



PASCAL FAURE

Préface du Dr Nader Perroud
psychiatre spécialiste du TDAH

Ma Bible

du

TDAH



**Le guide
de référence
du trouble déficit
de l'attention avec
ou sans
hyperactivité**

- Comprendre **le fonctionnement du TDAH** et ses symptômes ;
- **S'autoévaluer et identifier les parcours de diagnostic ;**
- Mettre en place **des stratégies efficaces et personnalisées ;**
- **Une boîte à outils** pour agir sur **sa concentration.**

LEDUC ↗

Pascal Faure est coach et conférencier spécialisé dans l'accompagnement des adultes ayant des troubles déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH).

Il organise des stages, séminaires et ateliers destinés à aider les personnes concernées afin qu'ils comprennent mieux leur fonctionnement propre en choisissant et en mettant en place les solutions qui leur correspondent.

Il est l'auteur des sites tdah-adulte.org et neurotypie.fr.



Le **D^r Nader Perroud** est psychiatre et psychothérapeute, spécialiste notamment du TDAH et de la régulation des émotions et auteur de nombreux ouvrages.

Difficultés de concentration, surcharge mentale, impulsivité, fatigue fréquente, procrastination, humeur changeante, hypersensibilité... De l'enfance à l'âge adulte, le TDAH influence l'attention, l'énergie, les émotions, les relations ou encore l'estime de soi. Souvent mal compris, il est pourtant aussi porteur de forces précieuses : créativité, passion, empathie et résilience. Dans cette bible, la première sur le sujet, découvrez :

- **Des témoignages variés** pour vous reconnaître et vous sentir moins seul.
- **Une compréhension du fonctionnement singulier du cerveau TDAH** avec ses paradoxes et ses liens avec d'autres neuroatypies.
- Un éclairage sur **le diagnostic et les différentes prises en charge**.
- **Un manuel d'auto-coaching** pensé spécifiquement pour le cerveau TDAH avec **des repères concrets** pour la **régulation émotionnelle** et **l'organisation du quotidien**.

Le guide pour se comprendre, s'apaiser et transformer le TDAH en une vraie force!

24 euros
Prix TTC France

ISBN : 979-10-285-3803-3



9 791028 538033



Rayon : Santé

editionsleduc.com

LEDUC

Ma Bible
du
TDAH

REJOIGNEZ NOTRE COMMUNAUTÉ DE LECTEURS !

Inscrivez-vous à notre newsletter et recevez des informations sur nos parutions, nos événements, nos jeux-concours... et des cadeaux !
Rendez-vous ici : bit.ly/newsletterleduc

Retrouvez-nous sur notre site www.editionsleduc.com
et sur les réseaux sociaux.



Leduc s'engage pour une fabrication écoresponsable !

« Des livres pour mieux vivre », c'est la devise de notre maison.
Et vivre mieux, c'est vivre en impactant positivement le monde qui nous entoure ! C'est pourquoi nous avons fait le choix de l'écoresponsabilité.
Pour en savoir plus, rendez-vous sur notre site.



Conseil éditorial : Stéphane Tétart
Préparation de copie : Anne-Lise Martin
Relecture : Audrey Peuportier
Maquette : Émilie Guillemin
Illustrations d'intérieur : © Adobe Stock
Photo de couverture : © Adobe Stock

© 2026, Leduc Éditions
76, boulevard Pasteur
75015 Paris – France
ISBN : 979-10-285-3803-3

PASCAL FAURE

Préface du Dr Nader Perroud
psychiatre spécialiste du TDAH

Ma Bible

du

TDAH

LEDUC ↗

SOMMAIRE

PRÉFACE	7
INTRODUCTION	9
PARTIE 1. DESCRIPTION PSYCHIATRIQUE, PSYCHOLOGIQUE ET SCIENTIFIQUE DU TDAH	15
PARTIE 2. AUTOÉVALUATION ET DIAGNOSTIC OFFICIEL : PRISE EN CHARGE MÉDICALE ET PLURIDISCIPLINAIRE	127
PARTIE 3. MANUEL D'AUTOCOACHING. TROUVER ET APPLIQUER SES PROPRES SOLUTIONS	179
REMERCIEMENTS	345
ANNEXES	347
TABLE DES MATIÈRES	349

PRÉFACE

Découvrir que l'on est concerné par le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est souvent un moment de bascule, à tous les âges ou pour les parents. Ce n'est pas une étiquette, mais une clé : celle qui ouvre la porte à une meilleure compréhension de soi ou de son enfant, et à une vie plus alignée avec ses forces. Pendant des années, beaucoup ont cru que ce trouble disparaissait après l'enfance. Nous savons aujourd'hui qu'il persiste, qu'il se transforme, et qu'il peut être vécu non comme une fatalité, mais comme une singularité riche de potentiel.

