TDAH chez l'enfant et l'adolescent

REPÈRES CLINIQUES

Aïda HAMZI

PSYCHOMOTRICIENNE

ÉVALUER · ACCOMPAGNER · SOUTENIR · VERS PLUS D'AUTONOMIE

POINTS CLÉS

Début dans l'enfance
Les signes apparaissent avant 12 ans.

Impact dans plusieurs contextes
Maison, école, relations sociales, loisirs.

Retentissement fonctionnel
Les difficultés doivent entraîner une gêne significative dans la vie quotidienne.

Comorbidités fréquentes
Troubles des apprentissages, troubles anxieux, troubles du sommeil, etc.

1 SYMPTÔMES ET PRÉSENTATIONS

Triade symptomatique

Inattention
Difficultés à maintenir l'attention, à s'organiser, distractibilité.

Impulsivité
Agir sans réfléchir, difficultés à attendre son tour.

Hyperactivité
Activité motrice excessive, agitation, difficulté au calme.

Présentations cliniques

Présentation inattentive
Prédominance des difficultés d'attention.

Présentation hyperactive/impulsive
Prédominance de l'impulsivité et/ou de l'hyperactivité.

Présentation combinée
Association des difficultés d'attention, d'impulsivité et d'hyperactivité.



Un fonctionnement singulier qui peut impacter différents domaines de la vie quotidienne.

2 ÉVALUATION ET DIAGNOSTIC

Démarche diagnostique

Anamnèse
Histoire développementale, médicale, familiale et scolaire.

Questionnaires
Évaluation des symptômes et du fonctionnement.

Observation clinique
Analyse des comportements dans différents contextes.

Comorbidités
Recherche systématique de troubles associés.

Approche pluridisciplinaire et différentielle
En collaboration avec les autres professionnels pour un diagnostic complet et nuancé.

Retentissement

École
Apprentissages, participation, comportement.

Famille
Vie quotidienne, relations, climat familial.

Autonomie
Organisation, gestes du quotidien, activités.

Estime de soi
Confiance, image de soi, vécu émotionnel.

3 PRISE EN CHARGE ET ACCOMPAGNEMENT

Une approche globale, individualisée et coordonnée

Psychoéducation et guidance parentale

- Comprendre le TDAH et son fonctionnement.
- Soutenir les parents dans les stratégies éducatives.
- Valoriser les compétences et les réussites.

École : aménagements et coordination

- Adaptations pédagogiques individualisées.
- Coordination avec l'équipe éducative et les professionnels.
- Favoriser un environnement soutenant et bienveillant.

Traitement

- Options non médicamenteuses : interventions psychoéducatives, rééducations, aménagements.
- Options médicamenteuses selon indication et en lien avec le suivi médical.

Références

1. Haute Autorité de Santé. Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) : repérage, diagnostic et prise en charge de l'enfant et de l'adolescent. Saint-Denis La Plaine; HAS; 2024.
2. Hamzi A. Résumé recommandations TDAH HAS (document de synthèse). Bruxelles; 2026.