



La maîtrise du TDAH chez l'adulte

Un programme de thérapie cognitive-comportementale

Guide du thérapeute

Adaptation française du livre de
Steven A. Safren | Carol A. Perlman
Susan Sprich | Michael W. Otto

Par
Martin Lafleur
Marie-France Pelletier
Marie-France Vincent
Annick Vincent

Cette publication est une adaptation de l'ouvrage américain intitulé « Mastering your adult ADHD : a cognitive-behavioral treatment program : client workbook ».

Auteurs : Steven A, Safren, Susan Sprich, Carol A. Perlman et Michael A. Otto

Adaptation : Martin Lafleur, Ph. D.
Marie-France Pelletier, M. Ps.
Annick Vincent, M.D.
Institut universitaire en santé mentale de Québec

Traduction libre : Marie-France Vincent

Production : Direction de l'Enseignement

**Graphisme et
infographie :** Perfection Design

**Photo de
la couverture :** ©iStockphoto.com/Greg Epperson

Dépôt légal : Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-922451-32-0

Remerciements

Nous sommes reconnaissants aux nombreux collègues qui, par leurs suggestions, ont enrichi l'adaptation française de ce programme de traitement. Nous tenons également à souligner la contribution de la Direction de l'enseignement et du Service des communications de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, pour toute l'aide apportée à la publication de ces manuels. De plus, nous voudrions témoigner notre gratitude aux patients qui ont volontairement accepté de participer au programme de traitement, même dans les phases préliminaires de l'adaptation française. Sans leur collaboration, tout ce travail n'aurait pu être possible. En terminant, nous aimerions adresser un remerciement particulier et souligner la générosité de la Fondation Robert-Giffard, pour l'aide financière accordée à la traduction et à l'impression des manuels.

© Institut universitaire en santé mentale de Québec, 2010

Il est strictement interdit de produire, reproduire, utiliser, adapter, traduire, publier, représenter ou communiquer au public, par télécommunication ou sur quelque support que ce soit et quelque forme que ce soit, le tout ou une partie de ce document, sans l'autorisation de la Direction de l'enseignement de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec.

Institut universitaire en santé mentale de Québec
Direction de l'enseignement
2601, chemin de la Canardière
Québec (Québec) G1J 2G3
Canada
Site Internet : www.institutsmq.qc.ca

Copyright version originale
© Oxford University Press, Inc., 2005

TABLE DES MATIÈRES

Informations de départ pour les thérapeutes	7
Module 1 Psychoéducation, organisation et planification	21
Séance 1 : Psychoéducation et introduction aux habiletés d'organisation et de planification.....	22
Séance 2 : Participation d'un proche significatif.....	33
Séance 3 : Organisation de tâches multiples.....	45
Séance 4 : Résolution de problèmes et gestion de tâches exigeantes.....	53
Séance 5 : Organisation des papiers et documents.....	61
Module 2 Réduction de l'inattention	71
Séance 6 : Évaluation de la capacité attentionnelle et mise en pratique de la technique pour différer les distractions.....	73
Séance 7 : Modifications de l'espace environnant.....	79
Module 3 Pensée plus adaptée	87
Séance 8 : Présentation du modèle cognitif du TDAH.....	89
Séance 9 : Pensée plus adaptée.....	105
Séance 10 : Révision et pratique des habiletés visant à penser de manière plus adaptée.....	119
Module 4 Habiletés supplémentaires	125
Séance 11 : Utilisation des habiletés acquises pour éviter la procrastination.....	127
Séance 12 : Prévention des rechutes.....	137
Références	147



Informations de départ pour les thérapeutes

INFORMATIONS DE BASE ET OBJECTIFS DE CE PROGRAMME

Ce guide accompagne le manuel du client *La maîtrise du TDAH chez l'adulte*. Le programme et ses livres sont conçus pour être utilisés par un thérapeute familial avec l'approche cognitive-comportementale. Nous fournissons ces deux livres afin d'aider les personnes avec un TDAH à recevoir de l'information de deux façons différentes : verbalement avec leur thérapeute et par écrit grâce au manuel du client. Nous avons trouvé que présenter de l'information de différentes façons peut être utile aux adultes avec un TDAH qui ont une faible capacité attentionnelle. Par conséquent, nous recommandons que tout le matériel présenté dans le manuel du client soit aussi présenté lors des séances de thérapie et nous recommandons également que les clients aient leur manuel avec eux lors des rencontres, afin qu'ils puissent s'y référer au besoin. Vous remarquerez que les chapitres diffèrent dans ces deux livres, car des informations additionnelles se retrouvent dans le guide du thérapeute. Cependant, il y a une note au début de chaque séance présentée dans le guide du thérapeute qui indique le chapitre correspondant dans le manuel du client.

