

LE TDAH ADULTE

Présentation aux médecins de ville

Jeudi 26 avril 2018

Dr Julien Zimmermann
Psychiatre-psychothérapeute FMH
Spécialiste TDAH



CAS CLINIQUE

Patient de 36 ans, marié et père de 2 enfants de 3 et 5 ans

Plaintes au cabinet : fatigue, anxiété et difficultés d'endormissement.

BSH

Contexte actuel : chômage et couple en voie de séparation.

Sur le plan professionnel : licencié d'une boîte d'audit de comptabilité, suite à des échecs à l'examen fédéral d'expert-comptable.

Sur le plan scolaire: indiscipliné, faisait le clown en classe, répondait aux adultes, n'écoutait pas en cours, ne faisait pas ses devoirs.

Bonnes notes jusqu'au collège. Redoublement 1^{er} et la 4^{ème}.

Pleurs sur les feuilles de révision car il n'arrivait pas à se concentrer.

Université en 6 ans en raison de procrastination

Habitudes: sport à l'époque mais arrêté il y a 1 an, alcool régulièrement

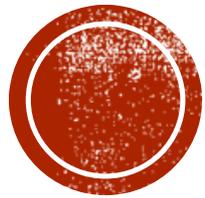




LA CLASSE D'HYPÉRACTIFS

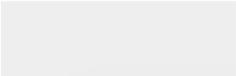
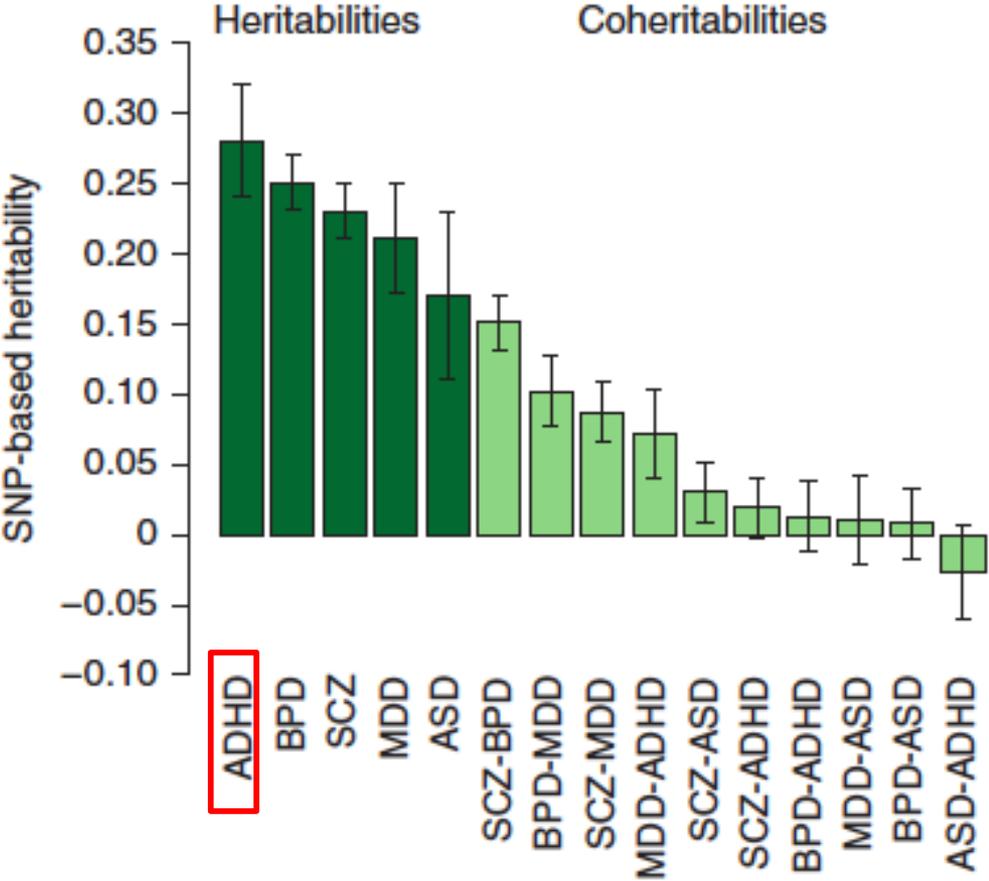
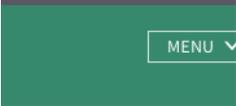


Mythe ou réalité



**LE TDAH EXISTE-T-IL VRAIMENT
?**

EVIDENCES GENETIQUES



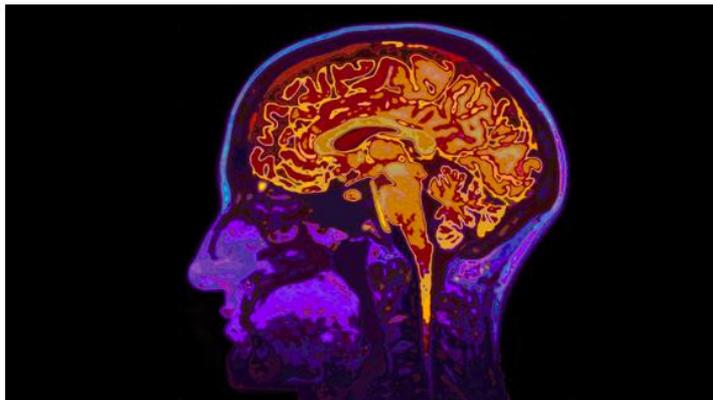
EVIDENCES BIOLOGIQUES

change.org

Lancer une pétition Parcourir les pétitions

Se connecter

Lancet Psychiatry: Retract the ADHD-Enigma Study



Mad in America Foundation a lancé cette pétition adressée à Niall Boyce

On February 17, *Lancet Psychiatry* published a study that concluded MRI brain scans had shown that *individuals* with ADHD had smaller brains than normal, and that this proved that ADHD is a "disorder of the brain." The study generated media

1 824 ont signé. Allez jusqu'à 2 500 !



Prénom	
Nom de famille	
E-mail	

- Partager avec vos amis Facebook
- Tenez-moi au courant de cette campagne et des autres venant de Mad in America Foundation
- Faire apparaître mes nom et commentaire sur cette pétition

Signez cette pétition

En signant, vous acceptez les [conditions d'utilisation](#) et la [politique d'utilisation des données](#) de Change.org et vous acceptez de recevoir de temps en temps des e-mails à propos de campagnes lancées sur Change.org. Vous pouvez



EVIDENCES BIOLOGIQUES

Home Journals Specialties The Lancet Clin

THE LANCET Psychiatry

Online First Current Issue All Issues Multimedia

All Content

< Previous Article Volume 4, No. 4,

Articles

Subcortical brain volume differences in attention deficit hyperactivity disorder: a cross-sectional mega-analysis

Dr Martine Hoogman, PhD, Janita Bralten, PhD, Derrek Lizzanne S J Schweren, PhD, Kimm J E van Hulzen, PhD, Saral PhD, Patrick de Zeeuw, PhD, Eszter Szekely, PhD, Gustavo S. PhD, Janneke T Dammers, MSc, Jeanette C Mostert, PhD, Yol

Show all

Published: 15 February 2017

PlumX Metrics

DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30049-4](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30049-4)

