



# FICHE 04 LES SYMPTÔMES D'HYPERACTIVITÉ ET D'INATTENTION CHEZ LES JEUNES ENFANTS

## 1 CONTEXTE

Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité se manifeste dès l'enfance et peut entraîner des difficultés scolaires et une faible estime de soi qui persisteront jusqu'à l'âge adulte. Bien que le déficit d'attention soit souvent diagnostiqué vers l'âge de 7 ans, ses manifestations peuvent être présentes avant que l'enfant fasse son entrée à l'école.

## SOURCE

Cette fiche constitue une synthèse vulgarisée des résultats présentés dans le bulletin suivant : CARDIN, Jean-François, Hélène DESROSIERS, Luc BELLEAU, Claudine GIGUÈRE et Michel BOIVIN (2011). « Les symptômes d'hyperactivité et d'inattention chez les enfants de la période préscolaire à la deuxième année du primaire », *Portraits et trajectoires. Série Étude longitudinale du développement des enfants du Québec – ÉLDEQ*, Institut de la statistique du Québec, n° 12, juin. <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/bulletins/portrait-201106.pdf>

À noter que l'ÉLDEQ suit une cohorte d'enfants nés au Québec en 1997-1998.

## 2 FAITS SAILLANTS

Selon les renseignements recueillis auprès des parents, les enfants peuvent être classés dans quatre groupes selon l'évolution de leurs symptômes d'hyperactivité ou d'inattention de 3½ ans à 8 ans :

- les deux premiers groupes comprennent les enfants qui affichent peu ou très peu de symptômes d'hyperactivité ou d'inattention (39 % et 15 %);
- le troisième groupe inclut les enfants pour lesquels plusieurs comportements d'hyperactivité ou d'inattention sont quelquefois observés ou pour lesquels certains comportements sont souvent présents (38 %);
- le quatrième groupe est composé des enfants présentant un niveau élevé de symptômes d'hyperactivité ou d'inattention (8 %) au cours de cette période de l'enfance.

Ces quatre groupes se retrouvent chez les garçons et chez les filles. Par contre, plus de garçons que de filles montrent, de façon chronique, un niveau modéré ou élevé de symptômes d'hyperactivité ou d'inattention de 3½ ans à 8 ans.

Les évaluations des enseignantes ou enseignants sont cohérentes avec celles des parents. Par exemple, les enfants du quatrième groupe affichent davantage de comportements d'hyperactivité/inattention vers l'âge de 8 ans selon leur enseignante ou enseignant. Ils présentent aussi un moins bon rendement scolaire que ceux des trois premiers groupes.

Lorsqu'on examine séparément l'évolution des symptômes d'hyperactivité et celle des symptômes d'inattention, on constate que, de 3½ ans à 8 ans, 9 % des enfants montrent, de façon chronique, un niveau élevé de symptômes d'hyperactivité tandis que près de 4 % présentent un niveau élevé de symptômes d'inattention.

De 3½ ans à 8 ans, on note une apparition précoce et une stabilité relative des symptômes d'hyperactivité et d'inattention.



### 3 À SIGNALER

Autour de 7% des enfants de 8 ans avaient déjà reçu un diagnostic de trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) de la part d'un spécialiste de la santé, tandis qu'environ 6% avaient consommé du Ritalin® ou un autre médicament pour traiter l'hyperactivité ou l'inattention dans les 12 mois précédant l'enquête.

Près des trois quarts des enfants qui affichent un niveau élevé de symptômes d'hyperactivité ou d'inattention de 3½ ans à 8 ans ne sont pas considérés comme des enfants handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage et font partie d'une classe ordinaire en deuxième année du primaire.

### 4 DÉFINITIONS ET MESURES

Les comportements d'hyperactivité et d'inattention des enfants sont évalués par les parents à partir de neuf items: 1) n'a pu rester en place, a été agité ou hyperactif; 2) a remué sans cesse; 3) a été impulsif, a agi sans réfléchir; 4) a eu de la difficulté à attendre son tour dans un jeu; 5) a eu de la difficulté à rester tranquille pour faire quelque chose plus de quelques instants; 6) a été incapable d'attendre lorsqu'on lui promettait quelque chose; 7) a été incapable de se concentrer, ne pouvait maintenir son attention pour une longue période; 8) a été facilement distrait, a eu de la difficulté à poursuivre une activité quelconque; 9) a été inattentif.

Pour en savoir plus  
sur l'ÉLDEQ ou pour  
consulter les autres  
fiches de la trousse,  
visitez le

[www.jesuisjeserai.  
stat.gouv.qc.ca](http://www.jesuisjeserai.stat.gouv.qc.ca)

### PISTES D'INTERVENTION

Compte tenu de la continuité des symptômes d'hyperactivité ou d'inattention dans le temps et du fait que ceux-ci sont généralement associés à des trajectoires de vie plus difficiles, il devient important d'intervenir tôt dans la vie de l'enfant en lui fournissant (ainsi qu'à ses parents) des outils pour favoriser son développement. Les parents semblent occuper une position leur permettant de déceler tôt les symptômes d'hyperactivité ou d'inattention chez leur enfant. En ce qui concerne le milieu scolaire, comme la majorité des élèves qui affichent un niveau élevé de symptômes d'hyperactivité ou d'inattention se retrouvent dans une classe ordinaire, il est important d'évaluer les besoins en matière de soutien chez ceux-ci et leurs enseignantes ou enseignants.