

Trouble déficitaire de
l'attention / Hyperactivité

Les étapes à suivre:

1. Valider la présence de symptômes d'inattention et/ou d'hyperactivité-impulsivité (Dimension A)
2. Etablir la présence de plusieurs symptômes d'inattention ou hyperactivité avant 12 ans. (Dimension B)
3. Etablir la présence de symptômes dans plusieurs contextes différentes (Dimension C).
4. Etablir l'altération du fonctionnement du fait des symptômes. (Dimension D).
5. Diagnostic différentiel (Dimensions E)
6. Spécifier le type.
7. Spécifications complémentaires.
8. Spécifier de la sévérité.
9. Autres diagnostics de troubles déficitaires de l'attention/hyperactivité.

Dimension A: Un mode persistant
d'inattention et/ou d'hyperactivité qui
interfère avec le fonctionnement ou le
développement.

Etape 1

A. 1. Inattention.

Six (ou plus) des symptômes suivants persistent depuis au moins 6 mois, à un degré qui ne correspond pas au niveau de développement et qui a un retentissement négatif direct sur les activités:

N.B. : Les symptômes ne sont pas seulement la manifestation d'un comportement opposant, provocateur ou hostile, ou de l'incapacité de comprendre les tâches ou les instructions. Chez les grands adolescents et les adultes (17 ans ou plus), au moins cinq symptômes sont requis.

- a. Souvent, ne parvient pas à prêter attention aux détails, ou fait des fautes d'étourderie dans les devoirs scolaires, le travail ou d'autres activités (p. ex. néglige ou ne remarque pas des détails, le travail est imprécis).
- b. A souvent du mal à soutenir son attention au travail ou dans les jeux (p. ex. a du mal à rester concentré pendant les cours magistraux, des conversations ou la lecture de longs textes).
- c. Semble souvent ne pas écouter quand on lui parle personnellement (p. ex. semble avoir l'esprit ailleurs, même en l'absence d'une source de distraction évidente).
- d. Souvent, ne se conforme pas aux consignes et ne parvient pas à mener à terme ses devoirs scolaires, ses tâches domestiques ou ses obligations professionnelles (p. ex. commence des tâches mais se déconcentre vite et se laisse facilement distraire).

- e. A souvent du mal à organiser ses travaux ou ses activités (p. ex. difficulté à gérer des tâches comportant plusieurs étapes, difficulté à garder ses affaires et ses documents en ordre, travail brouillon ou désordonné, mauvaise gestion du temps, échoue à respecter les délais).
- f. Souvent, évite, a en aversion, ou fait à contrecœur les tâches qui nécessitent un effort mental soutenu (p. ex. le travail scolaire ou les devoirs à la maison; chez les grands adolescents et les adultes, préparer un rapport, remplir des formulaires, analyser de longs articles).
- g. Perd souvent les objets nécessaires à son travail ou à ses activités (p. ex. matériel scolaire, crayons, livres, outils, portefeuilles, clés, documents, lunettes, téléphones mobiles).

- h. Se laisse souvent facilement distraire par des stimuli externes (chez les grands adolescents et les adultes, il peut s'agir de pensées sans rapport).
- i. A des oublis fréquents dans la vie quotidienne (p. ex. effectuer les tâches ménagères et faire les courses ; chez les grands adolescents et les adultes, rappeler des personnes au téléphone, payer des factures, honorer des rendez-vous).

A.2. Hyperactivité et impulsivité:

Six (ou plus) des symptômes suivants persistent depuis au moins 6 mois, à un degré qui ne correspond pas au niveau de développement et qui a un retentissement négatif direct sur les activités sociales et scolaires/ professionnelles:

N.B. : Les symptômes ne sont pas seulement la manifestation d'un comportement opposant, provocateur ou hostile, ou de l'incapacité de comprendre les tâches ou les instructions. Chez les grands adolescents et les adultes (17 ans ou plus), au moins cinq symptômes sont requis.

- a. Remue souvent les mains ou les pieds, ou se tortille sur son siège.
- b. Se lève souvent en classe ou dans d'autres situations où il est supposé rester assis (p. ex. quitte sa place en classe, au bureau ou dans un autre lieu de travail, ou dans d'autres situations où il est censé rester en place).
- c. Souvent, court ou grimpe partout, dans des situations où cela est inapproprié (N.B. : Chez les adolescents ou les adultes cela peut se limiter à un sentiment d'impatience motrice.)

- d. Est souvent incapable de se tenir tranquille dans les jeux ou les activités de loisir.
- e. Est souvent « sur la brèche » ou agit souvent comme s'il était « monté sur ressorts » (p. ex. n'aime pas rester tranquille pendant un temps prolongé ou est alors mal à l'aise, comme au restaurant ou dans une réunion, peut être perçu par les autres comme impatient ou difficile à suivre).
- f. Parle souvent trop.

- g. Laisse souvent échapper la réponse à une question qui n'est pas encore entièrement posée (p. ex. termine les phrases des autres, ne peut pas attendre son tour dans une conversation).
- h. A souvent du mal à attendre son tour (p. ex. dans une file d'attente).
- i. Interrompt souvent les autres ou impose sa présence (p. ex. fait irruption dans les conversations, les jeux ou les activités, peut se mettre à utiliser les affaires des autres sans le demander ou en recevoir la permission ; chez les adolescents ou les adultes, peut être intrusif et envahissant dans les activités des autres).

