Comprendre les différences et les similitudes entre le TDAH et le traumatisme

Michela DiStefano, candidate au doctorat
Supervisée par Julie Desjardins, Ph.D., C. Psych.
Centre de l'enfant, de l'adolescent et de la famille d'Ottawa (CEAFO)

CAFCO
CEAFO

Objectifs

1. Examiner la symptomatologie du TDAH, des traumatismes et des troubles liés au traumatisme.

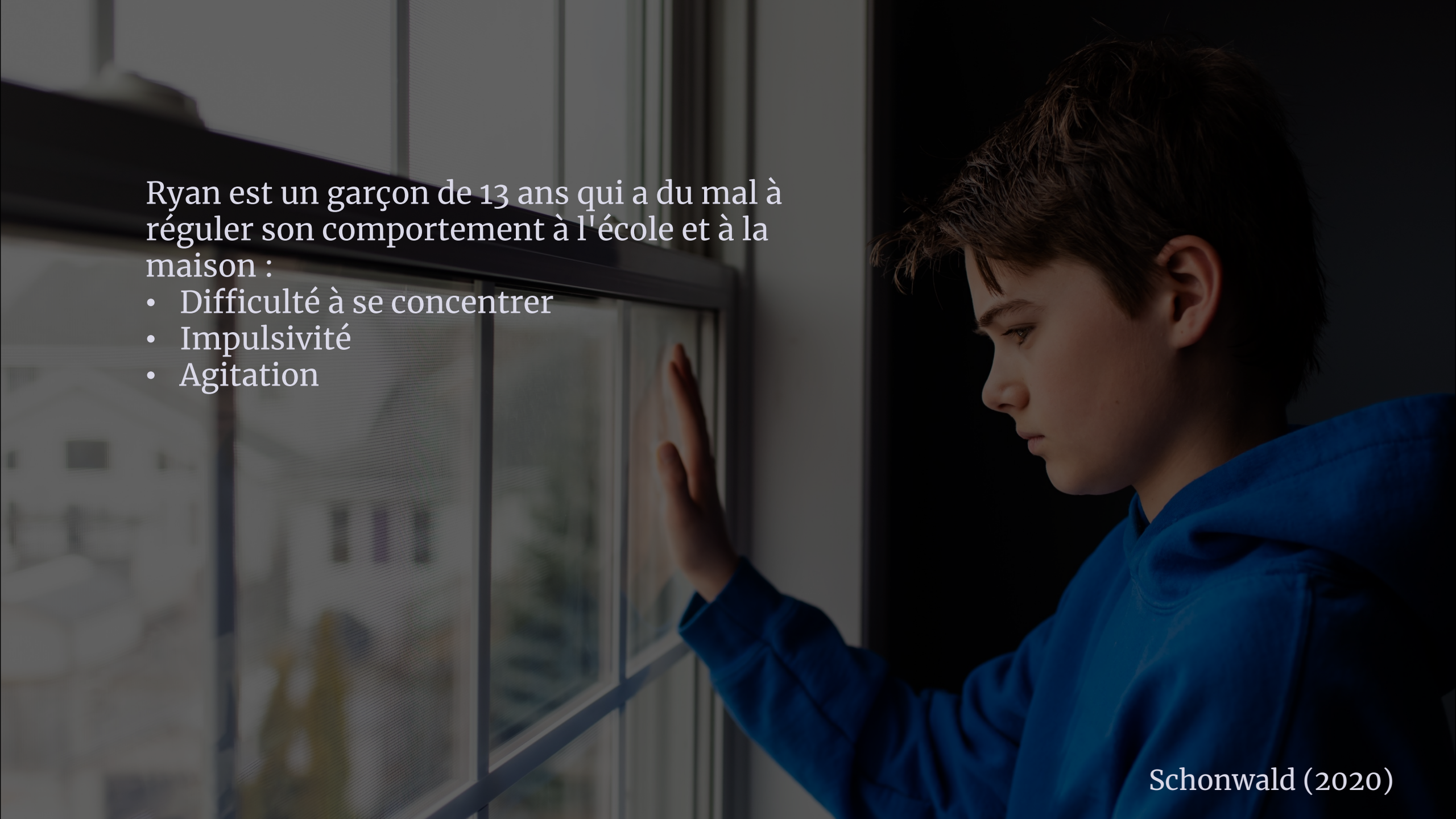
2. Comprendre le chevauchement des symptômes et identifier les composants clés pour aider à différencier.

3. Déterminer quand demander une évaluation et recevoir un traitement.

AVERTISSEMENT

J'aborderai des sujets de traumatisme, ce qui pourrait être un déclencheur pour certains.

Veuillez prendre soin de vous en conséquence.



Ryan est un garçon de 13 ans qui a du mal à réguler son comportement à l'école et à la maison :

- Difficulté à se concentrer
- Impulsivité
- Agitation

Schonwald (2020)

Trouble déficitaire de l’attention/hyperactivité (TDAH)

Défini par un schéma récurrent d'inattention, d'hyperactivité et/ou d'impulsivité, qui interfère avec le fonctionnement ou le développement de l'individu.

Affecte environ 8,4 % des enfants et 2,5 % des adultes (American Psychiatric Association, 2017).

Traumatisme

Le traumatisme est défini par la réaction d'une personne à un événement extrêmement terrifiant et bouleversant.

Événement : menace à l'intégrité et à la sécurité affective ou physique d'une personne (physique, affective, intellectuelle, spirituelle).

Réponse : choc, peur intense, impuissance, colère.

Environ 70 % des personnes vivent au moins un événement traumatisant au cours de leur vie (Kessler et al., 2017).

Traumatisme

- Aigu
- Chronique
- Développement complexe
- Intergénérationnel
- Culturel
- Systémique

Relation entre le TDAH et le traumatisme

- Augmentation des comportements à risque dans la population atteinte d'un TDAH (p.ex., activité sexuelle à risque plus élevé, distraction au volant, toxicomanie, etc.) (Schilpzand et al., 2018).

Relation entre le TDAH et le traumatisme

- Augmentation des comportements à risque dans la population atteinte d'un TDAH (p.ex., activité sexuelle à risque plus élevé, distraction au volant, toxicomanie, etc.) (Schilpzand et al., 2018).
- Les personnes atteintes d'un TDAH sont ***4 fois plus susceptibles*** de recevoir un diagnostic de TSPT que celles qui n'ont pas un TDAH (Spencer et al., 2016).

