se sent pas le bienvenu.

Si le jeune prend des médicaments et qu'ils ne font plus effet au moment des activités parascolaires qui ont lieu habituellement en fin de journée, il pourra être pertinent de consulter le médecin traitant afin d'envisager une rectification pour que le jeune puisse mieux contrôler ses comportements impulsifs et participer pleinement à ses activités.

Le mentorat

De nombreux jeunes ayant un TDAH éprouvent des difficultés à se faire des amis de leur âge. Après avoir essayé les différentes possibilités de socialisation proposées et si le jeune se sent encore seul et isolé, il peut être utile de recourir à des membres de l'entourage ou de la communauté (p. ex. l'association Grands Frères Grandes Sœurs ou un autre programme de parrainage) qui pourraient servir de modèles sociaux positifs, comme amis, confidents ou mentors. Un adolescent ou un adulte qui partage un intérêt commun avec le jeune et qui comprend ses problèmes liés au TDAH peut lui être d'une grande aide, parce que cela peut

constituer une relation précieuse en dehors de la famille. Être apprécié par quelqu'un qui n'est pas de la famille peut faire beaucoup pour améliorer le concept de soi social du jeune.

Aider l'entourage à comprendre la nature des difficultés que vit le jeune

Pour favoriser l'acceptation sociale du jeune ayant un TDAH, il importe de conscientiser son entourage par rapport à la nature de ce trouble, à ses manifestations primaires et secondaires, ainsi qu'à l'impact de ces difficultés sur sa vie sociale. En comprenant mieux ce que vit le jeune, ses amis et les autres membres de son entourage jugeront moins vite et accepteront plus facilement les comportements qu'il peut difficilement contrôler. On peut demander au jeune s'il accepte que l'on discute en sa présence de ses problèmes, ou sinon profiter de son absence pour aborder ouvertement la question avec les personnes concernées. Le parent peut aussi les faire parler de leur perception des problèmes présentés par le jeune, de leurs souhaits ou de leurs appréhensions. L'utilisation de livres illustrant des cas des jeunes ayant un TDAH peut être très utile (voir les suggestions dans l'encadré).

Beaucoup de parents hésitent à dire à l'enseignant, à l'éducateur ou à l'entraîneur que leur enfant a un TDAH ou qu'il prend un médicament de peur qu'il soit stigmatisé (Gwernan-Jones et al., 2015). Dans la plupart des cas, surtout si le jeune éprouve des difficultés importantes, il est recommandé d'en informer les adultes en autorité, car de toute façon, celui-ci a probablement déjà observé, chez ce dernier, des manifestations liées au TDAH (Massé et al., 2011). Il est d'ailleurs préférable qu'il lie ces manifestations au TDAH plutôt qu'à un manque d'efforts ou de discipline. Il faut leur exposer les grandes lignes des problèmes éprouvés par l'enfant et leur proposer de les rencontrer, au besoin, pour leur communiquer de l'information supplémentaire (p. ex. pour échanger sur les besoins particuliers de l'enfant ou sur

les interventions qui fonctionnent ou non avec lui). Si des évaluations du jeune sont disponibles, les parents peuvent aussi les informer des recommandations faites dans les rapports concernant les adaptations nécessaires. En milieu scolaire, ils peuvent aussi rendre accessibles les rapports d'évaluation aux professionnels de l'école qui seront en mesure de donner les informations jugées nécessaires à l'enseignant ou aux autres intervenants œuvrant auprès du jeune. Il faut faire confiance aux intervenants et ne pas se précipiter pour proposer des interventions possibles avec le jeune, à moins que ses difficultés soient très importantes ou que l'intervenant soit très peu expérimenté avec les jeunes ayant des besoins particuliers.

Conclusion

Si les difficultés sociales du jeune sont trop importantes, il pourrait être utile d'envisager la possibilité qu'il puisse participer à un programme d'entraînement aux habiletés sociales. Ces programmes

produisent généralement des effets bénéfiques pour améliorer le fonctionnement social des jeunes ayant un TDAH (Willis et al., 2019). Ce type de programme est offert dans certains établissements scolaires, dans des centres de la santé et des services sociaux ainsi que dans des cliniques privées. Plusieurs associations PANDA offrent également ce type de programme dans différentes régions du Québec. Cependant, ces programmes ne font pas des miracles. Pour être pleinement efficaces, cela exige que les parents s'impliquent activement dans le processus en s'informant auprès des intervenants des habiletés entraînées auprès de leur enfant, en l'incitant à les mettre en pratique à la maison au quotidien et en le félicitant lorsqu'il arrive à le faire. ■

Suggestions de livres pour aider l'enfant à développer ses habiletés sociales

Braun, É. (2022). *Les bons trucs font les bons amis*. Midi trente.

Deslauriers, S. (2021). *Socialement Génial! Trucs et astuces pour développer tes habiletés sociales*. Midi trente.

Verdick, E. (2013). *N'agis pas en cro-magnon. Trucs et astuces pour cultiver des comportements gagnants*. Éditions Midi Trente.



Image Freepik.com

Mots-clés : TDAH, intégration sociale, habiletés sociales, difficultés sociales, parent.

Références

- Gwernan-Jones, R., Moore, D. A., Garside, R., Richardson, M., Thompson-Coon, J., Rogers, M., Cooper, P., Stein, K. et Ford, T. (2015). ADHD, parent perspectives and parent-teacher relationships: Grounds for conflict. *British Journal of Special Education*, 42(3), 279-300. <https://doi.org/10.1111/1467-8578.12087>
- Massé, L., Verreault, M. et Verret, C., avec la collaboration de Boudreault, F., et Lanaris, C. (2011). *Mieux vivre avec le TDAH à la maison : programme pour aider les parents à mieux composer avec le TDAH de leur enfant au quotidien*. Chenelière Éducation.
- Massé, L. et Verret, C., avec la collaboration de Lévesque, M. (2016). *Se faire des amis et les garder*. Chenelière Éducation.
- McQuade, J. D. et Hoza, B. (2015). Peer relationship of children with ADHD. Dans R. A. Barkley (dir.), *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (4^e éd., p. 210-222). Guilford.
- Soucisse, M.-M., Maisonneuve, M.-F. et Normand, S. (2014). L'incidence du TDAH sur les relations d'amitié des enfants et des adolescents. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 68, 111-132.



Que l'on soit parent ou membre du personnel scolaire, nous serons éventuellement confrontés à la gestion d'une crise d'un jeune. Puisque les jeunes qui présentent un trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) manifestent souvent plus de difficulté à gérer leur frustration et sont davantage portés à poser des gestes impulsifs, ils sont plus à risque de faire des crises. Il est donc important que les adultes responsables de leur éducation soient bien outillés pour les prévenir et les gérer afin d'éviter qu'elles ne prennent trop d'ampleur. Pour ce faire, certaines interventions sont à privilégier.

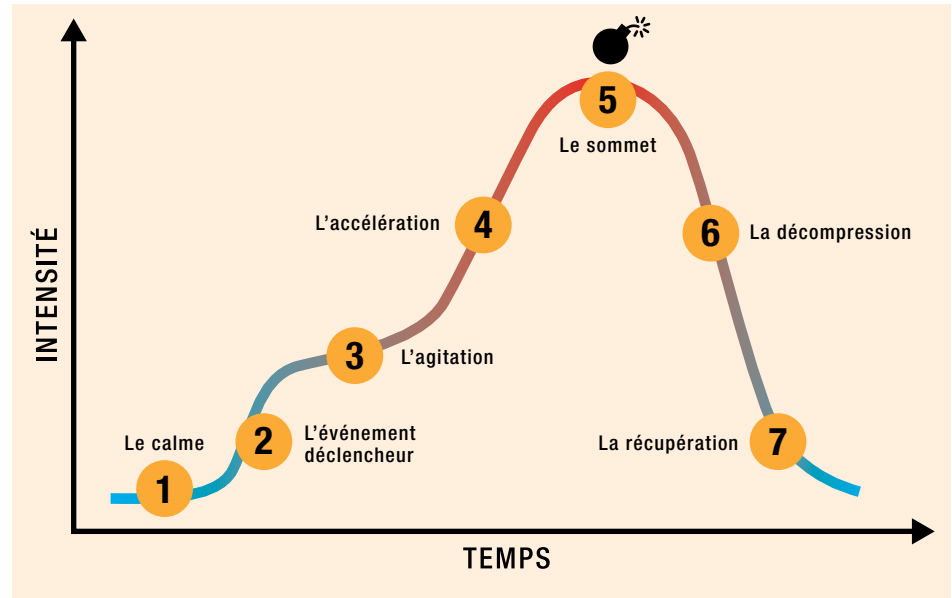
Qu'est-ce qu'une crise ?

Le mot « crise » est utilisé dans divers contextes pour faire référence à une situation urgente ou grave. En contexte éducatif, l'expression « situation de crise » ou encore « jeune qui fait une crise » réfère à la désorganisation d'un jeune pouvant menacer sa sécurité ou celle des autres (Beaumont et Sanfaçon, 2020). Pour Hendricks, McKean et Hendricks (2010), la crise est une tentative de la personne de maintenir un équilibre entre ses besoins et les contraintes du milieu. Ainsi, un état de crise est provoqué lorsque les ressources personnelles du jeune s'avèrent insuffisantes pour faire face à une situation donnée. Ainsi, une crise peut résulter de phénomènes immédiats (stimulus de l'environnement) ou éloignés (vulnérabilité accumulée). Un événement qui suscite une crise chez un jeune n'aura pas nécessairement le même effet chez un autre, d'où l'importance d'adopter une approche individualisée (Ministère de l'Éducation du Québec [MEQ], 2024).

Les crises ont plusieurs traits en commun. Elles sont généralement indésirables et liées au stress. Elles doivent être gérées en utilisant des techniques d'intervention non violentes et des stratégies de post-intervention qui soutiennent le jeune dans son développement (Paulauskas, 2011).

