



TDAH Adulte

Repérage et accompagnement en médecine générale

Soirée thématique MG&Psy37

Dr RENARD Caroline – Psychiatre

Dr SARRON Pierre Yves – Psychiatre

DR SAMKO Boris – Médecin Généraliste

Aperçu de la soirée

- Comprendre le TDAH Adulte
- Diagnostiquer le TDAH Adulte
- Prendre en charge le TDAH Adulte

Comprendre le TDAH Adulte

Comprendre le TDAH Adulte

Définition et Symptômes

- Le **trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)** est un **trouble du neurodéveloppement**, touchant les fonctions exécutives
- Il concerne 5,8% des enfants et 2,5% des adultes
- Les symptômes apparaissent dans l'enfance avant l'âge de 12 ans
- Les classifications diagnostiques internationales (DSM-5) retiennent 3 dimension cliniques :

Déficit de l'attention

Hyperactivité motrice

Impulsivité

Comprendre le TDAH Adulte

Les fonctions exécutives ?

Les fonctions exécutives sont un ensemble de processus cognitifs haut niveau qui permettent à une personne de planifier, prendre des décisions, résoudre des problèmes, contrôler ses impulsions et gérer ses actions de manière efficace.

Chez les adultes atteints de TDAH, ces fonctions peuvent être considérablement altérées.

Fonctions exécutives	Altérations (TDAH adulte)	Conséquences
Attention (sélective, soutenue, divisée)	Altération de l'attention sélective Difficulté de maintenir son attention	Performance attentionnelle fluctuante difficulté à suivre des conversations instructions détaillées
Flexibilité cognitive	Rigidité et difficultés à passer d'une tâche à une autre	Difficulté de gestion des imprévus, difficulté à s'adapter au changement
Inhibition	Difficultés à inhiber les réponses automatiques et inappropriées (impulsivité) Difficultés à résister aux interférences externes (distractibilité)	Difficultés dans les interactions sociales Comportements à risques (impulsivité) difficultés d'appréciation des conséquences
Planification	Difficultés de planification, organisation, gestion du temps	Défaut d'organisation, difficulté d'anticipation et de planification avant l'action, inefficacité perso/pro
Mémoire de travail et « mise à jour »	Difficultés à retenir et manipuler des informations récentes	Oublis, difficultés avec les instructions détaillées ou multi étapes
Gestion des émotions	Réactivité émotionnelle accrue et difficulté de gestion des émotions	Conflits interpersonnels, sensibilité accrue au stress, trouble de l'humeur
Initiation de l'action	Difficulté motivationnelles	Procrastination, accumulation de tâches, retard, stress, frustration

Comprendre le TDAH Adulte De l'enfance à l'âge adulte

Symptômes persistants depuis l'enfance :

Certains adultes ont été diagnostiqués enfants et continuent de présenter des symptômes.

Disparition des symptômes à l'âge adulte :

D'autres peuvent avoir eu des symptômes durant l'enfance qui se sont atténués avec le temps.

Apparition tardive des sym

Controversé ! Dans la majorité des cas à ne pas confondre comme un TDAH **MAIS** possible *des difficultés par le patient* *compensation des difficultés* *patient par l'entourage,* *facteurs protecteurs*

Comprendre le TDAH Adulte

Hypothèse sur les causes du TDAH

- **Théorie de la Maturation Cérébrale Retardée**
 - + : études imagerie / comparaison FE d'enfant TDAH/N ;
 - : n'explique pas la persistance du trouble à l'âge adulte
- **Théorie de l'Hypoactivité du Lobe Frontal**
 - + : études imagerie f / efficacité des psychostimulants
 - : n'explique pas tous les symptômes du TDAH (difficulté de mise en action/motivationale)
- **Théorie du Système de Récompense Biaisé pour le Court Terme**
 - + : modèles animaux / études comportementales
 - : n'explique pas les difficultés attentionnelles et l'hyperactivité, peu spécifique
- **Théorie du Théorie du Défaut de Mode (difficulté à sortir du mode par défaut)**
 - + : études d'imagerie f / EEG
 - : n'explique pas les difficultés d'impulsivité et l'hyperactivité, peu spécifique

Comprendre le TDAH Adulte

Explication simple à donner aux patients vous questionnant sur le TDAH

« Le TDAH est un trouble neurologique qui touche le développement cérébral et en altère certaines fonctions. Les symptômes sont très variables d'une personne à une autre mais on retrouve fréquemment des difficultés à se concentrer, des difficultés à s'organiser, des difficultés à gérer ses émotions et enfin une possible hyperactivité. Les symptômes apparaissent dès l'enfance et peuvent persister à l'âge adulte »

Diagnostiquer le TDAH Adulte

Diagnostiquer le TDAH Adulte

Un diagnostic complexe !

