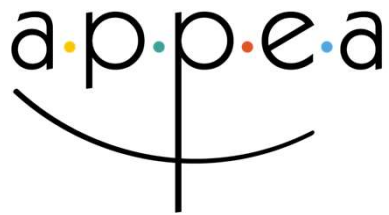


Recommandation HAS TDAH : Diagnostic et interventions thérapeutiques auprès des enfants et adolescents



ASSOCIATION
DE PSYCHOLOGIE ET PSYCHOPATHOLOGIE
DE L'ENFANT ET L'ADOLESCENT

WEBINAIRE

Mardi 3 décembre 2024

18h00 – 19h00



Méline Descamps-Bal
Psychologue de l'Education nationale



Virginie Desgrez
Médecin Généraliste spécialisée enfants avec TND

Recommandation HAS TDAH : Diagnostic et interventions thérapeutiques auprès des enfants et adolescents

Mardi 3 décembre 2024

**Webinaire enregistré pour accès en replay le lendemain.
Le pdf du support Powerpoint également disponible en ligne sur
www.appea.org**

Rappel : nous ne pouvons pas délivrer d'attestation de formation ou de suivi pour ce format de webinaire gratuit. Notre conseil, si nécessaire pour votre service, votre CPF ou votre employeur : enregistrer le mail info de connexion et faire une capture d'écran durant le webinaire.

Recommandation HAS TDAH : Diagnostic et interventions thérapeutiques auprès des enfants et adolescents

Mardi 3 décembre 2024

Vos remarques, vos commentaires professionnels et vos questions aux intervenants à écrire dans le volet Discussion.

Reprise ou synthèse faite par Vincent Amelot et coll. et présentée en 2^{ème} partie après l'exposé court

Assurez-vous dans la fenêtre de discussion que vos messages sont bien adressés « A tout le monde » (et non juste « Hôtes et panélistes »)

Contexte



Recommandation de Bonnes Pratiques décembre 2014

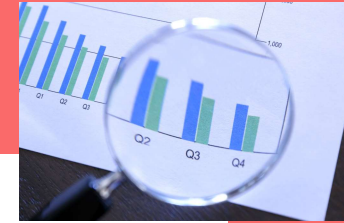
- Conduite à tenir en **médecine de premier recours** devant un enfant ou un adolescent susceptible d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité



Stratégie Nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement

- **Repérer, diagnostiquer et intervenir précocement**, ainsi que pour **diffuser les connaissances**
- Mise en place de plateformes d'orientation et de coordination pour fluidifier les parcours de soins.

Contexte épidémiologique/éthique

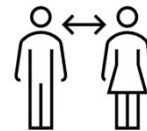


- Prévalence 5% enfants
- Impact très important



➤ Trajectoires de vie des enfants

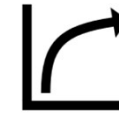
➤ Environnements



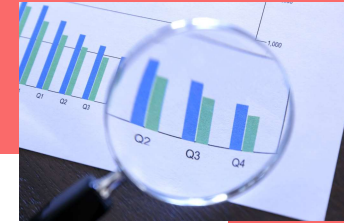
- Problème méconnu



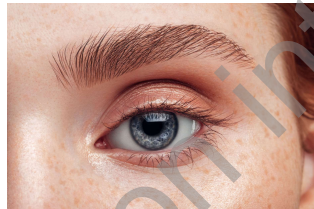
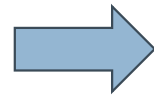
Fausse croyances



Contexte épidémiologique/éthique



- Incidence forte sur la morbi mortalité
- Génétique/environnemental, forte héritabilité
- Un enfant TDAH
- Affaire de TOUS



33 Experts

Médecins: Pédopsychiatres, neuropédiatres, pédiatres, psychiatre, neurologue, médecins généralistes, médecin scolaire

Psychologues dont neuropsychologue

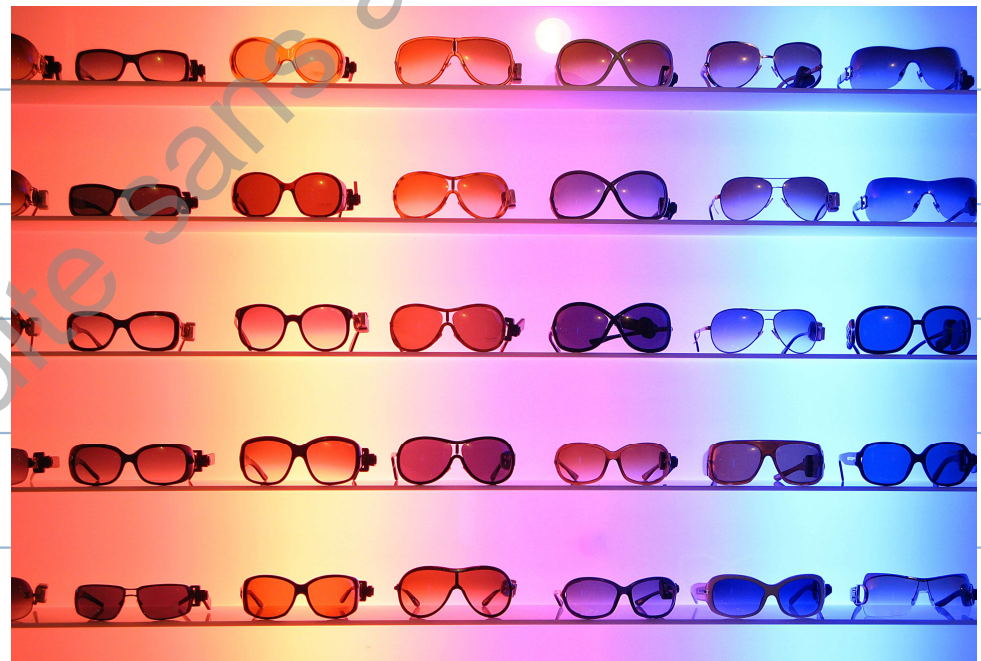
Psychomotricien, ergothérapeute, orthophoniste

