

SEMAINE DES DYS EN BOURGOGNE- FRANCHE-COMTE

Les spécificités du TDA/H chez les filles

CLAUDON-LAURENT Aline, Neuropsychologue

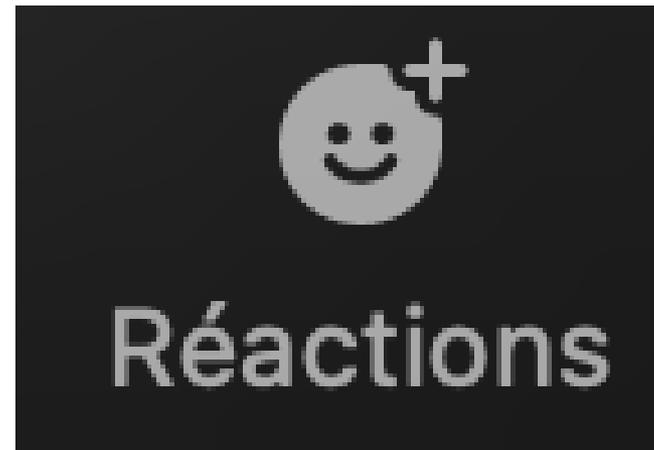
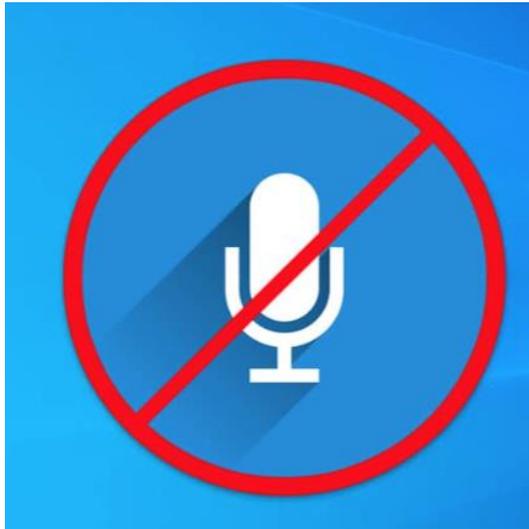
aclaudonlaurent.neuropsychy@gmail.com

07.68.05.48.05

*16 rue du Cap Vert – 21800 QUETIGNY
tél. 03 80 50 09 48 - contact@pluradys.org - www.pluradys.org*