Article Info

Summary Full Text Tables and Figures References Supplementary material

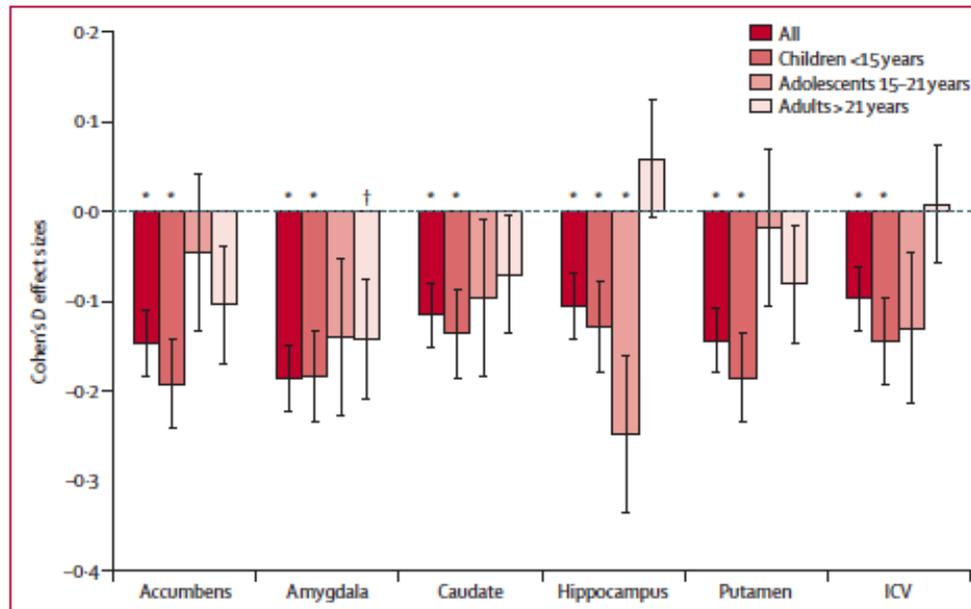
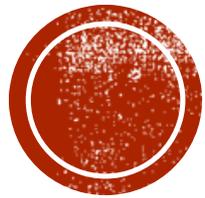


Figure 1: Cohen's d effect sizes of differences between patients with ADHD and healthy controls for subcortical volumes and intracranial volume, for all patients, children only (<15 years), adolescents only (15-21 years), and adults only (>21 years)
 Error bars denote standard error. * Significant after false discovery rate correction. †Nominally significant at $p < 0.05$.
 ICV=intracranial volume.





TDAH: UNE INVENTION DU 21^{ÈME} **?**



CHRONOLOGIE

- M. A. Weikard: médecin allemand

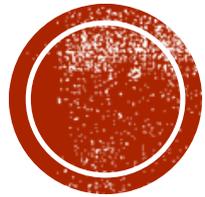
1ère description clinique d'enfants et d'adultes avec:

- une distractibilité
- des actes impulsifs
- une inattention
- un manque de persévérance

1775

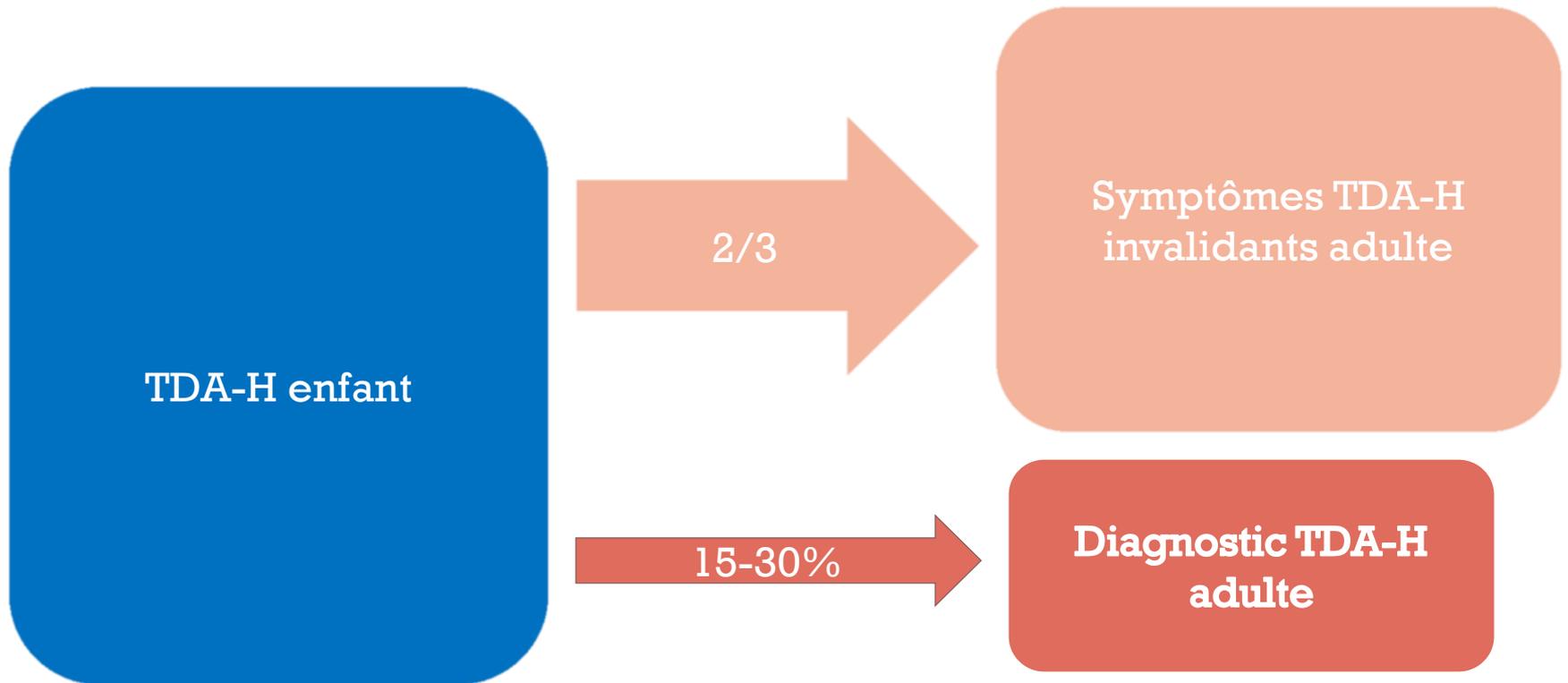


2018



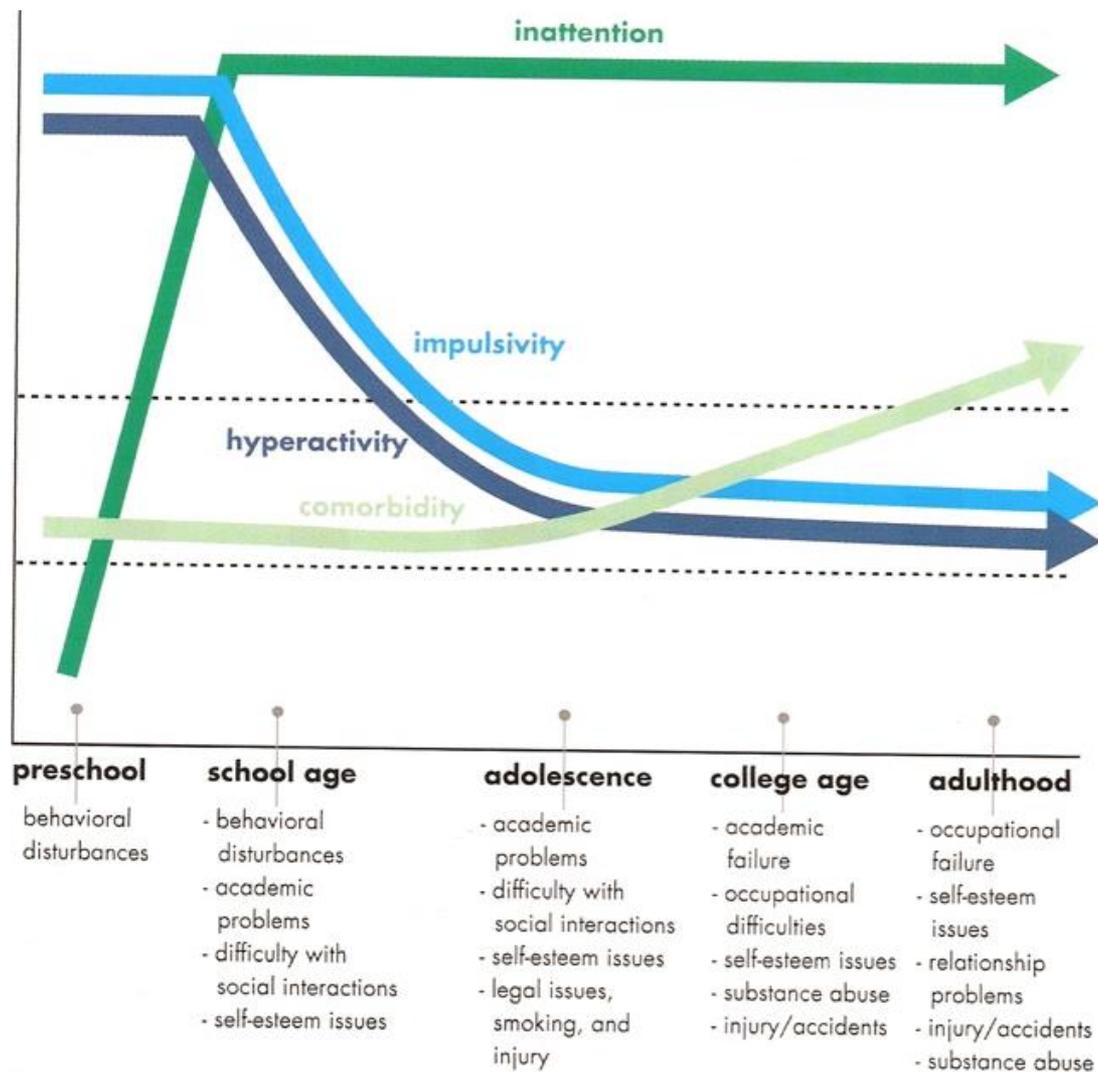
TDAH : AUSSI CHEZ LES ADULTES ?

