



•• blessures multiples, membres fracturés et hématomes au visage. Et cela ne date pas d'hier : tout petit déjà, le gamin était un habitué des urgences...

On n'arrête plus les parents sur ce chapitre. D'après la maman, les résultats scolaires de Théo sont en chute libre depuis la classe de 6ème. «Tous les enseignants se plaignent de ses problèmes de comportement et d'attitude, dit-elle. C'est bien simple, Théo n'écoute pas, réagit mal aux mauvaises notes, bâcle ses devoirs et semble absent pendant le cours. Quand on le reprend, il s'énerve ou pique une colère. Pour ses enseignants, c'est vraiment un enfant agaçant.»

Alors, qu'arrive-t-il à Théo ? Je commence par consulter son dossier médical : il s'avère qu'avant d'arriver dans ma consultation, Théo a été suivi en psychothérapie entre les âges de 9 et 11 ans, et qu'on lui a diagnostiqué une dépression.

De fait, l'enfant est souvent isolé, peu sociable, triste et abattu, il a peu d'amis à l'école et manque d'assurance. À cela s'ajouterait, d'après les médecins qui l'ont examiné, une intelligence dite limite... Une autre façon de dire qu'il n'est pas très futé, d'où ses difficultés scolaires... Ses comportements à risques ? Difficile pour l'instant de les rattacher à ce tableau...

#### UNE DÉPRESSION QUI N'EN EST PAS UNE

Le cas de Théo est étrange. Je n'arrive pas, à ce stade, à déceler le fil conducteur qui relierait ses symptômes. Je propose donc de le recevoir en entretien privé, et demande aux parents de nous laisser. Je me retrouve seul avec Théo.

Je me convaincs alors que Théo souffre effectivement d'une forme de tristesse et d'anxiété. Une de ses phrases caractéristiques est : «Je me trouve nul. Je suis nul à l'école et nul aussi d'inquiéter mes parents». Il décrit un fond continu de tristesse ainsi qu'une faible estime de lui-même. Abandonnant peu à peu sa première attitude défensive, il laisse filtrer son amertume. Retenant ses larmes, il évoque un sentiment de découragement : difficultés d'endormissement, réveils précoces liés à des inquiétudes vis-à-vis de son avenir professionnel...

En fait, Théo supporte mal l'échec et souffre d'une profonde disqualification de soi. En permanence, il craint d'être mis en difficulté et critiqué. Les remarques, les reproches, les remontrances voire les accusations qui lui sont renvoyées sapent sa confiance en lui. Il entend toujours les mêmes remarques : «Théo travaille mal, Théo n'est pas fiable, il est maladroit, il perd ses affaires etc..».

En classe, il s'attend évidemment à faire des erreurs, à être critiqué et sanctionné. À tel point

qu'il s'interdit d'intervenir en cours. Résultat : il n'ose plus aller vers les autres, se sentant jugé, mal aimé ! Et cette vision de lui-même et des autres provoque, par une réaction en chaîne, des comportements dits d'opposition, quand ce ne sont pas des colères. Pour ne rien arranger, son frère aîné est brillant à l'école, un vrai modèle pour ses parents !

Dans la suite de nos entretiens, se produit un beau jour un déclic. Sur son fauteuil, tendu, les poings serrés, Théo confesse d'une voix douce et sincère son inquiétude : «Je ne pensais que mes parents avaient autant peur pour moi. Moi je ne fais rien pour ça. C'est juste que je ne me rends pas compte des conséquences de ce que je fais parfois. C'est plus fort que moi...». Je vois qu'il est très loin de la nonchalance décrite par ses parents. Il est parfaitement conscient de ce qui se passe dans l'ici et le maintenant. Et surtout il semble «agi». «Je suis curieux de tout, trop curieux», me dit-il. «J'ai tendance à zapper en permanence, pas uniquement les chaînes de télé ou internet, non - toutes les activités». Il y a là comme une sorte d'appétit insatiable pour toutes les sources de stimulations, au point qu'il n'arrive pas à se focaliser sur l'une d'entre elles pour

**20 %  
DES  
ENFANTS**

**ayant un trouble de  
l'attention sans  
hyperactivité présentent  
une forme de dépression  
mineure.**

## LE DÉFICIT ATTENTIONNEL SANS HYPERACTIVITÉ

**L**es perturbations de l'attention sont généralement regroupées sous l'appellation de trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH). Ce dernier se définit le plus souvent comme un mélange d'impulsivité, d'hyperactivité motrice et d'inattention. Or le jeune Théo présente de forts troubles de l'attention, mais il n'est ni impulsif ni hyperactif : c'est probablement pourquoi le diagnostic de TDAH n'a pas initialement été posé. Toutefois, la forme clinique « attentionnelle pure » de ce trouble existe aussi, même si elle est moins voyante et spectaculaire. Seuls des problèmes d'attention et de concentration la caractérisent alors.