Figure 1

Les phases de développement d'une crise
(adaptation de la figure The IRIS Center, 2005)



Au cours de la dernière décennie, les approches sensibles aux traumatismes sont devenues un cadre incontournable dans la compréhension et la gestion des crises. Ces approches reconnaissent qu'environ un enfant sur quatre aura été exposé à un événement traumatique pouvant impacter sa performance scolaire et causer de la détresse (National Child Traumatic Stress Network, 2017 ; Avery et al., 2020). Les comportements perturbateurs sont souvent des réponses à un trauma non résolu plutôt que de la « mauvaise volonté ». Cette compréhension transforme l'approche à privilégier : plutôt que de punir, on cherche à comprendre et à enseigner des stratégies de régulation émotionnelle. Les recherches montrent d'ailleurs des améliorations significatives de la régulation émotionnelle et du comportement en

classe lorsque ces principes sont appliqués (Watson et Astor, 2025).

Les phases de développement d'une crise

En se basant sur les étapes de développement d'une crise, cet article présente les attitudes et interventions à privilégier et à éviter à chacune de ses phases : 1) le calme, 2) l'événement déclencheur, 3) l'agitation, 4) l'accélération, 5) le sommet, 6) la décompression et 7) la récupération. Ce modèle à sept phases a été validé par les recherches récentes (Robinson et al., 2025 ; Positive Behavioral Interventions and Supports, 2022) qui confirment qu'une bonne intervention au moment approprié peut réellement réduire l'intensité d'une crise et favoriser le retour au calme.



Image [Freepik.com](https://www.freepik.com)

¹ Ph. D., professeure, département d'études sur l'enseignement et l'apprentissage, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval.

1) Le calme

À cette étape, le jeune coopère et son comportement est acceptable. On observe qu'il s'engage dans les activités, respecte les règles de conduite, répond positivement aux renforcements des adultes (encouragements, félicitations) et qu'il vit des réussites. C'est dans cette phase que se joue l'essentiel : la prévention est l'intervention la plus efficace que les adultes peuvent employer (Wisconsin DPI, 2023). Plus on investit ici, moins on aura de crises à gérer. Plusieurs facteurs peuvent contribuer à maintenir cet état d'équilibre. À cet égard, les interventions suivantes sont à privilégier (Gaudreau et Duchaine, 2020).

De manière à prévenir l'apparition de crises, il convient de s'interroger sur les compétences à développer chez le jeune ainsi que sur les moyens à utiliser pour enseigner ces compétences (MEQ, 2024).

2) L'élément déclencheur

Il arrive que l'adulte ait été témoin de l'élément ayant déclenché la crise. Toutefois, ce n'est pas toujours le cas. L'élément déclencheur peut prendre plusieurs formes : un changement dans la routine, un conflit avec un membre de la famille ou un ami, le comportement provocateur d'un pair, la présence d'un stimulus aversif, des frustrations lors d'une résolution de problème qui s'est avérée inefficace, une pression à performer, des problèmes de santé, un manque de sommeil, un abus de substances ou encore une combinaison de plusieurs facteurs.

Lorsque les facteurs susceptibles de déclencher une crise sont connus, il est possible de faire en sorte de prévenir leurs effets indésirables sur le vécu du jeune. La précorrection peut être une stratégie gagnante qui permet d'outiller le jeune afin qu'il puisse faire face à la situation de manière adéquate (Evanovich et Kern, 2018). Concrètement, cette stratégie s'effectue selon les cinq étapes suivantes :

- 1) identifier le contexte ou les comportements à risque de déclencher une crise ;
- 2) modifier, si possible, l'environnement de manière à réduire ses irritants ;
- 3) nommer et enseigner au jeune les comportements à adopter dans cette situation ;

Recommandations pour maintenir le calme

- Maintenir un environnement physique adapté et ordonné qui réponde aux besoins du jeune
- Maintenir des attentes claires à l'aide de consignes formulées avec précision qui nomment les comportements attendus.
- Faire respecter les règles établies. Lorsque tout va bien, il est essentiel de continuer de faire preuve de cohérence et de constance dans les interventions.
- Demeurer impliqué dans la vie du jeune, s'intéresser à ce qu'il vit et à ce qu'il fait. Des comportements d'ignorance de la part de l'adulte peuvent inciter le jeune à adopter des comportements inappropriés pour obtenir l'attention négative de l'adulte.
- Donner davantage d'attention aux comportements positifs en maintenant un ratio de quatre rétroactions positives pour une rétroaction négative.
- Maintenir les routines de la vie familiale et scolaire. Les environnements prévisibles sont sécurisants pour les jeunes.
- Entretenir la relation avec le jeune en se montrant bienveillant à son égard, en agissant de manière à satisfaire ses besoins fondamentaux (voir Glasser (1986).

4) pratiquer le comportement (le répéter avec le jeune) et

5) renforcer le comportement attendu à l'aide de rétroactions positives, de rappels verbaux ou visuels, d'une guidance physique ou verbale ou en consignant les progrès.

La précorrection fonctionne particulièrement bien lorsqu'elle est spécifiquement

enseignée et pratiquée avant les situations à risque, idéalement dans un moment calme. Il peut aussi s'avérer pertinent d'utiliser la démarche de l'évaluation fonctionnelle du comportement pour tenter de mieux comprendre l'influence des facteurs internes et externes susceptibles d'affecter l'état d'équilibre du jeune ([voir l'article de Bégin et ses collaboratrices dans le module 2, p. 44.](#)).



Image [Freepik.com](https://www.freepik.com)

3) L'agitation

Lors de la phase de l'agitation, on observe un changement dans son état émotionnel du jeune : colère, frustration, découragement, inquiétude, anxiété. Cela peut se manifester par une agitation des mouvements (mains, jambes, regard) ou encore des comportements de va-et-vient (alternance de comportements d'engagement et d'évitement). Dans certains cas, le jeune pourrait aussi tenter d'éviter le contact visuel avec l'adulte et se placer en retrait (langagier et social). À cette étape, les comportements de l'adulte jouent un rôle déterminant sur la suite des événements. C'est ici qu'une intervention précoce peut réellement faire la différence et prévenir l'escalade vers les phases plus intenses. Il conviendra alors de s'interroger sur les interventions à mettre en place dès l'apparition des signes précurseurs pour favoriser un apaisement du jeune et freiner l'escalade des comportements (MEQ, 2024). L'encadré qui suit présente les principaux gestes à poser pour tenter de désamorcer la crise.

L'approche *Help-Prompt-Leave* (Safety-Care, 2024) s'avère efficace pour guider l'intervention. Dans un premier temps, elle consiste à offrir de l'**aide** et des choix au jeune (p. ex. « Voudrais-tu prendre une pause ou as-tu besoin d'aide ? »). Si l'aide est refusée, formuler des **instructions** simples incompatibles avec le comportement difficile (p. ex. « Regarde cette image »). La distraction précoce (p. ex. objet préféré, courte marche) fonctionne mieux si elle est utilisée tôt. Si ces stratégies ne fonctionnent pas, se retirer stratégiquement pour éviter que la présence de l'adulte maintienne l'agitation.

La validation émotionnelle fonctionne également bien à cette phase. Elle consiste à démontrer au jeune qu'on est à son écoute, en disant par exemple : « Si je comprends bien, tu es contrarié parce que... ». On peut alors reconnaître une émotion légitime tout en redirigeant le jeune vers un comportement approprié.

4) L'accélération

La phase d'accélération se caractérise par une escalade de comportements : défiance, désobéissance, provocation, évitement, intimidation, questionnement insistant, cris, destruction matérielle, abus verbal.

Recommandations pour la phase d'agitation

- Faire preuve d'empathie en tentant de comprendre et de reconnaître le problème du jeune (p. ex. Est-ce que ça va ? Tu veux en parler avec moi ?).
- Lui offrir de l'aide afin de l'aider à persévérer et d'éviter qu'il ne se décourage.
- Lui donner du temps et de l'espace afin de l'aider à reprendre son contrôle (lui offrir la possibilité de se retirer afin qu'il s'apaise).
- Se montrer rassurant et confiant dans ses capacités à surmonter le problème.
- Lui offrir la possibilité de faire une activité susceptible de l'apaiser ([voir l'article de Verret et Massé sur les mesures d'apaisement dans ce numéro de la revue](#)).
- Faire diversion en attirant l'attention du jeune sur un bon comportement ou une réussite.

Lors de cette phase, les mots d'ordre sont : **calme**, **respect** et **détachement**. En effet, c'est souvent au cours de cette phase que l'adulte entre en escalade verbale avec le jeune et contribue par le fait même au développement de la crise. Il est donc primordial que l'adulte prenne le temps d'évaluer comment il se sent, s'il a besoin de prendre une pause, voire de se retirer de l'intervention afin d'éviter de perdre le contrôle de ses émotions. Il est aussi recommandé de discuter avec le jeune en privé si cela est possible (en retrait des autres élèves en contexte d'intervention en classe), cela permet d'éviter que celui-ci ait le sentiment de « perdre la face » devant ses pairs ou les autres

membres de sa famille. Cela constitue une marque de respect avec le jeune. Enfin, il est essentiel de dépersonnaliser l'intervention. Cela implique que l'adulte s'adresse au jeune en dissociant de manière claire les comportements de sa personne (p. ex. « ce comportement n'est pas acceptable... je te demande de... », plutôt que de dire : « je suis exaspéré de ton caractère désagréable »). L'adulte doit comprendre qu'il est possible que le jeune cherche à le déstabiliser par des attaques personnelles. Lorsque cela se produit, il est impératif de ne pas tomber dans le piège et de demeurer calme, respectueux et détaché.

Recommandations pour la phase d'accélération

- Utiliser un ton de voix calme (le facteur le plus important).
- Diminuer considérablement le nombre de mots prononcés.
- Diminuer le volume de la voix.
- Être bref. Les réponses brèves donnent moins de contrôle au jeune et limitent les chances que les comportements négatifs soient renforcés en leur accordant trop d'attention.
- Bouger lentement en évitant de faire des gestes brusques.
- Maintenir une distance raisonnable avec le jeune (au moins un mètre).
- Établir un contact visuel en position égalitaire (tous les deux assis ou tous les deux debout) en évitant les postures d'affrontement (p. ex. d'épaules à épaules).
- S'assurer que le jeune ne se sente pas submergé ou forcé dans un coin.
- Refléter les comportements inappropriés au jeune.
- Établir des limites claires et réitérer ses attentes en annonçant les conséquences.
- Offrir des choix de rechange, puis se retirer quelques secondes afin de laisser le jeune décider.
- Reconnaître toute collaboration, même minime.