Usagers

Enseignants

Pharmacien, infirmier

ANSM



Objectifs

Public cible

Professionnels
du sanitaire, du social
et du médico-social



Optimiser et
harmoniser pratiques et
organisations



Jurisprudence



Ligne directrice
politique de Santé

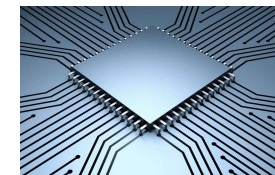


Objectifs dans le TDAH



- Aider le **médecin spécialisé du TDAH**

- Démarche de **diagnostic du TDAH**
- Recherche d'autres TND
- **Interventions** adaptées aux **besoins du patient**
- **Coordination** avec les autres professionnels et les Plateformes d'Orientation et de Diagnostic
- **Suivi et prise en charge** du patient dans le temps
- Démarche **collaborative pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle**



TDAH

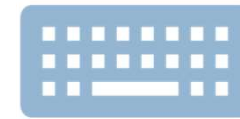


Trouble



Déficit

de l'Attention



avec ou sans
Hyperactivité

Définition: Critères DSM-5-TR ou CIM-11



Symptômes

- Inattention *cut off* 6 critères sur 9
- Hyperactivité/impulsivité *cut off* 6 critères sur 9
- Avant l'âge de 12 ans, plus de 6 mois
 - Au moins 2 environnements
- Altération du fonctionnement (scolaire, social, familial, vie quotidienne, concept de soi)
- Pas mieux expliqué par un autre trouble mental



3 formes

- Hyperactive/impulsive prédominante
- Inattentive prédominante
- Mixte



Evaluation



Entretien clinique

Mode de vie
Plainte à l'origine de la consultation
ATCD familiaux, généraux, développementaux
Scolarisation
Vie relationnelle
Parcours de soins
Evaluation clinique
Examen clinique général
Habitat
Autres symptomatologies associées
Attentes parentales



Conclusion

TDAH (présentation combinée/inattentive/hyperactive impulsive)
Retentissement léger/modéré/sévère
Retentissement familial, scolaire, pairs, psycho-affectif
Comorbidités



Professionnels intervenants

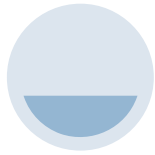
Propositions

Plan de soins
Explorations supplémentaires



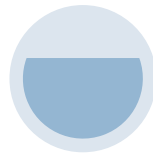
Trame type

Diagnostics différentiels/ co-morbidités



Autres TND

Trouble du Spectre de l'Autisme
Trouble Développemental des
Coordinations, TICS, SGT
Trouble Développemental du
Langage et autres troubles de
communication
Trouble du Développement
Intellectuel
Troubles Spécifiques des
Apprentissages



Troubles psychiatriques

Troubles externalisés
Troubles de l'humeur
Troubles anxieux
TOC
Psycho traumatismes
Comportements à risque
Troubles du comportement
alimentaire



Troubles somatiques

Troubles du Sommeil
Énurésie
Obésité
Épilepsie
Déficit visuel/auditif
Pathologies endocriniennes
Intoxications
Traitement médicamenteux
Maladies génétiques

50% de comorbidités

Outils d'aide au diagnostic

• Echelles et aide à l'entretien: des outils cliniques pour guider le diagnostic

- ADHD-RS
- SNAP IV
- Conners...



• Entretiens diagnostiques

- Kiddie-SADS
- Young DIVA ...



• Questionnaires/ fonctions exécutives

- BRIEF
- Echelles de Brown...



Evaluation de l'impact du trouble

- Des tests des fonctions attentionnelles et exécutives peuvent contribuer à **évaluer l'impact du trouble** (TEA-CH, NEPSY-II, TAP, KiTAP, etc).
- Questionnaires pour évaluer l'**impact fonctionnel** du trouble (Weiss Functional Impairment Rating Scale ...)
- **Recueil d'informations** auprès des intervenants scolaires, périscolaires, médicaux et sociaux.



Bilans complémentaires/ outils

- A ce jour, pas d'examen complémentaire spécifique du diagnostic de TDAH.
- Des bilans paramédicaux ciblés sont recommandés en fonction des points d'appel cliniques et des difficultés observées.
- Le diagnostic et la mise en place d'interventions thérapeutiques peuvent se faire sans attendre la réalisation de ces bilans.



Bilan psychologique

- Le bilan psychologique n'est **pas nécessaire** pour le diagnostic mais recommandé en présence de **troubles associés**, de suspicion de **TDI**, ou de **symptômes sévères**.
- Il peut permettre d'**objectiver** les ressources et points d'appui, ainsi que certaines atteintes du fonctionnement cognitif.
- Les bilans psychologiques appuyés sur des **outils normés** peuvent aider à mieux appréhender le fonctionnement psychique et **établir le plan de soins**, ainsi que constituer un **outil du suivi**.

• FACULTATIF •



Qui pose le diagnostic?

- Médecin formé au diagnostic et traitement du TDAH
 - Formation sur le TDAH
 - Critères définis dans « Formation des professionnels au TDAH » validée par son Collège National Professionnel.
- Psychiatres de l'enfant et de l'adolescent
- Psychiatres de l'adulte
- Pédiatres
- Neuropédiatres
- Neurologues



Quand poser le diagnostic?

