

MA TRIBU ATYPIQUE

Crise TDAH

Comprendre, réagir, espacer les explosions

75 %

des enfants TDAH présentent une dysrégulation émotionnelle significative

Fiche-résumé pour parents et adultes concernés

Sources vérifiées : HAS, Inserm, ameli

matribuatypique.fr

Crise TDAH

L'essentiel en 30 secondes

- Une crise TDAH n'est pas un caprice : c'est une dysrégulation émotionnelle neurologique réelle, documentée par la HAS et l'Inserm.
- Mécanisme : cortex préfrontal immature, amygdale hyperactive, pars orbitalis réduit (étude 2024).
- 75 % des enfants TDAH présentent une dysrégulation émotionnelle significative selon les données récentes.
- Pendant la crise, aucun raisonnement n'est possible. Sécuriser, rester calme, attendre que la vague passe.
- Après la crise : retour au calme, réparation, débrief court et sans morale.
- Prévention : identifier les déclencheurs (faim, fatigue, surstimulation, transition).
- Action immédiate : télécharge la fiche réflexe et commence un journal des crises sur 14 jours.

Comprendre, en clair

Une crise TDAH est une dysrégulation émotionnelle aiguë : l'incapacité momentanée du cerveau à gérer une émotion trop intense. Ce n'est ni un caprice, ni un manque d'éducation.

Mécanisme neurologique : le cortex préfrontal, le frein qui régule les émotions et les impulsions, est moins mature et moins actif. L'amygdale, l'alarme cérébrale, s'active de façon disproportionnée. Une étude de 2024 montre que le pars orbitalis, une région frontale, est plus petit chez les enfants TDAH présentant une dysrégulation émotionnelle.

Résultat : quand la goutte d'eau arrive, l'enfant est littéralement submergé. Il n'a pas choisi de craquer. C'est neurologique, et la HAS le reconnaît dans ses recommandations de 2024.

Crise TDAH

Les signes à observer

- Pleurs explosifs ou rires immaîtrisables sur des événements mineurs.
- Hurlements, jets d'objets, coups portés à soi-même ou aux autres.
- Insultes, paroles violentes que l'enfant regrette ensuite.
- Effondrement total au sol, en position fœtale.
- Tremblements, hyperventilation, regard absent.
- Après la crise : énorme fatigue, parfois amnésie partielle.
- Déclencheurs typiques : faim, fatigue, surstimulation sensorielle, transition, frustration, conflit.
- Fréquence : plusieurs fois par semaine, voire par jour dans les formes sévères.

Plan d'action concret

Étape 1 - Pendant la crise : sécuriser, rester calme, ne pas raisonner. Éloigne les objets dangereux. Baisse la lumière et le bruit. Parle doucement, ou tais-toi. Pas de « arrête tout de suite », pas de menace. Le cerveau de ton enfant ne peut pas raisonner pendant une crise : ta présence calme suffit.

Étape 2 - Après la crise : réparation, pas de morale. Reconnecte par un cadre ferme et rassurant : « je suis là, c'est passé ». Un câlin si l'enfant l'accepte. De l'eau, un en-cas, du repos. Plus tard, une ou deux heures après, un débrief très court : « qu'est-ce qui a déclenché ? », sans jugement. Et une réparation s'il y a eu des dégâts : ranger ensemble.

Étape 3 - Tenir un journal des crises sur 14 jours. Note la date, l'heure, le contexte, le déclencheur identifié, la durée, l'intensité de 1 à 10, et ce qui a aidé. Tu vas voir apparaître des schémas invisibles à l'œil nu, souvent une combinaison de faim, de fatigue, de transition non préparée et de surstimulation.

Étape 4 - Anticiper les déclencheurs. Routine alimentaire régulière, avec des en-cas protéinés avant les heures à risque. Hygiène de sommeil stricte. Transitions annoncées, avec un minuteur visuel cinq minutes avant. Limites sensorielles : bouchons d'oreille filtrants, pauses calmes. Et un point rapide avant les événements stressants.

Étape 5 - Si les crises sont sévères ou quotidiennes, aller chercher de l'aide. Pédopsychiatre pour réévaluer le diagnostic et les comorbidités (TOP, anxiété). Programme parental Barkley, spécifique TDAH et TOP. TCC enfant pour la régulation émotionnelle. Et si un traitement est en cours, vérifier l'ajustement du méthylphénidate.

Crise TDAH

Qui consulter, et combien ça coûte

- Pédiopsychiatre : réévaluation des crises sévères. 60 à 150 € en libéral, gratuit en CMPP ou CMP enfant.
- Psychologue formé aux TCC de l'enfant : 50 à 80 € en libéral. Mon soutien psy : 12 séances par année civile, en accès direct, sans prescription.
- Programme parental Barkley : 8 à 12 séances, en groupe ou en individuel, parfois remboursé.
- Ergothérapeute : profil sensoriel et aménagements de l'environnement, 50 à 80 € en libéral.
- CMPP ou CMP enfant : gratuit avec la carte vitale, délai de 6 à 12 mois.
- Urgences pédiatriques psychiatriques : en cas d'auto ou hétéro-agression sévère, ou de danger immédiat.
- 3114 : prévention du suicide, gratuit, 24 h/24, en cas d'idées suicidaires chez l'enfant ou l'ado.

Sources vérifiées

- HAS - TDAH de l'enfant et de l'adolescent : diagnostic et interventions thérapeutiques. Recommandations, septembre 2024.
- Speranza M. - TDAH et dysrégulation émotionnelle : approche neurodéveloppementale.
- Étude IRM 2024 - réduction du pars orbitalis chez les TDAH avec dysrégulation émotionnelle.
- Inserm - Dossier TDAH. inserm.fr
- ameli.fr - TDAH : suivi médical, vie quotidienne et scolarisation.
- Barkley R. A. - Defiant Children: A Clinician's Manual for Assessment and Parent Training. Guilford, 2013.
- HyperSupers TDAH France - tdah-france.fr
- Mon Parcours Handicap - Le TDAH.

Crise TDAH

Reste connecté à Ma Tribu Atypique

Pour aller plus loin, lis notre article complet et inscris-toi à la newsletter (1 mail par semaine, 0 spam, ressources HAS et Inserm vérifiées).

matribuatypique.fr/newsletter/