

# TDAH chez l'adulte

Estelle THILGEN

Psychologue diplômée spécialisée  
en neuropsychologie

Diplôme interuniversitaire en  
TDAH à tous les âges

&

Coordnatrice du projet de la  
*Clinique de l'Attention\**

\*clinique spécialisée dans le TDA/H adulte)



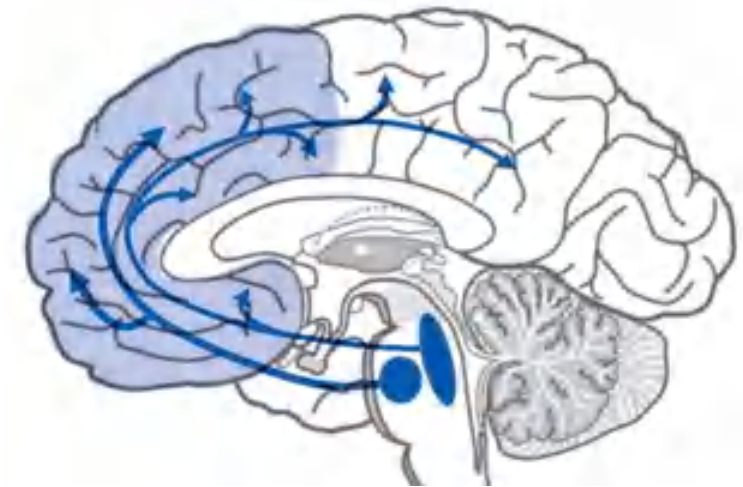
Version du 17/11/2022

# NO CONFLICT OF



# Trouble neurobiologique du traitement de l'information

- Lobe frontal - fonctions exécutives
  - Autorégulation (gestion/contrôle de) :
    - émotions, attention, motricité, pulsions
  - Agir de manière ciblée (initier/séquencer/planifier)
  - Prise de décision; Identifier les priorités
  - Gérer le comportement en tenant compte de l'environnement
- Voie dopaminergique et noradrénergique
- Trouble dimensionnel
  - la portée de la plainte détermine la présence du trouble



*„Chef d'orchestre“ = autorégulateur*



*“ADHD is like having a FERRARI engine as a brain with BICYCLE brakes. Strengthen the brakes and you’ll have a CHAMPION”*

Dr. Edward Hallowell

# Compréhension = Prévention

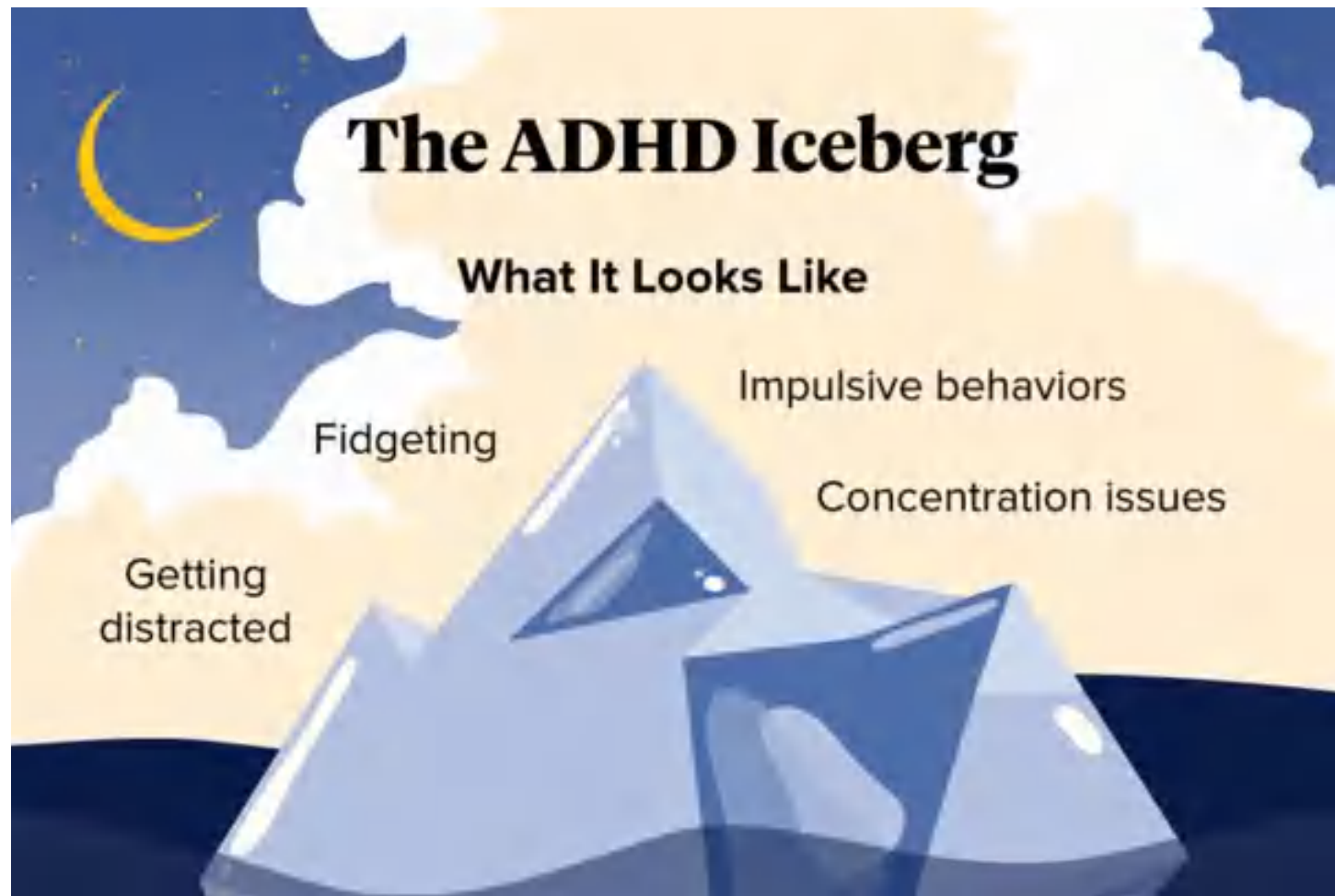
- Connaître les différentes manifestations du TDAH
- Les modes de présentation
- Comorbidités psychiques et somatiques
- Les formes de dysfonctionnement les plus communs

