

- Mettre en place des **adaptations pédagogiques en classe avec l'enseignant** : tenir compte de la fatigabilité qui crée une surcharge cognitive et émotionnelle (pauses, lieu de retrait), mettre en place des aides visuelles (planning, pictogrammes, timer, listes de tâches...), favoriser le renforcement positif, le travail des émotions, l'estime de soi et le tutorat entre élèves.

- Établir **des aménagements spécifiques avec un enseignant spécialisé** et un enseignant référent lors d'une réunion éducative pour mettre en place un 1/3 temps supplémentaire à l'oral et à l'écrit, un ordinateur.

- Constituer **un dossier MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) avec la famille** si besoin, pour que l'enfant puisse bénéficier d'aménagements tels qu'un auxiliaire de vie scolaire ou AESH (Accompagnant des Élèves en Situation de Handicap), une aide financière ou AEEH (Allocation d'Education d'Enfant Handicapé) afin d'effectuer des prises en soin non remboursées. (psychomotricité, psychologie, ergothérapie).

- Se renseigner sur le **site pour les enseignants** : [www.tdahecole.fr](http://www.tdahecole.fr)



**Valoriser aussi leurs qualités (en lien avec le TDAH) : créativité, humour, dynamisme, curiosité incessante, esprit d'initiative, empathie, grande sensibilité, rapidité d'exécution, résilience, engagement, persévérance dans le travail...**



- **Accompagner les parents** : informer sur l'impact sur sa communication, à l'école et avec la famille pour élaborer des objectifs progressifs au quotidien, en lien avec l'évolution du bégaiement.

- **Travailler sur la prise de parole et la communication** : pauses, parole ralentie, reformulations, contact visuel, tour de parole, écoute, réciprocité dans l'échange, gestes, voix...

- **Utiliser des aides visuelles** (time timer, planning, pictogrammes, listes de tâches, récompenses, fidgets (cf [www.hoptoys.fr](http://www.hoptoys.fr)).

- **Rendre acteur** l'enfant, l'adolescent dans la prise en soin orthophonique et dans les apprentissages.

- **Lui apprendre à mieux gérer ses émotions.**

- **Améliorer l'attention et les fonctions exécutives** (l'initiative, l'organisation et la planification, la flexibilité mentale, l'inhibition, et la mémoire de travail).

► La prise en soin de groupe l'aide à limiter son agitation, son impulsivité et son inattention en améliorant sa communication et en diminuant ainsi son bégaiement.

► Grâce à un diagnostic et une prise en soin précoce et pluridisciplinaire du TDAH (voir les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS\*, en France), la prise en soin orthophonique du bégaiement sera plus efficace et moins longue.

\* Haute Autorité de Santé : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

**Association Parole Bégaiement**  
38 bis avenue René Coty, 75014 Paris  
Tél : 09 84 25 74 67

**Association Parole Bégaiement Suisse**  
1400 Yverdon les Bains  
Site internet : [www.begaielement.org](http://www.begaielement.org)  
Courriel : [contact@begaielement.org](mailto:contact@begaielement.org)

Crédits photo : coolie\_studio, rawpixel.com, pressfoto, sur Freepik



# BÉGAIEMENT ET TDAH

Trouble Déficit de l'Attention  
avec ou sans Hyperactivité

**A l'attention des parents, des  
enseignants et des orthophonistes**

**Les recherches et l'expérience clinique  
de ces dernières années montrent que  
le TDAH a un impact sur le bégaiement.**

**INFORMER, ORIENTER, ACCOMPAGNER**

**PARLEZ-EN AUTOUR DE VOUS !**



## Qu'est-ce que le TDAH ?

- ▶ Le TDAH est un Trouble du NeuroDéveloppement complexe qui concerne 6 % des enfants et 3 % des adultes.

### Il est multifactoriel :

- **D'origine génétique et neurobiologique** : plusieurs membres d'une même famille peuvent présenter une organisation particulière des fonctions cérébrales et un déficit des neurotransmetteurs (dopamine, noradrénaline, sérotonine, mélatonine).