5) Le sommet

Le sommet se caractérise par la désorganisation du jeune. Il s'agit de la phase la plus intense de la crise. À cette étape, les comportements sont souvent plus destructeurs : bris, attaques physiques, automutilation, colère intense accompagnée de cris. Le jeune pourrait aussi se jeter au sol, frapper avec ses pieds et ses poings ou tenter de fuguer. Malgré la mise en place d'interventions préventives et de mesures alternatives, la situation de crise peut se détériorer et mener à une situation d'urgence où la sécurité physique de l'élève ou celle d'autrui est menacée (MEQ, 2024). Dans ce contexte, il est parfois difficile pour l'adulte de garder son calme face à des comportements aussi intenses. Le fait de pouvoir s'appuyer sur un cadre clair d'intervention peut faire alors toute la différence. À ce titre, les établissements scolaires devraient tous avoir établi un protocole d'intervention en situation d'urgence qui précise la procédure à suivre dans ce genre de situation.

6) La décompression

La phase de décompression débute par une diminution de l'intensité des comportements. À cette étape, le jeune peut manifester plusieurs types de comportements. Il pourrait être confus, épuisé, découragé, fermé à la discussion, craintif des conséquences ou porté à blâmer les autres pour sa conduite. Néanmoins, ses propos deviennent plus cohérents.

La plupart du temps, il est encore trop tôt pour discuter avec le jeune. Il est ainsi préférable de l'isoler dans un lieu où il pourra retrouver son calme (p. ex. dans sa chambre ou dans un local de retrait). Entreprendre une conversation trop tôt peut être perçu comme une demande et avoir pour effet de générer des émotions négatives. Il vaut mieux attendre calmement les signes suivants : respiration normale, posture détendue, capacité à établir un contact visuel (IRIS, 2025).

Si des stratégies de pleine conscience (respiration profonde, méditation) ont été enseignées préalablement en situation calme, c'est le moment de les utiliser. Avoir un espace de retour au calme avec une procédure établie peut être très utile. Rappelons que ces stratégies doivent avoir été pratiquées auparavant (Broderick, 2019 ; Metz et al., 2013).

Recommandations pour la phase de sommet

- Assurer la sécurité du jeune et des autres personnes en évaluant le degré de dangerosité de la situation. Écarter au besoin les objets dangereux.
- Superviser les comportements du jeune, ne pas le quitter des yeux.
- Tenter d'éloigner le jeune de la source du problème (le cas échéant) et le diriger vers un lieu isolé pour l'aider à reprendre le contrôle. Si ce n'est pas possible, demander aux autres personnes de quitter les lieux.
- Demander de l'aide aux personnes-ressources disponibles (un autre membre de la famille qui est resté calme ou encore un collègue de l'école).
- Évaluer le danger pour la sécurité du jeune ou celle d'autrui, lequel peut justifier le recours à une mesure de contrôle. Celle-ci doit être utilisée uniquement pour assurer la sécurité dans un contexte de danger imminent, c'est-à-dire que son seul objectif est d'empêcher le jeune de s'infliger des blessures ou d'en infliger à autrui de façon. Elle ne doit, en aucun temps et d'aucune façon, servir à éduquer, à punir ou à faciliter la surveillance (MEQ, p. 37).

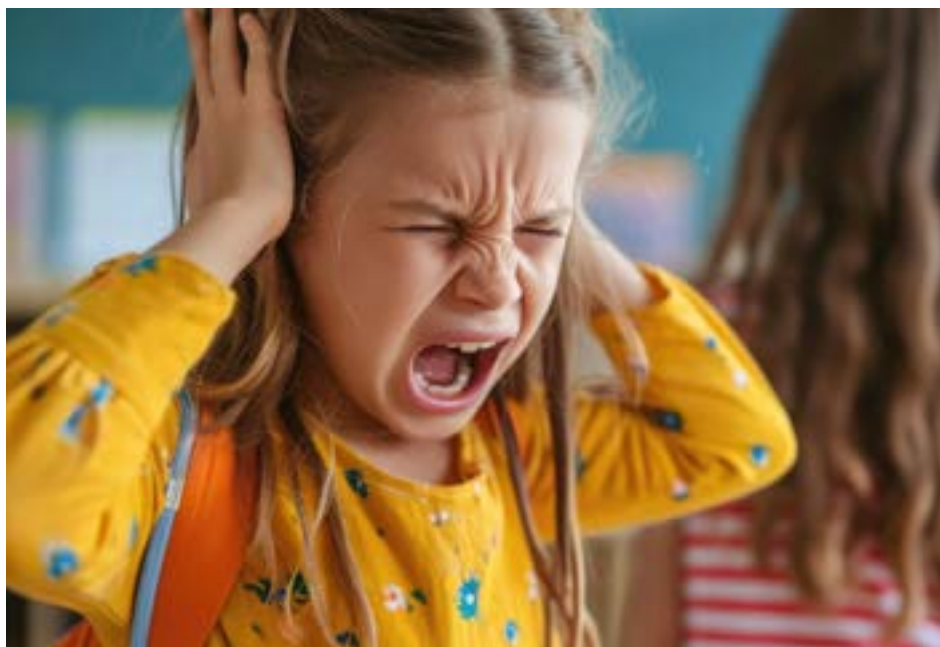


Image [Freepik.com](https://www.freepik.com)

Recommandations pour la phase de décompression

- Transmettre des directives claires et faciles à respecter.
- Diriger le jeune vers un lieu isolé des autres, si ce n'est pas déjà fait.
- Offrir au jeune la possibilité d'effectuer des tâches manuelles simples (p. ex. Mandala, dessin, Lego).
- Assurer une supervision adéquate tout en donnant le temps nécessaire à sa décompression.
- Dès qu'il semble prêt, proposer un retour réflexif sur la situation.
- Déterminer les conséquences, les gestes réparateurs avec le jeune (p. ex. remettre à l'ordre le local où a eu lieu la crise).
- Préparer la réintégration du jeune à ses activités usuelles.

7) La récupération

La phase de récupération réfère au retour au calme du jeune. C'est à ce moment qu'il est préférable d'effectuer un retour sur les événements avec le jeune. Beaumont et al. (2020) suggèrent une procédure en cinq étapes. L'encadré qui suit résume ce processus.

Au cours de la réintégration, il est parfois difficile pour le jeune de participer à des activités collectives ou de prendre part à des discussions. Le fait de s'appuyer sur une routine bien établie s'avère un bon moyen de l'aider à retrouver son état d'équilibre. Aussi, il est recommandé de souligner ses efforts pour résoudre le problème et de lui témoigner notre confiance en sa capacité à surmonter les difficultés. Si les crises du jeune sont fréquentes, il pourrait être judicieux d'établir un plan d'action visant à offrir un soutien concerté auprès de ce dernier. La collaboration entre les parents et le personnel scolaire s'avère alors essentielle.

Intervenir avec bienveillance auprès de jeunes qui présentent des difficultés de comportement relève du défi au quotidien. En misant sur la relation, la cohérence, la prévisibilité et surtout l'enseignement de compétences, on contribue au développement d'une meilleure adaptation du jeune tout en réduisant les situations de crise. La prévention demeure notre intervention la plus puissante : chaque minute investie dans le développement de compétences des jeunes, dans la construction de relations positives, et dans le développement de la résilience du personnel scolaire et des parents est un investissement qui réduit exponentiellement le temps et l'énergie consacrés à la gestion de crises. ■

Procédure en cinq étapes pour le retour au calme

1. **Décrire** : faire un retour sur le déroulement de la crise dans le but de responsabiliser le jeune et de prévenir une récurrence. Cela peut permettre d'identifier les éléments déclencheurs de la crise et ainsi favoriser la mise en place de stratégies susceptibles de prévenir une prochaine désorganisation.
2. **Exprimer** : inviter le jeune à exprimer ses émotions de manière adéquate, c'est-à-dire en nommant les émotions ressenties et leur intensité. Au besoin, l'adulte peut l'aider à effectuer ce processus.
3. **Évaluer** : faire un état de la situation afin d'évaluer les conséquences des gestes posés et planifier les conséquences logiques à appliquer. Par exemple, le jeune qui s'est montré impoli envers autrui devra leur adresser des excuses, celui qui a mis en désordre un local devra le ranger, etc.
4. **Réparer** : fournir au jeune l'occasion de réparer le tort qu'il a causé à autrui. La réparation est une approche d'intervention qui reconnaît au jeune le droit à l'erreur tout en l'entraînant à assumer ses responsabilités. Cela lui donne aussi la possibilité de recouvrer son estime de soi et de vivre une réussite. Pour Chelsom Gossen (1996), cette approche vise à fortifier le fautif et à le motiver à trouver des solutions qui peuvent l'aider à adopter les comportements qui permettront de mieux répondre à ses besoins.
5. **Assumer** : aider le jeune à rétablir les liens avec les personnes concernées par la crise. Par exemple, à l'école, cela consiste à rencontrer l'enseignant concerné pour ensuite réintégrer la classe.

Mots-clés : attitudes, crise, école, gestion, intervention éducative, jeune, maison, phases, TDAH.