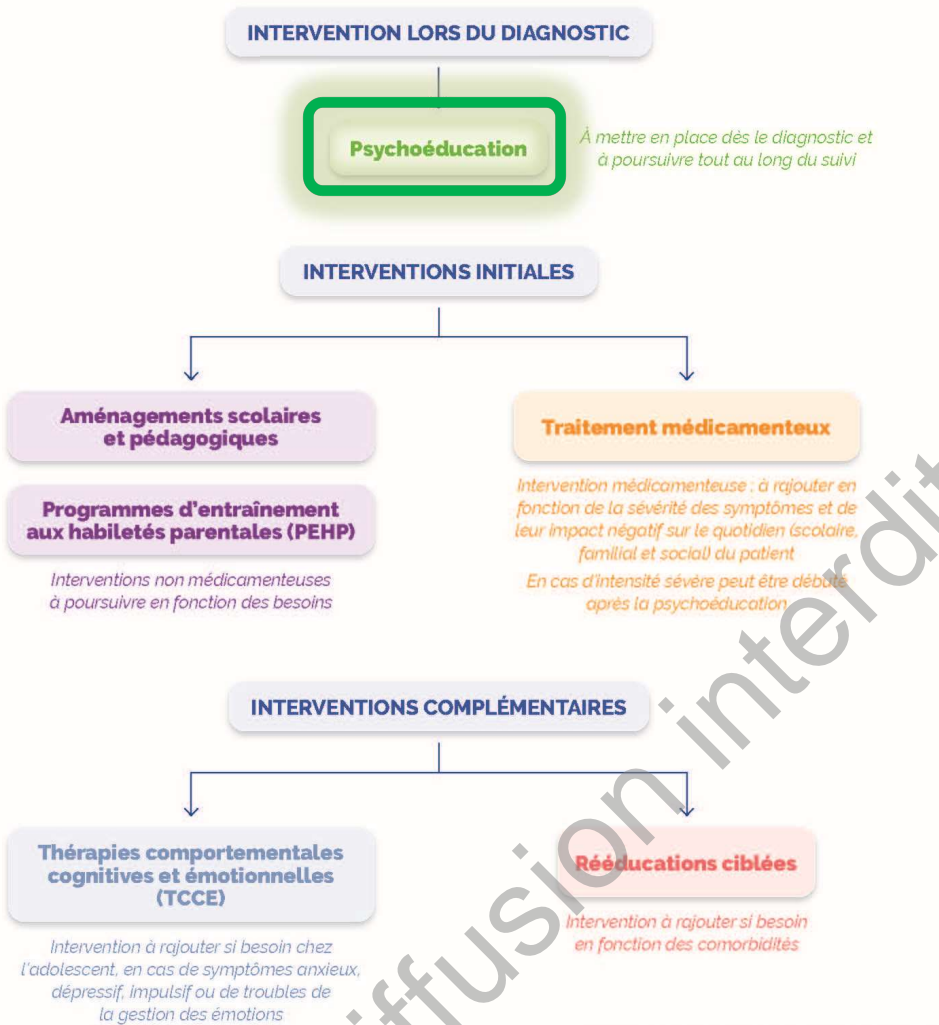
- Pas d'âge limite inférieur
 - pour observer des symptômes évocateurs d'un TDAH
 - pour poser un diagnostic
- Avant 5 ans: PRUDENCE
 - formes sévères par équipes spécialisées
- Intervention bénéfique avant de confirmer le diagnostic



PEHP

TDAH chez l'enfant

Interventions thérapeutiques*



* Trouble du neurodéveloppement/TDAH : Diagnostic

Interventions thérapeutiques

Psychoéducation

1. Fonctionnement et les dysfonctionnements TDAH
2. Possibilités d'amélioration du fonctionnement/ comportement en utilisant des stratégies cognitives et comportementales
3. Autonomiser le patient et son entourage dans la recherche de stratégies d'action et de solutions, pour faire face aux problèmes du quotidien
4. Individualisée

Médecins, paramédicaux, psychologues formés au TDAH

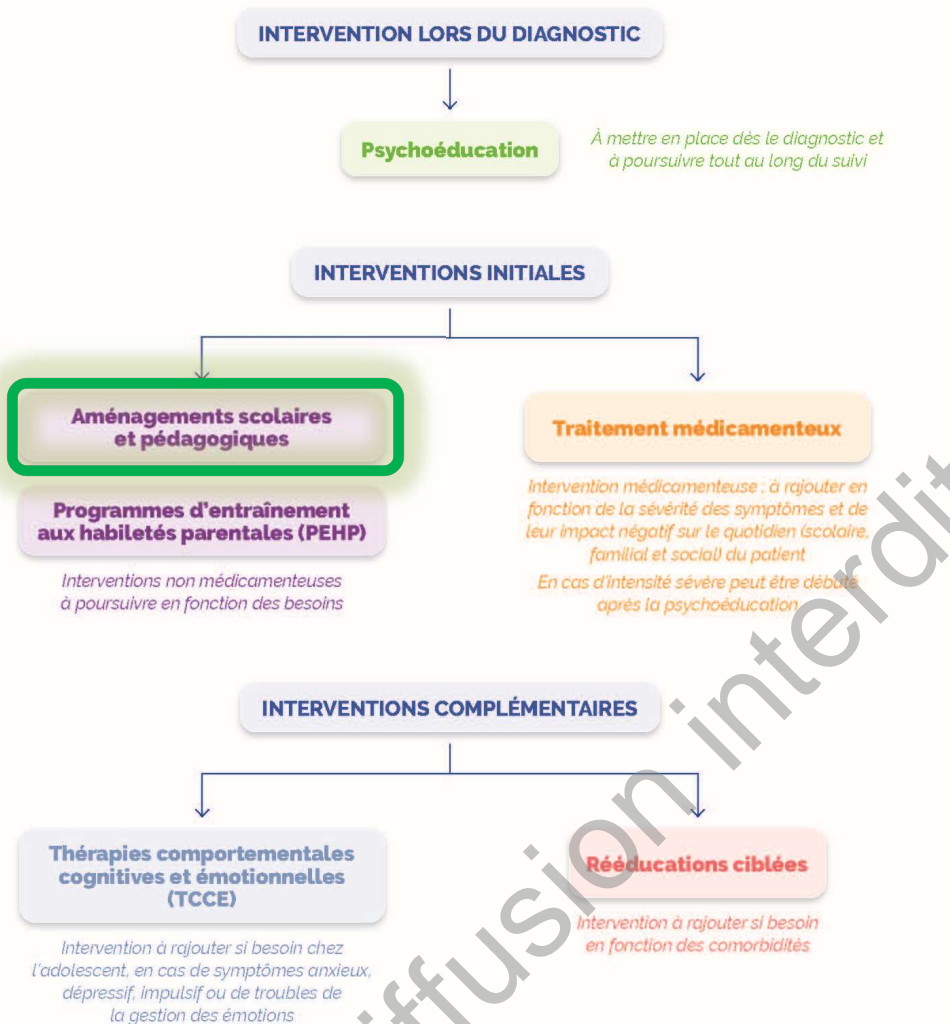
Education thérapeutique du patient

Vise à l'acquisition de compétences permettant de mieux gérer les difficultés liées aux symptômes du TDAH



TDAH chez l'enfant

Interventions thérapeutiques*



* Trouble du neurodéveloppement/TDAH : Diagnostic.

