



# INTRODUCTION

- Prévalence:
  - Comparable quelle que soit la culture
  - 4% des adultes
- Le diagnostic devrait prendre en compte:
  - Les symptômes dans l'enfance,
  - Les critères DSM-IV ou ICD-10,
  - La psychopathologie actuelle:
    - Sévérité et retentissement des symptômes,
    - La qualité de vie,
    - La comorbidité.
- Plusieurs instruments spécifiques existent qui ne se focalisent pas tous sur les mêmes aspects. Ils sont plus complémentaires que concurrents.



# Diagnostic DSM-IV/ICD-10

- Hétéro-évaluation:
  - Entretiens standardisés:
    - Kiddie-SADS
    - MINI-Kid
  - ADHD Rating Scale-IV (Du Paul, 1998)
- Auto-évaluation:
  - Adult Symptoms Rating Scale (OMS, 2000)



# Evaluation quantitative

- Questionnaires multi-sources:
  - Brown ADD Scales (BADDs)
  - Conners Adult ADHD Rating Scales (CAARS)
  - Current Symptoms Scale (Barkley & Murphy)
  - Wender Reimherr Interview
- Auto-questionnaires rétrospectifs:
  - Wender Utah Rating Scale (WURS)
  - Childhood Symptoms Scale (Barkley & Murphy)

# Entretiens standardisés

- Critères DSM-IV
- Fiches ADHD sont transposées à l'adulte

	<b>K-SADS</b>	<b>MINI-Kid</b>
<b>Validité</b>	<b>Établie</b>	<b>En cours</b>
<b>Formation</b>	<b>Longue</b>	<b>Courte</b>
<b>Pages</b>	<b>200</b>	<b>30</b>
<b>Durée</b>	<b>Longue (2h00)</b>	<b>Courte (0h30)</b>

# Échelles

	ITEMS	NORMES	DURÉE
CAARS	3x Auto/Hétéro: 66/30/26 items (DSM-IV, Labilité émotionnelle Estime de soi)	Âge et sexe Index de validité	10-20 Ang & All
Current SS	Auto/Hétéro 18 ADHD, 10 Ft social, 8 Tb opposionnel	Âge et sexe	15 Ang & All
BADDS	Hétéro 40 items (ado & adulte) (Inattention, Organisation, Maintien Affect, Mémoire)	T-scores	15 Ang, All, Fr
ASRS	Auto 18/6 (DSM-IV)	Index de dépistage > 3	3-5 Ang, All, Esp, Fr
ADHD-RS	Hétéro (enseignant/parent) 18 (DSM-IV)	3-20 ans Pas pour adultes	8 Ang, Esp

# Entretiens

	ITEMS	NORMES	DURÉE
<b>Wender-Reimherr Interview</b>	28 items (0-2) 7 domaines et syndromes (0-4) Critères de l'Utah	Analyse factorielle	30 Ang & All
<b>Conner's Diagnostic Interview</b>	1ère partie: Antécédents & histoire 2nde partie: DSM-IV (passé & actuel)	Pas publiées	90 Ang
<b>Adult Interview</b>	Antécédents, Histoire & Symptômes passés et actuels (ADHD, Ft social, Tb Oppositionnel, Tb des conduites, Personnalité antisociale, Tb comorbides de l'humeur)	Pas publiées	90 Ang, All
<b>BADD Diagnostic Form</b>	Antécédents, Comorbidité, Observation clinique, QI, critères DSM-IV, Histoire, Impact (professionnel, loisirs, école, pairs, image de soi),	T-scores	90 Ang
<b>Adult ADHD Investigator Rating Scale</b>	18 items DSM-IV (0-3)	Pas publiées	15 Ang