Les symptômes principaux du trouble de

l' ATTENTION

avec ou sans

**HYPERACTIVITÉ /  
IMPULSIVITÉ**



# Difficultés d'attention

- **Vite distrait ou ennuyé**

- difficulté à terminer les choses
- sauter d'une activité à une autre

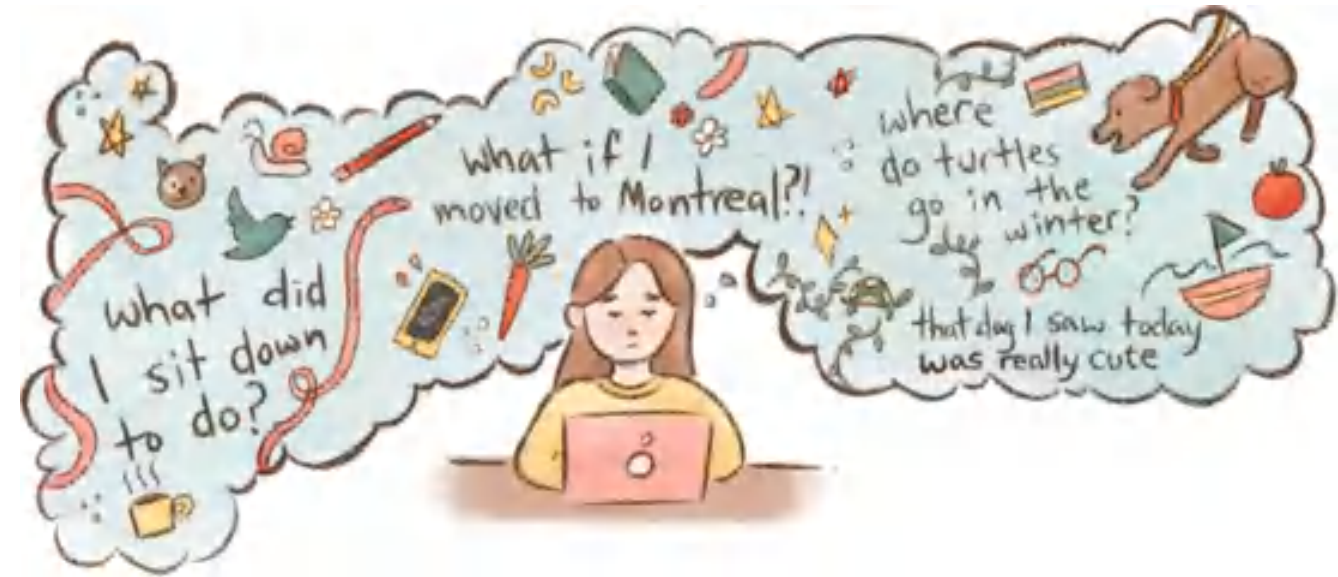
- **Attention soutenue** (p.ex lire, écouter)

- Comprendre instructions, se souvenir des choses, remplir formulaire

- **Priorités** (aspects principaux vs. secondaire)

- se perdre dans les détails ou être trop précis
- Planification, organisation, décision

- **Procrastination**



- **Doutes & incertitudes**

- **Désordonner**

- Chaotique
- Oublies
- Pertes de ses affaires
- Sens du temps

- **Hyperfocus temporaire**

# Difficultés d'attention

- Le TDAH ne signifie pas que l'on ne peut pas se concentrer du tout. C'est juste que le cerveau ne peut pas décider sur quoi et quand.
  - > stress, surcharge, fatigue, ...
  - > lenteur, vérifications
  - > doutes, incertitudes
  - > consommation++ de café, sucre, boissons énergisants
- Le potentiel additionnel ne peut pas être exploité pleinement, car le manque d'attention, de mémoire et de vitesse doit être compensé.



# Where the Brake is Off...

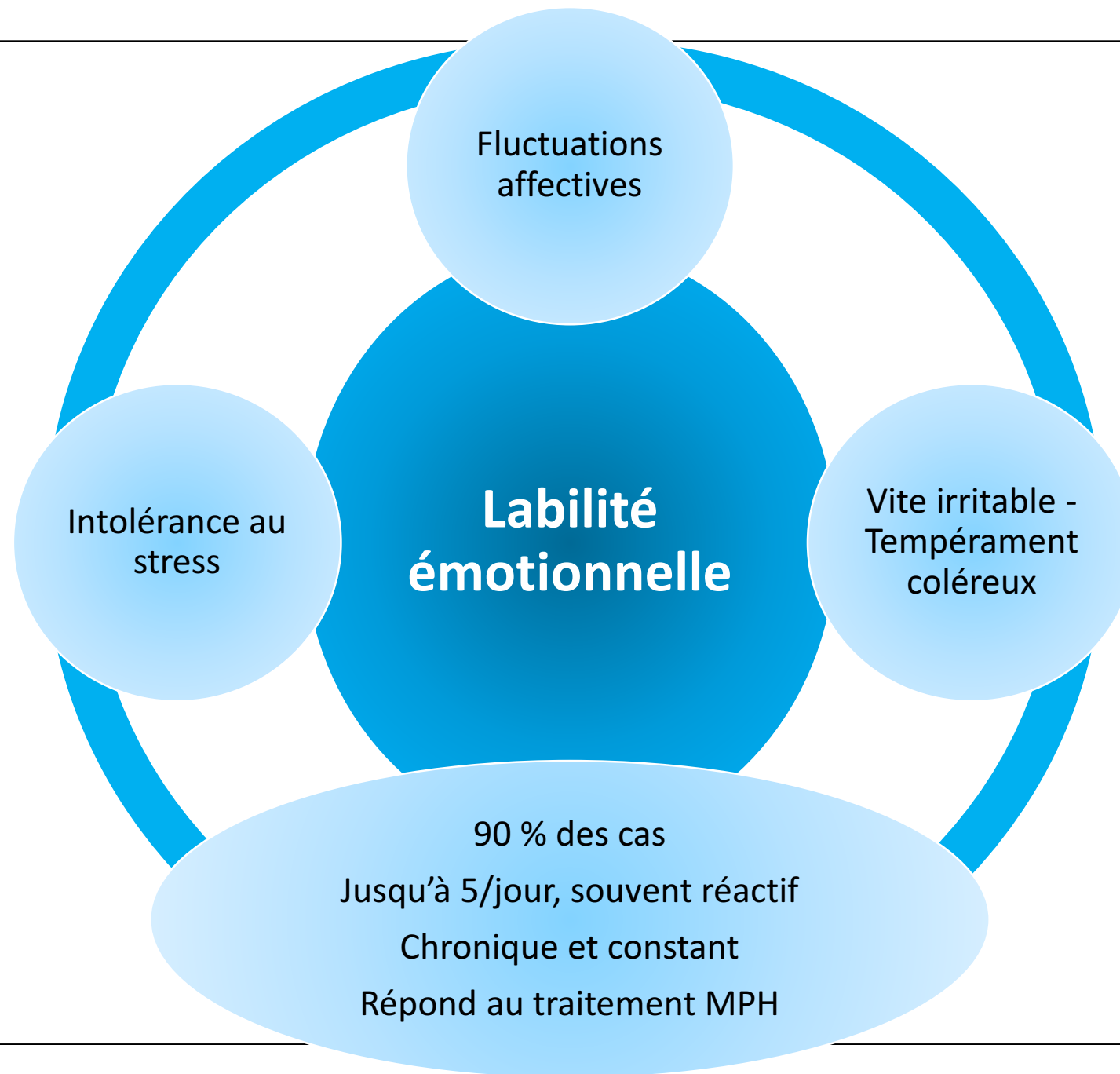
- Difficulté à **rester assis**
- Avoir la **bougeotte**
- Tripoter
- Impossibilité de se détendre dans le **silence**
  
