

TDAH

CSSS – 003M
C.P. – Consommation
de psychostimulants
chez les enfants et
les jeunes

Pistes de réflexion et d'intervention

Dre Annick Vincent, psychiatre
Dr Michel Sirois, médecin de famille
Clinique FOCUS, Québec, Canada

6 novembre 2019 15:00 heures

Commission de la santé et des services sociaux

Mandat d'initiative - Augmentation préoccupante de la consommation de psychostimulants chez les enfants et les jeunes en lien avec le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)

TDAH

Trouble du **Déficit** de l'**Attention** avec ou sans **Hyperactivité**

Trouble de la **modulation**

- Idées (inattention)
- Mouvements (hyperactivité)
- Comportements (impulsivité)
- Émotions (hyper-réactivité)



TDAH

**T = Trouble (impacts fonctionnels)
... du matin jusqu'au soir!**

Difficultés a/n rythmes de vie

- ✓ Routines et auto-gestion (temps, espace et organisation)
- ✓ Sommeil
- ✓ Alimentation
- ✓ Activité physique excessive / sédentarité
- ✓ Consommation excessive
 - boissons énergisantes, caféine, tabac, alcool, drogues
 - temps d'écran (réseaux sociaux, internet, gaming, séries)
 - dépenses impulsives

TDAH

T = Trouble (impacts fonctionnels) ... dans plusieurs sphères de vie

- Performance sous le potentiel
- Difficultés académiques, relationnelles et familiales
- Épuisement (de la personne, des proches et du milieu)
- Estime de soi fragilisée
- Troubles d'anxiété et de l'humeur
- Tr. consommation, délinquance
- Obésité
- Accidents – piéton, voiture, traumatismes dont cranio-cérébraux
- Grossesses non planifiées, ITSSS
- Mauvaise adhésion au traitement de tr. associés (ex.: asthme et diabète)



TDAH : messages clés

- Trouble neurodéveloppemental
- Fréquent et souvent chronique
- Associé à des impacts fonctionnels
- Diagnostic clinique basé sur l'entrevue et des questionnaires validés (demande temps et expertise)
- Importance d'identifier les problématiques pouvant mimer ou aggraver le TDAH
- Objectifs du traitement:
 - ✓ Réduire les symptômes, les impacts fonctionnels et les troubles associés
 - ✓ Permettre à la personne touchée d'atteindre son plein potentiel

Augmentation des ordonnances

Hypothèses

- Meilleur dépistage TDAH
 - (particulièrement TDAH inattention et TDAH adulte)
- Meilleur traitement
 - Meilleure adhésion au traitement
 - Combinaison possible de plusieurs médicaments
- Surdiagnostic?
 - **Rythme de vie «moderne» imite ou aggrave TDAH**
 - **Autres problématiques imitent ou aggravent TDAH ex: anxiété de performance, problèmes familiaux, exigences de performance de la société**
- Disparités régionales tant qu'à l'accès aux soins pour le TDAH

À quoi sert un diagnostic?

Identifier le problème

+

Engager la personne et ses proches dans le traitement

+

Intervenir

avec des **stratégies spécifiques** démontrées efficaces

- Professionnels de la santé qualifiés - approche interdisciplinaire privilégiée.
- Collecte d'information auprès de la personne, de ses proches et enseignants + entrevue directe.
- Utilisation de questionnaires spécifiques pour explorer:
 - présence des symptômes dans l'enfance et actuellement;
 - problématiques pouvant compliquer ou imiter un TDAH;
 - impacts fonctionnels.

Aucun questionnaire ne permet à lui seul de faire un diagnostic.

Approches thérapeutiques

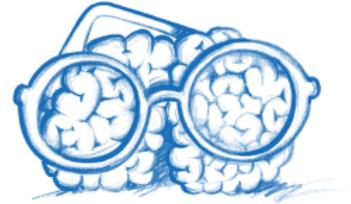
Stratégies non pharmacologiques

- Psychoéducation
- Guidance
 - Stratégies parentales (individuel ou groupe – ex.: Équipe, PPP)
 - Rythmes et habitudes de vie
(alimentation, sommeil, activité physique, temps d'écran et consommation)
 - Auto-gestion (temps, espace, émotions)
- Psychothérapies (ex. : Thérapie cognitivo-comportementale - TCC)
- Mesures adaptatives en milieu académique ou de travail

Considérer médication TDAH selon les impacts fonctionnels:

- ✓ Efficacité des stratégies non pharmacologiques ?
- ✓ Lourdeur du fardeau compensatoire ?

La médication **TDAH**
agit comme des
«lunettes pour le cerveau»



**Les lunettes permettent de faire le focus
mais ne font pas lire!**

«Pills don't build skills!»

Clés du succès: Le jeune au **C**oeur de nos actions

Modèle In**C**lusif (troubles du développement et d'apprentissage)

A**CC**ès précoce aux services (pré-diagnostic)

Collaboration **C**réative, avec **C**onsensus, **C**onstance, **C**ompréhension et **C**ompassion

Individu, parents, enseignants, professionnels de l'éducation et de la santé, milieu communautaire, professionnel et société.

➤ Qui fait quoi quand et avec quelles ressources ?

Pistes de solution

Programme universel en amont du diagnostic -tout âge-

Information, guidance et soutien

- Prendre soin de soi et de son cerveau
- Gestion des émotions dont dépistage et prévention de l'anxiété chez les jeunes
- Interventions parentales (ex.: programme Équipe)
- Interventions en classe

Dépistage précoce (tout âge, pas seulement en pré-scolaire)

- **Hiérarchie des interventions et trajectoire de services en amont du diagnostic**
- **Vision globale - éviter l'approche en silo**
- **Évaluation(s) et intervention(s) multidisciplinaires, avec continuité des services**

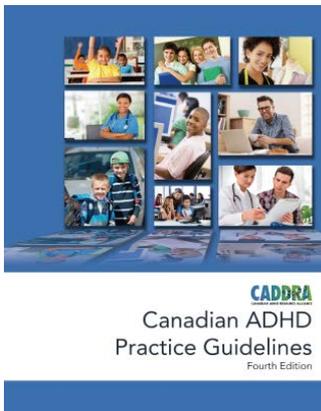
Initiatives novatrices



Un modèle qui existe, à développer



Travaux INESSS – Organisation des services



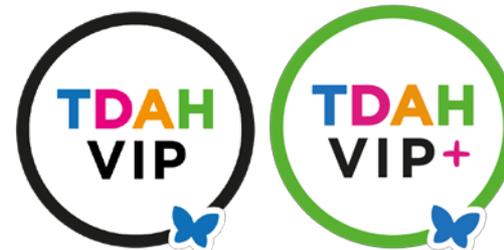
Guides de pratique (CADDRA)

Initiatives novatrices

Clinique FOCUS OBNL et partenaires

Outils web gratuits

- Formations TDAH VIP et TDAH VIP+
- Trucs et astuces
- Portfolios



Colloques ouvert à tous

- TDAH Tous Azimuts (Québec, 2016)
- TDAH Tous Horizons (Québec, 20-21 mai 2020)

