

TDAH Partout Pareil

Depuis 2013, **Octobre** est le
mois de sensibilisation internationale
au TDAH

Comme l'année dernière, notre association publiera
chaque jour une vignette d'information

Alors, êtes-vous prêts à partager ?

ADHD
AWARENESS →
OCTOBER 2022

UNDERSTANDING A SHARED EXPERIENCE

TDAH - Stop à la méconnaissance !

Quelles sont les conséquences des idées fausses qui circulent et du retard de la reconnaissance de ce trouble en France ?

1/ les personnes touchées par ce trouble sont stigmatisées et ont du mal à faire reconnaître leurs difficultés

2/ les professionnels compétents et très impliqués sont décrédibilisés

3/ ça ralentit le diagnostic et la chance d'avoir une prise en charge rapide et au moment voulu

Alors, êtes-vous prêts à les écouter ?

Mythe 16 : Pff, il est trop calme pour être TDAH

Faux !

Il existe plusieurs types de TDAH :

1/ le type avec dominante **inattention**

2/ le type avec dominante **hyperactivité / impulsivité** (le fameux H)

3/ le type **mixte** : 1 + 2



Souvent dans la lune...
Du mal à initier une tâche...
Oublie ses affaires...
Désorganisé...

Agitation motrice...
Parle beaucoup...
Ne réfléchit pas avant d'agir...



Création de Van Thuyne



Souvent dans la lune...
Du mal à initier une tâche...
Oublie ses affaires...
Démonte ses stylos...
Agitation motrice...
Parle beaucoup, coupe la parole...

Mythe 17 : Le TDAH n'excuse pas tout !

(Vignette 1)

Ok mais ça explique pas mal de choses !

➔ " il / elle n'écoute pas"

➔ son attention est détournée par :

- ses pensées incessantes
- le glouglou du radiateur ou la mouche qui vole...
- le camarade qui renifle...

➔ il bloque sur un mot ou un détail

➔ il est fatigué ou perturbé

Cette phrase est néfaste : oublions la ! Soutenez les !



Mythe 17 : Le TDAH n'excuse pas tout !

(Vignette 2)

Ok mais ça explique pas mal de choses !

➡ " il oublie tout"

➡ Il pense à trop de choses ou s'en rappelle trop tard

➡ Il se sent agressé par son environnement

➡ " il tape, crie, insulte ou se frappe"

➡ il a du mal à s'exprimer ou exprimer son émotion

➡ il a l'impression de vivre une injustice

➡ il est EN SURCHARGE !!!!

Cette phrase est néfaste : oublions la ! Soutenez les !



Petit condensé du consensus ¹

La toute première description des symptômes du TDAH dans un manuel médical date de...

1775 par Melchior Adam Weikard, **médecin allemand**.

1798 Alexander Crichton, **médecin anglais** le décrit à son tour.

1845 Heinrich Hoffmann, **médecin allemand**.

1887 - 1901, Désiré-Magloire Bourneville, Charles Boulanger, Georges Paul-Boncour et Jean Philippe font une description du TDAH dans des **écrits médicaux et éducatifs français**.

1902 Georges Still, médecin anglais

1907 Augusto Vidal Perera, décrit dans le premier **manuel espagnol de pédopsychiatrie** l'impact de l'inattention et de l'hyperactivité chez les écoliers...

Au 18ème siècle on avait déjà identifié les symptômes du TDAH - et c'était en Europe !

Mythe 18 : Méthylphénidate* = tranquillisant ? Camisole chimique ?

Faux !

Le Méthylphénidate est, au contraire, un **psychostimulant**.

On l'utilise, notamment, pour traiter la narcolepsie.

Alors, **pourquoi semble-t-il calmer les personnes ayant un TDAH ?**

Ce traitement agit principalement sur le **déséquilibre des neurotransmetteurs** provoquant les différents symptômes du TDAH.

L'enfant ou l'adulte TDAH peut ainsi **canaliser** son attention, **mieux gérer** son impulsivité, son hyperactivité, **mieux réguler** ses émotions, mieux s'organiser, etc... pendant les heures d'efficacité du traitement.

Création de Van Thuyne



Mythe 19 : Méthylphénidate* = drogue ? amphétamine ?

Faux !

Cette molécule **ne crée pas de dépendance** : on n'arrête quand on veut :

- il n'y a pas d'effet de manque,
- **ni d'accoutumance** : le corps ne s'habitue pas. Il faut parfois changer les dosages

Le méthylphénidate inhibe la recapture de la dopamine et de la noradrénaline, ce qui augmente le taux de ces neurotransmetteurs dans les synapses.

Petit condensé du consensus ²

Comment se pose le diagnostic de TDAH ?

"Le TDAH ne peut être diagnostiqué **QUE par un clinicien formé** qui interroge le parent ou le tuteur et le patient afin de rechercher les critères du trouble"*.

Il ne peut **PAS** être diagnostiqué **par des échelles d'évaluation seules**, des **tests neuropsychologiques** ou des méthodes d'**imagerie cérébrale** !

En France, seuls les médecins peuvent poser ce diagnostic !

