

N°H74

Trouble déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) : repérage et dépistage chez l'adulte

Version : mars 2024

Une recommandation de bonnes pratiques de la HAS intitulée : « Troubles du Neurodéveloppement/TDAH : repérage, diagnostic et prise en charge chez l'adulte » est en cours de rédaction. Cette fiche sera amenée à être révisée lors de sa sortie.

Le TDAH persiste dans la majorité des cas (2/3) à l'âge adulte.

De nombreux adultes n'ont pas bénéficié d'un diagnostic lors de leur enfance du fait d'absence d'accès aux soins, d'erreurs diagnostiques, ou de compensations mises en place par la personne pour vivre avec ses symptômes.

Quels signes évocateurs d'un TDAH chez l'adulte ?

Le TDAH se manifeste différemment à l'âge adulte. L'expression du trouble peut varier en fonction des attentes liées à l'âge (apparition de nouvelles responsabilités), des apprentissages, de l'intériorisation des règles sociales. La porte d'entrée vers le diagnostic se fait souvent par les comorbidités.

Inattention

- Difficultés de modulation de l'attention
- Difficultés d'organisation, de gestion du temps
- Procrastination
- Distractibilité, pertes, oublis, étourderie

Impulsivité

- Ne supporte pas d'attendre
- Parait sans filtre
- Coupe la parole
- Prend des risques
- N'achève pas les actions entreprises

Hyperactivité

- Vagabondage mental excessif
- Besoin excessif de bouger, de s'occuper
- Difficultés à se relaxer

Signes

- Irritabilité, dysrégulation émotionnelle
- Troubles anxieux
- Faible estime de soi
- Troubles du sommeil, fatigabilité
- Addictions
- Relations interpersonnelles difficiles



Agressivité, addictions, passages à l'acte, agitation, difficultés sociales avec les pairs, instabilité professionnelle, casier judiciaire.... **Et si c'était en lien un TDAH ?**

Enfant récemment diagnostiqué ?

Et si le parent avait les mêmes difficultés non diagnostiquées que son enfant ?



Attention au surdiagnostic :

Une charge mentale temporairement élevée, une période émotionnellement difficile ou un bouleversement majeur peuvent engendrer des symptômes de TDAH, qui ne seront que passagers.

Mais également au sous-diagnostic :

Ne pas sous-estimer les plaintes du patient, prendre au sérieux ses doutes.

Quels acteurs ?

Pour repérer

Importance d'un repérage/dépistage précoce pour limiter le retard diagnostique et ses conséquences sur la prise en charge du trouble

- **La personne concernée**
- **Le médecin généraliste** : en cas de suspicion et de dépistage positif de TDAH, il oriente avec un courrier vers un neurologue ou un psychiatre
- **Autres professionnels de santé** (médecin du travail, psychologue...) : orienter vers le médecin traitant

Pour établir le diagnostic

Voir la fiche Handiconnect.fr [H73 | Trouble déficit de l'attention/hyperactivité \(TDAH\) : repérage et dépistage chez l'enfant et l'adolescent.](#)

Le diagnostic est clinique avant tout, il s'appuie sur des critères précis et l'expérience du clinicien est capitale. Peu de professionnels sont formés.

- **Psychiatre** hospitalier ou libéral
- **Neurologue** hospitalier ou libéral
- **Médecins formés** au diagnostic du TDAH (DU, DIU)

Des associations donnent des contacts dans chaque région (voir rubrique « pour le patient » en fin de fiche)

Quels outils ?

Pour le médecin généraliste qui effectue le dépistage

- Anamnèse
- Examen clinique
- Auto-questionnaire rapide de dépistage: ASRS1.1, complété par la Wender Utah Rating Scale (WURS) (liens dans « pour en savoir plus »)

Pour le médecin spécialiste qui effectue le diagnostic

Il n'existe aucune mesure biologique, d'imagerie ou neuropsychologique objective pour le diagnostic du TDAH, qui est essentiellement clinique (critères du DSM-5, Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders).

- L'évaluation diagnostique s'effectue le plus souvent via des entretiens semi-structurés (ex : Diagnostic Interview for ADHD in Adults DIVA 2.0...)
- Une liste complète des outils psychométriques est donnée par Weibel et al., 2019 (lien dans « pour en savoir plus »)

L'évaluation initiale permet de **confirmer** le TDAH, de **caractériser sa forme clinique** (inattention ou hyperactivité/ impulsivité prédominante ou forme mixte) et d'**évaluer le retentissement** fonctionnel et le handicap.

Le clinicien recherche aussi les troubles somatiques et psychiatriques éventuellement associés.

Au terme de cette évaluation, une **approche thérapeutique multimodale** sera mise en place, dans laquelle le rôle du médecin traitant est capital.



Pour en savoir plus

Références

1. Lara, C. et al., (2009). [Childhood predictors of adult ADHD: results from the WHO World Mental Health \(WMH\) Survey Initiative](#). Biological psychiatry, 65(1), 46.
2. Weibel, S. et al. (2019) [Considérations pratiques pour l'évaluation et la prise en charge du Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité \(TDAH\) chez l'adulte](#). l'encéphale. Feb;46(1):30-40.
3. Kooij JJS et al. (2019). [Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD](#). Eur Psychiatry. Feb;56:14-34.

Documentation

- [TDAH de l'adulte en pratique pour le médecin généraliste](#). Infographie. Dr Jonathan Moussa et Dr Sébastien Weibel.
- Desseilles, M., Perroud, N., & Weibel, S. (2020). Manuel de l'hyperactivité et du déficit de l'attention : le TDAH chez l'adulte. Eyrolles.
- Bouvard, M. (2016). Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité de l'enfant à l'adulte : Approche développementale. Dunod.

Outils

- [Outil d'évaluation DIVA 2.0](#)
- HAS, [Note de cadrage pour des recommandations de bonnes pratiques](#). 2021. Troubles du neurodéveloppement/TDAH : Repérage, diagnostique et prise en charge des adultes. (travaux en cours)
- UNESS, [Formation en ligne, capsules TDAH de la formation « Troubles du neurodéveloppement » : TSA, TDAH, TDI, TSLA](#).

Pour le patient

- 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 Zeconi (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 : mars 2024