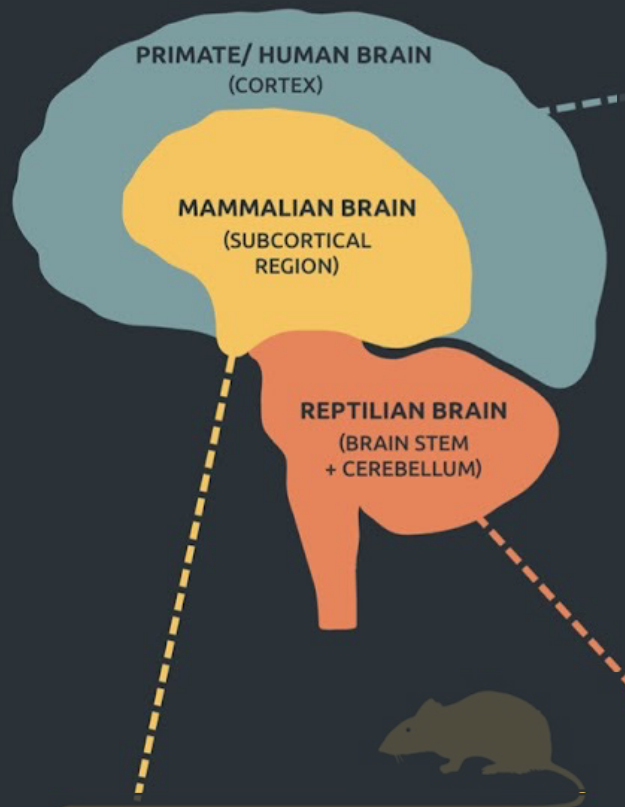
Relation entre le TDAH et le traumatisme

- Augmentation des comportements à risque dans la population atteinte d'un TDAH (p.ex., activité sexuelle à risque plus élevé, distraction au volant, toxicomanie, etc.) (Schilpzand et al., 2018).
- Les personnes atteintes d'un TDAH sont ***4 fois plus susceptibles*** de recevoir un diagnostic de TSPT que celles qui n'ont pas un TDAH (Spencer et al., 2016).
- La présence de troubles comorbides peut intensifier les symptômes (Bierferman et al., 2013 ; Szmanski et al., 2011).

Relation entre le TDAH et le traumatisme

- Augmentation des comportements à risque dans la population atteinte d'un TDAH (p.ex., activité sexuelle à risque plus élevé, distraction au volant, toxicomanie, etc.) (Schilpzand et al., 2018).
- Les personnes atteintes d'un TDAH sont ***4 fois plus susceptibles*** de recevoir un diagnostic de TSPT que celles qui n'ont pas un TDAH (Spencer et al., 2016).
- La présence de troubles comorbides peut intensifier les symptômes (Bierferman et al., 2013 ; Szmanski et al., 2011).
- Le TDAH et le TSPT semblent être associés à des irrégularités similaires dans le fonctionnement du cerveau (Spencer et al., 2017).

À propos du cerveau…



PRIMATE/ HUMAN BRAIN (CORTEX)

The cortex is larger and more sophisticated than the other two layers – thus, we link this part of the brain to primate and human evolution. (In fact, the human cortex has roughly tripled in volume over the last three million years of evolution).

RESPONSIBLE FOR:	Higher mental functions
CORE FUNCTIONS:	Regulating attention, feelings, and desires, complex reasoning, abstract thoughts, imagination, language, empathy
BASIC "NEED":	Connection and attachment to others
WHEN NEED IS MET:	W
WHEN NEED IS *NOT* MET	

Tronc cerebral ("cerveau reptilian")

MAMMALIAN BRAIN (SUBCORTICAL REGION)

The subcortical region is associated with mammalian evolution – we might think of it as the little mouse part of the brain.

RESPONSIBLE FOR:	Feelings and memory formation
CORE FUNCTIONS:	Emotions, learning and memory, reward/motivation
BASIC "NEED":	Satisfaction and approaching rewards
WHEN NEED IS MET:	We feel CONTENTMENT
WHEN NEED IS *NOT* MET:	We experience FRUSTRATION

REPTILIAN BRAIN (BRAIN STEM + CEREBELLUM)

The brain stem is the most ancient part of the brain. This brain structure shares a similar function to the brain found in simple creatures, like crabs or lizards.

RESPONSIBLE FOR:	Survival and maintenance
CORE FUNCTIONS:	Regulating heartbeat, breathing, and other vital organs
BASIC "NEED":	Safety and avoiding harm
WHEN NEED IS MET:	We feel PEACE
WHEN NEED IS *NOT* MET:	We experience FEAR

CAFCO CEAFO Putting families first

National Institute for the Clinical Application of Behavioral Medicine (2017)