Petit condensé du consensus ³

Le diagnostic de TDAH est-il subjectif?

C'est ce que certains prétendent, en évoquant le fait que celui-ci n'est pas basé sur un test biologique

En vérité,

le TDAH correspond bien aux critères standard de validité d'un trouble mental

établi par Robins et Guze (Faraone, 2005 ; 1970)

Il est aussi valide parce que des professionnels bien formés, de divers milieux et cultures dans le monde s'entendent sur sa présence ou son absence en utilisant des critères bien définis

Petit condensé du consensus 4

Le diagnostic de TDAH est-il utile ?

Oui ! Et pour plusieurs raisons !

1. Identifier et **comprendre les difficultés** vécues par le patient et les problèmes associés (difficultés d'apprentissages, à l'école, au travail...)
2. **Connaître les différents risques** bien souvent liés à ce trouble (abus de substance, addictions...)
3. **Evaluer la réponse au traitement** (médicamenteux ou non médicamenteux)
4. Cibler les **caractéristiques** qui indiquent un ensemble cohérent de causes du trouble (génétique, imagerie cérébrale...)

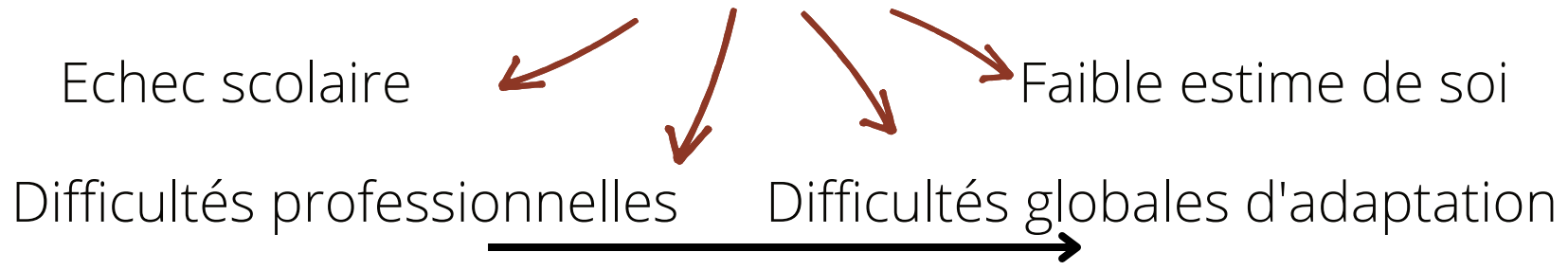


← Lien au consensus

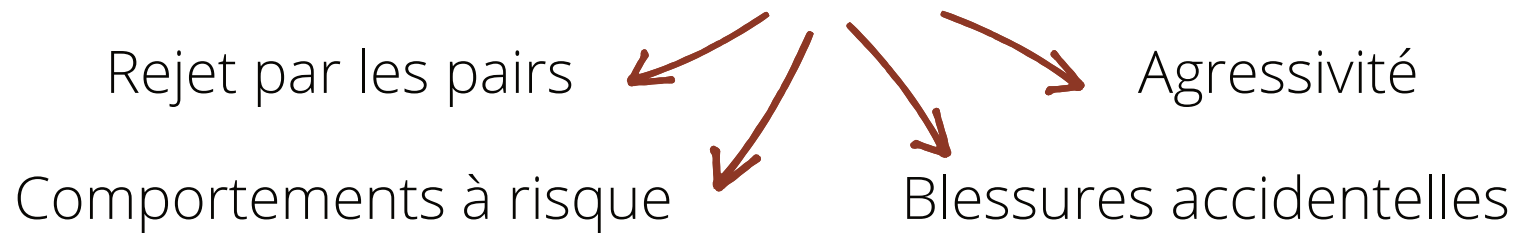
Petit condensé du consensus 5

Quelques conséquences du TDAH

Inattention



Hyperactivité et l'impulsivité



Les profils en termes de troubles associés varient aussi entre les présentations cliniques de TDAH



Petit condensé du consensus ⁶

TDAH ET HAUT POTENTIEL INTELLECTUEL

Le TDAH perturbe le fonctionnement des personnes à haut niveau intellectuel... cependant, le diagnostic est possible dans cette population.

D'après une étude de cohorte de naissance en population générale portant sur plus de 5.700 enfants, il n'y a pas de différence significative entre les enfants ayant un TDAH et un QI élevé, moyen ou faible en ce qui concerne l'âge médian auquel le diagnostic de TDAH est fait.

