



CORINNE CATALE, PHD - REALISM
DOMINIQUE POTELLE- ARCHIPEL

PROJET TDA/H FOCUS SUR QUELQUES INITIATIVES FRANCOPHONES

CHANTAL HATTIEZ, KIRIKOU
LAURE RAYMOND, RHESEAU
ELEA SULEAU, MATILDA
J-F WILOCK, BRUSTAR

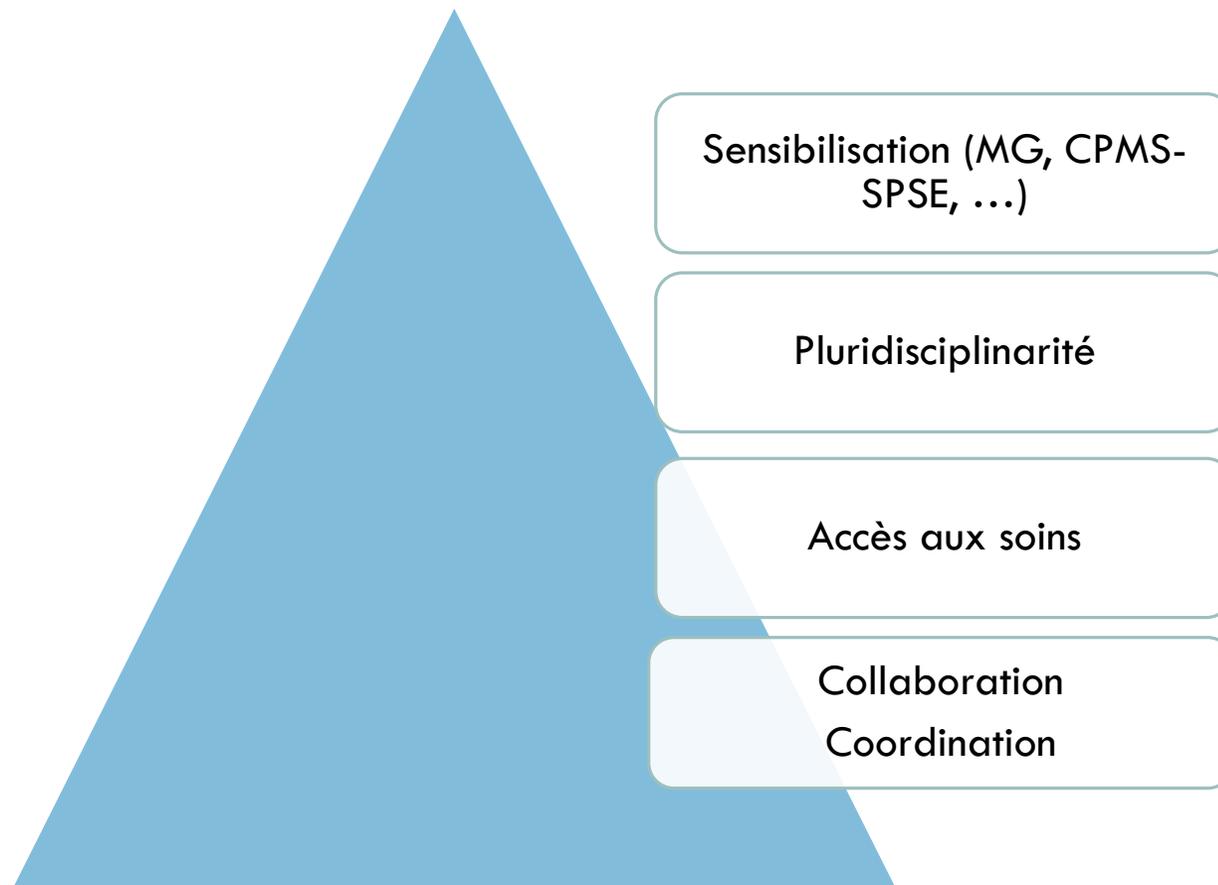
PROJET NATIONAL : ACTIONS CONCRÈTES EN 4 AXES

