Évaluation énergétique en médecine chinoise I : 112-136-RO
Professeur : Emmanuel Francoeur

Travail de recherche

ÉVALUATION ÉNERGÉTIQUE DU TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ (TDA/H) ET SES MÉTHODES DE TRAITEMENT

par Marie-Pierre Boisvert, Simon Laporte,
Julie Latour et Karine Perreault

Département d'acupuncture
Collège de Rosemont

Le 9 mars 2009 – H09

TABLE DES MATIÈRES

Introduction **3**

1 DÉFINITION DU TDA/H EN MÉDECINE OCCIDENTALE (MO) **4**

1.1 L'inattention 4
1.2 L'impulsivité 4
1.3 L'hyperactivité 4
1.4 Autres symptômes 5
1.5 L'adulte 5
1.6 Les causes 5

2 DIAGNOSTIC DU TDA/H EN MO **7**

3 ÉVALUATION ÉNERGÉTIQUE DU TDA/H EN MÉDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE (MTC) **8**

4 THÉRAPIES **14**

4.1 Ritalin 14
- Effets en MO
- Effets en MTC

4.2 LT03 et ses composés : L-Thianine, Sementis, Scutellaire 15
- Effets en MO
- Effets en MTC

4.3 Diète : Recommandations en MO et en MTC 17
4.4 Neurofeedback : Effets en MO et en MTC 18
4.5 Approche psychocorporelle intégrée (PCI) : Effets en MO et en MTC 18
4.6 Acupuncture 19

Conclusion **22**

Annexe **23**

Liste des documents consultés **25**

Questions synthèses **26**

Les médecines énergétiques, qui occupent une place de plus en plus importante dans le paysage occidental, nous présentent un nouveau point de vue sur la manière de comprendre et d'expliquer la maladie et les différents troubles présents chez l'individu. Par le fait même, la médecine occidentale dispose davantage d'outils pour diagnostiquer ces dits troubles et maladies, ce qui a sans contredit une incidence sur l'augmentation drastique, entre autres, de l'utilisation du méthylphénidate (nom chimique du médicament vendu sous le nom de marque Ritalin®), donc des cas de TDA/H (trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité). En effet, *Santé Canada reconnaît qu'il y a eu une augmentation considérable de l'utilisation du méthylphénidate au Canada et ailleurs depuis quelques années. Au Canada, l'usage annuel de méthylphénidate a quintuplé entre 1990 et 1997 et continue d'augmenter.*[1]

Étant donné que nous nous questionnons sur les conséquences énergétiques d'une telle médication, nous avons choisi d'exposer les répercussions énergétiques en médecine traditionnelle chinoise (MTC) des méthodes traditionnelles et alternatives de traitement associé au TDA/H.

Dans un premier temps, nous définirons, en médecine occidentale, le TDA/H. Dans un deuxième temps, nous exposerons les procédures occidentales de diagnostic de ce dit trouble. Dans un troisième temps, nous présenterons l'évaluation énergétique du TDA/H en MTC. Finalement, nous proposerons différentes thérapies (Ritalin, LT03, diète, neurofeedback, PCI et acupuncture) pour traiter ce trouble, tout en exposant, pour chacune, des versants des médecines occidentale et traditionnelle chinoise.

[1] http://www.hc-sc.gc.ca

1 DÉFINITION DU TDA/H EN MÉDECINE OCCIDENTALE[2,3,4]

Dans un premier temps, voyons la définition que l'on porte au TDA/H en médecine occidentale.

TDA/H est l'acronyme utilisé pour décrire le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité. Ce trouble neurocomportemental, considéré comme un handicap neurobiologique interférant avec l'habilité d'une personne à garder son attention ou à demeurer concentrée et à contrôler l'impulsivité, comprend trois symptômes principaux : l'inattention, l'impulsivité et l'hyperactivité. En effet, les recherches récentes démontrent que le TDA/H est engendré par un défaut de neurotransmetteurs dans un endroit précis du cerveau. Selon l'endroit touché, le sujet pourra être distrait, impulsif ou hyperactif. Pour être atteint du TDA/H, deux ou trois des symptômes susmentionnés seront nécessaires. Les manifestations associées seront aussi d'intensité variable.

1.1 L'inattention

L'inattention, ou la distractibilité, est caractérisée par une difficulté à garder une concentration soutenue, donc à éviter les activités qui demandent une attention prolongée, une difficulté à mener à terme des projets ou tâches, dont les devoirs, et par une difficulté organisationnelle. Chez les sujets, on voit donc une sensibilité marquée et une capacité limitée à ne pas se laisser distraire par les stimuli externes (bruit, gesticulation) et internes (faim, douleur, pensées).

1.2 L'impulsivité

Le symptôme impulsif est particularisé par une propension à couper la parole, par un tempérament imprévisible et changeant, et par une tendance fréquente aux sautes d'humeur. De par ces comportements d'impulsivité, ces personnes ont tendance à faire des erreurs de jugement et peuvent même regretter ce qu'elles ont trop rapidement dit.

1.3 L'hyperactivité

La difficulté à demeurer assis, la tendance à gigoter et à se tortiller, le goût marqué à courir et grimper partout, et la propension à parler beaucoup signent l'hyperactivité. Dans ces cas, on voit rapidement disparaître la motivation des sujets atteints face à leur tâche à accomplir, de même qu'une difficulté à passer de l'état excité à tranquille.

---

[2] http://www.ldac-taac.ca
[3] Nicole Chevalier et al.
[4] Thomas E. Brown

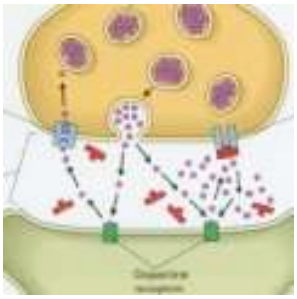
1.4 Autres symptômes

En plus de ces symptômes, le sujet atteint a tendance à être très bruyant, antisocial et agressif. Les problèmes engendrés par ces comportements dérangeants en salle de classe témoignent d'une diminution de l'estime soi, alors que les enfants atteints se font continuellement réprimander. Chez plusieurs, on pourra aussi trouver les conditions coexistantes suivantes : trouble oppositionnel avec provocation, troubles de conduite, dépression, troubles anxieux et troubles d'apprentissage. Toutefois, la mise en évidence de ces troubles ne signe pas nécessairement un diagnostic de TDA/H.

1.5 L'adulte

Chez l'adulte, pour qui les symptômes s'expriment différemment, les trois caractéristiques du TDA/H seront marquées par une vie plutôt anarchique. En effet, il aura une certaine difficulté à atteindre une stabilité matrimoniale et dans son travail, puis la recherche d'adrénaline par des sensations fortes et l'impulsivité seront monnaie courante de son quotidien.

1.6 Les causes



La cause exacte du TDA/H n'est pas connue. Toutefois, les recherches actuelles tendent à démontrer qu'il y aurait un fondement biologique. D'ailleurs, des études récentes démontrent que la dopamine, un neurotransmetteur du cerveau, joue un rôle prédominent dans le trouble d'attention avec ou sans hyperactivité. La dopamine, qui est un messager chimique entre les cellules nerveuses, est liée à plusieurs fonctions, dont le mouvement et la santé mentale. Une carence de dopamine provoquerait donc une diminution de l'état de la santé mentale. Et *puisque les drogues prêtant à abus comme la nicotine et la cocaïne augmentent aussi temporairement l'activité de la dopamine dans le cerveau, ces résultats aident à comprendre pourquoi les personnes qui ont le TDA/H sont à risque plus élevé d'abuser des drogues.* [5]

Selon le docteur R.A. Barkley[6], psychologue, les causes du TDA/H trouveraient aussi racine dans certaines aires du lobe frontal. En effet, ce trouble représentant un développement neurologique de l'inhibition insuffisant, le sujet assailli par divers stimuli présente une inefficacité des ses fonctions neuropsychologiques fondamentales pour le contrôle de soi et des comportements orientés vers le futur. C'est pourquoi on en déduit que la personnalité des

[5] http://psychomedia.qc.ca
[6] http://www.aqeta.qc.ca

parents tout comme la maturité ou la détermination de l'enfant ne représentent pas les déclencheurs de ce désordre.

