

Trouble de la régulation de l'humeur (DMDD) : Informations pour les familles



Image credit: Adobe Stock

Sommaire : Tout le monde se met en colère de temps en temps, mais lorsque la colère est si grave qu'elle cause des problèmes dans la vie, il peut s'agir d'un état connu sous le nom de trouble de la dérégulation de l'humeur perturbatrice (DDH). Certaines personnes sont simplement câblées différemment, et il est plus difficile pour leur cerveau de s'autoréguler que d'autres. Il est important de reconnaître quand un enfant a des problèmes de dysrégulation, car il existe de nombreuses façons d'aider cet enfant à mieux réussir à la maison et à l'école.

L'histoire de David

Dave est un jeune de 10 ans qui a toujours eu un tempérament fougueux. Il est toujours facilement irritable et peut facilement déclencher des crises de colère, sur une base quotidienne, plusieurs fois par jour. Les déclencheurs de la colère comprennent toutes sortes de demandes qui l'éloignent de son activité préférée (par exemple, si ses parents lui demandent de sortir de la télé et de venir dîner), ou s'il a un souhait et que ses parents disent non (par exemple, s'il veut un autre biscuit et que ses parents disent non). Il a fait des trous dans les murs et a cassé sa porte.

Les parents ont essayé diverses stratégies parentales (notamment la formulation d'attentes claires avec des récompenses positives/négatives), mais rien ne semble fonctionner jusqu'à présent.

Votre enfant/jeune a-t-il :

- Des accès de colère et des explosions qui sont facilement déclenchés par les attentes quotidiennes ?
- Vous semblez être en colère et irritable la plupart du temps, au moins depuis un an ?

Si c'est le cas, lisez la suite pour en savoir plus...

À propos de la colère

Tout le monde se met en colère de temps en temps. La colère est une réaction naturelle lorsque les gens se sentent menacés, ou lorsqu'ils ont le sentiment que quelque chose est injuste. La colère sert à nous faire savoir que quelque chose n'est pas tout à fait juste et peut être un signal utile pour que les gens agissent. Si vous ne vous mettez jamais en colère, vous risquez d'être exploité par les autres.

D'autre part, si une personne est constamment en colère et irritable, cela a tendance à causer des problèmes à la maison, au travail ou à l'école. Et il peut s'agir d'une affection telle que le trouble perturbateur de l'humeur (DMDD)...

Qu'est-ce que le trouble perturbateur de l'humeur (DMDD) ?

Selon le Manuel statistique de diagnostic (DSM-5), le DMDD est défini comme suit :

- Des crises de colère verbales ou comportementales graves et récurrentes, disproportionnées par rapport à la situation
- Non adapté au niveau de développement, c'est-à-dire qu'il ne serait pas anormal qu'un bambin fasse des crises de colère ; cependant, les crises de colère chez un enfant d'âge scolaire.
- Se produisent en moyenne trois fois par semaine
- Se produit dans au moins deux contextes : la maison, l'école, les pairs.
- Persistance de l'irritabilité ou de la colère la plupart de la journée, tôt le matin, entre deux crises
- Au moins 12 mois (périodes sans symptômes n'excédant pas 3 mois par an)
- Début <10 ans (diagnostiqué >6 ans mais <18 ans)
- Non due à un trouble bipolaire (comme l'hypomanie ou la manie)
- Ne se produit pas pendant les périodes de dépression majeure
- Pas en raison de la consommation de substances, de médicaments ou d'un autre problème de santé mentale

Le DMDD est un diagnostic relativement nouveau. Il a été créé dans le but de mieux aider les personnes souffrant de colère grave. Avant ce diagnostic, les personnes souffrant de colère grave et de longue date étaient souvent considérées comme ayant un trouble bipolaire, et commençaient donc à prendre des médicaments bipolaires. En conséquence, le diagnostic de DMDD a été créé pour aider à trouver de meilleurs moyens de soutenir ces personnes.

Le rôle de la "dopamine facile"

Les parents signalent souvent que leur enfant/jeune est déclenché par les éléments suivants :

- Demander à la personne d'arrêter de faire une activité préférée (par exemple, si les parents lui demandent de quitter la télévision)
- Demander à la personne de commencer à faire d'autres activités quotidiennes (par exemple, venir à table, faire ses devoirs, faire des tâches ménagères)
- Quand la personne veut quelque chose (par exemple, elle veut regarder la télévision ou veut quelque chose avec du sucre).