Références

- Avery, J. C., Morris, H. et Galvin, J. (2020). Trauma-informed approaches in schools : A review. *Journal of School Psychology*, 79, 103-118. <https://doi.org/10.1007/s40653-020-00326-w>.
- Beaumont, C., Sanfaçon, C. et Massé, L. (2020). La prévention et la gestion de crise. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école* (3^e éd., p. 153-168). Chenelière.
- Broderick, P. (2019). *Learning to BREATHE : A mindfulness curriculum for adolescents* (2^e éd.). Norton & Company.
- Chelsom Gossen, D. (1996). *La réparation : Pour une restructuration de la discipline à l'école*. Chenelière.
- Evanovich, L. L. et Kern, L. (2018). Precorrection : Preventing predictable problem behaviors in school settings. *Beyond Behavior*, 27(2), 90-98. <https://doi.org/10.1177/1074295618769892>
- Gaudreau, N. et Duchaine, M.P. (2020). L'intervention en situation de crise. Dans N. Gaudreau (dir.), *Les conduites agressives à l'école : comprendre pour mieux intervenir* (p. 265-291). Presses de l'Université du Québec.
- Glasser, W. (1986). *Control theory in the classroom*. Harper & Row.
- Ministère de l'Éducation du Québec (MEQ). (2024). *Cadre de référence pour les mesures de contrôle : Une approche éducative soucieuse du développement des jeunes*. Gouvernement du Québec. https://cdn-contentu.quebec.ca/cdn-contentu/adm/min/education/publications-adm/soutien-etablissements/Cadre-reference_Mesures-contrôle.pdf
- Hendricks, J. E., McKean, J. B. et Hendricks, C. G. (2010). *Crisis intervention : Contemporary issues for on-site interveners* (4^e éd.). Charles C. Thomas Publisher.
- IRIS Center. (2025). *Addressing disruptive and noncompliant behaviors : Updated guidance*. Vanderbilt University.
- Metz, S. M., Frank, J. L., Reibel, D., Cantrell, T., Sanders, R. et Broderick, P. C. (2013). The effectiveness of the Learning to BREATHE program on adolescent emotion regulation. *Research in Human Development*, 10(3), 252-272. <https://doi.org/10.1080/15427609.2013.818488>
- National Child Traumatic Stress Network (NCTSN). (2017). *Creating, supporting, and sustaining trauma-informed schools : A system framework*. Los Angeles, CA.
- Paulauskas, T. (2011). School crisis response planning. In S. R. Jimerson, A. B. Nickerson, M. J. Mayer et M. J. Furlong (Dir.), *Handbook of school violence and school safety : International research and practice* (2^e éd., p. 417-428). Routledge.
- Positive Behavioral Interventions and Supports. (2022). *De-escalation strategies in the classroom*. Center on PBIS, University of Oregon.
- Robinson, K. N., Cislér, R. A. et Ryan, J. B. (2025). Maintaining safety and dignity in school crisis plans. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 27(1), 45-62. <https://doi.org/10.1177/10742956251315440>
- Safety-Care. (2024). *Help-prompt-leave : A de-escalation framework*. QBS, Inc.
- Watson, M. F. et Astor, R. A. (2025). Trauma-informed schools : A critical review of the evidence base. *School Psychology Review*, 54(1), 12-28. <https://doi.org/10.1002/rev3.70025>
- Wisconsin Department of Public Instruction (DPI). (2023). *Proactive and preventive de-escalation strategies*. Madison.



Coin du personnel scolaire

Comment favoriser l'autorégulation émotionnelle des élèves ayant un TDAH en classe?

Line Massé¹, Claudia Verret², Rosalie Ruel³ et Daphnée Hommery-Boucher⁴

Chez les enfants ayant un trouble du déficit d'attention/hyperactivité (TDAH), plusieurs d'entre eux présentent des difficultés marquées dans leur autorégulation émotionnelle comparativement à leurs pairs neurotypiques (Linca et al., 2022). Cela signifie qu'ils ont souvent plus de mal à gérer l'intensité de leurs émotions et à s'adapter lorsqu'ils vivent des situations émotionnelles fortes, qu'elles soient positives ou négatives (Graziano et Garcia, 2016). Les défis liés à la gestion, à l'expression et à la modulation des émotions peuvent parfois compliquer le quotidien des enfants ayant un TDAH, tant à l'école qu'à la maison. Pourtant, la régulation émotionnelle joue un rôle clé tout au long de la vie : elle aide à faire face aux défis, à prendre du recul dans les moments stressants et à maintenir des relations interpersonnelles positives (Helion et al., 2019). Lorsqu'elle est bien développée, elle est associée à de nombreux bienfaits : une meilleure réussite scolaire, des relations interpersonnelles plus harmonieuses, une santé mentale plus solide et une plus grande satisfaction de vie en général.

Qu'est-ce que l'autorégulation émotionnelle?

L'autorégulation émotionnelle peut être définie comme la capacité à observer, évaluer et ajuster ses réactions émotionnelles (surtout leur intensité et leur durée) pour atteindre ses objectifs ou réussir dans une situation donnée (Gross, 2024). Cette capacité implique des mécanismes internes (ce qui se passe dans la tête de l'enfant) et externes (ce qui l'influence dans son environnement). Elle implique généralement que la personne soit en mesure :

- d'identifier ses émotions et de comprendre leur origine;
- de moduler ses émotions en fonction de leur intensité et du contexte afin d'éviter toute escalade;



- d'exprimer ses émotions correctement et au moment opportun.

Principales difficultés d'autorégulation émotionnelle

Une mèche plus courte

Plusieurs élèves ayant un TDAH ont aussi un seuil de frustration plus bas, ou en d'autres mots, ils ont la mèche plus courte. Ils sont donc plus susceptibles de ressentir de la colère face à des désagréments mineurs et peuvent percevoir les frustrations comme intolérables. Ce seuil de frustration bas s'accompagne aussi d'une tendance très forte à la recherche de gratification immédiate. Pour ces élèves, c'est difficile d'attendre la satisfaction de leurs besoins (par exemple, d'attendre son tour) ou de fournir des efforts si la tâche est perçue comme difficile ou ennuyeuse, ce qui peut les amener à être plus rapidement frustrés.

Des émotions sans étiquette

Pour les jeunes ayant un TDAH, mettre des mots justes sur ce qu'ils vivent n'est pas toujours évident. Lorsqu'ils éprouvent des émotions négatives, cela peut les plonger dans un grand inconfort. Ils peuvent avoir de la difficulté à bien discriminer l'émotion ressentie (p. ex. déception versus tristesse) et les indices internes s'y

rattachant. De plus, les jeunes ayant un TDAH ont souvent tendance à nourrir un discours négatif ou des pensées peu aidantes, ce qui peut intensifier leurs émotions négatives. En présence d'autres personnes, les jeunes ayant un TDAH peuvent avoir particulièrement du mal à repérer et interpréter les signaux émotionnels non verbaux, limitant ainsi leur aptitude à s'ajuster au contexte.

Quand la tempête intérieure déborde

Les émotions peuvent envahir rapidement et intensément les jeunes ayant un TDAH, qu'elles soient positives ou négatives. Les débordements affectifs peuvent donc être assez courants (p. ex. rire très fort lorsqu'il est joyeux, crier lorsqu'il est mécontent). Lorsqu'ils sont confrontés à des situations frustrantes ou anxiogènes (p. ex. un changement), les jeunes ayant un TDAH peuvent peiner à conserver leur calme. Lorsqu'ils sont submergés par une émotion, leur capacité à raisonner et à analyser la situation objectivement est souvent réduite, et cette émotion peut durer plus longtemps que chez les jeunes sans TDAH.

La voix muette des émotions

Mettre des mots clairs et précis sur l'émotion ressentie représente souvent un défi pour de nombreux jeunes ayant un TDAH. Certains peuvent même refuser de commu-

¹ Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

² Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

³ Doctorante en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

⁴ Ergothérapeute, doctorante en sciences de l'éducation et assistante de recherche, Université du Québec à Montréal.



niquer leurs émotions, malgré le soutien verbal ou matériel (p. ex. pictogrammes des émotions) offert par l'adulte. Les difficultés d'expression peuvent être liées à un vocabulaire émotif peu développé ou à une faible reconnaissance de ses indices internes (p. ex. serrer les poings).

Les stratégies pour favoriser l'autorégulation émotionnelle

Il existe plusieurs stratégies pouvant être mises en place pour favoriser l'autorégulation émotionnelle des jeunes ayant un TDAH. Nous présentons ici les stratégies pour prévenir les escalades émotives des élèves et favoriser une bonne régulation émotionnelle au quotidien. Des interventions plus ciblées pour favoriser l'apaisement sont présentées au module 4 (voir Verret et al., à la page 162).

Déterminer les facteurs qui déclenchent les pertes de contrôle

- Pour prévenir les crises, il faut déterminer les sources de frustrations ou observer les facteurs qui déclenchent ses pertes de contrôle (besoins frustrés, injustice, blessure à l'estime de soi et sentiment d'échec, perte de pouvoir personnel, envahissement de son espace vital, évocation émotionnelle) ou qui aggravent la situation (fatigue, faim, manque d'exercice, degré d'excitation élevé, accumulation de stress, colère déplacée, perceptions déformées, etc.).
- Une fois ces facteurs repérés, mettre en place des moyens de pallier ces difficultés. Par exemple, pour éviter les frustrations liées à la réalisation

d'une tâche difficile, vous pouvez aider l'élève à diviser la tâche en différentes étapes à réaliser ou faire le premier exercice avec lui.

Prévenir les désorganisations

- Se rapprocher de l'élève et l'avertir par le toucher (p. ex. main sur l'épaule) lorsqu'il commence à se désorganiser.
- Lors d'une mise au point sur une consigne ou d'une réprimande, il est préférable de s'approcher de l'élève, de se placer à la même hauteur que lui, de s'assurer qu'il nous regarde et de lui demander de nous redire dans ses propres mots ce qu'il doit faire ou ce qu'il a compris.
- Donner le droit de parole à l'élève ayant un TDAH le plus tôt possible, pour ne pas lui laisser le temps de répondre avant qu'il n'ait obtenu son droit de parole. On peut augmenter le délai graduellement avant de lui répondre.
- Utiliser des codes non verbaux pour ramener l'élève à l'ordre de façon discrète (geste, signe d'arrêt placé sur le bureau, etc.). Se limiter à dire à l'élève « Arrête » ne constitue pas en soi une garantie que ce dernier sache quoi faire d'autre que ce qu'il fait à ce moment-là. Un indice non verbal émis par l'enseignant peut constituer une intervention de départ qui permettra de créer une complicité avec l'élève et de lui faire prendre conscience de l'incompatibilité de son comportement au regard des exigences de la tâche. Cette intervention sert à rappeler à l'élève les normes de comportement à respecter. Il peut s'agir d'un code ayant fait l'objet d'une entente préalable entre l'enseignant et l'élève. L'intervention non verbale est « moins forte » qu'un rappel verbal et provoque moins de réactions de la part de l'élève. Elle lui permet de se rééquilibrer par rapport à la situation sans que les autres soient au courant de la situation.
- Dire le prénom de l'élève. Il suffit parfois de prononcer le prénom de l'élève pour qu'il prenne conscience que ce qu'il est en train de faire n'est pas approprié et qu'il cesse son comportement. Il faut dire le prénom d'un ton ferme et non agressif. Il ne faut pas abuser de cette technique, car le caractère répétitif diminue son efficacité.

