**Guide complet du TDAH chez l’enfant et l’adolescent**

**✨ Introduction**

**Pourquoi ce guide ?**

Parce que trop de familles se sentent seules, perdues, face à un diagnostic souvent mal compris. Parce que derrière les lettres TDAH, il y a des enfants brillants, sensibles, créatifs, qui ont simplement besoin d’un accompagnement adapté.

Ce guide est là pour **apporter des clés concrètes, bienveillantes et éclairées** sur le trouble du déficit de l’attention avec ou sans hyperactivité.

**À qui s’adresse-t-il ?**

* Aux **parents** d’enfants diagnostiqués ou en attente de diagnostic.
* Aux **professionnels de l’enfance**, enseignants, éducateurs, thérapeutes.
* Aux **adolescents** eux-mêmes, en quête de compréhension de leur fonctionnement.
* À tous ceux qui souhaitent **mieux comprendre** ce trouble neurodéveloppemental.

**TDAH : un trouble encore méconnu**

Le TDAH n’est pas un "caprice", ni une "mode" diagnostique. C’est un **trouble neurodéveloppemental** reconnu, qui impacte l’attention, la gestion des impulsions et, parfois, l’hyperactivité motrice. Il affecte environ 5 à 8 % des enfants.

**✨ Citations inspirantes**

"Il ne s’agit pas de rendre l’enfant plus calme, mais de comprendre comment il fonctionne pour qu’il puisse s’épanouir."

"Un enfant TDAH peut avoir du mal à se concentrer, mais il est capable d’une hyperfocalisation extraordinaire quand il est passionné."

"Un jour, tu comprendras que ta différence est ton super-pouvoir."

**🧠 Chapitre 1 – Qu’est-ce que le TDAH ?**

Le trouble du déficit de l’attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est un **syndrome neurologique** qui affecte les fonctions exécutives du cerveau : attention, impulsivité, gestion des émotions.

On distingue 3 types de TDAH :

1. **Inattentif prédominant** (anciennement TDA)
2. **Hyperactif-impulsif prédominant**
3. **Mixte**

Ce trouble **n’est pas causé par l’éducation**, mais il peut impacter fortement la scolarité, la vie sociale, la confiance en soi.

**🧬 Chapitre 2 – Les causes possibles du TDAH**

* Facteurs **génétiques** (présence dans la famille)
* **Neurobiologie** : dysrégulation de la dopamine et de la noradrénaline
* **Prématurité**, faible poids de naissance
* Environnement prénatal (tabac, alcool, stress)

**🔍 Chapitre 3 – Comment poser un diagnostic ?**

Le **diagnostic du TDAH** est posé par un pédopsychiatre, un psychiatre ou un neurologue spécialisé après une évaluation complète : entretiens, questionnaires, échelles comportementales, bilans neuropsychologiques.

⚠️ Il est essentiel d’écarter d’autres troubles associés ou confondants : anxiété, troubles de l’attachement, dyslexie, troubles du sommeil.

**🛠️ Chapitre 4 – Troubles associés au TDAH**

* **Troubles d’apprentissage (DYS)** : dyslexie, dyspraxie, dyscalculie…
* **Anxiété**, **troubles du sommeil**, **troubles de l’opposition**
* **Troubles de l’humeur** ou difficultés sociales
* Risques accrus à l’**adolescence** : conduites à risque, addictions, décrochage scolaire

**💊 Chapitre 5 – Faut-il prendre un traitement médicamenteux ?**

Le **méthylphénidate** (Ritaline®, Concerta®…) est le plus prescrit. Ce **psychostimulant** agit sur la dopamine pour réguler l’attention et l’impulsivité.

C’est un choix **personnel et encadré médicalement**, souvent utile, mais qui ne remplace pas l'accompagnement global.

**🧰 Chapitre 6 – Les différents types de prise en charge du TDAH**

* **TCC (thérapies cognitivo-comportementales)**
* **Coaching parental** et psychoéducation
* Suivi en **neuropsychologie** ou orthophonie
* **Aménagements scolaires**
* Techniques de **sophrologie**, **pleine conscience**, **hypnose**, etc.

**🏠 Chapitre 7 – Vivre avec un enfant TDAH**

**Témoignages de parents**

“On ne savait plus quoi faire, chaque jour était une lutte. Mais quand on a compris que ce n’était pas de la mauvaise volonté, tout a changé.”

**Organisation familiale : rituels, routines, outils visuels**

* Calendriers visuels
* Emplois du temps illustrés
* Horloge colorée pour les routines
* “Time timer” pour les transitions

**Gérer les devoirs sans crise**

* Séances courtes + pauses actives
* Environnement calme et sans distraction
* Encouragements fréquents
* Fractionnement des consignes

**Aider l’enfant à renforcer l’estime de soi**

* Valoriser les réussites
* Le féliciter sur ses efforts, pas seulement les résultats
* L’aider à nommer ses émotions
* L’impliquer dans les solutions

**🧩 En conclusion**

Le TDAH n’est pas une étiquette, c’est un point de départ vers une meilleure compréhension de l’enfant et une adaptation du monde à son rythme. Ce guide est une **main tendue vers les familles**, les professionnels, les enfants et ados concernés.



www.clairemartinpsy.com