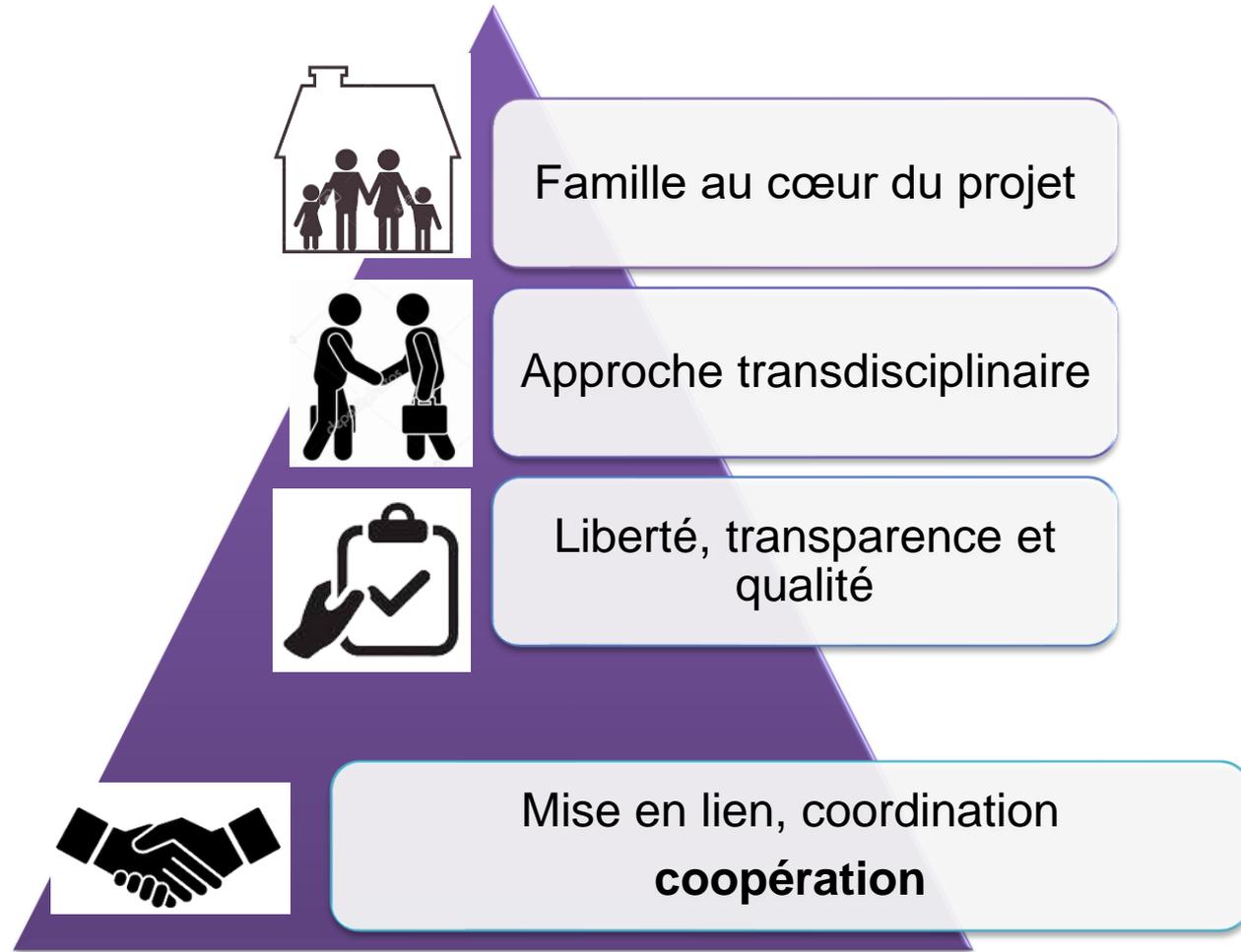
BIENVENUE !

Interventions en visio, *quelques consignes*



BIENVENUE !

Les valeurs de Pluradys



Qui suis-je?

Aline CLAUDON-LAURENT

Neuropsychologue



Cabinet de neuropsychologie

- Liens entre nos comportements (gestes, fonctions cognitives, émotions...) et le fonctionnement de notre cerveau.



aclaudonlaurent.neuropsych@gmail.com

Plan

- qu'est-ce que le TDAH : critères diagnostiques
- Spécificités du TDAH chez les filles
 - Quizz 😊
 - conclusion





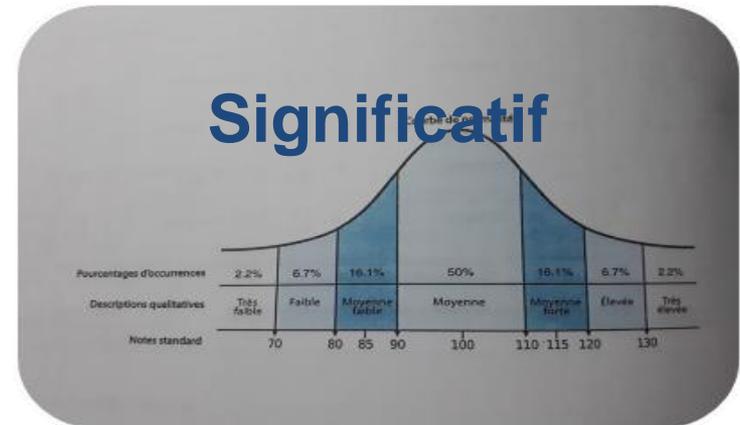
PLURA Les TDAH pour vous c'est quoi?

