EVITER la Rilatine ou même S'EN DEBARASSER ?

Le TDAH (Trouble du Déficit de l'Attention avec Hyperactivité)

Il s'agit d'un trouble NEUROLOGIQUE ayant pour caractéristiques principales un déficit de l'attention, des difficultés de concentration et (souvent mais pas systématiquement) une hyperactivité intellectuelle et motrice ainsi qu'une impulsivité mal ou non maîtrisée.

On a pu déterminer que l' « héritabilité » (c'est génétique) du TDAH était d'environ 80% et qu'il était dû au dysfonctionnement de certains neurotransmetteurs (en particulier la dopamine et la noradrénaline) dans et/ou entre certaines zones du cerveau.

Si le TDAH est donc bien un trouble NEUROLOGIQUE, des conséquences psychologiques, relationnelles et sociales en découlent hélas presque systématiquement.

L'enfant TDAH est souvent en situation d'échec scolaire et en détresse psychologique aussi bien à la maison qu'à l'école.

Il arrive souvent que le TDAH soit aggravé par la dyslexie, la dyscalculie et/ou d'autres symptômes liés au diagnostic « HP » (Haut Potentiel : c'est dire à un Quotient Intellectuel différent de la moyenne de la population de référence).

C'est rapidement éreintant d'être parent ou enseignant d'un enfant TDAH. La qualité des relations affectives, scolaires, et plus tard professionnelles est, nécessairement, perturbée et affectée.

La culpabilité de part et d'autre ne fait qu'aggraver la situation.

QUELS TRAITEMENTS pour le TDAH ?

I - Les traitements médicamenteux

Il est de plus en plus fréquemment prescrit. Le plus connu est la Rilatine® ou le Concerta®. Il s'agit de molécules dérivées d'amphétamines ou de méthylphénidate qui ont une action sur les neurotransmetteurs.

Si le traitement médicamenteux améliore rapidement le contrôle de l'attention, et qu'il peut même diminuer l'hyperactivité et l'impulsivité, il ne soigne pas le TDAH mais masque les symptômes aussi longtemps que le traitement est suivi.
Autrement dit, les symptômes réapparaissent dès l'arrêt de la prise médicamenteuse dont le patient finit par dépendre, en tout cas psychologiquement.

On constate que le nombre de prescriptions de psychostimulants est en nette augmentation, que l'âge des enfants ainsi traités est de plus en plus jeune.

Par ailleurs, un véritable trafic de Rilatine® est en plein essor, notamment dans le milieu des étudiants ou dans celui des professions « énergivores » qui utilisent la molécule comme un 'stimulant'.

La Rilatine® devient pour certains un stimulant banalisé ou un traitement de confort (aussi pour les parents et les enseignants !) et cela provoque depuis plusieurs années de douloureux débats dans de nombreux pays.

Surtout, on ne peut négliger les effets secondaires causés par les molécules (dépression, symptômes psychotiques, troubles du sommeil, problèmes de croissance, perte d'appétit, mal être, …etc.) ainsi que la toxicité cardiovasculaire de l'amphétamine et du méthylphénidate[2] qui préoccupe de plus en plus la recherche médicale.

Il faudrait donc limiter ce traitement médicamenteux aux personnes diagnostiquées de TDAH qui souffrent de dysfonctionnements significatifs et handicapants.

Ce traitement médicamenteux devrait être intégré dans une prise en charge plus large combinant d'autres techniques et approches.

II - La psychothérapie

La psychothérapie peut être adaptée au TDAH, elle peut être d'inspiration psychanalytique ou de type comportementale. Elle peut être individuelle ou familiale. Certains préfèrent les associations d'entraide ou les groupes de coaching ou les séances d'entraînement à la pleine conscience.

Comme expliqué plus haut, si le TDAH est bien un trouble NEUROLOGIQUE, des conséquences psychologiques, relationnelles et sociales en découlent hélas presque systématiquement.

Aussi, un suivi psychologique ou psychothérapeutique est toujours précieux et recommandé à condition qu'il soit fait par un professionnel.

III - Les thérapies alternatives démontrées

Parmi les thérapies alternatives démontrées[1], on trouve des pistes dans le domaine nutritionnel d'une part et le Neurofeedback d'autre part.

Les pistes de la Nutrition.

On trouve un nombre croissant de recherches qui démontrent de mieux en mieux le lien direct entre l'alimentation et le TDAH[2].

En effet, des études prouvent l'intérêt pour traiter le TDAH de :

- certaines modifications du régime alimentaire (sans gluten, sans caséine, sans additifs, sans métaux lourds, sans sucres rapides, sans…etc.)
- la prise de compléments alimentaires naturels dont des vitamines, des minéraux, des phytonutriments, des acides aminés, des acides gras essentiels, des phospholipides et des probiotiques[3].