#### INATTENTIF MAIS PAS HYPERACTIF

Le TDAH est un trouble neurodéveloppemental, ce qui signifie que son origine est essentiellement de nature neurologique. Il affecte environ 5 % des enfants d'âge scolaire (Bange, 2014). Certaines hypothèses supposent qu'un déséquilibre neurochimique affecterait le fonctionnement de certaines régions du cerveau (notamment, cortex cingulaire dorso-antérieur) sous-tendant des fonctions cognitives essentielles dans les apprentissages, le maintien de la vigilance ou la maîtrise de soi. Pour que le diagnostic de TDAH soit posé chez un enfant ou un adolescent, il faut que ces difficultés soient présentes depuis plusieurs années et que les symptômes aient un retentissement dans plusieurs environnements.

l'approfondir à l'exception du skateboard et du Parkour. En classe, les conséquences sont évidemment désastreuses car Théo est soumis à bon nombre de stimulations, que ce soit celles de l'enseignant qui dispense son cours et qui requiert toute l'attention de la classe, les élèves qui chuchotent, un stylo qui tombe par terre, le bruit des voitures dans la rue... Théo n'arrive pas à écouter, à être attentif, et ce n'est ni parce qu'il est préoccupé par ses problèmes ou absorbé par sa prétendue dépression, ni parce qu'il est incapable d'extraire l'information pertinente des bruits de la vie en classe. «J'ai toujours eu du mal à me concentrer, confesse-t-il, je suis beaucoup trop distrait». Impossible pour lui de prioriser son attention, de hiérarchiser l'importance des informations auquel il est soumis, ce qui met en difficulté sa concentration, sa mémoire de travail !

Certains détails ne trompent pas. Pendant que nous parlons, Théo a les pires difficultés à garder le fil de notre conversation. Il joue avec sa montre, regarde par la fenêtre, de sorte que dois sans arrêt reposer mes questions et reprendre le fil de mon discours. Et plus la conversation se prolonge, plus ses difficultés attentionnelles apparaissent au premier plan.

#### L'ESPRIT EN MODE ZAPPING

Le défi quotidien de Théo est de pouvoir faire abstraction des stimulations secondaires pour ne retenir que celles qui sont essentielles. De l'extérieur, l'enseignant pense que Théo est dans son monde, ou qu'il ne veut ni écouter, ni participer, car cela ne l'intéresse pas. Mais en réalité, Théo n'est pas ailleurs, il veut participer. Simplement, il est trop présent, présent à tout, à tous les sons, à toutes les stimulations au point de ne pas être disponible à l'effort cognitif qui est attendu de lui à un moment précis. Ce que Théo va décrire, et qui sera concordant avec son bilan psychologique, sont plusieurs années d'importantes difficultés cognitives s'étendant de l'inattention à des problèmes de concentration, de mémorisation et de planification. Toutes ces perturbations de la sphère cognitive difficilement détectables sans bilan clinique sont très invalidantes, au premier chef sur le plan scolaire. Sans compter que son entourage se plaint de ses maladroitures, de ses oublis qui conduisent souvent à des remontrances, voire à des punitions de la part de ses parents et des enseignants. Or, tout ce dont on l'accuse, il ne le souhaite pas. «Je ne le fais pas exprès» me dit-il. Tout cela affaiblit son estime de soi, causant une anxiété de fond évocatrice de dépression.

Mais de dépression, il n'est pas vraiment la question. Je note soigneusement l'absence de certains symptômes caractéristiques : pas d'anhédonie – la perte globale de plaisir et de joie de vivre chez les dépressifs –, car Théo adore faire du Parkour et du skateboard; pas d'apathie; ni d'événement négatif dans sa vie qui auraient pu provoquer un changement brusque de son humeur.

Je lui propose donc un bilan psychologique pour en avoir le cœur net. Par exemple, l'épreuve dite des Cubes, consistant à reproduire à l'aide de cubes colorés des motifs visuels présentés sur des cartes. Théo a du mal. Ses capacités visuo-constructives et d'analyse visuo-spatiale sont



**Chez Théo, les difficultés attentionnelles sont un facteur d'échec et de rupture sociale, ainsi que de dévalorisation. De là découlent son anxiété et sa tristesse.**

altérées tant par son impulsivité (difficulté à penser avant d'agir) que par sa distractibilité (son attention se détourne fréquemment de la tâche). Autre facteur clé : le stress. Dès que les épreuves sont chronométrées (par exemple, des tests visuels devant être réalisés le plus rapidement possible), les difficultés de Théo redoublent. La pression du temps accentue ses problèmes d'attention et de concentration. Ses résultats s'effondrent.