- Trouble Déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité
 - Manque d'inhibition/impulsivité
 - Problème de mémoire de travail
 - Parle tout le temps
 - Problème de concentration
 - neurodéveloppemental



TDA/H

Spécifique



Exclusion de

- Handicap intellectuel
- Trouble neurologique, sensoriel ou psychiatrique
- Carence éducative ou scolaire

neurodéveloppemental
Durabilité

Critères diagnostiques du DSM 5

Facilement
distrain

Oublis
fréquents

Fautes
d'étourderies

Perd
ses
affaires

Difficultés à
soutenir son
attention

Inattention : 6 symptômes ou +, persistant depuis + de 6 mois, à un degré qui ne correspond pas au niveau de développement, et qui a un impact négatif direct sur les activités scolaires, sociale, professionnelles

Ne se conforme pas
aux consignes,
n'arrive pas à finir
ses devoirs

Aversion pour
l'effort mental
soutenu

Difficultés
d'organisation

Dans la lune, ne
semble pas
écouter quand
on lui parle

Critères diagnostiques du DSM 5

A du mal à
attendre son
tour

Parle
souvent trop

Ne se tient
pas tranquille
dans les jeux

« monté
sur
ressorts
»

Se lève dans
des situations
où il est
supposé rester
assis

Hyperactivité/impulsivité : 6 symptômes ou +, persistant depuis + de 6 mois, à un degré qui ne correspond pas au niveau de développement, et qui a un impact négatif direct sur les activités scolaires, sociale, professionnelles

Laisse souvent
échapper la réponse
à une question qui
n'est pas
entièrement posée

Court, saute,
grimpe partout

Interrompt
souvent les
autres

Remue souvent
les mains, les
pieds, se tortille

Critères diagnostiques du DSM 5

Plusieurs
symptômes étaient
présents avant l'âge
de 15 ans

Les symptômes sont
présents dans au
moins deux
contextes différents

Les symptômes
réduisent la qualité
du fonctionnement
social, scolaire, ou
professionnel

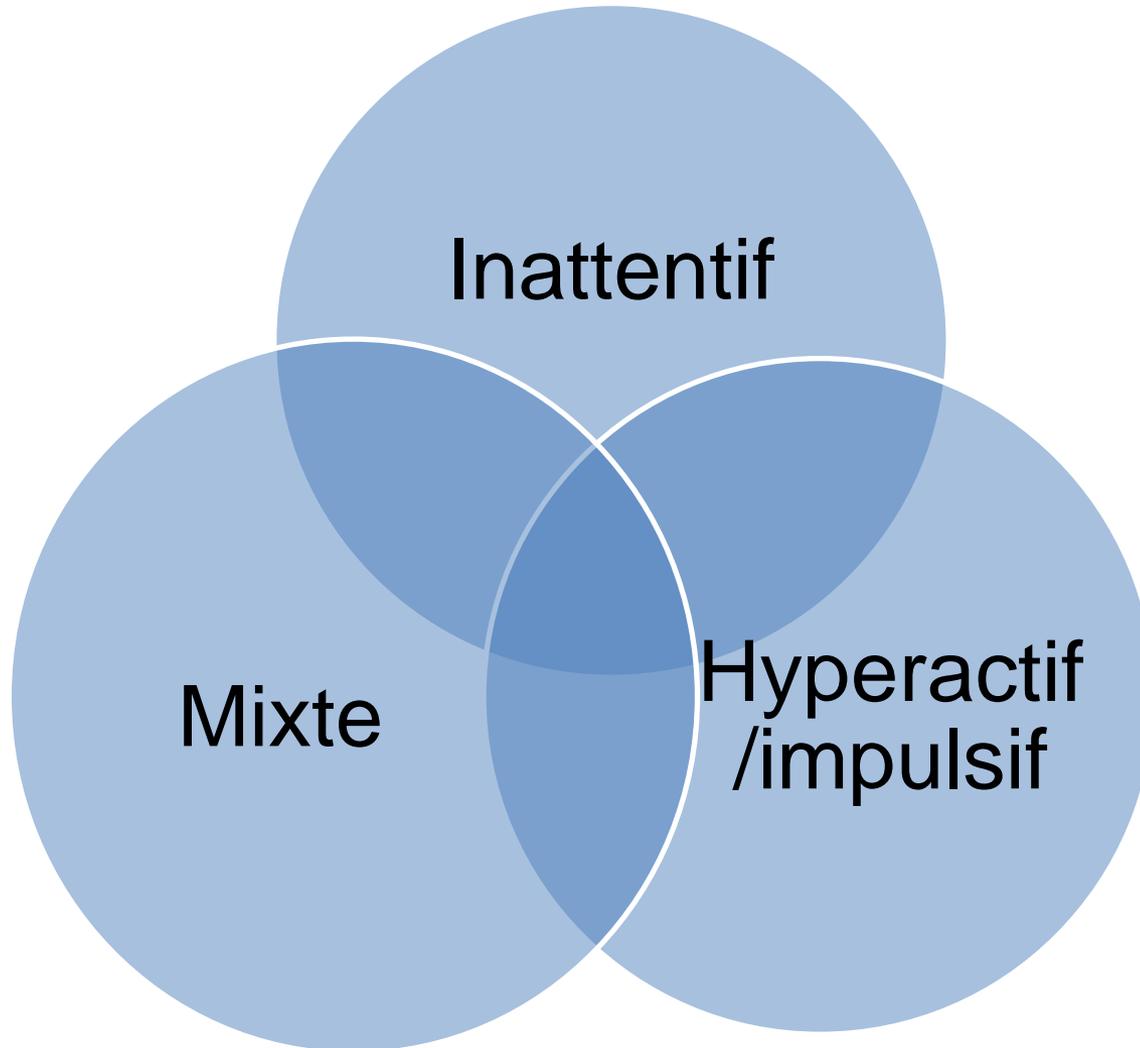
Les symptômes ne
sont pas mieux
expliqués par un
autre trouble