Chacune des séances de traitement se base sur les précédentes. Chaque rencontre commence par une révision des habiletés acquises au cours des séances précédentes. La répétition est essentielle pour aider les adultes avec un TDAH à apprendre des habiletés qu'ils pourront utiliser assez longtemps afin qu'elles deviennent faciles à mettre en œuvre. Si nécessaire, nous vous recommandons d'allouer plus de temps aux habiletés qui n'ont pas encore été maîtrisées avant de passer aux suivantes. Le premier module porte sur l'organisation et la planification. Nous considérons qu'il s'agit des habiletés de base, la fondation des modules subséquents, et nous recommandons donc d'y consacrer tout le temps nécessaire pour que les clients les acquièrent, afin de maximiser les chances de succès du traitement.

INFORMATIONS SUR LA VALIDITÉ DU DIAGNOSTIC DU TDAH CHEZ L'ADULTE

Le TDAH chez les enfants est un diagnostic valide et fiable d'origine neurobiologique qui peut également être diagnostiqué avec fiabilité chez les adultes. Ce diagnostic répond aux normes acceptables de validité d'un diagnostic. Les symptômes causés par le TDAH chez l'adulte peuvent entraver le fonctionnement de l'individu autant au niveau de l'éducation, de l'emploi, qu'au niveau économique et social (voir Biederman et coll., 1993, 1996; Murphy & Barkley, 1996a; Spencer et coll., 1998). Dans la littérature scientifique, il existe des études de traitement psychopharmacologique (voir Wilens et coll., 1998a), des études génétiques, incluant des études d'adoption (Cantwell, 1972; Morrison & Stewart, 1973; Sprich et coll., 2000), des études familiales (Biederman et coll., 1991, 1992, 1986, 1987; Farone et coll., 1991; Goodman, 1989; Goodman & Stevenson, 1989; Morrison, 1980; Lahey et coll., 1988; Safer, 1973; Stevenson et coll., 1993; Szatmari et coll., 1993), de même que des recherches en neuroimagerie, neurochimie (p. ex., Spencer et coll., 2002; Zemetkin & Liotta, 1998) et des études en génétique moléculaire (voir Alder & Chua, 2002), qui appuient la validité du diagnostic de TDAH (c.-à-d., Spitzer & Williams, 1985).

La prévalence estimée du TDAH chez l'adulte varie de 1 à 5 % (Bellak & Black, 1992; Biederman et coll., 1996; Murphy & Barkley, 1996 b). Généralement, les symptômes du TDAH chez l'adulte sont semblables à ceux retrouvés chez les enfants et malgré une littérature limitée concernant les femmes et filles, les symptômes seraient semblables pour les deux sexes (Barkley, 1998; Biederman et coll., 1994, 1996). Les symptômes dominants du TDAH concernent les problèmes d'attention, d'inhibition et d'autorégulation. Chez l'adulte, ces symptômes principaux entraînent généralement des déficits associés comme des difficultés dans les études ou les activités professionnelles (p. ex., difficultés à s'organiser et à planifier, tendance à s'ennuyer facilement, problèmes à soutenir son attention pour la lecture ou les travaux écrits, procrastination, mauvaise gestion du temps, prise de décision impulsive), un manque d'habiletés relationnelles (problèmes avec les relations amicales ou intimes, difficultés à respecter ses engagements, manque d'écoute) et d'autres problèmes d'adaptation (niveau d'études plus faible qu'attendu compte-tenu du niveau d'habiletés, mauvaise gestion financière, manque d'organisation à la maison, routine chaotique).

CRITÈRES DIAGNOSTIQUES DU TDAH CHEZ L'ADULTE

Dans le tableau suivant, nous indiquons les critères définis par le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux publié par l'Association américaine de psychiatrie (DSM-IV; APA 1994) pour établir un diagnostic de TDAH. En plus des critères que l'on retrouve au point « A », les quatre critères qui suivent le tableau (B-E) doivent également être rencontrés avant de poser ce diagnostic.