EPIDÉMIOLOGIE



(Curr Med Res Opin., 2013)

Impact du développement sur le TDAH



EPIDÉMIOLOGIE

Prévalence de 3 à 5% chez
l'enfant (DSM-IV) mais 7 à 8%
selon des études plus
récentes

(Barbaresi et al, 2002)



Prévalence de 4.4% chez
l'adulte aux USA

(Kessler et al., 2006)

Prévalence de 10 à 20% dans
la population psychiatrique

(Kooij et al., 2010)

EPIDÉMIOLOGIE

Dans l'enfance,
les garçons sont plus souvent identifiés que les filles

1



Problèmes internalisés:

- Fatigue chronique
- Inattention

5



Problèmes externalisés:

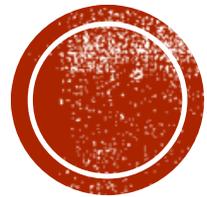
- Agressivité
- Hyperactivité

EPIDÉMIOLOGIE

A l'âge adulte, la tendance s'inverse:



- Les femmes consultent plus souvent les psychiatres que les hommes
- La plus grande prévalence de troubles dépressifs et anxieux chez la femme peut mener à découvrir un TDA-H sous-jacent



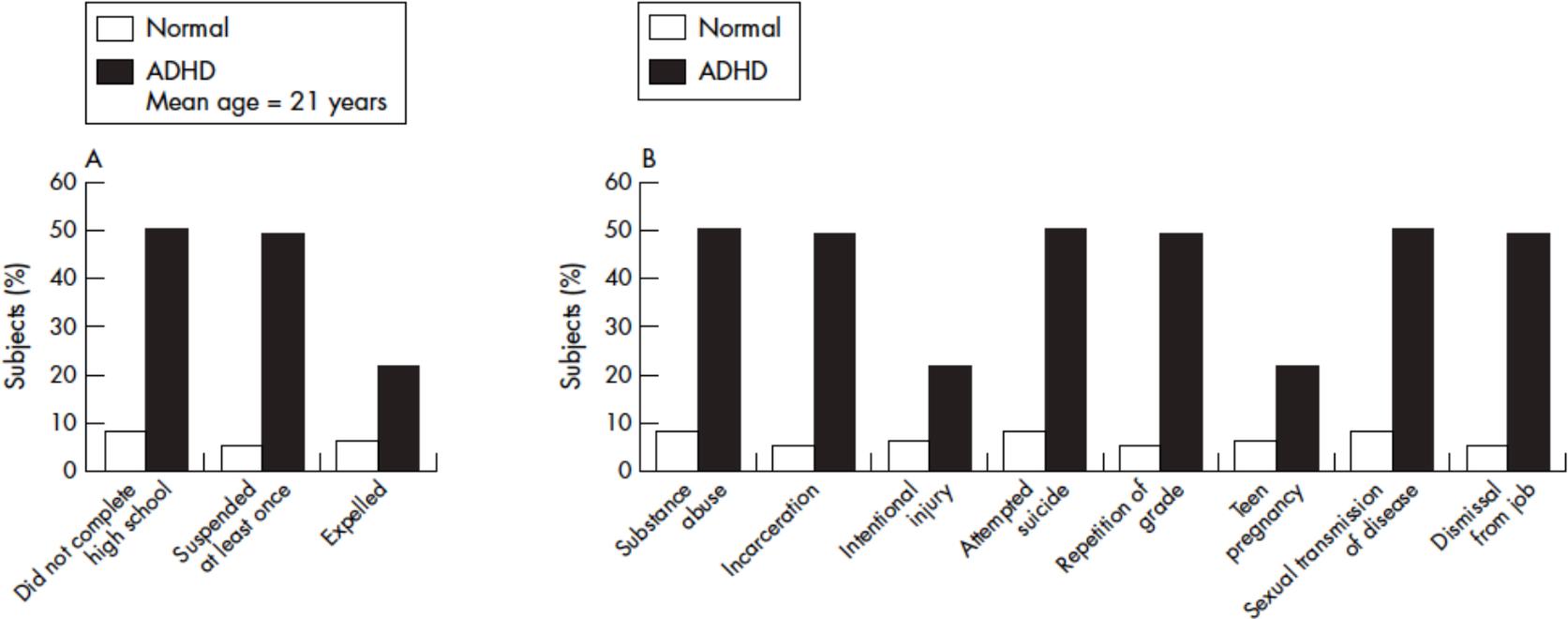
IMPACT DU TDAH ?

IMPACT SOCIO-PROFESSIONNEL

- risque de licenciement: x3
- Changent job tous les 3 ans en moyenne
- Comportements antisociaux
- Problèmes financiers (mauvaise gestion et épargne, dettes, poursuites).



