



15ème législature

Question N° : 6301	De M. Didier Le Gac (La République en Marche - Finistère)	Question écrite
Ministère interrogé > Éducation nationale		Ministère attributaire > Éducation nationale
Rubrique >enseignement	Tête d'analyse >Scolarisation enfants atteints de trouble déficit de l'attention hyperactivité	Analyse > Scolarisation enfants atteints de trouble déficit de l'attention hyperactivité.
Question publiée au JO le : 13/03/2018 Réponse publiée au JO le : 31/07/2018 page : 6901 Date de signalement : 15/05/2018		

Texte de la question

M. Didier Le Gac attire l'attention de M. le ministre de l'éducation nationale sur la situation d'enfants atteints de trouble déficit de l'attention hyperactivité (TDAH). Les équipes enseignantes d'établissements scolaires signalent des cas de plus en plus courants d'enfants, au collège par exemple, consommant de la ritaline, médicament de la famille des amphétamines, utilisé pour soigner l'hyperactivité chez les enfants de plus de six ans. En 2015, la HAS émettait des recommandations à destination des médecins de premier recours. Cette première étape avait pour but d'améliorer le repérage et l'accompagnement des enfants présentant un TDAH, afin de rendre plus efficace et plus rapide l'accès au spécialiste, tout en donnant au médecin généraliste le rôle d'un interlocuteur essentiel dans le parcours de soin. S'inquiétant d'une possible banalisation des diagnostics et des prescriptions abusives de psychotropes aux enfants, il souhaiterait savoir de quelle manière l'éducation nationale se saisit aujourd'hui de cette problématique et quelles dispositions sont prévues à ce sujet.

Texte de la réponse

Les recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) en date du 10 décembre 2014 relatives à la prise en charge des enfants et adolescents présentant un trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), sont destinées aux médecins de premier recours et elles concernent aussi d'autres acteurs, tels que les professionnels de l'éducation nationale. Cependant, les prescriptions de psychotropes aux enfants ne relèvent pas de la compétence des médecins de l'éducation nationale. Attentifs aux besoins des enfants, ils sensibilisent les personnels aux divers aspects du TDAH et orientent l'élève vers les médecins spécialiste de cette problématique en cas de suspicion de trouble. Ils agissent bien sûr dans le cadre de l'article L. 162-2 du code de la sécurité sociale qui dispose que " [...] le respect de la liberté d'exercice et de l'indépendance professionnelle et morale des médecins est assuré... ". Lorsqu'un diagnostic de TDAH a été posé, les médecins et l'ensemble de l'équipe éducative vont proposer les meilleures adaptations possibles à l'aide de divers dispositifs. Dans le cadre scolaire, les élèves présentant un TDAH peuvent bénéficier d'un plan d'accompagnement personnalisé (PAP), tel que défini par l'article D. 311-13 du code de l'éducation. Il s'agit d'un dispositif d'accompagnement pédagogique qui s'adresse aux élèves du premier et du second degré pour lesquels des aménagements et adaptations de nature pédagogique sont nécessaires, afin qu'ils puissent poursuivre leur parcours scolaire dans les meilleures conditions, en référence aux objectifs du cycle d'apprentissage. Ces élèves peuvent également bénéficier d'un projet personnalisé de scolarisation (PPS), tel que



défini par l'article D. 351-5 du code de l'éducation, à la suite d'une décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes en situation de handicap (CDAPH). Le PPS définit et coordonne les modalités de déroulement de la scolarité et les actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales répondant aux besoins particuliers des élèves présentant un handicap. Enfin, un projet d'accueil individualisé (PAI), tel que défini par la circulaire no 2003-135 du 8 septembre 2003, peut concerner les élèves présentant un TDAH. Ce dispositif permet de mettre en place les adaptations de la scolarité nécessaires pour les enfants et adolescents dont l'état de santé exige l'administration de traitements ou protocoles médicaux sur le temps scolaire. Au sein de l'école ou de l'établissement, le médecin scolaire reste l'interlocuteur privilégié (ou l'infirmière présente dans l'établissement) et peut intervenir auprès de l'élève présentant un TDAH, en lien avec sa famille, si la prise de psychotropes sur le temps scolaire ou si les effets liés à sa prescription interpellent l'équipe pédagogique.