Voici une théorie pour de tels débordements :

- Lorsqu'une personne utilise un écran de loisir (par exemple un jeu vidéo ou la télévision), ou lorsqu'elle mange des aliments à forte teneur en sucre, le cerveau reçoit une petite dose de produits chimiques du plaisir, en particulier de la dopamine.
- Le cerveau humain a besoin de choses qui lui fournissent de la dopamine, qui est la même substance chimique que celle que nous donnent d'autres substances qui créent une dépendance (comme la cocaïne, les opioïdes, la marijuana, l'alcool, etc).
- Lorsqu'on demande à une personne atteinte de DMDD d'arrêter d'utiliser sa télévision (ou qu'on lui refuse un autre cookie), il est compréhensible que son cerveau soit perturbé, car elle perd alors sa source de dopamine.

Foire aux questions (FAQ)

Question : Pourquoi étiqueter quelqu'un avec un DMDD ? Tout le monde ne se fâche-t-il pas de temps en temps ?

Répondez : Il est vrai que tout le monde se met en colère de temps en temps. La DMDD est plus qu'une simple colère normale. La DMDD fait référence aux personnes qui ont une colère sévère et récurrente, au point qu'elle leur cause des problèmes dans leur vie. Des études montrent que les personnes atteintes de DMDD connaissent des problèmes importants dans leur vie au fur et à mesure qu'elles vieillissent. La bonne nouvelle, c'est qu'en identifiant les personnes atteintes de DMDD, cela permet de leur apporter un soutien et de les aider à gérer leur colère.

Question : Le DMDD est-il la même chose que le bipolaire ?

Répondez : Le DMDD décrit les personnes qui, la plupart du temps, sont en colère depuis longtemps. Par contre, dans le cas des personnes bipolaires, les gens ont des épisodes distincts où ils présentent des symptômes. Il est important de faire la distinction, car les traitements sont différents pour les bipolaires (comme le fait de nécessiter éventuellement des stabilisateurs d'humeur comme le lithium).

Autres conditions dans lesquelles la colère peut être vue

La colère peut se manifester dans de nombreuses situations et conditions cérébrales, en plus du trouble de dérèglement de l'humeur (TDA). Parmi les autres, on peut citer le stress, la dépression, l'anxiété, le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH), les problèmes de traitement sensoriel et le trouble du spectre autistique (TSA), pour n'en citer que quelques-uns.

L'auto-assistance : Stratégies des aidants pour le DMDD

Un style de parent sain, c'est-à-dire une parentalité autoritaire, qui comprend :

- Avoir des attentes saines
- Avoir des limites de comportement, par exemple pas d'agression physique

Y a-t-il des problèmes qui surgissent autour de la routine quotidienne ? Si oui, notez la routine de votre enfant sur papier. Veillez à ce que l'enfant ait un horaire agréable et visuel afin qu'il puisse comprendre ce qui se passe pendant sa journée.

Exemple d'un calendrier visuel

7 HEURES DU MATIN	Matin / Routine de réveil <ul style="list-style-type: none"> • Câliner / renouer avec les parents • Manger le petit déjeuner • Se brosser les dents • S'habiller • Se préparer pour l'école
8 HEURES DU MATIN	<ul style="list-style-type: none"> • Bus scolaire pour l'école
20H30-14H30	<ul style="list-style-type: none"> • École

Avertissements sur la transition

- Utilisez une minuterie (comme un simple minuteur pour les œufs ou un minuteur pour la cuisinière qui peut compter à rebours).
- Utiliser une minuterie visuelle (qui indique visuellement le temps restant)

Envisager des programmes d'autorégulation.