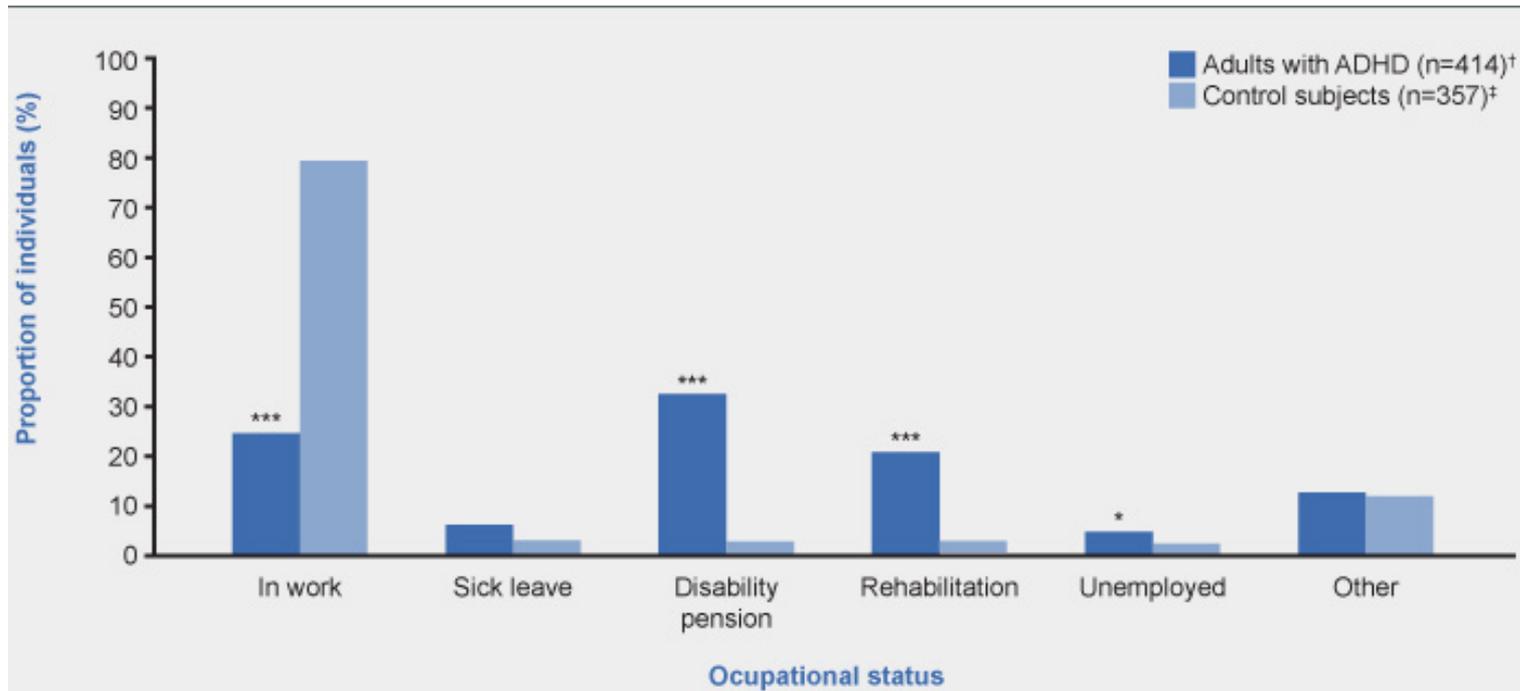
IMPACT DU TDAH SUR UN ADOLESCENT



(Barkley Ra, 1998)



IMPACT PROFESSIONNEL DU TDAH



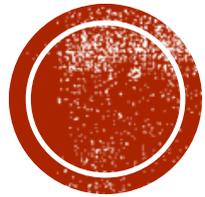
(J Atten Disord, 2009)



IMPACT SUR LA SANTÉ

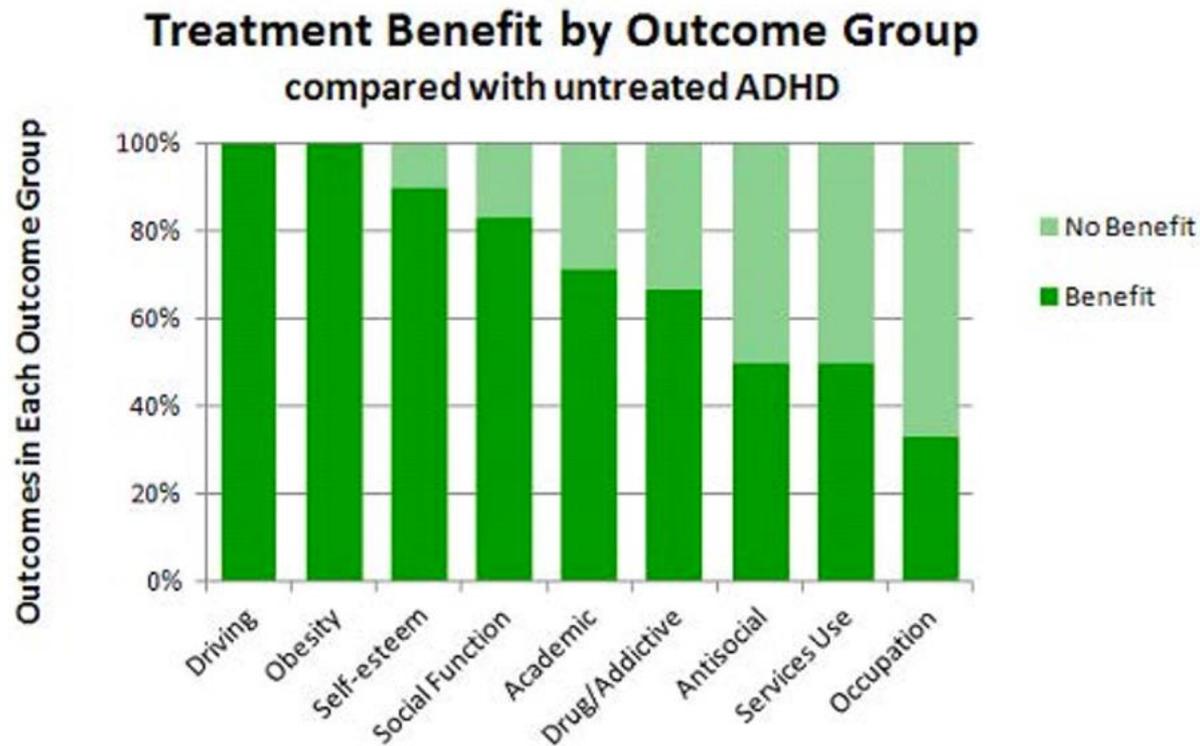
- risque de dépendance. x5
- risque MST: x4
- Mortalité par suicide: x4.8