- I. Etat des lieux des pratiques du terrain (questionnaire national);
 - II. Sensibilisation, information et de formation ;
 - III. Elaboration et présentation d'outils pour les professionnels et usagers
 - IV. Mise en place de groupes intersectoriels de réflexions, d'échanges et de partages sur le TDA/H et troubles associés.
-

AXE I : ETAT DES LIEUX

- Analyse de la vision, des pratiques et besoins sur base d'un questionnaire largement diffusé.
 - Recensement des acteurs de soin impliqués dans le diagnostic et la prise en charge.
-

BESOINS PRINCIPAUX IDENTIFIES



AXE II: SENSIBILISATION/INFORMATION/FORMATION

- **Rencontre du terrain** : Rencontres des professionnels, échanges en réunions d'équipe afin d'identifier les besoins...
 - **Rédaction d'articles à destination des professionnels et usagers** : Belgian Journal of Pediatrics, Le ligueur
 - **Organisations d'ateliers, de formations, de groupes de travail....**
-

AXE III ELABORATION ET CRÉATION D'OUTILS

Directement téléchargeable sur le site www.trajet-tdah.be/fr

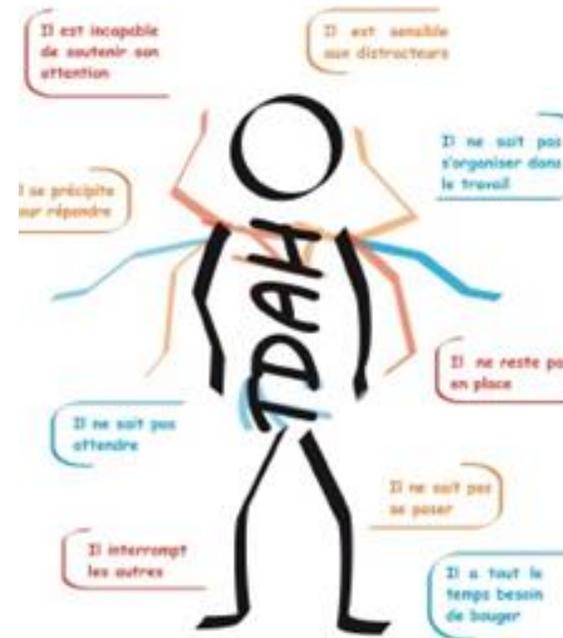
Focus sur :

