



TDAH et Abus de substance

Présenté par
Yves Dion md
Le 24 mai 2012



Objectifs d'apprentissage

- Connaître le TDAH
- Impact sur la vie adulte
- Impact sur l'abus de substance
- Comprendre le développement de la personnalité antisociale
- Connaître les traitements disponibles

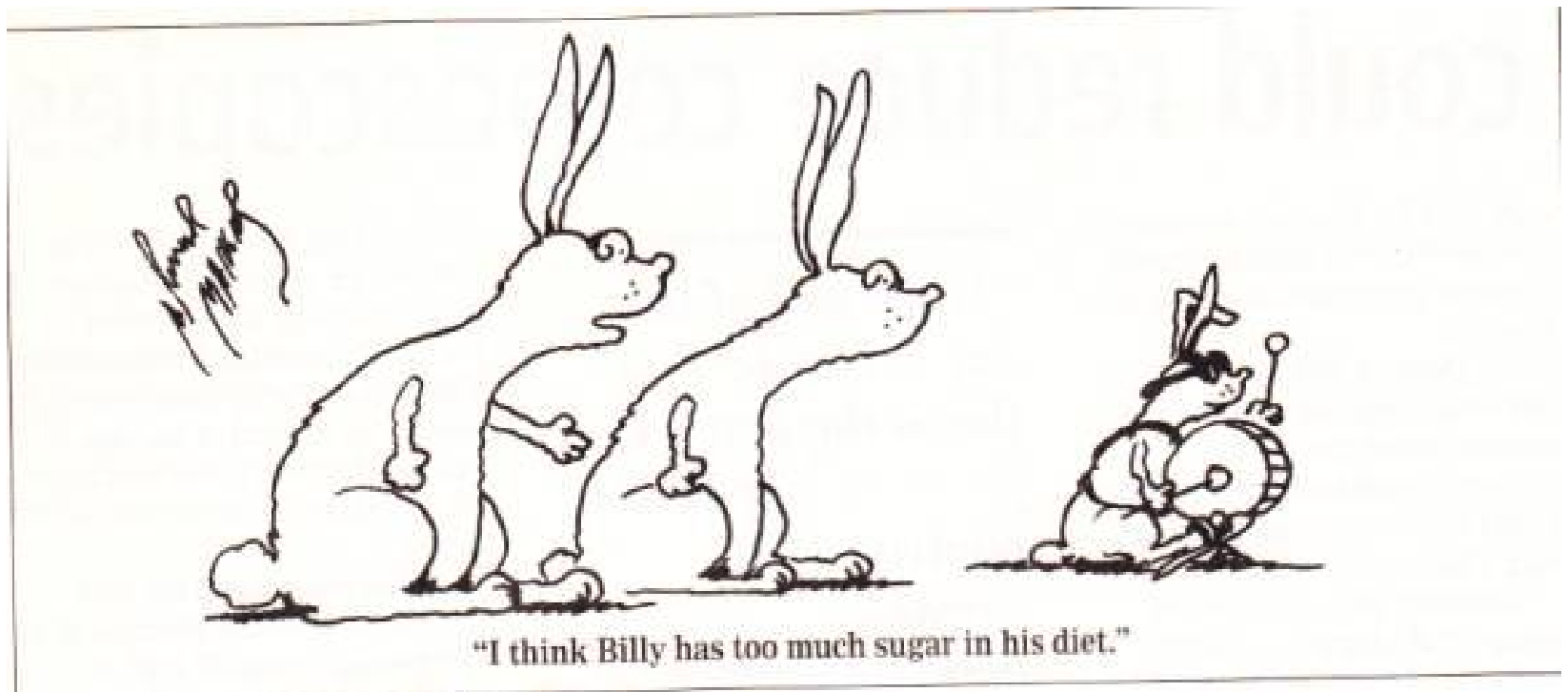


DSM-IV TR

- Approche par catégories diagnostiques
 - Beaucoup de co-morbidités
- Approches dimensionnelles (DSM-V)
 - Basées sur la sévérité
 - Multiples dimensions de la personne



Le TDAH: Hyperactivité





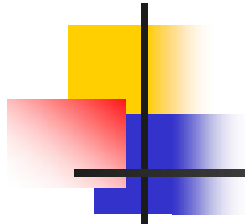
Questions existentielles

- Quels sont les avantages de vivre avec un TDAH?
- L'approche médicale, en définissant l'hyperactivité comme un trouble, entraîne-t-elle une stigmatisation de comportements normaux?



Le TDAH: Hyperactivité

1. Remue mains et pieds, se tortille sur son siège
2. Se lève en classe ou lorsqu'il doit rester assis
3. Souvent, court et grimpe partout
4. A du mal à se tenir tranquille dans les jeux ou les loisirs
5. Est souvent trop activé, comme poussé par un moteur
6. Parle souvent trop



Impulsivité

1. Répond avant que la question soit entièrement posée
2. A du mal à attendre son tour
3. Interrompt les autres ou impose sa présence (ex: fait irruption dans les conversations ou dans les jeux)



Plaintes des adultes ayant Hyperactivité et Impulsivité

- Prompt à la colère et à la frustration
- Difficulté à conserver les amis et amours
- Commentaires impulsifs
- Changements d'emploi impulsifs fréquents; le plus souvent congédiés
- Nervosité subjective, agitation objective
- Décisions impulsives
- Abus de substance, toxicomanie



Inattention

1. Fautes d'étourderie dans ses devoirs, son travail ou d'autres activités
2. Pas d'attention soutenue
3. N'écoute pas quand on lui parle
4. Ne suit pas les consignes et ne finit pas ses tâches
5. Problèmes d'organisation des travaux et des activités



Inattention

6. Évite, reporte les tâches qui nécessitent une attention mentale soutenue
7. Perd souvent les objets nécessaires à son travail ou à ses activités (cahiers, outils, clefs, crayons, livres...)
8. Se laisse distraire par les stimuli externes
9. Oublis fréquents dans sa vie quotidienne



Plaintes des adultes souffrant d'inattention

- Ennuyé par les tâches fastidieuses
- Difficulté à estimer et à gérer son temps
- Difficulté à organiser et planifier les tâches
- Procrastination jusqu'à l'échéance
- Distrait au lieu d'être concentré
- Tendance à oublier les choses à faire



TDAH: critères diagnostiques

- 6 symptômes dans chaque catégorie pour un diagnostic de trouble combiné
- Début avant l'âge de 7 ans
- Gêne fonctionnelle dans au moins deux sphères d'activités (maison, école, travail)
- Altération cliniquement significative du fonctionnement social, scolaire ou professionnel



Évolution durant l'adolescence

- Mobilisation plus importantes des fonctions exécutives
- Début de la diminution de l'hyperactivité et de l'impulsivité
- Persistance des troubles de l'attention
- Les troubles anxieux et la dépression apparaissent
- Début des abus et dépendances aux drogues



Robert (Enfant)

- Enfant fragile, de petit poids
- Agité, cours partout
- Ne crains pas les étrangers
- N'écoute pas, ne suis pas les consignes
- Élève très brillant, il n'a pas de problèmes d'apprentissage



Robert (Adulte)

- Joyeux, drôle, tendance à abuser de l'alcool
- Conflits avec son père et ses employeurs
- Congédié, il travaille à son compte
- Problèmes financiers: achats impulsifs et manque de planification
- Difficultés conjugales à cause de ses crises de colère et de sa gestion de l'argent



Les tâches de la vie adulte

- Performance académique et professionnelle:
 - S'accomplir par le travail
 - Études selon son potentiel
- Fonctionnement social:
 - Établir des relations interpersonnelles stables
 - Avoir des amis et une vie familiale
 - Capacité de gérer les conflits



Les tâches de la vie adulte

- Fonctionnement personnel:
- Estime de soi positive
- Contrôle de soi (humeur, impulsivité...)



