

Le Trouble déficitaire de l'attention rejoint plus de 600 familles centricaises



Selon Marie-Michèle Lemaire, environ 8% de la population centricoise serait atteinte du TDAH.
(Photo : Ghyslain Bergeron)



Publié le 13 Septembre 2010

Publié le 13 Septembre 2010

Lors de la Journée internationale du Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), une activité se tiendra le 18 septembre dès 11 h au Verger Duhaime de Saint-Germain-

de-Grantham à l'attention des 604 familles centricois membres de l'organisme PANDA Centre-du-Québec.

Sujets :

[Regroupement](#) , [RDDS](#) , [TDAH](#) , [Drummondville](#) , [Rue Brock](#)

«Les gens sont invités à amener leur lunch afin de pique-niquer sur place et de passer l'après-midi avec nous», lance Marie-Michèle Lemaire, coordonnatrice de Panda Centre-du-Québec (Personnes Aptées à Négocier le Déficit de l'Attention avec ou sans hyperactivité).

Ce rassemblement aux pommes marquera le début des activités de la rentrée qui sont offertes dans la région. «On fait beaucoup d'activités durant l'année. Les parents ont l'occasion d'échanger entre eux et de se déculpabiliser parce qu'ils ne sont pas les seuls à avoir des enfants qui bougent et qui gigotent», souligne la responsable. À Drummondville, les rencontres ont lieu un mardi sur deux au 255, rue Brock. À Victoriaville, elles se déroulent dans les locaux de Parent ressources. D'autres rendez-vous se tiennent à la Maison de la famille de Plessisville. Sur demande, des ateliers peuvent être offerts dans la bâtisse du Regroupement pour la défense des droits sociaux (RDDS) de Nicolet, ainsi que chez Ludolettre, à Saint-Léonard-d'Aston.

Au dire de Mme Lemaire, 7% à 8% de la population est atteinte du TDAH au Centre-du-Québec.

Démystifier le TDAH

La coordonnatrice profite de la Journée internationale pour démystifier le TDAH, déplorant que les enfants hyperactifs ne reçoivent pas le même accueil.

«Si des clients au restaurant voient un enfant trisomique ou qui est atteint d'un handicap apparent, ils vont ressentir de la compassion envers le jeune et la famille. Mais s'ils voient un autre enfant crier ou grimper sur sa chaise, ils vont avoir tendance à se demander s'il a un parent pour l'élever. Ce n'est pas écrit dans le front que l'enfant est atteint du TDAH», illustre Mme Lemaire.

D'ailleurs, la majorité des pédiatres et des professionnels de la santé mentale considère que le TDAH est un problème d'ordre neurologique. Son origine serait essentiellement génétique.

Le TDAH se manifeste de diverses façons, soit par l'hyperactivité, l'impulsivité, les troubles obsessionnels compulsifs, l'anxiété, l'agressivité, les troubles de l'opposition, etc. «De nos jours, ceux qui reçoivent un diagnostic du TDAH sont principalement des enfants, mais de plus en plus d'adultes aussi. Ils se disent que s'ils avaient eu de l'aide plus tôt, leur vie aurait été plus facile», poursuit Mme Lemaire.

Tel père tel fils

Un Drummondvillois, Roger Leblanc, a reconnu être atteint du TDAH après que son fils a reçu le diagnostic à ses débuts scolaires.

Depuis qu'il est conscient des symptômes, M. Leblanc se contrôler avec davantage de facilité. «Quand je suis au bureau et que je travaille cinq dossiers en même temps, je les serre et j'en garde un seul pour le travailler à fond», raconte-t-il.

D'ailleurs, cet homme voit les côtés positifs du TDAH : «Je ne suis pas une personne amorphe. On me reconnaît pour être un bon vivant. J'ai réussi à diriger mon hyperactivité vers des loisirs qui m'épuisent, comme le vélo, et ça me réussit très bien».

En effet, Mme Lemaire affirme que la majorité des personnes atteintes gardent leurs symptômes une fois qu'ils sont adultes. «Être dans la lune ou agité ne signifie pas d'emblée qu'on souffre de TDAH», nuance toutefois cette femme.

Seuls les médecins peuvent poser un diagnostic. «Par contre, il y a mille et une façon de s'outiller», assure-t-elle.

Parmi les ressources d'aide, figure bien sûr PANDA Centre-du-Québec, que l'on peut rejoindre en composant le 819 475-6384 `begin_of_the_skype_highlighting` 819 475-6384 `end_of_the_skype_highlighting` ou en consultant le site Web [pandacentreduquebec.com](http://www.pandacentreduquebec.com).

<http://www.lanouvelle.net/Societe/Le-Regional/2010-09-13/article-1744666/Le-Trouble-deficitaire-de-lattention-rejoint-plus-de-600-familles-centricoises/1>

Publié le 04 septembre 2010 à 06h00 | Mis à jour le 04 septembre 2010 à 06h00

Les couleurs: celles qu'on ne veut pas



Stéphanie Bérubé

La Presse

En 2007, une étude britannique a établi un lien entre les colorants alimentaires et l'hyperactivité chez les enfants. Ces conclusions étaient assez préoccupantes pour convaincre les autorités anglaises de retirer du marché tous les colorants étudiés dans la recherche.

Ici, certains de ces colorants sont encore présents dans les aliments. Le problème, c'est que l'emballage ne le mentionne pas systématiquement. Le fabricant peut simplement inscrire «colorant».

Santé Canada est en train de réviser cette règle.

En attendant, mieux vaut se méfier des croustilles jaune fluorescent et des bonbons multicolores. La mauvaise presse des colorants alimentaires chimiques a toutefois convaincu certains fabricants de les remplacer par des colorants naturels, ce qu'ils affichent fièrement sur leurs emballages. On préfère.

<http://www.cyberpresse.ca/vivre/dossiers/special-boites-a-lunch-2010/201009/02/01-4312077-les-couleurs-celles-quon-ne-veut-pas.php>

Publié le 03 septembre 2010 à 11h41 | Mis à jour le 03 septembre 2010 à 11h41

Dehors, les enfants!



[Agrandir](#)

Que font-ils, ces enfants? «Ils jouent seuls dans leur cour, sous la supervision un peu trop étroite de leurs parents ou, pire, ils jouent à l'intérieur, regardent la télévision, sont rivés à leur écran d'ordinateur ou à leur iPad», se désole le journaliste de La Presse François Cardinal, auteur d'un essai sur le phénomène.



[Ève Dumas](#)
La Presse

Obésité, trouble du déficit d'attention, diabète, hypertension, anxiété, hyperactivité et autres désordres. Y a-t-il un lien entre tous ces maux dont souffrent de plus en plus nos enfants? François Cardinal répond «oui». Plusieurs études démontrent qu'ils auraient une cause commune: le fait que les enfants jouent de moins en moins dehors. L'éditorialiste de *La Presse* s'intéresse à ce mal de société dans son deuxième essai, intitulé *Perdus sans la nature*.

Le mot «nature» doit être compris dans son acception la plus large, comme l'explique le sous-titre «Pourquoi les jeunes ne jouent plus dehors et comment y remédier». L'auteur brosse d'abord le portrait, puis offre des solutions concrètes qui aideront parents, professeurs et décideurs à faire bouger les choses, à modifier des habitudes nuisibles (mais bien souvent inconscientes) et à tenter de renverser une situation qui n'a rien de bon.

L'idée de ce livre a commencé à mijoter dans la tête du journaliste lorsqu'il a déménagé dans une banlieue dite familiale. «En arrivant, avec mon fils de 4 ans, j'ai tout de suite acheté des buts de soccer et de hockey, installé un panier de basketball. Mais quand est venu le temps de jouer dans la rue, comme je le faisais enfant à Québec et qu'on passait la journée dehors, j'ai vite réalisé que nous étions seuls. Et pourtant, le quartier est plein d'enfants», raconte le papa.

Que font-ils, ces enfants? Ils jouent seuls dans leur cour, sous la supervision un peu trop étroite de leurs parents ou, pire, ils jouent à l'intérieur, regardent la télévision, sont rivés à leur écran d'ordinateur ou à leur iPad.

Puis l'auteur est tombé sur une lettre signée par 270 experts de l'enfance et publiée par le *Daily Telegraph*, dans laquelle on faisait un lien direct entre les problèmes de santé chez les jeunes et le déclin du jeu extérieur et non structuré. C'est devenu le moteur de son enquête. Ses recherches lui ont ensuite fait découvrir un grand nombre d'études sur le sujet.

Terrain d'observation

Sa vie familiale (en plus de son fils, qui a aujourd'hui 7 ans, François Cardinal a deux belles-filles, de 11 et 14 ans) a tout naturellement été un terrain d'observation et d'expérimentation très fertile. Le journaliste a fait une Lenore Skenazy* de lui-même en menant quelques petites expériences - parfaitement inoffensives - avec son fils.

«Lorsqu'on sort du train, on peut emprunter deux chemins pour se rendre à la maison, qui n'est pas loin, raconte-t-il. Un soir, je lui ai dit de choisir son chemin, puis j'ai pris l'autre. Lorsque nous nous sommes rejoints à la maison, mon fils jubilait. Il était tellement fier. J'ai appris qu'il fallait que je mette parfois mon enfant dans des situations un peu difficiles pour lui permettre d'évoluer.»