En laboratoire, une volonté marquée de trouver un gène porteur est omniprésente. Bien que les recherches à ce sujet ont pour la plupart échoué, les chercheurs ont remarqué une variation sur le gène DRD4. De ce fait, on ne peut nier qu'il puisse y avoir une tendance héréditaire associée à ce trouble, donc qu'il y ait une part d'inné.

Des facteurs environnementaux, présentement à l'étude, pourraient aussi avoir un rôle à jouer dans le développement de ce désordre, dont une part d'acquis. On mentionne, entre autres, l'alimentation, l'exposition à des toxines, au tabac, à l'alcool ou à des drogues en période prénatale.[7]

[7] http://www.janssen-ortho.com

2 DIAGNOSTIC DU TDA/H EN MÉDECINE OCCIDENTALE

Dans un deuxième temps, voyons de quelle manière les intervenants, en médecine occidentale, procède pour diagnostiquer un TDA/H.

Le diagnostic du TDA/H se pose sur plusieurs observations, puisqu'il n'existe pas de test unique pour identifier ce trouble. Pour y arriver, l'on privilégiera une évaluation complète afin d'éliminer les autres causes possibles des comportements et d'identifier la présence possible d'autres affections coexistantes (difficultés d'apprentissage, anxiété, trouble de l'humeur ou d'apprentissage, etc.). L'évaluation repose sur la collecte de renseignements précisés provenant de différentes sources (parents, médecins, psychologues, enseignants) en utilisant des barèmes normalisés. Le diagnostic est aussi établi sur les antécédents complets de l'enfant.[8]

Selon les critères du DSM-IV[9], pour être diagnostiqué TDA/H, le sujet présentera au moins 6 symptômes d'inattention ou 6 symptômes d'hyperactivité-impulsivité qui, dans les deux cas, subsistent depuis au moins 6 mois à un degré inadapté ou qui ne coïncident pas avec l'âge de l'enfant. De plus, les comportements devront présenter un certain degré gênant de fonctionnalité dans deux environnements différents, tout en mettant clairement en évidence une dégradation cliniquement significative du fonctionnement social, scolaire ou professionnel. Enfin, il faudra s'assurer que les symptômes ne surviennent pas lors d'un épisode associé à un trouble envahissant du développement, à une schizophrénie ou à un autre trouble psychotique ou mental.

Pour aider au diagnostic, d'autres caractéristiques seront considérées, caractéristiques ne pouvant être observées seules, sans la symptomatique précédente. Selon l'âge, donc, pourront être présentes les caractéristiques suivantes : faible tolérance à la frustration, accès de colère, autoritarisme, entêtement, insistance fréquente et excessive à voir ses demandes satisfaites, labilité de l'humeur, démoralisation, dysphorie, réactions de rejet de la part des autres et faible estime de soi.[10]

---

[8] http://www.Idac-taac.ca/

[9] Voir Annexe 1 pour l'intégral des critères diagnostic du TDA/H selon le DSM-IV

[10] DSM-IV

Peu de références présentent les tableaux de déséquilibre concernant le trouble de déficit d'attention avec ou sans hyperactivité. Les symptômes seuls du TDA/H ne sont pas suffisants pour poser un diagnostic énergétique précis. Il est donc important que le thérapeute questionne le/la patient(e) et/ou les parents de celui-ci/celle-ci de façon à recueillir les informations pertinentes afin de poser un diagnostic énergétique adéquat.

Si l'hyperactivité se manifeste dès la naissance, il est indispensable de rechercher un mécanisme traumatique psychique lors de la grossesse de la mère (décès, divorce, annonce de la possibilité d'anomalie chez l'enfant, ou tout autre stress important). Cet aspect implique les Merveilleux Vaisseaux (Yin Wei Mai et Yang Qiao Mai). En effet, on peut penser que l'énergie déborde dans ces derniers, considérés comme des déversoirs des excès que les organes et entrailles ne peuvent gérer, et directement liés à la structure même de la personne par le Jing du Rein.[11]

Le Jing est considéré comme l'origine et la base biologique du Shén. Le Shén d'un être nouvellement conçu provient donc du Jing prénatal de son père et de sa mère. Après la naissance, le Jing prénatal est mis en réserve dans le Rein et assure la base biologique du Shén. Le Shén se base également sur le Jing postnatal produit par le Poumon, l'Estomac et la Rate (responsables de la formation du Qi). On peut ainsi affirmer que le Shén se base sur le Jing et le Qi, formant les Trois Trésors. *Si le Jing et le Qi sont forts, le Shén le sera aussi; au contraire, si le Jing et le Qi sont faibles, le Shén en souffrira.* [12]

Lorsque le Shén s'associe au Jing, il permet une organisation à deux niveaux : au niveau corporel, plus Yin, correspondant au Po (entité psychoviscérale du Métal) et au niveau psychique, spirituel, plus Yang, correspondant au Hun (entité psychoviscérale du Bois). Po et Hun sont le Yin et le Yang originels du Shén, Po voyant au renouvellement du Jing des Reins et Hun fournissant les caractéristiques de base au Shén du Cœur. Le Yi (en relation avec la Terre) et le Zhi (en relation avec l'Eau) permettent ensuite au Shén d'évoluer, d'aller au-delà des déterminismes du Hun et du Po. À partir des bases mises en place par Hun et Po, le Cœur, résidence du Shén, va permettre le rayonnement de nos pensées et actions, gérer nos émotions et permettre un ensemble de comportements réflexes et instinctifs. Les Reins étant les racines du Yin et du Yang, influencés par le Ciel Antérieur, assurent par leur entité (Zhi) une certaine stabilité puisqu'ils voient à la mémorisation des informations et à l'expression de nos aspirations. La Rate, responsable du renouvellement du Jing, du Qi, du Sang et des Liquides Organiques, est la racine du Ciel Postérieur et alimente les autres aspects de l'activité des entités psychoviscérales par le processus de la pensée (Yi).

Le Hun est formé par la rencontre du Shén céleste et du Jing. Il est l'assistant du Shén, coordonnant la relation Shén-Qi. Il est responsable de la capacité de l'humain à entrer en relation avec les autres. Il génère les projets, déclenche les impulsions nécessaires pour entreprendre une

[11] http://www.acupuncture-medic.com/congres/Lyon05/hyperactivite.htm

[12] Maciocia, Giovanni, The Foundations of Chinese Medecine, Elsevier, 2005, ISBN 0 443 07489 5

action, il donne une orientation dans la vie. Il est en relation avec l'instinct héréditaire, la force de la parole, les pulsions et les passions. Il contrôle l'imagination (création, élaboration de stratégie). Il participe à toutes les activités mentales de l'être humain. Le Shén stabilise le Hun et le retient, tandis que le Hun apporte son mouvement au Shén. *Si le Shén est faible et ne retient pas le Hun, la personne est agitée, instable et incapable de se fixer sur quoi que ce soit*.[13]

Le Po provient de la mère et se manifeste peu après l'apparition du Jing prénatal. Il est l'assistant du Jing, il en anime les mouvements. *Si le Jing est faible, le Po décline, le Qi se disperse et le Hun flotte sans résidence*.[13]

Le Yi est très important dans l'apprentissage, car il permet d'intégrer et de reproduire l'information. Se reflètent ainsi l'aisance à apprendre, la facilité à retenir et la clarté dans la conception et l'énonciation.