Aussi, il faut se rappeler que cela ne constitue pas en soi une garantie que l'élève saura quoi faire d'autre que ce qu'il fait à ce moment-là.

- Apporter son aide au moment opportun. Il faut être à l'affût des signes de tension que manifeste l'élève, apporter son aide avant qu'il ne se décourage ou que la frustration soit trop forte. Cette méthode demande une bonne connaissance de la capacité de l'élève à réaliser les tâches demandées. L'intervention doit être rapide et ponctuelle.
- Atténuer les tensions par l'humour. À moins que l'élève soit très susceptible, l'utilisation de l'humour peut, dans certains cas, aider à dédramatiser la situation ou aider l'élève à cesser un comportement inapproprié. En même temps, l'élève pourra sentir que l'enseignant n'est pas ébranlé par les comportements impulsifs ou agressifs ou inappropriés et qu'il garde un contrôle sur la situation.
- S'approcher de l'élève ou le calmer par le toucher. Se placer près de l'élève. La seule présence rapprochée peut aider l'élève à reprendre une maîtrise de lui-même. Si une bonne relation est établie entre l'élève et l'enseignant, toucher l'élève sur les épaules ou sur les bras, afin que ce dernier sente le soutien de votre présence physique.
- Restreindre l'espace ou limiter l'usage du matériel. Afin d'éviter les pertes de contrôle de l'élève dans certaines situations (excitation trop forte, conflits avec d'autres élèves, etc.), il peut être approprié de retirer certains objets (p. ex. des objets cassants), de limiter leur usage à certains moments ou dans certaines circonstances ou d'interdire l'accès à certains lieux (p. ex. lui interdire de s'asseoir près d'un élève qu'il n'aime pas).
- Ajuster l'activité afin de l'adapter aux besoins particuliers de l'élève, de l'interrompre (p. ex. parce que les élèves commencent à se disputer) ou de la remplacer par une autre activité.
- Changer l'aménagement de la classe (p. ex. espacer les bureaux pour éviter que les élèves se touchent) ou changer les élèves de place afin d'éviter certaines interactions négatives entre eux.



Aider l'élève à identifier ses émotions

- Favoriser le développement d'un vocabulaire émotionnel pour permettre au jeune de mettre des mots sur ce qu'il ressent.
- Reconnaître les émotions qui placent le jeune dans un état de vulnérabilité.
- Enseigner aux élèves à discriminer les principales émotions à partir des indices verbaux (discours, pensées) et non verbaux (réactions physiologiques, signes comportementaux). Encourager d'abord cet apprentissage chez l'enfant lui-même, puis chez les personnes qui l'entourent.
- Normaliser les émotions où il y a déni ou lorsque les sentiments sont mixtes (p. ex. colère et tristesse).
- Aider l'élève à prendre conscience de ses propres états émotionnels et des événements ou des contextes qui y ont contribué.
- Utiliser l'écoute active. Reconnaître les sentiments de l'élève et l'inviter à partager sur ce qu'il vit : « Tu as l'air préoccupé. Aimerais-tu en parler avec moi ? »

Aider l'élève à moduler ses émotions

- Manifester de l'affection. La manifestation d'affection régulière aide l'élève à se calmer et à atténuer ses tensions physiques et psychologiques. Elle comble aussi un besoin essentiel

(se rapporter aux besoins de Maslow) et peut prévenir que l'élève recherche de l'attention de la part de l'enseignant par l'expression des émotions négatives.

- Contrôler ses propres émotions et utiliser un ton de voix calme.
- Inciter l'élève à utiliser des moyens pour se calmer au bon moment (l'exercice physique, le coin du calme, des balles de tension, le retrait, etc.).
- Aider l'élève à évaluer l'intensité des émotions qu'il vit. Lui proposer d'utiliser un thermomètre des émotions afin de l'aider à évaluer l'intensité des émotions vécues. Ce thermomètre doit être adapté au développement de l'enfant et peut être constitué de mots (p. ex. pour le thermomètre de la colère : 1) calme, 2) irrité, 3) agacé, 4) frustré, 5) furieux) ou bien d'images (p. ex. expression du visage).

Aider l'élève à exprimer ses émotions

- Enseigner explicitement comment exprimer ses émotions correctement. En cas de difficulté à nommer ses émotions verbalement, proposer à l'élève des moyens alternatifs (p. ex. écrire une lettre ou dessiner).
- Encourager l'élève à exprimer ses émotions lorsque l'occasion se présente.
- Créer des occasions en classe pour permettre aux élèves d'exprimer leurs émotions (p. ex. une rencontre matinale ou un conseil de coopération).

Soutenir le sens de l'effort ou la motivation

- Adapter la tâche en réduisant sa durée ou sa répétitivité ; en limitant les travaux écrits ou la quantité de travail à réaliser ; en donnant moins de problèmes ou de questions (p. ex. 1 sur 2) ; en demandant d'écrire la bonne réponse seulement, plutôt que la question aussi ou la phrase complète ; en permettant aux élèves de dicter des travaux (parents ou amis qui écrivent) ;

en découpant les devoirs ou les travaux à long terme en parties et en donnant des échéances différentes pour chaque partie. De telles adaptations doivent être planifiées et consignées au plan d'intervention.

- Inciter l'élève à commencer par les tâches les plus faciles.
- Évaluer chaque partie de façon indépendante.
- Encadrer l'élève au début de la réalisation des consignes ou faire de la pré-correction.
- Encourager ou féliciter fréquemment en variant les messages. En lui témoignant ses progrès, cela peut aider le jeune à tolérer les frustrations nécessaires pour continuer à s'améliorer.
- Inciter l'élève à utiliser davantage un discours intérieur positif. Essayer de découvrir (en lui demandant directement ou en l'écoutant attentivement) si l'élève a tendance à faire des commentaires ou à avoir des pensées le rabaissant, comme : « Je ne fais jamais rien de bon », « Je suis stupide », « Je ne peux pas faire ce genre de chose », « Je fais toujours cette erreur ».

Conclusion

L'autorégulation émotionnelle est une compétence importante à maîtriser. Elle concerne à la fois l'identification, la modulation et l'expression des émotions vécues. Pour les jeunes ayant un TDAH, il s'avère utile de les soutenir dans le développement de cette compétence afin qu'ils puissent s'adapter avec plus d'aisance aux défis et situations du quotidien. L'enseignement de l'autorégulation émotionnelle dépasse le simple fait d'apprendre à se calmer à la suite d'une émotion vécue. Il concerne aussi le développement de stratégies permettant d'évaluer et d'identifier les solutions pertinentes à mettre en œuvre en présence de situations difficiles afin d'éviter que la réaction émotionnelle survienne (Graziano et Garcia, 2016). Comme le dit si bien l'adage populaire : mieux vaut prévenir que guérir ! ■

Mots-clés : autorégulation émotionnelle, gestion des émotions, identification des émotions, modulation des émotions, interventions proactives, TDAH.

Références

- Graziano, P. A. et Garcia, A. (2016). Attention-deficit hyperactivity disorder and children's emotion dysregulation: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 46, 106-123. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.011>
- Gross, J. J. (2024). Conceptual foundations of emotion regulation. Dans J. J. Gross et B. Q. Ford (dir.), *Handbook of emotion regulation* (3^e éd., p. 3-20). Guilford Press.
- Helion, C., Krueger, S. M. et Ochsner, K. N. (2019). Emotion regulation across the life span. *Handbook of Clinical Neurology*, 163, 257-280. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804281-6.00014-8>
- Linca, F. I., Budisteanu, M., Popovici, D. V. et Cucu, N. (2022). The moderating role of emotional regulation on the relationship between school results and personal characteristics of pupils with attention deficit/hyperactivity disorder. *Children*, 9(11), 1637. <https://doi.org/10.3390/children9111637>
- Massé, L., Verret, C., Touzin, C., Grenier, J., Mercier, P. et Lefebvre, M. (2022). *Autorégulation émotionnelle*. LaRIDAPE. https://www.uqtr.ca/de/PA_auto-emotion
- Verret, C. et Massé, L. (2017). *Gérer ses émotions et s'affirmer positivement*. Chenelière Éducation.



Coin pour tous

Comment utiliser des stratégies d'apaisement pour favoriser l'autorégulation comportementale et émotionnelle des jeunes ayant un TDAH ?

Claudia Verret¹, Line Massé², Daphné Hommery-Boucher³ et Rosalie Ruel⁴

Les jeunes qui présentent un trouble de déficit d'attention/hyperactivité (TDAH), notamment ceux qui sont très impulsifs, peuvent manifester des problèmes d'autorégulation qui perturbent leurs interactions sociales ou leurs apprentissages. L'autorégulation comportementale réfère à la capacité d'un jeune de moduler la nature, le niveau et le degré d'un comportement vis-à-vis d'une situation afin de vivre un succès. L'autorégulation émotionnelle renvoie, quant à elle, au fait que le jeune soit en mesure d'identifier et de comprendre ses émotions, de les moduler soit en les diminuant ou en les augmentant, et de les exprimer adéquatement selon les circonstances de la situation.