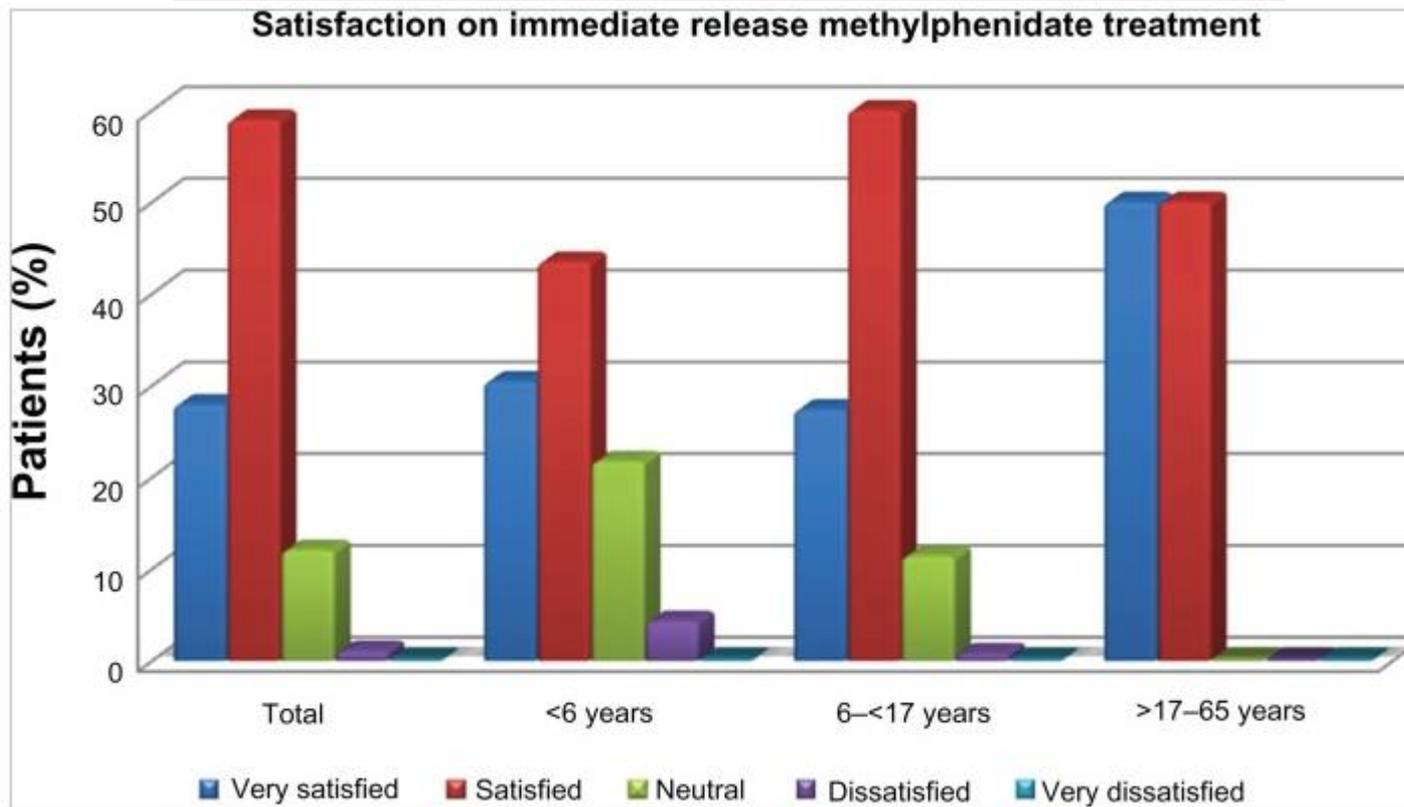
**LE TRAITEMENT EST-IL
EFFICACE ?**

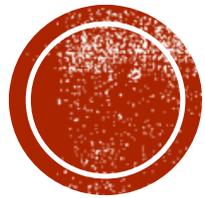
TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE DU TDA-H: EST-CE QUE ÇA MARCHE ?



TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE DU TDA-H: EST-CE QUE ÇA MARCHE ?

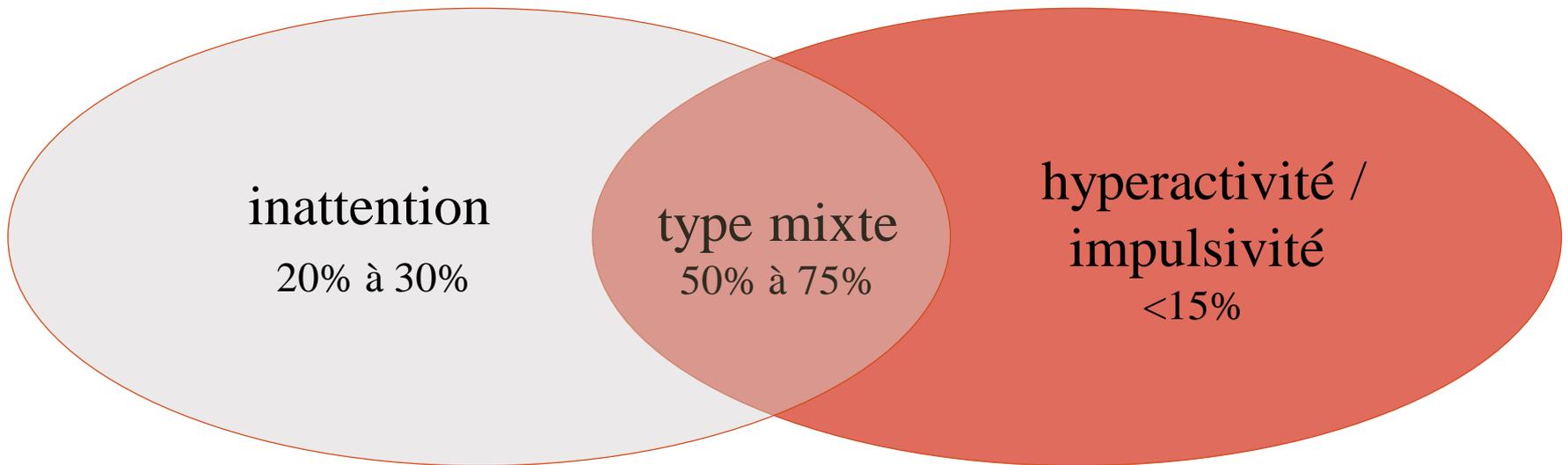
Réponse au traitement de methylphenidate après 1 an





COMMENT RECONNAÎTRE UN TDAH ?

3 SOUS-TYPES DE TDAH



MANIFESTATION DU TROUBLE CHEZ L'ADULTE

Hyperactivité:

- tension interne et anxiété générées par l'immobilité
- incapacité à se détendre
- doit se lever (à table, en réunion)
- bouge les pieds et les mains
- tendance à parler beaucoup

Impulsivité:

- recherche de sensations fortes (sports extrêmes, vitesse, drogues, jeu compulsif)
- caractère colérique et impulsif (explosion de colère, prise de décision impulsive)
- difficulté à tolérer la frustration, impatience
- interrompt son interlocuteur

Inattention:

- faible capacité de concentration
- grande distractibilité (lecture, conversation)
- difficulté d'organisation dans les tâches du quotidien, souvent en retard.
- difficulté de planification : toujours à la dernière minute
- difficulté à terminer des tâches, procrastination.
- sentiment d'ennui, besoin de changement

Conséquences:

- sautes d'humeur
- faible estime de soi, difficulté à dire non
- difficulté à gérer le stress, burn-out
- instabilité dans la vie de couple, au travail, ...
- criminalité, addiction

Co-morbidités et diagnostic différentiel

75% de co-morbidité (moyenne = 3 co-morbidités)

