

N°H72

Trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) : Prévalence et étiologies

Version : octobre 2024

Prévalence du TDAH

- 5% de la population mondiale ¹, avec une prévalence stable depuis des décennies
- 3 à 6 % des enfants de 6 à 12 ans, en France, toutes classes sociales confondus ²
- 3 % des adultes en France ^{3, 4}
- Fréquence plus élevée dans les familles où une personne présente un TDAH
- Trouble chronique, durable à l'adolescence et à l'âge adulte dans environ 66 % des cas

Sex-ratio :

- Enfants et adolescents : 2 à 3 garçons/1 fille. Sous-diagnostic problématique des filles chez qui le trouble est souvent moins bruyant et moins visible ⁵
- Adultes : 1 homme/1 femme chez les adultes, ce qui conforte le sous-diagnostic des filles

Étiologies

Trouble du neurodéveloppement **multifactoriel** causé par de nombreux facteurs génétiques et environnementaux intriqués, intervenant tôt dans le développement du cerveau, et ayant chacun un faible effet. L'héritabilité du TDAH est de 75%. Le risque de TDAH chez les parents ou la fratrie d'un patient avec TDAH est multiplié par 2 à 8 par rapport à la population générale.

Facteurs de risque génétiques

- Causes polygéniques dans la plupart des cas, incluant notamment des gènes impliqués dans le système dopaminergique
- Rares anomalies monogéniques ou chromosomiques

Facteurs de risque environnementaux

Les liens de cause à effet ne sont pas établis, il s'agit surtout de corrélations

- Exposition du fœtus aux produits chimiques du quotidien (plomb, phtalates, certains pesticides, ...), à des médicaments (valproate, paracétamol, ...), à l'alcool
- Évènements liés à la grossesse ou à l'accouchement : prématurité, faible poids de naissance, hypertension artérielle, obésité, hyper ou hypothyroïdie chez la mère
- Carences nutritionnelles précoces sévères
- Troubles du sommeil précoces, sévères et chroniques

- Maltraitance
- Lésions cérébrales précoces traumatiques, encéphalites, ...

Observations neuro-biologiques

- Atypies dans le volume cérébral et cérébelleux et au niveau de la substance grise
- Retard de la maturation corticale
- Dysfonctionnement de la connectivité des structures cérébrales
- Plus faible densité du cortex préfrontal, corrélé à la sévérité des symptômes d'impulsivité et d'hyperactivité
- Défaut de l'équilibre et de la régulation de certains neurotransmetteurs

Lutter contre les idées reçues



Le TDAH n'est pas lié à :

- un contexte familial défaillant en matière d'éducation
- une mauvaise formation scolaire
- un manque de volonté d'apprendre



Pour en savoir plus

Références

1. ↑ [ADHD prevalence estimates across three decades: an updated systematic review and metaanalysis](#) (2014). S Polanczyk, G.V., Willcutt, E.G., Salum, G.A., Kieling, C., Rohde, L.A., Int J Epidemiol. 014;43(2):434-442.
2. ↑ [Prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Associated Features Among Children in France](#) (2011). Journal of Attention Disorders, 15(6), 516–524. S Lecendreux, M., Konofal, E., & Faraone, S.V.
3. ↑ [Prevalence and correlates of attention deficit hyperactivity disorder in adults from a French community sample](#) (2014). S Caci, H. M., Morin, A. J., & Tran, A. The Journal of Nervous and Mental Disease, 202(4), 324-332.
4. ↑ [Prévalence du TDAH en France. Article sur le site TDAH-France.](#) (2013). S Dr Michel Lecendreux
5. ↑ [Females with ADHD: An expert consensus statement taking a lifespan approach providing guidance for the identification and treatment of attention-deficit/ hyperactivity disorder in girls and women.](#) (2020). S Young, S., Adamo, N., Ásgeirsdóttir, B.B., et al. BMC Psychiatry ;20(1):404. Published 2020 Aug 12.
6. Sibley, M.H., et al. (2016). [Method of adult diagnosis influences estimated persistence of childhood ADHD: a systematic review of longitudinal studies.](#) Lancet Psychiatry. Dec;3(12):1157-1165.