L'expression du Zhi relève de l'état du Rein Yin et du Rein Yang, du YuanQi comme de la qualité du Jing. Le Rein Yang, parce qu'il gère le Feu de MingMen, donne la qualité du mouvement, de l'activation, de l'animation de l'individu : il teinte la force du YuanQi. Il permet à l'individu de savoir ce qu'il veut, de l'affirmer et d'agir avec la fermeté et la constance nécessaires pour réaliser ses désirs. Le Rein Yang et le Feu de MingMen ont une influence importante sur l'expression du Hun. Le Rein Yin donne la qualité de l'enracinement, le calme, la stabilité de l'individu. Il entretient la qualité de la structure qui soutient l'action et favorise l'épanouissement. Le Rein Yin permet d'avoir des réserves, de faire durer, de soutenir une action, d'être persévérant. Le Rein Yin tempère le Yang (Yang du Foie, Yang du Cœur) et harmonise, avec le Sang, l'activité du Hun et du Shén. Si le Rein Yin est déficient, le mouvement du Yang devient brusque, instable : il n'y a pas d'enracinement, le feu est vide et on observe chez l'individu de l'agitation, de l'incertitude, de la nervosité, un manque de persévérance. Le Yin ne contrôle pas la Chaleur, entraînant une instabilité du Hun et du Shén, ce qui emmène de l'agitation, de l'irritabilité.[14]

Les entités psychoviscérales et le Shén jouent donc un rôle très important dans le TDA/H. Il est facile de comprendre que toutes les entités, et ainsi le Shén qui les coordonne, sont affectées dans leurs fonctions. Cela provient d'un mauvais enracinement dans le Jing, qui semble être déficient depuis la naissance, soit parce que la mère a subit un traumatisme pendant sa grossesse, soit en considérant le caractère héréditaire du TDA/H et ce, surtout si le Jing est empêché de se ressourcer dans le Jing acquis (par exemple par l'alimentation). Les symptômes associés au TDA/H sont en apparence de nature Yang, Chaleur, Plénitude (par exemple le fait de toujours bouger, de ne pas pouvoir rester assis longtemps, la tendance à parler beaucoup), mais ils cachent au fond un Vide important de Jing des Reins.

Il a été question un peu plus tôt des Merveilleux Vaisseaux Yin Wei Mai et Yang Qiao Mai. Tous deux sont importants dans les cas de troubles mentaux. Le Yin Wei Mai nourrit le Sang et le Yin puisqu'il communique avec tous les méridiens Yin. Il est utile lorsque les déficiences de Sang et de Yin s'accompagnent de symptômes psychologiques tels l'insomnie, l'anxiété, l'obsession, la perte de volonté et le manque de contrôle de soi.[12] Pour sa part, le Yang Qiao Mai absorbe les excès de Yang qui montent à la tête. Dans le cas du TDA/H, l'enfant ne

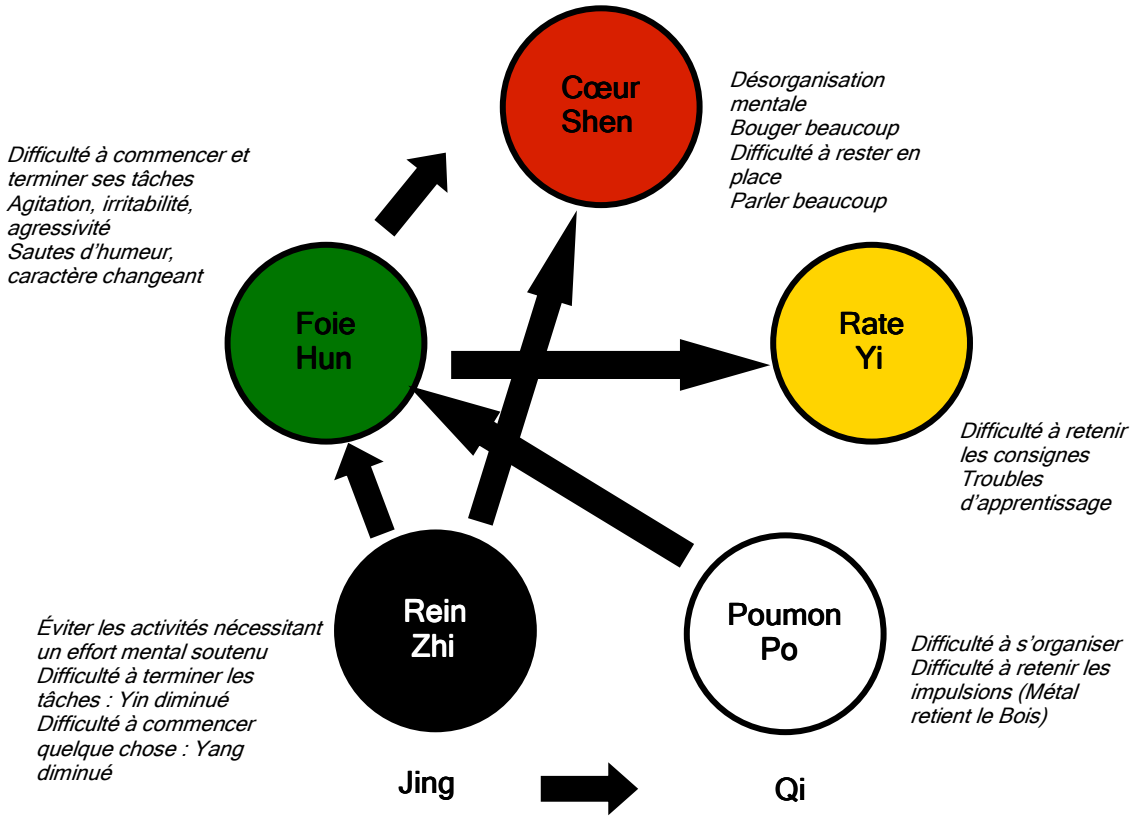
---

[13] Maciocia, Giovanni, La Pratique de la Médecine Chinoise, SATAS, 1997, ISBN 2-87293-030-2

[14] Manny, Pascal, notes de cours sur les BenShen, Hiver 2008

tient pas en place. Le Yang en hyperactivité s'agite à l'intérieur et a tendance à envahir le haut (exemple : parler abondamment, insomnie, agitation).[11]

Si on considère les organes touchés, le premier à l'être est le Rein, puisqu'il ne peut enraciner le Jing adéquatement. Ainsi, la fonction de loger le Zhi est affectée. Comme le Jing est faible (hérédité, problème de la mère à la grossesse, qualité du Jing du père), cela affecte le Yin du Rein, qui ira de son côté troubler le Yin du Foie (Sang : mauvais enracinement du Hun qui flotte). Comme le Yin du Foie est faible, il ne peut retenir le Yang, qui monte à la tête et va aussi affecter le Cœur et le Shén (irritabilité, agitation, etc.). Le Yang du Foie en excès peut aussi aller « insulter » la Rate et sa fonction d'enraciner le Yi, d'où les symptômes de manque de concentration et de difficultés d'apprentissage. De plus, comme mentionné préalablement, si le Jing est faible, le Po décline (Poumon), le Qi se disperse et le Hun flotte.



Comme mentionné au début de cette section, les symptômes seuls associés au TDA/H ne sont pas suffisants pour évaluer clairement l'énergie du patient et de le classifier dans un syndrome propre. L'état de la digestion, des urines, les émotions, la langue et le pouls sont des outils très utiles à l'élaboration de l'évaluation énergétique. Plusieurs possibilités s'offrent au thérapeute, résumées dans les tableaux suivants[15] :

[15] http://www.qietsang.ca

Hyperactivité :