Troubles de l'humeur

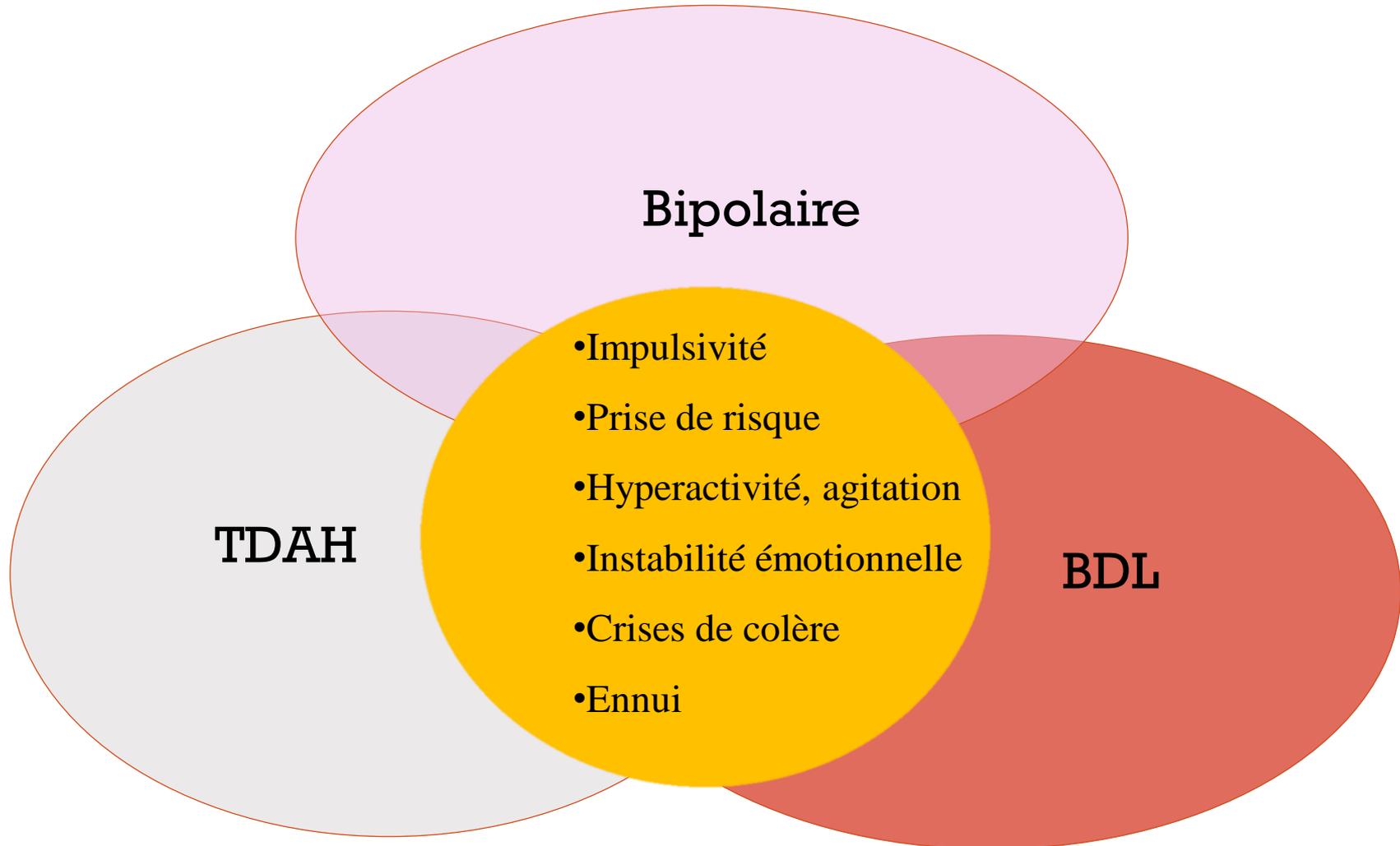
Trouble anxieux

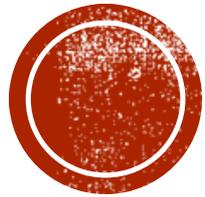
Troubles du sommeil (SAS, RLS, ...)

Trouble de la personnalité

Addictions (abus de substance, jeu pathologique)

Co-morbidités et diagnostic différentiel





QUELS OUTILS DE DÉPISTAGE ?

**ÉCHELLE D'AUTOÉVALUATION DU
TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION
AVEC / SANS HYPERACTIVITÉ CHEZ L'ADULTE**

V1.1 (ASRS-V1.1)

Nom : _____

Date : ____ / ____ / ____

Partie A

Pour chacune des questions suivantes, cochez la case qui décrit le mieux ce que vous avez ressenti et comment vous vous êtes comporté **au cours des 6 derniers mois**. Veuillez remettre le questionnaire rempli à votre médecin ou à un autre professionnel lors de votre prochain rendez-vous afin de discuter des résultats.

	Jamais	Rarement	Quelquefois	Souvent	Très souvent
1. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à finaliser les derniers détails d'un projet une fois que les parties les plus stimulantes ont été faites?					
2. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à mettre les choses en ordre lorsque vous devez faire quelque chose qui demande de l'organisation?					
3. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous rappeler vos rendez-vous ou vos obligations?					
4. Quand vous devez faire quelque chose qui demande beaucoup de réflexion, à quelle fréquence vous arrive-t-il d'éviter de le faire ou de le remettre à plus tard?					
5. À quelle fréquence vous arrive-t-il de remuer ou de tortiller les mains ou les pieds lorsque vous devez rester assis pendant une période prolongée?					
6. À quelle fréquence vous arrive-t-il de vous sentir excessivement actif et contraint de faire quelque chose, comme si vous étiez entraîné malgré vous par un moteur?					

**Sensibilité
(68.7%)**

**Spécificité
(99.5%)**

(Kessler et al.,
2005)

Partie B

7. À quelle fréquence vous arrive-t-il de faire des fautes d'étourderie lorsque vous travaillez à un projet ennuyeux ou difficile?					
8. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous concentrer lorsque vous faites un travail ennuyeux ou répétitif?					
9. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous concentrer sur les propos de votre interlocuteur, même s'il s'adresse directement à vous?					
10. À la maison ou au travail, à quelle fréquence vous arrive-t-il d'égarer des choses ou d'avoir des difficultés à les retrouver?					
11. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'être distrait par l'activité ou par le bruit autour de vous?					
12. À quelle fréquence vous arrive-t-il de quitter votre siège pendant des réunions ou d'autres situations où vous devriez rester assis?					
13. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous tenir tranquille?					
14. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous détendre et à vous reposer dans vos temps libres?					
15. À quelle fréquence vous arrive-t-il de parler de façon excessive à l'occasion de rencontres sociales?					
16. Pendant une conversation, à quelle fréquence vous arrive-t-il de terminer les phrases de vos interlocuteurs avant que ces derniers aient le temps de les finir?					
17. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à attendre votre tour lorsque vous devriez le faire?					
18. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'interrompre les gens lorsqu'ils sont occupés?					

ÉCHELLE D'ÉVALUATION DE WENDER-UTAH

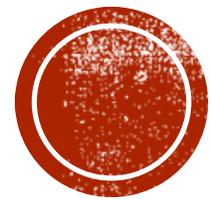
Nom _____ Date _____

Instructions : Voici une liste d'items concernant des comportements ou des problèmes que peuvent avoir présentés les gens avec un TDAH dans leur enfance. Lisez ces items et indiquez votre réponse en fonction du barème.

DURANT MON ENFANCE*, J'ÉTAIS (OU J'AVAIS) *12 ANS (6 ^E ANNÉE)	Pas du tout /Juste un peu 0	Légèrement 1	Modérément 2	Beaucoup 3	Énormément 4
1. Des problèmes de concentration; facilement distrait					
2. Anxieux, préoccupé					
3. Nerveux, agité					
4. Inattentif, rêveur (dans la lune)					
5. Impatient					
6. Un tempérament explosif; colérique					
7. Difficultés à compléter les tâches entreprises (difficulté à persévérer)					
8. Entêté, déterminé					
9. Triste / mélancolique, déprimé, malheureux					
10. Désobéissant avec mes parents, rebelle (insolent, effronté ou impoli)					
11. Une faible estime de moi-même					
12. Irritable					
13. Des changements d'humeur en fonction des événements; des hauts et des bas					

25 items

Version originale anglaise produit par Ward, Wender & Reimherr (1993). The Wender Utah Rating Scale: An Aid in the Retrospective Diagnosis of Childhood Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Am J Psychiatry 150: 6.
Traduit par A. Fallu & C. Richard, Clinique Woodward COPYRIGHT©2000.
Aucune reproduction à des fins commerciales n'est autorisée. Utilisation restreinte à des fins cliniques exclusivement.



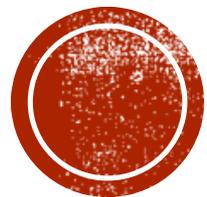
QUEL BILAN, QUOI EXCLURE ?



LES DIAGNOSTICS A EXCLURE

- Troubles du sommeil: SAS, RLS, narcolepsie
- Troubles sensoriels: Myopie, surdité, ...
- Troubles endocriniens: hypo-hyperthyroïdie
- Troubles métabolique: diabète
- Troubles hématologiques: anémie
- Troubles neurologiques: épilepsie, commotion cérébrale



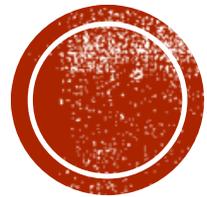


QUAND ADRESSER AU SPÉCIALISTE ?

QUAND ADRESSER AU SPÉCIALISTE ?

