

COMMENT DÉPISTER LE TDAH EN MÉDECINE GÉNÉRALE CHEZ L'ENFANT DE 6-11 ANS?

Dr E-B. Kessler, Pr S. Bioulac, Dr S. Guyot
Contact: ebkessler@ch-annecygenevois.fr



Introduction

Le Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH) est le trouble du neurodéveloppement (TND) le plus répandu dans le monde,⁽¹⁾

avec une prévalence de 3 - 5 % des enfants en France.⁽²⁾

Il est associé à des complications scolaires,⁽³⁾ sociales⁽⁴⁾ et familiales importantes.⁽⁵⁾

La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande un dépistage et une rééducation les plus précoces possibles.⁽⁶⁾

Le médecin généraliste, acteur-clé du suivi pédiatrique, pourrait jouer un rôle central dans ce dépistage à l'aide d'outils, comme le questionnaire abrégé de Conners.



Objectif de l'étude

Évaluer la faisabilité de l'utilisation du Conners abrégé en consultation de médecine générale, chez les enfants de 6 - 11 ans.

Méthode

Étude quantitative, descriptive, prospective, multicentrique.

Critères d'inclusion :

- Médecin généraliste (MG) installé ou remplaçant,
- Faire remplir le Conners abrégé aux parents d'enfants âgés de 6 - 11 ans, lors d'une consultation, hors cadre du suivi d'un TND connu.

Critères d'exclusion :

- Médecin d'une autre spécialité,
- Médecin travaillant hors soins de premiers recours.



Figure 1 : Diagramme de participation à l'étude

Résultats

- ✓ 75,9 % des MG l'ont réalisé en < 5 min.
- ✓ 72,4 % le jugent faisable en routine.
Principaux freins : risque d'oubli (27,6 %), manque de temps (6,7 %).
- ✓ 79,3 % pensent qu'il améliore le dépistage.
- ✓ 62 % estiment qu'il facilite la discussion avec les parents.
- ✓ Test acceptable par les patients.
- ✓ 29 questionnaires revenus positifs (12,5 %) ont permis une orientation vers d'autres professionnels de santé.
- ✓ 96,6 % des MG souhaitent continuer à l'utiliser
dont 39,3 % de manière systématique (consultation des 6 ans, certificats sportifs...).

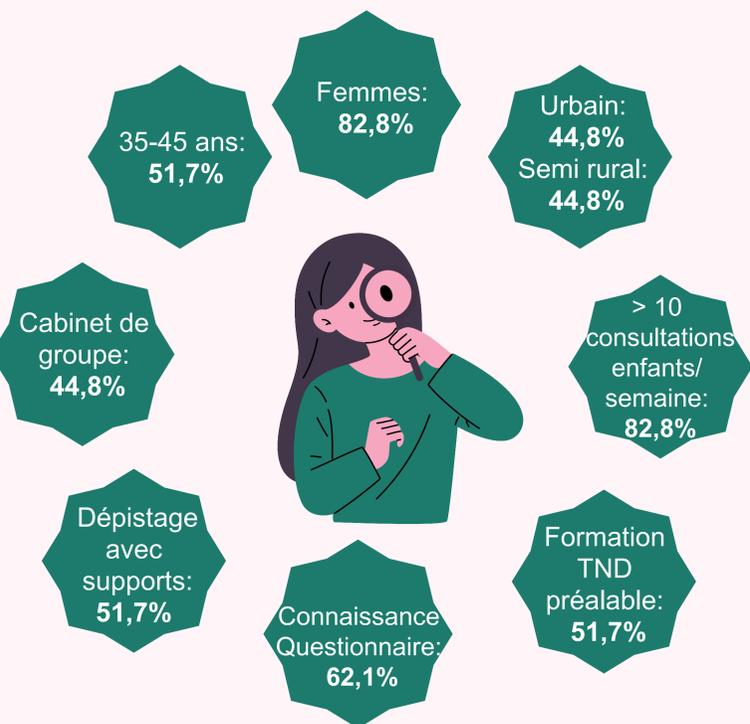


Figure 2 : Caractéristiques des MG participants

Conclusion

Le dépistage du TDAH est possible en médecine générale grâce au questionnaire de Conners abrégé, rapide d'utilisation et bien accepté.

Pour favoriser son usage, on pourrait préconiser :

- o Formation des MG
- o Intégration au carnet de santé / logiciels médicaux.
- o Traduction dans d'autres langues.
- o Dépistage scolaire pour croiser observations parents /enseignants.

Références

- (1) Del-Ponte B, Quinte GC, Cruz S, Grellert M, Santos IS. Dietary patterns and attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) : A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2019 Jun 1;252:160-73.
- (2) Lecendreau, M., E. Konofal, et S. V. Faraone. « Prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Associated Features Among Children in France ». *Journal of Attention Disorders* 15.6 (2011) : 516- 524.
- (3) Masson E. Hyperactivité de l'enfant. EM-Consulte.
- (4) Dalsgaard S, Østergaard SD, Leckman JF, Mortensen PB, Pedersen MG. Mortality in children, adolescents, and adults with attention deficit hyperactivity disorder: a nationwide cohort study. *Lancet Lond Engl.* 30 mai 2015;385(9983):2190-6.
- (5) Usami M. Functional consequences of attention-deficit hyperactivity disorder on children and their families. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2016;70(8):303-17.
- (6) HAS. Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages ? déc 2017.