7. Stephen Faraone, et al. (2021). [The World Federation of ADHD International Consensus. Statement: 208 Evidence-based conclusions about the disorder.](#) Neuroscience and Biobehavioral Reviews; 128, pp.789-818.
8. Jacobson, L.A., et al. (2018). [Anomalous Brain Development Is Evident in Preschoolers With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder.](#) J Int Neuropsychol Soc. Jul;24(6):531- 539.
9. Stacey, A. et al. (2018). [Le TDAH chez les enfants et les adolescents, partie 1 : l'étiologie, le diagnostic et la comorbidité.](#) Pediatrics & Child Health. 454-461.
10. Christine Gétin. (2021). [Quelles sont les causes du TDAH ?](#) Page sur le site de HyperSupers-TDAH France.
11. Sous la direction de Bouvard, M. (2016). Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité de l'enfant à l'adulte. Approche développementale. Dunod.
12. Desseilles, M., Perroud, N., & Weibel, S. (2020). Manuel de l'hyperactivité et du déficit de l'attention : le TDAH chez l'adulte. Eyrolles.
13. Posner, J., Polanczyk, G.V., Sonuga-Barke, E. (2020). [Attention-deficit hyperactivity disorder,](#) Lancet. Feb 8;395(10222):450-462.
14. HAS, [Trouble du neurodéveloppement/TDAH : Diagnostic et interventions thérapeutiques auprès des enfants et adolescents.](#) 2024.

Pour les patients et les familles

- Site d'informations : [TDAH à l'âge adulte.](#)
- Associations :
 - [HyperSupers – TDAH France.](#)
 - [TDAH Partout Pareil.](#)
 - [Typik'Atypik](#)

Contributeurs

Cette fiche a été co-construite et validée par le groupe de travail HandiConnect.fr « [Trouble déficit de l'attention/hyperactivité \(TDAH\)](#) » dont les membres sont :

Dr Isabelle Adamowicz (médecin généraliste spécialisée en TND, Fondation Pôle Autisme, Genève), Dr Nathalie Blondel (médecin de l'Éducation Nationale, Pas-de-Calais), Anne-Claire Bourgeois (orthophoniste, réseau Aloïs), Dr Maryse Burger (médecin de l'Éducation Nationale, académie d'Amiens), Lucile Domy (neuropsychologue, CHRU de Strasbourg), Hélène Frenkiel-Lebossé (coordinatrice HandiConnect.fr, Coactis Santé), Christine Gétin (directrice HyperSupers-TDAH France), Dr Domitille Gras (neuropédiatre, Paris), Virginie Guyot (infirmière de l'Éducation Nationale, Pas-de-Calais), Lucile Hertzog (cheffe de projet TDAH et formation, iMIND, centre d'excellence des troubles du neurodéveloppement, Lyon), Dr Sandrine Lanco-Dosen (neuropédiatre de CAMSP, et vice-présidente de l'ANECAMSP), Dr Virginie Leclère (médecin de l'Éducation Nationale, académie d'Amiens), Dr Annabelle Leroy-Derome (médecin départemental de PMI, Oise), Sylvie Letniowska-Swiat (parent d'un adolescent avec TDAH), Laëtitia Lewandowski (puéricultrice de PMI, Oise), Dr Karine Ligier (médecin-chef de PMI, Pas-de-Calais), Dr Christine Marchat-Oudiz (dermatologue, Boulogne), Dr Jonathan Moussa (médecin généraliste), Dr Philippe Oudiz (médecin généraliste, Boulogne), Bertrand Schoentgen (docteur en neuropsychologie, Réseau Aloïs pôle enfants,

Paris), Dr Clémentine Socié (pédopsychiatre, GHU Paris), Dr Sébastien Weibel (psychiatre, CHRU Strasbourg), Dr Marc Zecconi (Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux PACA).

Mentions légales

Sa réalisation et sa mise en ligne en accès libre ont été rendues possibles grâce au soutien financier de [nos partenaires institutionnels](#).

HandiConnect.fr est un projet porté par l'association Coactis Santé et ses partenaires. Tous droits de reproduction, de représentation et de modification réservés sur tout support dans le monde entier. Toute utilisation à des fins autres qu'éducative et informative et toute exploitation commerciale sont interdites. ©Coactis Santé

Première publication : Février 2024