

**LIGNES DIRECTRICES DESTINEES AUX MEDIAS INTERNATIONAUX POUR LES  
REPORTAGES ET LES ARTICLES  
SUR LE TROUBLE DEFICIT DE L'ATTENTION / HYPERACTIVITE**

## **TDAH : l'espoir derrière le « Battage médiatique »**

### **Guide du TDAH pour les medias internationaux**

Ces lignes directrices qui ont été mises au point par la Fédération Mondiale de Santé Mentale, donnent des informations aux journalistes afin qu'ils fassent preuve de compréhension et de respect vis-à-vis de ceux qui vivent avec le TDAH, lorsqu'ils mentionnent ce sujet au cours de leur travail. Lorsque des jeunes sont atteints de troubles affectifs et comportementaux, il est tout particulièrement important de faire preuve de sensibilité et de bien connaître les faits. La Fédération Mondiale Pour la Santé Mentale s'est donnée pour mission d'améliorer l'accès aux soins et services pour les gens qui souffrent de tels troubles et La Journée mondiale de la santé mentale 2003 sera consacrée aux troubles affectifs et comportementaux des enfants et des adolescents.

Malgré de nombreuses preuves scientifiques qui confirment l'existence du TDAH, ce syndrome donne lieu à des attitudes très diverses et une méconnaissance du sujet prévaut dans le grand public, ce qui vient accroître les difficultés que rencontrent déjà ceux qui sont confrontés quotidiennement au TDAH.. En tant que source d'information crédible pour le grand public, les médias ont un rôle à jouer en faisant une description exacte du TDAH, en évitant la stigmatisation et en encourageant une meilleure compréhension du syndrome au sein de leur public.

### **Aspects à prendre en considération dans les reportages**

Assurez-vous que vous avez une bonne connaissance des faits et que vous utilisez des données concrètes. Le TDAH peut avoir un impact sur tous les aspects de la vie des individus y compris l'école, la famille et la vie sociale. Si votre public ne comprend pas ou n'accepte pas ce trouble, les individus souffrant de TDAH auront plus de mal à obtenir de l'aide et à mener une vie normale.

Votre article ou votre reportage aura des conséquences sur leurs vies. Les symptômes liés au TDAH peuvent mettre une personne à l'index ce qui peut être particulièrement difficile dans le cas des enfants. Favoriser la compréhension du TDAH auprès de vos lecteurs pourrait aider davantage d'enfants atteints de TDAH à être acceptés par leurs pairs.

Les lignes directrices et les codes de déontologie destinés aux médias prévoient le droit au respect de la vie privée. Soyez attentifs à la manière dont votre article ou reportage pourrait affecter la vie de la personne en question. Conformez-vous aux codes déontologiques de votre société lorsque vous interviewez des gens, tout particulièrement des mineurs.

Une personne qui souffre de TDAH ne se résume pas à ses troubles. Si cela ne concerne pas votre article ou votre reportage, abstenez-vous d'en parler.

### **Langage**

Utilisez un langage et une terminologie appropriés, sans porter de jugements catégoriques et en respectant la personne

- Utilisez le terme « trouble » au lieu de maladie
- Utilisez l'acronyme TDAH\* plutôt que le mot « hyperactif » (l'hyperactivité n'est qu'un symptôme du TDAH et varie en intensité en fonction des personnes)

\* Le nom le plus approprié pour désigner ce trouble varie d'un pays à l'autre (ADHD dans les pays anglo-saxons et TDAH dans les pays francophones)

Évitez les termes péjoratifs qui peuvent induire en erreur

- Un comportement déviant est un choix. Les symptômes du TDAH ne relèvent pas d'un choix
- Le TDAH n'est pas la conséquence d'une mauvaise éducation. Le TDAH est un trouble principalement héréditaire et a plus une cause génétique qu'environnementale.
- Il est impossible de généraliser les symptômes du TDAH. Les symptômes ne sont pas identiques chez tous ceux qui souffrent de TDAH et leur gravité varie d'une personne à l'autre..

Bien que les études démontrent que le traitement médicamenteux est en règle générale le programme de soins le plus efficace pour les personnes atteintes de TDAH<sup>1</sup>, les parents choisissent rarement de faire prendre des médicaments à leurs enfants à la légère. Il est important de respecter cette décision et de choisir un langage qui encourage votre public à faire de même.

