



**Mercredi
8h00**

Martin passe à l'infirmerie avant d'aller en cours.

Martin est en seconde Bac professionnel Aménagements paysagers.

Il entre en cours comme tous les autres élèves, mais il est déjà passé par l'infirmerie, comme il doit le faire tous les matins depuis un an. Martin suit un traitement pour améliorer sa concentration pendant les cours. Martin est dyslexique et souffre de troubles de déficit d'attention avec de l'hyperactivité (TDAH).



**Points
de
vigilance**

- > Prendre le médicament tous les matins à l'infirmerie (prescription très réglementée) ;
- > Permettre à l'élève de faire des pauses pour se ressourcer ;
- > Séquencer les activités, ne donner qu'un exercice à la fois pour qu'il puisse se concentrer ;
- > Apporter une aide individualisée dès que c'est possible.

La prise de médicaments administrés pour des TDAH fait l'objet d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) mis en place avec l'accord de la famille. Ce traitement peut entraîner des effets secondaires : nervosité, insomnies, maux de tête. Veiller à ce que les personnels de l'établissement soient au courant de la prise de ce traitement et de ses effets secondaires pour alerter l'infirmière et la famille si besoin.

**Gros
plan**

Le trouble de déficit d'attention avec de l'hyperactivité

Le TDAH est un trouble neurologique, dans la majorité des cas d'origine génétique et pour un certain pourcentage associé à des traumatismes cérébraux. Les dernières études démontrent que certaines régions du cerveau des personnes atteintes du TDAH auraient des différences anatomiques et fonctionnelles.

Voici les caractéristiques essentielles de ce trouble, avec en commun, l'inattention, et dans certains cas : impulsivité et hyperactivité :

- l'inattention (ou déficit d'attention) qui se traduit par une incapacité à se concentrer sur une tâche plus de quelques minutes et une grande distractibilité ;
- l'impulsivité motrice et cognitive qui se manifeste par une action irréfléchie, c'est « l'action qui précède la pensée » ;
- l'hyperactivité qui se définit comme une agitation motrice non contrôlée et incessante, c'est une « activité excessive ».

Pour aller plus loin

Lecendreux M., « L'hyperactivité », Ed. Solar, Paris, 2007.

Clément Moret A., Mazeau M., « Le syndrome dys-exécutif chez l'enfant et l'adolescent », Ed. Masson, Paris, 2013.

Prise en charge des troubles de déficit de l'attention

Le contexte de l'action Souvent réduit au terme «hyperactivité» ou à des enfants turbulents, le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est un trouble complexe,

difficile à repérer et qui associe différents symptômes dont l'intensité et les manifestations varient selon l'âge et parfois le contexte de vie :

- le déficit de l'attention ;
- l'hyperactivité motrice ;
- l'impulsivité.

Prendre ce trouble en charge est essentiel pour les enfants et adolescents qui en souffrent au quotidien.

Les objectifs de l'action

Mettre en place une prise en charge précoce, adaptée et efficace.

Les bénéficiaires

Les élèves souffrant de troubles de déficit de l'attention.

L'organisation et les contenus de l'action

Les symptômes observés peuvent constituer des traits de caractère habituels chez l'enfant ou le jeune ou des signes réactionnels à un contexte particulier ou d'une période de transition...

Les symptômes doivent être durables (au moins six mois) et se manifester dans tous les milieux de vie (maison, école, activité sportive etc.). Il peut être demandé aux enseignants de remplir le questionnaire de Conners qui permet de mesurer les difficultés d'attention.

C'est uniquement lorsque ces symptômes deviennent un handicap pour l'enfant, que ce soit dans son apprentissage scolaire, ses relations sociales ou sa vie quotidienne et qu'ils provoquent une souffrance durable, qu'il pourra s'agir d'un TDAH et qu'une prise en charge pourra être envisagée.

Une fois le diagnostic posé par le spécialiste du trouble, la prise en charge doit être globale, 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 d'apporter une information et des conseils à la famille. La prise en charge sera d'autant plus efficace qu'elle est précoce.

Bilan et prospective

En première intention, une prise en charge non médicamenteuse est 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.

Ces traitements médicamenteux peuvent avoir des effets secondaires. Ces enfants auront parfois besoin de se rendre à l'infirmerie pour se reposer.

A retenir

Il est indispensable que les personnels de l'établissement soient sensibilisés et formés à ce type de handicap. Le personnel infirmier de l'établissement joue un grand rôle dans la prise en charge globale de ces élèves. Des liens indispensables sont à tisser avec la famille et l'équipe éducative.

Le porteur de projet

Catherine PAQUERIAUD, infirmière coordinatrice