En tant que psychiatre et chercheur spécialisé dans le TDAH, j'ai accompagné des centaines de patients de tous les âges. J'ai vu leurs luttes, mais aussi leurs talents : créativité, intuition, énergie, capacité à rebondir. Ces qualités, lorsqu'elles sont reconnues et canalisées, deviennent des leviers puissants pour construire une vie épanouissante. Ce livre de Pascal Faure est un guide précieux pour ce chemin. Il ne se limite pas à expliquer : il inspire, il propose des solutions concrètes, il redonne espoir.

Ce que vous tenez entre vos mains, c'est bien plus qu'un manuel. C'est une invitation à changer de regard : à passer de la culpabilité à la compréhension, de la dispersion à l'action, du doute à la confiance. Chaque page vous rappellera que vous n'êtes pas « fainéant », « fou » ou « incapable », mais simplement atypique. Et que cette atypie, loin d'être un obstacle, peut devenir votre force.

Je souhaite que ce livre vous aide à transformer vos défis en opportunités, à apprivoiser votre fonctionnement ou celui de votre enfant, et à révéler ce qui en fait une singularité et un atout dans la vie. Parce qu'au fond, le TDAH n'est pas seulement une différence : c'est une autre manière d'être au monde.

D^r Nader Perroud
Service des mesures institutionnelles
Département de psychiatrie
Hôpitaux universitaires de Genève
Avenue Rosemont 12 bis
1208 Genève, SUISSE

INTRODUCTION

Le TDAH accompagne des centaines de millions de personnes sur la planète, souvent sans qu'elles le sachent. Il façonne l'enfance, bouscule l'adolescence, complique l'entrée dans la vie adulte et influence encore leur personnalité à l'âge mûr. Ce trouble neurodéveloppemental, héréditaire et chronique, n'a pourtant rien d'une maladie : c'est une façon différente de fonctionner, avec ses défis dans un monde de plus en plus exigeant... mais aussi ses forces.

» Comprendre enfin ce qui se passe dans le cerveau

Le TDAH – trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité – n'est pas un déficit d'attention au sens classique. C'est une **attention fluctuante**, guidée par la motivation. Les variations des neurotransmetteurs, notamment la dopamine et la noradrénaline, créent un fonctionnement par à-coups : périodes d'inattention, épisodes d'hyperfocalisation, impulsivité interne ou visible, irrégularité de l'énergie et de l'humeur.

Les progrès des neurosciences ont confirmé son origine largement génétique. Les études en imagerie cérébrale (IRMf) montrent des particularités au niveau du lobe préfrontal, siège de la planification, de l'organisation et du contrôle exécutif.

» Un trouble ancien, longtemps mal compris

Loin d'être une « mode », le TDAH est décrit depuis 1775 dans la littérature médicale. Mais dans les pays francophones, il reste entouré de doutes et de préjugés. Trop d'enfants, d'adolescents et d'adultes ont grandi en se croyant « fainéants », « instables », « incapables », alors qu'ils vivaient un

fonctionnement neurologique mal identifié. Cette méconnaissance a entraîné, pour beaucoup, un lourd sentiment d'échec et une faible estime de soi.

» Transformer la survie en épanouissement

Ce livre est né pour répondre à cette souffrance et proposer une vision globale et positive du TDAH. Il ne s'agit pas seulement de « gérer les symptômes », mais de **transformer son fonctionnement** en s'appuyant sur les qualités intrinsèques du TDAH : créativité, intuition, énergie, empathie, résilience, hyperfocalisation.

Le TDAH n'est pas qu'une série de difficultés : c'est un ensemble de particularités qui, lorsqu'elles sont comprises et respectées, peuvent devenir une véritable **chance**.