Il y a maintenant un fort consensus au sein de la communauté scientifique internationale selon lequel le TDAH est un véritable trouble neurobiologique dont l'existence ne devrait plus être mise en doute<sup>2</sup>. Donner uniquement la parole à des critiques qui remettent ce trouble en question ne peut que générer des souffrances chez les personnes qui en sont atteintes.

## Sources d'informations supplémentaires

Votre article ou votre reportage pourra donner envie à votre public de chercher à obtenir davantage d'informations. N'oubliez pas de mentionner à la fin de votre article ou de votre reportage comment obtenir des conseils sur le TDAH.

## LES FAITS SUR LE TDAH

Le TDAH est une affection biologique du cerveau vraisemblablement causée par un déséquilibre dans certains neurotransmetteurs du cerveau : les substances utilisées pour envoyer des signaux entre les cellules nerveuses.<sup>3</sup>

Les symptômes du TDAH comprennent entre autres des comportements hyperactifs / impulsifs et un trouble du déficit de l'attention. La plupart des personnes qui souffrent de TDAH présentent plusieurs de ces symptômes tandis que chez d'autres un type pourra être prédominant.<sup>4</sup>

Le TDAH est un problème médical complexe qui ne devrait être diagnostiqué que par des médecins experts dans ce domaine. Seul un diagnostic précis peut conduire au programme de soins le plus approprié pour le patient ; celui-ci pourra inclure la prise de médicaments, une thérapie comportementale et cognitive, une thérapie familiale et d'autres modifications au niveau de l'éducation et du style de vie.<sup>4</sup>

Le taux prévalence du TDAH est semblable dans différentes cultures et pays. Il concerne entre 3 et 7 % des enfants d'âge scolaire.<sup>5</sup> Jusqu'à 60 % des enfants atteints de TDAH continuent de présenter des symptômes significatifs à l'âge adulte.<sup>6</sup>

Les études scientifiques qui ont été menées indiquent que bien que la prévalence du TDAH soit similaire dans le monde entier, les niveaux d'identification, de diagnostic et / ou de traitement du TDAH diffèrent énormément.<sup>7</sup>

Le TDAH a tendance à être trop peu diagnostiqué et insuffisamment traité. Même dans des pays où les traitements médicamenteux pour le TDAH sont plus fréquemment prescrits, les taux de prescription ne représentent qu'une faible proportion des 3 à 7 % d'enfants susceptibles de présenter ce trouble<sup>8</sup>, et un nombre encore bien moindre des 4 pour cent d'adultes estimés comme souffrant de TDAH.<sup>9</sup>

Les études suggèrent que les garçons sont trois fois plus susceptibles de souffrir de TDAH que les filles.<sup>10</sup> Cependant, ce taux plus élevé peut s'expliquer par la plus grande prévalence des problèmes liés au comportement et à la conduite chez les garçons, donnant lieu à un taux plus important de cas suspectés qui sont transmis à un spécialiste.<sup>11</sup>

Le TDAH est un trouble hautement héréditaire ; de nombreuses études ont indiqué que l'héritabilité du TDAH est similaire à celle de la taille.<sup>12</sup>

Le TDAH coexiste souvent avec d'autres troubles psychiques comme la dépression et l'anxiété ainsi que les troubles de l'apprentissage, les tics et le syndrome de Gilles de la Tourette. En identifiant et en traitant ces conditions de comorbidité à un stade précoce, on peut éviter que des aptitudes sociales et psychologiques ne soient davantage affectées.

Les études menées au cours des 100 dernières années ont démontré que les symptômes du TDAH ont un impact négatif sur pratiquement tous les aspects de la vie sociale, affective, universitaire et professionnelle de l'individu.<sup>13</sup>

Les parents et les frères et sœurs sont également affectés par les problèmes comportementaux associés au TDAH et il est courant de noter des niveaux de stress élevés au sein de la famille, des cas de dépression et des problèmes conjugaux.<sup>14</sup>

Si le TDAH n'est pas diagnostiqué et traité correctement chez les adolescents, ceux-ci auront davantage tendance à abandonner l'école, ils termineront rarement leurs études supérieures, auront moins d'amis et seront plus tentés que les autres par des activités antisociales.<sup>15</sup> Chez les adultes, le TDAH est associé à des problèmes de performances professionnelles et les personnes qui en souffrent auront davantage tendance à se marier plusieurs fois.<sup>16</sup>

Le TDAH est reconnu officiellement par de nombreuses institutions médicales et psychiatriques internationales y compris l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'American Academy of Pediatrics (AAP), l'European College of Neuropsychopharmacology (ECNP) et le National Institute for Clinical Excellence (NICE) au Royaume-Uni. La déclaration de consensus international sur le TDAH, signée par des experts internationaux du TDAH, peut être consultée à <http://www.chadd.org/research> en faisant une recherche sur le mot «consensus».