Plaintes des adultes souffrant d'inattention

- Ennuyé par les tâches fastidieuses
- Difficulté à estimer et à gérer son temps
- Difficulté à organiser et planifier les tâches
- Procrastination jusqu'à l'échéance
- Distract au lieu d'être concentré
- Tendance à oublier les choses à faire



Fonctions exécutives

- Allocation du temps, savoir prioriser
- Inhibition des réactions impulsives
- Changements rapides d'activité
- Mémoire de travail
- Planifier / organiser
- Auto-évaluation
- Estimation du temps nécessaire aux travaux

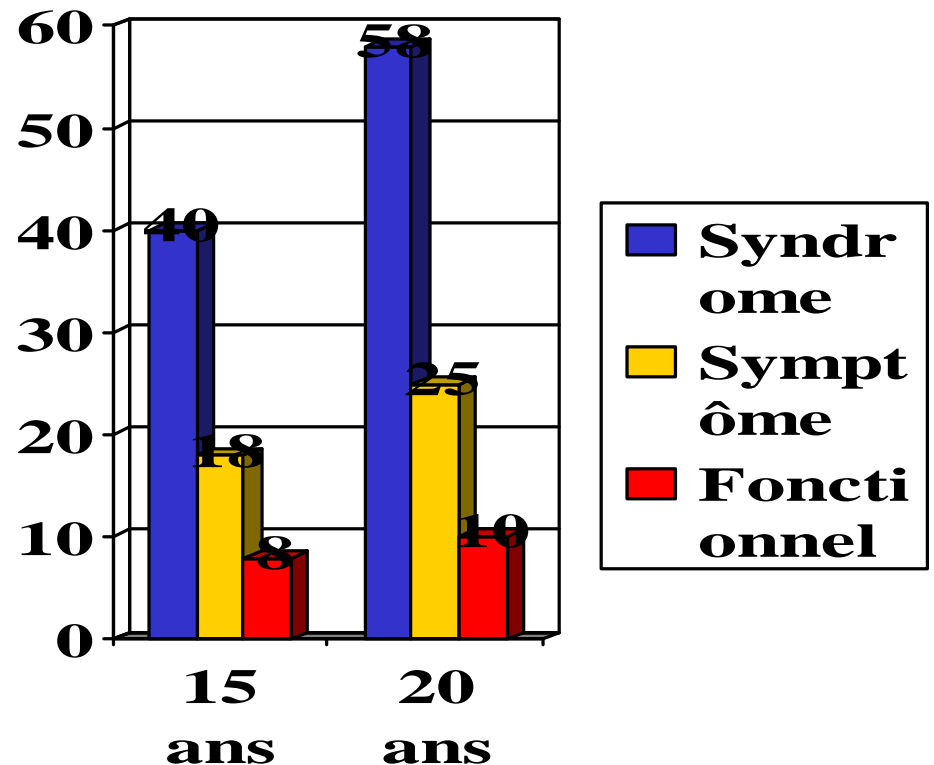


Le TDAH disparaît-il avec l'âge?

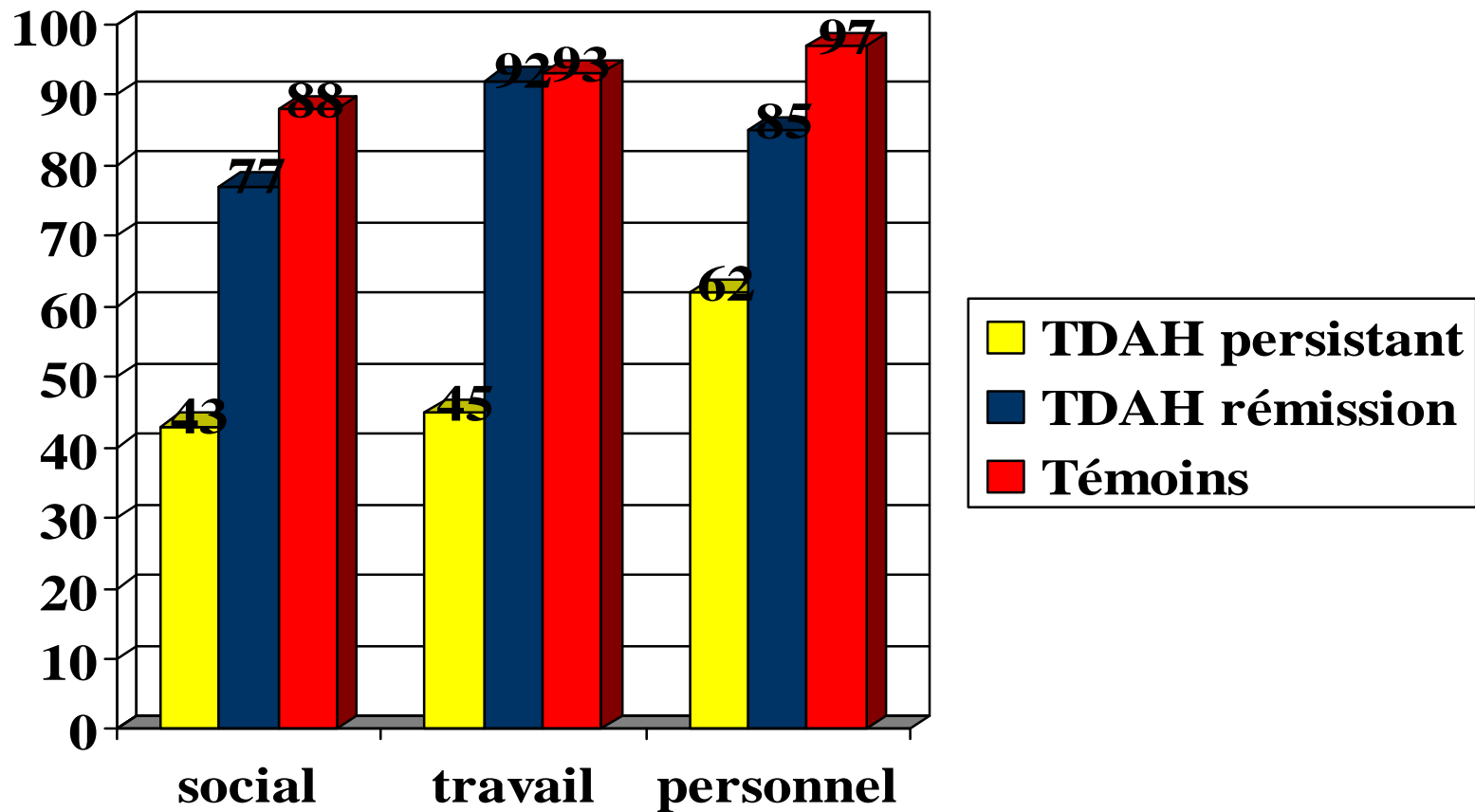
- Pierre reçoit du Ritalin pour son hyperactivité au primaire.
- Il cesse à 13 ans, consomme du cannabis...
- Abandon en sec IV, à 18 ans.
- À 21 ans, il veut retourner aux études aux adultes, tanné de se retrouver devant rien.
- Que lui conseillez-vous?

Rémission du TDAH?

- Syndromatique:
critères du DSM-IV
- Symptomatique:
4-5 symptômes
- Fonctionnelle:
normalisation du
fonctionnement
personnel et social



Normalisation du TDAH chez l'adulte





Normalisation du TDAH chez l'adulte

- Hyperactivité vs Inattention
- Absence de co-morbidité psychiatrique
- Petites familles
- Absence de troubles d'apprentissage



Difficultés liées au TDAH persistant

- Échecs scolaires et sous-performance professionnelle
- Troubles relationnels, grossesses non-planifiées, séparations et divorces (2X)
- Troubles financiers (paperasse non-complétée, dépenses impulsives, faillite)
- Labilité affective, explosivité
- Estime de soi diminuée