» Comment est construit ce livre

Pour vous accompagner concrètement, cet ouvrage est structuré en trois grandes parties :

› Partie 1 : Comprendre le TDAH

- Évolution du TDAH de l'enfance à l'adolescence, puis adulte et troisième âge.
- 20 impacts sur l'attention, l'impulsivité, l'énergie, l'humeur et la confiance.
- 20 forces, talents et potentiels créatifs, empathiques, passionnés et résilients.
- Psychoéducation accessible pour mieux nommer ce qui se joue au quotidien.
- Bases en neurosciences pour connaître le fonctionnement du cerveau TDAH.
- Rôle de l'héritage génétique et des facteurs environnementaux (épigénétiques).
- Le TDAH et ses paradoxes, différences et combinaisons avec d'autres neuroatypies.
- Nombreux témoignages masculins et féminins de tous les âges.

› **Partie 2 : Diagnostic et prise en charge**

- Autoévaluations pour mieux repérer un TDAH à tous les âges de sa vie.
- Critères diagnostiques officiels utilisés par le corps médical.
- Comprendre le parcours médical, ses étapes et ses difficultés selon les pays.
- Panorama des traitements médicamenteux, bénéfiques et points de vigilance.
- Autres approches thérapeutiques : TCC, pleine conscience, psychoéducation.
- Coaching spécialisé TDAH. Coaching de groupes TDAH et neuroatypiques.
- Groupes de parole, soutien par les pairs et sentiment de normalité retrouvée.
- Se reconstruire avec une prise en charge personnalisée et respectueuse de soi.

› **Partie 3 : Manuel d'autocoaching**

- Sortir de la culpabilité et du jugement pour amorcer un vrai changement.
- Un sommeil réparateur selon que vous êtes du soir ou du matin (chronotypes).
- Des activités physiques variées (activité douce, étirements, renforcement ou cardio).
- Une alimentation adaptée, avec d'éventuels compléments et nootropiques.
- Des techniques de respiration, relaxation ou méditation selon l'état désiré.
- Des outils de régulation émotionnelle adaptés à l'hypersensibilité du TDAH.
- Des techniques d'organisation adaptées au TDAH, avec moins de procrastination.
- Une gestion du temps plus lucide et une motivation plus durable dans le temps.
- Une autodiscipline pour la mise en place d'habitudes alignées avec ses objectifs.
- Un alignement entre ses talents, son CV, ses besoins, son TDAH et ses valeurs.
- De bonnes relations amoureuses, parentales, amicales, sociales et professionnelles.

» Mon histoire : du chaos à la compréhension

Je m'appelle Pascal et j'ai découvert mon TDAH en 2002, à 40 ans, après des années de questionnements. La procrastination, le chaos mental, les montagnes russes émotionnelles, l'irrégularité en énergie et en motivation... tout cela faisait partie de mon quotidien et m'obligeait à tout changer trop souvent sur les plans personnel et professionnel. Comme beaucoup, j'avais essayé de compenser et de me suradapter à un monde qui exige régularité et constance, au prix d'un grand épuisement et de grandes insatisfactions.

Cette découverte a donc été le début d'une libération. J'ai compris que mes difficultés n'étaient pas un manque de volonté, mais que j'avais un cerveau différent de celui de la plupart des gens. J'ai pu enfin mettre des mots sur ce que je vivais et en parler à d'autres.

Depuis 2004, je m'engage bénévolement auprès des parents et des adultes TDAH et j'ai recueilli d'innombrables témoignages que vous verrez dans ce livre. Dès 2010, je me suis formé au métier de coach, et j'ai pu accompagner des centaines d'adultes TDAH et des parents d'enfants et d'adolescents concernés aussi. À cette même époque, j'ai commencé à partager tout ce que j'avais appris sur un site Internet (www.tdah-adulte.org), qui ne parlait presque que des adultes, ce qui m'a fait connaître et m'a permis d'organiser pendant quinze ans des dizaines de stages pour les adultes et les familles. En 2025, les éditions Leduc m'ont donné l'opportunité d'écrire ce livre.

» Pourquoi ce livre ?

