

Les TCCE, des outils adaptés pour les patients présentant un TDAH

Dans le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, les TCCE ont prouvé leur efficacité. Dans cet ouvrage, les psychologues et enseignants-chercheurs S. Vanwallegem* et A.-S. Deborde* présentent des clés pour que les praticiens s'engagent dans ces suivis.

• Pouvez-vous nous rappeler en quoi consiste le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) ?

Le TDAH est caractérisé par des symptômes d'inattention et/ou d'impulsivité-hyperactivité. Ce trouble neurodéveloppemental débute pendant l'enfance (3 à 5 % des enfants) et peut persister à l'âge adulte (1,4 à 3,6 % des adultes). Il se manifeste par :

- de l'inattention : difficultés pour maintenir une attention soutenue sur une tâche, distractibilité, oubli de rendez-vous, perte d'affaires, erreurs d'inattention et problèmes d'organisation ;
- de l'impulsivité : tendance à parler trop vite, à se précipiter, à interrompre les autres et à ne pas attendre son tour, ce qui entraîne des maladroites ;
- De l'hyperactivité : agitation excessive sur le plan moteur (courir de manière excessive chez l'enfant/présenter une impatience motrice chez l'adulte, être en difficulté pour rester assis, parler trop fort...), mais aussi sur le plan cognitif (tachypsychie, logorrhée...).

En parallèle de ces symptômes, de nombreux patients présentent aussi une dysrégulation émotionnelle (1).

Le TDAH retentit sur tous les domaines du fonctionnement : les difficultés scolaires et relationnelles et l'instabilité dans la trajectoire professionnelle sont les plus fréquentes. Le risque d'accidents est également plus élevé et on observe de fréquentes comorbidités psychiatriques qui nuisent au développement des personnes concernées.

• Quelle est la place des thérapies comportementales cognitives et émotionnelles (TCCE) dans l'arsenal thérapeutique ?

Dans une approche pionnière, Safren et al. (2) ont proposé un modèle selon lequel les symptômes du TDAH empêchent le développement de stratégies d'adaptation,

ce qui conduit la personne à expérimenter des échecs et à intégrer des croyances négatives (« *Je suis nul* »), qui majorent la difficulté à mettre en place des stratégies d'adaptation. Les thérapies comportementales cognitives et émotionnelles (TCCE) proposent d'interrompre ce cercle vicieux à l'aide de différentes stratégies thérapeutiques issues des 3 vagues : comportementale, cognitive et émotionnelle.

Sur le plan scientifique, des études ont montré l'efficacité des TCCE pour réduire les symptômes du TDAH et ceux qui y sont associés, comme la dysrégulation émotionnelle, l'anxiété, la dépression, et les déficits fonctionnels associés. La TCCE a par ailleurs de meilleurs résultats lorsqu'elle est intégrée au sein d'une prise en charge pluridisciplinaire incluant un traitement médicamenteux. Elle s'inscrit donc dans les propositions thérapeutiques recommandées dans les *guidelines* européennes (1).

• Comment est construit cet ouvrage ?

Les premiers chapitres de cet ouvrage sont consacrés à l'évaluation du TDAH chez l'enfant et l'adulte. Les suivants visent à faire découvrir aux thérapeutes des applications cliniques issues des TCCE, comme la psychoéducation, la restructuration cognitive, des techniques comportementales, la relaxation, la méditation, la thérapie d'acceptation et d'engagement, la thérapie des schémas ou encore l'entraînement aux habiletés parentales dans le cadre du TDAH.

L'ouvrage est fondé sur les connaissances scientifiques, les recommandations internationales sur le TDAH et sur l'expérience clinique des auteurs. Il s'adresse à tous les professionnels qui souhaitent enrichir leurs compétences cliniques et thérapeutiques dans ce domaine du TDAH et vise à leur montrer qu'ils disposent de nombreux

outils pour aider ces personnes. Organisé autour d'illustrations cliniques, il détaille de nombreux exemples de protocoles thérapeutiques.

• On observe une « épidémie » de TDAH. Quel est votre regard sur ce phénomène ?

Selon nous, le TDAH est maintenant mieux diagnostiqué car mieux connu et plus précocement repéré. Cette amélioration de l'accès au diagnostic pour les patients est fondamentale car un délai trop tardif peut conduire à une aggravation des conséquences psychologiques, scolaires et sociales du TDAH, et à l'installation de troubles associés. Si l'accès au diagnostic s'est beaucoup amélioré ces dernières années, l'accès aux soins reste encore difficile pour de nombreux patients, qui rapportent des difficultés pour trouver un thérapeute pour les aider. Nous avons souhaité proposer ce livre pour transmettre des clés aux cliniciens et les encourager à s'engager dans l'accompagnement psychothérapeutique des patients qui ont un TDAH.

* S. Vanwallegem est Maître de conférences, A.-S. Deborde est Professeur des universités, Université Paris 8, UR Laboratoire Paragraphe.

1 – Kooij, J. J. S., Bijnenga, D., Salerno, L., Jaeschke, R., Bitter, I., Balázs, J., et al. (2019). Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD. *The Journal of the Association of European Psychiatrists*, 56, 14–34.

2 – Safren, S. A., Sprich, S., Chulvick, S., et Otto, M. W. (2004). Psychosocial treatments for adults with attention deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 27(2), 349–360.

• **À lire.** *Prise en charge du TDAH par les TCCE : de l'enfance à l'âge adulte*, S. Vanwallegem, A.-S. Deborde, Elsevier Masson, coll. *Pratiques en psychothérapie*, octobre 2024.