Critères diagnostiques du DSM 5

- NB : les symptômes varient en fonction du contexte
- « **les signes du troubles peuvent être minimales ou absents** quand le sujet reçoit des **récompenses fréquentes pour un comportement approprié**, quand il bénéficie d'une **supervision rapprochée**, quand il est dans un **contexte nouveau**, quand il fait **une activité particulièrement intéressante**, quand il reçoit une **succession de stimuli externes (écrans!)** ou quand il interagit dans des situations en **seul à seul** »



Différentes formes de TDAH



Prévalence différente?

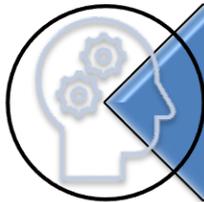
2 à 3 garçons pour
une fille, voire 9
pour 1... (Winther
Skogli et al, 2013;
Babinski et al, 2011)

à votre
avis,
pourquoi?

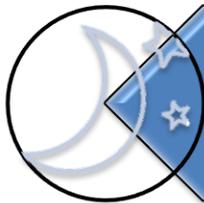
Vos idées : attentes sociales et culturelles différentes
garçons/filles, plus de compensation chez les filles, les filles font
des formes inattentives et les garçons des formes hyperactives,
les difficultés se manifestent différemment...



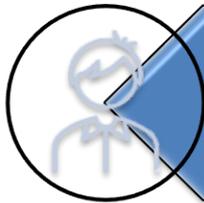
Prévalence différente?



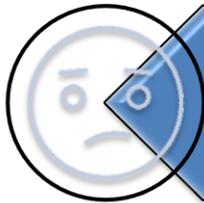
Effet féminin protecteur = les filles sont moins touchées par ce TND? (maturation cérébrale plus précoce)



Les filles sont sous-diagnostiquées (forme inattentive prédominante)



Les critères diagnostiques sont basés sur une présentation masculine du trouble (les filles remplissent donc moins les critères)



Les filles sont diagnostiquées pour leurs troubles associés (anxiété) et on « passe à côté » du TDA.

Spécificités chez les filles : type de TDA/H

Les filles font des formes Inattention prédominante. (Winther Skogli et al 2013; Mowlem et al, 2019)

→ moins bruyant, moins repérable = sous diagnostiqué

→ stéréotype du TDA/H : enfant qui court et grimpe partout, qui est très actif, qui a des troubles oppositionnels associés...