Vide Yin Foie / Rein Montée de Yang	Vide Qi Rate / Cœur Yang qui flotte	Feu du Foie	Glaires Feu	Stases Sang / Obstruction des orifices supérieurs
-Hyperactivité -Insomnies -Corps mince -Agitation -Accès de colère -Maladresse -Vertiges -Céphalée occipitale ou vertex sourde -Engourdissement ou -Fourmillement des membres -Sécheresse des yeux -Vision trouble -Gorge sèche en soirée -Peau/cheveux secs -Ongles cassants -Transpirations nocturnes -Selles sèches **Langue** : Pas d'enduit **Pouls** : Flottant / vide Légèrement en corde	-Hyperactivité -Insomnies -Corps bien en chair -Développement lent -Mauvaise mémoire -Mauvaise concentration -Esprit terne -Mauvais sommeil -Difficulté de langage -Bégaiement -Lassitude -Petit appétit -Distension abdominale après les repas -Fatigue -Teint pâle -Faiblesse des membres -Selles molles -Palpitations -Souffle court à l'effort **Langue** : Pâle **Pouls** : Vide	-Hyperactivité - Insomnies -Corps mince -Face rouge -Vertiges -Acouphènes -Irritabilité -Accès de colère -Céphalées -Soif -Goût amer -Constipation -Urines foncées **Langue** : rouge Enduit jaune et sec **Pouls** : Corde et rapide	-Hyperactivité -Expectoration avec crachats -Catarrhe -Otites séreuses chroniques -Mauvaise concentration -Lourdeur Agitation -Difficultés à parler -Crachats dans la gorge -Sensation de chaleur -Soif sans envie de boire -Syndrôme de comportement impulsif à répétition (déroulement identique à chaque crise) **Langue** : Gonflée enduit collant **Pouls** : glissant et rapide	-Hyperactivité -Agitation (physique et mentale) -Mauvais sommeil -Accès de colère **Langue** : pourpre **Pouls** : en corde

Difficultés de concentration :

Vide Qi / Sang Rate Cause : Alimentation	**Vide Sang Cœur Cause : Choc psychologique**	**Vide du Rein Cause : Hérédité**	**Glaires Cause : Hérédité et Alimentation (Rte diminuée)**	**Humidité**
-Mauvaise concentration -Difficulté à étudier -Petit appétit -Distension abdominale après les repas -Fatigue -Teint pâle -Faiblesse des membres -Selles molles -Oligoménorrhées **Langue** : Pâle **Pouls** : Rugueux	-Mauvaise concentration -Mauvaise mémoire -Distraction -Insomnies -Sommeil perturbé par les rêves -Anxiété -Tendance à sursauter -Palpitations -Vertiges -Teint pâle et terne -Lèvres pâles **Langue** : Pâle et mince **Pouls** : Rugueux et Fin	-Mauvaise concentration (par vide de Jing) -Mauvaise mémoire, amnésie -Tête vide -Vertiges -Acouphènes -Douleurs lombaires *(autres S/s selon Vide de Yin ou de Yang)*	-Mauvaise concentration surtout le matin -Sensation de lourdeur -Brouillard dans la tête -Vertiges -Vision trouble -Bouche pâteuse -Céphalées frontales sourde -Oppression de la poitrine -Crachats gorge **Langue** : Gonflée enduit collant **Pouls** : Glissant	-Mauvaise concentration surtout le matin -Lourdeur mentale -Bouche pâteuse -Céphalées frontales sourdes **Langue** : Enduit collant **Pouls** : Glissant

Difficultés d'apprentissage :

Vide Sang Rate/Cœur (Mauvaise nutrition du cerveau:F.M. vers F.S.)	**Vide Mer des Moelles = Vide de Jing**
-Difficultés d'apprentissage -Difficultés de concentration -Mauvaise mémoire -Esprit terne -Insomnies -Sommeil perturbé par rêves -Tendance à sursauter -Muscles flasques -Muscles faibles -Selles molles -Petit appétit -Lassitude -Apathie -Palpitations -Vertiges -Teint pâle terne -Lèvres pâles **Langue** : Pâle / Mince **Pouls** : Rugueux ou en Corde	-Difficultés d'apprentissage -Faiblesse infantile -Esprit terne -Croissante lente -Développement lent *(Marche, langage, dents, cheveux)* -Vertiges -Mauvaise mémoire -Surdité -Impression tête vide -Vision trouble

4 THÉRAPIES

4.1 Ritalin

- Effets en MO

Le Ritalin se présente comme une solution pratique et rapide pour les gens atteints du syndrome TDA/H. Elle est cependant loin d'être la panacée chez ces derniers. En effet, la méthylphénidate (nom chimique du composé principal du Ritalin) est un stimulateur qui inhibe la recapture de la dopamine au niveau du système nerveux central. Cette dopamine se retrouve libre en plus grande quantité et stimule principalement le système de récompense. Certaines études démontrent que le problème des personnes aux prises avec le TDA/H est une déficience de ce neurotransmetteur. On croit que si le patient est constamment agité et qu'il ne peut fixer son attention sur une chose en particulier, c'est parce qu'inconsciemment, il est à la recherche d'un stimulant qui pourrait activer le système de récompense via la dopamine. Par contre, le Ritalin agit sur le corps comme les autres stimulants. Aux États-Unis, il est surnommé particulièrement *Kiddy coke* car il agit semblablement à la cocaïne sur le système de récompense, mais bien entendu, en moins forte intensité. Il en résulte plusieurs effets secondaires qui affectent le système cardiaque, digestif, et hormonal. Bien que la prescription de ce médicament semble être indispensable pour certains patients, il n'en demeure pas moins qu'elle reste une option de dernier choix pour un traitement satisfaisant. Selon M. Monzée, Ph. D. en neurosciences *Aucune étude sérieuse n'a encore été réalisée pour mesurer les effets à long terme de la consommation en bas âge sur l'organisation du cerveau*[16]. Aussi, rien ne spécifie quel sera les répercussions chez l'adulte et sa génération futur. Au Québec, depuis les dernières années, les prescriptions de ce médicament ont pratiquement doublé. Elles sont passées de 314 747 (2001) à 594 243 (2005) selon IMS Health canada. Chez nos cousins français, seulement 3% des cas diagnostiqués auraient eu une prescription de Ritalin. En fait, ils utilisent d'autres thérapeutiques qui ont démontré jusqu'ici d'excellents résultats. Nous allons en décrire quelques- unes ultérieurement.

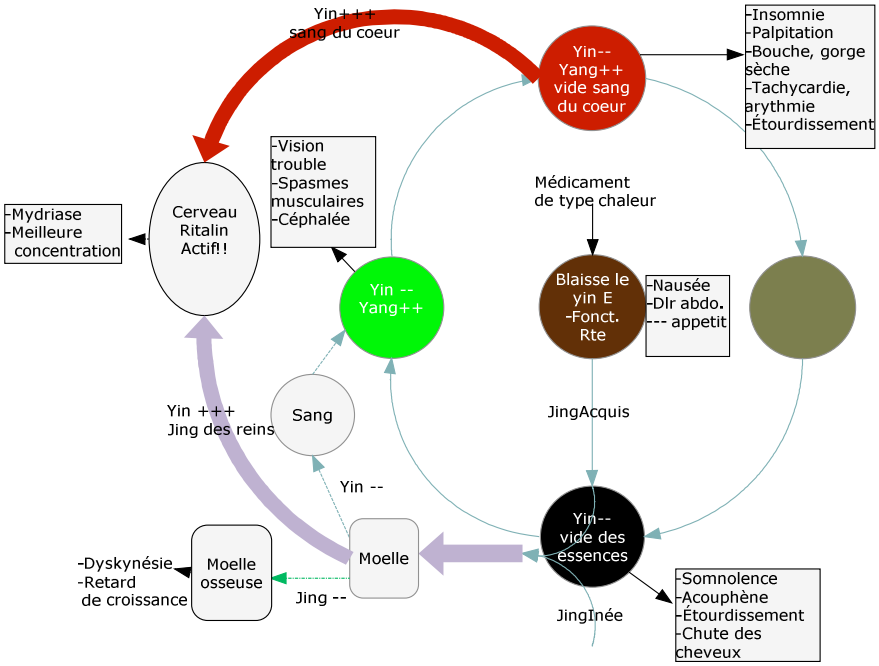
- Effets en MTC

En MTC, le cerveau entretient un lien étroit avec les Reins et le Cœur. Dans un premier temps, la forme du cerveau est constituée à partir de la moelle. Cette moelle est synthétisée à partir du Jing non écoulé des Reins. Le Ritalin augmente l'apport Yin du cerveau, ce qui exige une plus grande concentration de moelle pour répondre à cette demande. Cette nécessité entraîne une diminution de la moelle à accomplir ses autres fonctions, par la canalisation excessive vers le cerveau, telle que la croissance et l'enrichissement du Sang. Le Sang du Foie devient, dans ce cas, déficient car il est dépendant du Jing non écoulé. Dans un deuxième temps, le Sang du Cœur apporte les substances nécessaires au maintien des fonctions intellectuelles du