- Toujours **occupé** – incapable d'arrêter
- Sentiment d'agitation intérieure
- Parler **sans cesse**

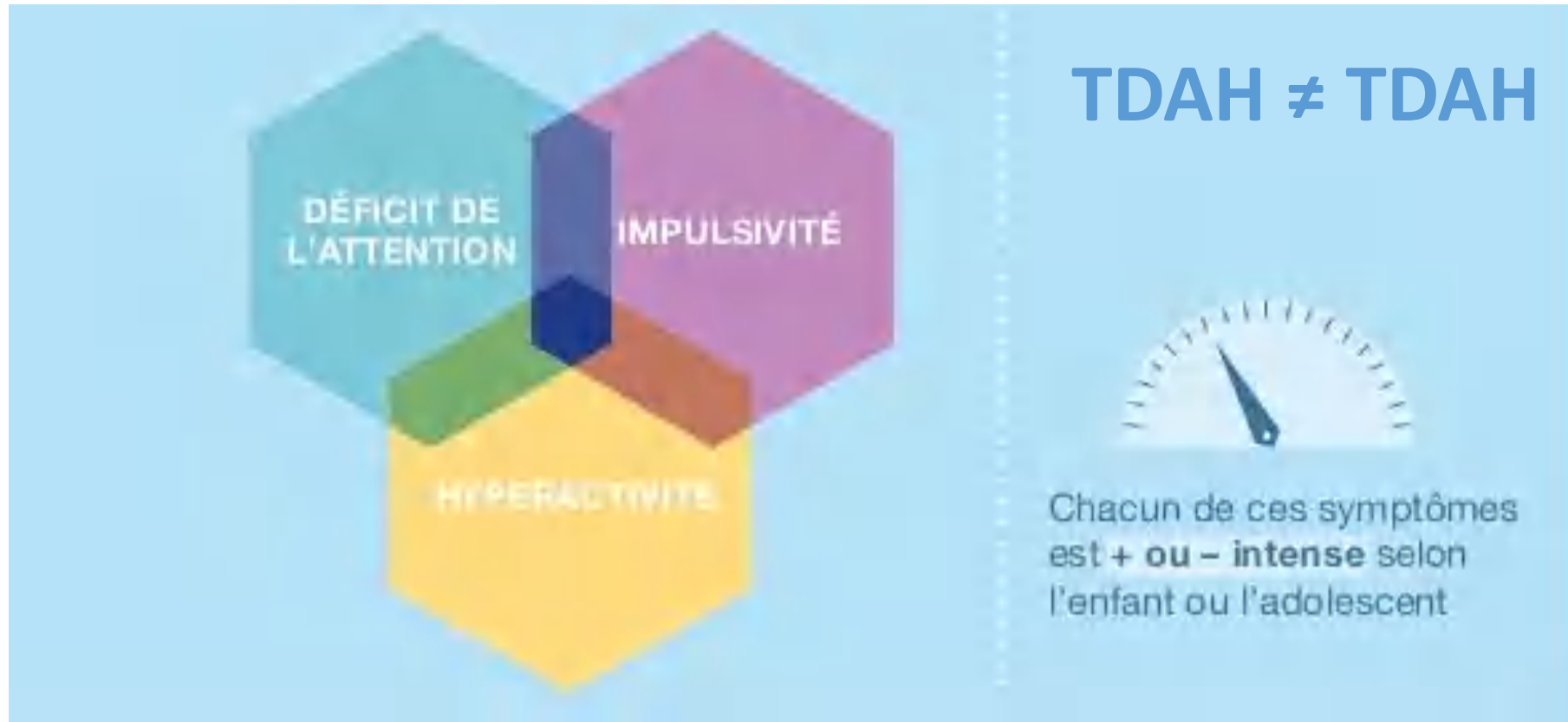
- Faire tomber ou cogner les choses
- **Sommeil** agité
  
- Consommation de **substances** pour se détendre/dormir
- **Sport** excessif

# Where the Brake is Off...

- Manque de **tact** >< diplomatie
- Interrompre les autres
- **Impatience**
- Faire des choses **sans réfléchir**
  - dépenser trop d'argent, jouer, voler, manger impulsivement
- Démarrer/rompre une relation/emploi rapidement

- Se précipiter dans des projets
- Incapable de **reporter le plaisir** personnel
- **Binge eating** contre l'agitation ou satisfaction immédiate
- Recherche de **sensation, nouveauté, excitation**
- Choisir un emploi en fonction start-up, journalisme, voyage fréquent...





- Trouble dimensionnel --> Sévérité variable
- Expression extrême des caractéristiques
- Interférence dans la vie quotidienne (souffrance)

# Myths

**« Pourtant, il n'a pas de problèmes d'attention quand il ...  
... est devant son ordi »  
... avale des livres »  
... dessine »**

**« Elle ne peut pas avoir un TDAH, elle  
a trop bien réussi son école »**

**« Le TDAH est toujours un  
handicap »**

**« Le TDAH est une maladie  
purement pédopsychiatrique »**

# Die Geschichte...

- 1902 (Kinderarzt George Still) « Defekt der moralischen Kontrolle »:
  - Abnorme Unfähigkeit die Aufmerksamkeit aufrecht zu erhalten
  - Emotionale Reizbarkeit
  - Brauchen sofortige Befriedigung der eigenen Bedürfnisse
- 250 v Chr. (Cordula Neuhaus, 2020 p.14)
- Zappelphilipp (Heinrich Hoffmann, 1844)
- Michel von Lönneberga (Astrid Lindgren, 1963)
  - Impulsiv, tollpatschig, kreativ