Dans le **contexte scolaire**, la difficulté d'un jeune à maîtriser son émotivité et ses comportements peut nuire considérablement à son adaptation sociale et à son intégration scolaire (Beaudoin et Nadeau, 2020). D'ailleurs, ces manifestations comportementales sont le facteur le plus important nuisant à l'intégration scolaire dans une classe ordinaire (Fredriksen et al., 2014).

Dans le **contexte familial**, les difficultés d'autorégulation contribuent aussi à envenimer le climat et font obstacle à l'établissement de relations positives entre les membres. Les problèmes de maîtrise de soi à l'enfance constituent un grand facteur de risque pour la dépendance et les troubles du comportement à l'adolescence et à l'âge adulte (Conversano et al., 2019). Pour ces raisons, nombre de chercheurs et d'intervenants s'intéressent aux interventions qui peuvent favoriser l'apaisement du jeune et développer ses compétences pour s'autoréguler de façon autonome.

Afin de favoriser la maîtrise de soi des jeunes ayant un TDAH, différentes stratégies d'intervention ont été implantées dans les milieux scolaires et familiaux. D'autres articles des modules 3 et 4 abordent des stratégies d'intervention



universelles que les parents ou les intervenants scolaires peuvent mettre en place pour favoriser l'autorégulation comportementale ou émotionnelle des jeunes. Cet article présente des interventions plus ciblées pour favoriser leur apaisement.

Les mesures d'apaisement

Ces mesures d'apaisement plus ciblées s'appuient sur les théories de l'intégration sensorielle et les approches sensorimotrices. Elles visent l'adoption de comportements d'adaptation et d'autorégulation de la part des jeunes afin d'améliorer leur participation dans les différentes activités (Ashburner et al., 2014 ; Wan Yunus et al., 2015). Initialement implantées par les ergothérapeutes pour aider les jeunes présentant un trouble de l'intégration sensorielle ou du spectre de l'autisme, de plus en plus de milieux scolaires, notamment ceux du primaire, proposent maintenant des stratégies issues de ces approches afin d'encourager les comportements d'autorégulation des jeunes ayant des besoins divers. Il peut s'agir d'une part de fournir aux jeunes des outils de modulation sensorielle incitant à l'apaisement et au retour au calme, dès les premières manifestations de perte de contrôle, ou d'aménager des espaces où les jeunes peuvent se retirer pour s'apaiser (LeBel et al., 2014 ; Seckman et al., 2017).

Selon Newton Scanlan et Novak (2015), les outils de modulation sensorielle peuvent contribuer à réduire l'agitation et la tension physique associées aux émotions intenses, spécialement la frustration et l'anxiété. Ils permettent aux jeunes de se contrôler en manipulant des objets ou en diminuant son seuil de réactivité. Les stratégies d'apaisement visent à permettre aux jeunes de reconnaître les émotions qu'ils ressentent lorsqu'ils manquent d'autocontrôle, d'ajuster les expériences qu'ils vivent, d'identifier leurs préférences sensorielles et de réguler leurs comportements au travers des sensations physiques vécues (Champagne et Stromberg, 2004 ; Newton Scanlan et Novak, 2015).

Les effets de ces mesures

Des chercheurs mentionnent que l'utilisation des stratégies et outils d'apaisement dans les milieux scolaires peut contribuer à prévenir les crises et à garder les élèves au sein du groupe (LeBel et al., 2012 ; Seckman et al., 2017). Elles permettent aux intervenants scolaires de prévenir et de renforcer les comportements d'autorégulation plutôt que d'employer des pratiques punitives pour gérer les comportements perturbateurs. Bien que quelques effets bénéfiques sur les comportements et la régulation émotionnelle soient rap-

¹ Ph. D., professeure titulaire, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal.

² Ph. D., professeure titulaire, Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières.

³ Ergothérapeute, doctorante en sciences de l'éducation et assistante de recherche, Université du Québec à Montréal.

⁴ Doctorante en psychoéducation et assistante de recherche, Département de psychoéducation et de travail social, Université du Québec à Trois-Rivières.

portés pour les enfants du primaire (May-Benson et Koomar, 2010), d'autres recherches montrent quant à elles des résultats mitigés (Ouellet et al., 2018), sinon négatifs (Graziano et al., 2018). Ce qui appelle à rester prudent et à ne pas généraliser les résultats pour l'ensemble des outils et pour tous les jeunes, spécialement pour ceux du secondaire chez qui les effets sont très peu documentés. Néanmoins, plusieurs études portant sur les assises alternatives (Fedewa et al., 2015 ; Fedewa et Erwin, 2011 ; Pfeiffer et al., 2008 ;) et sur les objets de manipulation (Kercood et al., 2007 ; Rohrberger et al., 2011) tendent à démontrer des bienfaits sur l'autorégulation des enfants présentant un TDAH.

Différentes façons de s'apaiser

Il existe une panoplie de stratégies qui permettent aux jeunes de réguler l'intensité de leurs émotions et de leurs comportements afin de retrouver leur zone de confort. Pour que ce soit efficace, il faut préalablement que ces derniers soient en mesure de s'auto-observer et de s'auto-évaluer. Par exemple, un jeune ressentant de la colère doit reconnaître l'émotion vécue, évaluer son degré d'inconfort et évaluer les changements perçus (corps, pensées, mouvements, etc.). Le jeune qui ressent de l'agitation doit reconnaître les signes y étant associés (p. ex. balancements de jambes) et évaluer son adéquation avec le contexte. Ensuite, il pourra choisir une stratégie appropriée pour l'apaiser en fonction de son émotion, de son comportement ou de la situation.

Choisir la mesure selon les besoins particuliers des jeunes

Il est important de savoir que le choix de stratégies peut varier en fonction du ressenti du jeune, de son intensité et du contexte où il s'exprime. Certains jeunes vont préférer des stratégies qui les activent tandis que d'autres vont plutôt se tourner vers des stratégies qui les calment. Ainsi, les particularités sensorielles du jeune doivent être prises en compte pour identifier les stratégies d'intervention et les outils d'apaisement les plus susceptibles d'être efficaces et utiles (Ouellet et al., 2018). De plus, certaines stratégies sont utilisées autant par les jeunes du secondaire que ceux du primaire, tandis que d'autres sont surtout utilisées par les plus jeunes. En ce sens, il est recommandé d'en expérimenter plu-

sieurs, car il n'y a pas une seule bonne façon de s'apaiser (Verret et Massé, 2017).

De plus, il est recommandé que leur utilisation soit supervisée par un adulte, surtout en début d'implantation ou lorsque les émotions sont trop fortes. L'adulte doit inciter l'enfant à exprimer ses émotions et à s'observer avant, pendant et après l'utilisation des stratégies afin qu'il devienne autonome et adopte les bons moyens pour lui dans les différentes situations où il perd le contrôle. Voici quelques exemples des différentes stratégies qui peuvent être utilisées pour favoriser l'apaisement et l'autocontrôle.

L'aménagement des lieux

On peut contribuer à favoriser les comportements d'autorégulation des jeunes ayant un TDAH en aménageant des espaces invitants (p. ex. un coin du calme, une salle sensorielle). Ces lieux sont des espaces de relaxation qui permettent aux jeunes de se retirer momentanément (dans la classe ou dans un local à l'extérieur de la classe, dans la maison) qui invitent au calme et qui proposent des outils ou activités qui contribueront à favoriser le retour au calme. Ils peuvent être aménagés avec des couleurs douces et des lumières tamisées, diffuser une musique calme et inclure des outils de modulations sensoriels afin de réduire le niveau de stress des individus (Organisation mondiale de la santé, 2019). Il importe que l'utilisation de cette salle ne soit pas associée à un retrait punitif ou à un temps d'arrêt, mais plutôt à un moyen de s'apaiser ou de s'aider à retrouver un niveau de bien-être.

L'utilisation d'assises alternatives peut également contribuer à diminuer l'agitation motrice ou les comportements non-orientés vers la tâche (p. ex. se lever) des jeunes ayant un TDAH. On peut penser notamment à un ballon suisse utilisé en

guise de chaise (Fedewa et al., 2015 ; Fedewa et Erwin, 2011), un coussin gonflable déposé sur l'assise de la chaise régulière (Pfeiffer et al., 2008) ou un tabouret oscillant (Bloom-Williams et al., 2024). Lors de l'utilisation de ces outils, il importe d'être attentif aux signes de fatigue musculaire au niveau du tronc et de les prévenir en alternant avec une chaise standard.

Le contrôle de la respiration et la relaxation musculaire

Ces techniques s'inscrivent dans un processus de résolution des problèmes de régulation des émotions et sont reconnues comme efficaces pour apaiser les tensions physiques liées aux émotions intenses, diminuer l'impulsivité et améliorer la gestion émotionnelle (Kerekes et al., 2024). La respiration est le moyen le plus simple de se calmer et le jeune peut le faire dans n'importe quelle situation ou contexte. Pour être efficace, il faut que la respiration soit profonde et lente. La technique de la respiration abdominale qui vise à utiliser le muscle du ventre (diaphragme) pour prendre de grandes respirations est suggérée.

La relaxation musculaire peut aider les jeunes à diminuer le niveau d'agitation associée à une émotion intense en leur permettant de canaliser leur énergie ou de gérer le stress et l'anxiété. Les techniques de l'étirement-relâchement, de l'affaiblissement ou de contraction-relâchement peuvent être effectuées dans différents milieux. Pour les jeunes ayant un TDAH, il est recommandé que la relaxation soit guidée et supervisée par un adulte pour modeler et renforcer les comportements attendus. Pour ce faire, il existe des livres qui proposent des activités déjà préparées faciles à reproduire en classe ou à la maison. De plus, plusieurs applications numériques et capsules vidéo sur internet offrent des tutoriels intéressants pour



pratiquer une activité de respiration guidée ou de relaxation musculaire.

La diversion de l'attention et les stratégies d'ancrage

L'utilisation de ces stratégies vise à permettre au jeune de changer ou de moduler son émotion et réorienter ses actions pendant la situation vécue. Le jeune cherche à trouver une façon de se mettre en action pour vivre l'émotion et non pas la bloquer (Verret et Massé, 2017).