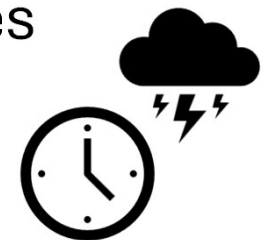
Interventions thérapeutiques

Aménagements scolaires et pédagogiques



Aménagements scolaires et pédagogiques

- **Echanges** avec l'établissement scolaire sur les besoins particuliers de l'élève et les éventuels aménagements à mettre en place
- **Formation** des professionnels de l'éducation sur le retentissement et l'accompagnement des troubles
- **Vigilance** sur les temps périscolaires, risque accru pour les relations sociales, le harcèlement



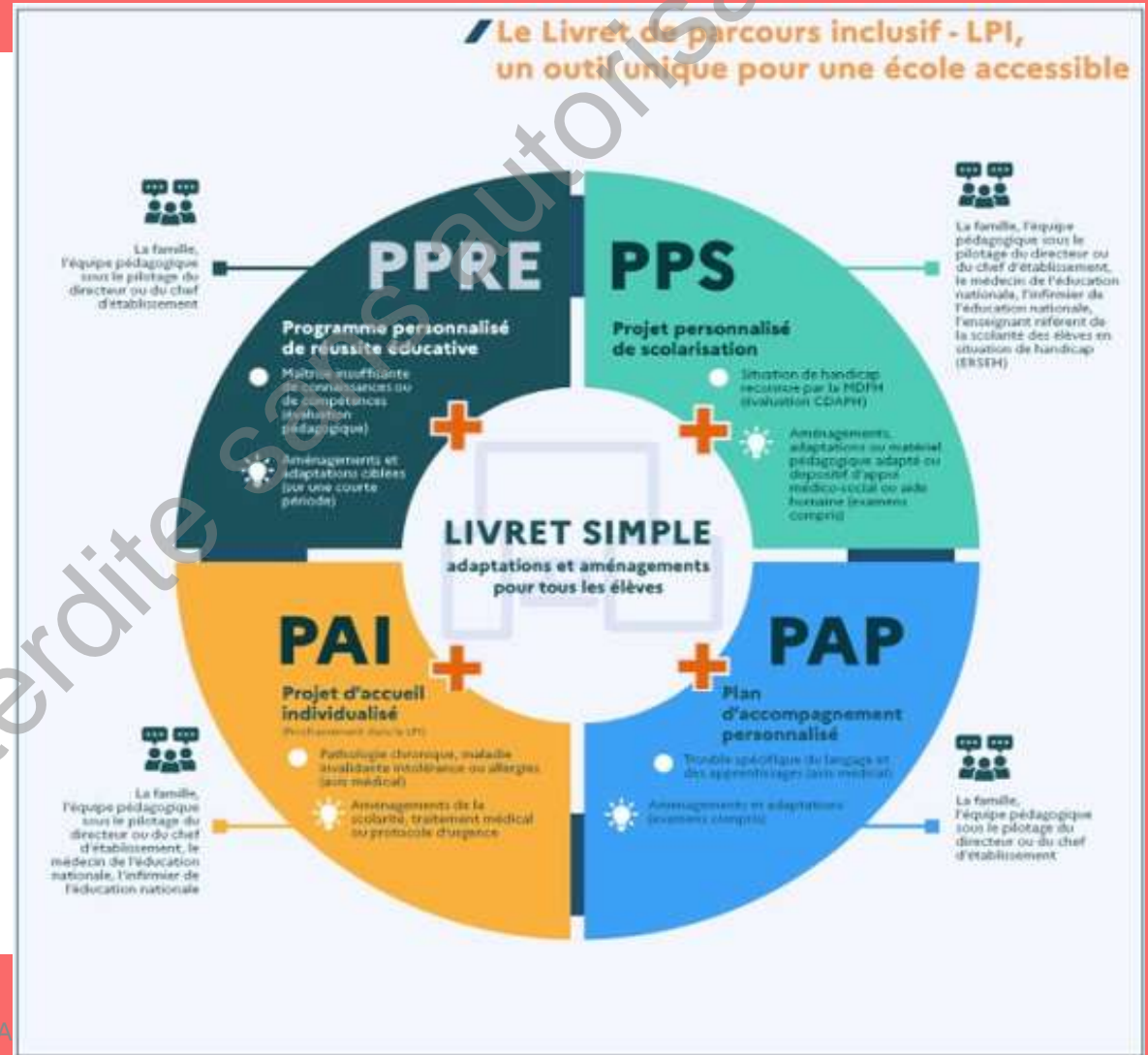
Aménagements scolaires et pédagogiques

Novembre 2023



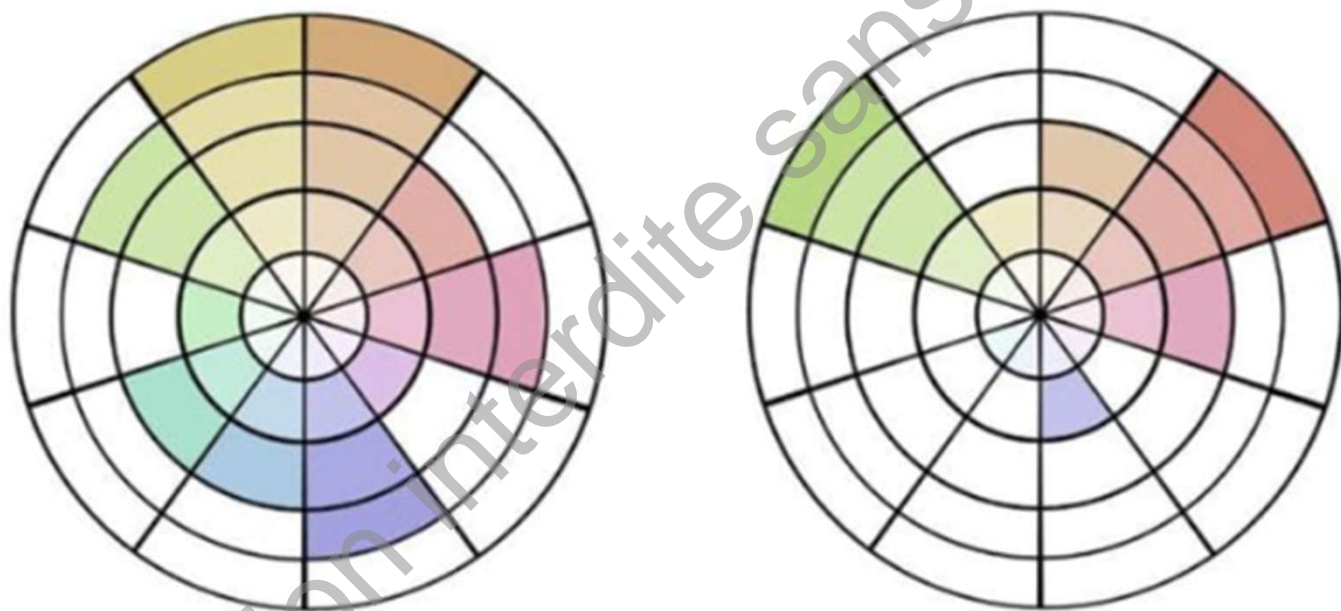
**STRATÉGIE NATIONALE 2023-2027
POUR LES TROUBLES DU
NEURODÉVELOPPEMENT :
AUTISME, DYS, TDAH, TDI**

**Garantir aux personnes
des accompagnements de qualité
et le respect de leurs choix**










©2024 APPEA

Tous droits réservés



Diffusion interdite sans autorisation

Propositions de stratégies d'accompagnement des élèves à destination des enseignants (HAS, 2024)

| Difficultés | Conseils et stratégies |
|--|--|
| Impulsivité, hyperactivité | <p>Limiter les comportements inadaptés : canaliser l'élève, anticiper son irrésistible besoin de bouger, prévenir une crise</p> |
|    | <ul style="list-style-type: none"> • En fonction des besoins particuliers de l'élève, mettre en place une communication efficace, et veiller à une installation en classe adaptée (emplacement, voisinage, mobilier et matériel spécifiques...) • Offrir un renforcement positif fréquent, récompenser par des remarques agréables ses efforts