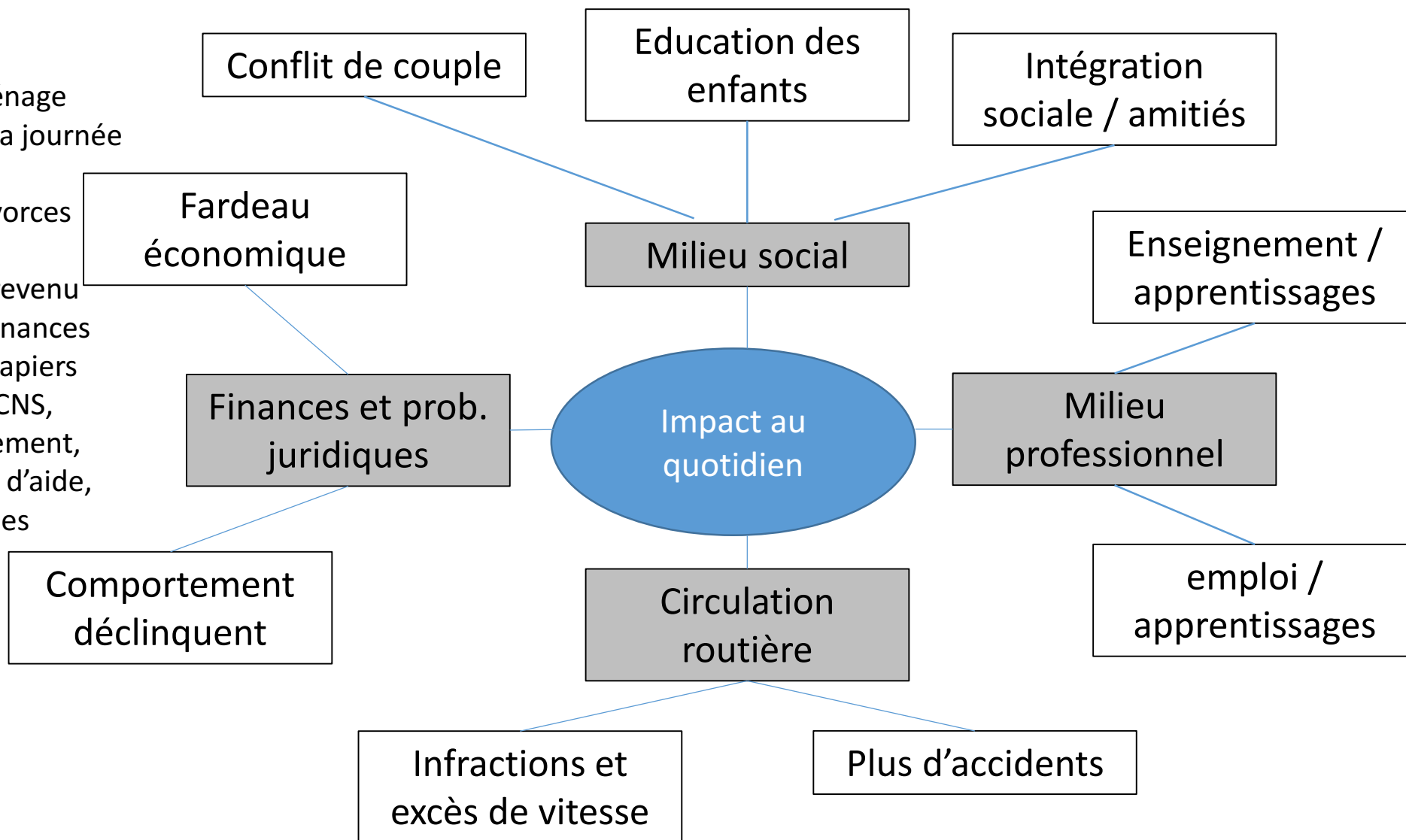


# Impact fonctionnel



# Le fardeau au quotidien

- tenir le ménage
- organiser la journée
- plus de divorces
- moins de revenu
- gérer les finances
- gérer les papiers (factures, CNS, remboursement, demandes d'aide, retrouver les papiers...



- Peur d'échec
- Anxiété sociale
- honte
- Niv. d'étude inférieure au potentiel QI
- Décrochage scolaire
- Sous-performant
- Fréquent changement (conflits ou ennui)



# I am not dysfunctional...

- Administration and maintaining social contact are taken over by the partner
- Job is on a low level, variety and space (restless = manageable)
- Intelligence shortens concentration needed to complete tasks

# THE ADHD ICEBERG

©FINUCCINIALFREDO

WHAT PEOPLE  
THINK ADHD IS:



WHAT ADHD  
ACTUALLY IS:

trouble focusing

fidgeting

poor sense of time

financial problems

sensory processing disorder

'all or nothing'

anxiety

trouble recalling commonly used words

depression

uncontrollable fidgeting

sleeping problems

auditory processing disorder

difficulty maintaining relationships

difficulty following and maintaining conversations

hyperfixations

rejective sensitive dysphoria

trouble regulating emotions

inability to focus even if there are no distractions

executive dysfunction

losing items relentlessly

chronic unemployment

forgetting to eat, sleep, go to the bathroom

poor impulse control

difficulty switching tasks or inability to stick to one

forgetting thoughts 0.2 seconds after having them

problems focusing on things even if they are of interest

choice paralysis

Impact fonctionnel au  
quotidien dans différents  
domaines de vie

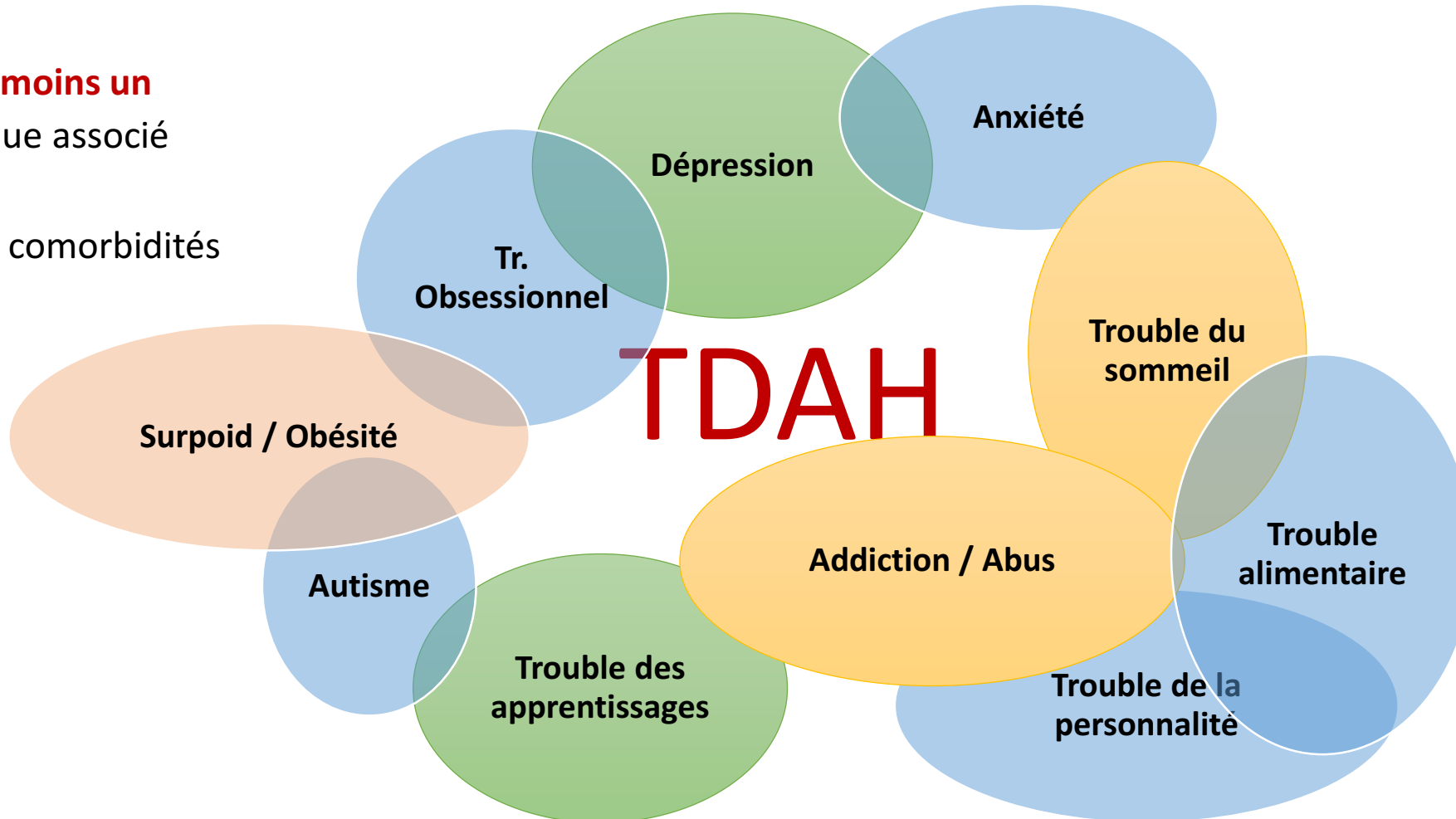
Comorbidités  
psychiatriques et  
somatiques