Une autre anecdote: «Avant, j'allais toujours dans un parc avec un module de jeu. Un jour, j'ai décidé d'aller dans un parc où il y a seulement une sculpture de la Deuxième Guerre mondiale, qui n'est même pas accessible. J'ai vu mon enfant se transformer. Il s'est mis à créer tout un scénario. Son imaginaire s'est enflammé.»

François Cardinal n'a qu'un seul souhait pour accompagner la sortie de son livre: que celui-ci mène à une prise de conscience. «Nous sommes tous pris dans le tourbillon de la vie. Mais si nous pouvions voir la situation globalement, nous réaliserions que nous enfants ne bougent plus. Ils sont assis dans l'auto pour voyager, assis toute la journée à l'école, assis à table pour souper et pour faire leurs devoirs, assis dans le bain.

«Il est temps de se réveiller», lançait en 2007 Jean-Pierre Després, directeur scientifique de la Chaire internationale sur le risque cardiometabolique de l'Université Laval. «Il est totalement contraire à l'éthique de garder nos enfants prisonniers d'un mode de vie aussi sédentaire», déclarait-il, en parlant des écoles. «Qualifiant l'environnement scolaire de nos enfants de «toxique», il ajoute qu'il est «intolérable» que cela se déroule dans notre «société civilisée»», rapporte François Cardinal dans son livre.

Et dire qu'on demande en plus aux enfants d'avoir un souci plus grand pour la santé de la planète, rappelle celui qui est également chroniqueur en environnement à l'émission C'est bien meilleur le matin, à la Première Chaîne de Radio-Canada. «Peut-être faudrait-il d'abord qu'ils sachent de quoi elle est faite, cette planète!» lance-t-il.

**La journaliste américaine, auteure du livre et du blogue Free-Range Kids, s'était fait traiter de «pire mère en Amérique» pour avoir laissé son fils de 9 ans prendre le métro seul.*

Perdus sans la nature, de François Cardinal, est publié aux éditions Québec Amérique, 201 pages.

<http://www.cyberpresse.ca/vivre/sante/enfants/201009/03/01-4312325-dehors-les-enfants.php>

Les colorants alimentaires rendent les enfants hyperactifs

LaNutrition.fr, le 06/09/2007

Le doute planait depuis plus de 30 ans mais c'est aujourd'hui confirmé : les colorants alimentaires favorisent l'hyperactivité. C'est ce que vient de mettre en évidence une étude britannique publiée dans la célèbre revue médicale The Lancet.

Les colorants alimentaires sont-ils dangereux pour la santé ? Dans son numéro de septembre, votre e-magazine ConsoSanté vous dresse [la liste des colorants à éviter](#). Motif : certains sont à l'origine d'allergies et pourraient être cancérigènes. Mais ces substances sont également soupçonnées de provoquer l'hyperactivité chez les enfants. Une nouvelle étude britannique s'est intéressée à cette question et confirme le bien fondé de ces soupçons : les colorants alimentaires peuvent exacerber les comportements hyperactifs.

Donna McCann et ses collègues de l'université de Southampton ont recrutés 153 enfants de 3 ans et 144 enfants de 8 et 9 ans. Ils leur ont donné à boire soit un placebo, soit différents mélanges contenant des colorants et du benzoate de sodium, un additif alimentaire utilisé comme conservateur. En parallèle, le comportement des enfants a été évalué par les parents et par les enseignants.

Résultat : lorsque les enfants ont consommé la mixture de colorants alimentaires ils ont présenté davantage de symptômes d'hyperactivité, aussi bien chez les enfants de 3 ans que chez les plus grands de 8-9 ans. Pour les auteurs ces résultats « *apportent des éléments solides pour montrer que les additifs alimentaires exacerbent les comportements hyperactifs* ». Une bonne raison supplémentaire pour éviter les bonbons rose fluo ou bleu turquoise tant prisés par les tout petits...

Food additives and hyperactive behaviour in 3-year-old and 8/9-year-old children in the community: a randomised, double-blinded, placebo-controlled trial, Donna McCann, Angelina Barrett, Alison Cooper, Debbie Crumpler, Lindy Dalen, Kate Grimshaw, Elizabeth Kitchin, Kris Lok, Lucy Porteous, Emily Prince, Edmund Sonuga-Barke, John O Warner, Jim Stevenson, The Lancet

<http://www.lanutrition.fr/Les-colorants-alimentaires-rendent-les-enfants-hyperactifs-a-1811.html>

14 colorants alimentaires à éviter

LaNutrition.fr, le 13/02/2008



De la charcuterie bien rose, des plats cuisinés bien colorés, sans parler des bonbons jaune fluo ou bleu turquoise que s'arrachent les enfants, les colorants alimentaires sont partout, ou presque. Ces substances sont-elles sans danger pour notre santé ? Pas toujours. Au menu : risque d'allergie, et même soupçons de cancérogénicité. *ConsoSanté* a passé au crible les colorants alimentaires et a identifié 14 substances potentiellement toxiques. Revue.

Aline Périault

Septembre 2007 :

E102, E104, E132... Une partie de bataille navale ? Non, trois colorants utilisés dans l'industrie agro-alimentaire. En l'occurrence, tartrazine, jaune de quinoléine et indigotine. Derrière ces noms parfois barbares peuvent se cacher des substances totalement inoffensives et d'autres à l'innocuité contestée. *ConsoSanté* a passé en revue les substances autorisées en France et identifié 14 colorants alimentaires susceptibles de causer des problèmes de santé.

Les colorants sont utilisés dans notre alimentation depuis bien longtemps. Le curcuma pour colorer les plats en jaune, le paprika ou le jus de betterave pour mettre du rouge dans nos assiettes. Au début les substances naturelles étaient les produits de choix pour rendre nos aliments plus appétissants. Puis, avec les progrès de l'industrie chimique, sont apparus les colorants de synthèse. Et les problèmes qui vont parfois avec. Car si les colorants d'origine naturelle sont la plupart du temps inoffensifs, on ne peut pas en dire autant de tous les produits obtenus par synthèse chimique. Dans la catégorie des additifs alimentaires, ce sont d'ailleurs ces substances qui regroupent le plus de composés pouvant laisser planer un doute sur leur innocuité.

Même les autorités sanitaires ont commencé de s'inquiéter. En 2006, l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) a lancé un appel à données sur les colorants alimentaires dans le cadre d'une réévaluation systématique de tous les additifs alimentaires autorisés dans l'Union européenne (UE). L'organisme a même donné comme consigne « *d'accorder la plus haute priorité aux colorants* ». Les données devraient être connues dans le courant de l'année à venir. En attendant les conclusions des experts, faut-il s'inquiéter de la couleur de nos aliments ? Pour *ConsoSanté*, la réponse est oui. Déjà dans les années 1970 les colorants alimentaires se sont retrouvés sur le devant de la scène, soupçonnés d'être responsables de l'hyperactivité chez les enfants (lire encadré).

Les deux principaux risques que nous avons identifiés concernent les réactions allergiques causées par certains colorants et leur capacité à favoriser des cancers. Il nous est impossible d'établir une liste complète de tous les aliments contenant chacun des colorants. La solution : éprouver les étiquettes et disséquer la composition pour savoir si le produit contient le colorant concerné. Quels colorants sont concernés et comment les éviter ? Tour d'horizon, couleur par couleur.

Les colorants rendent-ils les enfants hyperactifs ?



La polémique est née il y a plus de 30 ans : les colorants alimentaires pourraient être responsables du trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) chez les enfants. Les causes exactes de ce trouble sont encore à élucider, mais l'alimentation fait partie des pistes explorées. Dans les années 1970, des articles scientifiques prétendaient que l'état de 30 % à 50 % des enfants hyperactifs s'améliorait grâce à un régime alimentaire privé d'aliments contenant des colorants alimentaires artificiels et des salicylates – substances voisines de l'aspirine (1). En 1982, les autorités de santé américaines ont conclu que les restrictions alimentaires pouvaient contribuer à améliorer l'état de certains enfants hyperactifs (2). Pour confirmer le lien entre colorants alimentaires et hyperactivité, des chercheurs ont examiné en 2004 les résultats de 15 études cliniques faisant appel à des colorants alimentaires (3). Résultat : en supprimant les colorants de l'alimentation des enfants, les chercheurs ont obtenu une amélioration de leur

comportement à une valeur comprise entre 33 % et 50 % de l'amélioration obtenue avec des médicaments. La même année, une équipe de chercheurs américains a testé directement l'effet d'une alimentation dépourvue de colorants chez des enfants (4). Elle a recruté 1873 enfants hyperactifs âgés de 3 ans qui ont suivi pendant une semaine un régime totalement dépourvu de colorants alimentaires. A l'issue de cette semaine, les enfants ont été séparés en deux groupes, l'un recevant soit une mixture contenant 4 colorants alimentaires - jaune sunset, tartrazine (E102), carmoisine et rouge ponceau 4R - à raison de 5 mg de chaque, l'autre groupe recevant un placebo. Résultat : durant la première semaine, les symptômes du TDAH ont significativement diminué chez tous les enfants. Par la suite, les enfants qui avaient eu droit à la mixture de colorants ont vu leurs symptômes revenir, contrairement à ceux sous placebo. Il est donc tout à fait possible qu'une alimentation sans colorant de synthèse soit bénéfique chez les enfants souffrant d'hyperactivité avec déficit d'attention.