- Fiche-médecins
 - Guides PMS/PSE
-

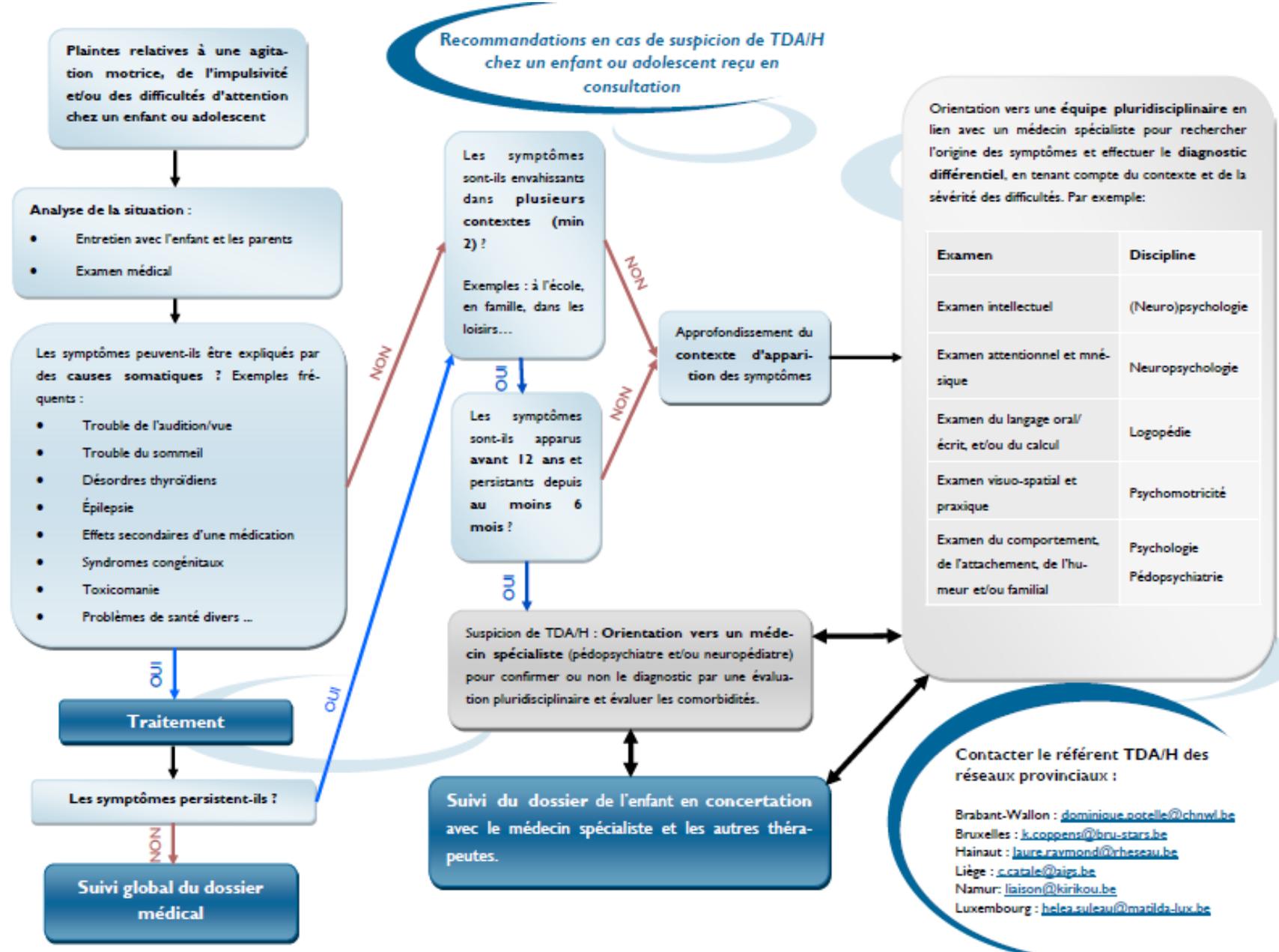
AXE III : FICHE MEDECIN

Brochure médecin généraliste

« Docteur, mon enfant ...
...n'arrête pas de bouger »
...est dans la lune »



Le Trouble Déficitaire de l'Attention avec/sans Hyperactivité (TDA/H) est un syndrome neurodéveloppemental qui affecte 3 à 5% des enfants. Ce trouble est caractérisé par la présence d'une agitation motrice, une impulsivité et/ou des difficultés attentionnelles. Les symptômes sont persistants et incommodes dans plusieurs domaines de vie. Le rôle du médecin traitant est central tant pour la détection que pour le suivi à long terme du patient : première analyse des difficultés, exclusion des causes médicales, orientation et suivi en lien avec les services spécialisés.



Plaintes relatives à une agitation motrice, de l'impulsivité et/ou des difficultés d'attention chez un enfant ou adolescent

```
graph TD; A[Plaintes relatives à une agitation motrice, de l'impulsivité et/ou des difficultés d'attention chez un enfant ou adolescent] --> B[Analyse de la situation :  
• Entretien avec l'enfant et les parents  
• Examen médical]; B --> C[Relevé des difficultés]; C --> D[■ Décrire les plaintes le plus fidèlement possible sans interprétation à ce stade]; C --> E[■ Questionner l'impact sur le fonctionnement du patient dans ses différents domaines de vie.]
```

Analyse de la situation :