Les stratégies de diversion de l'attention sont utiles pour favoriser le bien-être, diminuer le niveau d'agitation ou de vigilance et regagner la maîtrise de ses émotions (Kinniburgh et Blaustein, 2018). Elles comprennent des activités d'imagerie mentale (visualisation positive) autant que des activités quotidiennes comme compter à rebours, chanter, faire des opérations mentales, faire des constructions de bloc, se retirer dans un coin calme. Elles favorisent un éloignement psychologique ou physique de la situation qui suscite une émotion intense.

Les stratégies d'ancrage sont utilisées pour permettre aux enfants de gérer leurs états émotionnels. Elles consistent à offrir des tâches ou de faire manipuler des objets ayant diverses propriétés sensorielles au jeune afin de solliciter la proprioception et l'aider à canaliser ses pensées et ses sensations (Verret et Massé, 2017). En cohérence avec le courant de la pleine conscience, trois ancres sont habituellement proposés (Zilowska, 2015) : le son,

la respiration et les sensations corporelles. Les outils permettant les pressions profondes (toutou ou coussin lourd, automassage, etc.), ceux permettant l'apaisement tactile par la manipulation (balle de stress, pâte, dessin, bac de riz, tissu doux, plume, etc.) et ceux favorisant un apaisement auditif (écouter la pluie tomber, le bruit des vagues, etc.) s'inscrivent dans ce courant.

De plus, le recours à des objets de manipulation peut diminuer les comportements non-orientés vers la tâche (Kercood et al., 2007 ; Rohrberger et al., 2011) et augmenter l'attention (Stalvey et Brassell, 2006). Cependant, il importe de mettre en garde face à l'usage du fidget spinner. Il s'agit d'une roue que l'on fait tourner entre le pouce et l'index. Cet outil a été démontré comme ayant des effets négatifs sur l'attention (Driesen et al., 2023 ; Graziano et al., 2020).

Les routines de décharge motrice

Les routines d'activités physiques courtes et intenses permettent à l'enfant de diminuer ses émotions négatives en permettant une décharge des émotions contrôlées et non pas une suractivation chaotique (Verret et Massé, 2017). Pour contrecarrer l'emploi de gestes agressifs comme les frappes, des mouvements alternatifs sont à privilégier (pousser sur un mur, lancer un ballon ou faire des sauts sur place). Ces routines doivent être supervisées par un adulte qui pourra réguler le niveau d'activation nécessaire et être accompagnées de stratégies de respira-

tions et de relaxation. (Voir l'encadré pour un exemple de routine pour un enfant de plus de neuf ans.)

Conclusion

Exemple de routine pour un enfant de plus de 9 ans

1. Je saute sur place ou avec une corde à danser (30 à 60 répétitions).
2. Avec un adulte, je lance et j'attrape un ballon lourd (3,2 kg) (2 X 10 lancers).
3. Je fais des poussées contre le mur (2 X 15 secondes).
4. Je fais une détente de mon choix (5 minutes).
5. J'évalue si je suis de retour dans ma zone de confort.

Il existe plusieurs stratégies d'apaisement et leur efficacité varie dans le temps, les contextes et l'intensité des émotions vécues par les jeunes ayant un TDAH. Afin de leur permettre d'adopter efficacement les comportements qui favoriseront leur autocontrôle, ces stratégies ont avantage à être diversifiées et combinées ensemble. Lors des premiers essais, l'adulte aura avantage à superviser l'utilisation de la stratégie par le jeune et à l'accompagner dans son processus de réflexion. Par la suite, plus le jeune deviendra autonome, plus l'adulte pourra estomper sa supervision auprès de l'enfant lors des moments d'apaisement. ■

Suggestions de références pour les intervenants

- Bélanger, K. (2011). *Yogamin : programme d'exercices physiques inspiré du yoga, du tai chi et du Pilates*. Chenelière Éducation
- Choque, J. (2016). *Concentration et relaxation pour enfants : 100 exercices ludiques*. Albin-Michel.
- Couturier, S. (2020). *21 jours de relaxation pour les enfants : exercices et textes pour apaiser les émotions et faire grandir la confiance en soi*. Marabout.
- Devault, A. (2023). *La pleine conscience avec les 5-12 ans : Guide pratique à l'intention des enseignants et des intervenants*. Éditions du CHU Sainte-Justine
- Jean, M. (2013). *Ajuster la météo intérieure des enfants : Guide pratique pour favoriser la relaxation à la garderie, à l'école et à la maison*. C. A. R. D.
- Malboeuf-Hurtubise, C. et Lacourse, É. (2016). *Mission méditation : pour des élèves épanouis, calmes et concentrés*. Midi trente.
- Malenfant, N. (2010). *Jeux de relaxation. Pour des enfants détendus et attentifs* (2^e éd). De Boeck.
- Massé, L., Verret, C., et Boudreault, F., avec la collaboration de Lanaris, C., Verreault, M. et Lévesque, M. (2012). *Mieux gérer sa frustration et sa colère*. Chenelière Éducation.
- Nadeau, M. (2005). *40 jeux de relaxation en classe pour les enfants de 5 à 12 ans*. Quebecor.
- O'Hare, D. (2018). *Cohérence Kid : la cohérence cardiaque pour les enfants*. Thierry Souccar.
- Peretti, N. et Manent, G. (2023). *Relaxation créative pour les enfants (Chrysalide)*. Le souffle d'or.
- Snel, E. (2014). *Calme et attentif comme une grenouille, la méditation pour les enfants... avec leurs parents*. Transcontinental.
- Snel, E. (2015). *Respirez, la méditation pour les parents et leurs ados*. Transcontinental.
- Verret, C. et Massé, L. (2017). *Gérer ses émotions et s'affirmer positivement : volet Mieux vivre avec les autres*. Chenelière Éducation.

Suggestions d'outils pour les jeunes

- Acand, M. et Mackay, S. (2019). *Oscar apprend à méditer : mon premier livre de méditation*. Petit Homme.
- Cassada Lohmann, R. (2011). *Journal pour gérer ma colère : des activités pour modifier les comportements colériques et déplacés*. La boîte à livres.
- Cassada Lohmann, R. (2011). *Journal pour gérer ma colère : des activités pour modifier les comportements colériques et déplacés*. La boîte à livres.
- Cole, E. (2023). *Vivre l'instant présent me rend plus fort* (S. Salaün, Trad.). Andriy Bohutsky.
- Cole, E. (2021). *Je suis plus fort que la colère* (R. Pillard, Trad.). Mocha Media Inc.
- Couture, N. et Marcotte, G. (2018). *Fantastique Moi calme sa colère*. Midi trente.
- Dufour, G. et Morin, S. (2013). *Malin comme un singe. Comprendre, prévenir et désamorcer les crises*. Midi trente.
- Dufour, M. (2017). *Guide d'entraînement pour apprivoiser son lion : Apprendre à calmer son lion intérieur et à communiquer sainement*. Éditions Midi trente.
- Dumont, D. (2016). *Mon premier livre de méditation*. Dominique et Compagnie.
- Huebner, D. (2009). *Champion pour maîtriser sa colère*. Éditions Enfants Québec.
- Lemay, F. et Cédilote, M. (2017). *Reconnecte avec toi : apprendre à se comprendre avec la méditation*. Le dauphin blanc
- Martel, S., Tapin, M.-H. et Charbonneau, I. (2013). *Mon premier livre de yoga*. Enfants Québec.
- Nhât Hanh, Thich. (2018). *Quand je bouge, je médite : dix mouvements de pleine conscience*. Édito.
- Ruyer, S. (2018). *La Méditation guidée pour les enfants + CD*. Rustica.
- Snel, E. (2018). *Calme et attentif comme une grenouille : la méditation pour les enfants... avec leurs parents*. Transcontinental.
- Verdick, E. (2013). *N'agis pas en cro-magnon, Truc et astuces pour cultiver des comportements gagnants*. Midi Trente.
- Verdick, E. et Lisovskis, M. (2011). *GRRR !!! Comment surmonter ta colère, Guide pratique pour les enfants colériques*. Midi trente
- Verret, C. et Massé, L. (2017). *Gérer ses émotions et s'affirmer positivement : volet Mieux vivre avec les autres*. Chenelière Éducation.

Mots-clés : autocontrôle, autorégulation émotionnelle, autorégulation comportementale, maîtrise de soi, mesures d'apaisement, TDAH.