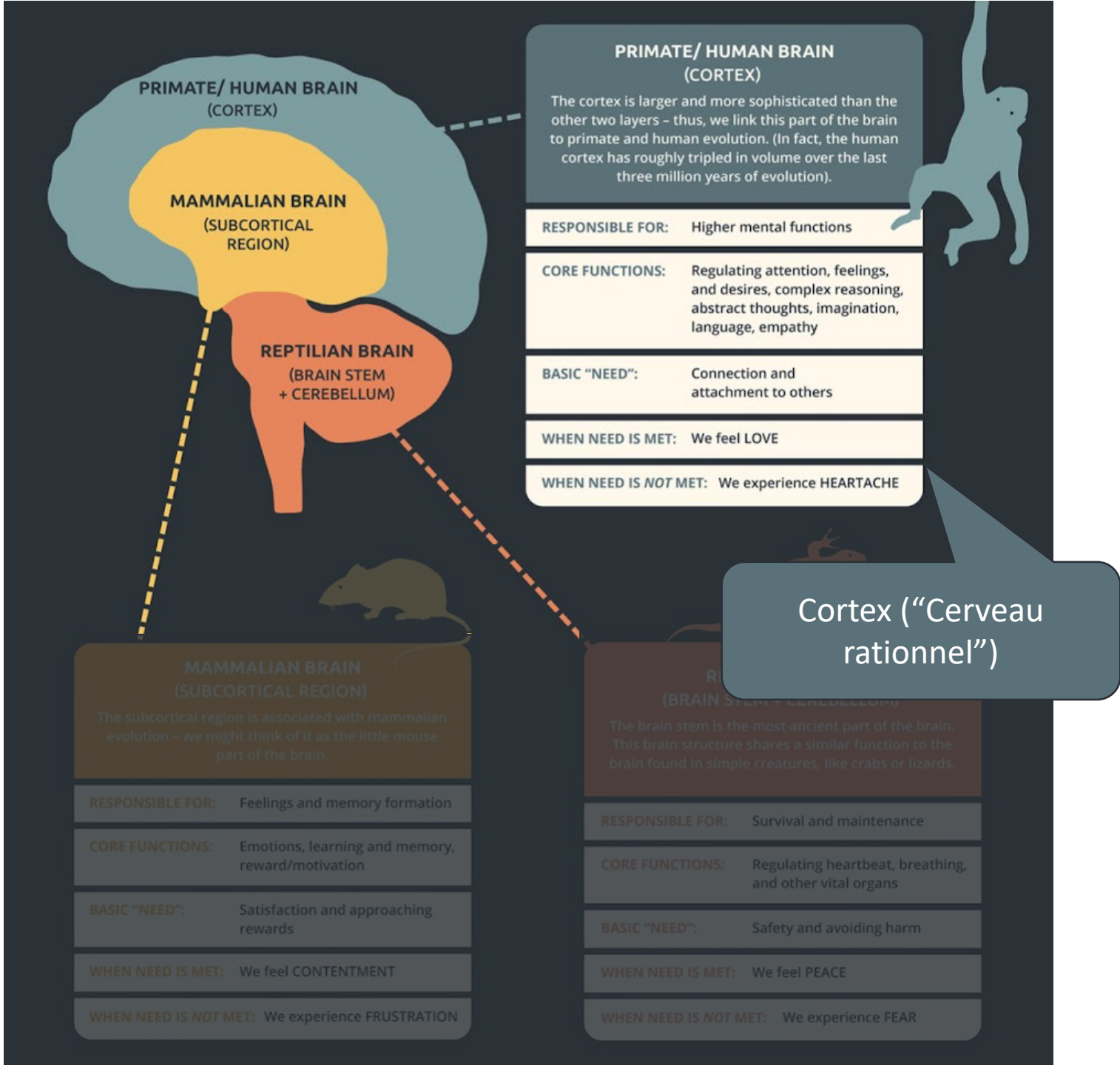
À propos du cerveau…

Système limbique (“cerveau émotionnel”)

CAFCO CEAFO Putting families first

National Institute for the Clinical Application of Behavioral Medicine (2017)

À propos du cerveau…



Cortex ("Cerveau rationnel")

CAFCO CEAFO Putting families first

National Institute for the Clinical Application of Behavioral Medicine (2017)

Système de réponse au stress

Système de réponse au stress

- Combattre
- Fuir
- Figer
- Se fermer (“Shutdown”)

Fenêtre de tolérance

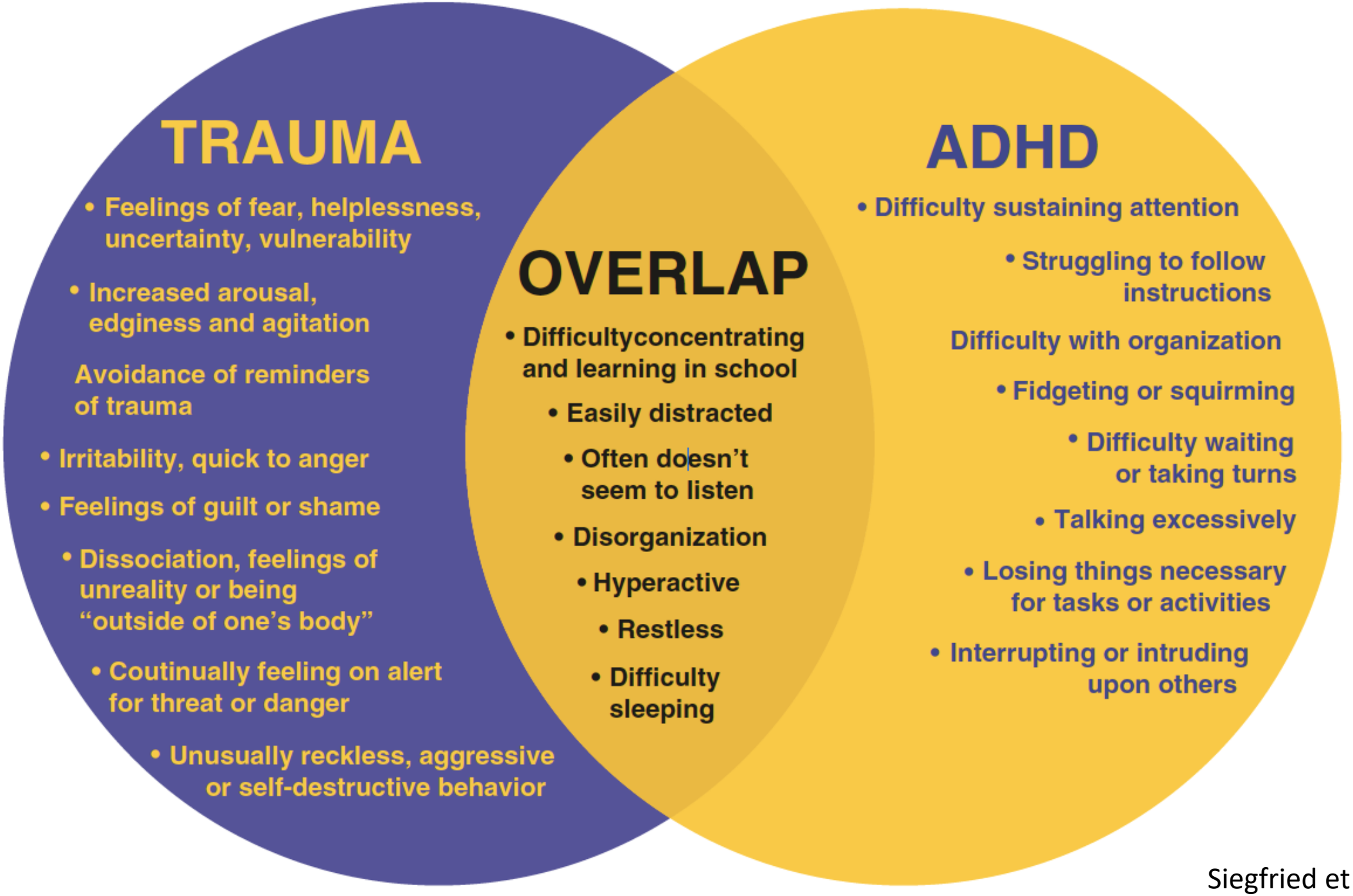
	Thinking	Feeling	DOING
Hyper-arousal	Reduced language or hyper-verbal, rigid thinking, gripped by the present moment, poor reality testing	Anxious, intense unmodulated feeling, reduced or vigilant eye contact, flight, fight, freeze, relational misattunement	Overactive, disorganized or disjointed movement, impulsive
Optimal Arousal	Flexible thinking; language is organized, coherent, close to expected age level; past, present, future orientation intact; creative, imaginative, thoughtful; thinking integrated with feeling and doing	Good eye contact, relational reciprocity, demonstrate self and other emotional awareness, good expressive tone and range	Organized coordinated, movement, rhythmic, heart rate and breath matches activity level, good inhibition, yet spontaneous, body awareness including basic needs
Hypo-arousal	Speech is reduced, slowed, disorganized or stopped; Reduced orientation to past-present-future; language of younger child, lack of initiative	Reduced or no eye contact, spacey, numb, little affect, energy low, relationally disconnected, numb	Slowed movement, immobilized, constricted, collapsed passive, limp,

Property of SMART @ the Trauma Center, JRI

Adapted from Modulation Model©, Ogden and Minton (2000)

Chevauchement des symptômes

Entre les réponses traumatiques et le TDAH, il existe des symptômes spécifiques qui se chevauchent, notamment : l'hyperactivité, l'inattention, l'opposition et les difficultés de fonctionnement exécutif (Siegfried et al., 2015).