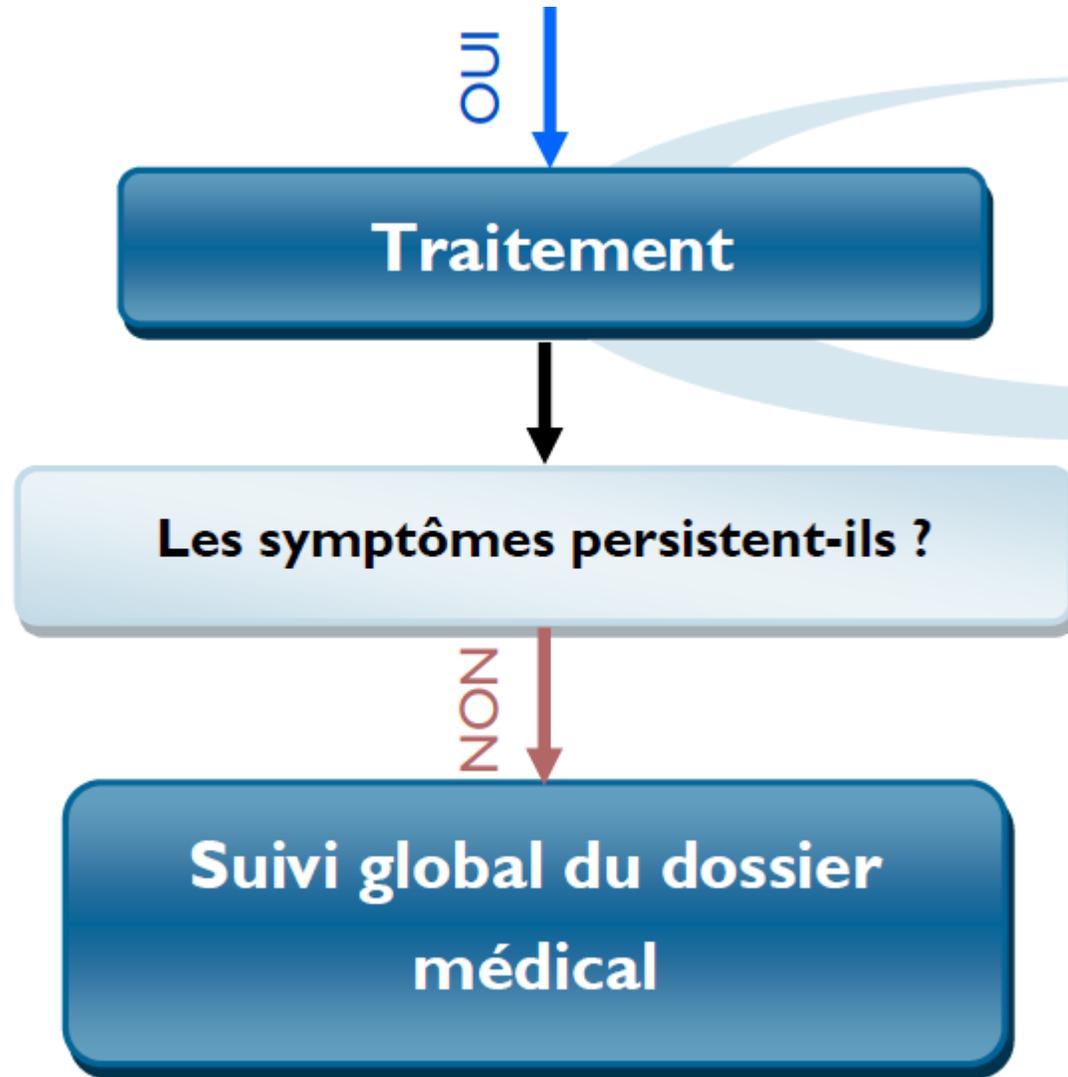
- Entretien avec l'enfant et les parents
- Examen médical

Relevé des difficultés

- Décrire les plaintes le plus fidèlement possible sans interprétation à ce stade
- Questionner l'impact sur le fonctionnement du patient dans ses différents domaines de vie.