# Comorbidités

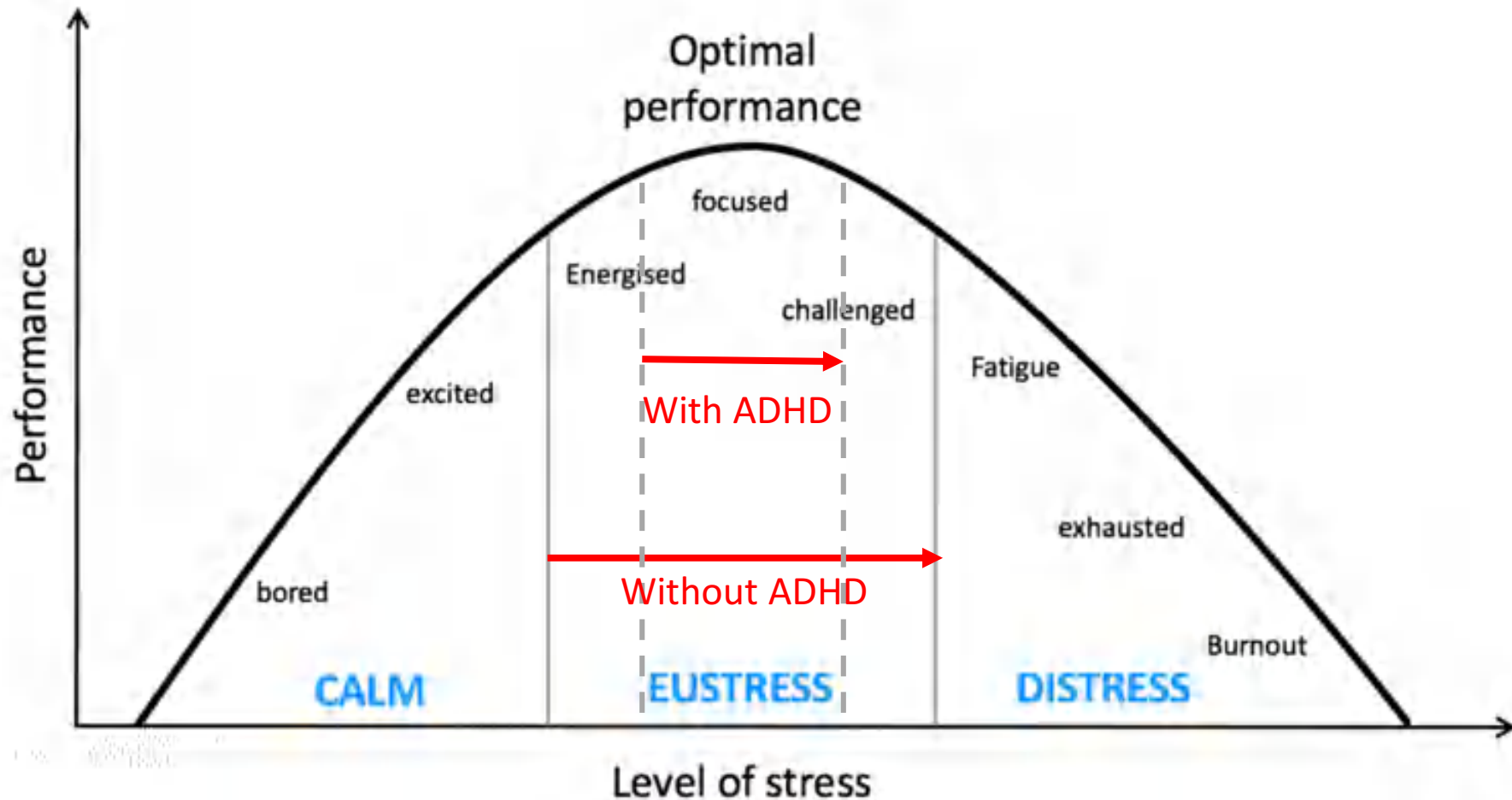
TDA/H – apparaît rarement isolé

**3/4** présente **au moins un** trouble psychiatrique associé

**1/3** présente **≥ 2** comorbidités



Un stress bien dosé signifie une performance optimale, le développement de ses propres capacités et l'apprentissage