- L'autorégulation est la capacité à réguler ou à gérer le stress et les émotions que l'on peut garder au calme (c'est-à-dire la "zone verte"). La vie est un facteur de stress, et de nombreux stress et déclencheurs peuvent nous bouleverser (c'est la "zone jaune"), ou nous submerger complètement, peut-être même en mode combat/vol (c'est la "zone rouge"). L'autorégulation consiste à apprendre ce qui déclenche quelqu'un et quelles stratégies fonctionnent pour aider quelqu'un à revenir dans la zone verte.
- Les programmes comprennent :
 - Comment fonctionne votre moteur ?
 - Zones de réglementation

Connexion avant la direction

- La théorie de la connexion avant la direction, est que chez certains enfants, il est importé de se connecter avec eux en premier, avant de leur donner des instructions, ou une direction (ou une correction).
- Précédemment
 - Parent : "C'est l'heure du dîner !"
 - Enfant : "Plus que 5 minutes !"

- Essayez plutôt
 - Parent : "Hé, comment ça va ?"
 - Enfant : "Bien. Regarde le chouette château que j'ai fait !"
 - Parent : "Wow, très cool. J'aime beaucoup la tourelle."
 - Enfant : "Je sais, ça m'a pris beaucoup de temps."
 - Parent : "Génial. C'est le dîner dans quelques minutes. Tu veux arrêter de jouer maintenant, ou dans quelques minutes ?"
 - Enfant : "Quelques minutes."
 - Parent : "Ça sonne bien."

Empathie pour la colère de l'enfant.

- Enfant : "Je veux un autre biscuit !"
- Parent : "Je suis désolé, mais vous en avez assez. Tu peux en avoir un autre demain. Si tu deviens comme ça, je n'achèterai plus de biscuits."

Stratégies générales de style de vie

- Assurer un sommeil sain, idéalement 8 à 11 heures par jour pour les enfants/jeunes.
- Garantir un temps de nature suffisant, idéalement au moins une heure par jour pour les enfants/jeunes. Cela découle d'études sur la santé oculaire, qui montrent qu'il faut au moins une heure à l'extérieur pour prévenir la myopie.
- Limitation du temps d'écran. Si des accès de colère se produisent lorsqu'on vous demande d'arrêter d'utiliser le temps d'écran, cela suggère une légère dépendance à l'écran. Le cerveau de l'enfant s'est habitué à la "dopamine facile" que lui procure le temps passé devant l'écran. Et lorsque le dépistage est supprimé, le retrait de la "dopamine facile" provoque de la colère et de la frustration.
- Encourager les activités non électroniques. Les activités non électroniques (par exemple, passer du temps à l'extérieur dans la nature) aident les gens à recâbler leur cerveau pour fabriquer leur propre dopamine, au lieu de devenir dépendants de la dopamine facile.

Vous vous demandez si votre enfant a un DMDD ?

Votre enfant a-t-il une colère excessive, qui n'a pas répondu aux différentes interventions ? Commencez par consulter votre prestataire de soins primaires (médecin de famille, pédiatre, infirmière praticienne) pour lui faire part de vos préoccupations. Il peut commencer par s'assurer qu'aucun problème médical n'est en cause et vous aider à l'orienter vers les services compétents et à déterminer les prochaines étapes.

Comment le DMDD est-il traité ?

Y a-t-il d'autres conditions (telles que le TDAH, les troubles d'apprentissage, les problèmes d'humeur/anxiété, les problèmes de traitement sensoriel, etc.

- Si tel est le cas, il sera important de s'assurer que ces affections sont traitées, avec des traitements non médicamenteux ou médicamenteux.

Y a-t-il des problèmes de traitement sensoriel ?

- La personne est-elle déclenchée par un excès de sons, de lumière, de toucher, d'odeur ou d'autres sens ? Si c'est le cas, la personne pourrait avoir intérêt à consulter un ergothérapeute (OT).

Y a-t-il des problèmes liés à la motorisation ?

- La personne a-t-elle des difficultés de motricité fine, c'est-à-dire des problèmes d'écriture, d'impression, d'utilisation des doigts ?
- La personne a-t-elle des problèmes de motricité globale, par exemple des problèmes pour apprendre à faire du vélo, à faire du sport, à être maladroite (comme se cogner contre des objets ou les faire tomber) ? Si oui, il peut être utile de consulter un ergothérapeute (OT).

Traitements non médicamenteux pour les DMDD

- Les solutions collaboratives et proactives (CPS) (ou les approches de résolution de problèmes en collaboration (CPS) peuvent être utiles