Les symptômes peuvent-ils être expliqués par des **causes somatiques** ? Exemples fréquents :

- Trouble de l'audition/vue
- Trouble du sommeil
- Désordres thyroïdiens
- Épilepsie
- Effets secondaires d'une médication
- Syndromes congénitaux
- Toxicomanie
- Problèmes de santé divers ...



SI LES SYMPTÔMES NE SONT PAS EXPLIQUES PAR UNE CAUSE SOMATIQUE OU S'ILS PERSISTENT

Les symptômes sont-ils envahissants dans **plusieurs contextes** (min 2) ?

Exemples : à l'école, en famille, dans les loisirs...

OUI



Les symptômes sont-ils apparus **avant 12 ans** et persistants depuis **au moins 6 mois** ?

OUI



Suspicion de TDA/H : **Orientation vers un médecin spécialiste** (pédopsychiatre et/ou neuropédiatre) pour confirmer ou non le diagnostic par une évaluation pluridisciplinaire et évaluer les comorbidités.

Les symptômes
sont-ils apparus
avant 12 ans et
persistants depuis
au moins 6
mois ?

NON



Approfondissement du
contexte d'appari-
tion des symptômes

....

Difficultés relationnelles

Difficultés
d'apprentissage

Mal-être

Orientation vers une **équipe pluridisciplinaire** en lien avec un médecin spécialiste pour rechercher l'origine des symptômes et effectuer le **diagnostic différentiel**, en tenant compte du contexte et de la sévérité des difficultés. Par exemple:

Examen	Discipline
Examen intellectuel	(Neuro)psychologie
Examen attentionnel et mnésique	Neuropsychologie
Examen du langage oral/écrit, et/ou du calcul	Logopédie
Examen visuo-spatial et pratique	Psychomotricité
Examen du comportement, de l'attachement, de l'humeur et/ou familial	Psychologie Pédopsychiatrie



Suivi du dossier de l'enfant en **concertation** avec le médecin spécialiste et les autres thérapeutes.

Traitement médicamenteux du TDA/H

Le traitement médicamenteux est mis en place par un médecin spécialiste, à la suite d'une évaluation multidisciplinaire, pas avant 6 ans, et après réalisation d'une anamnèse personnelle et familiale des troubles cardiovasculaires et d'un examen physique (pouls, pression artérielle, auscultation cardiaque). Il n'est pas toujours nécessaire pour les formes légères ou modérées de TDA/H. Après mise en place, le traitement peut se poursuivre sous la surveillance du médecin généraliste, avec contrôle annuel chez le spécialiste. Le méthylphénidate (Rilatine, Rilatine MR, Equasym, Concerta) est actuellement la molécule utilisée en premier recours. Les autres molécules (ex : atomoxetine, guanfacine) seront utilisées en cas d'intolérance ou non réponse au méthylphénidate.

Prise en charge non médicamenteuse du TDA/H

Les prises en charge de type psychosocial sont privilégiées en première instance pour les formes légères de TDA/H, et accompagnent systématiquement un traitement médicamenteux s'il y en a un. De plus, les comorbidités sont fréquentes et le traitement médicamenteux reste symptomatique. Aussi l'information sur le trouble est essentielle, et plusieurs types de prise en charge sont proposés :

- Soutien des parents à visée psychoéducatrice en séance individuelle ou en groupe
- Soutien psychologique de l'enfant en séance individuelle ou de groupe
- Approche thérapeutique utilisant le corps comme média
- Rééducation neuropsychologique des fonctions attentionnelles et exécutives, métacognition
- Suivi logopédique des difficultés d'apprentissage
- Psychomotricité fonctionnelle visant le développement des compétences visuo-spatiales et praxiques
- Méthodes de relaxation et de méditation
- Etc.