Marie

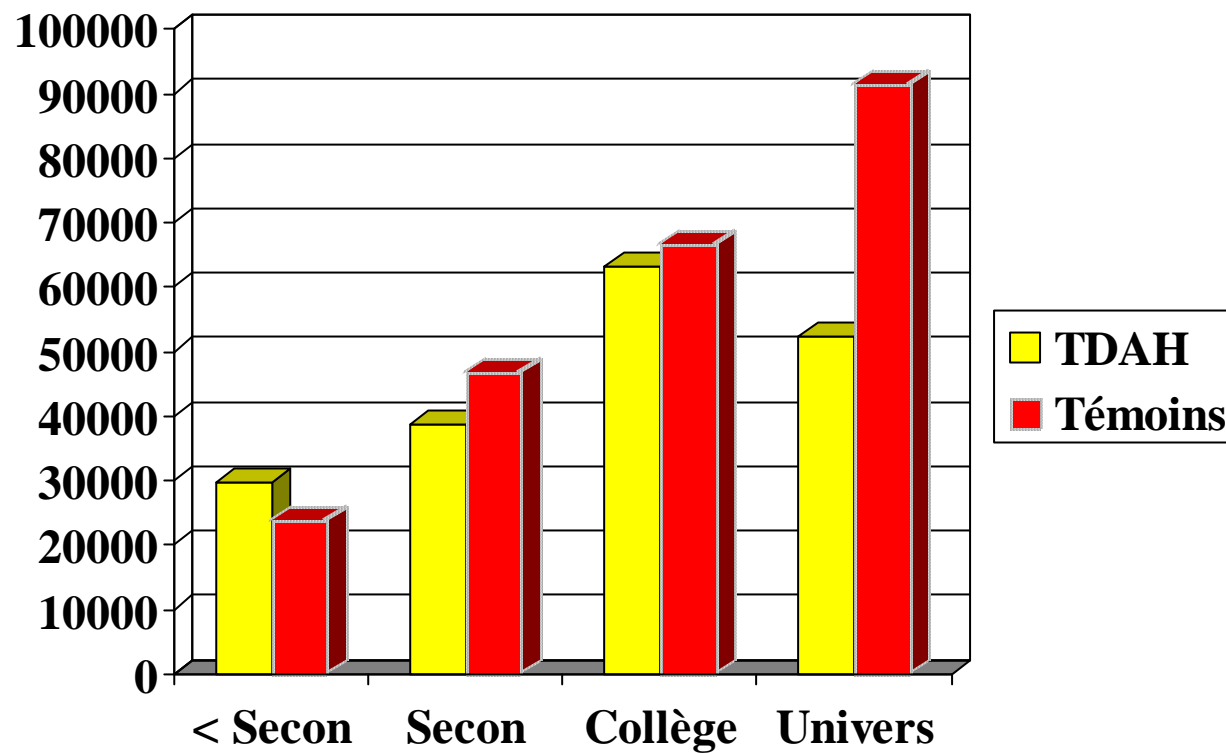
- Femme de 47 ans
- Vue en crise et suicidaire
- Difficultés relationnelles persistantes
- Fait des crises de colère + + + , conflits avec son entourage, impulsive
- Perds ses emplois malgré son potentiel
- Abus épisodique d'alcool

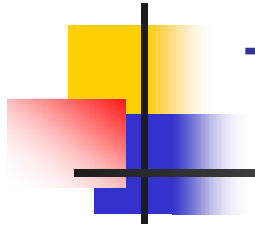


Marie

- Histoire personnelle et familiale de TDAH
- Pas d'amélioration avec les IRS et la psychothérapie
- Essai au méthylphénidate (MPH)
 - Grande amélioration

Études et revenus

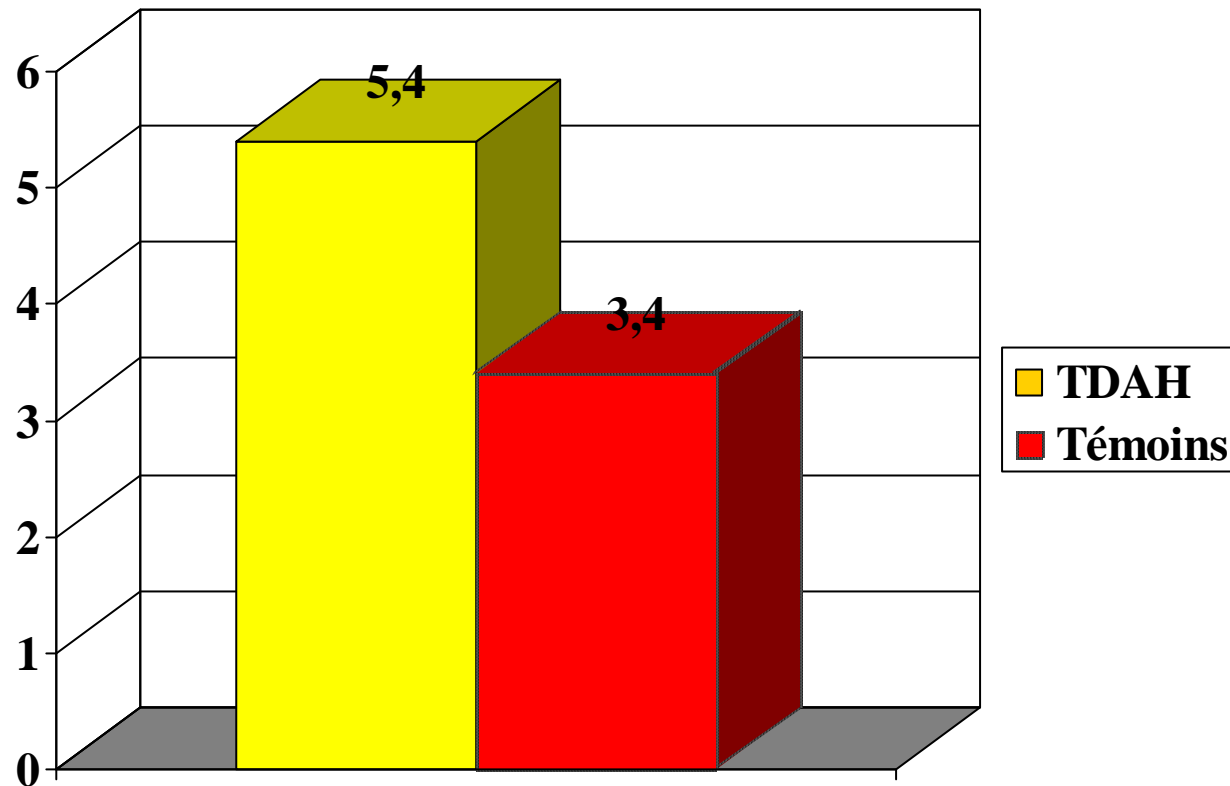




Travail

- Les employeurs évaluent les adultes TDAH moins autonomes, moins persévérant dans leur tâches, et comme ayant plus de conflits avec leur superviseur.
- Ils changent d'emploi plus fréquemment que le groupe témoin

Emplois depuis 10 ans





Problèmes au travail

- Concentration
- Volume de travail
- Attention soutenue
- Organisation du travail
- Parfois, difficultés à suivre les procédures
- Moins de promotion
- Plus d'accidents de travail



Gilles

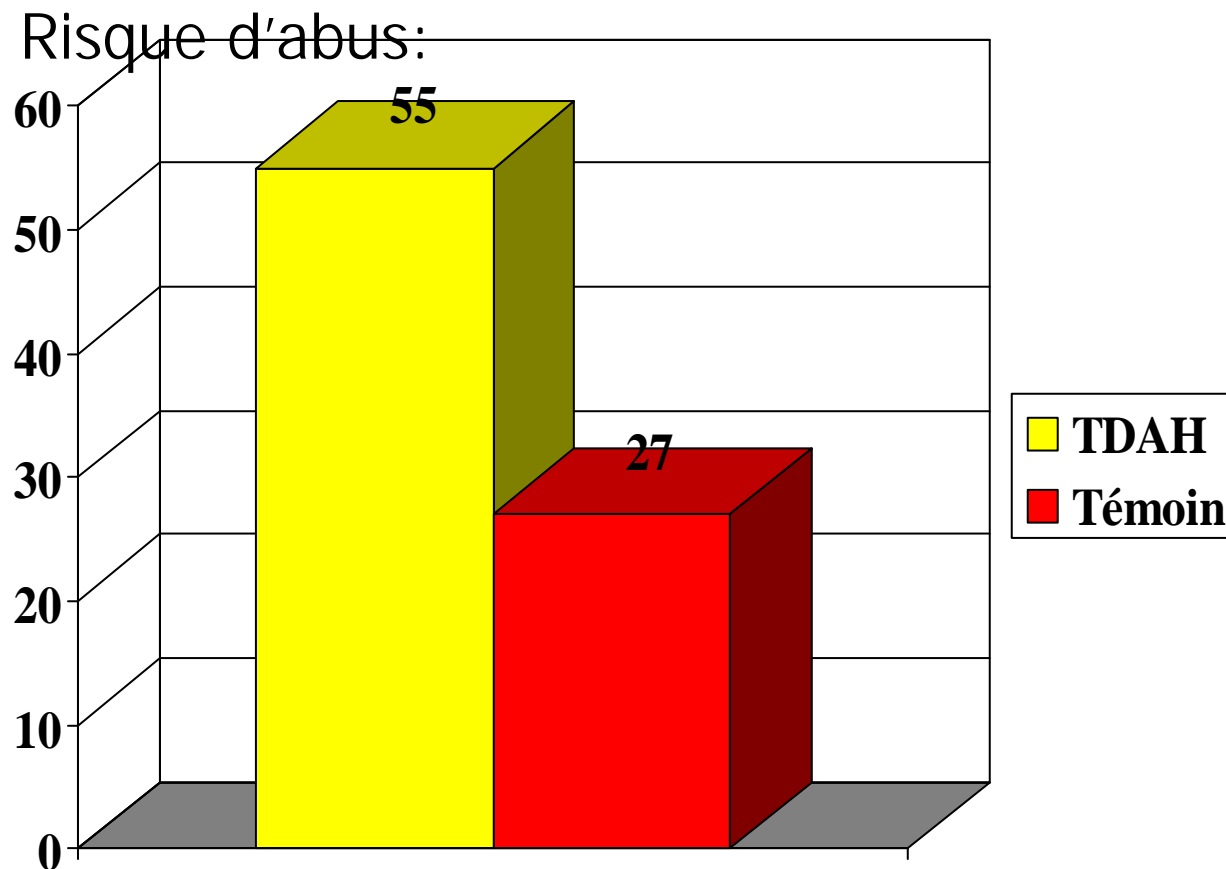
- Gilles consulte vos services après avoir perdu son permis de conduire.
- Il roulait à 150 km/heure, en état d'ébriété.
- Il est impulsif, instable dans ses emplois
- Cannabis tous les jours
- Perd le contrôle s'il prend de l'alcool.
- Que lui demandez-vous pour bien l'évaluer?