(1) Feingold BF : *Behavioral disturbances linked to the ingestion of food additives*. Delaware Medical Journal Feb;49(2):89-94,1977.

(2) National Institutes of Health (1982) : *Defined Diets and Childhood Hyperactivity*. Consensus Development Conference Summary, Volume 4, Number 3 (<http://consensus.nih.gov/1982/1982DietHyperactivity032html.htm>).

(3) Schab DW and Trinh NH : *Do artificial food colors promote hyperactivity in children with hyperactive syndromes? A meta-analysis of double-blind placebo-controlled trials*. Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 2004, 25(6): 423-434.

(4) Bateman B : *The effects of a double blind, placebo controlled, artificial food colourings and benzoate preservative challenge on hyperactivity in a general population sample of preschool children*. Archives of Disease in Childhood 89: 506-511.

<http://www.lanutrition.fr/14-colorants-alimentaires-%C3%A0-%C3%A9viter-a-2190.html>



Hyperactivité des enfants

Colorants et additifs alimentaires montrés du doigt



Photo: Getty

Une étude britannique relance le débat concernant le rôle des additifs alimentaires dans l'apparition de l'hyperactivité chez les jeunes.

Des chercheurs de l'Université de Southampton ont mené des tests sur le comportement d'enfants de 3 ans et de 8 et 9 ans. Certains d'entre eux ont reçu un cocktail d'additifs alimentaires et d'autres un simple jus de fruit. L'essai a été réalisé à double insu, c'est-à-dire que ni les chercheurs, ni les enfants ne savaient ce que ces derniers consommaient. Les résultats sont clairs.

Nous avons montré un effet défavorable des additifs alimentaires sur le comportement hyperactif des enfants de 3 ans et de 8-9 ans. — Jim Stevenson, University Southampton

De plus, ces effets négatifs n'ont pas été constatés uniquement sur des enfants présentant de troubles de l'attention ou une hyperactivité.

Ils ont été relevés sur des enfants « avec un éventail complet de degrés d'hyperactivité ».

Ainsi, de façon générale, les jeunes qui ont pris les additifs se sont rapprochés d'environ 10 % de la définition d'enfant hyperactif.

Les additifs alimentaires sont des produits ajoutés aux aliments afin d'en améliorer la conservation, le goût ou l'aspect, comme la couleur par exemple.

Les cocktails d'additifs administrés contenaient un conservateur, le benzoate de sodium, et différents colorants alimentaires.

L'hyperactivité est habituellement associée à des troubles de la concentration et de l'attention et des difficultés d'apprentissage, notamment de la lecture.

Au Canada, entre 5 % et 17 % des filles de 2 à 11 ans et entre 9 % et 23 % des garçons de 2 à 11 ans manifestent souvent des comportements d'hyperactivité.

Les résultats complets de cette étude financée par l'agence alimentaire britannique sont publiés dans la revue médicale *The Lancet*.

Ces résultats ne sont pas les premiers à mettre en cause l'influence des additifs alimentaires sur la santé des enfants. Déjà, il y a 30 ans, le pédiatre américain Ben Feingold soupçonnait l'effet des additifs sur le comportement des enfants.

<http://www.radio-canada.ca/nouvelles/Science-Sante/2007/09/06/003-hyperactivite-colorant.shtml>

Enfants hyperactifs: six colorants alimentaires mis en accusation

(AFP) – 10 avr. 2008



Une personne s'apprête à acheter des bonbons, le 7 octobre 2003 dans une confiserie de Caen

BRUXELLES (AFP) — Six colorants devraient être bannis dans l'UE en raison de leur lien possible avec l'hyperactivité chez certains enfants, ont réclamé jeudi le Bureau européen des unions de consommateurs (BEUC) et 41 organisations d'intérêt général.

Selon une étude britannique publiée en septembre par la revue médicale *The Lancet*, les colorants et additifs alimentaires augmenteraient le niveau d'hyperactivité chez les enfants.

L'hyperactivité est associée à des troubles de la concentration et de l'attention et à des difficultés d'apprentissage, notamment pour la lecture.

"Il est inacceptable de laisser sur le marché des substances clairement suspectées d'augmenter l'hyperactivité chez les enfants, d'autant plus qu'elles n'ont aucune valeur ajoutée si ce n'est que de colorer la nourriture", a commenté jeudi Monique Goyens, directrice générale du BEUC.

"L'Union européenne doit faire passer la santé de ses consommateurs les plus vulnérables avant tout autre intérêt", a-t-elle ajouté.

Des experts des pays de l'UE sur la sécurité alimentaire doivent évoquer vendredi cette question.

Toutefois, l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) chargée de donner des avis à Bruxelles, avait conclu en mars que l'étude britannique "n'apportait que des preuves limitées d'un léger effet sur l'activité et l'attention de certains enfants". Elle ne suffirait donc pas pour modifier la politique européenne en matière de colorants alimentaires.

L'étude publiée par The Lancet a été réalisée par des chercheurs de l'université de Southampton (Royaume-Uni), en observant les comportements de 153 enfants de trois ans et 144 enfants de 8-9 ans.

Les cocktails d'additifs administrés aux enfants contenaient un conservateur, le benzoate de sodium (référéncé E211 dans l'Union européenne) et différents colorants alimentaires: jaune orange (E110), carmoisine (E122), tartrazine (E102), ponceau 4R (E124), jaune de quinoléine (E104) et allura red AC (E129).

Les additifs alimentaires sont ajoutés aux produits alimentaires afin d'en améliorer la conservation, le goût ou l'aspect, ou d'en modifier la couleur.

http://afp.google.com/article/ALeqM5igo58_YgtXPoQpPJESRV2HrOuTSQ



Santé

Colorants alimentaires et hyperactivité infantile : de nouvelles confirmations

| [Imprimer](#) | [Le forum de l'article](#)

Une analyse de 15 essais cliniques met à nouveau en évidence l'action de certains colorants alimentaires comme les E110 sur l'hyperactivité des enfants.

Il y a trente ans, Ben Feingold, un pédiatre américain avait remarqué l'influence néfaste des additifs sur le comportement de certains enfants.

En septembre 2007, des travaux parus dans l'hebdomadaire britannique *The Lancet* montraient que des colorants artificiels – E110, E122, E102, E124, E104 et E129 – et un conservateur – le E 211 ou acide benzoïque – pourraient augmenter l'hyperactivité infantile.*

Les E110 (carmoisine) présents dans les bonbons (jaunes et rouges) sont en effet suspectés de favoriser la suractivité, l'impulsivité, l'inattention et des difficultés d'apprentissage notamment de la lecture, autant de signes cliniques du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH).

L'étude clinique comparative en double aveugle publiée dans *The Lancet*, et menée sur 298 enfants de 3, 8 et 9 ans, a sélectionné deux groupes et soumis à chacun d'entre eux, sous forme de boisson, soit un placebo, soit un mélange de colorants : celui qui avait consommé le mélange de colorants et de E 211 présentait un niveau plus élevé d'hyperactivité que l'autre groupe.

Une méta-analyse (démarche statistique combinant les résultats d'une série d'études indépendantes) rassemblant 15 essais cliniques vient à son tour de mettre en évidence l'action des colorants alimentaires – dont les fameux E110 (carmoisine, jaune orange S) et le E 102 (tartazine) – sur des enfants déjà considérés comme hyperactifs. Leurs symptômes seraient augmentés par la prise de ces colorants alimentaires.**

Si ceux-ci semblent bien augmenter l'hyperactivité des enfants déjà repérés comme tels, ils auraient également une action sur les enfants bien portants. D'où l'importance de limiter l'apport de ces colorants chez tous les enfants.

[17.06.09]

► [Florence Quentin](#)

* « Food additives and hyperactive behaviour in 3-year-old and 8/9 -year old children in the community : a randomised double-blind, placebo-controlled trial » *Lancet*, 2007

** « Colouring agents », in « Martindale The complete drug reference », *The Pharmaceutical Press*, London.

Un étiquetage pour mettre en garde

L'an dernier, les députés européens interdisaient les additifs alimentaires dans les petits pots et autres plats ou aliments pour bébés afin d'harmoniser les législations en vigueur dans les différents pays membres de l'Union. Outre leur interdiction dans l'alimentation pour bébés, le Parlement européen a également décidé que certains colorants, particulièrement concentrés dans les bonbons, gommes et sirops pour enfants, feraient désormais l'objet d'un étiquetage d'avertissement.

Il s'agit des colorants E110, E104, E122, E129, E102, E124. L'étiquette doit préciser que ces teintures « peuvent avoir un effet nuisible sur l'activité et l'attention des enfants ».

http://www.viva.presse.fr/Colorants-alimentaires-et_12214.html

Un lien clair entre additifs alimentaires et hyperactivité chez les enfants

[PsychoMédia](#) - Publié le 06 septembre 2007



L'autorité britannique de surveillance des aliments informe les parents d'un lien clair entre certains additifs alimentaires et l'hyperactivité chez les enfants.