PRÉSENTATION DES DIFFÉRENTS MODULES

Ce traitement comporte trois modules principaux : (1) psychoéducation, organisation et planification, (2) réduction de l'inattention et (3) avoir une pensée plus adaptée (restructuration cognitive).

Organisation et planification

La première partie du traitement comprend les habiletés d'organisation et de planification. Ce module inclut des habiletés telles que :

- Apprendre à utiliser assidûment et efficacement un agenda
- Apprendre à utiliser assidûment et efficacement une liste de tâches à accomplir
- Utiliser des stratégies de résolution de problèmes efficaces, incluant (1) diviser les tâches en étapes et (2) choisir la meilleure solution pour un problème lorsqu'il n'y a pas de solution idéale
- Concevoir un système pour gérer et classer les papiers et documents et le courrier

Réduction de l'inattention

La deuxième partie du traitement consiste à mieux gérer l'inattention. Les habiletés et les stratégies proposées sont :

- Maximiser et améliorer sa capacité attentionnelle (diviser les tâches en étapes dont la durée correspond à sa capacité attentionnelle et travailler à développer cette stratégie)
- Utiliser un chronomètre, des indices ou d'autres techniques pour réduire l'impact de l'inattention

Avoir une pensée plus adaptée

La troisième partie du traitement implique d'apprendre à réfléchir aux problèmes et aux agents psychologiques qui génèrent un stress de la façon la plus adaptée possible. Ceci inclut :

- Apprendre à identifier et corriger les pensées négatives
- S'entraîner à penser de façon plus adaptée (plus objective)
- Apprendre à évaluer une situation de façon rationnelle et ainsi faire des choix plus rationnels pour trouver les meilleures solutions possibles

Éviter la procrastination

Un module optionnel traite de la procrastination. Ce module a été ajouté car plusieurs personnes ont besoin d'aide supplémentaire à ce sujet, même si plusieurs autres modules y font référence. Par conséquent, ce module aborde spécifiquement la façon d'utiliser les habiletés déjà apprises pour diminuer la procrastination.



Bien que la pharmacothérapie demeure le traitement de première ligne pour le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) chez l'adulte, on estime que de 20 % à 50 % des personnes atteintes ne répondent pas de façon optimale à ce traitement, soit en raison d'une intolérance à la médication, soit d'une réduction non significative des symptômes. Ainsi, l'utilisation de thérapies psychosociales pourrait optimiser la réponse des patients au traitement et diminuer les impacts fonctionnels de ce trouble, que ce soit dans les sphères académiques, professionnelles, familiales ou sociales.

Parmi les approches psychothérapeutiques récemment proposées à cette clientèle (voir Weiss et coll., 2008, pour un résumé), seuls Safren et collaborateurs (2005) ont effectué une étude randomisée contrôlée pour évaluer l'efficacité d'une psychothérapie individuelle d'approche cognitive-comportementale auprès d'adultes avec un TDAH. Les résultats de leur recherche démontrent une diminution des symptômes du TDAH, mais aussi des symptômes psychologiques associés comme l'anxiété et la dépression. Ces résultats encourageants ont poussé les auteurs à produire deux manuels de traitement : l'un pour les adultes atteints de TDAH et l'autre pour les thérapeutes qui oeuvrent auprès de cette clientèle. Il existe une réelle synergie entre les deux manuels, ce qui procure un attrait indéniable à ce programme de traitement, facilitant du coup son utilisation en clinique, en recherche et son enseignement auprès d'étudiants. Convaincus de l'utilité de cette thérapie auprès des adultes francophones atteints de TDAH suivis à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, nous avons effectué une adaptation francophone des deux manuels, avec l'autorisation des auteurs. Après avoir utilisé cette méthode pour notre clientèle, nous avons jugé important de rendre cette approche disponible à tous, d'où la publication des deux ouvrages en version française.

Le programme de traitement comprend 10 à 12 rencontres, ciblant trois composantes principales du TDAH : (a) l'organisation et la planification; (b) l'inattention; et (c) la pensée plus « adaptée ». Une dernière section intègre également plusieurs des stratégies discutées dans les chapitres précédents afin de diminuer la procrastination. Les différentes stratégies sont présentées dans un langage clair et sont, au besoin, illustrées par des tableaux. Fort utiles pour aider les adultes avec un TDAH, certains de ces outils conviennent aussi au traitement d'autres troubles en santé mentale. Par conséquent, les thérapeutes qui suivent d'autres clientèles y trouveront aussi leur compte.