Enfin, une attention particulière est portée aux aménagements scolaires, en concertation avec le centre PMS et l'enseignant.

AXE III : ELABORATION D'OUTILS

- Création d'un guide bonnes pratiques pour les CPMS avec des références et accès à des outils concrets
- Création d'un guide « aménagements scolaires »



“Mon élève...
... n'arrête pas de bouger,
...est dans la lune”



**Propositions d'aménagements à mettre en place
en classe selon les difficultés de l'enfant**

Guide à l'intention des centres PMS, des services PSE et des enseignants de l'enseignement
fondamental



GUIDE A L'INTENTION DU PERSONNEL DES CENTRES PMS ET DES SERVICES PSE

“Mon élève...
... n'arrête pas de bouger,
...est dans la lune”

I.	Qu'est-ce que le TDA/H.....	5
II.	Des causes multiples.....	6
III.	Les enjeux de la démarche de diagnostic.....	7
IV.	Rôle du centre PMS ou du service PSE.....	8
	A. Comment repérer ?.....	9
	B. Evaluer et orienter.....	13
	B.1. Entretien anamnestique.....	15
	B.2. Questionnaires et Check-list	16
	C. Comment intervenir	18
	C.1. Psychoéducation	18
	C.2. Conseil pour l'équipe éducative	20
	C.3. Conseil pour la famille	23

Le TDA/H repose sur une **démarche pluridisciplinaire** au cours de laquelle différents diagnostics différentiels doivent être évoqués!

COMMENT REPERER?

- Quels critères ?
 - Signes d'appels
 - Importance du diagnostic différentiel
 - Quels facteurs environnementaux observer?
-

EVALUER & ORIENTER

- Questionnaire d'anamnèse pour les parents, interview avec les enseignants,
 - Questionnaire de type Check List, ...
-

EVALUER & ORIENTER

Interview clinique avec les enseignants (liste non exhaustive)

- **Interview de l'enseignant** (Auteurs : Groupe de travail TDA/H 0-18, 2017)
Objectif : Inventaire des difficultés observées à l'école
Où se le procurer : Annexe 1 du présent document
- **Formulaire CADDRA pour l'évaluation par l'enseignant** (Auteurs : CADDRA, 2011)
Objectif : Impact des difficultés à l'école et dans les apprentissages
Où se le procurer : www.caddra.ca [Lien questionnaire](#) (p.8.31)

Interview clinique avec les parents (liste non exhaustive)

- **Interview des parents** (Auteurs : Groupe de travail TDA/H 0-18, 2017)
Objectif : Inventaire des difficultés
Où se le procurer : Annexe 2 du présent document
- **Questionnaire anamnestique** (Auteurs : Groupe de travail TDA/H 0-18, 2017)
Objectif : Anamnèse familiale, développementale, médicale et sociale
Où se le procurer : Annexe 3 du présent document
- **Formulaire CADDRA d'évaluation du TDA/H** (Auteurs : CADDRA, 2011)
Objectif : Interview anamnestique approfondie
Où se le procurer : www.caddra.ca [Lien interview](#) (p.8.1)

EVALUER & ORIENTER

Outils d'évaluation généraux pour les enseignants, parents et enfant (liste non exhaustive)

- CBCL, TRF, YSR (Auteurs : Achenbach & Rescorla, 2000, 2001)

Objectif : Évaluation globale (TDA/H, TC, TOP, TOC, troubles anxieux, troubles dépressifs,..)