- **D'origine environnementale lors de la naissance** : complications pendant la grossesse ou pendant l'accouchement et notamment en cas de prématurité.

- ▶ Le TDAH n'est pas d'origine psychologique, éducative ou affective, ni lié à une surexposition aux écrans.

### Manifestations possibles selon les formes :

- **Inattention** : oublis, perte d'affaires, distraction, dispersion, difficultés pour terminer une tâche.

- **Hyperactivité** : agitation motrice, mentale et verbale (parole et pensées incessantes), activités débordantes et désorganisées.

- **Impulsivité** : précipitation, attente difficile pour prendre la parole et désinhibition dans l'action, accidents plus fréquents.

- **Dysrégulation émotionnelle** : grande réactivité émotionnelle, intolérance aux frustrations, « crises » fréquentes et difficiles à calmer.

- **Troubles fréquemment associés** (70 % des cas) : le Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA), les troubles anxieux, sensoriels, du sommeil, d'opposition avec provocation (TOP), des fonctions exécutives et de la mémoire, des apprentissages.

## Quels liens entre le TDAH et le bégaiement ?

- ▶ De nombreux enfants, adolescents et adultes qui bégaiement ou qui bredouillent ont un TDAH associé.

### Plusieurs facteurs liés au TDAH augmentent le bégaiement :

- **L'inattention** entraîne une perte du contact visuel, un manque d'écoute des consignes, des difficultés à mobiliser l'attention et la mémoire, des difficultés d'organisation avec un évitement des tâches, un manque de persévérance pour les apprentissages scolaires, l'autonomie ou les séances d'orthophonie.

- **L'hyperactivité** motrice et mentale provoque une surcharge et une fatigabilité, et parfois une anxiété générale ou sociale qui majorent le bégaiement.

- **L'impulsivité** accentue la rapidité de la parole et des idées confuses, avec des interruptions par des paroles intempestives qui vont augmenter le bégaiement.

- **La dysrégulation émotionnelle** entraîne une difficulté à gérer ses émotions, à garder son calme face aux frustrations ou aux changements (avec une rigidité mentale), et cette extrême émotivité est un facteur de risque de bégayer.



## Que faire ?

### Pour les parents

- Consulter un psychiatre, un pédiatre, un médecin généraliste, formés au TDAH, pour un **diagnostic précoce et une prise en charge pluridisciplinaire**. Cette précocité du diagnostic est indispensable pour diminuer les risques de perte d'estime de soi, d'anxiété, de dépression, d'échec ou de phobie scolaire. En France, s'orienter en libéral avec la PCO<sup>1</sup> ou en structures avec le CHU<sup>2</sup> ou le CMP<sup>3</sup>.

- Suivre un **accompagnement parental psycho-éducatif spécifique avec les PEHP (Programme d'Entraînement aux Habiletés Parentales)** : Programme Tripple P (Programme de Parentalité Positive, gratuit en ligne) et les Groupes Barkley.

- Mettre en place des **prises en charge thérapeutiques** pour améliorer le comportement, la communication, la gestion des émotions, l'attention et les fonctions exécutives de l'enfant : psychothérapie TCC (thérapie cognitive et comportementale) et neuropsychologie, orthophonie (logopédie), psychomotricité, ergothérapie.

- Rejoindre des **groupes de soutien et associations**.  
En France : HyperSupersTDAH France [www.tdah-france.fr](http://www.tdah-france.fr)  
En Suisse : [www.aspedah.ch](http://www.aspedah.ch)  
Au niveau international : [www.adhd-federation.org](http://www.adhd-federation.org)

**Remarques : il existe un traitement médicamenteux de méthylphénidate prescrit parfois pour limiter le TDAH. Il peut agir sur le bégaiement : parlez -en à votre médecin.**

1. PCO : Plateforme de Coordination et d'Orientation nationale d'Accompagnement aux Troubles du NeuroDéveloppement  
2. CHU : Centre Hospitalier Universitaire  
3. CMP : Centre Médico-Psychologique