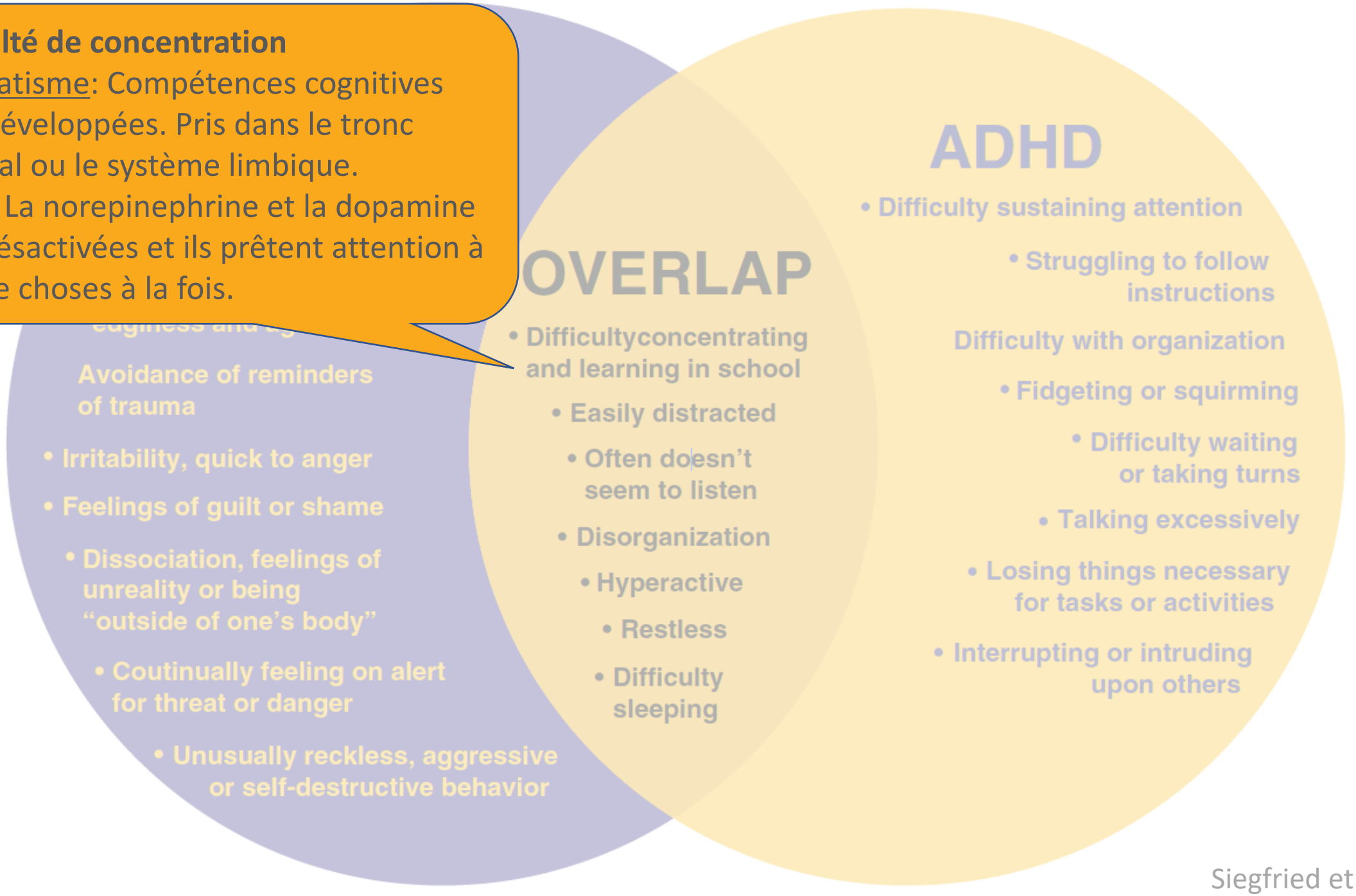


Siegfried et al. (2016)

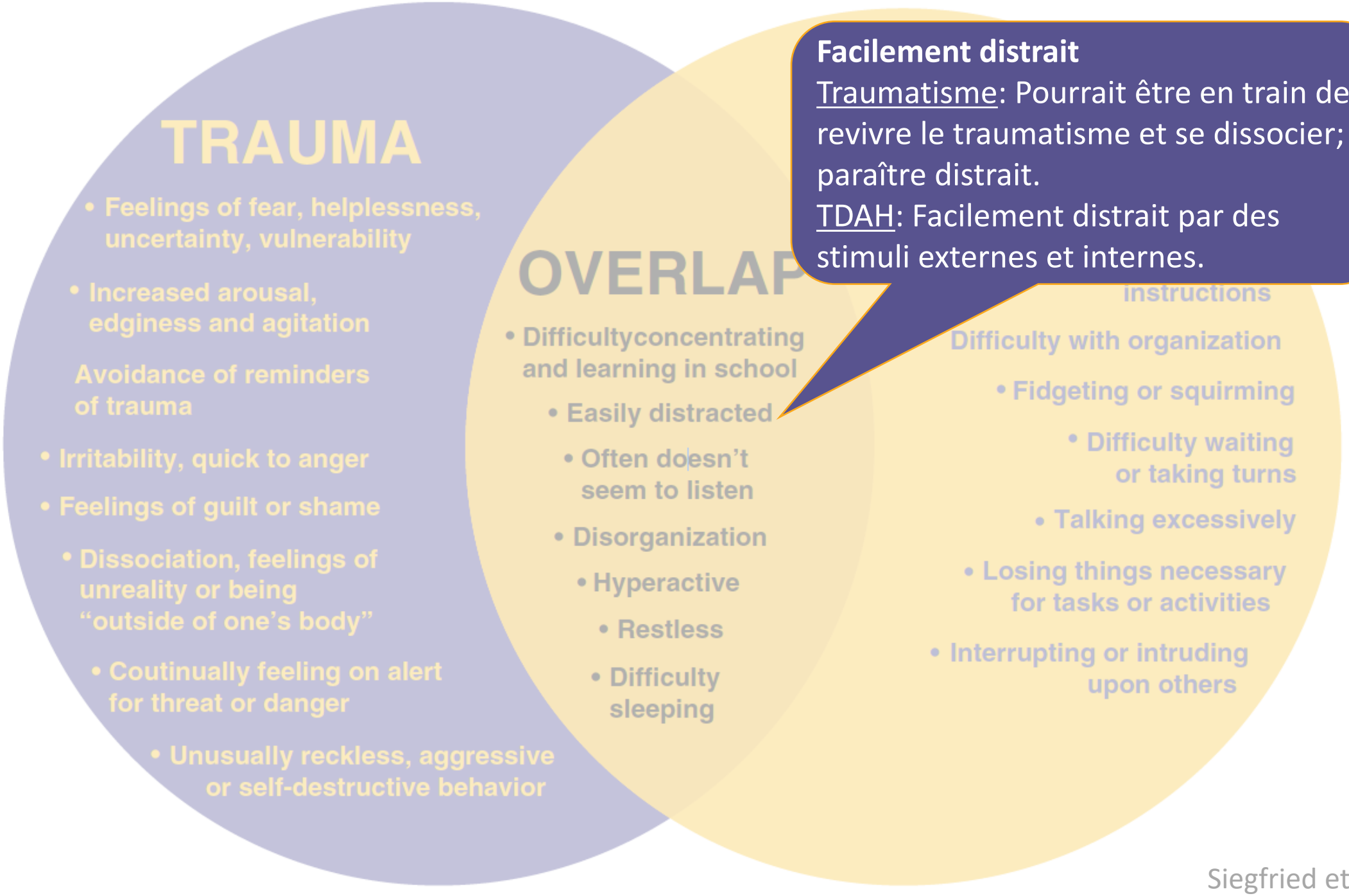
Difficulté de concentration

Traumatisme: Compétences cognitives sous-développées. Pris dans le tronc cerebral ou le système limbique.