Version : enfant, parent, enseignant

Age d'application : CBCL et TRF : 2 versions (1an et demi - 5 ans et 6-18 ans)

YSR: 11-18 ans

Où se le procurer : www.aseba.com

- SNAP-IV (Auteurs : Swanson & al., 1992)

Objectif : Évaluation des symptômes du TDA/H et TOP

Version : parent, enseignant

Où se le procurer : [Lien questionnaire](#) (p.8.21)

- SDQ (Auteurs : Goodman, 1997 et van Widenfelt & al. , 2003-version NL)

Objectif : Évaluation des symptômes du TDA/H et troubles associés

Version : enfant, parent, enseignant

Age d'application : version parent/enseignant 4-17 ans

version enfant 11-17 ans

Où se le procurer : [Lien questionnaire](#) [Lien normes](#)

- Weiss Symptom Record (WSR) (Auteurs : CADDRA, 2011-version française non validée)

Objectif : Évaluation globale (TDA/H, TOP, TC, Anxiété, Dépression, Manies, Habilités sociales,...)

Version : Parent

Où se le procurer : [Lien questionnaire](#) (p. 8.13)

Annexe 6. FICHE DE LIAISON À COMPLÉTER PAR LES PRESTATAIRES GRAVITANT AUTOUR DE VOTRE ENFANT

Votre enfant pourrait rencontrer, tout au long de son enfance, différents médecins, paramédicaux, autres thérapeutes et agents des CPMS/PSE. Il n'est pas toujours aisé de se souvenir des noms, des coordonnées de ceux-ci ni même des dates ou des objectifs poursuivis de ces différentes rencontres. Dès lors, nous avons élaboré cette fiche afin de vous aider à garder une trace du trajet de soins et de pouvoir le transmettre si nécessaire. Nous vous invitons à **faire compléter** chronologiquement cette fiche par **chaque prestataire** de soin qui intervient auprès de votre enfant et à **la conserver** dans un dossier consacré à la santé de votre enfant. Nous vous conseillons d'utiliser la première case pour y indiquer les coordonnées du médecin de famille qui s'occupe de votre enfant et la deuxième case pour son pédiatre.

Vous trouverez d'autres feuilles à imprimer à l'adresse suivante : www.trajet-tdah.be

Date : ... / ... / ...
Nom et prénom du prestataire :
Profession / spécialisation :
Adresse :
.....
Numéro de téléphone :
Évaluation : oui/non À quelle date (mois, année) :
Domaine(s) évalué(s) :
.....
Prise en charge : oui/ non Période : du au
Quelles compétences ou fonctions sont prises en charge :
.....
.....
Commentaires :

Fiches de liaison

Fiche	Personne qui remplit	Téléchargement
Questionnaire anamnestique	Parents	Télécharger PDF Télécharger Word
Fiche de liaison CPMS - SPSE	CPMS et SPSE	Télécharger PDF Télécharger Word
Fiche de liaison enseignant	Enseignant	Télécharger PDF Télécharger Word
Fiche de liaison neuropsychologue	Neuropsychologue	Télécharger PDF Télécharger Word
Fiche de liaison médecin	Médecin spécialiste	Télécharger PDF Télécharger Word
Fiche de liaison autres prestataires	Médecin traitant, pédiatre et tout autre prestataire	Télécharger PDF Télécharger Word



FICHE DE LIAISON À COMPLÉTER PAR LES PRESTATAIRES GRAVITANT AUTOUR DE VOTRE ENFANT

Votre enfant pourrait rencontrer, tout au long de son enfance, différents médecins, paramédicaux, autres thérapeutes et agents des CPMS/SPSE. Il n'est pas toujours aisé de se souvenir des noms, des coordonnées de ceux-ci ni même des dates ou des objectifs poursuivis de ces différentes rencontres. Dès lors, nous avons élaboré cette fiche afin de vous aider à garder une trace du trajet de soins et de pouvoir le transmettre si nécessaire. Nous vous invitons à **faire compléter** chronologiquement cette fiche par **chaque prestataire** de soin qui intervient auprès de votre enfant et à **la conserver** dans un dossier consacré à la santé de votre enfant. Nous vous conseillons d'utiliser la première case pour y indiquer les coordonnées du médecin de famille qui s'occupe de votre enfant et la deuxième case pour son pédiatre.