Selon une étude de l'Université de Southampton (Grande-Bretagne), financée par la Food Standards Agency (FSA) et publiée dans la revue médicale *The Lancet*, la consommation de certains colorants alimentaires artificiels (E110, E112, E124, ...) et l'agent de conservation acide benzoïque (E211) qui sont ajoutés aux boissons, bonbons et aliments préparés peut causer des comportements hyperactifs chez les enfants.

Le chercheur en psychologie Jim Stevenson et ses collègues ont testé des colorants et l'acide benzoïque chez des enfants de trois, sept et huit ans avec une méthodologie "en double aveugle" avec placebo (un groupe reçoit les produits testés, un groupe de comparaison reçoit un produit inactif -le placebo-, les participants ne savent ce qu'ils reçoivent).

Aucun des enfants participant à la recherche ne souffrait d'un trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité. Après avoir consommé un mélange contenant une quantité d'additifs équivalente à celle que les enfants peuvent prendre en moyenne quotidiennement pendant une semaine, plusieurs devenaient turbulents, manquaient de concentration et étaient plus impulsifs.

Une étude parue en 2000 (l'étude Isle of Wight) montrait déjà que des changements significatifs pouvaient être apportés dans le comportement des enfants en éliminant les colorants et les additifs de leur alimentation et que tous les enfants bénéficieraient de ces

changements. La recherche montrait un lien entre ces produits et des problèmes tels qu'une moins bonne concentration, de l'hyperactivité ainsi que des réactions allergiques.

En mai dernier, les chercheurs avaient, avant la publication de leur recherche, fait connaître leurs résultats. La FSA avait alors décidé de ne pas faire de recommandation formelle tant que les résultats ne seraient pas publiés quelques mois plus tard. On lui a reproché d'avoir manqué une occasion de protéger plus rapidement les consommateurs.

L'avertissement lancé aux parents par la FSA est jugé insuffisant par divers groupes. Ainsi, Richard Watts, du groupe de pression Sustain, considère que la FSA devrait rapidement donner un délai aux compagnies alimentaires pour retirer ces additifs de leurs produits et qu'il serait urgent d'interdire les publicités télévisuelles de ces produits qui visent les enfants. Il s'inquiète également des boissons disponibles dans les écoles.

Du côté de la FSA, on s'en remet à la Commission européenne pour prendre position. Cette dernière a demandé à l'Autorité européenne de sécurité alimentaire d'évaluer la recherche britannique afin de décider si des mesures doivent être prises.

Alors que ces additifs sont couramment utilisés en Grande-Bretagne et approuvés par l'Union européenne, certaines couleurs sont bannies dans les pays scandinaves et aux États-Unis.

L'auteur de la recherche rappelle que les comportements hyperactifs peuvent aussi être causés par des facteurs génétiques, environnementaux et émotionnels.

<http://www.psychomedia.qc.ca/pn/modules.php?name=News&file=article&sid=5537>

Mise à jour 14:01

LE FIGARO·fr

Hyperactivité : les pesticides épinglés

AFP

18/05/2010 | Mise à jour : 06:39 [Réaction](#) (3)

Les enfants exposés à des concentrations importantes de pesticides via les fruits et légumes cultivés aux Etats-Unis seraient plus susceptibles de souffrir de troubles de déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH), selon une étude. Des chercheurs aux Etats-Unis et au Canada ont étudié les cas de 1.139 enfants âgés de 8 à 15 ans et ont découvert que ceux chez qui des concentrations élevées de pesticides de type organophosphates étaient détectées avaient deux fois plus de chances de souffrir de TDAH, selon la revue Pediatrics.

"Cette étude est une nouvelle preuve du lien entre l'exposition à de hauts niveaux de pesticides et les troubles du développement", affirme l'étude. Quelque 40 organophosphates sont homologués par l'Agence fédérale de protection de l'environnement, et 33.000 tonnes de pesticides ont été répandues en 2001 aux Etats-Unis, selon des chiffres cités dans l'étude.

Bien que l'usage privé de pesticides soit très répandu, l'Académie américaine des Sciences considère que la principale source d'exposition des enfants aux pesticides est leur alimentation, rapporte l'étude. Selon un rapport datant de 2008, cité dans l'étude, des niveaux détectables de pesticides ont été relevés sur une part significative d'un échantillon de fruits et légumes cultivés aux Etats-Unis.

Selon les Centres américains de contrôle et de prévention des maladies, entre 3 et 7% des enfants en âge d'aller à l'école aux Etats-Unis souffriraient de TDAH.

<http://www.lefigaro.fr/flash-actu/2010/05/18/97001-20100518FILWWW00319-hyperactivite-les-pesticides-epingles.php>

Des pesticides provoqueraient l'hyperactivité chez les enfants



20.08.10 - 16:23

Selon une étude américaine, l'enfant dont la mère a été exposée à certains pesticides risque de souffrir d'un déficit de l'attention et d'hyperactivité. L'étude, publiée par Environmental Health Perspectives, a porté sur des femmes vivant en Californie.

Et plus précisément dans la région de la vallée de Salinas où ce sont principalement des femmes d'origine mexicaine qui ont été soumises à des tests. Cette étude est une preuve supplémentaire que les organophosphates ont une influence sur le cerveau humain. Ce composé organique attaque le système nerveux des moustiques et le travail des scientifiques montre des traces chimiques d'absorption de ce composé organique par les femmes enceintes, qui le transmettaient à leur enfant.

Si à trois ans, quelques symptômes apparaissaient, c'est à l'âge de cinq ans que de vrais signes de la maladie étaient visibles chez les enfants. Les scientifiques ont pu corréliser l'existence d'un déficit d'attention chez l'enfant avec la présence plus importante des pesticides dans l'urine des mères.

D'après les chercheurs, ces conclusions ne sont pas définitives. Mais, selon eux, "*nos découvertes suggèrent que l'exposition prénatale aux pesticides organophosphorés peut affecter l'attention des jeunes enfants.*"

<http://www.rtbf.be/info/societe/sante/des-pesticides-provoquerait-lhyperactivite-chez-les-enfants-247008>



Trouble d'hyperactivité

Les pesticides montrés du doigt

Mise à jour le lundi 17 mai 2010 à 18 h 07



Une garderie

L'exposition à certains pesticides contribue à l'apparition d'un trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention chez les enfants (THADA), démontrent des chercheurs américains et canadiens.

La chercheuse Maryse F. Bouchard et ses collègues des universités de Montréal et Harvard affirment avoir découvert un lien entre l'exposition à de fortes concentrations de pesticides, du malathion notamment, et le développement du THADA.

Les travaux ont porté sur 1139 enfants vivants aux États-Unis. Les concentrations de pesticides ont été mesurées à l'aide d'échantillons d'urine.

D'autres études ont déjà montré que les pesticides organophosphorés pouvaient causer une hyperactivité et des déficits cognitifs chez les animaux.

Notre étude révèle que l'exposition aux organophosphorés pendant l'enfance, et donc le développement, pourrait avoir des effets persistants sur le système nerveux et provoquer des comportements de type THADA tels que des troubles de l'attention et des déficits cognitifs.

— Maryse F. Bouchard

Le TDAH touche environ 5 % des enfants. Des recherches montrent que plus de la moitié d'entre eux gardent des symptômes à l'âge adulte.

Le détail de ces travaux est publié dans la revue *Pediatrics*.

Cette recherche a été financée par l'Institut de recherche en santé du Canada et l'Institut de recherche en santé et environnement des États-Unis (National Institute of Environmental Health Sciences).

<http://www.radio-canada.ca/nouvelles/sante/2010/05/17/002-Hyperactivite.shtml>

Les pesticides augmentent le risque d'hyperactivité

LaNutrition.fr, le 27/08/2010

Les enfants qui sont exposés aux pesticides dans le ventre de leur mère auraient plus de probabilité de devenir hyperactifs.

Si vous êtes enceinte, essayez de limiter votre exposition aux pesticides. Une nouvelle étude américaine confirme les risques pour le fœtus de l'exposition à ces substances chimiques. Les enfants dont les mères ont été en contact avec des pesticides organophosphorés pendant leur grossesse auraient davantage de risques d'être hyperactifs à l'âge de 5 ans.

Le docteur Brenda Eskenazi et ses collègues de l'université de Berkeley ont suivi plus de 300 femmes enceintes chez lesquelles ils ont dosé les métabolites des pesticides organophosphorés afin d'évaluer leur exposition à ces substances.

5 ans plus tard, les chercheurs ont retrouvé les mamans et leurs enfants afin d'évaluer si ces derniers présentaient des troubles de l'attention et de l'hyperactivité.

Les chercheurs se sont alors aperçus que les mamans qui présentaient des niveaux élevés de métabolites de pesticides pendant leur grossesse avaient plus de risque de voir leurs enfants devenir hyperactifs à l'âge de 5 ans.

« L'exposition aux pesticides pendant la période prénatale est particulièrement nocive car c'est à ce moment-là que se développe le système nerveux », expliquent les auteurs.