[16] Laurin Renée, Avec votre enfant, Moi et Cie, 11 au 26 Septembre 2005, pages 110 à 112

cerveau. La surexcitation du cerveau, causée par le Ritalin, va exiger un plus grand apport de ce Sang (nutriment). C'est alors qu'il peut en résulter un vide de Sang du Cœur. Finalement, la prise à long terme d'une médication peut affaiblir le Yin originel du corps (ShénYin). Cette diminution causera une déficience du Yin du Foie dû à sa dépendance au Yin des Reins. En plus, l'Estomac aussi peut s'affaiblir par la prise de méthylphénidate, ce qui pourrait blesser le Yin de cette entraille et le Yang digestif. Bien qu'ici nous parlions généralement en Yin, les substances les plus affectées par le Ritalin sont le Jing et Sang.

Une bonne façon de diminuer les effets secondaires et de préserver une bonne santé physique, dans ce cas, serait une alimentation riche en Yin.[17]



4.2 LT03 et ses composés : L-Thianine, Sementis et Scutellaire

Composé de L-Théanine, de Sementis et de Scutellaire, le LT03 peut être une alternative au traitement du TDA/H. Étant naturel, le LT03 n'engendre pas d'effet secondaire, n'a pas de contre-indication et procure des résultats très intéressants dans les cas de stress, d'anxiété, de nervosité et d'agitation.

- L-Théanine

La L-Théanine, 100 % pure, est un acide aminé dérivé d'un autre acide aminé : le L-Glutamique. La L-Théanine agit plus précisément au niveau du cerveau en augmentant la sécrétion de dopamine et de sérotonine, deux neurotransmetteurs qui agissent respectivement au niveau du plaisir et de la récompense ainsi qu'au niveau de l'inhibition. Ainsi, la L-Théanine produit un

[17] Tous les effets secondaires ont été pris dans le Compendium des produits et spécialités pharmaceutique 2006

certain effet tranquillisant, incite à la relaxation sans toutefois causer de la léthargie, et certaines études démontrent qu'elle améliore la capacité du cerveau à se concentrer.

Au niveau physiologique, la L-Théanine accroît le niveau cérébral du GABA – acide gamma-amino butyrique – un neurotransmetteur inhibiteur qui invite à la relaxation et favorise le sentiment de bien-être. (Herb-e-concept)

Étant absorbé rapidement par l'intestin grêle et ensuite transporté au cerveau, la L-Théanine, toutefois peu connue, procure plusieurs effets favorables, tels que l'augmentation de l'acuité mentale, l'amélioration de l'apprentissage et de la concentration et l'amélioration de la qualité du sommeil. On pourrait donc envisager de voir la L-Théanine comme une potentielle alternative naturelle au Ritalin.

- Sementis

Le Sementis est un extrait de laitance de hareng de l'atlantique sauvage. Le terme laitance désigne le sperme répandu sur les ovules expulsés par la femelle. Les œufs qui résultent de cette union sont traités en laboratoire afin d'être utilisés comme aliment cellulaire. Cette substance a une forte concentration en ADN, a un rapport oméga 3-6 de 36 :1, des phospholipides et de taurine (Herb-e-concept). La taurine a pour effet de favoriser la pénétration des ions Cl à l'intérieur des cellules, augmentant ainsi leur polarisation. Les omégas et les phospholipides, tous deux constituants majeurs de la membrane cellulaire, agissent en favorisant le transport des vitamines, hormones et autres substances à travers les membranes cellulaires. Des polypeptides (vitamine c, zinc, sélénium) s'ajoutent à la composition de base du complexe Sementis, le rendant plus complet. On note que le Sementis aurait des propriétés curatives au niveau de l'apathie neuropsychique et du développement des facultés intellectuelles chez les patients présentant un retard. (Herb-e-concept)

Bien que notre organisme soit incapable de produire des acides gras oméga 3 et 6, ils sont fort indispensables et ont des effets bénéfiques sur le développement du cerveau, du foie et au niveau de la circulation sanguine.

- Scutellaire

La scutellaire est la partie aérienne de la plante utilisée pour tonifier le système nerveux, apaiser le stress, l'angoisse, la nervosité et finalement calmer l'agitation chez les enfants.

Ainsi, les trois composés du LT03 (L-Théanine, Sementis et Scutellaire) en font un produit complet, naturel et sans effet secondaire ni de contres indications. Lors des études effectuées, il présentait des résultats, dans la plupart des cas, dès la première journée de l'étude et son effet durait de huit à douze heures (contrairement à la durée de quatre heures du Ritalin). On remarque que ces résultats se situent majoritairement au niveau du cerveau et de son contrôle sur l'organisme.

- Le LT03 en MTC

Ce qui est frappant à la première vue du composé du LT03 est le Sementis et sa source. Nous avons tout de suite vu le lien du sperme avec le Jing des Reins. Celui-ci étant souvent en vide chez les TDA/H, il n'est donc pas surprenant de voir cette substance dans la recette. Ainsi, ayant de façon exogène la possibilité de le renouveler et donc de soutenir les Reins, ces derniers peuvent avoir une influence positive sur le Foie et le Cœur. Comme nous l'avons expliqué, si le Rein est en Vide, il ne peut soutenir le Foie. Le Foie est responsable de plusieurs fonctions, comme de régulariser les activités des sentiments et des émotions ainsi que de stocker le Sang donc par le fait même, d'ancrer le Hun correctement. *Le Foie stocke le Sang; le Sang loge le Hun.* Quand le Sang du Foie est prospère, le Hun y loge tranquillement et le corps du Foie est humidifié et bien nourri par le Sang du Foie, de sorte que la fonction de libre circulation et du drainage est normale et que les activités qingzhi sont bien réglées.[18] Ainsi, si le Foie est soutenu par les Reins et qu'il ancre adéquatement le Hun, il fait en sorte que le Shén se manifeste.

Cœur, Foie et Rein sont les trois organes liés aux fonctions du cerveau et qui bénéficient de la prise du LT03. *Quand le Cerveau fonctionne comme il faut, le JingShén est prospère et actif ; quand le cerveau est lésé, il peut y avoir de l'anormalité au niveau des activités ShénZhi, par exemple, la réflexion désordonnée, les paroles et les comportements incontrôlés, etc.*[19]

De par les effets assurés par la prise de LT03, on se trouve donc à tonifier le Rein qui est souvent la source première des problèmes qui découlent lors du TDA/H. Ainsi, si le Rein reprend de la force, il engendre les mouvements et contrôle les excès. Nous aurons un Rein qui soutient le Foie, un Foie qui amarre le Hun correctement, et un Hun qui assiste le Shén convenablement.