(Katusic at al., 2011 ; Rommelse et al., 2017)

Avoir un haut niveau intellectuel est avant tout un atout et peut permettre de compenser les difficultés liées au TDAH

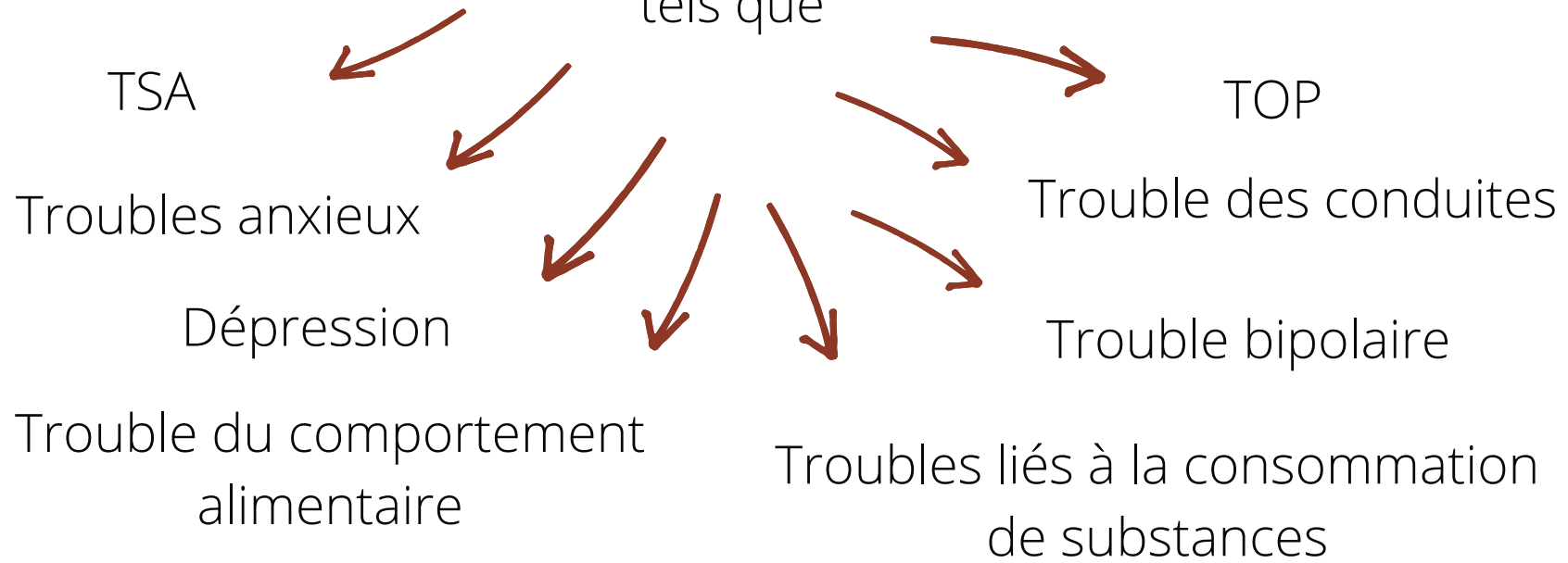


← Lien au consensus

Petit condensé du consensus ⁷

TDAH et troubles associés

Le TDAH coexiste souvent avec d'autres troubles psychiatriques, tels que



Quand on est conscient de cela, il est difficile de soutenir que le TDAH est juste un "tempérament" ou une simple différence ! C'est un enjeu de santé publique.



← Lien au consensus

Petit condensé du consensus 8

Le TDAH est partout dans le monde

Une méta-analyse de 135 études et environ 1/4 de million d'enfants n'a révélé **aucune différence significative dans la prévalence entre l'Amérique du Nord et l'Europe, l'Asie, l'Afrique, l'Amérique du Sud et l'Océanie.**

(Polanczyk et al., 2014)

Une méta-analyse de 19 études portant sur + de 55.000 participants a montré que **5,9 % des enfants** répondent aux critères diagnostiques pour le TDAH.

(Willcutt, 2012)

Une méta-analyse de 20 études, portant sur 13 pays, 7 régions et sur + de 26.000 participants a estimé que **2,8 % des adultes** répondent aux critères du TDAH.

(Fayyad et al, 2017)



← Lien au consensus

Petit condensé du consensus 9

TDAH ET SUCRE

Une méta-analyse de 7 études portant sur un total de 25.000 participants de 6 pays sur 3 continents n'a révélé **aucune preuve d'une association entre la consommation de sucre et le TDAH** chez les enfants

(Farsad-Naeimi et al, 2020)

Quelques études ayant étudié les niveaux d'activité des enfants après avoir ingéré du sucre ou un substitut de sucre, sans en informer les évaluateurs montraient que les enfants à qui on avait donné du sucre ne présentaient pas de niveaux plus élevés d'activité.

cf notre fiche "Les enfants TDAH devraient-ils éviter le sucre ?"

Le sucre n'est pas une cause du TDAH et bien que beaucoup croient que le sucre peut causer l'hyperactivité des enfants, les études n'appuient pas cette croyance



← Lien au consensus*

Petit condensé du consensus ¹⁰

TDAH ET FER

Les différentes méta-analyses et études menées n'ont révélé **aucune différence dans les niveaux de fer sérique** mais des réductions faibles à modérés de la ferritine **sérique** (protéine qui stocke le fer).

TDAH ET VITAMINE D

Une étude de cas-témoins nationale finlandaise retrace que des **taux de vitamine D maternels plus faibles** peuvent être associés à une **probable augmentation d'environ 50% de TDAH** chez leurs enfants.

*Points 46 et 48 du consensus