

MA TRIBU ATYPIQUE

Le guide pour parents d'enfants atypiques

GUIDE PILIER · TDAH

TDAH chez l'enfant

Le guide pilier en 4 pages

5 %

des enfants en France sont concernés (HAS)

Ce guide a été écrit par un parent, pour des parents.

Synthèse en 4 pages, sourcée HAS / Inserm / Ameli / DSM-5. Imprime-le, garde-le, partage-le : c'est gratuit et libre.

1. Le TDAH : c'est quoi ?

Le TDAH (Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité) est un trouble du neurodéveloppement reconnu par la HAS et l'Inserm. Il touche environ 5 % des enfants français (1 à 2 par classe). C'est une différence neurologique, pas un caprice ni un défaut d'éducation. Les mécanismes en jeu : déficit de régulation dopaminergique et noradrénergique des circuits préfrontaux.

2. Les signes à observer

Aucun signe isolé ne suffit. C'est l'accumulation, l'intensité et la persistance (>6 mois) dans **au moins 2 environnements différents** (maison + école) qui doivent t'alerter.

- Inattention : oubli, distractibilité, difficulté à finir une tâche
- Hyperactivité : agitation motrice, parole en continu
- Impulsivité : interruption, réponse avant la fin de la question
- Variabilité de l'attention selon l'intérêt ("hyperfocus" possible)
- Difficultés d'organisation, de gestion du temps, de mémoire de travail
- Régulation émotionnelle fragile (frustration explosive)

■ **Important** : ce document ne remplace pas un avis médical. Si tu te reconnais ici, parle-en à ton médecin traitant ou pédiatre — c'est lui qui orientera vers les bons spécialistes.

3. Plan d'action concret

Voici l'ordre à suivre. Ne saute pas d'étape : chacune nourrit la suivante.

1. Consulter le médecin traitant ou pédiatre

Premier filtre. Demander une orientation vers neuropédiatre, pédopsychiatre ou neuropsychologue formé TDAH.

2. Bilan diagnostic complet

Entretien clinique + WISC-V + échelle Conners-3 + bilan attentionnel/exécutif. Compter 6-18 mois d'attente en libéral, 600-900 € (peu remboursé).

3. À l'école : PAP ou PPS

PAP = demande directe à l'école (pas besoin MDPH). PPS = via MDPH, plus structurant. AESH = notifiée par MDPH si besoin de soutien humain.

4. Traitements 1ère ligne (HAS)

TCC parentale d'abord (programme Barkley, Webster-Stratton). Méthylphénidate (Ritaline, Concerta) si non suffisant — prescription initiale par spécialiste.

5. MDPH : AEEH + PCH

Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé + Prestation de Compensation. Dossier complet : Cerfa 15692 + certificat médical Cerfa 15695 + projet de vie.

4. Sources vérifiées

Toutes les informations de ce guide sont sourcées. Tu peux vérifier chaque affirmation auprès des organismes ci-dessous.

HAS — Recommandations TDAH, septembre 2024

has-sante.fr/jcms/c_2025618/fr/conduite-a-tenir-tdah

Inserm — Le TDAH en bref

inserm.fr/c-est-quoi/minute-dattention-cest-quoi-le-tdah/

Ameli — Prise en charge TDAH

ameli.fr/assure/sante/themes/tdah-trouble-deficit-attention-hyperactivite

DSM-5-TR — Critères diagnostiques

American Psychiatric Association, 2022

Tu veux aller plus loin ?

Inscris-toi à la newsletter Ma Tribu Atypique : 1 mail par semaine, des ressources sourcées, des outils concrets, zéro pseudoscience. Et tu reçois en cadeau la fiche réflexe "Crise TDAH : 7 réflexes pour calmer en 5 min".

■ matribuatypique.fr/newsletter/

© Ma Tribu Atypique 2026 — Auteur : Nicolas Boisselier — Document gratuit, libre de partage non commercial.