Dimension B. Symptômes présents
avant l'âge de 12 ans.

Etape 2.

- Plusieurs symptômes d'inattention ou d'hyperactivité-impulsivité étaient présents avant l'âge de 12 ans.

Dimension C. Présence des symptômes dans plusieurs contextes

Etape 3.

- Plusieurs symptômes d'inattention ou d'hyperactivité-impulsivité sont présents dans au moins deux contextes différents (p. ex. à la maison, à l'école, ou au travail; avec des amis ou de la famille, dans d'autres activités).

Dimension D. Réduction de la qualité du fonctionnement.

Etape 4.

- On doit mettre clairement en évidence que les symptômes interfèrent avec ou réduisent la qualité du fonctionnement social, scolaire ou professionnel.

E. Diagnostic différentiel.

Etape 5.

- Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'une schizophrénie ou d'un autre trouble psychotique,
- et ils ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble mental (p.ex., trouble de l'humeur, trouble anxieux, trouble dissociatif, trouble de la personnalité, intoxication par, ou sevrage d'une substance).

Spécifier le type :

Etape 6.

- **314.01 (F90.2)** Présentation combinée : Si à la fois le critère A1 (inattention) et le critère A2 (hyperactivité-impulsivité) sont remplis pour les 6 derniers mois.
- **314.00 (F90.0)** Présentation inattentive prédominante : Si, pour les 6 derniers mois, le critère A1 (inattention) est rempli mais pas le critère A2 (hyperactivité-impulsivité).
- **314.01 (F90.1)** Présentation hyperactive/ impulsive prédominante : Si, pour les 6 derniers mois, le critère A2 (hyperactivité- impulsivité) est rempli mais pas le critère A1 (inattention).

Spécifications complémentaires.

Etape 7.

Spécifier si:

- En rémission partielle : Lorsqu'au cours des 6 derniers mois l'ensemble des critères pour poser le diagnostic ne sont plus réunis alors qu'ils l'étaient auparavant, et que les symptômes continuent à entraîner une altération du fonctionnement social, scolaire ou professionnel.

Spécification de la sévérité actuelle.

Etape 8.

Le Trouble peut être qualifié de:

- **Léger** : Peu de symptômes, ou aucun, sont présents au-delà de ceux requis au minimum pour poser le diagnostic, et les symptômes n'entraînent que des altérations mineures du fonctionnement social ou professionnel.
- **Moyen** : Les symptômes ou l'altération fonctionnelle sont présents sous une forme intermédiaire entre « léger » et « grave ».
- **Grave** : Plusieurs symptômes sont présents au-delà de ceux requis pour poser le diagnostic, ou plusieurs symptômes particulièrement graves sont présents, ou les symptômes entraînent une altération marquée du fonctionnement social ou professionnel.

Autres type de Trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité:

- Autre déficit de l'attention/hyperactivité spécifié 314.01 (F90.8)
- Déficit de l'attention/hyperactivité non Spécifié 314.01 (F90.9)

Autre déficit de l'attention/hyperactivité spécifié 314.01 (F90.8)

- Cette catégorie s'applique aux présentations dans lesquelles des symptômes spécifiques du déficit de l'attention/hyperactivité, qui entraînent une détresse clinique significative ou une altération fonctionnelle dans les domaines sociaux, professionnels ou d'autres domaines importants, prédominent mais ne remplissent pas l'ensemble des critères du déficit de l'attention/hyperactivité ni les critères pour aucun autre trouble appartenant à la catégorie diagnostique des troubles neurodéveloppementaux.

Autre déficit de l'attention/hyperactivité spécifié 314.01 (F90.8)

- La catégorie autre déficit de l'attention/hyperactivité spécifié est utilisée dans les situations où le clinicien choisit de communiquer la raison spécifique qui fait que la présentation ne remplit pas les critères du déficit de l'attention/ hyperactivité ni d'aucun autre trouble neurodéveloppemental.
- Il procède en notant « autre déficit de l'attention/hyperactivité spécifié » suivi par la raison spécifique (p. ex. avec symptômes d'inattention insuffisants).

- Cette catégorie s'applique aux présentations dans lesquelles les symptômes spécifiques du déficit de l'attention/hyperactivité, qui entraînent une détresse clinique significative ou une altération fonctionnelle dans les domaines sociaux, professionnels ou d'autres domaines importants, prédominent mais ne remplissent pas l'ensemble des critères du déficit de l'attention/hyperactivité ni les critères pour aucun autre trouble appartenant à la catégorie diagnostique des troubles neurodéveloppementaux.

- Cette catégorie diagnostique est utilisée dans les situations où le clinicien choisit de ne pas spécifier la raison qui fait que les critères du déficit de l'attention/hyperactivité ou les critères d'un autre trouble neurodéveloppemental ne sont pas remplis, et cela inclut les présentations pour lesquelles l'information est insuffisante pour faire un diagnostic plus spécifique.