- En cas de doute sur le diagnostic (ex: pas de TDAH dans l'enfance)
- En cas de résistance au traitement ou pour avis médicamenteux (traitement combiné,...)
- En cas de problème avec les assurances pour le remboursement, demande AI
- Pour les cas difficiles (TED, Autisme, Co-morbidités psychiatriques)

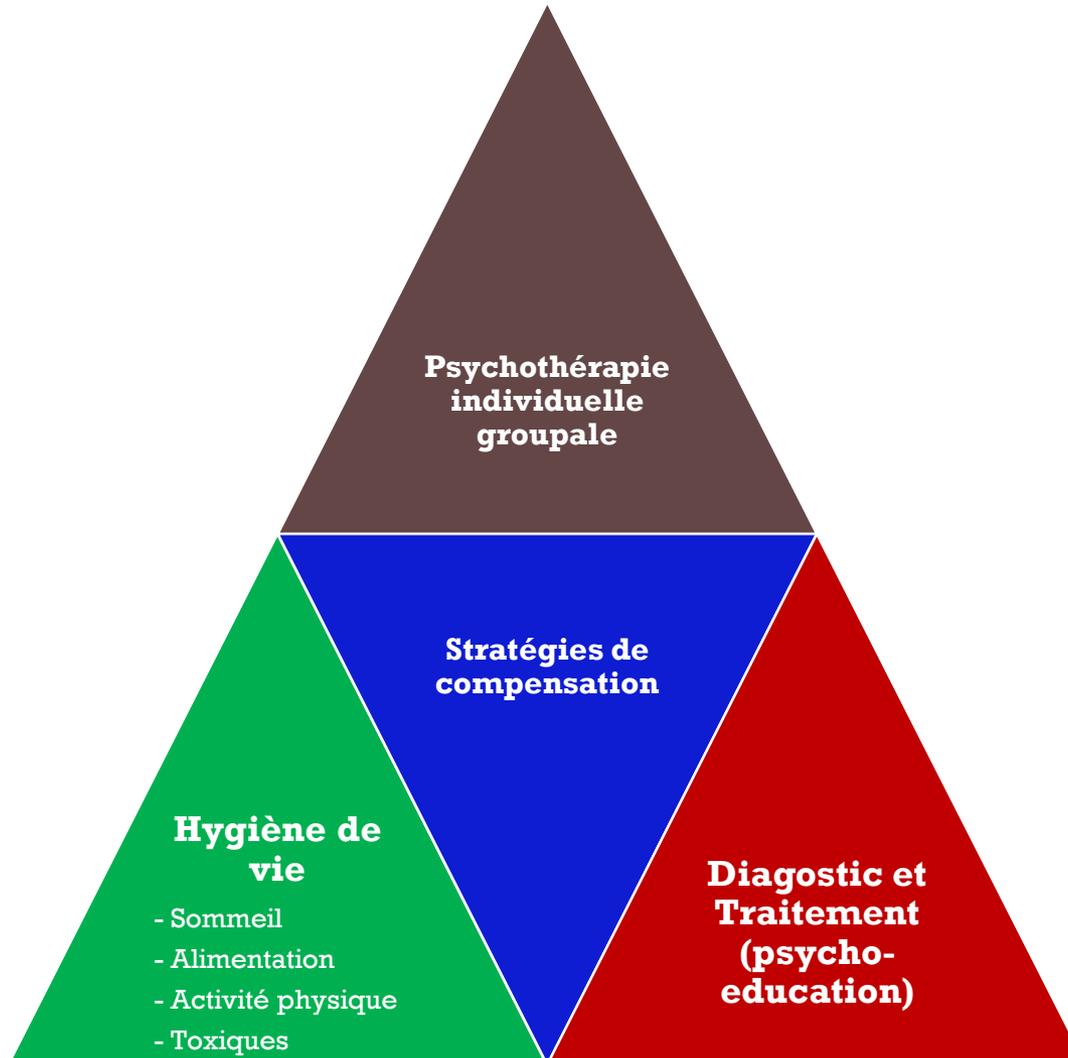




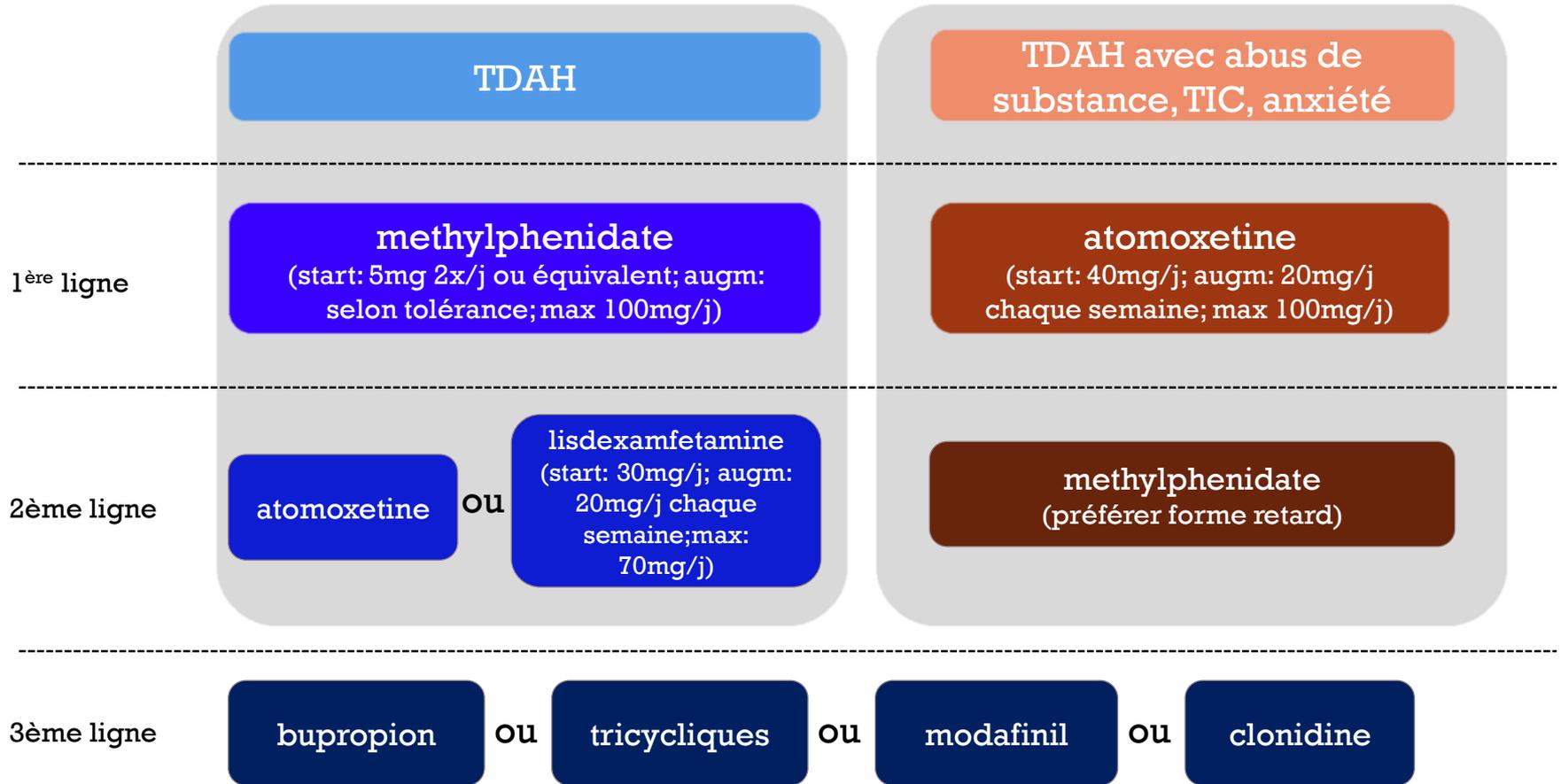
QUELS TRAITEMENTS ?



