



Le TDA/H Chez l'adulte – Les points clés du « dépistage » en soins primaire *(Temps de lecture 5min)*



Dr Pierre Yves Sarron - Psychiatre

Le TDA/H ?

Le TDA/H (Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité) est un trouble des fonctions exécutives, incluant l'attention mais également la flexibilité mentale, le contrôle de soi, l'inhibition, la planification, l'organisation, et la gestion des émotions. Ayant une forte composante neurodéveloppementale ce trouble apparaît le plus souvent dans l'enfance et peut se retrouver à l'âge adulte.

Les défis du diagnostic

Le diagnostic du TDA/H chez l'adulte en soins primaires est une tâche ardue, exacerbée par la superposition des symptômes avec ceux d'autres troubles psychiatriques et médicaux. Les fonctions exécutives, centrales dans le TDAH, sont sensibles et peuvent être impactées par diverses conditions et facteurs contextuels (stress, charge mentale) rendant le diagnostic différentiel complexe.

A ce jour le diagnostic reste essentiellement clinique, il se construit sur une évaluation sémiologique détaillée : des difficultés et de leurs répercussions, de leurs anciennetés, des antécédents familiaux et enfin une élimination des diagnostics différentiels. Il s'accompagne d'une passation de questionnaires et en cas de doute un traitement d'épreuve par méthylphénidate peut être essayé.

La démarche diagnostic étant chronophage elle est peu adaptée à la pratique en médecine générale et est le plus souvent réalisé par un psychiatre. Cette newsletter ne détaille donc pas, la démarche diagnostic mais plutôt les éléments cliniques clés qui permettent de distinguer ce qui n'est pas TDAH de ce qui peut le faire raisonnablement suspecter, afin d'ensuite orienter vers le spécialiste.

Ce qui n'est probablement pas un TDA/H

- **Symptômes Apparus à l'Âge Adulte** : Le TDAH est un trouble neurodéveloppemental. Les symptômes doivent avoir commencé dans l'enfance, même si non diagnostiqués à ce moment-là. Notons ici une petite subtilité car certains patient TDA/H ne se souviendrait pas de leurs difficultés dans l'enfance et ces dernières pourraient avoir été minimisés par l'entourage.
- **Symptômes Isolés sans Impact Significatif** : Les difficultés doivent affecter plusieurs domaines de la vie du patient (travail, vie sociale, scolarité, vie familiale) pour envisager un diagnostic de TDAH.
- **Présence d'un trouble pouvant expliquer les difficultés exécutives** (et notamment attentionnelles) : conditions médicales ou psychiatriques (troubles du sommeil, thyroïdiens, neurologiques, dépression, anxiété)

Ce qui peut raisonnablement suspecter un TDA/H

- **Symptômes présents depuis l'enfance** : Des antécédents de difficultés d'attention, d'hyperactivité ou d'impulsivité qui remontent à l'enfance sont un indicateur clé.
- **Impact transversal** : Des symptômes qui affectent de manière significative plusieurs aspects de la vie quotidienne du patient.
- **Absence d'un autre trouble** pouvant expliqués les symptômes : Lorsque d'autres troubles médicaux et psychiatriques ne peuvent pas pleinement expliquer les symptômes observés.

Que retenir pour ma pratique

En soins primaire, lorsque vous avez un doute concernant un TDA/H (ou lorsqu'un patient vous consulte avec un auto diagnostic).

Les psychiatres de Mg&Psy37 vous recommande :

- De questionner l'ancienneté des symptômes
- De questionner leurs répercussions et leurs transversalités
- De questionner d'éventuels antécédents familiaux (symptômes présents chez les parents / chez les enfants)
- D'éliminer un diagnostic différentiel

Et en cas de doute raisonnable d'orienter vers un spécialiste

Ce sujet vous intéresse et vous souhaitez en apprendre plus sur le TDA/H et son évaluation et sa prise en charge

Sortez vos agendas pour y noter la prochaine soirée thématique :

Mardi 28 mai à 20h30

Comprendre et évaluer le TDA/H adulte en soins primaire
animée par le Dr Pierre Yves Sarron (Psychiatre – Mg&Psy37)

On y détaillera les points clés du diagnostic et des conseils pratiques pour une orientation et un suivi des patients adulte souffrant d'un TDA/H

...

En attendant toute l'équipe de MG&Psy37 reste à votre disposition

AVIS

Besoin d'un avis psychiatrique ou Addictologique détaillé

- Via OMNIDOC (CHRU de Tours - Avis Psychiatrique MG&Psy37)
- Ou bien adressez-nous un mail à avispsy.agglo@chu-tours.mssante.fr avec les coordonnées du patient et votre question clinique.

PSYCHOTHERAPIE

Besoin d'une prise en charge psychologique pour vos patients souffrant de dépression ou d'insomnie

- Via OMNIDOC (CHRU de Tours - Ateliers psychothérapeutiques MG&Psy37)
- Ou bien adressez-nous un mail à liaison.mg.psy@chu-tours.mssante.fr avec les coordonnées du patient et son numéro de sécurité sociale.

REUNION de CONCERTATION PLURI-PRO

Besoin d'un temps d'échange sur vos pratiques, sur une situation ou une problématique clinique :

- Adressez-nous un mail à avispsy.agglo@chu-tours.mssante.fr
- L'un des psychiatres du dispositif organisera un temps d'échange avec vous et votre équipe en distanciel ou en présentiel

N'hésitez pas à nous contacter pour bénéficier d'un accompagnement réactif (réponse dans les 15 jours) dans la prise en charge de vos patients souffrant de troubles psychiques.
(!!! Nous ne traiterons que les demandes en provenance d'une adresse mail sécurisée !!!)

Bien confraternellement.

Dr Pierre Yves SARRON, Dr Alice PERRAIN & toute l'équipe de MGPsy37

Bibliographie

1. Young JL, Goodman DW. Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Diagnosis, Management, and Treatment in the DSM-5 Era. *Prim Care Companion CNS Disord.* 2016 Nov 17;18(6). doi: 10.4088/PCC.16r02000. PMID: 27907271.
2. Jain R, Jain S, Montano CB. Addressing Diagnosis and Treatment Gaps in Adults With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Prim Care Companion CNS Disord.* 2017 Sep 7;19(5):17nr02153. doi: 10.4088/PCC.17nr02153. PMID: 28906602.
3. Alexander L, Farrelly N. Attending to adult ADHD: a review of the neurobiology behind adult ADHD. *Ir J Psychol Med.* 2018 Sep;35(3):237-244. doi: 10.1017/ipm.2017.78. PMID: 30124185.