- Trouble polymorphe
- Grande variabilité clinique (symptômes/sévérité/retentissement)
- Comorbidités fréquentes : EDc (RR 2,7-7,5), troubles anxieux (RR 1,5-5,5), trouble bipolaire de l'humeur (8% vs env. 2%), trouble du spectre autistique, addictions (RR 1,5-7,9), troubles du sommeil. **Comorbidités qui elles-mêmes sont responsables de trouble des fonctions exécutives.**
- **Influence majeur de l'environnement (niveau d'activité, facteurs de stress, charge mentales) sur l'expression symptomatique**
- **Notion de diagnostic « fonctionnel »**

Influence de l'environnement ! (diag. fonctionnel)

Expression symptomatiques (TDAH)

=

(déficit) des fonctions exécutives x facteurs environnementaux (facteurs de stress, charge mentale niveau d'activité).

Absence de trouble des fonctions exécutives
mais facteurs environnementaux +++

=

Signes cliniques d'un TDAH

Trouble des fonction exécutives mais absence de facteurs environnementaux suffisants pour mettre en difficulté le patient

=

Absence de signes cliniques d'un TDAH

Diagnostiquer le TDAH Adulte

Un diagnostic complexe !

- Pas de précipitation diagnostic
- Démarche diagnostique complexe et souvent chronophage (interrogatoire, interrogatoire de l'entourage si possible, passation questionnaires validées, bilan NP, essai thérapeutique (test diagnostique) dans certains cas)
- **Orientation vers un spécialiste (psychiatre)**

Diagnostiquer le TDAH Adulte

Outils d'aide au diagnostic & bilan neuropsych

- DIVA 2.0
- Inventaire des symptômes du TDAH
- CAARS (Conners Adult ADHD rating scale)
- **Bilan neuropsychologique**

Section 1: Symptômes de déficit attentionnel (DSM-IV critère A1)

Instructions: Les symptômes à l'âge adulte doivent être présents depuis au moins six mois. Les symptômes dans l'enfance se rapportent à la période entre 5-12 ans. Pour qu'un symptôme soit attribué au TDAH, il doit être d'allure chronique et ne doit pas être épisodique.

A1

DIVA 2.0

Avez-vous souvent du mal à prêter attention aux détails, ou faites-vous souvent des erreurs d'étourderie dans votre travail ou dans d'autres activités? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Fait des erreurs d'étourderie
- Travaille lentement pour éviter les erreurs
- Ne lit pas les instructions avec soin
- Du mal à travailler de façon minutieuse
- Besoin de trop de temps pour mener à leur terme des tâches complexes
- Facilement empêtré par les détails
- Travaille trop rapidement et commet ainsi des erreurs
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Erreurs d'étourderie lors du travail scolaire
- Erreurs parce qu'il ne lisait pas les questions correctement
- Ne répondait pas à des questions parce qu'il ne les lisait pas correctement
- Ne répondait pas aux questions posées au verso d'un examen
- Les autres faisaient remarquer que le travail n'était pas soigné
- Ne vérifiait pas ses réponses dans les devoirs scolaires
- Besoin de trop de temps pour mener à leur terme des tâches minutieuses ou comportant de nombreux détails
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Diagnostiquer le TDAH Adulte

Interrogatoire de débrouillage simple à utiliser en médecine générale

- De questionner l'ancienneté des symptômes (début avant 12 ans)
- 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 pouvant expliquer les symptômes

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

Prendre en charge le TDAH

Adulte

Prendre en charge le TDAH Adulte

Traitements non médicamenteux

- **Psychoéducation**
- **Action sur l'environnement & apprentissage de comportements compensatoires (TCC)**

Trouver des solutions concrètes dans son quotidien pour faire face aux symptômes perturbe son fonctionnement, personnel, familial ou professionnel.

- L'organisation personnelle, professionnelle
- Les techniques de prise de note, de rappels, de listes de tâches
- La lutte contre la procrastination
- Les techniques de gestion de l'attention
- Le travail sur la gestion de la motivation
- Le travail sur la gestion de l'impulsivité

Prendre en charge le TDAH Adulte

Traitements non médicamenteux

- Mindfulness
- RHD : Alimentation, Sommeil et activité sportive

Permet d'abaisser la charge mentale et de travailler sur la gestion émotionnelle

- Neuro feedback

Technique qui permet d'informer en temps réel le sujet sur son niveau de concentration grâce à des séances réalisées devant un ordinateur relié à l'activité cérébrale par des électrodes.