4.3 Diète : Recommandations en MO et en MTC

L'alimentation joue un rôle fondamental dans ce type de dysfonctionnement (TDA/H). Plusieurs approches ont été privilégiées en occident. Une étude portant sur 116 enfants souffrant de TDA/H a démontré que 95% d'entre eux présentaient des signes de carence en magnésium. Il a ensuite été démontré que la prise de 200 mg de magnésium par jour durant six mois a diminué les manifestations d'hyperactivité chez les enfants traités. Dans les années 1970, le médecin américain Benjamin Feingold a fait paraître un ouvrage dans lequel il associait le TDA/H à « l'intoxication » alimentaire. Il a conçu un régime alimentaire sans salicylate et sans additif alimentaire (agents de conservation, colorants, édulcorants, etc.) qui a connu une certaine popularité à ce moment, mais qui est maintenant laissé de côté puisque les études effectuées ont démontré des résultats contradictoires. Le régime hypoallergène (élimination des aliments fréquemment impliqués dans les allergies alimentaires tels le lait, les noix, le poisson, le blé et le soya) a aussi démontré un impact sur le TDA/H.[20]

Du point de vue de la MTC, le patient présente habituellement une déficience au niveau du Yin (soit vide de Sang ou et Jing des Reins). Cette situation s'explique par une insuffisance de

---

[18] Sterckx 86
[19] Sterckx 144
[20] http://www.passeportsante.net

l'inné, et l'acquis doit palier cette carence. Une consommation riche en légumes frais, surtout ceux ayant beaucoup de chlorophylle, accompagnée de céréales, s'avère prometteuse. De plus, poulet, viande rouge, poisson et fruits de mer sont une excellente source de protéine. Par exemple, la L-tyrosine est un acide aminé précurseur du neurotransmetteur dopamine et est présente en grande quantité dans la chair blanche, comme le poulet et le poisson. Il est primordial d'éviter le plus possible les aliments trop sucrés, le café, colorants alimentaires et autres stimulants, car ils pourraient affaiblir d'avantage le Yin.

4.4 Neurofeedback : Effets en MO et en MTC

Le Neurofeedback est une méthode naturelle, sans douleur et non invasive. Avec l'aide d'électrodes placées sur le cuir chevelu et sur chaque oreille, on enregistre les ondes cérébrales détectées afin de constater son fonctionnement actuel. À partir de cela, l'instrument de neurofeedback, qui traite les signaux, fournit la rétroaction et la montre sur l'écran d'un ordinateur sous forme de jeu vidéo et audio. Le patient est donc invité à faire le jeu qui lui est assorti avec les ondes précises de son cerveau. À mesure que l'activité dans une bande de fréquence souhaitable augmente, le jeu vidéo se déplace plus rapidement, ou une autre récompense lui est donnée. Graduellement, le cerveau répond aux sélections qui lui sont données, et un apprentissage de la nouvelle onde cérébrale est fait.[21]

Sachant que chacun des lobes du cerveau a des responsabilités particulières, il sera donc pertinent de cibler les zones les plus affectées chez les patients atteints de TDA/H. Prenons comme exemple le lobe frontal qui pour sa part gère les mouvements, la parole, le contrôle des impulsions, l'équilibre émotionnel et la mémoire à court terme.

Ces exercices de neurofeedback permettent donc d'entraîner le cerveau dans le but d'améliorer sa capacité de régler certaines fonctions, comme le contrôle des impulsions, la capacité de concentration, les troubles du sommeil, le contrôle d'un état calme. De plus, il apprend au cerveau à rester sur ce niveau. Ce sont des habiletés que le cerveau développe, adapte et qu'il possède à la suite du processus de neurofeedback. L'enfant peut donc apprendre à contrôler son hyperactivité, ses impulsions et sa capacité de concentration lors des exercices faits durant ces sessions afin qu'il puisse retrouver en classe ce même état vécu en clinique lors des séances.

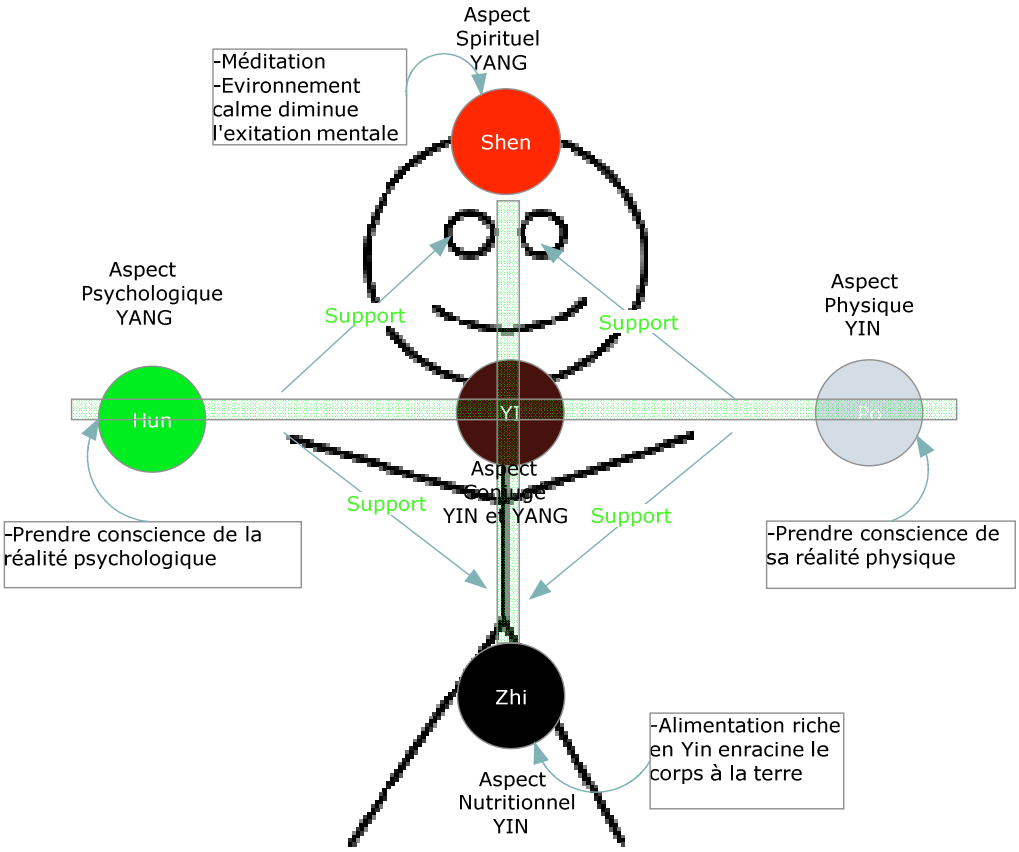
En analysant le Neurofeedback du point de vue de la médecine chinoise, on interprète les résultats obtenus par la prise de conscience du corporel et du psychique. Effectivement, le fait que l'enfant prenne conscience et développe un 'pouvoir' sur son corps et son mental le met directement en contact avec son Âme Éthérée, son Hun (Yang) et de son Âme Corporelle, son Po (Yin). Ils sont maintenant connectés et peuvent enraciner le Shén et lui fournir les caractéristiques de base. Les enfants TDA/H ont une faiblesse dans l'axe Po et Hun et le fait de les faire travailler volontairement sur cette prise de conscience mental/corporelle, ils pourront mieux gérer leurs agissements.

---

[21] wikipédia

4.5 Psychothérapie corporelle intégrée (PCI) : Effets en MO et en MTC

Le PCI n'est pas une découverte en soi, c'est plutôt une alliance de plusieurs approches psychologiques et physiques. Par exemple, des abords tels que la méditation, le yoga et le rolfing peuvent être conjugués avec les thérapies cognitives du type freudien. Cette méthode désire concilier le mental et le physique pour qu'ils puissent être en meilleure harmonie. Dans un premier temps, le patient entreprend un approfondissement de sa blessure interne au niveau émotionnel et psychologique. Par la suite, il prend conscience de sa respiration, de son comportement et des attitudes physiques qui en découlent. Bref, ce type d'approche permet au patient de comprendre que certains gestes physiques sont associés à des troubles psychologiques et vice versa. Dans ce cas, le cheminement vers la guérison se fait en globalité et semble connaître de bons résultats. En MTC, nous pouvons constater que cette thérapie permet, selon la théorie des BenShén, de renforcer l'axe vertical. En effet, surtout chez les TDA/H, nous pouvons remarquer qu'il y a une faiblesse entre la relation Hun et Po. Les personnes prises avec ce trouble semblent être facilement en transe ou communément dit *Dans la lune*. De plus, nous pouvons remarquer qu'ils ont tendance à avoir plusieurs idées ou projets en même temps et qu'ils ne peuvent se concentrer sur une chose en particulier, ce qui exprime un Hun flottant (le Po est la face plus Yin et Hun la face plus Yang de cet axe). Cette technique permet d'ancrer le Hun en renforçant le Po et sert du même coup à supporter l'axe vertical (SHÉN-YI-ZHI).