Ces derniers conseillent aux femmes enceintes de limiter au maximum leur exposition à ces substances, notamment en lavant soigneusement les fruits et légumes avant de les consommer.

Pour en savoir plus, [consultez notre dossier sur l'hyperactivité](#).

Brenda Eskenazi, Karen Huen, Amy Marks, Kim G. Harley, Asa Bradman, Dana Boyd Barr, Nina Holland PON1 and Neurodevelopment in Children from the CHAMACOS Study Exposed to Organophosphate Pesticides in Utero doi: 10.1289/ehp.1002234 (available at <http://dx.doi.org/>) Online 19 August 2010

<http://www.lanutrition.fr/Les-pesticides-augmentent-le-risque-d-hyperactivit%C3%A9-a-4544.html>

Marianne Mousain-Bosc : "Le magnésium est efficace contre l'hyperactivité"

LaNutrition.fr, le 11/03/2008

Marianne Mousain-Bosc est pédiatre à l'hôpital Caremeau de Nîmes. Elle reçoit des enfants hyperactifs qu'elle soigne avec des suppléments de magnésium.

Quand avez-vous commencé à soigner des enfants hyperactifs avec du magnésium ?

J'ai eu mes premiers petits patients en octobre 2002, les plus anciens sont donc suivis depuis plus de 3 ans. Ils reçoivent du magnésium à raison de 6 mg par kilo et par jour et on leur donne en même temps de la vitamine B6 à raison de 0.6 mg par kilo et par jour pour faciliter l'absorption de ce minéral essentiel. Aujourd'hui ce sont près de 140 enfants hyperactifs qui sont supplémentés en magnésium pour traiter leur hyperactivité et les résultats sont très encourageants. Le magnésium est efficace contre tous les symptômes de l'hyperactivité : agitation, problèmes d'attention et difficultés scolaires. D'ailleurs certains d'entre eux ont vu leur hyperactivité revenir après avoir arrêté les suppléments de magnésium. Quand ils ont repris leur traitement, tout est rentré dans l'ordre.



Comment expliquez-vous que le magnésium donne de tels résultats ?

Le magnésium est un minéral indispensable : il permet de réguler le fonctionnement de tous les muscles. Une carence en magnésium peut conduire à des troubles neurologiques comme l'hyperexcitabilité et même aller jusqu'à des crises convulsives. Des études menées sur les souris montrent que si on réduit leurs apports quotidiens en magnésium de 20 %, elles deviennent hyperexcitables et hypersensibles.

Si on regarde le taux de magnésium dans le sérum de ces enfants, on trouve souvent des taux normaux. On a alors mesuré le magnésium contenu dans leurs globules rouges et là on a trouvé des valeurs beaucoup trop basses. La piste explorée actuellement pour expliquer cette différence porte sur les protéines de transport du magnésium. Chez ces enfants, elles seraient lentes ou inefficaces. C'est pourquoi ils présentent les symptômes d'un déficit en magnésium. On peut d'ailleurs penser que ces problèmes ont une part héréditaire. Un enfant qui a une anomalie du transport du magnésium aurait des parents qui ont le même problème. Parfois les parents eux-

mêmes étaient hyperactifs dans leur enfance, seulement on ne parlait pas d'hyperactivité à l'époque, on les qualifiait juste d'enfants speed ou nerveux.

Pensez-vous que le magnésium puisse remplacer la Ritaline® dans le traitement de l'hyperactivité ?

Oui, bien sûr. D'autant plus qu'on rapporte maintenant des effets secondaires indésirables liés à ce médicament : troubles du comportement, anorexie, troubles cardio-vasculaires. Le problème c'est que les médecins ne proposent aucune alternative aux parents pour soigner leurs enfants. Aujourd'hui les parents que je vois sont ravis d'avoir une autre solution. La seule contre-indication est l'insuffisance rénale qui est très rarement rencontrée chez les enfants. De plus c'est un traitement très abordable puisque il ne coûte que 2,81 euros par mois et qu'il est remboursé par la sécurité sociale.

<http://www.lanutrition.fr/Marianne-Mousain-Bosc-Le-magn%C3%A9sium-est-efficace-contre-l-hyperactivit%C3%A9-a-2316.html>

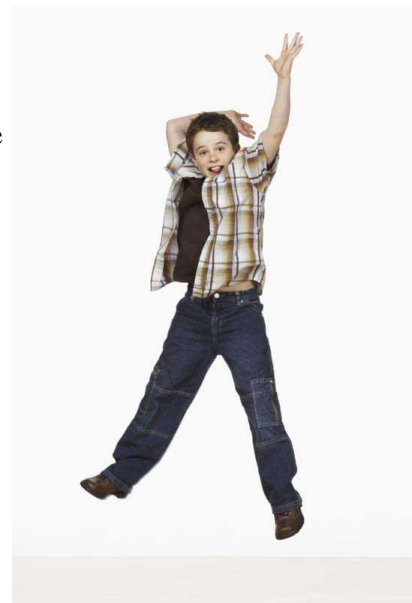
Du fer pour les enfants hyperactifs

LaNutrition.fr, le 12/02/2007

Pourrait-on améliorer l'attention des petits hyperactifs grâce à des suppléments de fer ? Si l'on en croit les travaux de chercheurs français, oui.

Les scientifiques ont mesuré le taux de ferritine chez des enfants atteints de troubles de déficit de l'attention/hyperactivité (TDA/H) et sur des enfants non atteints. Les résultats ont indiqués que chez 84 % des enfants atteints de TDA/H, le taux de ferritine était en dessous de la normale (moins de 30 ng/ml). Dans le groupe témoin, cette proportion n'était que de 18 %. De plus, plus les taux de ferritine étaient bas et plus les symptômes étaient prononcés. Selon les auteurs de cette étude, un tiers des symptômes de TDA/H pourrait s'expliquer par les faibles réserves en fer.

Quel rapport entre le fer et l'hyperactivité ? Le fer est un élément essentiel à la production de dopamine, un neurotransmetteur qui stimule au niveau du cerveau des zones responsables de l'attention, du sens de l'organisation et du contrôle des mouvements. Une carence en ce nutriment pourrait engendrer une diminution de dopamine, ce qui pourrait contribuer aux TDA/H.



Pour tout savoir sur le fer, consultez [la monographie complète de LaNutrition.fr](http://www.lanutrition.fr)

Konofal E, Lecendreux M, Arnulf I, Mouren MC. Iron deficiency in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. Arch Pediatr Adolesc Med. 2004 Dec;158(12):1113-5.

<http://www.lanutrition.fr/Du-fer-pour-les-enfants-hyperactifs-a-1365.html>

Le manque de vitamine B9 augmente le risque d'hyperactivité

LaNutrition.fr, le 06/05/2010

Les mamans qui manquent de folates en début de grossesse ont plus de risque d'avoir un enfant hyperactif selon une nouvelle étude britannique.

Aline PERIAULT

Avant de faire un bébé, faites le plein de vitamine B9. Les folates sont connus pour limiter le risque de malformations chez les nouveau-nés et une nouvelle étude suggère qu'ils préviendraient également le risque d'hyperactivité et de troubles du comportement chez l'enfant.

Le docteur Wolf Schlotz et ses collègues de l'université de Southampton ont suivi 100 femmes enceintes en dosant leurs taux de folates au tout début de la grossesse. Ils ont ensuite suivi leurs enfants pendant près de 9 ans pour identifier d'éventuels troubles du comportement.

Les chercheurs se sont alors aperçus que les femmes qui manquaient de folates au tout premiers stades de leur grossesse avaient davantage de risque de voir leur enfant présenter des troubles du comportement du type hyperactivité.

« C'est la première fois qu'une étude met en évidence ce lien entre folates et troubles du comportement », soulignent les auteurs. « Ces résultats suggèrent qu'un déficit en folates au début de la grossesse perturberait le développement cérébral du fœtus ce qui serait à l'origine de ces troubles du comportement chez l'enfant. »

Pour en savoir plus, consultez notre dossier consacré à l'hyperactivité et notre monographie consacrée à [la vitamine B9](#).

W. Schlotz, A. Jones, D.I.W. Phillips, C.R. Gale, S.M. Robinson, K.M. Godfrey Lower maternal folate status in early pregnancy is associated with childhood hyperactivity and peer problems in offspring Journal of Child Psychology and Psychiatry May 2010, Volume 51, Issue 5, Pages: 594-602

<http://www.lanutrition.fr/Le-manque-de-vitamine-B9-augmente-le-risque-d-hyperactivit%C3%A9-a-4417.html>



Les pesticides accusés de favoriser l'hyperactivité

Publié le [17 juin 2010](#).



Une enfant américaine court dans un champ du Massachusetts. REUTERS/Brian Snyder

[PLANETE - Une étude américaine établit un lien...](#)

Manger des fruits et légumes traités aux pesticides pourrait engendrer une hyperactivité chez les enfants. Une étude menée par des chercheurs américains et canadiens établit un lien entre les résidus de pesticides organophosphorés, présents dans l'alimentation, et les troubles de déficit de l'attention et l'hyperactivité (TDAH).