Références

- Ashburner, J. K., Rodger, S. A., Ziviani, J. M. et Hinder, E. A. (2014). Optimizing participation of children with autism spectrum disorder experiencing sensory challenges : A clinical reasoning framework. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 81(1), 29-38. <https://doi.org/10.1177/0008417413520440>
- Beaudoin, M. et Nadeau, M. F. (2020). Quelles sont les perceptions des élèves présentant des difficultés comportementales quant aux conditions qui influencent leur scolarisation en classe ordinaire ? *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 22(1), 145-169. <https://doi.org/10.7202/1070028ar>
- Bloom-Williams, C. E., Crosland, K. A. et Fuller, A. A. (2024). Evaluating the use of alternative seating with kindergarteners at risk for emotional and behavioral disorders. *Behavior Analysis in Practice*, 17, 500-513. <https://doi.org/10.1007/s40617-023-00852-7>
- Champagne, T. et Stromberg, N. (2004). Sensory approaches in inpatient psychiatric settings : Innovative alternatives to seclusion and restraint. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 42(9), 34-44. <https://doi.org/10.3928/02793695-20040901-06>
- Conversano, C., Marchi, L., Bertolucci, I., Micheloni, T. et Maremmi, A. G. I. (2019). Does impulsivity increase the risk of developing a pathological condition ? *Heroin Addiction and Related Clinical Problems*, 21(2), 47-52.
- Driesen, M., Rijmen, J., Hulsbosch, A. K., Danckaerts, M., Wiersma, J. R. et Van der Oord, S. (2023). Tools or toys ? The effect of fidget spinners and bouncy bands on the academic performance in children with varying ADHD-symptomatology. *Contemporary Educational Psychology*, 75, 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2023.102214>
- Fedewa, A., Davis, M. A. C. et Ahn, S. (2015). Effects of stability balls on children's on-task behavior, academic achievement, and discipline referrals : A randomized controlled trial. *American Journal of Occupational Therapy*, 69(2). <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.014829>
- Fedewa, A. L. et Erwin, H. E. (2011). Stability balls and students with attention and hyperactivity concerns : Implications for on-task and in-seat behavior. *American Journal of Occupational Therapy*, 65(4), 393-399. <https://doi.org/10.5014/ajot.2011.000554>
- Fredriksen, M., Dahl, A. A., Martinsen, E. W., Klungsoyr, O., Faraone, S. V. et Peleikis, D. E. (2014). Childhood and persistent ADHD symptoms associated with educational failure and long-term occupational disability in adult ADHD. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 6, 87-99. <https://doi.org/10.1007/s12402-014-0126-1>
- Graziano, P. A., Garcia, A. M. et Landis, T. D. (2020). To fidget or not to fidget, that is the question : A systematic classroom evaluation of fidget spinners among young children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 24(1), 163-171. <https://doi.org/10.1177/1087054718770009>
- Kercood, S., Grskovic, J. A., Lee, D. L. et Emmert, S. (2007). The effects of fine motor movement and tactile stimulation on the math problem solving of students with attention problems. *Journal of Behavioral Education*, 16, 303-310. <https://doi.org/10.1007/s10864-007-9042-1>
- Kerekes, N., Söderström, A., Holmberg, C. et Ahlström, B. H. (2024). Yoga for children and adolescents : A decade-long integrative review on feasibility and efficacy in school-based and psychiatric care interventions. *Journal of Psychiatric Research*, 180, 489-499. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.11.016>
- Kinniburgh, K. M. et Blaustein, M. E. (2018). *Treating traumatic stress in children and adolescents : How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency* (2^e éd.). Guilford Press.
- LeBel, J., Huckshorn, K. A. et Caldwell, B. (2014). Preventing seclusion and restraint in residential programs. Dans G. M. Blau, B. Caldwell, R. E. Lieberman, G. M. Blau, B. Caldwell et R. E. Lieberman (dir.), *Residential interventions for children, adolescents, and families : A best practice guide* (p. 110-125). Routledge/Taylor & Francis Group.
- LeBel, J., Nunno, M. A., Mohr, W. K. et O'Halloran, R. (2012). Restraint and seclusion use in U.S. School settings : Recommendations from allied treatment disciplines. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(1), 75-86. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2011.01134.x>
- May-Benson, T. A. et Koomar, J. A. (2010). Systematic review of the research evidence examining the effectiveness of interventions using a sensory integrative approach for children. *American Journal of Occupational Therapy*, 64(3), 403-414. <https://doi.org/10.5014/ajot.2010.09071>
- Newton Scanlan, J. N. et Novak, T. (2015). Sensory approaches in mental health : A scoping review. *Australian Occupational Therapy Journal*, 62(5), 277-285. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12224>
- Organisation mondiale de la santé (OMS). (2017). *Strategies to end the use of seclusion, restraint and other coercive practices – WHO Quality Rights Specialized Training*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329605/9789241516754-eng.pdf?sequence=1>
- Ouellet, B., Carreau, E., Dion, V., Rouat, A., Tremblay, E. et Voisin, J. I. (2021). Efficacy of sensory interventions on school participation of children with sensory disorders : A systematic review. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 15(1), 75-83. <https://doi.org/10.1177/1559827618784274>
- Pfeiffer, B., Henry, A., Miller, S. et Witherell, S. (2008). Effectiveness of Disc 'O' Sit cushions on attention to task in second-grade students with attention difficulties. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(3), 274-281. <https://doi.org/10.5014/ajot.62.3.274>
- Rohrberger, A. (2011). *The efficacy of fidget toys in a school setting for children with attention difficulties and hyperactivity* [mémoire de maîtrise, Ithaca College]. ProQuest Dissertations and Theses Global.
- Seckman, A., Paun, O., Heipp, B., Van Stee, M., Keels-Lowe, V., Beel, F., Spoon, C., Fogg, L. et Delaney, K. R. (2017). Evaluation of the use of a sensory room on an adolescent inpatient unit and its impact on restraint and seclusion prevention. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 30(2), 90-97. <https://doi.org/10.1111/jcap.12174>
- Stalvey, S. et Brasell, H. (2006). Using stress balls to focus the attention of sixth-grade learners. *Journal of At-Risk Issues*, 12(2), 7-16.
- Verret, C. et Massé, L. (2017). *Gérer ses émotions et s'affirmer positivement*. Chenelière Éducation.
- Wan Yunus, F., Liu, K. P., Bissett, M. et Penkala, S. (2015). Sensory-based intervention for children with behavioral problems : A systematic review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45, 3565-3579. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2503-9>
- Zilowska, L. (2015). *Pleine conscience et trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité chez l'adulte*. De Boeck.

Les prix de reconnaissance

Chaque année, le CQJDC décerne trois prix de reconnaissance.

Le prix « Je suis capable, j'ai réussi ! » vise à récompenser dix jeunes du primaire et du secondaire qui vivent des difficultés d'ordre comportemental, social et affectif, et qui ont fait preuve de persévérance en s'impliquant dans un processus de changement qui leur a permis de développer des habiletés et des attitudes pour répondre à leurs besoins tout en tenant compte de ceux de leur entourage. En plus d'obtenir un certificat attestant de leurs efforts, les jeunes lauréats bénéficient d'un montant de 100 \$ pour se procurer un cadeau de leur choix.



Par le prix « Une pratique remarquable », le CQJDC désire mettre en valeur la pratique d'une personne intervenante œuvrant auprès d'élèves présentant des difficultés comportementales, sociales et affectives. L'implication, l'attitude ainsi que le dévouement dans la pratique professionnelle font d'elle une personne intervenante remarquable. Un trophée et une bourse de 1 000 \$ lui sont notamment remis.

Dans l'optique de soutenir et d'encourager les connaissances issues de la recherche, les bourses « Jeunes chercheurs » sont offertes à des personnes étudiantes du deuxième et du troisième cycle universitaire dont le projet de recherche porte sur les jeunes en difficulté de comportement. Deux bourses d'une valeur de 1 000 \$ sont remises aux récipiendaires.

Pour en savoir plus : www.cqjdc.org/prix-de-reconnaissance.



Activités de formation

Dans le but d'informer, de sensibiliser et d'outiller les parents et les intervenants qui œuvrent auprès des jeunes vivant des difficultés comportementales, sociales et affectives, le CQJDC organise diverses activités de formation. Ces dernières sont développées par les experts dans le domaine et appuyées sur les connaissances de pointe. Chaque année, les activités de formation rejoignent de nombreux participants permettant de faire rayonner de bonnes pratiques d'intervention dont bénéficieront des milliers de jeunes.

Congrès biennal

Le congrès biennal du CQJDC présente des dizaines de communications portant sur des sujets autant en lien tant avec la pratique que la recherche. Il vise à encourager le transfert des connaissances de pointe, notamment celles concernant les pratiques efficaces auprès des jeunes en difficulté d'adaptation. Il s'agit d'une occasion unique de parfaire ses connaissances et d'aller à la rencontre d'autres professionnels du milieu.

Pour en savoir plus : www.cqjdc.org/congres



Webinaires

Le CQJDC propose des activités de formation sous forme de capsules vidéo permettant de se former sur un sujet spécifique relatif aux divers enjeux rencontrés par les jeunes. D'une durée de 60 à 90 minutes, les webinaires couvrent l'essentiel d'une thématique. Ils peuvent être écoutés au moment et à l'endroit désirés.

Pour en savoir plus : www.cqjdc.org/activites-de-formation

Formations sur mesure

Le CQJDC offre également des formations personnalisées conçues en fonction des besoins spécifiques d'un milieu. Se déroulant en présence dans le milieu ou en ligne, ces formations touchent à une variété de sujets.

Pour en savoir plus : www.cqjdc.org/offre-activites-de-formation



Journées de formation

Des événements d'une journée complète approfondissant un thème particulier sont également organisés par le CQJDC. Ces journées offrent des ateliers pratiques animés par des spécialistes, tout en favorisant les échanges entre les participants.

Les ressources informatives

Le CQJDC produit des ressources informatives afin d'informer, de sensibiliser et d'outiller les parents et les intervenants. Les balados, les articles, les outils du coffre à outils, les fascicules et les guides portent sur différentes thématiques qui répondent aux besoins des parents et des intervenants.

Pour en savoir plus : www.cqjdc.org/ressources-informatives



La foucade

Publiée deux fois par année, *La foucade* est la revue officielle du CQJDC. Elle est l'occasion de faire connaître des réalisations, des opinions, des travaux de recherche ou des publications portant sur la question des difficultés comportementales, sociales, affectives et scolaires. *La foucade* s'adresse aux parents et aux intervenants, dont les enseignants, les psychoéducateurs, les éducateurs spécialisés et les éducateurs à la petite enfance, qui œuvrent auprès des jeunes de 0 à 25 ans. Elle est offerte gratuitement en ligne afin de rejoindre le plus grand nombre possible de lecteurs.

Pour en savoir plus : www.cqjdc.org/revue-la-foucade





Formation en ligne gratuite sur le TDAH

INSCRIVEZ-VOUS DÈS MAINTENANT! ulaval.ca/mooc

Le point sur le TDAH : comprendre, soutenir et accompagner les jeunes

Ce MOOC est destiné aux parents et au personnel scolaire oeuvrant auprès de jeunes âgés de 5 à 17 ans présentant un trouble du déficit de l'attention/hyperactivité, communément appelé TDAH.

Cette formation propose un tour d'horizon du TDAH fondé sur la littérature scientifique récente afin de permettre aux participants et participantes de mieux comprendre le TDAH, ses symptômes et ses manifestations. Elle explore diverses approches d'intervention et stratégies susceptibles d'aider parents et personnel scolaire à mieux soutenir leurs enfants et élèves dans leur développement et leurs apprentissages, tant à la maison qu'à l'école.

Faculté des sciences
de l'éducation



UNIVERSITÉ
LAVAL