Parce qu'il manque un **grand ouvrage clair, complet et utile**, qui prend en compte tous les âges de la vie et donne des solutions concrètes pour les parents et adultes TDAH. Parce que trop de personnes vivent encore dans la culpabilité, le doute et l'autodévalorisation. Parce qu'il existe des aides et des solutions concrètes. Parce qu'il est possible de se reconstruire plus vite et plus durablement.

Mon souhait est simple : vous aider à comprendre votre fonctionnement (ou celui de l'un de vos proches), à vous apaiser, puis à vous organiser différemment et à développer toutes vos forces. En apprenant à mieux vous connaître, puis en mettant en œuvre quelques solutions, vous pourrez **transformer cette particularité en une véritable chance d'être différent.**

Vous pouvez lire cette bible en mode séquentiel, vous aider avec la table des matières à la fin du livre, ou simplement butiner au gré de vos envies.

Pascal Faure

PARTIE 1
DESCRIPTION
psychiatrique,
psychologique
et scientifique
du TDAH

INTRODUCTION AU TDAH : ET SI VOTRE CERVEAU AVAIT JUSTE UN AUTRE RYTHME ?

Le TDAH est un **trouble neurodéveloppemental fréquent** qui touche environ 5 % des enfants et des adolescents dans le monde. Il est caractérisé par des difficultés et surtout une irrégularité de l'attention, avec éventuellement une hyperactivité et une impulsivité. Pour que le diagnostic soit posé chez les jeunes, il est exigé que plusieurs symptômes d'inattention ou d'hyperactivité-impulsivité aient été présents **avant l'âge de 12 ans**. Chez les adultes, on estime que ce trouble affecte négativement seulement 2 à 4 % de la population.

Le TDAH, à tous les âges, peut être difficile à vivre, si l'on ne le comprend pas dans un premier temps, et si l'on n'apprend pas à mettre en place des solutions. Ensuite, on peut le surmonter, et il peut être même bénéfique si on adapte sa vie à ce trouble ainsi qu'à tous ses talents qui sont souvent en attente de s'exprimer.

L'acronyme de ce trouble en français est : TDAH. **L'utilisation du TDA sans H est de moins en moins fréquente**, puisqu'on observe toujours au moins une hyperactivité mentale (physique aussi pour certains adultes, mais moins qu'à l'âge enfant).

En anglais : **ADHD** (et de moins en moins ADD, qui voulait aussi simplement dire *Attention Deficit Disorder without Hyperactivity*). De nouvelles dénominations non officielles apparaissent, telles que les « **slasheurs** », les « **scanneurs** », les « **multipotentiels** ». Cela désigne ceux qui alternent ou cumulent plusieurs métiers et passions, parfois éphémères ou avec une procrastination compensée par la multiactivité. C'est souvent captivant et formateur, surtout en première partie de vie.

Les symptômes du haut potentiel intellectuel (HPI) et, d'un point de vue médical, les troubles **DYS** (dyslexie, dyspraxie...) et le **TSA-SDI** (l'autisme de haut niveau) peuvent être proches de ceux du TDAH, et il peut y avoir un cumul de diagnostics quelques fois bénéfique (voir chapitre correspondant). Tous peuvent entraîner un mal-être récurrent, avec souvent une **procrastination**

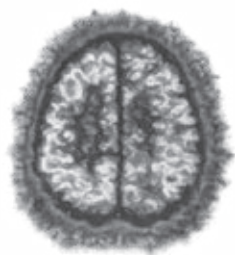
et une **hypersensibilité** sensorielle ou émotionnelle, qui peuvent se révéler les symptômes les plus gênants au quotidien quand on ne les maîtrise pas encore.

Outre cette irrégularité dans l'attention, et souvent aussi dans l'énergie et l'humeur, on peut aussi définir le TDAH comme **un défaut d'inhibition**. C'est-à-dire une difficulté à inhiber, résister ou ne pas agir sous le coup de l'impulsion. Pour ces enfants, adolescents et adultes, il est plus difficile que pour les autres de ne pas être distraits, de ne pas agir compulsivement, ou de ne pas prendre de drogues licites ou illicites.