4.6 Acupuncture

Nous ne pouvions pas passer sous le silence les vertus de l'acupuncture par rapport au traitement du TDA/H. En effet, quelques recherches ont eu lieu utilisant en simultané 2 groupes de jeunes enfants atteints de TDA/H. Un groupe était soumis à la méthode traditionnelle qu'est la prise de Ritalin et l'autre groupe à l'acupuncture. Ce dernier présente des résultats considérablement positifs et, contrairement au Ritalin, ils sont durables.

Dr. Feng, acupuncteur et docteur dans le département pédiatrique à l'hôpital universitaire de médecine chinoise Heilongjiang, a travaillé sur un groupe de 155 enfants atteints de TDA/H. Il les convoquait à 5 traitements par semaines et ce durant 12 semaines, tandis qu'un autre groupe à l'étude prenait la dose de Ritalin nécessaire en fonction de leur gabarit.

Dr. Feng utilisait une liste de points principaux qu'il puncturait à chaque traitement et deux autres listes de points alternatifs qu'il exécutait en alternance l'une de l'autre. Cette liste de points principaux comprend : Si Shen Zhen (Si Shen Cong), Nao San Zhen, Nao Hu (17 VG), Nao Kong (19 VB) et Nie San Zhen. Et ces points secondaires travaille l'axe Saho Yin et la baisson du Yin donnant des manifestations de troubles de l'attention : Nei Guan (6 CC), Shen Men (7 C), Lao Gong (8 CC), Zu San Li (36 E), Fu Liu (7 Rn), Tai Xi (3 Rn). Également d'autres points intéressants lors des déséquilibre Cœur Foie donnant des comportements impulsif et hyperactif : Hou Xi (3 IG), Lie Que (7P), Zhi Gou (6 TF), Tai Chong (3 F), Chong Yang (42 E) et Fei Yang (58V).

Les points principaux ont beaucoup à voir avec le cerveau. Sachant que dans le TDA/H, comme mentionné précédemment, nous sommes en présence d'un déséquilibre des sécrétions hormonales au niveau du cerveau, les points énumérés ci-dessus corroborent les effets que peuvent produire ces points sur les affections du cerveau. Il est primordial de traiter à la base le cerveau, puisque la plupart des fonctions, telles avoir une pensée claire, une bonne mémoire, une conscience aiguë du monde extérieur et de lui-même et des activités cognitives aiguisées, lui sont attribuées.

L'ajout des points secondaires bonifie le traitement, car ils agissent sur les organes Cœur, Foie et Rein souvent affectés chez les patients atteints du TDA/H. Certains points communiquent également avec l'interne. Par exemple 6 CC Nei Guan (passe importante pour communiquer avec l'intérieur) est un point Luo et le point Clé du Yin Wei Mai. Le Luo se rend au Cœur, lui envoie son Énergie et permet de régulariser le Sang du Cœur. De plus, il calme le Hun et le Shén, aidant ainsi le patient à bonifier sa force mentale. Si le Hun est stable, il sera en mesure de maintenir un équilibre normal entre l'excitation et le contrôle de la vie émotionnelle. Nei Guan est aussi la Clé du Yin Wei Mai. Ce merveilleux vaisseau nourrit le Sang et le Yin lorsque le Shén est affecté. En addition, il contrôle le Yin en les réunissant tous entre eux, donc fort intéressant sachant que les organes Yin sont plus souvent responsables des activités mentales. Il y a dans ce cas tout intérêt à travailler avec ce point.

Ensuite, le 7 C Shén Men (Porte du Shén) comme point additionnel est un point majeur du Cœur et est un grand point à action psychique. En effet, il nourrit le Sang du Cœur et calme le Shén. Le Cœur est la racine de la vie et l'origine de l'activité mentale.[22] De plus, Cœur et Rein

[22] Maciocia 117

font partie de l'axe Shao Yin, axe interne, méridien charnière. Ayant mentionné plus tôt que le Rein était l'organe qui assure la base biologique du Shén, il n'est pas étonnant de retrouver Fu Liu (Retour au cours normal) ainsi que Tai Xi (Grand ruisselet), deux points importants du méridien Zu Shao Yin pour tonifier le Rein, nourrir le Yin et le Jing. De cette façon, en tonifiant le Rein, le Yin et le Jing, il y a tonification du Cerveau.

Le Cerveau, aussi appelé la 'Mer des Moelles' en Médecine Chinoise, prend origine dans le Rein. Ensuite, pour sa nutrition, le Cerveau dépend également du Cœur et plus particulièrement du Sang du Cœur. Ainsi, les activités physiologiques du Cerveau dépendent de l'état du Rein et du Cœur. Le Rein stocke l'Essence et le Cœur gouverne le Sang. Si l'Essence et le Sang sont tous deux abondants, le Cerveau est en bonne santé. La relation entre le Cerveau, le Rein et le Cœur explique comment, en pratique, certains symptômes, comme une mauvaise concentration, peuvent provenir d'un vide de la Mer des Moelles (autrement dit du Rein) ou d'un vide du Sang du Cœur.[23] Ceci démontre l'importance de l'utilisation des points sur l'axe Shao Yin (Cœur / Rein)

De plus, le Rein contrôle la Porte de la Vie (le feu ministre), elle aide le Cœur à abriter l'Esprit. Le Feu de la Porte de la Vie doit monter au Rein et communiquer avec le Cœur afin de lui fournir la chaleur nécessaire à ses fonctions. C'est pourquoi le Feu de la Porte de la Vie aide le Cœur à abriter l'Esprit. Il s'ensuit que le Feu de la Porte de la Vie a une influence considérable sur le mental et sur le bonheur de l'individu.

Dans le protocole des points secondaires, les points suivants ont une influence plutôt sur les types hyperactifs et impulsifs. Par exemple, 3 IG Hou Xi (En arrière du ruisselet) est un point clé du DuMai et agit en tonification. Il est important de noter que DuMai agit au niveau du Rein, Cœur et du Cerveau. HouXi est donc un point important pour traiter les troubles psychiatriques et neurologiques. Enfin, l'axe Jue Yin, Gan et Xin Bao sont associés et semblent avoir une affinité avec le rôle de régulation du système nerveux autonome, qui agit sur le rythme cardiaque et la vasoconstriction des vaisseaux. Ici, 3 F TaiChong (Passage très important) est le point Yuan et le point Terre utilisé pour nourrir le Yin, le Sang du Foie et calmer le Shén. Ainsi, en agissant sur le Yin de l'organe Foie, résidence de l'Âme Éthérée, on procure au Hun un ancrage solide. En conséquence, il peut retenir le Yang du Foie afin qu'il ne monte pas à la tête, ce qui crée de l'agitation et également évite que le Foie affecte ensuite la Rate et cause le manque de concentration et les difficultés d'apprentissage.

Outre le fait que la méthode d'acupuncture dans le traitement du TDA/H est naturelle, il est primordial de souligner que les effets du groupe de l'acupuncture sont demeurés à 86% alors que l'effet du Ritalin a diminué de 32% après 1 mois d'arrêt de la thérapie. Il est donc significatif de mentionner que l'acupuncture comme thérapeutique est une solution à envisager, car elle présente une bonne efficacité clinique puisqu'il y a un faible taux de récidive et pas de dépendance au médicament, comparativement au Ritalin.

---

[23] Maciocia 245

Cette étude a permis de constater que certaines formes de thérapies sont plus bénéfiques que d'autres pour traiter le TDA/H, le tout secondé par la mise en lumière des incidences peu concluantes de la prise de Ritalin et des bienfaits de thérapies alternatives sur l'individu au plan énergétique.