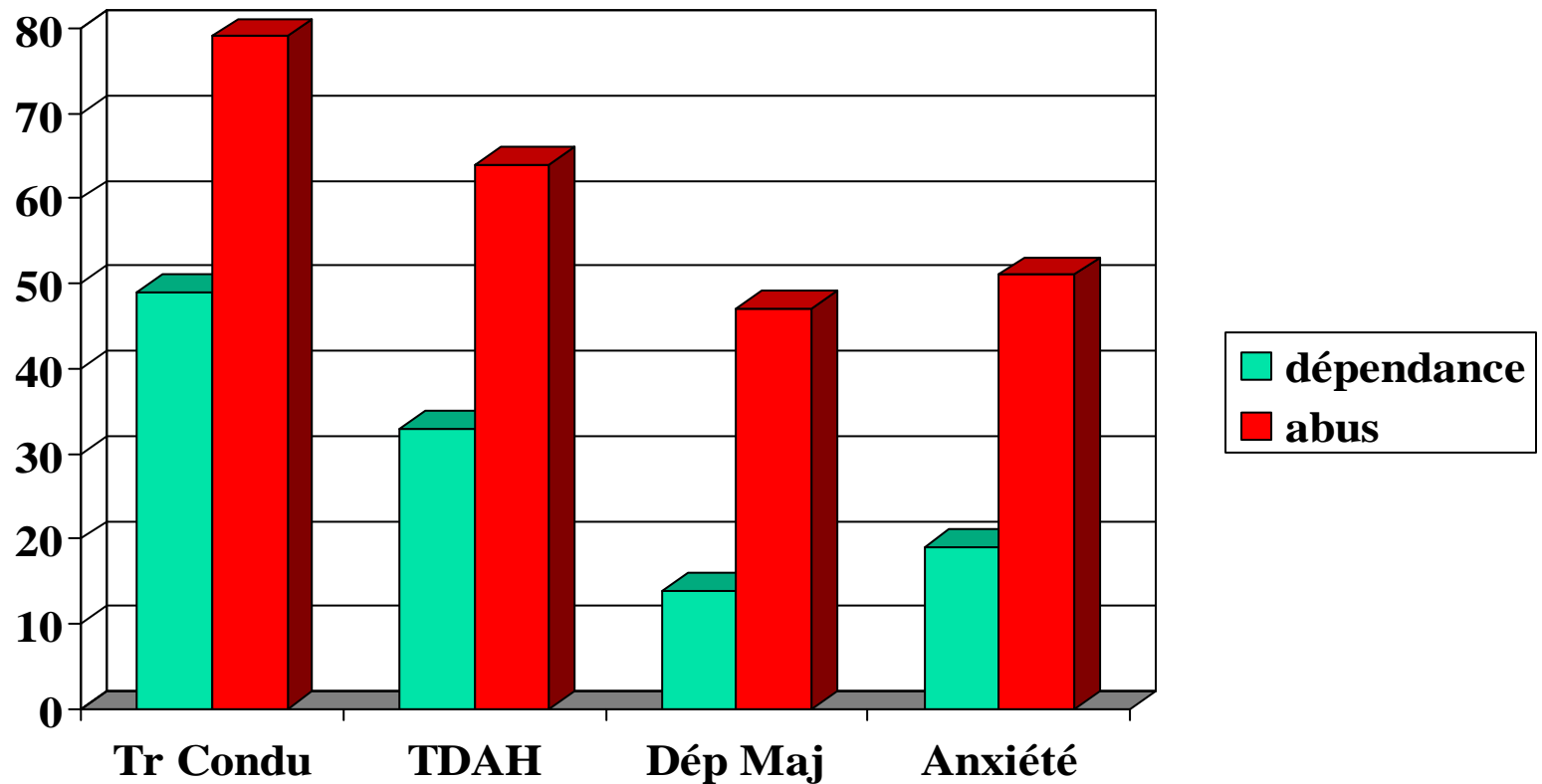
Difficultés liées au TDAH persistant

- Infractions au code routier (2-8X)
- Accidents et blessures (2-4X)
- Abus de substance et tabagisme
- Problèmes légaux
- 20% des cas persistants
fonctionnent bien à tous les
niveaux

Abus de substances et TDAH



Co-morbidités et dépendance durant l'adolescence



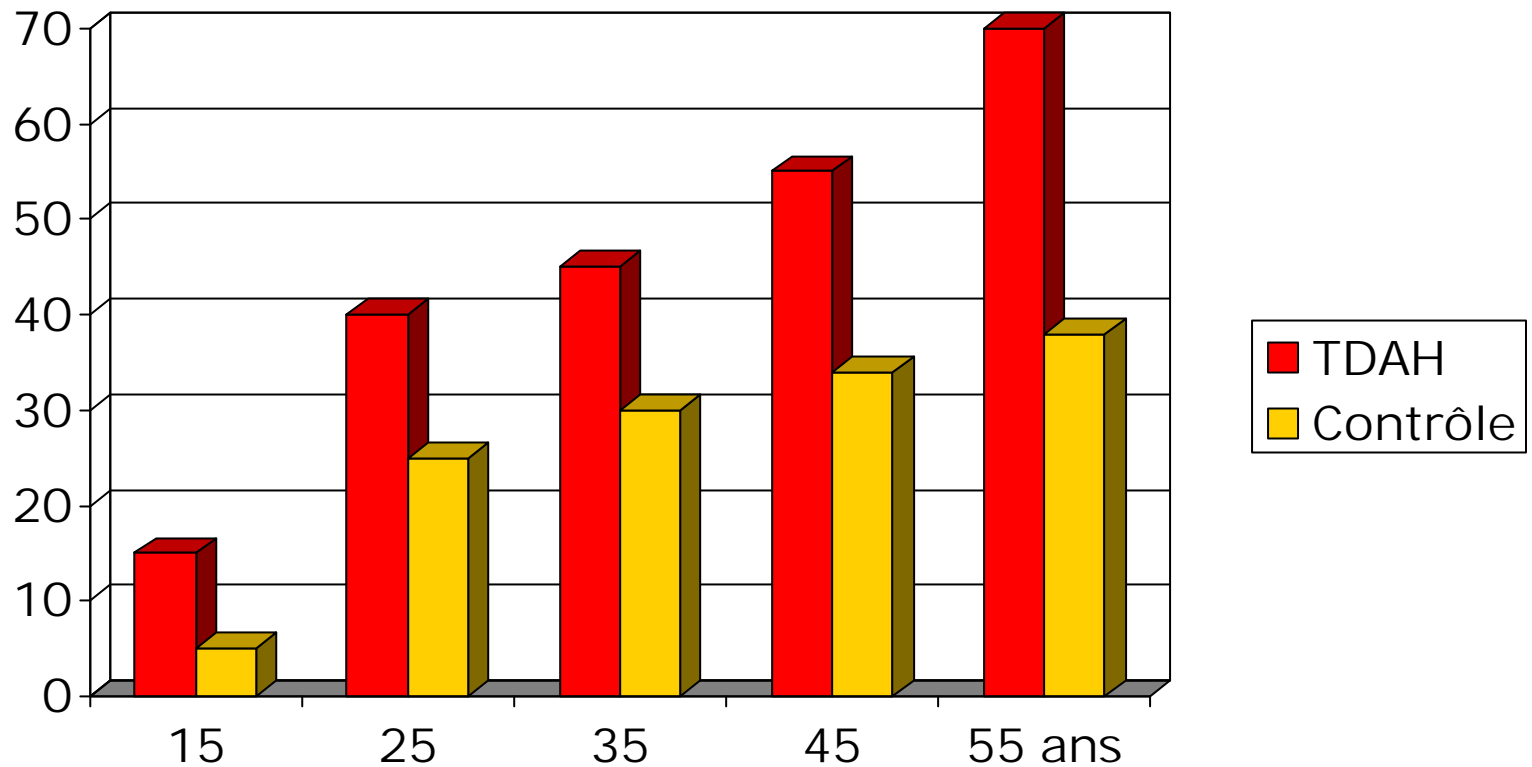


Abus de substances

- Début de l'abus: 12-16 ans (TDAH + co-morbidité)
vs 17-22ans (TDAH sans co-morbidité)
- Associé au trouble de la conduite chez les adolescents
- Associé au tr bipolaire et à la dépression majeure
- Complication: problèmes légaux