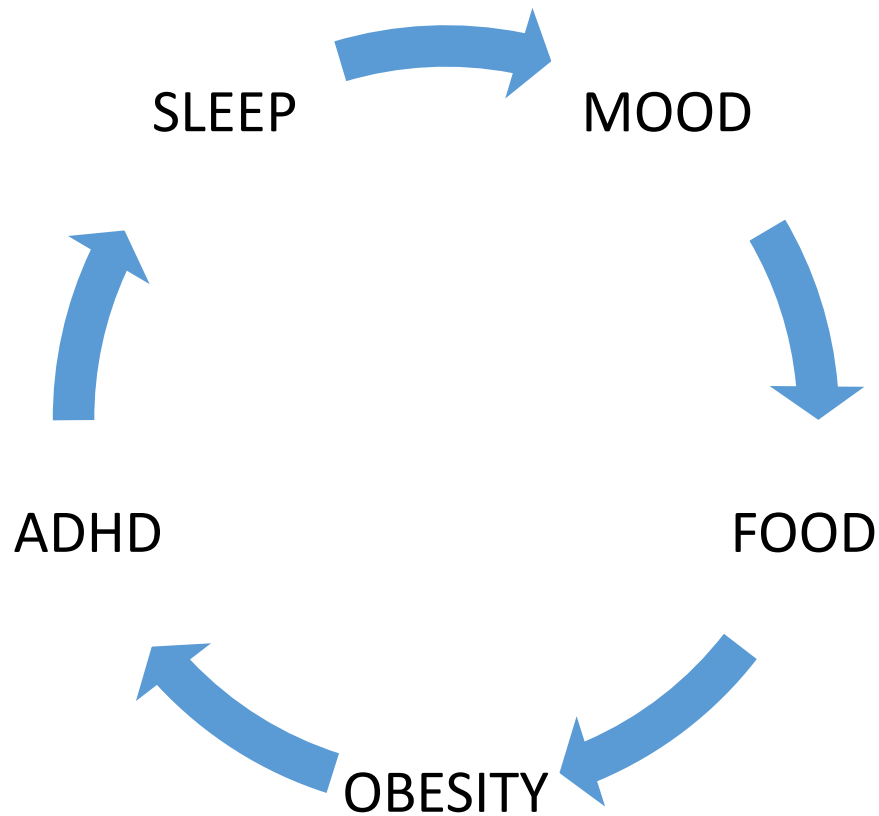
# TDAH et trouble du sommeil



- **70-80%** of adults has one or more sleep problems
- Delayed sleep / Extreme evening chorotypes - 78%
  - Resulting in sleep debt: sleep duration in ADHD 5-6 hrs (optimal sleep duration 7-8 hrs)
- Obstructive sleep apnoea syndrome (OSAS) - 30%
- Restless legs syndrome (RLS) & Periodic limb movement disorder (PLMD) - 30-40%
- Insomnia disorder (ID) with difficulties initiating sleep (DIS) & maintaining sleep (DMS) - 43%
- Narcolepsy - 7%

Live presentation on symposium in Luxembourg 2022 by S. Kooij.

See also: <https://www.youtube.com/watch?v=7i0O0yqvN4Y&t=698s>



- ✓ 70% increased BMI (28.2% vs 16.4%) in adults with ADHD, after controlling for depression, age, gender etc. !

Cortese et al. 2016

- ✓ le sommeil de courte durée est associé à l'obésité, le diabète, les problèmes cardiovasculaires et le cancer

S. Kooij, 2022, p. 58-61

Live presentation on symposium in Luxembourg 2022 by S. Kooij.

See also: <https://www.youtube.com/watch?v=7i0O0yqvN4Y&t=698s>

# The role of ADHD genetic risk in mid-to-late life somatic health conditions

Miguel Garcia-Argibay<sup>1,2</sup>, Ebba du Rietz<sup>2</sup>, Yi Lu<sup>2</sup>, Joanna Martin<sup>2,3</sup>, Elis Haan<sup>4</sup>, Kelli Lehto<sup>4</sup>, Sarah E. Bergen<sup>2</sup>, Paul Lichtenstein<sup>2</sup>, Henrik Larsson<sup>1,2</sup> and Isabell Brikell<sup>2</sup>

© The Author(s) 2022, corrected publication 2022

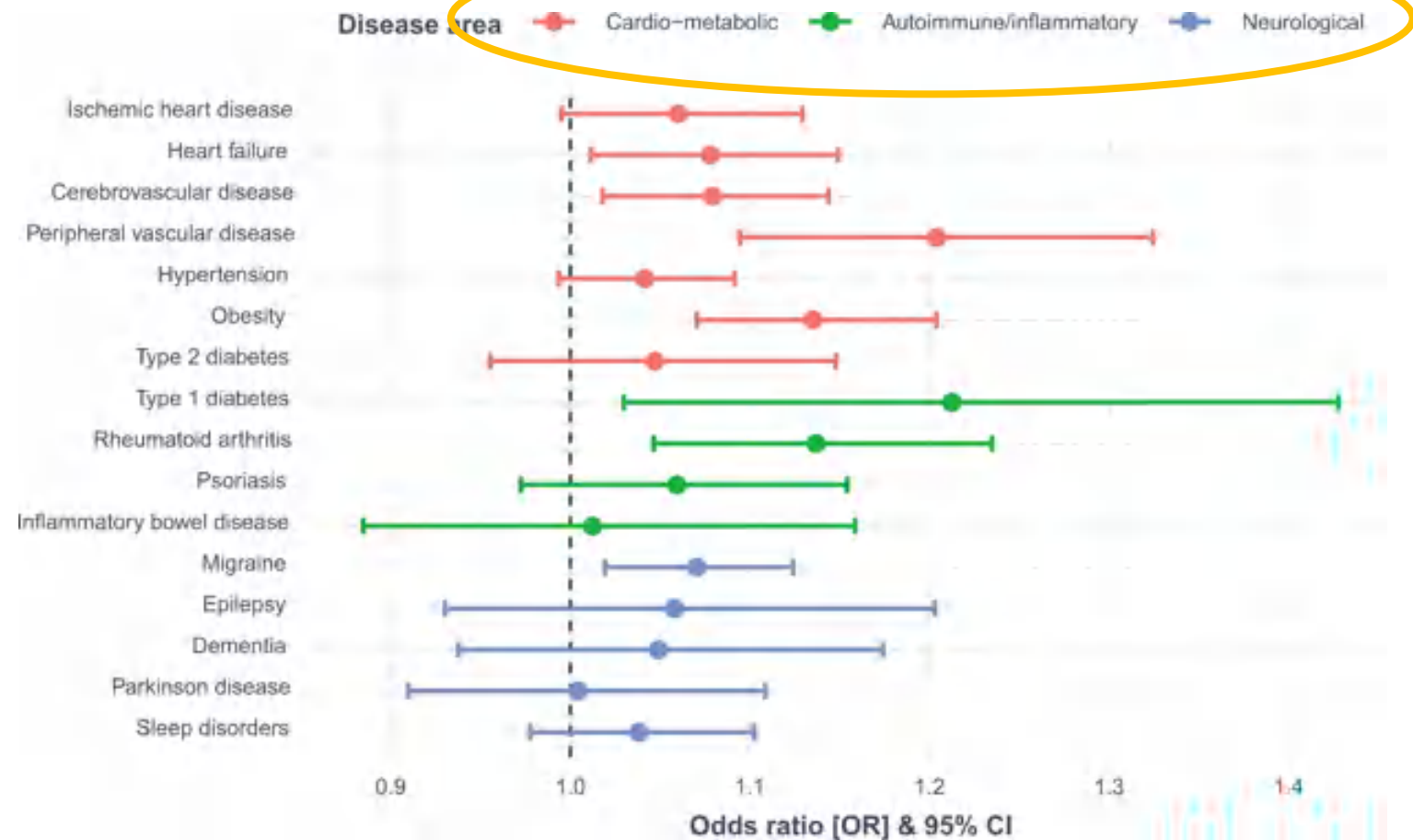


Fig. 1 Associations between ADHD-PRS and somatic health outcomes

*polygenic risk scores (PRS)*

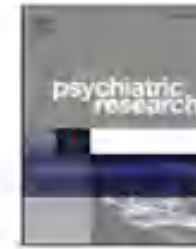
# Traits of those with ADHD:

imaginative inquisitive  
loyal fast thinking visionary  
flexible charming humble  
energetic CREATIVE adaptable  
resourceful FUN open-minded  
dreamers inventive  
OPTIMISTIC observant  
original passionate  
resilient intuitive enthusiastic  
tenacious



