TDAH & ADDICTIONS

Mieux repérer, orienter et prendre en charge

1 COMPRENDRE LE TDAH

Trouble du neurodéveloppement (TND) qui touche l'attention, l'activité et le contrôle des impulsions.

SYMPTÔMES :
- Inattention
- Hyperactivité
- Impulsivité

PRÉVALENCE :
- 5 % chez les enfants et adolescents
- 3 % chez les adultes

CAUSES :
- Facteurs génétiques (forte héritabilité)
- Facteurs environnementaux (influences prénatales, polluants)

Sous-diagnostiqué chez les filles : elles masquent et compensent leurs symptômes.

Diagnostic souvent tardif = errance diagnostique

2 LIENS ET ENJEUX PARTAGÉS

Le TDAH et les addictions sont fréquemment associés. Ils s'influencent mutuellement.

CHIFFRES CLÉS
- 25 % des personnes avec TDAH présentent des troubles liés à l'usage de substances.
- 30 % ont des addictions comportementales (jeux vidéo, jeux d'argent...).

MÉCANISMES :
- Impulsivité
- Recherche de sensations
- Dysrégulation émotionnelle

Les addictions peuvent être une conséquence d'un TDAH non repéré... mais aussi aggraver ses symptômes !

3 DOUBLE REPÉRAGE : UNE NÉCESSITÉ !

Et si c'était un TDAH ?

Et si c'était une addiction ?

En addictologie : penser au TDAH

Dans le suivi TDAH : rester attentif aux consommations et aux addictions

4 REPÉRAGE : LES OUTILS RECOMMANDÉS

ASRS (Adult Self Report Scale)
18 items - auto-questionnaire (6 items + 12 items)

WURS-25 (Wender Utah Rating Scale)
25 items - auto-questionnaire
explore l'enfance

À combiner !
20 % de diagnostics manqués avec un seul outil.
Ce sont des outils de repérage, le diagnostic doit être confirmé par un professionnel formé.

5 DU REPÉRAGE AU DIAGNOSTIC

- Entretiens répétés dans le temps
- Consommations stabilisées pour évaluer le fonctionnement actuel et passé (enfance, adolescence, âge adulte sans consommation)
- Recueil d'informations auprès de la personne et de son entourage
- Réalisation d'une ligne de vie (étapes clés, difficultés, réussites, stratégies)
- Recherche de symptômes du TDAH dans l'enfance (avant 12 ans : bulletins, carnet de santé, témoignages)

Diagnostic final posé par un médecin spécialisé du TDAH selon les recommandations de la HAS.

6 STRATÉGIES THÉRAPEUTIQUES

MESURES MÉDICAMENTEUSES
- Prescription non systématique : dépend de l'impact du TDAH sur la qualité de vie.
- Prescripteurs : psychiatres, neurologues, pédiatres.
- Médicaments utilisés : Ritaline, Medikinet, Concerta, Xurta.
- Effets secondaires possibles : poids, rythme cardiaque, tension, anxiété, troubles du sommeil, troubles délirants.
- Avant traitement : rechercher les antécédents familiaux cardiaques.

Données limitées chez les personnes avec consommations actives à risque.

MESURES NON MÉDICAMENTEUSES
- Psychoéducation : mieux comprendre son TDAH
- Thérapies cognitivo-comportementales (TCC) et pleine conscience
- Travail sur la régulation émotionnelle et les stratégies d'adaptation

À associer aux traitements médicamenteux !

7 MANIFESTATIONS CLINIQUES SPÉCIFIQUES

ALCOOL
Utilisé pour gérer stress, agitation, difficultés d'attention et de planification
- Risque accru de rechute après arrêt

TABAC
- Début plus précoce
- Dépendance plus forte
- Sevrage plus difficile

STIMULANTS (cocaine, amphétamines, cathinones)
- Utilisation pour booster concentration et performance
- Effet trompeur : soulagement temporaire

OPIOÏDES
TDAH souvent non diagnostiqué avant l'entrée en soin
- Mauvaise adhérence aux traitements

JEUX (argent, vidéo)
Environ 30 % des personnes avec TDAH concernés
- Forte proximité avec les symptômes du TDAH

ALIMENTATION / HYPERPHAGIE
- Risque accru d'obésité
- Compulsivité alimentaire fréquente

9 À RETENIR

CLÉ TERRAIN :
Toujours se poser les deux questions !
- Et si c'était un TDAH ?
- Et si c'était une addiction ?

TDAH et addictions :
- étroitement liés
- risque majeur si TDAH non repéré ou prise en charge cloisonnée
- nécessité d'une approche globale, coordonnée et dans le temps.

Les addictions ne sont pas seulement des conduites : ce sont souvent des stratégies d'adaptation dysfonctionnelles.

Source :
Délégation interministérielle à la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement (2026)
Mieux repérer, orienter et prendre en charge le Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité chez les patients de la filière addictologique.