---

**World Psychiatric Association** e-mail : [wpasecretariat@wpanet.org](mailto:wpasecretariat@wpanet.org) ou visitez : [www.wpanet.org](http://www.wpanet.org)

**Organisation mondiale de la santé** e-mail : [info@who.int](mailto:info@who.int) ou visitez : [www.who.int/en/](http://www.who.int/en/)

**Fédération mondiale pour la santé mentale** e-mail : [info@wfmh.com](mailto:info@wfmh.com) ou visitez : [www.wfmh.org](http://www.wfmh.org)

**National Institute for Clinical Excellence (R.-U.)** email : [nice@nice.nhs.uk](mailto:nice@nice.nhs.uk) ou visitez : [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)

**Mental Health Europe** e-mail : [info@mhe-sme.org](mailto:info@mhe-sme.org) ou visitez : [www.mhe-sme.org](http://www.mhe-sme.org)

**International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (IACAPAP)**

visitez : [www.iacapap.org](http://www.iacapap.org)

**European Society for Child and Adolescent Psychiatry** visitez : [www.escap-net.org](http://www.escap-net.org)

**Children and Adults with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (CHADD)** visitez : [www.chadd.org](http://www.chadd.org)

**American Psychiatric Association** e-mail : [apa@psych.org](mailto:apa@psych.org) ou visitez : [www.psych.org/](http://www.psych.org/)

**American Academy of Pediatrics** e-mail : [pubrel@aap.org](mailto:pubrel@aap.org) ou visitez : [www.aap.org](http://www.aap.org)

**Le Ministère de la santé de votre pays**

**Des groupes de soutien pour parents et patients**

**Association HyperSupers TDAH- France** 2 Sentier de la fontaine 77160 Provins Tel 06 19 30 12 10

[www.TDAH-France.fr](http://www.TDAH-France.fr) [info@TDAH-France.fr](mailto:info@TDAH-France.fr)

1 The MTA Cooperative Group. The Multimodal Treatment Study of Children with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder. Arch Gen Psychiatry. 1999; 56:1073-1096

2 Barkley, RA et al. International Consensus Statement (January 2002). Clinical Child & Family Psychology Review. 2002; 5:2

3 Green C, Chee K. Understanding ADHD – A Parent's Guide to Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children. Vermillion Publishing 1997 ISBN 0 009 181700 5

4 Dulcan M, Benson RS et al. Summary of the practice parameters for the assessment and treatment of children, adolescents, and adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. [www.aacap.org](http://www.aacap.org). 1997

5 American Psychiatric Association. Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition. Washington DC, American Psychiatric Association, 1994

6 American Psychiatric Association. DSM-IV Text Revision. 2000; 85-93

7 Taylor E, Sergeant J, et al. Clinical guidelines for hyperkinetic disorder. Eur Child & Adoles Psych. 1988; 7:184-200

8 Decision Resources. Attention Deficit-Hyperactivity Disorder, Psychiatric Disorders Study 2. 2003; 7

9 Murphy K, Barkley RA. Prevalence of DSM-IV symptoms of ADHD in adult licensed drivers: implications for clinical diagnosis. J Attn Disorders. 1996; 1(3): 147-161

10 American Academy of Pediatrics. Clinical practice guidelines: diagnosis and evaluation of the child with attention-deficit / hyperactivity disorder. Pediatrics. 2000; 105: 1158-1170

11 Fredman SJ, Korn ML. ADHD and Comorbidity. 154th Annual Meeting of the American Psychiatric Association, May 2001, New Orleans, Louisiana, USA

12 Faraone SV. Pathophysiology of ADHD. Symposium at APA 2003 Annual Meeting

13 Barkley RA. Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment. New York, Guilford Press. 2000

14 Faraone SV, Sergeant J et al. The worldwide prevalence of ADHD: is it an American condition? World Psychiatry 2003; 2 (2): 104-113

15 Barkley RA, Fischer M et al. The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria I. An 8-year prospective follow-up study. J Am Ac Ch & Adoles Psych. 1990; 29:546-557

16 Murphy K, Barkley RA. Attention deficit hyperactivity disorder adults: comorbidities and adaptive impairments. Comp Psych, 1996 (Nov – Dec) 37(6); 393-401