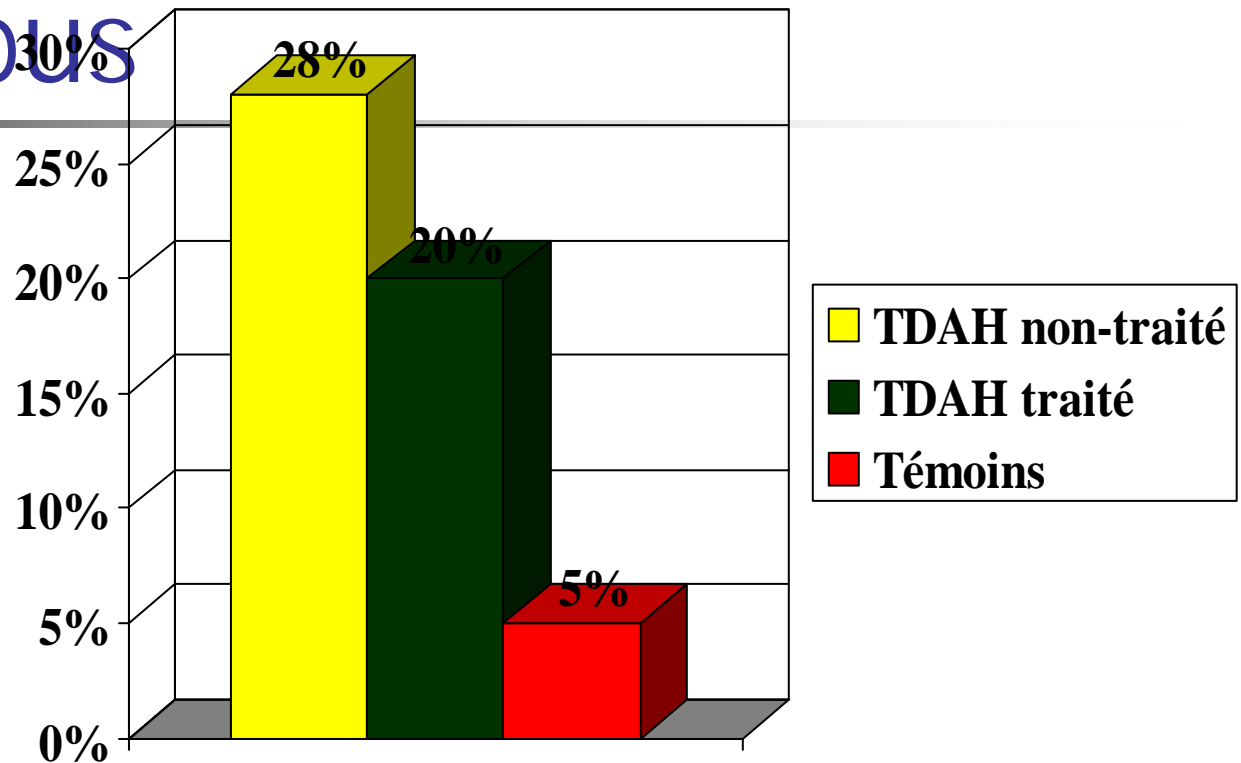
■ Wilens T. Alcohol Res World 1998; 22(2): 127-130

Abus de substances et TDAH



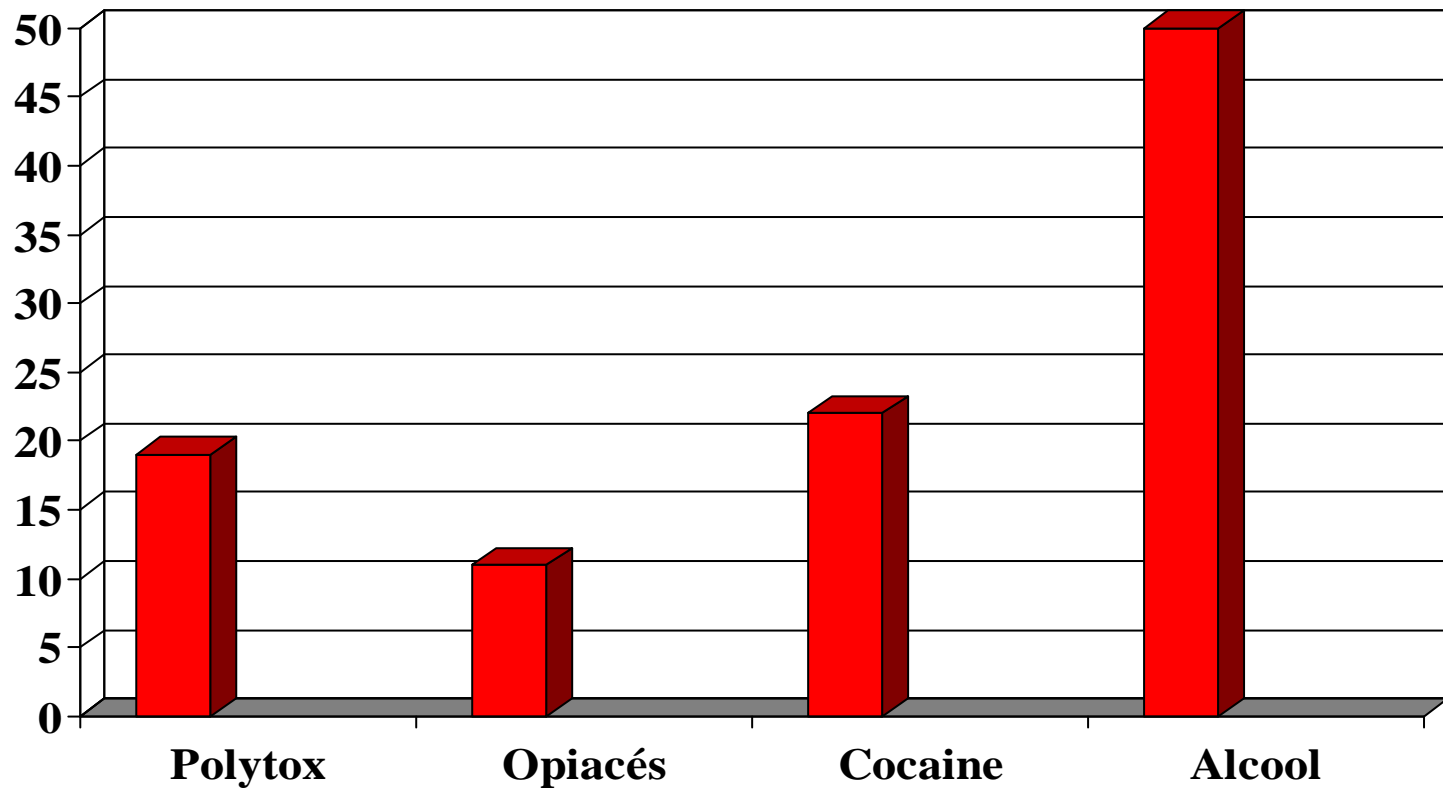
Wilens et al, J Nerv Ment Dis, 1997

Effet du traitement au MPH sur l'abus



- ◆ Effet plus importants chez les garçons
- ◆ TDAH+ Tr. Conduite sans traitements: 100% abus
- ◆ TDAH+ Tr. Conduite avec traitements: 54% abus

TDAH et dépendances (adultes)



Wilens T. *Psychiatr Clin N Am* 2004; 283-301



TDAH et co-morbidité (adultes)

- 50-75% des adultes ont au moins une co-morbidité psychiatrique:
- Tr de l'humeur: 38,3%
- Tr bipolaire: 19.4%
- Anxiété: 47,1%
- Abus de substances: 15,2%
- Tr explosif intermittent: 19.6%