Lorsque qu'une baisse d'attention survient, le sujet doit alors remobiliser ses ressources attentionnelles pour retrouver une concentration acceptable. Il s'agit donc d'une technique de rééducation, au fil des séances, le sujet peut se réapproprier la capacité de maintenir son attention.

Prendre en charge le TDAH Adulte

Traitements médicamenteux

- Reprise sur le **METHYLPHENIDATE** (Ritaline, Concerta, Quazym, Medikinon)
- Traitement initié par un **médecin spécialiste + renouvellement annuel**
- Renouvellement mensuelle et adaptation de doses possibles par le **médecin généraliste**
- Recommandé en **2^e intention**, après mise en place de mesures psychologiques, éducatives et sociales.
- Bilan pré thérapeutique : Bilan cardiovasculaire complet avec nécessité d'un **avis cardiologique** chez l'adulte
- Surveillance : TA, FC et surveillance staturopondérale

Effets secondaires fréquents : HTA, tachycardie, perte de poids, retard staturopondéral chez l'enfant, troubles du sommeil à type d'insomnie

Prendre en charge le TDAH Adulte

Traitements médicamenteux

- **Nécessité d'un traitement à l'âge adulte ?**

65% des enfants suivis pour un TDAH présentent encore des troubles à l'âge adulte

Efficacité du traitement vs placebo :

- une variation du score total CAARS - après 5 semaines de traitement, avec une différence moyenne comprise entre -10,6 points ($p=0,0146$) et -13,7 points ($p<0,0001$), selon les doses de traitement, -13 semaines de traitement, avec une différence moyenne de -15,7 points ($p=0,0024$),
- une variation du score total AISRS après 42 jours de traitement, avec une différence moyenne de -5 points (IC95% [-7,7 ; -2,3] ; $p<0,001$),

- **Durée du traitement ?**

Pas de réel consensus sur le maintien du traitement

Reco HAS 2023 : réévaluation du traitement à 12 mois systématiquement

Prendre en charge le TDAH Adulte

Conseils simples à donner en médecine générale

- Psychoéducation
- Importance des RHD (sur le TDAH en lui-même et en lien avec le traitement par Méthylphénidate)
- Temps d'arrêt, planification simple, limitation du multitâche
- Possibilité d'adaptation des postes de travail (ex: éviter les open spaces)

Cas clinique 1

Monsieur B. consulte pour des difficultés de concentration et de gestion de ses tâches professionnelles. Il rapporte une sensation constante d'être débordé et des oublis fréquents dans son travail et sa vie personnelle.

Monsieur B. décrit spontanément qu'il a toujours eu des difficultés de concentration mais qu'elles sont devenues de plus en plus problématiques avec le temps, surtout avec l'augmentation de ses responsabilités professionnelles. Il a souvent du mal à se concentrer lors des réunions, à suivre des conversations longues et à terminer des projets dans les délais impartis.

Qu'allez vous rechercher à l'entretien ?

- Questionner plus précisément l'ancienneté des symptômes (début avant 12 ans)
- Questionner leurs répercussions et leurs transversalités
- Questionner d'éventuels antécédents familiaux (symptômes présents chez les parents / chez les enfants)
- Questionner d'éventuels comorbidités
- Rechercher et éliminer un diagnostic différentiel pouvant expliquer les symptômes

Ancienneté des symptômes :

Monsieur B. a toujours été un élève moyen, avec des fluctuations importantes dans ses résultats scolaires. Ses enseignants le décrivaient souvent comme "distrait" ou "dans la lune". Il se rappelle avoir eu des difficultés dès le CM1, CM2 sans pouvoir les préciser plus.

Répercussion et transversalité :

Au travail : il aime son travail mais se sent constamment débordé. Il commence de nombreux projets mais a du mal à finir, ce qui entraîne des retards et des reproches de ses supérieurs. Dans sa vie personnelle : Monsieur B. oublie souvent des tâches ménagères et des rendez-vous. Il a une relation stable avec sa partenaire, mais des conflits émergent souvent raison de son manque d'organisation et d'anticipation.

ATCD familiaux :

Pas de notion de trouble spécifique dans la famille mais notion d'un père très dispersé et désorganisé et que c'est sa mère qui a toujours géré les choses et l'organisation à la maison durant son enfance.