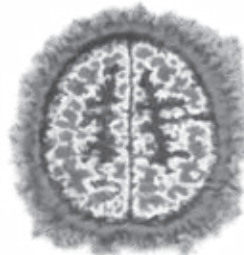
Ils privilégient leur bien-être immédiat, pour ressentir un plaisir instantané apporté par un neurotransmetteur essentiel, qui est la dopamine. Il leur est donc difficile de ne pas adopter de comportements malsains pour eux ou dérangeants pour les autres, surtout à l'âge enfant. À l'âge adulte, une vie normale peut leur paraître fade, et dans ce cas, ils n'ont pas la dopamine nécessaire pour mener à bien leurs actions ou même entretenir leurs relations au quotidien.

Par conséquent, **le TDAH n'est pas une maladie ni une pathologie au sens médical**, c'est un désordre neurologique, néfaste ou avantageux. De plus, ce n'est pas un déficit de l'attention, mais **une fluctuation de l'attention qui dépend de la motivation**, plus difficile à trouver et à stabiliser chez eux que chez la plupart des gens.

Le diagnostic est tout de même médical et sera fait dans la plupart des pays francophones sur la base de deux ou trois **entretiens avec un psychiatre ou un neurologue**. Les plus jeunes seront accompagnés par leurs parents qui pourront témoigner auprès du médecin. Le TDAH peut être mis aussi en évidence par une IRM (voir les images des deux cerveaux ci-dessous), même si cela n'a pas valeur de diagnostic.



Cerveau TDAH



Cerveau ordinaire

Source de ces deux schémas : Professeur F. Xavier Castellanos

Au fil du temps vous allez comprendre, si vous vous adaptez aux spécificités du TDAH, **les avantages de ce trouble que vous appellerez sans doute un jour « ma particularité » puis « ma chance »**, comme le font déjà beaucoup d'entre nous. Ce ne sera plus un trouble (TDAH), mais une caractéristique qu'on pourrait nommer DAH (sans le T).

Le contenu de ce livre a été validé par plusieurs spécialistes (neurologues, psychiatres, médecins, pharmaciens, psychologues, thérapeutes, coachs, naturopathes, nutritionnistes...). Il a été relu en dernier lieu par Nader Perroud, un des plus grands spécialistes médicaux francophones que vous retrouvez dans la préface. Tout est authentique dans ce livre, il est issu de la longue expérience de son auteur, Pascal Faure, qui a côtoyé puis aidé des centaines d'adultes et de familles TDAH depuis 2003. Aucun copier-coller n'a été utilisé au niveau du texte, ni aucune intelligence artificielle.

Beaucoup de méta-analyses ont été décortiquées par Pascal, l'auteur de ce livre pour vous apporter des informations et des solutions qui sont récentes et qui ont été validées par la science. Les adeptes de solutions alternatives seront comblés aussi.

Gardez toutefois votre sens critique en lisant ce livre, il est très long, il se veut exhaustif, pour tous les âges, donc il peut comporter encore quelques inexac- tudes ou des explications qui ne vous concernent pas. Faites-vous votre propre opinion sur tous ces sujets, en fonction de votre propre neurologie et de votre histoire de vie, car non seulement les humains sont tous très différents entre eux, mais il n'existe pas deux personnes TDAH se ressemblant vraiment non plus. Peut-être qu'une suradaptation permanente vous a trop longtemps éloigné de qui vous êtes vraiment, ainsi que tous vos talents que vous allez certainement retrouver dans ce livre.

TROIS CONSÉQUENCES POSSIBLES : L'INATTENTION, L'HYPERACTIVITÉ, L'IMPULSIVITÉ

Le **déficit d'attention** est la base du sigle TDAH, même si c'est inexact, car il s'agit plutôt d'une **fluctuation de l'attention** selon le degré de motivation. On parle aussi de **verrou dopaminergique**, puisque la dopamine ne peut être libérée qu'à partir d'un haut degré de motivation, non atteignable dans les tâches ou les relations de tous les jours... Le TDAH se décline en trois types, et nous verrons ici ce qui concerne les adultes et un peu les adolescents.