TDAH: La norepinephrine et la dopamine sont désactivées et ils prêtent attention à trop de choses à la fois.



Siegfried et al. (2016)

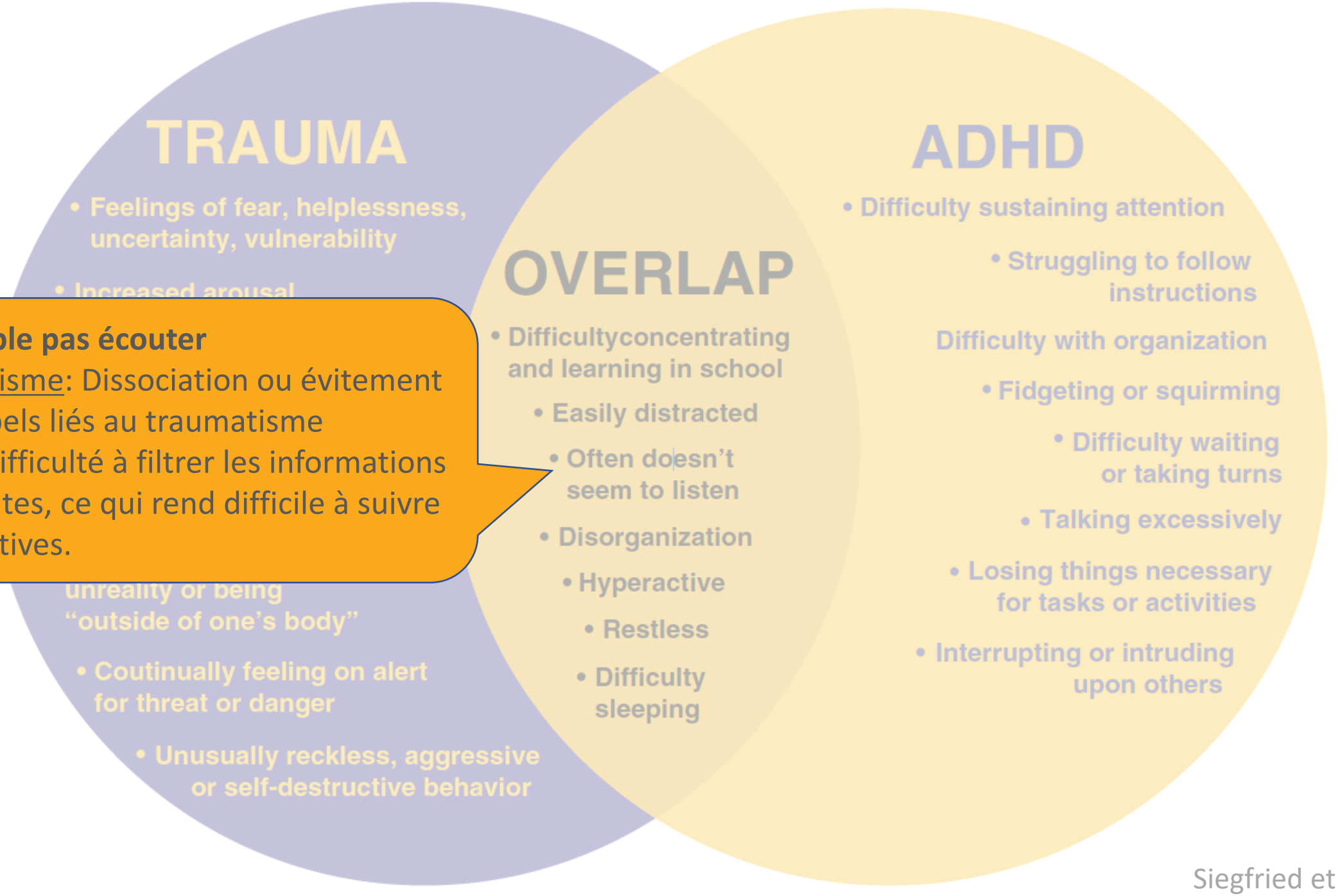


Facilement distrait

Traumatisme: Pourrait être en train de revivre le traumatisme et se dissocier; paraître distrait.

TDAH: Facilement distrait par des stimuli externes et internes.

Siegfried et al. (2016)

