



14ème législature

Question N° : 55290	De M. Olivier Audibert Troin (Union pour un Mouvement Populaire - Var)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales		Ministère attributaire > Affaires sociales, santé et droits des femmes
Rubrique > assurance maladie maternité : prestations	Tête d'analyse > prise en charge	Analyse > troubles de l'apprentissage. dépistage.
Question publiée au JO le : 13/05/2014 Réponse publiée au JO le : 19/01/2016 page : 523 Date de changement d'attribution : 27/08/2014 Date de renouvellement : 02/09/2014 Date de renouvellement : 17/02/2015 Date de renouvellement : 22/09/2015		

Texte de la question

M. Olivier Audibert Troin attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les difficultés liées aux parcours de dépistage et d'accompagnement des enfants atteints du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH). En effet, de nombreuses familles peinent à faire diagnostiquer leurs enfants souffrant de TDAH qui se caractérise par une inattention et des difficultés à se concentrer, une impulsivité marquée et une agitation incessante. Le diagnostic de TDAH représente un parcours long et compliqué puisqu'il nécessite le recueil et l'analyse de données issues de diverses sources d'informations (entretien individuel avec les parents et l'enfant, observation clinique, questionnaires pour les tiers, examen médical, évaluation neuropsychologique, pédopsychiatre). Considérant que le défaut de prise en charge adaptée et précoce de cette pathologie peut avoir des conséquences sévères sur la vie entière des sujets car le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité persiste à l'adolescence et à l'âge adulte dans environ 60 % des cas, il lui demande quelles sont ses intentions pour que le TDAH soit mieux connu des médecins et des enseignants afin de mettre en place un accompagnement nécessaire de l'enfant et des familles.

Texte de la réponse

En relais des demandes portées auprès de la Haute autorité de santé (HAS) par les associations de parents usagers, la direction générale de la santé (DGS) a saisi la HAS en 2011 pour l'élaboration de recommandations de bonnes pratiques sur le sujet. En effet, la première étape pour améliorer le repérage et la précocité du diagnostic est de fournir aux professionnels et usagers une version actualisée et consensuelle des connaissances et recommandations de bonne pratique sur cette démarche. La publication de ces recommandations, le 12 février 2015 présente la compréhension commune des connaissances et pratiques validées en matière de repérage, diagnostic et prise en charge du trouble déficit de l'attention hyperactivité (TDAH). La HAS résume sur son site internet les recommandations en insistant sur le repérage précoce et en insistant dans la prise en charge, sur les thérapies non médicamenteuses, comme réponse de première intention : « Une fois le diagnostic posé par le spécialiste du trouble, la prise en charge doit être globale et adaptée aux symptômes de l'enfant et à leur sévérité. Cette prise en charge a pour objectif d'agir à la fois sur les symptômes du TDAH, sur les comorbidités associées et de comporter une information et des conseils à la famille. La prise en charge sera d'autant plus efficace qu'elle est précoce. En



première intention, une prise en charge non médicamenteuse doit être mise en œuvre, combinant en fonction des besoins de l'enfant des mesures psychologiques, éducatives et sociales. Si ces mesures sont insuffisantes, un traitement médicamenteux peut être initié. Le méthylphénidate est le seul médicament disponible à ce jour et indiqué pour le traitement pharmacologique du TDAH ... Soumis à des règles de prescription très strictes, il doit être intégré dans une approche personnalisée à chaque enfant, réévalué tous les mois et prescrit en complément d'une thérapie non-médicamenteuse. »