Forme inattentive

Facilement
distrain

Oublis
fréquents

Fautes
d'étourderies

Perd
ses
affaires

Difficultés à
soutenir son
attention

Inattention : 6 symptômes ou +, persistant depuis + de 6 mois, à un degré qui ne correspond pas au niveau de développement, et qui a un impact négatif direct sur les activités scolaires, sociale, professionnelles

Ne se conforme pas
aux consignes,
n'arrive pas à finir
ses devoirs

Aversion pour
l'effort mental
soutenu

Difficultés
d'organisation

Dans la lune, ne
semble pas
écouter quand
on lui parle

Spécificités chez les filles : anxiété/TOP

2 fois moins de troubles oppositionnels que les garçons

→ l'anxiété est jugée moins problématique que les troubles oppositionnels

Spécificités chez les filles: symptômes associés

- Comorbidités : les filles TDA/H ont plus de risque d'avoir en trouble associé :
 - des troubles anxieux (Mowlem et al 2019; Winther Skogli et al 2013)
 - des troubles dépressifs (Faraone et al 2000)
 - des troubles des conduites alimentaires (Bierdman et al, 2007)

→ l'anxiété « réduit » l'impulsivité

Spécificités chez les filles : fonctionnement scolaire

Moins d'éléments dysfonctionnels à l'école, à symptomatologie équivalente à la maison (Derks et al, 2007)

Symptômes plus difficilement repérables en classe...



Spécificités chez les filles : neuropsychologie

Maturation cérébrale différente entre garçons et filles (Mahone & Wodka , 2008)

dans le TDA/H →
« anomalies » dans les aires frontales

Spécificités chez les filles : neuropsychologie

Déficit des fonctions exécutives dans le TDA/H, mais les filles se distinguent par:

Meilleur contrôle moteur
(meilleure inhibition motrice)

(O'Brien et al 2010)

Moins bonnes capacités de planification



QUIZZ

- Il existe trois formes cliniques du TDAH, lesquelles?
- Quelle est celle qui prédomine chez les filles?
- Qu'est-ce qui est fréquemment associé au TDAH chez les filles?



Conclusion

Inattention prédominante

Troubles anxieux associés

Meilleur contrôle moteur

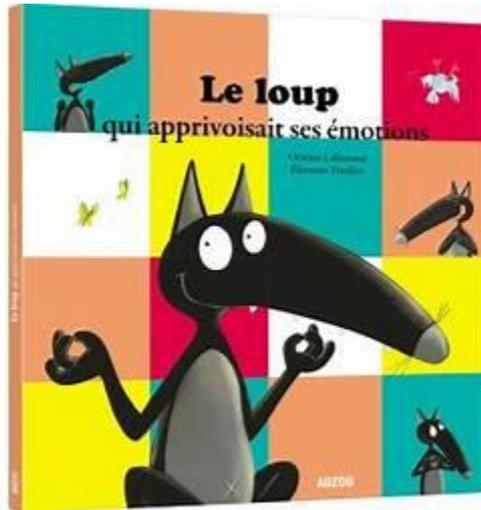
→ encore peu de littérature scientifiques sur le TDA/H au féminin... il y a encore beaucoup à apprendre!

Questionnements liés à nos échanges... pour une prochaine conférence 😊

- La prise en charge des filles TDA/H est-elle/doit-elle être différente de la prise en charge des garçons?
- Quels sont les professionnels qui peuvent nous accompagner dans la démarche diagnostique, dans la prise en charge?
- Quels sont les ouvrages que je peux lire pour développer mes connaissances sur le TDA/H? Quels livres existent adaptés aux enfants?