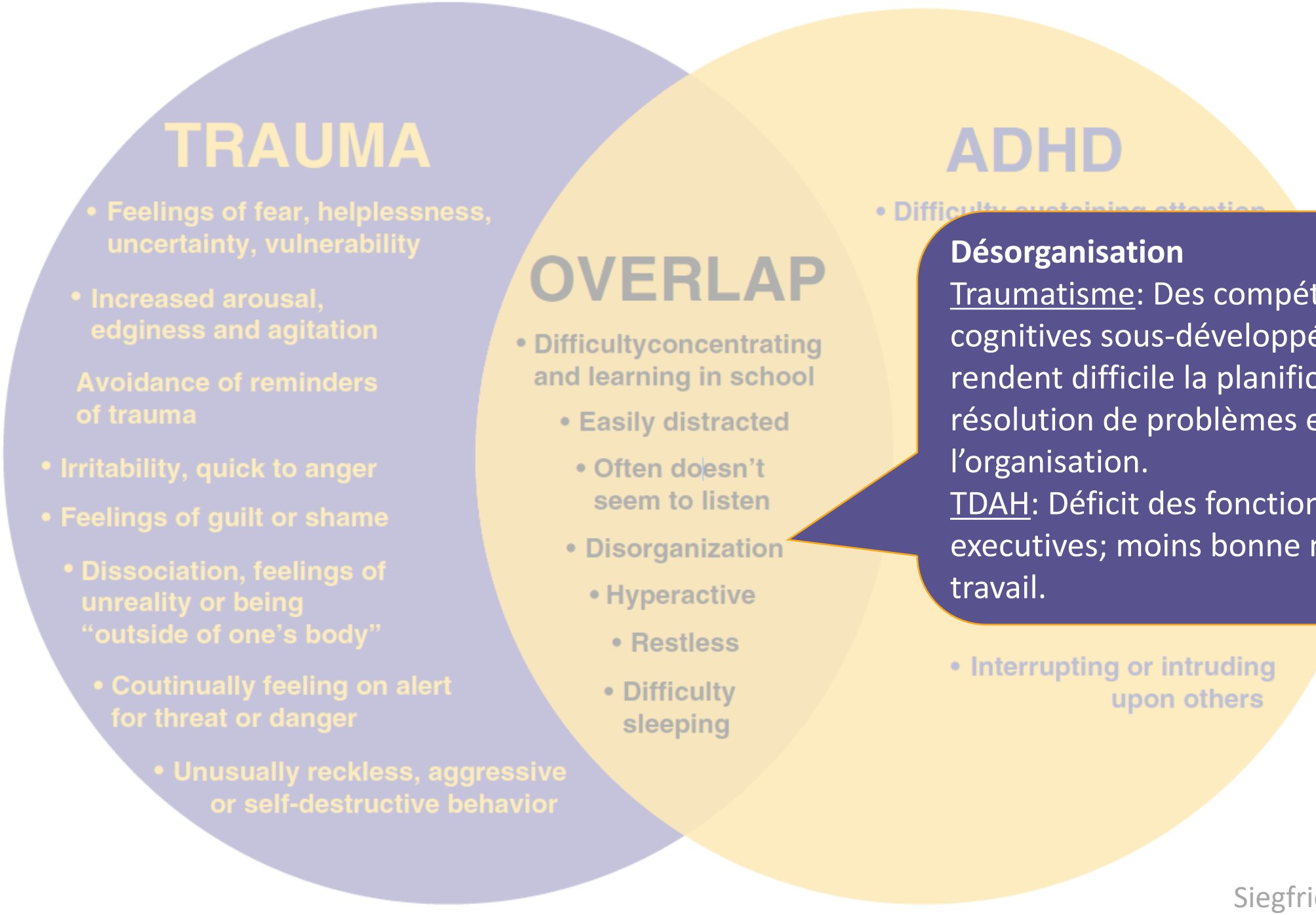


Ne semble pas écouter

Traumatisme: Dissociation ou évitement des rappels liés au traumatisme

TDAH: Difficulté à filtrer les informations pertinentes, ce qui rend difficile à suivre les directives.

Siegfried et al. (2016)

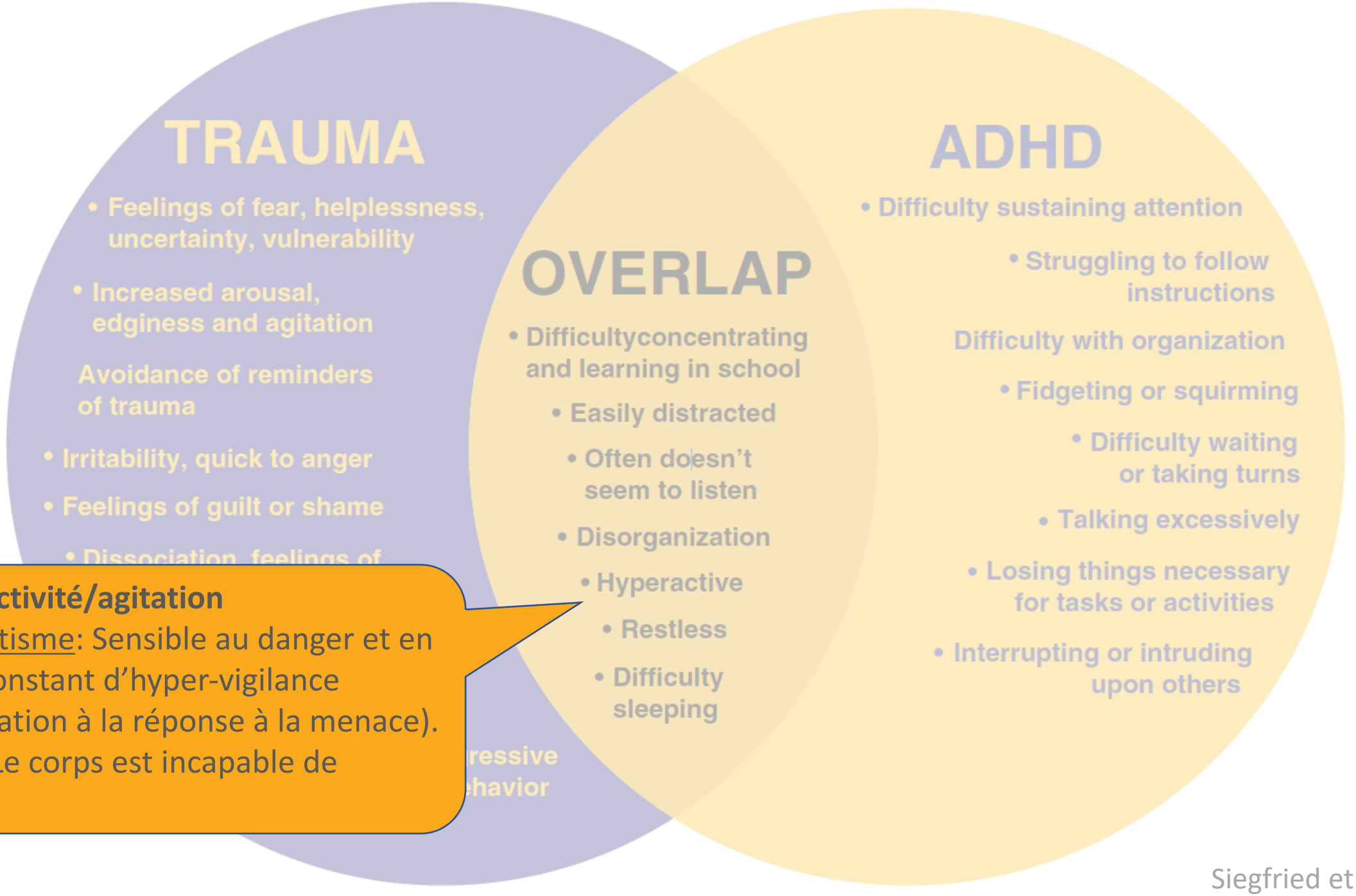


Désorganisation

Traumatisme: Des compétences cognitives sous-développées qui rendent difficile la planification, la résolution de problèmes et l'organisation.

TDAH: Déficit des fonctions executives; moins bonne mémoire de travail.