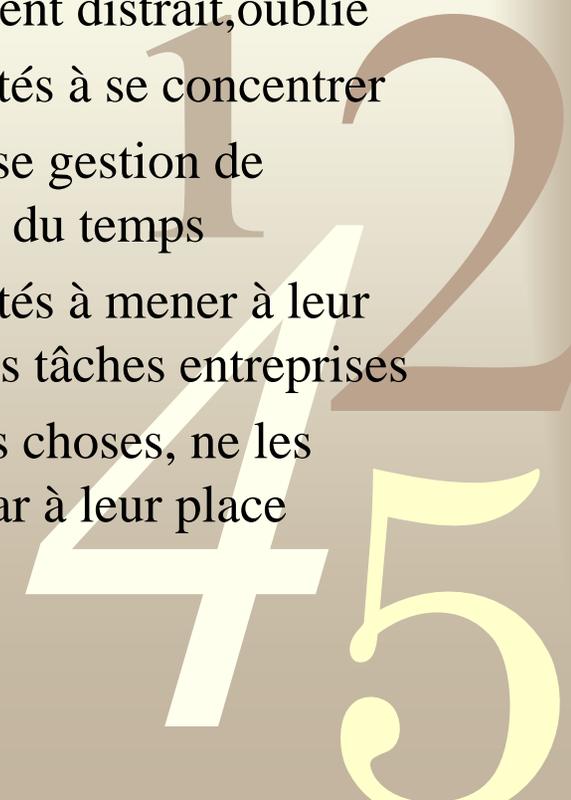
# Auto-questionnaires rétrospectifs

0011

	<b>WURS Wender (1995)</b>	<b>Childhood SS Barkley &amp; Murphy (1995)</b>
<b>Critères</b>	<b>Utah</b>	<b>DSM-IV</b>
<b>Items</b>	<b>61 items (0-4) ou 25 items (0-4)</b>	<b>18 ADHD 8 F<sup>t</sup> social 8 Tb Oppositionnel 8 Tb Conduites</b>
<b>Durée</b>	<b>10-20 minutes</b>	<b>20 minutes</b>
<b>Normes</b>	<b>Plusieurs langues dont le Français</b>	<b>Normes anglophones selon sexe et âge</b>

# TDAH à l'âge adulte

- Impulsivité:
  - Irritable/prompt à se mettre en colère
  - Changement d'emploi impulsif
  - Vitesse excessive au volant (accidents)
  - Tabagisme/consommation de caféine
- Hyperactivité:
  - Parle trop
  - Nervosité "intérieure"
  - "Débordé"
  - Choisit des emplois actifs
- Inattention:
  - Difficultés à soutenir l'attention (lecture/travail administratif)
  - Facilement distrait, oublie
  - Difficultés à se concentrer
  - Mauvaise gestion de l'emploi du temps
  - Difficultés à mener à leur terme les tâches entreprises
  - Perd des choses, ne les remet par à leur place



0011

# TDAH à l'âge adulte

- Faible rendement professionnel
  - En retard, respecte rarement les échéances,
  - Replace les choses au mauvais endroit
- Relations interpersonnelles difficiles:
  - Écouter les autres,
  - Développer/Conserver des amitiés,
  - Irritabilité, violence verbale
- Instabilité émotionnelle:
  - Faible estime de soi, fortement affecté par les échecs
  - Débordements émotionnels
- Dysfonctions d'adaptation:
  - Mauvaise gestion financière et endettement excessif
  - Routine personnelle et familiale désordonnée
  - Problèmes d'alcoolisme et/ou toxicomanie



# Renseignements à obtenir

- Rendement scolaire et/ou professionnel,
- Relations sociales,
- Environnement familial et à la maison,
- Fonctionnement personnel:
  - Humeur,
  - Estime de soi, etc.
- Antécédents:
  - Développement,
  - Médicaux,
  - Psychiatriques personnels et familiaux
  - TDAH chez les parents, la fratrie voire les enfants



# Conclusion...

- Trouble neuro-développemental
- Héritabilité supérieure à 60%
- Persiste dans 60% des cas à l'âge adulte
- Touche 4% des adultes
- Peut avoir des conséquences dramatiques
- Le diagnostic fait appel à une parfaite connaissance du tableau chez l'enfant et l'adolescent
- Les échelles d'évaluation peuvent être utiles pour le diagnostic mais aussi pour le suivi thérapeutique des patients