comportementaux : travail, attention, respect des consignes, calme, etc. • Lui permettre de se déplacer dans la salle dans un cadre précis avec des missions déterminées comme effacer le tableau, ramasser les cahiers... • Lui confier des responsabilités comme accompagner un camarade à l'infirmerie, faire une commission... • Permettre l'utilisation d'objets à manipuler ou à mâcher adaptés à la classe, d'activités de recentrage, atténuer les tensions par des moyens qui lui conviennent • Prévoir des espaces d'apaisement et/ou la possibilité pour l'élève de quitter la salle pour se rendre dans un espace prévu et aménagé (ou chez le CPE dans le second degré) afin d'éviter une crise et lui permettre de s'apaiser. • Ne pas le « punir » en le privant de temps libre où il peut bouger comme les récréations, offrir des alternatives     |

Diffusion des Écoles et des Universités

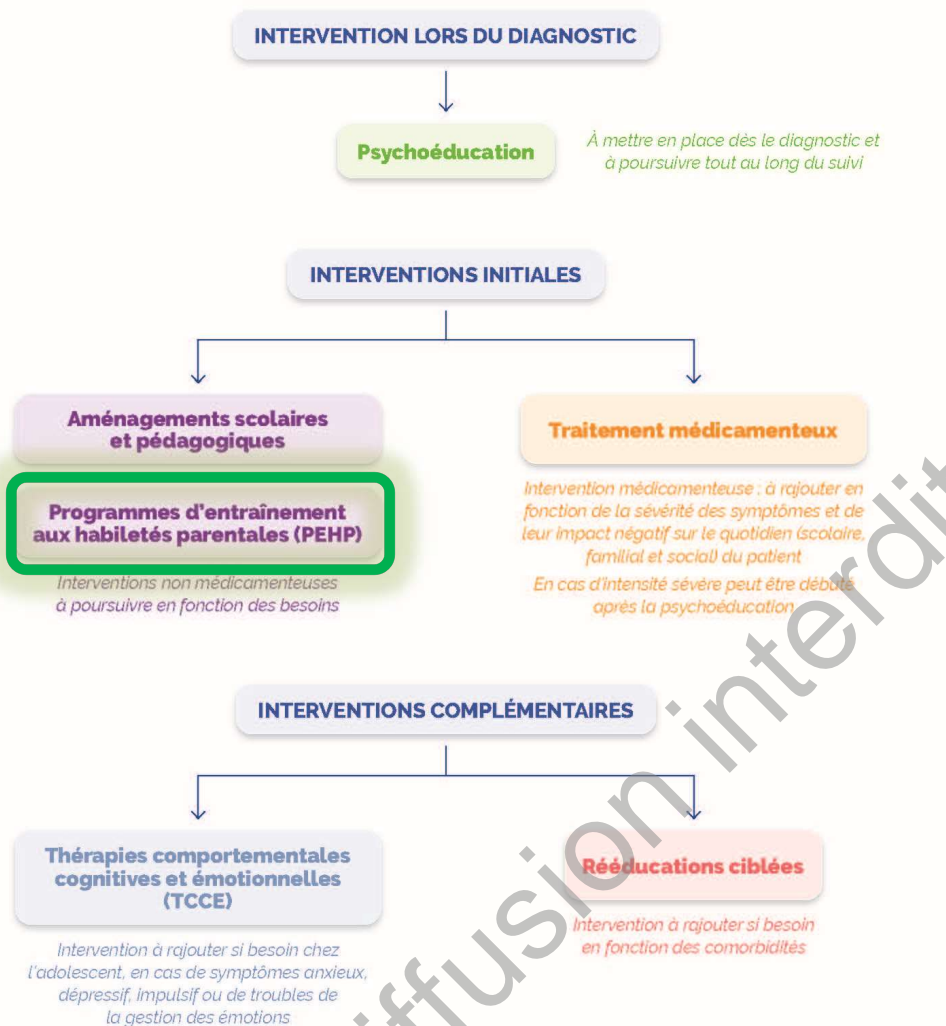
Propositions de stratégies d'accompagnement des élèves à destination des enseignants (HAS, 2024)

| Difficultés | Conseils et stratégies |
|--|---|
| Difficultés à investir un travail Lenteur d'exécution | <ul style="list-style-type: none">• Accompagner l'élève, lui répéter la consigne• L'encourager, si besoin l'aider se mettre au travail |
| Découragement, démobilisation | <ul style="list-style-type: none">• Adapter la tâche au niveau de l'élève, en la décomposant au besoin en étapes à sa portée• Chaque fois que l'élève termine une étape, le féliciter et l'encourager personnellement et de façon ciblée sur ses aptitudes et stratégies |