Deux fois plus de risques d'être atteint

Pour démontrer ce lien, les chercheurs ont étudié les cas de 1.139 enfants âgés de 8 à 15 ans. Les enfants présentant de forts taux de résidus de pesticides dans leurs urines ont presque deux fois plus de risques de souffrir de TDAH que les autres, [selon la revue scientifique *Pediatrics*](#).

Sont en cause: les fruits et légumes traités (avec les pesticides organophosphorés le plus souvent), l'eau du robinet dans laquelle on retrouve aussi des résidus de pesticides, et dans une moindre mesure les insecticides utilisés dans les maisons, qui contiennent des éléments toxiques.

Inattention, impulsivité, hyperactivité,...

[En France, le TDAH](#) touche 5% des enfants en âge d'aller à l'école, mais aussi 3% environ des adolescents et 1 à 2% des adultes. Ses [manifestations](#) sont diverses: inattention, impulsivité, hyperactivité.

Bien souvent, des troubles accompagnent ces symptômes: anxiété et troubles de l'humeur pour 25% des enfants atteints, dyslexie et problèmes de coordination motrice. Les adolescents et les adultes atteints de TDAH seraient également plus enclins à une consommation excessive de tabac et d'alcool, voire de drogues.

La France, premier consommateur de pesticides en Europe

Cette étude américaine n'est pas la première à démontrer les dangers des pesticides sur la santé humaine. Le Centre d'immunologie de Marseille a ainsi prouvé l'existence d'un lien entre l'exposition aux pesticides des agriculteurs et certains cancers du sang.

[Les effets secondaires des pesticides sur la totalité de la population sont encore mal établis](#), même si les épidémiologistes se concentrent sur les liens possibles avec les troubles de la reproduction et les troubles neurologiques.

Malgré cela, la France, avec 75.000 tonnes de pesticides utilisés par an, est toujours le plus gros utilisateur de produits phytosanitaires en Europe et occupe la quatrième place au niveau mondial.

<http://www.20minutes.fr/article/578987/Planete-Les-pesticides-accuses-de-favoriser-l-hyperactivite.php>

Psychologie

La chiropratique contre la dyslexie



Écrit par Danny

Lundi, 22 Février 2010 21:08

Qu'est-ce que la dyslexie ?

La dyslexie est un trouble d'apprentissage de la lecture et de l'orthographe. L'enfant **dyslexique** a du mal à décoder des mots, confond certains sons et certaines syllabes, fait des inversions de lettres, des confusions de lettres, etc.

Ces enfants, malgré un coefficient intellectuel la plupart du temps élevé, rencontrent malgré tout des difficultés à l'école, particulièrement au niveau de l'apprentissage de la lecture.

La **dyslexie** présente environ 80 % des troubles de l'apprentissage. Elle touche entre 3 % et 10 % des écoliers. Par ailleurs plus de 50% des enfants dyslexiques présentent également d'autres troubles tels que déficit de l'attention, ou des problèmes de coordination et de posture.

L'association suisse de chiropractie donne de nouveaux espoirs thérapeutiques pour les enfants présentant des problèmes de dyslexie mais notamment pour les enfants présentant d'autres problèmes tels que l'hyperactivité, les difficultés scolaires, certaines forme de tics et même des problèmes de violence.



Qu'est-ce que la chiropratique ?

La chiropratique a toujours existé et c'est en 1895 que le Dr Daniel David Palmer, fondateur de la chiropratique, a mis en évidence que la colonne vertébrale pouvait être « manipulée » pour améliorer la fonction neurologique.

Quels sont les bienfaits de la chiropratique pour l'enfant dyslexique ?

Les études menées par l'association suisse de chiropractie ont mis en évidence que c'est le système nerveux qui est à l'origine des problèmes.

Pour bien fonctionner, le cerveau a besoin d'être stimulé et de recevoir tous les nutriments dont il a besoin. La chiropratique intervient par un geste précis et doux pour stimuler le système

nerveux.

Le **Dr Yannick Pauli**, a mis au point le **Brain Potential**, qui signifie « **potentiel du cerveau** ». Il s'agit d'un protocole de prise en charge des enfants souffrant de **dyslexie, d'hyperactivité** ou d'autres troubles neurologiques.

Le **Brain Potential** intègre diverses thérapies, telles que la nutrition, la neurologie chiropratique, la réhabilitation, l'intégration sensorielle et la kinésiologie appliquée qui permet de détecter des intolérances alimentaires.

Serait-ce un espoir pour les parents qui ont perdu tout espoir ?

Mise à jour le Samedi, 13 Mars 2010 14:40

<http://www.sciencehumaine.info/therapies/la-chiropratique-contre-la-dyslexie>

Les effets secondaires de la Ritaline en débat aux États-Unis

LE 9 FÉVRIER dernier, un comité de sécurité sanitaire de la Food and Drug Administration (FDA), aux États-Unis, avait demandé que la Ritaline et les produits de la même famille, destinés à la prise en charge des enfants dits «hyperactifs» bénéficient d'un «label noir» pour mettre en garde fortement contre ses effets secondaires. Mercredi, un second groupe d'experts prônait une position moins forte en proposant seulement des recommandations d'usage en langage clair sur la notice d'utilisation. La FDA devrait suivre ce dernier avis.

10% des enfants américains de dix ans traités

La Ritaline (méthylphénidate), mise sur le marché en 1995 en France, et son produit dérivé à effet retard connaissent outre-Atlantique un succès sans précédent. Près de 10% des enfants américains de 10 ans sont traités par ce médicament pour hyperactivité, un concept qui caractérise les enfants très turbulents, souffrant de grandes difficultés de concentration et de mauvaise performance scolaire. Un million d'adultes américains utiliseraient cette molécule pour ses effets psychostimulants. Un certain nombre de psychiatres outre-Atlantique s'inquiètent de la médicalisation croissante et injustifiée des jeunes Américains. En France, où 9 000 enfants prennent de la Ritaline, les prescriptions sont très surveillées, avec une initiation exclusivement en milieu hospitalier.

Dans un article publié le 20 mars dernier sur le site du *New England Journal of Medicine*, Steven E. Nissen, professeur de cardiologie à Cleveland et membre du comité de la FDA ayant recommandé le «label noir», explique longuement son point de vue. Ces médicaments, explique-t-il, dérivent des amphétamines, une classe pharmacologique connue pour ses effets sympathomimétiques sur le cœur, c'est-à-dire qu'ils augmentent la fréquence cardiaque et la tension artérielle. «*Dans notre position, présentée à la FDA, 25 cas d'enfants et d'adultes frappés de mort subite et ayant pris des stimulants de cette famille ont été analysés, écrit-il dans le NEJM. Certains souffraient d'une maladie congénitale cardiaque non diagnostiquée préexistante créant une vulnérabilité aux effets secondaires des médicaments sympathomimétiques.*» Tous les cas ne sont pas clairement documentés. Et le lien de cause à effet pas forcément établi. «*Même si nous reconnaissons d'importants bénéfices potentiels à ces produits, nous plaidons pour leur usage sélectif et modéré.*»

Mercredi, un autre comité de la FDA, cette fois composé de pédiatres, s'est penché sur les effets mentaux de cette famille de médicaments, qui pourrait provoquer chez 2 à 5% des enfants des hallucinations, réversibles à l'arrêt du traitement. Mais ils ont recommandé, eux, de simples notices expliquant clairement les effets secondaires.

«*Les Américains sont dans une situation très différente de la nôtre, souligne Anne Castot (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé). Pour l'instant, le suivi en*

pharmacovigilance en France n'a pas montré de signes inquiétants. Un projet d'études est en cours pour suivre des enfants traités afin d'évaluer leur devenir.»

http://www.lefigaro.fr/sciences/20060324.FIG000000053_les_effets_secondaires_de_la_ritaline_en_debat_aux_etats_unis.html



Avertissement sur la Ritaline

Hallucinations visuelles et tactiles, tentatives de suicide, les alertes se multiplient sur les effets secondaires de la ritaline, massivement utilisée aux Etats-Unis mais seulement en milieu hospitalier en France.

En France, la revue *Prescrire* signale dans son numéro de septembre « des cas d'hallucinations chez des enfants traités par méthylphénidate [Ritaline, Ndlr]. Elles sont surtout d'ordre visuel et tactile... ». Et de conclure : « la survenue de telles hallucinations est l'occasion de réviser l'intérêt de ce traitement, dont les effets à long terme sont mal connus ».

Les alertes se multiplient sur les effets secondaires de la ritaline. Ce médicament, le méthylphénidate, est un amphétamine psychostimulant. Il est prescrit pour des enfants hyperactifs avec déficit de l'attention dont le comportement reste très perturbé malgré une prise en charge psychologique.

Il est massivement utilisé aux États Unis : près de 10% des enfants américains de dix ans sont sous traitement et un million d'adultes l'utilisent pour ses effets psychostimulants. Non sans risques : à la demande de la Food And Drug Administration (Fda) un bilan des observations d'effets indésirables des spécialités à base de méthylphénidate a été réalisé pour la période du 1er janvier 2000 au 30 juin 2005.

290 observations de psychose ou manie ont été notifiées. Moins de 10 % des cas rapportaient une exacerbation d'une psychose préexistante.