#### UNE INTELLIGENCE NORMALE, MAIS DES PROBLÈMES DE CONCENTRATION

Évidemment, je mesure aussi le QI de Théo, n'ayant pas oublié ce qui avait été dit sur sa possible intelligence limite. De ce côté, aucun souci, même s'il se montre très anxieux (il a une forte anxiété de performance). Théo a un QI normal, ce n'est pas de ce côté-là qu'il faut chercher l'explication de ses résultats scolaires insuffisants. Son raisonnement perceptif et sa compréhension verbale sont satisfaisants, mais ce sont sa mémoire de travail et sa vitesse de traitement des informations, sensibles aux problèmes d'attention, qui laissent bien davantage à désirer.

Pour confirmer mon hypothèse diagnostique, je confronte mes observations cliniques avec celles des parents et des enseignants à

- l'aide de plusieurs outils dont l'échelle de Conners, qui vise à explorer les perturbations comportementales au domicile ainsi qu'à l'école telles que l'opposition, l'anxiété, les difficultés attentionnelles et l'hyperactivité. C'est en comparant les résultats de cette échelle remplie par les parents et les enseignants, que je mets finalement en évidence la prédominance des troubles attentionnels tant à l'école qu'au domicile de Théo. Ces observations réalisées dans trois environnements différents (domicile, école et lors du bilan clinique) prouvent que ces difficultés attentionnelles ne sont pas situationnelles mais qu'elles sont, comme on dit, « envahissantes » : à savoir qu'elles sont une part même du fonctionnement cognitif de Théo.

Dernière étape pour affiner l'analyse : Théo va passer sur ordinateur le test de performance continue (*Continuous Performance Test*) de Conners, qui permet une investigation plus fine des processus cognitifs de l'attention. Celui-ci me confirme que Théo souffre d'une attention diffuse et d'une forte distractibilité qui se reflètent notamment par un grand nombre d'erreurs par omissions, et par des temps de réaction qui vont s'allongeant au fil de l'épreuve.

#### UN TROUBLE DE L'ATTENTION « DÉGUISÉ »

Si Théo a toujours été considéré comme un enfant rêveur, « dans la lune », et si dans la vie quotidienne il ne fait pas ce qui lui a demandé, ce n'est donc ni par provocation, ni par refus ; mais parce qu'il souffre de profondes difficultés attentionnelles. Théo a un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH, voir l'encadré page précédente), qui était passé inaperçu parce qu'il ne présentait pas le volet le plus classique de ce trouble, l'hyperactivité qui prend la forme d'une agitation permanente.

Chez Théo, les difficultés attentionnelles sont un facteur d'échec et de rupture sociale, ainsi que de dévalorisation. Une crise de confiance que les sports extrêmes viennent d'une certaine façon colmater. Théo le dira lui-même : il se sent valorisé par ces activités. « Avec le Parkour et le Skate, j'arrive à faire des choses que les autres ne font pas ». Les sports à risques lui permettent à la fois de se sentir exister aux yeux des copains, alors qu'il se sent « nul » dans d'autres situations, notamment à l'école. Mais surtout, le TDAH est souvent observé chez des jeunes pratiquant les sports à risques car ceux-ci apparaissent comme des moyens de canaliser l'impulsivité, voire l'hyperactivité – et globalement l'énergie débordante de ces jeunes. Des effets positifs sont ainsi notés,

dans certains cas, sur le comportement et les fonctions exécutives : par exemple, la pratique sportive apaiserait l'agitation motrice et améliorerait la concentration.

Compte tenu du caractère invalidant de ses difficultés, de ses répercussions et évolutions en terme de risque d'échec scolaire, de conduites accidentelles et d'éventuelles autres conséquences délétères, une prise en charge est proposée à Théo et ses parents. Une psychothérapie cognitivo-comportementale visera à lui enseigner des stratégies cognitives utiles au quotidien grâce à des techniques d'auto-contrôle du comportement, d'autorégulation de son impulsivité. Un travail sur les émotions et l'estime de



## Le trouble attentionnel de Théo était passé inaperçu parce qu'il y manquait son volet classique : l'hyperactivité.

soi viendra compléter cette approche, et pour restaurer rapidement sa concentration et réduire ses difficultés attentionnelles, je propose aussi un traitement pharmacologique à base de méthylphénidate (plus connu sous le nom de Ritaline). Enfin, nous convenons qu'une série d'entretiens supplémentaires avec les parents sera la bienvenue pour leur apprendre à se montrer moins coercitifs avec leur enfant et à essayer de le soutenir et de l'encourager.

Théo est âgé aujourd'hui de 15 ans. Il pratique toujours ses sports favoris, le Parkour et surtout le Skateboard dans lequel il a fait encore de gros progrès. Mais il se montre désormais beaucoup plus prudent, et à ce jour il n'a pas encore eu de nouvel accident. En outre, il a fait une croix sur les jeux de défis, et n'a pas redoublé sa classe de sixième. Il est maintenant scolarisé en classe de seconde, mène une vie sociale riche et est entouré de nombreux amis. Son anxiété n'a pas disparu, mais il parvient à la surmonter de façon autonome. Il a fallu pour cela démasquer un trouble qui cachait bien son jeu. ●