PYRAMIDE DE LA PRISE EN CHARGE



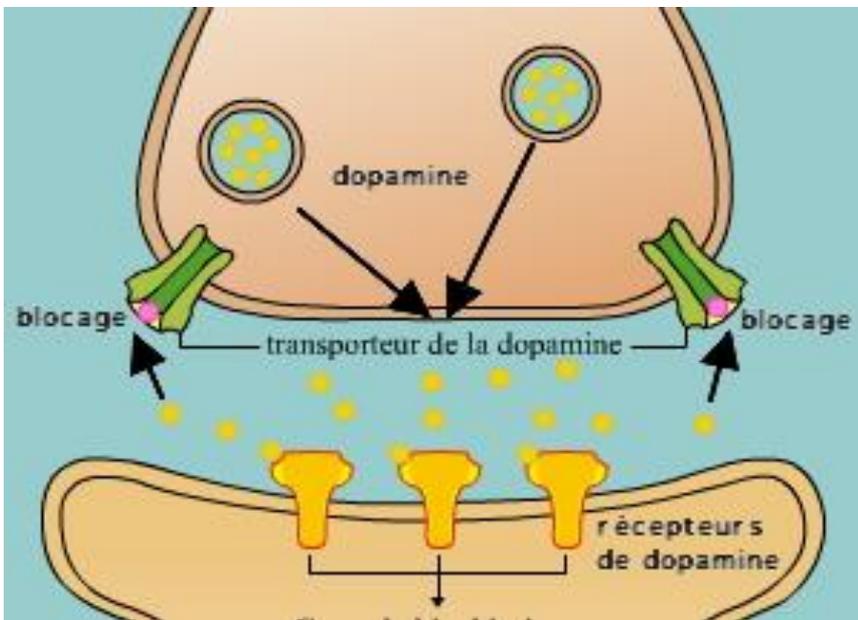
ARBRE DÉCISIONNEL POUR TRAITEMENT TDAH



1. Vérifier status cardio-vasculaire (TA, pouls)
2. Titrer en fonction des réponse individuelles
3. Possibilité de dosages "flexibles"
4. Possibilité de co-administration



MÉCANISME D'ACTION DES STIMULANTS



*Bloc Recapture de
Dopamine:*

-Méthylphénidate
(Ritaline/Focalin/Concerta)

-Bupropion
(Wellbutrin)

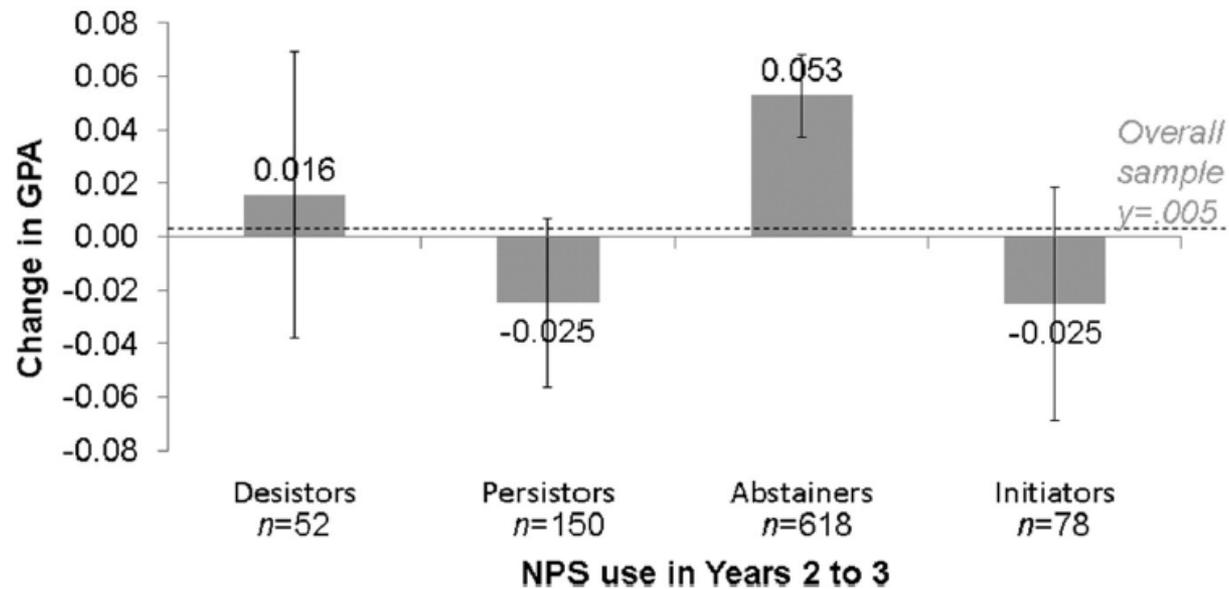
*Bloc Recapture de
Noradrenaline:*

-Atomoxétine (Strattera)

-Méthylphénidate

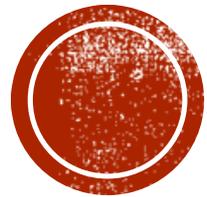
-Bupropion

« FAUX TDAH » - STIMULANTS POUR AUGMENTER LES PERFORMANCES



(Arria et al., Addictive Behaviors, 2016)





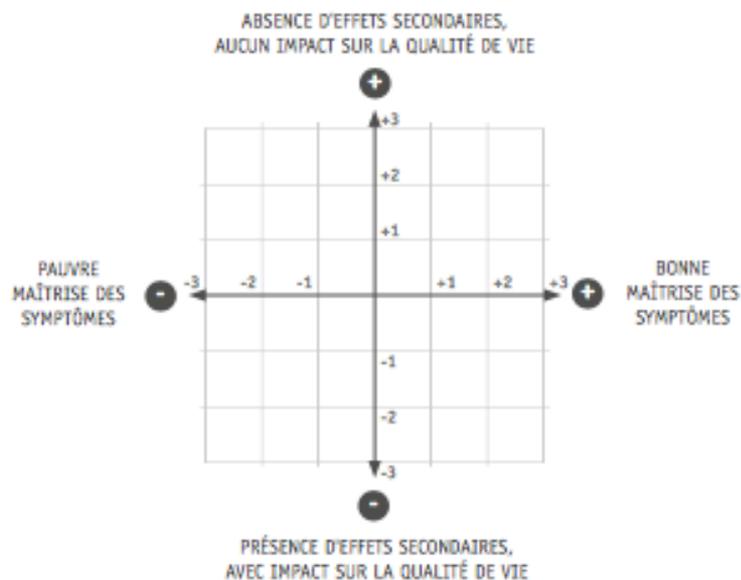
QUEL SUIVI POUR LE MPR ?

SUIVI MEDICAL

- Monitoring cardio-vasculaire: Pouls, TA (obligatoire)
- Monitoring du poids
- ECG (recommandé)
- Antécédents personnels et familiaux cardiovasculaires
- Antécédents de TIC et épilepsie



SUIVI PHARMACOLOGIQUE



Quels changements sont survenus depuis le début de la médication?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ne s'applique pas: aucune médication de prise | <input type="checkbox"/> Aucun changement |
| <input type="checkbox"/> Nette amélioration | <input type="checkbox"/> Faible détérioration |
| <input type="checkbox"/> Amélioration | <input type="checkbox"/> Détérioration |
| <input type="checkbox"/> Faible amélioration | <input type="checkbox"/> Nette détérioration |



SUIVI CLINIQUE

L'INVENTAIRE DES SYMPTÔMES DU TDAH

<i>Symptômes: Indiquer la case appropriée</i>	Non (0)	à l'occasion (1)	Moyennement (2)	Beaucoup (3)	Diagnostics
ATTENTION 314.00 (≥6/9)	SÉVÉRITÉ				TOTAL
Commet des erreurs d'inattention					
A de la difficulté à rester attentif à la tâche ou dans les activités plaisantes					
Ne semble pas écouter quand on lui parle					
A de la difficulté à suivre les instructions et à terminer la tâche					
Est désorganisé dans ses tâches et activités					
Attend à la dernière minute et évite de faire les tâches nécessitant un effort mental soutenu (ennuyantes)					
Perd des choses					
Est facilement distrait					_/9
A tendance à oublier dans la vie de tous les jours					≥6/9
HYPERACTIVITÉ/IMPULSIVITÉ 314.01(≥6/9)					
S'agite ou bouge sur son siège					
A de la difficulté à rester en place ou assis					
A la bougeotte					
A de la misère à rester silencieux dans les activités stimulantes					
Est toujours en action ou comme «poussé par un moteur»					
Parle trop					
Répond avant la fin de la question					
A de la misère à attendre son tour					≥6/9
A tendance à interrompre ou à déranger les autres					_/9



**MERCI DE VOTRE
ATTENTION**