Siegfried et al. (2016)

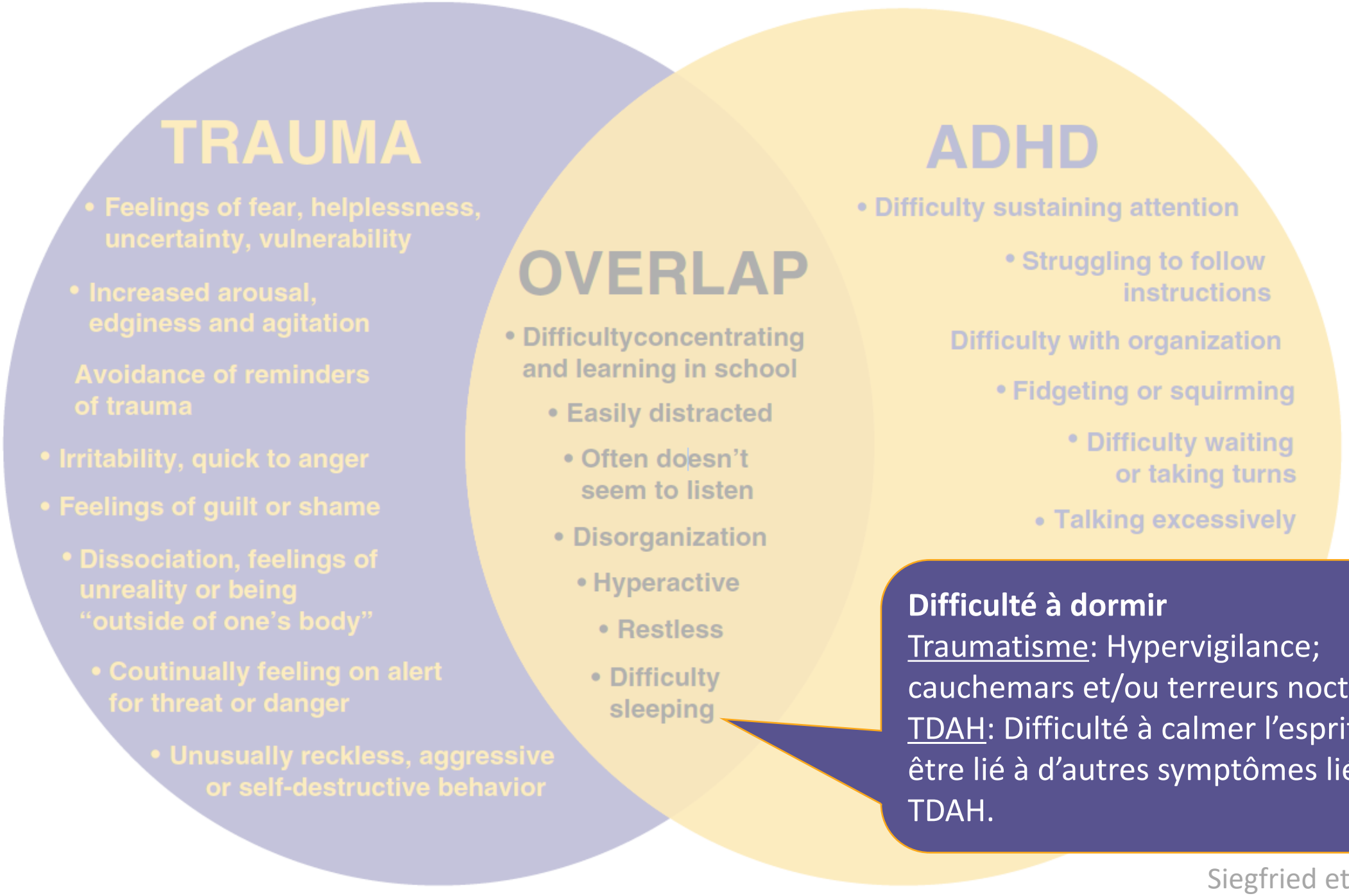


Hyperactivité/agitation

Traumatisme: Sensible au danger et en étant constant d'hyper-vigilance (preparation à la réponse à la menace).

TDAH: Le corps est incapable de ralentir.

Siegfried et al. (2016)



Difficulté à dormir
Traumatisme: Hypervigilance; cauchemars et/ou terreurs nocturnes.
TDAH: Difficulté à calmer l'esprit. Peut être lié à d'autres symptômes liés au TDAH.

Siegfried et al. (2016)

La différenciation est importante

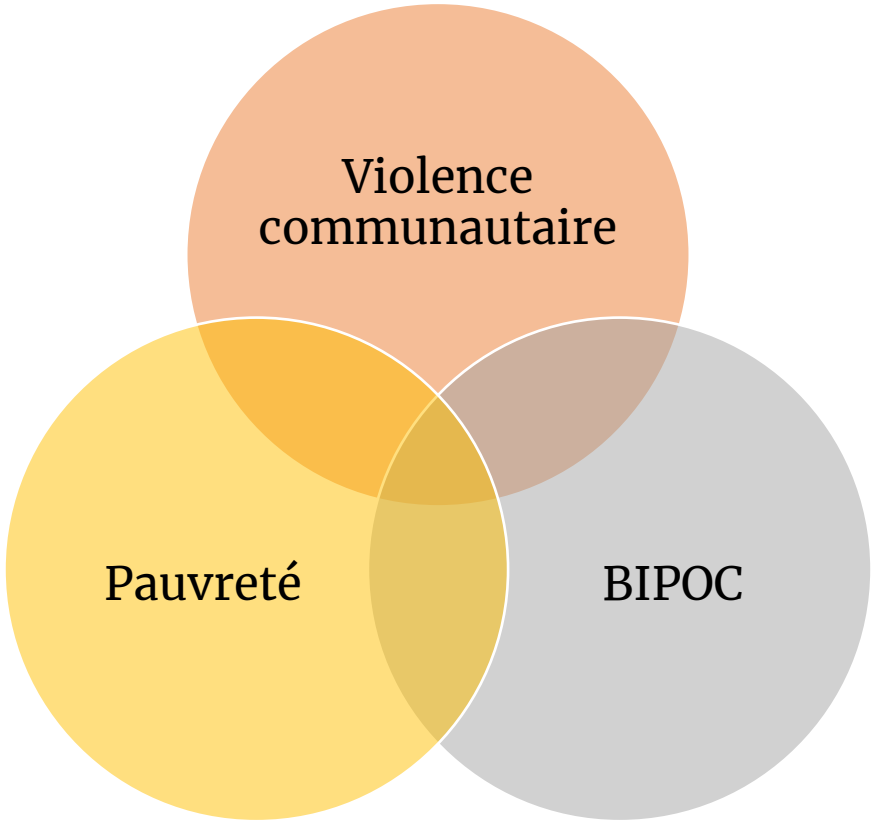
- Nous permet de traiter le problème fondamental et non seulement les symptômes.
- Nous permet de choisir le plan de traitement le plus approprié (p.ex., combinaison de médicaments et de psychothérapie, TF-CBT).

La différenciation est importante

- Nous permet de traiter le problème fondamental et non seulement les symptômes.
- Nous permet de choisir le plan de traitement le plus approprié (p.ex., combinaison de médicaments et de psychothérapie, TF-CBT).

Le chevauchement des symptômes complique davantage l'évaluation, entraînant un risque accru ***d'erreur de diagnostic****.*

Qui est le plus à risqué d'être mal diagnostiqué ?