1. TYPE INATTENTIF : QUAND LA PENSÉE VAGABONDE EN ZIGZAG SANS RÉEL FOCUS

C'est la base de ce trouble et c'est plus une inconsistance de l'attention qu'un déficit de celle-ci. Le jeune avec un TDAH doit fournir un effort supplémentaire pour développer sa capacité d'attention, car toutes les informations, externes et internes, entrent avec la même importance dans son cerveau. Cela se manifeste souvent par des erreurs d'inattention dans les devoirs scolaires et par le fait de ne pas écouter les instructions. Ce type concerne un peu plus les jeunes filles et les femmes que leurs homologues masculins.

Ceux qui ont uniquement cette composante sont **des rêveurs qui sautent d'une idée à l'autre**, souvent sans passer à l'acte. Présentant des traits tels que la distraction, l'étourderie, la perte de motivation chronique, l'indécision et même une capacité d'hyperconcentration, ils ne sont pas souvent diagnostiqués comme souffrant du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH). En effet, **ils ne perturbent pas leur entourage et peuvent être à l'opposé d'une hyperactivité physique**. Ils sont au contraire hypoactifs et peuvent même sembler apathiques aux yeux des autres.

2. TYPE HYPERACTIF : QUAND LE MOTEUR

INTERNE NE S'ARRÊTE JAMAIS

Chez l'enfant, l'hyperactivité est très visible et se manifeste souvent par une **agitation motrice constante**, comme le fait de courir ou sauter. À l'adolescence, l'agitation motrice anormale de l'enfant s'atténue souvent pour devenir davantage une **tension ou un bouillonnement interne**. Les adultes hyperactifs sont devenus avec l'âge moins agités physiquement, mais passent inlassablement d'une action à une autre sans en terminer la plupart, ce qui les empêche d'atteindre leurs objectifs trop nombreux ou incompatibles avec leur trouble. Ce type concerne un peu plus les jeunes garçons et les hommes que les femmes.

Il ne faut pas les confondre avec les hyper-actifs (en deux mots), qui ont une multitude d'activités, mais qui s'organisent bien et mènent généralement au bout de ce qu'ils entreprennent.

3. TYPE IMPULSIF : QUAND AGIR

VIENT AVANT DE RÉFLÉCHIR

Les jeunes TDAH impulsifs ont souvent du mal à attendre leur tour et ont tendance à interrompre fréquemment les autres. Pour les aider à gérer cela, **les parents devront faire une pause avant de réagir** à un mauvais comportement de l'enfant et choisir une réponse tenant compte des principes éducatifs.

Les adultes impulsifs agissent ou parlent avant de réfléchir, prennent des risques, ont un tempérament explosif ou, simplement, plaquent tout régulièrement. Cela peut être visible de l'extérieur (plus masculin) ou rester intériorisé, et cela peut induire d'étranges comportements irréguliers, avec une vie intérieure très mouvementée, alternant des émotions agréables et désagréables très rapidement. Ils peuvent avoir tendance à interrompre les autres dans une conversation, à consommer des drogues légales et illégales pour calmer cette impulsivité.

4. COMBINAISONS DES TROIS TYPES :

JONGLAGE ENTRE INATTENTION,

HYPERACTIVITÉ ET IMPULSIVITÉ

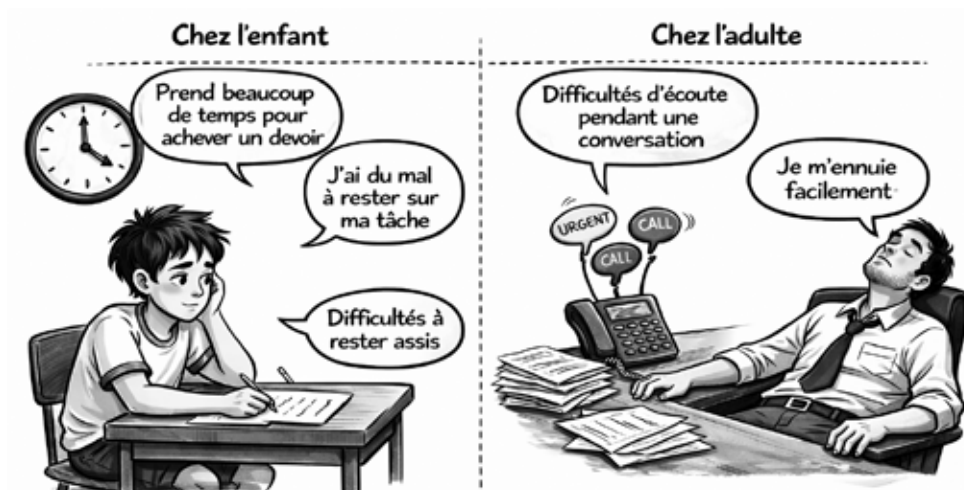
Le trouble évolue tout au long de l'existence, et son évolution dépend de l'adaptation à celui-ci et des choix de vie adoptés, pour le meilleur ou pour le pire. Il est crucial de développer de bonnes habitudes le plus tôt possible, car une fois mises en place, ces routines seront plus faciles à exécuter, même en présence du TDAH.

Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité alterne souvent entre deux ou trois de ces types, avec des cycles courts (de quelques heures ou jours). Il y a aussi des changements fréquents d'humeur (cyclothymie) et de niveaux d'énergie (fatigue chronique), à ne pas confondre avec le trouble bipolaire où les changements sont moins fréquents et plus stéréotypés avec des phases maniaques.

Cette **irrégularité dans l'attention, l'énergie et l'humeur** se traduit généralement par une instabilité dans plusieurs domaines de vie, sur le plan professionnel et relationnel, pouvant amener à un parcours de vie très atypique, avec de nombreux emplois (CV en accordéon) très différents, avec des relations tumultueuses ou évitantes qui peuvent mener vers une grande solitude. Beaucoup alternent des phases d'hyperactivité, d'hypoactivité et d'impulsivité décrites ci-dessous.

Il peut paraître étrange qu'un même désordre neurologique, le déficit d'attention, puisse entraîner, selon les individus ou les périodes, deux symptômes aussi opposés que l'hyperactivité et l'hypoactivité. C'est pourtant la réalité et ceux qui alternent entre ces deux extrêmes en sont souvent désorientés.

L'ÉVOLUTION DU TDAH AVEC L'ÂGE (ENFANT, ADOLESCENT, ADULTE, VIEIL ÂGE)



Symptômes courants du TDAH

Bien que les symptômes diminuent avec l'âge pour la majorité, seuls 15 % des enfants atteints de TDAH connaissent une rémission complète des symptômes et des troubles associés. La découverte du TDAH chez l'enfant ou l'adolescent peut permettre à la vie familiale de commencer un processus de changement et de déculpabilisation.

Au niveau des principaux symptômes, **le TDAH chez l'adulte est souvent une continuité d'un TDAH à l'âge enfant**, avec des évolutions propres à chaque personne. Le TDAH peut varier fortement dans l'aspect comportemental, notamment entre l'enfance, l'adolescence et l'âge adulte, comme le décrit le tableau ci-après. D'un adulte à l'autre, les comportements et les conséquences sont aussi très différents, du fait de la complexité de l'être humain. Les enfants étant en général plus stéréotypés, leurs comportements et les conséquences sont moins variés.

	Enfant	Adolescent	Adulte	Vieil âge
Inattention	<ul style="list-style-type: none"> • Fait des erreurs d'inattention • N'écoute pas les instructions • A du mal avec les devoirs du soir • Est désorganisé • Oublie souvent ses affaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Difficulté à se concentrer • A du mal avec ses devoirs du soir • S'ennuie facilement • Est désorganisé • Est facilement distrait 	<ul style="list-style-type: none"> • N'écoute pas les instructions • A du mal avec la paperasse et l'administratif • Oublie ses engagements • Désorganisation • Mauvaise gestion du temps 	<ul style="list-style-type: none"> • Désemparé par le vide social que cela procure (début retraite puis quatrième âge) • Trouble cognitif du vieil âge qui peut lentement s'y ajouter
Hyperactivité	<ul style="list-style-type: none"> • Toujours en mouvement • Court et saute sans raison • Tendance à faire pipi au lit • Ne sait pas s'occuper calmement 	<ul style="list-style-type: none"> • Se sent souvent agité et à cran • Paraît occupé mais fait peu de choses • Ne sait pas s'occuper calmement • Comme conduit par un moteur 	<ul style="list-style-type: none"> • Nerveux • A la bougeotte avec ses membres • A du mal à rester assis longtemps • Peut parler excessivement • Jobs les plus actifs ou extraordinaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Besoin d'être toujours occupé • Maintien en ordre de la maison de plus en plus difficile • Procrastination par manque de contraintes, de relations ou d'objectifs
Impulsivité	<ul style="list-style-type: none"> • Interrompt les autres • N'écoute pas les réponses • N'attend pas son tour 	<ul style="list-style-type: none"> • Expérimentation de drogues • Rapports sexuels non protégés • Plusieurs partenaires sexuels • Tempérament explosif (à l'égard des parents...) 	<ul style="list-style-type: none"> • Changements d'emploi fréquents • Consommation excessive d'alcool, de tabac • Abus de médicaments ou drogues • Accidents de la route • Relations extraconjugales 	<ul style="list-style-type: none"> • Décisions rapides, même d'ordre patrimonial ou financier • Achats impulsifs fréquents • Perd le fil et peut s'en énerver • Impatience accrue • Peut parler sans arrêt ou couper souvent la parole