En effet, suite à nos recherches, nous pouvons affirmer que le Ritalin provoque des effets non souhaitables, alors qu'un traitement LT03, une diète adaptée, le neurofeedback, la PCI et l'acupuncture peuvent apporter une amélioration non négligeable, voire bénéfique, sur le plan individuel et comportemental, sans toutefois déséquilibrer le plan énergétique du sujet diagnostiqué TDA/H. Ce fait nous apparaît plus qu'important, d'autant plus qu'à la lumière de la définition en médecine occidentale qui a été faite du TDA/H et des critères de diagnostic de ce trouble, nous notons une certaine facilité à englober d'autres troubles dans celui du trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité. D'ailleurs, la définition en MTC de ce dit trouble démontre bien la possibilité de faire plus sans pour autant passer par une décision unilatérale d'une prise de médicament.

Depuis les récentes années, ce trouble connaît une popularité croissante. De cette attention particulière, plusieurs recherches ont émergé et elles permettent d'offrir des alternatives intéressantes pour la personne souffrante. Bien entendu, elles ne sont pas toutes sans risque. Certaines comportent même des effets secondaires aussi et sinon plus néfastes que les symptômes originaux. Il serait intéressant de privilégier une thérapie plus évolutive qui est en accord avec son corps qu'une solution rapide qui cache un coté plutôt malsain. Alors, la pilule miracle existe t- elle vraiment?

Pour ces raisons, nous sommes d'avis que même en ayant recours au Ritalin, les thérapies alternatives doivent être envisagées, ce qui aura pour effet, entre autre, de rendre responsable le sujet dans son adaptation à son trouble.

Nous n'avons pas trouvé la véritable raison de l'augmentation drastique du nombre de cas diagnostiqués TDA/H. Est-ce une porte de sortie facile pour des parents et des enseignants à bout de souffle et à cours d'outils? Est-ce dû à une meilleure connaissance du trouble et de son diagnostic? Ou est-ce pour rendre service à quelque industrie pharmaceutique? Espérons que la raison exacte de cette augmentation serve véritablement à l'individu directement concerné, et que si l'augmentation des cas diagnostiqués est causée par une meilleure connaissance du trouble, attendons-nous à voir les thérapies alternatives faire une entrée massive dans les options de traitement.

ANNEXE

Critères diagnostiques du TDA/H selon le DSM-IV

A. Présence de (1) ou de (2) :

(1)Six des symptômes suivants d'**inattention** (ou plus) ont persisté pendant au moins 6 mois, à un degré qui est inadapté et ne correspond pas au niveau de développement de l'enfant :

a) Souvent ne parvient pas à prêter attention aux détails ou fait des fautes d'étourderie dans les devoirs scolaires, le travail ou d'autres activités ;
b) A souvent du mal à soutenir son attention au travail ou dans les jeux ;
c) Semble souvent ne pas écouter quand on lui parle personnellement ;
d) Souvent, ne se conforme pas aux consignes et ne parvient pas à mener à terme ses devoirs scolaires, ses tâches domestiques ou ses obligations professionnelles (non dû à un comportement d'opposition ni à une incapacité à comprendre les consignes) ;
e) A souvent du mal à organiser ses travaux ou ses activités ;
f) Souvent évite, a en aversion, ou fait à contrecœur les tâches qui nécessitent un effort mental soutenu (comme le travail scolaire ou les devoirs à la maison) ;
g) Perd souvent les objets nécessaires à son travail ou à ses activités (jouets, cahiers, crayons, livres, outils) ;
h) Souvent se laisse facilement distraire par des stimuli externes ;
i) A des oublis fréquents dans la vie quotidienne.

(2) Six des symptômes suivants d'hyperactivité/impulsivité (ou plus) ont persisté pendant au moins 6 mois, à un degré qui est inadapté et ne correspond pas au niveau de développement de l'enfant :

Hyperactivité

a) Remue souvent les mains ou les pieds ou se tortille sur son siège ;
b) Se lève souvent en classe ou dans d'autres situations où il est supposé rester assis ;
c) Souvent, court ou grimpe partout, dans les situations où cela est inapproprié ;
d) A souvent du mal à se tenir tranquille dans les jeux ou les activités de loisir ;
e) Est souvent "sur la brèche" ou agit souvent comme s'il était "monté sur ressorts" ;
f) Parle trop souvent ;

Impulsivité

g) Laisse souvent échapper la réponse à une question qui n'est pas encore entièrement posée ;
h) A souvent du mal à attendre son tour
i) Interrompt souvent les autres ou impose sa présence (par exemple fait irruption dans les conversations ou dans les jeux).

B. Certains des symptômes d'hyperactivité/impulsivité ou d'inattention ayant provoqué une gêne fonctionnelle étaient présents avant l'âge de 7 ans.

C. Présence d'un certain degré de gêne fonctionnelle liée aux symptômes dans deux ou plus de deux types d'environnement différents (par exemple école, travail, maison).
D. On doit mettre clairement en évidence une altération cliniquement significative du fonctionnement social, scolaire ou professionnel.
E. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours du trouble envahissant du développement, d'une schizophrénie, ou d'un autre trouble psychotique, et ils ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble mental (trouble thymique, trouble anxieux, trouble dissociatif ou trouble de la personnalité).

<u>Sous-types cliniques</u>

- Déficit de type mixte ou combiné : les critères Al et A2 sont satisfaits pour les 6 derniers mois.
- Déficit de type inattention prédominante : le critère Al est satisfait pour les 6 derniers mois mais pas le critère A2.
- Déficit de type hyperactivité/impulsivité prédominante : le critère A2 est satisfait pour les 6 derniers mois mais pas le critère Al.

LISTE DES DOCUMENTS CONSULTÉS

1. Troubles d'apprentissage – Association canadienne. Consulté 24 le février 2009. http://www.ldac-taac.ca/
2. Association québécoise des troubles d'apprentissage. Consulté le 20 février 2009. http://www.aqeta.qc.ca/
3. Thomas E. Brown. Attention Deficit Disorders : the Unfocused Mind in Children and Adults. Yale. 388 pages. 2006.
4. Nicole Chevalier et al. Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité : Soigner, éduquer surtout valoriser. Collection : Santé et Société. Presses de l'Université du Québec. 311 pages. 2006.
5. DSM-IV. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. American Psychiatric association Traduction française. Paris, Masson. 1056 pages. 1996.
6. Santé Canada. Consulté le 24 février 2009. http://www.hc-sc.gc.ca
7. Janssen-Ortho. Consulté le 24 février 2009. http://www.janssen-ortho.com/
8. Psychomédia. Consulté le 20 février 2009. http://www.psychomedia.qc.ca
9. Maciocia, Giovanni, Principes fondamentaux de la médecine chinoise, Satas, Belgique, 1992, ISBN 2-87293-008-6.
10. http://www.acupuncture-medic.com/congres/Lyon05/hyperactivite.htm
11. Maciocia, Giovanni, The Foundations of Chinese Medecine, Elsevier, 2005, ISBN 0-443-07489-5.
12. Maciocia, Giovanni, La Pratique de la Médecine Chinoise, SATAS, 1997, ISBN 2-87293-030-2.
13. Manny, Pascal, notes de cours sur les BenShen, Hiver 2008.
14. Association des pharmaciens du Canada, Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques, Ottawa, 2006, ISBN 1-894402-23-5
15. Marieb, Elaine N, Anatomie et physiologie humaine, ERPI, Québec, 2005, ISBN 2-7613-1525-1.
16. Centre Étape Inc., Le Ritalin et ses effets long terme, consulté en février 2009. http://www.etape.qc.ca/drogues/ritalin2.htm
17. Wikipedia, Méthylphénidate. Consulté en février 2009. http://fr.wikipedia.org
18. Passeport Santé, Trouble de déficit de l'attention/Hyperactivité (TDA/H). Consulté en février 2009. http://www.passeportsante.net
19. Passeport Santé, PCI. Consulté en février 2009. http://www.passeportsante.net

QUESTIONS SYNTHÈSES

a) Nommer deux traitements alternatifs au Ritalin qui ont démontré une certaine efficacité dans le traitement de TDA/H.

b) Quelles sont les principales pistes pour diagnostiquer un TDA/H en médecine chinoise?