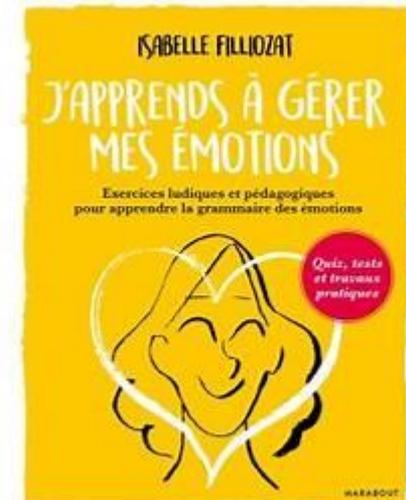
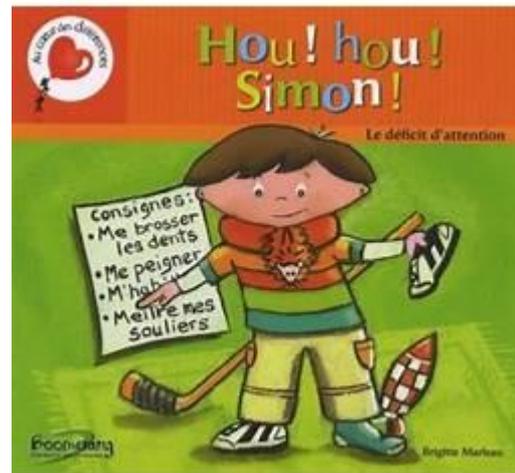
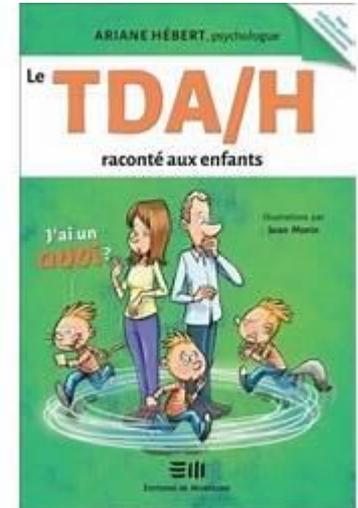


Livres conseillés par les participants



Jean-Philippe Lachaux

*Les petites bulles
de l'attention*
Se concentrer
dans un monde de distractions



Merci de votre attention et de
votre participation 😊

aclaudonlaurent.neuropsych@gmail.com

07.68.05.48.05



Conseils de lecture sur le TDA/H

- 100 idées pour mieux gérer les troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) et pour aider les enseignants, les parents, les enfants. Francine Lussier, 2011, TomPousse.
- Trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) concrètement, que faire ? *Des outils pratiques et des aménagements pédagogiques à mettre en place par les enseignants et tous ceux qui accompagnent l'enfant dans sa réussite scolaire.* Anne Grammond & Laura Nannini, 2016, TomPousse.
- Mon cerveau a besoin de Lunettes. Annick Vincent. Les Editions de l'Homme, 2017.



Bibliographie

- Winter Skogli et al (2013) ADHD in girls and boys –gender differences in co-existing symptoms and executive function measures. *BMC psychiatry*.
- Lee et al (2008) Few preschool boys and girls with ADHFD are well-adjusted during adolescence. *Journal of abnormal child psychology*.
- Faraone et al (2000) Family study of girls with attention deficit hyperactivity disorder. *American Journal of psychiatry*
- Newcorn et al (2001) Symptom profiles in children with ADHD: effects of comorbidity and gender. *J. am; acad. Child adolesc.psychiatry*
- Derks et al (2007) Why more boys than girls with ADHD receive treatment: a study of dutch twins. *Twins research and human genetics*.
- Mahone & Wodka (2008) The neurobiological profile of girls with ADHD. *Dev disabil res rev*.
- Mowlem et al (2019) Do different factors influence whether girls versus boys meet ADHD diagnostic criteria? Sex differences among children with high ADHD symptoms. *Psychiatry research*.
- Miller & Hinshaw (2010) Does childhood executive function predict adolescent functional outcomes in girls with ADHD. *Journal of abnormal child psychology*.
- Greene et al (2001) Social impairment in girls with ADHD : patterns, gender comparisons and correlates. *J. am.acad.child adolesc.psychiatry*
- Biederman et al (2007) Are girls with ADHD at risk for eating disorders? Results from a controlled, five-year prospective study. *Journal of developmental & behavioral pediatrics*.
- Ohan & Johnston (2007) What is the social impact of ADHD in girls? A multi-method assessment. *Journal of abnormal child psychology*
- O'Brien et al (2010) Neuropsychological Profile of executive function in girls with attention deficit/hyperactivity disorder. *Archives of clinical neuropsychology*
- Babinski et al (2011) Late adolescent and young adult outcomes of girls diagnosed with ADHD in childhood: an exploratory investigation. *J atten.disorder*.
- Dirlikov et al (2014) Distinct frontal lobe morphology in girls and boys with ADHD. *Neuroimage: clinical*.