■ (Kessler, Am J Psychiatry 2006)



TDAH et bipolarité

- Début de la maladie plus tôt, souvent durant l'adolescence et même l'enfance
- Dépression plus résistante au traitement
- Histoire familiale + + +
- Difficulté diagnostique: tr épisodique vs au long cours



Stratégies de traitement

- Stabiliser la dépendance
- Établir une stratégie de traitement basées sur les troubles les plus handicapants
 - Ex: mal bip et dépression >TDAH



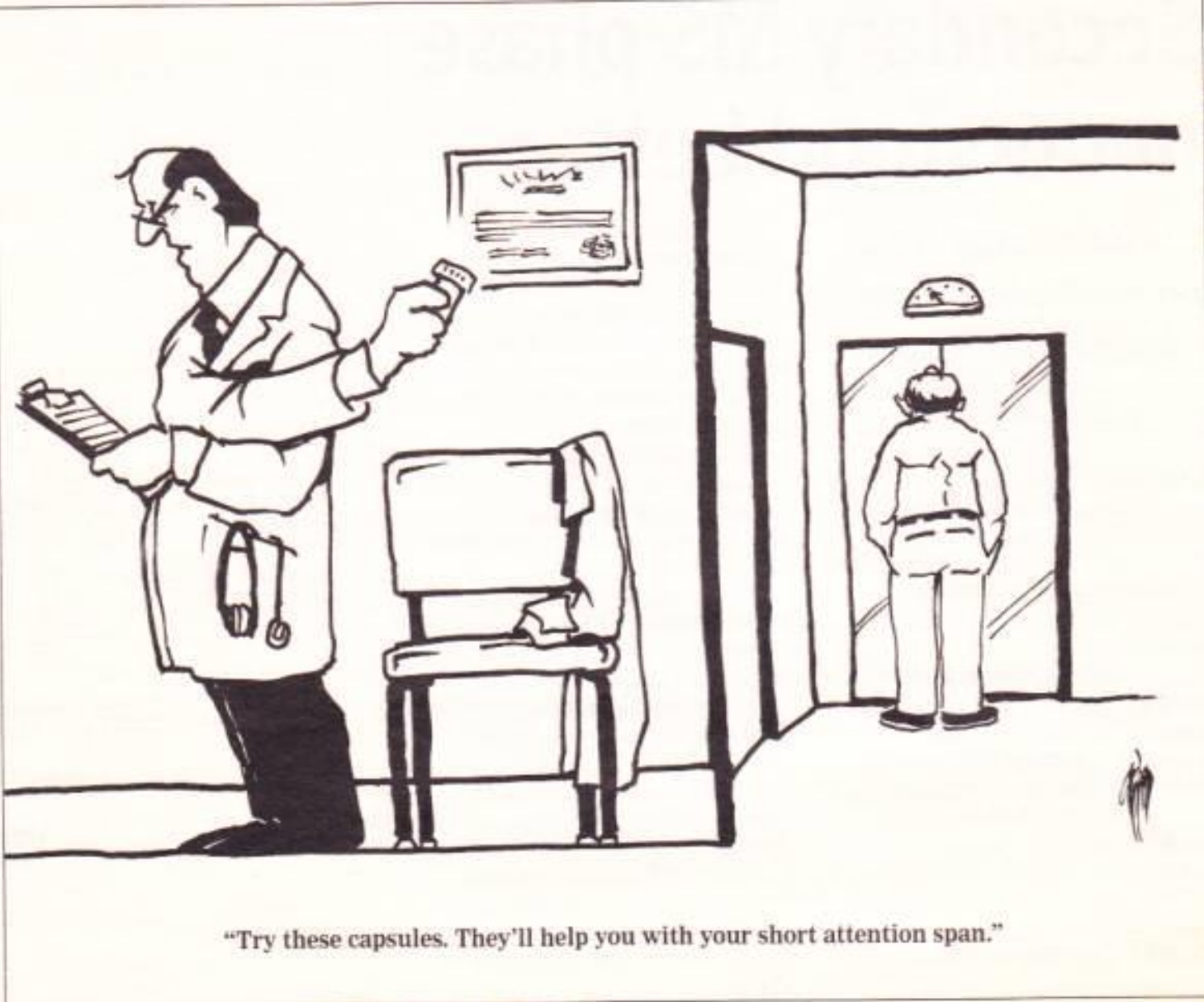
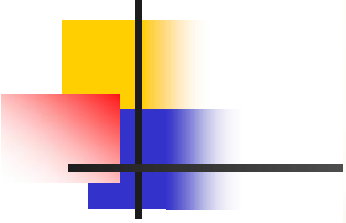
Traitement intégré

- Intégrer le traitement de l'abus de substance et des conditions co-morbides
- Stabiliser l'abus en premier lieu:
 - Approche motivationnelle
 - Interventions familiales
 - Interventions comportementales
 - Thérapie cognitive comportementale
 - www.drugstrategies.com



Arbre décisionnel

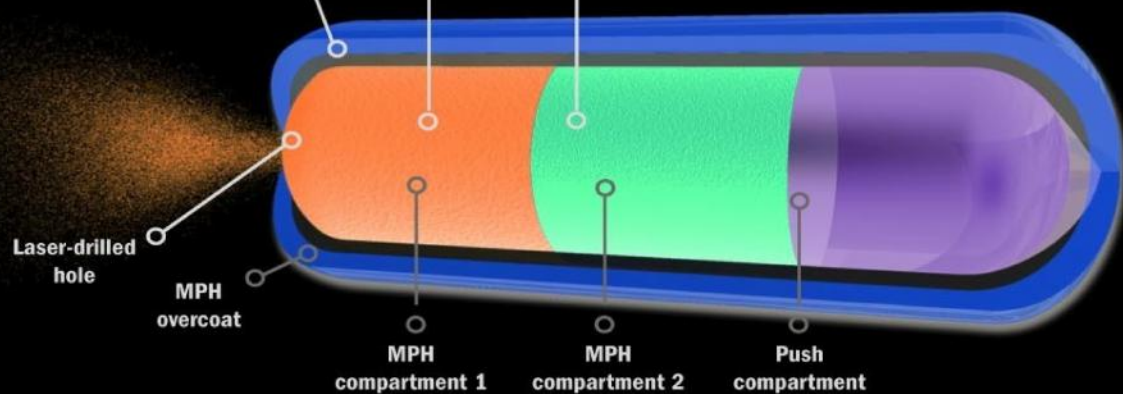
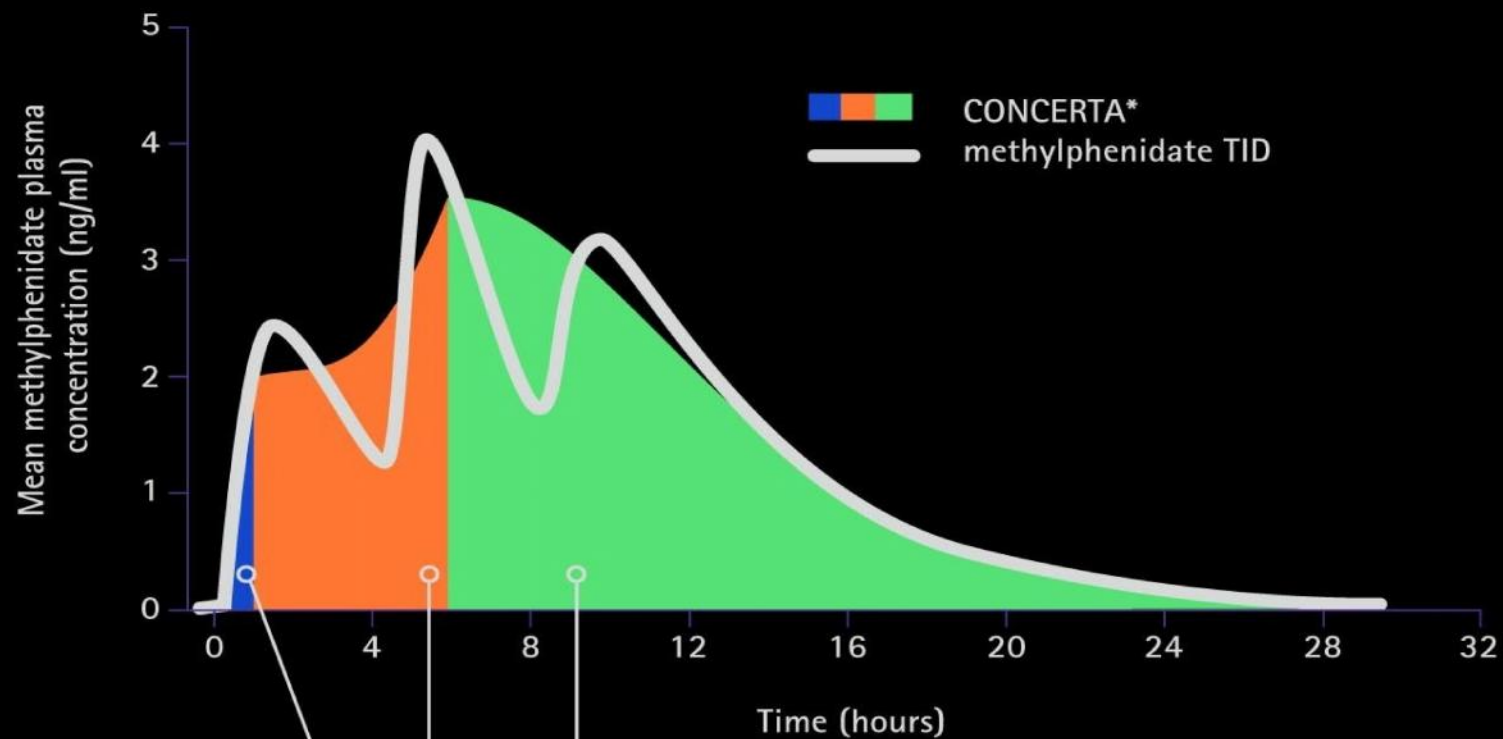
1. Diagnostic dans l'enfance (oui/non)
2. Interférence avec le fonctionnement (oui/non)
 - Travail (pertes d'emplois, conflits...)
 - Social (amis, finances, délits...)
 - Personnel (parents, conjoints, consommation)
3. Si oui aux deux questions: Essai thérapeutique