Le 9 février 2006, un comité de sécurité sanitaire de la Fda avait demandé que la ritaline et ses produits dérivés bénéficient d'un « label noir » pour mettre fortement en garde contre ses effets secondaires.

Un second groupe d'experts se prononçait seulement pour que figurent des recommandation sur la notice d'utilisation. La Fda avait suivi ce dernier avis.

Dans un article publié le 20 mars 2006 sur le site du *New England Journal of Medicine*, Steven E. Nissen, professeur de cardiologie à Cleveland et membre du comité de la Fda ayant recommandé « le label noir » maintenait son point de vue.

Ces médicaments, soulignait-il, dérivent des amphétamines, une classe pharmacologique connue pour ses effets sur le coeur (ils augmentent la fréquence cardiaque et la tension artérielle). Il écrivait : « dans notre rapport présenté à la FDA, 25 cas d'enfants et d'adultes frappés de mort subite et ayant pris des stimulants de cette famille ont été analysés. Certains souffraient d'une maladie congénitale cardiaque non diagnostiquée créant une situation de vulnérabilité aux effets secondaires » de ces médicaments.

http://www.viva.presse.fr/Avertissement-sur-la-Ritaline_6606.html

Pharmacritique

24.06.2009

Ritaline et risque de mort subite par arrêt cardiaque? Son usage dans l'hyperactivité n'est pas remis en cause. Motus en France

Une étude parue le 15 juin dans le *American Journal of Psychiatry* sous le titre "[Sudden Death and Use of Stimulant Medications in Youths](#)"



(Mort subite et usage de médicaments stimulants chez les jeunes), compare 564 enfants et adolescents décédés de mort subite avec 564 du même groupe d'âge décédés dans un accident de la route. Elle a été menée par une équipe du New York State Psychiatric Institute et de la Columbia University de New York et financée en partie par la FDA (agence américaine du médicament) et le National Institute for Mental Health (institut public, référence majeure en psychiatrie). Selon les chercheurs, la prise de Ritaline (méthylphénidate de Novartis) augmenterait le risque de mort subite par arrêt cardiaque chez les enfants et adolescents traités pour le trouble déficitaire d'attention avec hyperactivité (TDAH).

Cependant, la FDA et certains spécialistes considèrent que cette étude fait preuve d'un certain nombre de limitations méthodologiques et que ses résultats ne remettent pas en cause l'usage bien encadré des psychostimulants, notamment chez les enfants souffrant d'hyperactivité.

Illustration tirée de [ce site](#).

Il va de soi que ce qui vaut pour la Ritaline vaut aussi pour les autres psychostimulants, et ce n'est pas pour rien que les commentateurs et les auteurs de l'étude eux-mêmes les prennent comme l'ensemble qu'ils forment.

Des détails et les appels à la prudence dans la presse

Deux enfants ou adolescents dans le groupe de ceux décédés dans des accidents de la route – alors qu'ils étaient passagers et non pas conducteurs - étaient sous traitement par ces psychostimulants ; l'un par Ritaline, l'autre par un autre psychostimulant. Et ils étaient 10 – tous sous Ritaline - dans le groupe de ceux décédés de mort subite entre 1985 et 1996.

L'étude atteint une puissance statistique, mais le nombre de décès reste faible.

Dans [une interview](#) accordée à Medscape Psychiatry, l'investigatrice principale de l'étude, Madelyn S. Gould, qui enseigne la psychiatrie et la santé publique à l'Université Columbia, considère que les résultats ne sont pas de nature à remettre en cause la façon de prescrire la Ritaline ou les autres psychostimulants dans l'hyperactivité, puisque cette maladie peut avoir des « conséquences importantes sur la vie de l'enfant ».

Il n'empêche que les auteurs concluent que leur étude « **apporte des preuves en faveur d'un lien entre l'usage de stimulants et les décès soudains et inexplicables d'enfants et d'adolescents. Même si les morts subites inexplicables sont rares, ces résultats devraient être pris en compte dans le contexte des données sur les risques et les bénéfices des stimulants comme moyens thérapeutiques** ».

S'il est question de psychostimulants au pluriel, c'est qu'il ne faut pas oublier les compagnons de la Ritaline tels Concerta (méthylphénidate) du laboratoire pharmaceutique Janssen-Cilag ; Adderall/ Dexédrine (dextroamphétamine) de GSK ou encore Strattera (atomoxétine) d'Eli Lilly.

Les appels à la prudence sont détaillés dans l'article du *Wall Street Journal* en date du 16 juin : « [FDA Cites Limitations of ADHD Drug Study](#) » (La FDA parle des limitations de l'étude sur les médicaments contre le déficit d'attention avec hyperactivité) et dans celui de Medscape : « [FDA Urges Caution in Interpreting Study Linking Stimulants to Increased Risk for Sudden Death in Children](#) » (La FDA appelle à la prudence dans l'interprétation de l'étude qui associe psychostimulants et risque accru de mort subite

chez les enfants). Il ne s'agit pas de défauts de conception ou d'interprétation, mais de limitations structurelles inhérentes à ce type d'études rétrospective « case-controlled », qui peut comporter des biais par définition, même si les auteurs ont tout fait pour les limiter, par exemple en croisant diverses sources d'information.

L'éditorial de l'American Journal of Psychiatry. Mot d'ordre : la modération

C'est ce qu'indique l'éditorial de l'American Journal of Psychiatry qui accompagne la publication des résultats : « [Stimulant Treatment of ADHD and Risk of Sudden Death in Children](#) » (Traitement du TDAH par stimulants et risque de mort subite chez les enfants).

Selon les éditorialistes, cette étude « devrait souligner le fait que les psychostimulants ne sont pas inoffensifs et que leur usage thérapeutique nécessite une exploration diagnostique minutieuse ainsi qu'une évaluation et un suivi constants du rapport bénéfices – risques. Des recherches supplémentaires sont nécessaires afin d'améliorer la sensibilité des méthodes de dépistage des maladies cardiaques qui augmentent le risque de mort subite inexplicée. Malheureusement, cette étude n'est pas en mesure de faire avancer le débat sur l'utilité d'un dépistage par électrocardiogramme pratiqué avant le traitement, puisque les personnes concernées n'avaient pas toutes eu un tel examen. Un électrocardiogramme peut détecter des troubles cardiaques [...] susceptibles d'augmenter le risque de mort subite inexplicée, mais qui ne sont pas identifiables post-mortem.

Ces données suggérant un lien entre des morts subites inexplicées et des traitements couramment utilisés pour traiter l'hyperactivité ne devraient pas être négligées, parce que l'activité sympathomimétique des stimulants rend les effets cardiovasculaires biologiquement plausibles [3]. Toutefois, il est tout aussi clair que :

- *les morts subites inexplicées sont très rares ;*
- *il ne s'agit là que d'une première étude ;*
- *elle se base sur un nombre réduit de cas ;*
- *il est impossible de quantifier le risque ; tout ce qu'on peut dire, c'est qu'il est très faible.*

Une évaluation complète du rapport bénéfices – risques des traitements du TDAH ne peut pas être faite à une échelle plus large, d'une part parce que les morts subites ont aussi rares, d'autre part parce que nous n'avons pas de données à long terme et issues d'essais

contrôlés portant sur l'efficacité de ces médicaments dans la réduction des risques qu'on associe à l'hyperactivité : accidents, hospitalisations, pratiques sexuelles à risque, comportement antisocial, usage de drogues et substances illicites ».

Voilà le genre d'affirmations que rien ne prouve, à savoir que l'hyperactivité serait liée à ce type de prises de risque à l'âge adulte... J'ai toutefois voulu donner la parole à ceux qui considèrent – et c'est le cas de ces éditorialistes – que le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité est un syndrome nécessitant un traitement pharmacologique. Même s'ils disent eux-mêmes que « des études épidémiologiques suggèrent qu'une quantité considérable de psychostimulants est prescrite à des enfants qui ne remplissent pas les critères de diagnostic de TDAH, même s'ils peuvent souffrir par ailleurs d'autres troubles comportementaux ou



d'apprentissage. »

De plus, ajoutent les éditorialistes, on sait qu'il existe une pratique déviante et des abus de ce type de médicaments, notamment chez les adolescents et jeunes adultes.

Pour d'autres, les résultats de cette étude ne font que confirmer ce qu'on ne voulait pas admettre ouvertement

Pour des commentaires qui vont dans l'autre sens, voir cet article d'ABC et MedPage Today : « [ADHD Drugs Linked to Sudden Death](#) » (Médicaments traitant l'hyperactivité liés à des morts subites).

Et surtout les commentaires du Dr Peter Breggin : « [Stimulants for ADHD Shown to Cause Sudden Death in Children](#) » (Les stimulants utilisés dans le TDAH liés à des morts subites chez les enfants).

Et inutile de parler du déchaînement des associations anti-psychiatrie, des groupes de parents opposés à ces traitements et des discussions pro et contre qui enflamment actuellement la blogosphère anglophone.

Connaissait-on les risques cardiovasculaires de la Ritaline et Cie?

