

Recommandations de la HAS concernant le TDAH

Recommandations de la HAS concernant le TDAH

Nicol BOULIDARD

En 2014 la FOF a répondu à une consultation publique de la Haute Autorité de Santé sur le TDAH (Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité). Les réponses de la F.O.F au questionnaire, fruit d'un travail collégial des régions, ont été publiées dans notre bulletin 124.

Les recommandations de bonne pratique de la HAS sont parues en février 2015.

Elles s'adressent aux médecins généralistes (« de premier recours ») pour le repérage puis le suivi des enfants et adolescents concernés, susceptibles d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité.

« L'objectif de cette recommandation est d'aider les médecins assurant les soins de premier recours et face à un enfant ou un adolescent présentant des signes évocateurs d'un TDAH :

- à mener leur mission de repérage du trouble ;
- à conduire une démarche diagnostique initiale et d'orientation dans le système de soins ;
- à participer au suivi en collaboration avec un médecin spécialiste du trouble, ayant acquis une compétence dans le diagnostic et la prise en charge du TDAH. »¹

Que pouvons-nous retenir ?

Il est répété que le TDAH reste un trouble complexe, son repérage et son diagnostic aussi. Ses manifestations diffèrent avec les contextes de vie mais doivent être présentes dans tous les moments de vie de l'enfant ou de l'adolescent.

¹ <http://www.has-sante.fr/>

Recommandations de la HAS concernant le TDAH

Il reste regrettable que les manifestations repérées soient vues comme une conséquence d'un trouble préexistant et non comme les conséquences des conditions de vie et l'expression d'une difficulté.

L'orientation vers un spécialiste (pédopsychiatre, neurologue, ...) est nécessaire pour confirmer le diagnostic.

En attendant le diagnostic, le médecin de premiers recours (généraliste ou pédiatre) peut proposer une prise en charge des troubles des apprentissages, entre autres.

La prise en charge proposée par le spécialiste n'agira que sur les manifestations. La HAS admet que cette prise en charge peut être plurielle. En effet, celle-ci, selon elle, « s'avère la plus efficace pour traiter l'ensemble des symptômes et agir sur leur impact dans les différents domaines de la vie de l'enfant. Elle comprend des mesures psychologiques, éducatives et sociales ... »²

La prise de médicaments ne doit être proposée qu'en seconde intention, si ces mesures se sont montrées insuffisantes. Leur prescription par le spécialiste et dans la durée reste assez contraignante et non banalisée : première prescription à l'hôpital par un spécialiste, renouvellement mensuel de la prescription après consultation (non renouvelable sans consultation) du médecin généraliste puis annuel auprès du spécialiste.

La place de l'orthophoniste (avec celle du psychologue et psychomotricien...) est bien signalée.

Ces recommandations semblent avoir tenu compte de certains des avis et mises en garde des professionnels consultés. C'est encourageant.

² <http://www.has-sante.fr/>