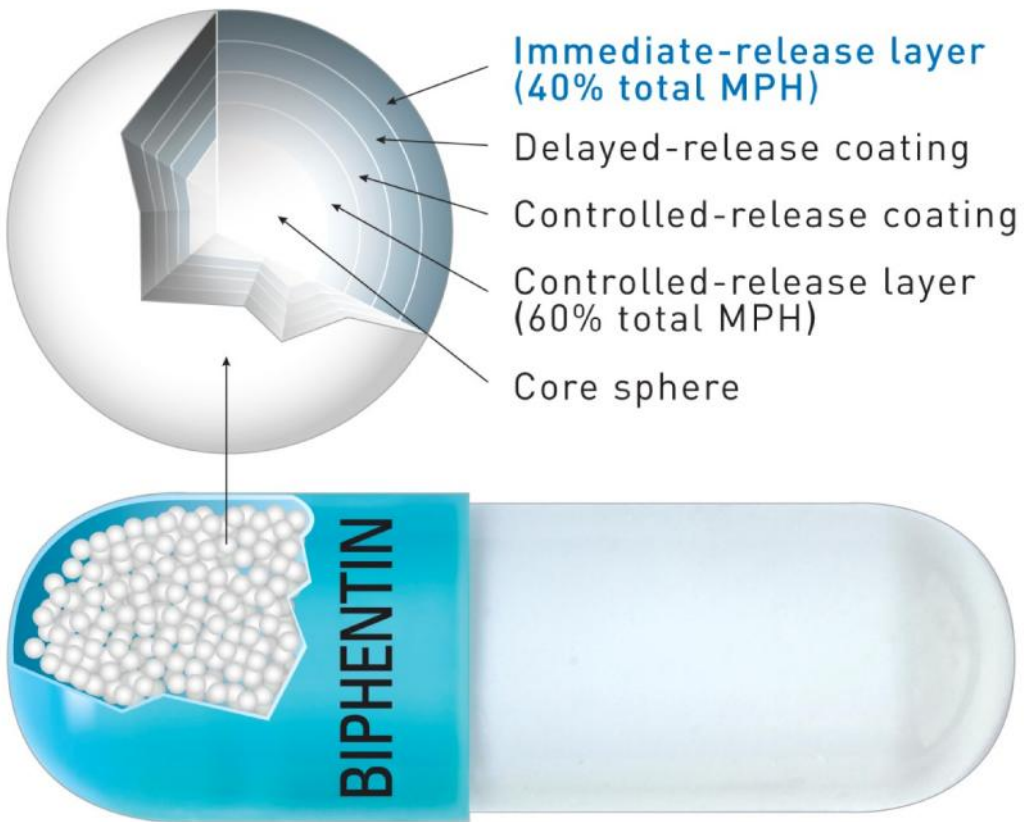
Traitement du TDAH

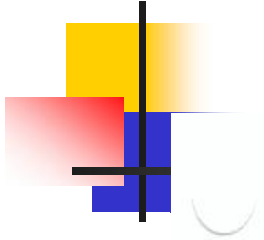
- Méthylphenidate: viser 1 mg/kg
- Privilégier les formulations longue durée (Concerta, Biphentin)
- Sels mixtes d'amphétamines (Adderall XR)
- Atomoxetine: moins d'impact sur les tics et le TOC



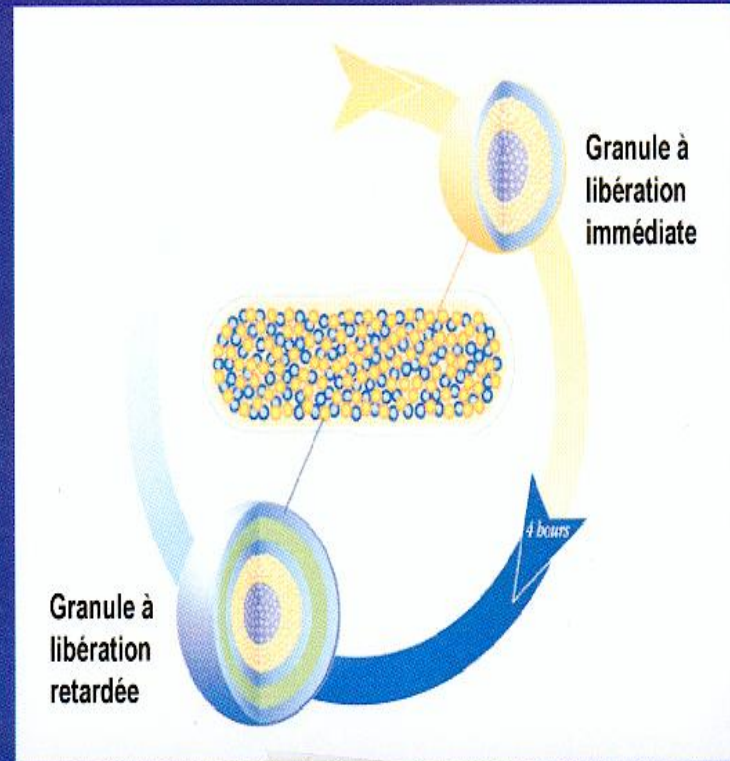
- 1 An initial dose dissolves within an hour
- 2 Specially engineered capsule releases a steadily rising concentration of methylphenidate
- 3 Design ensures that physiological activity lasts no longer than that seen with an immediate-release TID methylphenidate preparation

◇ BIPHENTIN[®]
MULTI-LAYER RELEASE (MLR[™])
METHYLPHENIDATE (MPH)