La réponse est clairement oui. (Bien entendu, il ne s'agit pas du grand public français, qui n'a jamais accès à ce genre d'information, mais des cercles médicaux et du grand public anglophone qui a, lui, accès aux monographies de produits pour peu qu'il veuille savoir.) Et il faut dire que même le soupçon de mort subite comme effet indésirable de ces médicaments n'est pas nouveau. Mais la question n'a jamais pu être résolue dans un sens ou dans l'autre. En 2006, deux comités d'experts de la FDA qui ont planché sur la question sont arrivés à des conclusions diamétralement opposées. Entre 1995 et 2005, 11 cas de morts subites ont été signalés à la pharmacovigilance, ce qui est certes peu, mais il ne faut pas oublier que, selon les estimations les plus optimistes, seuls 5% des effets indésirables (de tous les médicaments) font l'objet d'une notification.

Selon le *Wall Street Journal* dans [l'article déjà cité](#), un représentant de la FDA affirme que l'agence surveille depuis des années les effets secondaires cardiovasculaires des médicaments contre l'hyperactivité et rappelle qu'en 2006, elle a demandé aux laboratoires pharmaceutiques d'actualiser les notices et les RCP (résumés des caractéristiques du produit) pour y ajouter un risque certes faible, mais réel, d'effets indésirable de type **troubles psychiatriques, crises cardiaques et accidents vasculaires cérébraux**.

Le RCP français (Vidal) les mentionne, lui aussi, **mais la grande différence est que ces informations ne sont pas en libre accès en France**. Le RCP américain de la Ritaline mentionne le risque de mort subite chez les enfants qui souffrent de troubles cardiaques. Tout comme le RCP américain, celui français contre-indique la Ritaline chez les personnes souffrant d'« affections cardiovasculaires sévères » et conseille la prudence chez celles qui ont des « anomalies cardiaques structurelles », souffrent d'hypertension artérielle ou d'« insuffisance coronarienne sous toutes ses formes ».

La FDA mène actuellement deux autres études qui détermineront s'il y a un lien entre la Ritaline, le Concerta et l'Adderall/Dexédrine et les accidents vasculaires cérébraux et les

décès. L'une de ces études inclut des enfants et devrait s'achever cette année; l'autre sera complète en 2010.

A noter aussi qu'en 2008, la American Heart Association a recommandé **l'effectuation d'un électrocardiogramme (ECG) avant l'administration de Ritaline** ou d'autres psychostimulants à des enfants et exprimé quelques doutes. Mais après concertation avec d'autres sociétés savantes et associations, l'AHA a nuancé ses propos, en disant qu'aucun des examens préliminaires préconisés n'est obligatoire, et que le médecin en charge de l'enfant est le plus à même de juger de ce qu'il convient de faire. Le deuxième communiqué, en date du 16 mai 2008, se trouve sur [cette page](#).

Ce changement n'est pas très rassurant, à mes yeux.

La critique la plus acerbe des psychostimulants

Dans [un article](#) du *Huffington Post*, le Dr Peter Breggin, critique de longue date de la surconsommation de psychotropes, considère que les résultats de cette étude confirme ce qu'il dit depuis des années quant aux risques cardiovasculaires de ces médicaments apparentés aux amphétamines. Selon lui, les auteurs de l'étude ont tout fait pour qu'elle ne débouche que sur un nombre réduit de décès attribuables éventuellement à ces molécules. Les conclusions n'ont été tirées que sur la base d'autopsies et surtout, les investigateurs ont exclu d'emblée les enfants qui avaient le moindre trouble cardiaque préexistant (ou une histoire familiale), ainsi que les enfants obèses, asthmatiques ou anorexiques. Alors que ce sont justement ces enfants-là qui sont le plus à risque de faire un arrêt cardiaque sous Ritaline. Et que certains d'entre eux peuvent souffrir de troubles cardiaques non diagnostiqués.

Selon Peter Breggin, la solution du problème est simple: il ne faut pas prescrire des psychostimulants aux enfants. Tout comme ceux qui



considèrent que l'hyperactivité est une maladie

façonnée pour écouler des médicaments – selon la méthode du *disease mongering*, détaillée dans [ces notes](#) de Pharmacritique -, Breggin insiste sur le fait que **les enfants qui font preuve d'hyperactivité, de manque d'attention ou d'impulsivité ne sont pas malades**. Il ne s'agit pas là de symptômes, mais de questions de discipline et d'éducation, et ces enfants répondent très bien lorsque les parents adoptent des stratégies éducatives mieux appropriées ou lorsqu'ils changent d'école ou d'enseignants, etc. Souvent, ces enfants se voient affubler d'un diagnostic psychiatrique, alors qu'ils ont simplement un peu de retard dans l'apprentissage de l'auto-discipline ou qu'ils font preuve de moins de motivation en classe. Parfois, le diagnostic se base sur le fait que l'enfant en question déborde d'énergie et aurait simplement besoin de plus d'opportunités pour jouer, courir et montrer sa créativité. Il arrive aussi qu'on le mette sous médicaments alors que la cause des troubles se situe dans ses relations avec ses camarades ou dans un traumatisme qu'il aurait subi.

(*Illustration* tirée de [House.org](#), disant "Ritaline! Tellement plus facile que d'être parent". C'est une critique extrême, à mes yeux. Pensons aux parents américains qui enchaînent trois boulots minables rien que pour survivre... Comme toujours, c'est la question socio-économique, fondamentale, qui est occultée.)

« **Quels que soient les besoins de ces enfants, ils n'ont pas besoin de médicaments toxiques qui peuvent provoquer des addictions, des psychoses et des dépressions, entraver la croissance et les fonctions cérébrales, voire même provoquer des arrêts cardiaques subits** », souligne Breggin.

Même le Vidal note que la Ritaline peut provoquer un « **léger retard de croissance** » ou certains états psychotiques tels la « **psychose toxique** ».

A noter que les mêmes médicaments, et plus précisément le Strattera (atomoxétine d'Eli Lilly, pas encore commercialisée en France) font partie des exemples de désinformation donnés par la chaîne allemande publique ZDF dans son documentaire « Das Pharma-Kartell » (Le cartel pharmaceutique) dont Pharmacritique a traduit de larges extraits dans [cette note](#). Désinformation sur les effets secondaires, notamment cardiovasculaires, ainsi que sur les idéations suicidaires et les possibles décès. 4 morts sous Strattera, dont un suicide, ont été signalés à la pharmacovigilance allemande.

Aux critiques, l'éminent professeur allemand de pharmacologie (et rédacteur d'[Arznei-Telegramm](#)) Peter Schönhöfer répondait en insistant sur le fait que ces médicaments font bien partie des psychostimulants amphétaminiques et qu'ils « agissent comme le speed ». Ces fragments méritent qu'on les relise...

Quant au principal représentant des usagers dans les instances fédérales allemandes, Jörg Schaaber, il a rappelé dans le même documentaire que « le diagnostic d'hyperactivité est souvent douteux et que de tels médicaments puissants et risqués sont une réponse disproportionnée aux questions que se posent parents et éducateurs, surtout compte tenu d'un bénéfice fort douteux ».

<http://pharmacritique.20minutes-blogs.fr/archive/2009/06/24/ritaline-et-risque-de-mort-subite-par-arret-cardiaque-son-us.html>

Les médicaments pour l'hyperactivité (TDAH) peuvent provoquer des hallucinations

[PsychoMédia](#) - Publié le 26 janvier 2009



Les hallucinations et autres symptômes psychotiques chez les enfants qui prennent des médicaments psychostimulants pour le traitement du trouble déficit de l'attention et hyperactivité (TDAH) pourraient être plus courants que ce qui était estimé, selon un rapport de la Food and Drug Administration (FDA) publié dans la revue Pediatrics.

Dans une enquête précédente, les chercheurs de la FDA ont identifié 850 cas d'hallucinations et d'autres épisodes psychotiques chez les enfants prenant des médicaments stimulants pour traiter le TDAH.

Cette enquête avait amené les autorités à exiger un avertissement d'effets secondaires psychiatriques possibles sur les étiquettes de ces médicaments (Ritalin LA (Ritaline), Concerta, Adderall XR, le Focalin, Focalin XR, Metadate CD, Daytrana, et Strattera).

Près de la moitié des cas d'hallucinations et d'autres effets secondaires psychiatriques impliquait des enfants de moins de 11 ans. Dans plus de 9 cas sur 10, les enfants n'avaient pas d'antécédents d'événements psychiatriques.

Une analyse de 49 essais cliniques a montré que pour 100 enfants prenant ces médicaments

pendant un an, entre 1 et 2 vivent un événement psychotique lié au médicament.

Mais les chercheurs de la FDA estiment que cet estimé est probablement trop faible parce que dans les essais cliniques les enfants qui ont des réactions indésirables sont souvent exclus.

"Les patients et les médecins devraient être conscients de la possibilité que des symptômes qui ressemblent à la psychose ou à la manie, quand ils se produisent au cours d'un traitement par médicament du TDAH puissent être des réactions secondaires au médicament, écrivent les chercheurs.

[Psychomédia](#) avec source:

WebMD

<http://www.psychomedia.qc.ca/pn/modules.php?file=article&name=News&sid=6594>