Tableau approximatif des personnes potentiellement TDAH - en millions (M)

Basé sur un ratio de 5 % de la population et une prévalence du trouble plus faible à l'âge adulte

Zone	ENFANTS (0-12) Total → TDAH	ADOS (12-18) Total → TDAH	ADULTES (18-59) Total → TDAH	RETRAITÉS 65+ Total → TDAH	TOTAL TDAH
France (67 M)	14 M → 0,70 M	8 M → 0,40 M	40 M → 1,40 M	9 M → 0,13 M	~2,6 M
Belgique (12 M)	2,5 M → 0,13 M	1,2 M → 0,06 M	7 M → 0,25 M	1,8 M → 0,03 M	~0,4 M
Suisse (9 M)	1,8 M → 0,09 M	1 M → 0,05 M	5 M → 0,17 M	1,2 M → 0,02 M	~0,3 M
Québec (8,5 M)	1,7 M → 0,1 M	0,9 M → 0,05 M	5 M → 0,18 M	0,9 M → 0,01 M	~0,3 M
Afrique francophone (~ 350 M)	150 M → 7,5 M	60 M → 3 M	120 M → 4,2 M	20 M → 0,30 M	~15 M
TOTAL francophone	170 M → 8,47 M	71,1 M → 3,56 M	177 M → 6,20 M	32,9 M → 0,488 M	~18 M
TOTAL monde	1600 M → 80 M	1 000 M → 50 M	4400 M → 130 M	1 000 M → 20 M	~280 M

VINGT SYMPTÔMES LIMITANTS DU TDAH MAIS PERMETTANT DE MIEUX SE CONNAÎTRE

1. DÉFICIT D'ATTENTION... ET HYPERFOCALISATION, DEUX FACES D'UNE MÊME MÉDAILLE

C'est le seul symptôme systématiquement présent dans le TDAH, mais à lui seul il peut entraîner tous les autres.

Chez les enfants, cela se traduit souvent par des erreurs d'inattention dans les devoirs scolaires et par le fait de ne pas écouter les instructions. L'adolescent, quant à lui, continue de lutter avec ses devoirs et est facilement distrait, son esprit semblant souvent ailleurs.

Chez les adultes, le déficit d'attention (ou plutôt la fluctuation d'attention) avec ou sans hyperactivité a des implications à chaque minute dans leurs comportements, leurs pensées, leurs émotions. Puis cela influence leurs traits de caractère au fur et à mesure qu'ils avancent dans la vie et qu'ils développent des **stratégies de compensation**.

Il s'agit en fait d'une hyperactivité cérébrale entraînant une inconstance de l'attention qui va **de la distraction à l'hyperfocalisation** selon leurs niveaux de motivation et d'énergie. C'est une dysrégulation cognitive, une flexibilité mentale anormale donc, qui les empêche de se concentrer normalement et durablement sur toutes les tâches du quotidien qui permettent d'avancer dans la vie. Leurs émotions dans les deux sens amplifient tout, en provoquant des blocages, puis des moments agités avec du stress, avec éventuellement des comportements et propos impulsifs, voire destructeurs.

On peut les nommer hypoactifs quand la pensée ou l'action en cours n'est jamais aussi intéressante que la pensée suivante. On les nomme hyperactifs et