TDAH chez l'enfant

Interventions thérapeutiques*



* Trouble du neurodéveloppement/TDAH : Diagnostic

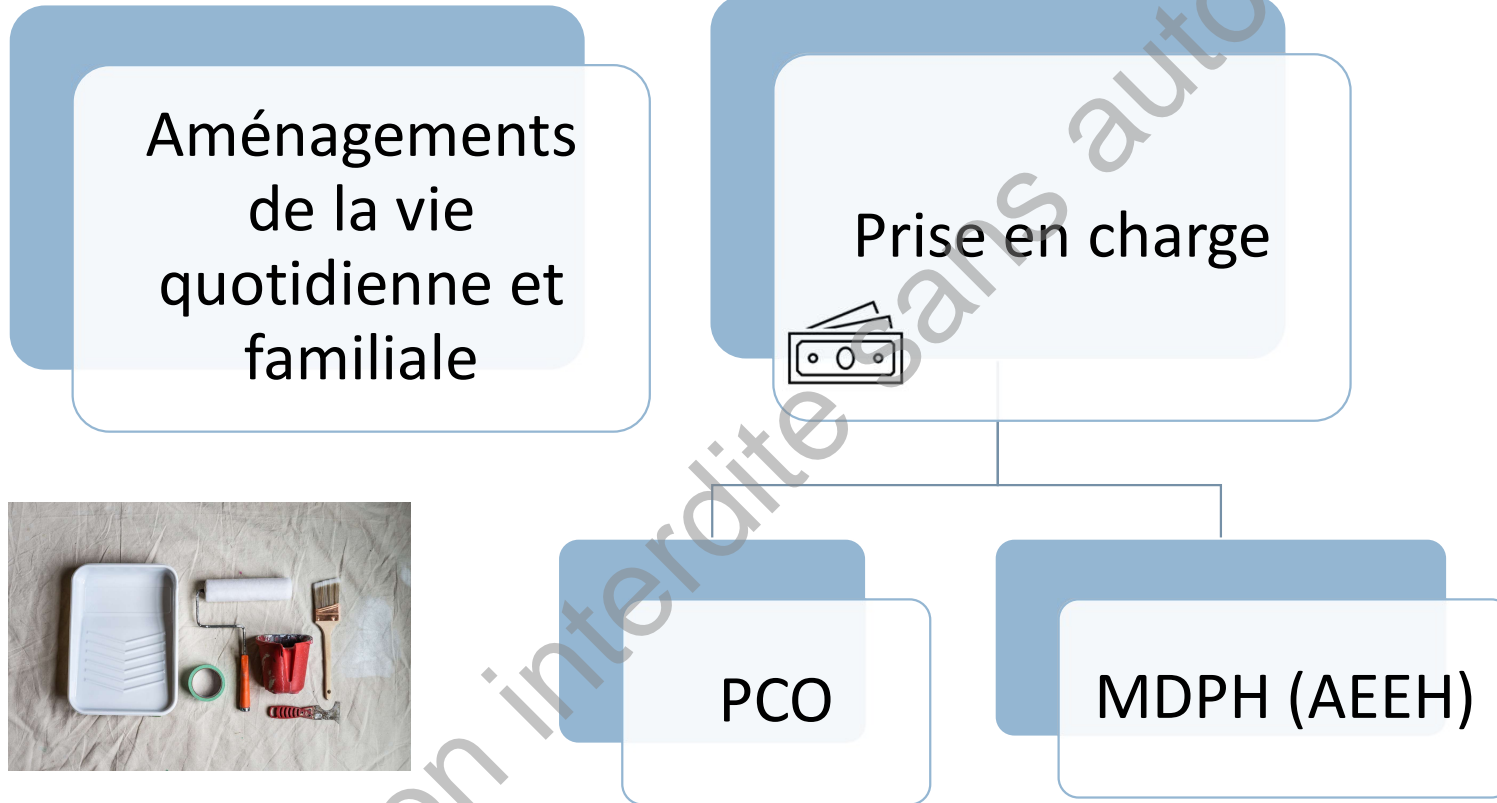
Interventions thérapeutiques



- Parents
- Adapter leurs stratégies éducatives au quotidien
- Groupes +/- individuel
- Présentiel ou distanciel
- Principes des thérapies comportementales, cognitives et émotionnelles (TCCE).
- Psychoéducation
- Le plus connu: Guidance BARKLEY