CAFCO CEAFO Putting families first

Miller, 2022

Quand demander une évaluation

- Survenance d'événement(s) traumatique(s)
- Changements de comportement (p.ex., augmentation du stress, problèmes de comportement, problèmes de contrôle de la colère, anxiété, mauvaise humeur).
- Interférence avec le fonctionnement à l'école et à la maison

Évaluation compréhensive

Méthode d'évaluation	TDAH	Traumatisme
Entrevues cliniques (avec plusieurs sources d'information)	• Questionnaire contextuel • Questionnaire socio-émotionnel	• Questionnaire contextuel (survenance d'un événement traumatisant?) • Questionnaire socio-émotionnel
Questionnaires auto-rapportés (avec plusieurs sources d'information)	• Mesures du fonctionnement exécutif • Mesures d'attention	• Mesures des expériences traumatisantes et des symptômes associés
Tests standardisés	• Test d'intelligence • Réussite académique • Fonctionnement mnésique (mémoire)	
Observations comportementales	• Effort soutenu; réponses disperses • Difficulté à initier des tâches • Difficulté à se concentrer • Irritabilité	• Attachment/confiance au clinicien • Performance sur les tests standardisés (le cas échéant)

Implications culturelles

Il est important d'inclure une évaluation culturellement informée (Wilson et Tang, 2007).

Quand est-il approprié d’avoir un double diagnostic ?

- Des études ont révélé que les gens qui reçoivent un diagnostic de TDAH sont plus susceptibles d'avoir vécu un événement traumatisant que ceux qui n'en ont pas.
- Survenance d'événement(s) traumatique(s).
- Les symptômes du TDAH sont présents avant l'âge de 12 ans.

Quand est-il approprié d’avoir un double diagnostic ?

- Sur la base de toutes les informations recueillies à partir de l'évaluation compréhensive, la personne répond aux critères de diagnostic du TDAH et d'un trouble lié à un traumatisme.
- Le traitement pour le TDAH n’est pas suffisant.
- Le traitement pour le traumatisme n’est pas suffisant.

Le cas de Ryan

Ryan est un garçon de 13 ans qui présente des difficultés de régulation comportementale. Ses professeurs rapportent qu'il a parfois des difficultés à se concentrer, qu'il agit souvent de manière impulsive et qu'il est agité. À la maison, la mère de Ryan observe également qu'il a du mal à être attentif et qu'il est agité.

Informations complémentaires:

- Ryan était un tout-petit et un enfant d'âge préscolaire très énergique
- Il a des antécédents de difficultés d'apprentissage
- Son père est décédé subitement alors qu'il avait 9 ans et sa mère a ensuite reçu un diagnostic de dépression.
- La famille connaît une instabilité financière depuis la mort du père de Ryan.
- Ryan a récemment quitté la ville où il a grandi. Il a du mal à s'adapter et à se faire de nouveaux amis.

Schonwald (2020)

Conséquences de la comorbidité traumatisme/TDAH

- Plusieurs études ont montré qu'un traumatisme peut aggraver les symptômes du TDAH et que le TDAH peut rendre les symptômes d'un traumatisme plus complexes.
- Les enfants et les adultes atteints de comorbidités du TDAH et d'un traumatisme sont plus susceptibles d'avoir un fonctionnement altéré que ceux atteints de l'un ou l'autre de ces troubles (Biederman et al., 2013).
- Le TDAH et les traumatismes ont été associés à une plus grande incidence au cours de la vie de la plupart des troubles de santé mentale, entraînant des résultats plus graves (Biederman et al., 2013).

Traitement du TDAH et des traumatismes comorbides

Pour les personnes ayant un double diagnostic, le traitement d'un trouble peut améliorer l'engagement et les succès du traitement de l'autre trouble.

Traitement du TDAH et des traumatismes comorbides

- Considérations pharmacologiques (Mohammadi & Akhondzadeh, 2010) : le traitement avec des stimulants pour le TDAH peut avoir un impact négatif sur les troubles liés aux traumatismes.
- Le traitement classique du TDAH cible les symptômes.
- Le traitement des traumatismes classiques cible le fonctionnement émotionnel.
- Le traitement est **individualisé**, tout en restant fondé sur des preuves.

Résilience

- Chaque individu possède des facteurs de protection uniques, contribuant à son potentiel de développement (Siegfried et al., 2016) :
  - Forces
  - Talents
  - Habiletés
  - Soutiens émotionnels (famille, amis, école, communauté)

Références

American Psychiatric Association (2017). *What is ADHD?*. Retrieved May 19, 2022, from https://www.psychiatry.org/patients-families/adhd/what-is-adhd

Biederman, J., Petty, C. R., Spencer, T. J., Woodworth, K. Y., Bhide, P., Zhu, J., & Faraone, S. V. (2013). Examining the nature of the comorbidity between pediatric attention deficit/hyperactivity disorder and post-traumatic stress disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *128*(1), 78-87.

Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Cardoso, G., ... & Koenen, K. C. (2017). Trauma and PTSD in the WHO world mental health surveys. *European journal of psychotraumatology*, *8*(sup5), 1353383.

Lyons, S., Whyte, K., Stephens, R., & Townsend, H. (2020). Developmental Trauma Clause Up. Retrieved May 19, 2022, from www.beaconhouse.org.uk

Miller, C. (Ed.). (2022, March 3). *Is it ADHD or trauma?* Child Mind Institute. Retrieved March 26, 2022, from https://childmind.org/article/is-it-adhd-or-trauma/

Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry*, *56*(3), 345-365.

Schilpzand, E. J., Sciberras, E., Alisic, E., Efron, D., Hazell, P., Jongeling, B., ... & Nicholson, J. M. (2018). Trauma exposure in children with and without ADHD: prevalence and functional impairment in a community-based study of 6–8-year-old Australian children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(6), 811-819.

Schonwald, A. (2020). *ADHD in Adolescents*. Springer International Publishing.

Siegfried, C. B., Blackshear, K., National Child Traumatic Stress Network, with assistance from the National Resource Center on ADHD: A Program of Children and Adults with AttentionDeficit/Hyperactivity Disorder (CHADD). (2016). Is it ADHD or child traumatic stress? A guide for Clinicians. Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.

Spencer, A. E., Faraone, S. V., Bogucki, O. E., Pope, A. L., Uchida, M., Milad, M. R., ... & Biederman, J. (2016). Examining the association between posttraumatic stress disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of clinical psychiatry*, 77(1), 6862.

Spencer, A. E., Marin, M. F., Milad, M. R., Spencer, T. J., Bogucki, O. E., Pope, A. L., ... & Biederman, J. (2017). Abnormal fear circuitry in Attention Deficit Hyperactivity Disorder: a controlled magnetic resonance imaging study. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, *262*, 55-62.

Szymanski, K., Sapanski, L., & Conway, F. (2011). Trauma and ADHD — Association or diagnostic confusion? A clinical perspective. Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy, 10(1), 51-59.

Wilson, J. P., & Tang, C. C. S. K. (Eds.). (2007). Cross-cultural assessment of psychological trauma and PTSD. Springer Science & Business Media.