# Effet du traitement





## A literature review and meta-analysis on the effects of ADHD medications on functional outcomes



Heidi Boland<sup>a</sup>, Maura DiSalvo<sup>b</sup>,  
Stephen V. Faraone<sup>c</sup>, Joseph Biederman<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Clinical and Research Programs in Pediatric Psychiatry, Harvard Medical School

<sup>b</sup> Department of Psychiatry, Harvard Medical School

<sup>c</sup> Departments of Psychiatry and of Neuroscience, Harvard Medical School

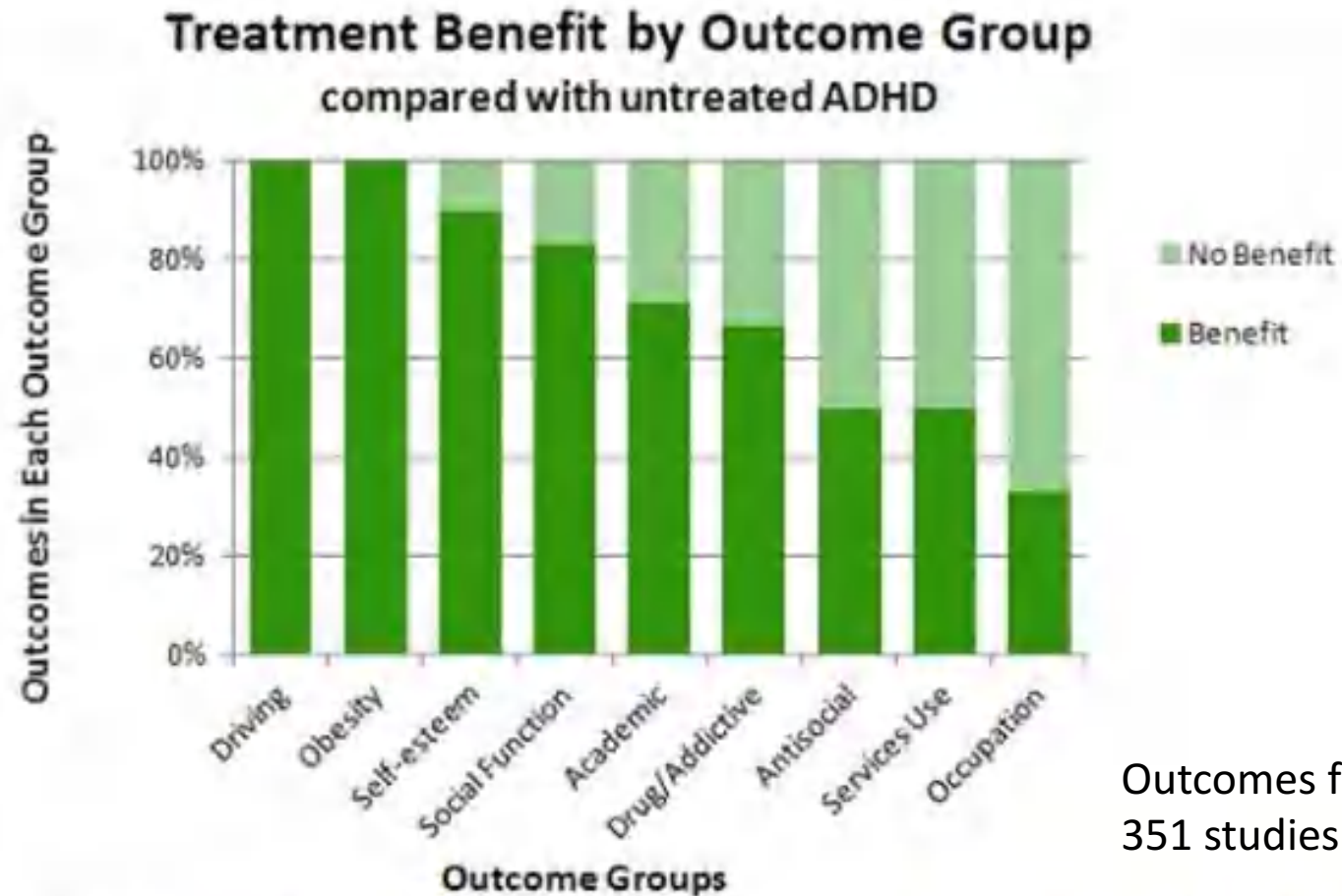
### A B S T R A C T

**Objective:** To conduct a systematic review and meta-analysis of literature from large databases and registries to assess the effects of ADHD medication on associated functional outcomes.

**Study design:** A literature search was performed in PubMed, PsycINFO, MEDLINE, and Web of Science for articles published prior to January 2019. Sample size, age range, country of origin, medication type, number of functional events and non-events, odds ratios and hazard ratios, and means and standard deviations were extracted. Random-effects meta-analyses were conducted for 21 studies examining functional outcomes.

**Results:** 40 articles were included. The majority suggest a robust protective effect of ADHD medication treatment on mood disorders, suicidality, criminality, substance use disorders, accidents and injuries, traumatic brain injuries, motor vehicle crashes, and educational outcomes. Similarly, the meta-analyses demonstrated a protective effect of medication treatment on academic outcomes, accidents and injuries, and mood disorders.

**Conclusions:** These findings suggest that ADHD medication treatments are associated with decreases in the risks for a wide range of ADHD-associated functional outcomes supporting efforts aimed at early diagnosis and treatment of individuals with ADHD.



Outcomes from  
351 studies

**Figure 6 Benefit and no benefit with treatment by outcome group.** This graph shows benefit (dark green bars) or no benefit (light green bars) by outcome group in treated participants with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) versus untreated ADHD. Improvement was reported most often in studies of driving and obesity outcomes (left side), with a greater proportion of outcomes reported to exhibit no benefit following treatment compared with no treatment in studies of occupation (right side). An intermediate proportion of studies of self-esteem, social function, academic, drug use/addictive behavior, antisocial behavior, and services use outcomes reported benefit with treatment.