Diagnostics différentiels & comorbidités :

Aucun antécédent de trouble psychiatrique. Pas d'antécédents neurologiques. Discrets symptômes anxio-dépressifs (irritabilité, insomnie d'endormissement, ruminations et anticipations anxieuses sur certaines situations professionnelles) sans critères pour un EDC ou un trouble anxieux.

A partir de ces éléments qu'allez vous expliquer et proposer au patient ?

- Hypothèse concernant le trouble et ses possibles conséquences, évoquer la notion de TDAH
- Explication de la nécessité d'une démarche diagnostique précise auprès d'un spécialiste et de la participation de l'entourage à la démarche
- Explication succincte des possibilités de PEC non médicamenteuses et médicamenteuses
- Donner des ressources complémentaires : HyperSupers TDAH France (<https://www.tdah-france.fr/-TDAH-Adulte-Definition-et-description-.html>) // Prendre en charge les adultes souffrant d'un TDAH (V. Gaillac, L.Vera)
- En attendant conseils simples sur la gestion du stress et des possibles difficultés attentionnelles au travail : temps d'arrêts, séquençage, prise de note, utilisation d'outils de rappel et de planification
- RHD et gestion des comorbidités, surveillance notamment des symptômes anxio-dépressifs
- Surveillance de l'évolution

Cas clinique 2

Madame A., 42 ans, se présente en consultation pour des problèmes de concentration et de gestion du temps qui impactent sa vie professionnelle et personnelle. Elle est cadre dans une entreprise de marketing et mère de deux enfants. Depuis quelques mois, elle se sent de plus en plus débordée et a du mal à accomplir ses tâches quotidiennes. Ayant lu récemment un article sur le TDAH elle se demande si cela n'expliquerait pas ses difficultés.

Qu'allez vous rechercher à l'entretien ?

- Questionner plus précisément l'ancienneté des symptômes (début avant 12 ans)
- Questionner leurs répercussions et leurs transversalités
- Questionner d'éventuels antécédents familiaux (symptômes présents chez les parents / chez les enfants)
- Questionner d'éventuels comorbidités
- Rechercher et éliminer un diagnostic différentiel pouvant expliquer les symptômes

Ancienneté des symptômes :

Madame A. rapporte que ses difficultés ont commencé il y a environ six mois, sans antécédents de troubles similaires durant l'enfance ou l'adolescence. Auparavant, elle gérait efficacement ses responsabilités professionnelles et familiales.

Répercussion et transversalité :

Au travail : Madame A. a du mal à se concentrer sur ses tâches, oublie souvent des réunions et des échéances, et se constamment sous pression. Ses performances en souffrent, entraînant des remarques de ses supérieurs. Dans sa vie personnelle : elle oublie fréquemment des tâches ménagères et des rendez-vous liés à la gestion de ses enfants. Elle épuisée par la gestion de la maison et des besoins de la famille, ce qui provoque des conflits avec son conjoint. Elle n'a plus de temps à consacrer à elle-même et pense plus à prendre des nouvelles de ses amis.

ATCD familiaux :

Aucun antécédents dans la famille. Notion d'anxiété chez sa mère.

Diagnostics différentiels & comorbidités :

Éléments cliniques retrouvés compatibles avec un EDC d'intensité légère : asthénie, aboulie partielle, anhédonie partielle, difficultés d'endormissement, irritabilité, difficultés attentionnelles et oublis plus fréquents.

A partir de ces éléments qu'allez vous expliquer et proposer au patient ?

- Approfondir l'évaluation de la symptomatologie anxio dépressive
 - Auto questionnaire d'évaluation de l'intensité de la dépression QSP9 / de l'anxiété GAD7
 - Elimination d'un diagnostic différentiel (dépression/anxiété) ex : dysthyroïdie
- Explication que l'hypothèse d'un TDAH est peu probable car il s'agit d'un trouble neurodéveloppemental dont les premiers signes remontent à l'enfance ce qui n'est pas son cas.
- Explication que la charge mentale excessive et les sources de stress auxquelles elle est confronté sont les hypothèses les plus probables pouvant expliquer ses difficultés cognitives. Par ailleurs expliquer la présence de symptômes anxio dépressifs comme conséquences qui à leurs tour viennent amplifier les difficultés cognitives.
- PEC d'un EDC léger
- RHD et conseils sur la gestion du stress
- Surveillance de l'évolution

Merci de votre attention