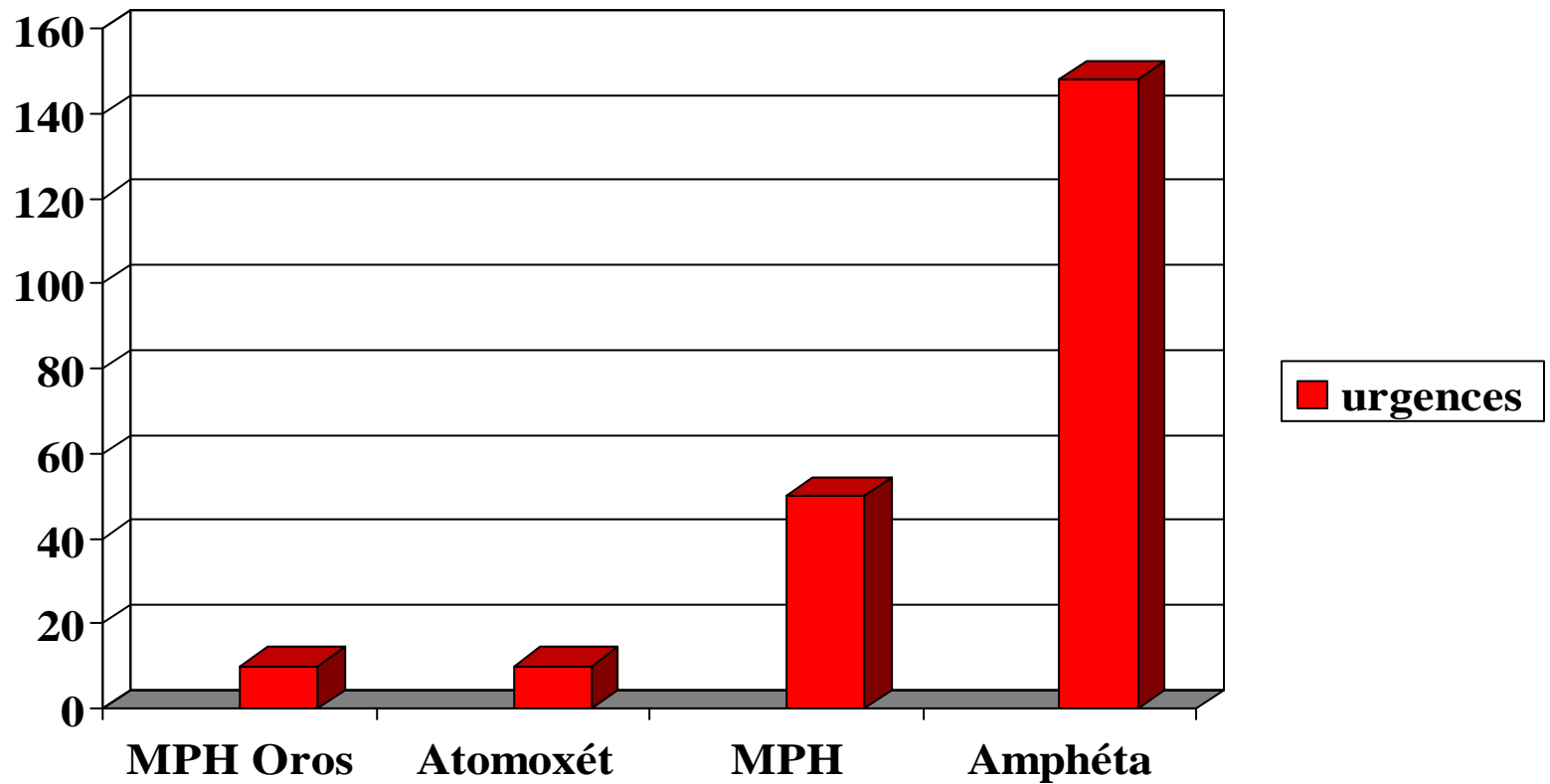
Systeme de liberation à impulsion ADDERALL XR^{MC}



Capsules d'atomoxétine (Strattera)



Risque d'abus



Adapté de Ciccone et al. Affiche présentée à: **American Psychiatric Association Annual Meeting**, Mai 2007



Modes d'abus

- Écraser et inhaler (MPH courte action principalement)
- I.v dans 20% des cas



Traitement du TDAH

- Bupropion: risque d'augmenter les tics et le TOC mais parfois utile
- Venlafaxine: peu d'études
- Clonidine avec le Tourette
- Imipramine et désipramine: plusieurs études positives



Consensus des experts:

- Importance de traiter le TDAH chez les toxicomanes et alcooliques
- Abus actif: utiliser les non-stimulants (atomoxétine ou bupropion)
- Abstinence de plus de 3 mois: toutes les médications sont appropriées
- Éviter les libérations rapides



Troubles de la conduite

- Conduites répétitives et persistantes qui bafouent les droits d'autrui ou les normes sociales
- Trois critères dans les 12 derniers mois et au moins un de ces critères dans les 6 derniers mois



Critères: troubles de la conduite

- Agression envers des personnes ou des animaux
- Destruction délibérée de biens matériels
- Fraude ou vol
- Violation grave de règles établies avant l'âge de 13 ans



Personnalité antisociale

- Mode général de mépris et de transgression des droits d'autrui après l'âge de 15 ans
- Trouble de la conduite pré-existant
- Trois des manifestations suivantes:



Manifestations de la personnalité antisociale

- Ne se conforme pas aux normes sociales et à la légalité
- Trompe par plaisir ou par profit (mensonges, escroqueries...)
- Impulsivité ou incapacité à planifier
- Irritabilité ou agressivité (bagarres ou agressions)
- Mépris pour sa sécurité ou celle d'autrui
- Irresponsabilité (emploi ou obligations financières)
- Absence de remords

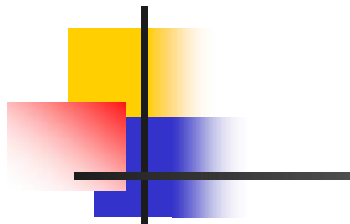


Conclusion

- Importance du TDAH dans l'abus de substance et dans plusieurs troubles psychiatriques
- Importance du traitement précoce
- Identifier l'inattention chez les adultes
- Questionnaire de dépistage (ASRS-v1.1)

Questionnaire de dépistage des TDAH chez l'adulte (ASRS-v1.1) avec échelle d'auto-évaluation

Nom du patient	Date du jour					
Veuillez répondre aux questions ci-dessous, en évaluant vous-même chacun des critères à l'aide de l'échelle située sur le côté droit de la page. Pour répondre à chaque question, mettez une X dans la case qui décrit le mieux ce que vous avez ressenti ou la façon dont vous vous êtes conduit au cours des 6 derniers mois. Veuillez remettre ce questionnaire rempli à votre professionnel de santé afin d'en discuter au cours du rendez-vous de ce jour.		Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Très souvent
1. Vous arrive-t-il souvent d'avoir des difficultés à finaliser les détails d'un projet, une fois que les parties les plus stimulantes ont été effectuées?						
2. Vous arrive-t-il souvent d'avoir des difficultés à mettre les choses en ordre lorsque vous devez accomplir une tâche qui demande de l'organisation?						
3. Vous arrive-t-il souvent d'avoir des problèmes pour vous rappeler vos rendez-vous et vos obligations?						
4. Lorsque vous devez accomplir une tâche qui nécessite beaucoup de réflexion, vous arrive-t-il souvent d'éviter de la faire ou de la remettre à plus tard?						
5. Vous arrive-t-il souvent de remuer ou de vous tortiller les mains ou les pieds lorsque vous devez rester assis pendant une longue période de temps?						
6. Vous arrive-t-il souvent de vous sentir exagérément actif et obligé de faire des choses, comme si vous étiez poussé par un moteur?						
Partie A						
7. Vous arrive-t-il souvent de faire des fautes d'étourderie lorsque vous devez travailler sur un projet ennuyeux ou difficile?						
8. Vous arrive-t-il souvent d'avoir des difficultés à soutenir votre attention lorsque vous effectuez un travail ennuyeux ou répétitif?						
9. Vous arrive-t-il souvent d'avoir des difficultés à vous concentrer sur ce que les gens vous disent, même s'ils s'adressent à vous directement?						
10. Vous arrive-t-il souvent de mal ranger ou d'avoir des difficultés à trouver les choses à la maison ou au travail?						
11. Vous arrive-t-il souvent d'être distrait par l'activité ou le bruit environnant?						
12. Vous arrive-t-il souvent de quitter votre place au cours de réunions ou dans d'autres situations où vous êtes supposé rester assis?						
13. Vous arrive-t-il souvent de vous sentir agité?						
14. Vous arrive-t-il souvent d'avoir des difficultés à vous détendre et vous relaxer pendant votre temps libre?						
15. Vous arrive-t-il souvent de trouver que vous parlez trop dans des situations sociales?						
16. Au cours d'une conversation, vous arrive-t-il souvent de finir les phrases des personnes à qui vous parlez, avant qu'elles ne puissent le faire elles-mêmes?						
17. Vous arrive-t-il souvent d'avoir des difficultés à attendre votre tour dans les situations où il faut faire la queue?						
18. Vous arrive-t-il souvent d'interrompre les autres lorsqu'ils sont occupés?						
Partie B						





Références:

- Livres:
 - Vincent, A., Mon cerveau a besoin de lunettes
 - Vincent, A., Mon cerveau a encore besoin de lunettes
 - Barkley, R.A. Taking charge of adult ADHD
 - Handelman, K., Attention Difference Disorder
- Sites internet:
 - www.caddra.ca et www.caddac.ca
 - Dr Annick Vincent: www.attentiondeficit-info.com
 - www.adhdfoundation.ca