# Screening

- **Conners Adult ADHD Rating Scale (CAARS)**  
DSM IV
- **Brown Attention Deficit Disorder Scale (BADDS)**  
Fonctions exécutives
- **Adult ADHD Self-Report Screener (ASRS v1.1)**  
WHO ; langues; 6 items

## Adult ADHD Self-Report Scale Symptom Checklist (ASRS-v1.1) plus\*

Nom & prénom : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Répondez aux questions suivantes à l'aide de l'échelle à droite de la page. Pour chacune des questions, cochez la case avec la réponse qui décrit le mieux vos sentiments ou comportements au cours des 6 derniers mois.

		Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Très souvent
1	Avec quelle fréquence avez-vous des difficultés à finaliser les derniers détails d'un projet une fois que le plus intéressant a été fait ?					
2	Avec quelle fréquence avez-vous des difficultés à mettre les choses en ordre lorsque vous devez faire un travail qui demande une certaine organisation ?					
3	Avec quelle fréquence avez-vous des difficultés pour vous souvenir de vos rendez-vous ou de vos engagements ?					
4	Avec quelle fréquence avez-vous tendance à éviter ou à remettre à plus tard un travail qui demande beaucoup de réflexion ?					
5	Avec quelle fréquence avez-vous la bougeotte ou agitez-vous vos mains ou vos pieds lorsque vous devez rester assis pendant un long moment ?					
6	Avec quelle fréquence vous sentez-vous trop actif ou obligé de faire des choses, comme si vous étiez actionné par un moteur ?					
7	Ces difficultés étaient déjà présentes lors de ma scolarité					
8	Ces difficultés sont récurrentes, non seulement au travail, mais aussi dans d'autres situations de la vie (p.ex. famille, amis, loisirs)					
9	Je souffre de ces difficultés					
10	À cause de ces difficultés, j'ai déjà eu des problèmes au travail, ainsi que dans le contact avec d'autres personnes					

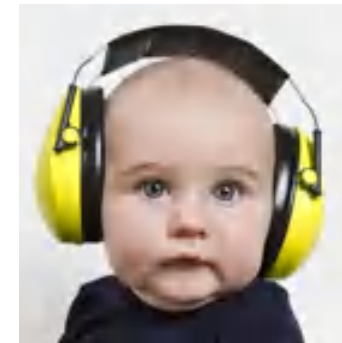
# Bon à savoir...

- Prévalence mondiale estimée: **2.5% - 5%** selon les méthodes de recherche\*
  - bien connu dans la population pédiatrique (1930)
  - une des affections psychiatriques les plus courantes chez les enfants
  - symptômes également présents à un âge avancé de 75 ans (J. J. S. Kooij et al., 2005)
- Malgré la reconnaissance du TDAH chez l'adulte, **1<sup>ier</sup> diagnostique** n'est pas toujours posé pendant l'enfance!
  - surtout pour les formes avec *prévalence inattentive* ou chez les *femmes* (Kooij, 2022 p. 18-22).
- TDAH reste **sous-diagnostiqué** et **sous-traité**
  - population adulte en général (Katzman et al., 2017)
  - surtout dans les services psychiatriques (Ginsberg et al., 2014)
  - prévalence en psychiatrie pourtant plus élevée vs. population générale (Gerhand & Saville, 2021)

\*Faraone & Biederman, 2005; Fayyad et al., 2017; Kessler et al., 2006; J. J. S. Kooij et al., 2005; Murphy & Barkley, 1996

# Bon à savoir...

- Effet bénéfique du diagnostic et de la psychoéducation !
  - Patients souvent ignorant quant aux symptômes + tr. associés
- Limites du traitement MPH :
  - non répondre (environ 1/3);
  - contre-indication médicale (atcd cardiaques; décompensation psychotique)
- Traitement multimodal
- Choix de l'emploi !!
- Adaptations souvent peu coûteuses et simples
  - Temps de travail; horaire flexible
  - Positionnement du bureau (open office peut être difficile)
  - Utilisation de gadgets
  - Compréhension des caractéristiques spécifiques par les collègues / supérieurs
    - Acceptation, se servir des différences = atouts
  - Coaching (adaptations, communication, ...)
  - Statut temporaire (p.ex. 6 mois - 1an, dépend de la complexité)

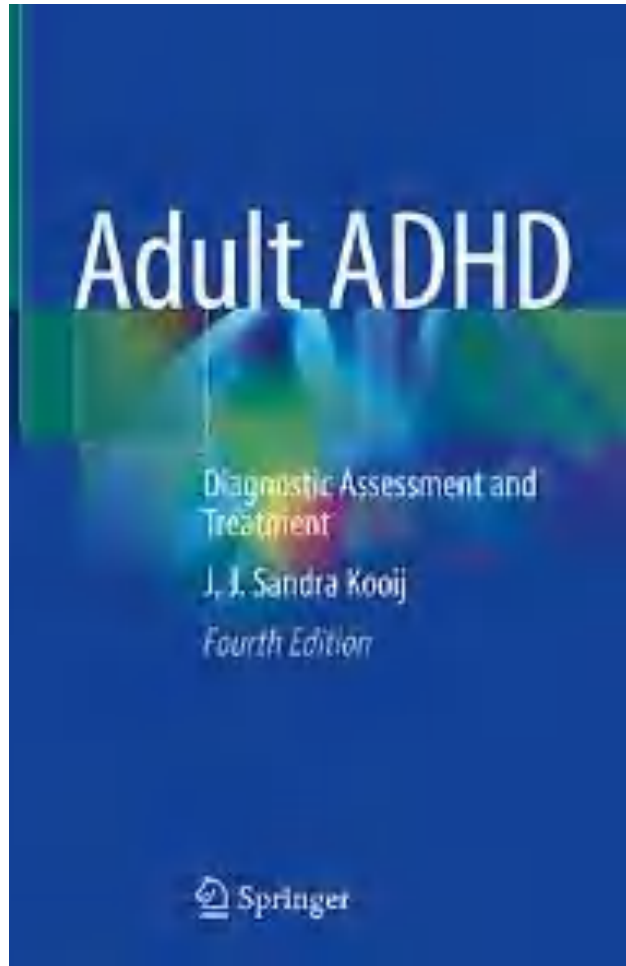


# Ce qu'il faut retenir

- Cerveau atypique
  - Dérégulation des fonctions exécutives (contrôle moteur, attention, émotions, prioriser, planifier)
  - Impact fonctionnel non négligeable
- Sous diagnostiqué (et sous traité)
- Traitement simple et efficace
- Être attentif aux symptômes et aux associations (reconnaître et agir!)
  - sommeil, fatigue, troubles affectifs, signe de surcharge, tr. Somatiques

Compréhension = Prévention

# Merci !



Sites internet utiles\*:

[www.attention.lu](http://www.attention.lu)

[www.treffadhs.lu](http://www.treffadhs.lu)

[www.adhs-ratgeber.com](http://www.adhs-ratgeber.com)

\*liste non exhaustive