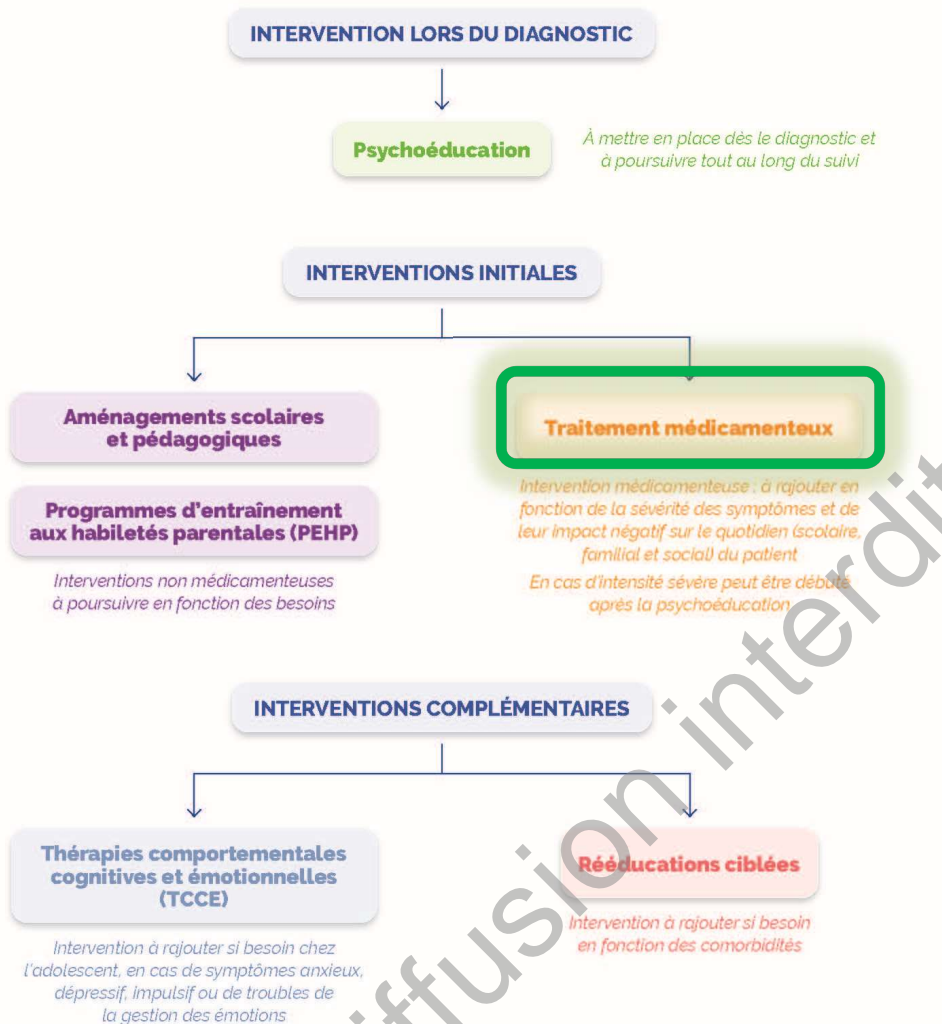
Programmes **d'En**traînement aux **H**abiletés **P**arentales

PEHP



TDAH chez l'enfant

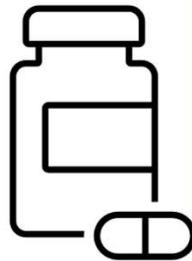
Interventions thérapeutiques*



* Trouble du neurodéveloppement/TDAH : Diagnostic

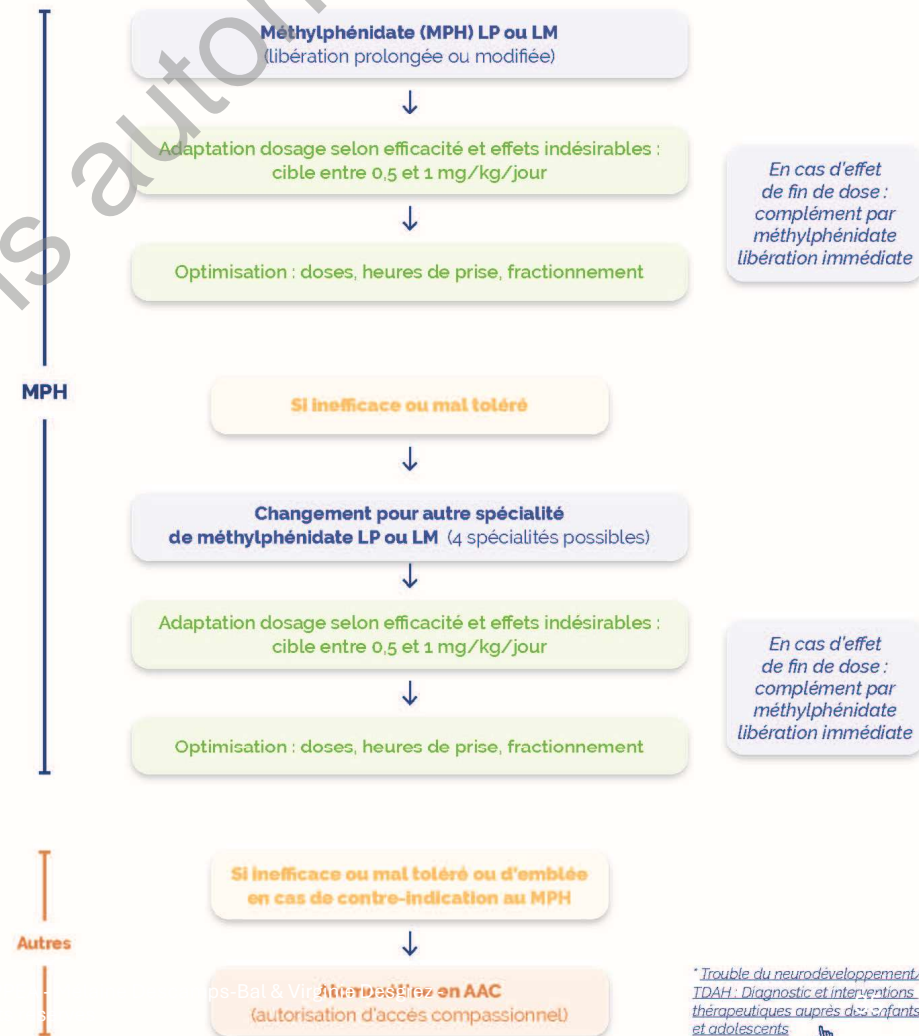
Interventions thérapeutiques

Intervention médicamenteuse



- Le **méthylphénidate** (MPH) recommandé quand les mesures non médicamenteuses seules s'avèrent insuffisantes.
- **Sauf les formes d'intensité sévère:**
 - Avec psychoéducation, afin de ne pas retarder l'efficacité du processus thérapeutique
- [Fiche de suivi du traitement](#)