Il semblerait même qu'un dysfonctionnement des parois intestinales (poreuses) puisse expliquer l'état d'hyperactivité (réaction à une activité opiacée produite par la mauvaise digestion de certaines protéines).
Des études sur le lien entre le microbiote de nos intestins et certaines pathologies sont en cours actuellement.

Le Neurofeedback

Une autre alternative à la thérapie médicamenteuse pour les TDA/TH est le **Neurofeedback**, qui est cautionnée par une vaste littérature approuvée par la communauté scientifique, et qui comprend des essais cliniques menés à grande échelle et contrôlés[3,4]. »

Il s'agit d'une méthode non-invasive, naturelle et très prometteuse. C'est une application neuroscientifique qui a pour fonction l'auto-réorganisation du cerveau. La méthode est basée sur la plasticité du cerveau. Il s'agit des qualités intrinsèques du cerveau de s'autoréparer et de s'autoréguler pour peu qu'on lui renvoie de l'information sur son activité. Ce « feedback » est rendu possible au moyen de capteurs posés sur le crâne qui sont reliés à un ordinateur qui traduit et renvoie simultanément des informations à l'utilisateur sur sa propre activité cérébrale. Il ne s'agit pas de traitement et il n'y a aucune stimulation ou conditionnement opérant car rien n'est prescrit au cerveau, c'est lui qui réorganise, autorégule.
Contrairement aux médicaments, les effets de cette méthode sont durables dans le temps. Le Neurofeedback dynamique (Neuroptimal®) est également efficace pour atténuer d'autres troubles liés au système nerveux central (dyslexie, insomnie, acouphènes,…etc).

De nombreuses études ont démontré objectivement les effets positifs du Neurofeedback sur des enfants souffrant du TDAH. L'une d'elles a montré des résultats équivalents à la Rilatine® au bout de 10 à 20 séances de Neurofeedback (cfr. notes bas de page)

Il existe bien entendu d'autres approches alternatives mais non démontrées pour le traitement naturel du TDAH… Elles sont de plus en plus nombreuses et il serait impossible de toutes les énumérer.
Homéopathie, micro kiné, acupuncture, hippothérapie, PNL, gestion de la pensée, suppléments, kinésiologie, ergothérapie, haptonomie, sophrologie, massothérapie, lentilles d'Irlen, chromothérapie, fleurs de Bach, …etc.
Quelques-unes ont un certain intérêt et semblent justifiées, d'autres sont assez douteuses et certaines sont carrément du charlatanisme ou de l'arnaque.

CONCLUSION

Le traitement médicamenteux du TDAH ne doit évidemment pas être décrié ou critiqué d'emblée puisque dans certains cas spécifiques, il est utile et fonctionnel et offre une bouée de sauvetage à des enfants ainsi qu'à leurs familles et à l'ensemble des éducateurs.

Ce traitement n'est cependant pas sans risque et il devrait toujours être suivi par des spécialistes et complété par d'autres approches.

Des études contrôlées[5] ont montré que l'efficacité du Neurofeedback est incontestablement comparable à celle des psychostimulants pour le traitement du TDAH...

La comparaison s'arrête là puisque, contrairement aux psychostimulants, le Neurofeedback est une méthode naturelle et non-invasive, que ses effets sont durables dans le temps, et qu'elle agit sur une multitude d'autres symptômes que ceux du TDAH.

« Cette méthode de régulation cérébrale est en mesure d'apporter tant de bienfaits à tant de personnes qu'il est urgent de la faire connaître » Dr. J.-P. Ledru, psychiatre.

Sophie Beaufays,
Psychologue, praticienne Neuroptimal®
www.SophieBeaufays.com

[1] Patrick N. Friel, Bs, Le Neurofeedback (la rétroaction biologique par EEG) dans le traitement des Troubles du Déficit de l'Attention et de l'Hyperactivité, Altern Med Rev 2007;12(2):146-151
2 James Greenblatt MD, Dietary influences on behavioral problems in children,June 7, 2017 ,Autisme, Nutrition, TDAH
[3] Fox DJ, Tharp DF, Fox LC. Neurofeedback: an alternative and efficacious treatment for attention deficit hyperactivity disorder. Appl Psychophysiol Biofeedback 2005;30:365-373.

[4] Monastra VJ, Lynn S, Linden M, et al. Electroencephalographic biofeedback in the treatment of attention- deficit/hyperactivity disorder. Appl Psychophysiol Biofeedback 2005;30:95-114.

[5] Levesque J, Beauregard M, Mensour B. Effect of neurofeedback training on the neural substrates of selective attention in children with attention-deficit/hyperactivity disorder: a functional magnetic resonance imaging study. Neurosci Lett 2006;394:216- 221.