La dernière page de ce document peut être imprimée en plusieurs exemplaires.
(N'oubliez pas de numéroter les pages pour plus de clarté)

Nom, prénom de votre enfant :
Date de naissance :

INTERVENIR

- Ressources utiles pour informer l'enfant, sa famille et les enseignants sur le trouble.
 - Comment soutenir les enseignants dans la mise en place d'un aménagement de l'environnement (e.g. aménagement raisonnable).
 - Comment trouver de la ressource pour développer les habiletés parentales?
-

INTERVENIR

Psychoéducation de l'élève

- **Les petites bulles de l'attention : se concentrer dans un monde de distraction.**
(Auteur : Jean-Philippe Lachaux)

Objectif : Bande dessinée pour mieux comprendre le fonctionnement du cerveau et apprendre à se concentrer.

Où se le procurer : [Site web éditions Odile Jacob](#)

- **Attention à mon attention !** (Auteurs : TDA/H Belgique)

Objectif : Brochure explicative sur le TDAH adaptée aux enfants de 8-12 ans.

Où se le procurer : [Site web TDA/H Belgique](#)

- **Apprivoiser le TDA/H à l'adolescence** (Auteurs : TDA/H Belgique, 2016)

Objectif : Brochure explicative sur le TDAH à l'adolescence.

Où se le procurer : [Site web TDA/H Belgique](#)

Psychoéducation de l'enseignant

- **TDA/H et Scolarité - Comprendre et accompagner l'élève atteint de TDA/H à l'école**
(Auteurs : TDA/H Belgique, 2013)

Objectif : Brochure sur les aménagements scolaires à destination des enseignants.

Où se le procurer : [Site web TDA/H Belgique](#)

- **Petit guide à l'attention des animateurs extrascolaires : Le TDA/H** (Auteurs : TDA/H Belgique, 2015)

Objectif : Guide d'accompagnement pour les animateurs de groupes d'enfants qui rencontrent un enfant avec TDA/H au sein de leur groupe.

Où se le procurer : [Site web TDA/H Belgique](#) (accès libre)

- **Enseigner aux élèves avec troubles d'apprentissage** (Auteurs : FWB, 2012)

Objectif : Brochure sur la détection, la collaboration et les aménagements pour les enseignants.

Où se le procurer : [Site web FWB](#) (accès libre)

INTERVENIR

Tableau 2 : Outils pédagogiques (liste non exhaustive)

Ouvrage	Auteur/éditeur	Public cible	Contenu	Où se le procurer
Pour apprendre à mieux penser : trucs et astuces pour aider les élèves à gérer leur processus d'apprentissage	Pierre Paul Gagné Chenelière/ McGraw-Hill Pirouette éditions -1999	Enseignants (élèves de 6 à 15 ans)	Explications et outils pour accompagner les élèves dans leur processus d'apprentissage (attention, planification, mémoire, etc.)	Lien
Être attentif... une question de gestion !	Line Ainsley, Danielle Noreau, Pierre Paul Gagné Chenelière éducation/ Pirouette éditions -2001	Enseignants (élèves de 6 à 12 ans)	Présentation des processus mentaux (dont l'attention) et outils pédagogiques pour développer ces processus chez l'élève.	Lien

- Agir sur les comportements
- Agir sur l'attention
- Agir sur l'impulsivité
- Agir sur l'agitation
- Agir sur la mémoire
- Liens utiles & boîte à outils



GUIDE DES AMÉNAGEMENTS SCOLAIRES

Propositions d'aménagements à mettre en place en classe selon les difficultés de l'enfant

Guide à l'intention des centres PMS, des services PSE et des enseignants de l'enseignement
fondamental

AXE IV: RÉSEAU

- Selon les provinces, mise en place de **groupes intersectoriels d'échange** avec des thématiques variées visant à apporter un éclairage théorique, à présenter des pratiques professionnelles, à réaliser des échanges cliniques dans l'idée de **valoriser l'échange d'expertise**!
- Mise en place d'un répertoire pour toutes les provinces disponibles sur le site www.tdah-trajet.be.