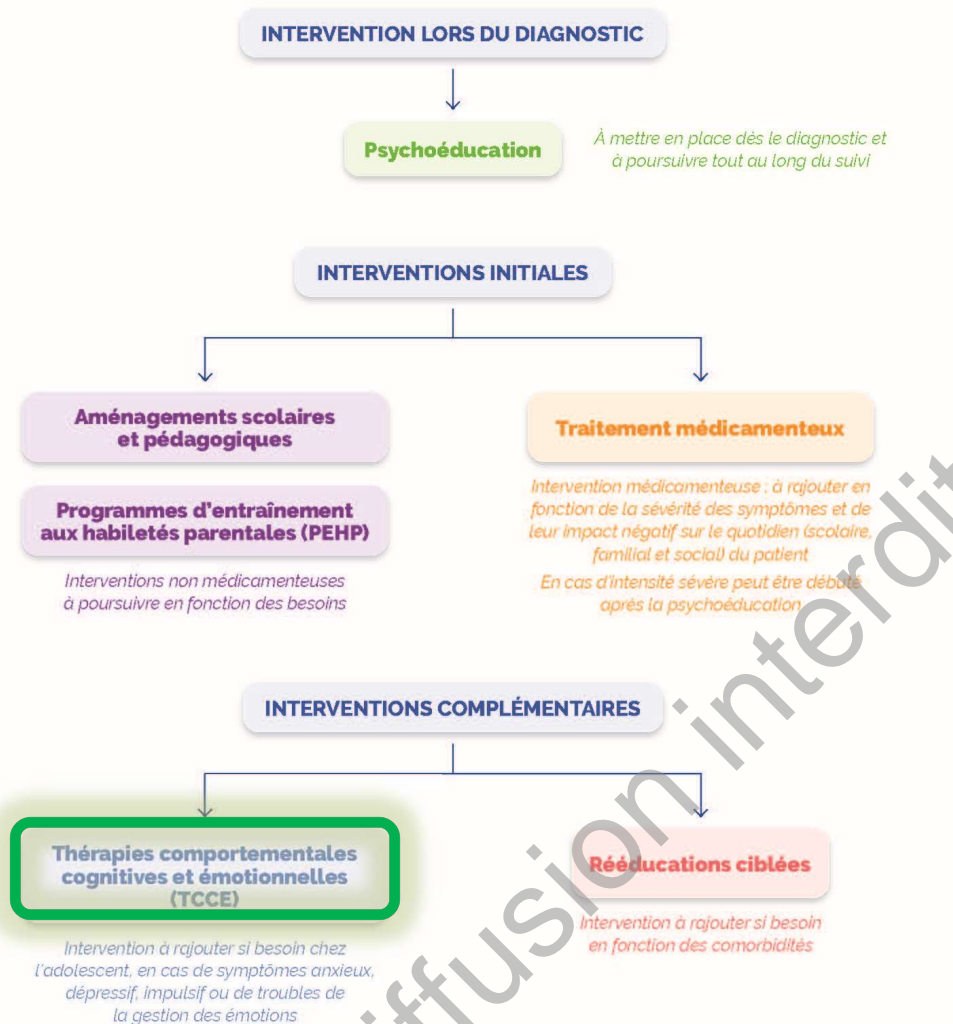
TDAH chez l'enfant Intervention médicamenteuse*



* Trouble du neurodéveloppement / TDAH : Diagnostic et interventions thérapeutiques auprès des enfants et adolescents

TDAH chez l'enfant

Interventions thérapeutiques*



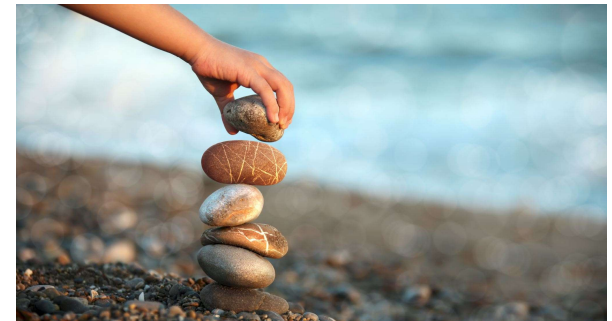
* Trouble du neurodéveloppement/TDAH : Diagnostic

Interventions thérapeutiques

Autres interventions psychosociales

Thérapies comportementales, cognitives et émotionnelles

- Recommandées en cas d'impact fonctionnel des symptômes anxieux, dépressifs, des difficultés de régulation des comportements
- En association avec d'autres interventions
- Si motivation et engagement



Règles hygiéno-diététique



SOMMEIL



ALIMENTATION



ACTIVITÉ PHYSIQUE



INFLUENT SUR LES
SYMPTÔMES DU TDAH



RECOMMANDATIONS
SIMILAIRES À LA
POPULATION GÉNÉRALE

Coordination/Ressources

- Centres ressources TDAH
 - Cahier des charges, basé sur l'existant
 - Renforcer le parcours de soins, réseaux
 - Référencement des ressources existantes
- Utilisation de messageries sécurisées



SFTDAH

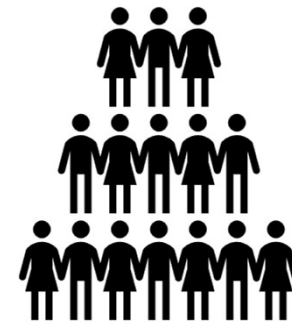
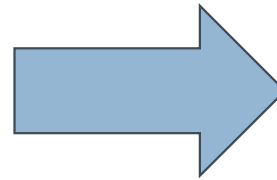
Société Française
du TDAH


HyperSupers
TDAH FRANCE



Ce qu'il faut retenir

- ✓ Diagnostic clinique
- ✓ Former + professionnels pour le diagnostic et la prise en charge
- ✓ Interventions bien définies
- ✓ Intervenir sur un enfant





Prochain webinaire

Mardi 17 décembre 2024

Métacognition et part des biais sociocognitifs dans les apprentissages

Avec Joelle Proust, philosophe et directrice de recherche émérite au CNRS.
Elle est membre de l'Institut Jean-Nicod et, depuis 2018, du Conseil scientifique
de l'Éducation nationale

Inscriptions à partir du lundi 9 décembre sur www.appea.org