

DIVA 2.0

Entretien diagnostique pour le TDAH chez l'adulte (DIVA)

Diagnostisch **I**nterview **V**oor **A**DHD bij volwassenen

DIVA
Foundation

*entretien diagnostique
pour le TDAH
chez l'adulte*

J.J.S. Kooij, MD, PhD & M.H. Francken, MSc
2010, DIVA Foundation, Pays-Bas

Colophon

L'Entretien diagnostique pour le TDAH chez l'adulte (DIVA 2.0) est publié par la DIVA Foundation, La Haye, Pays-Bas, août 2010. La traduction originale en Français a été réalisée en mars 2011 par les Docteurs Hervé M.O. Caci (pédopsychiatre, Docteur Habilité de l'UNSA, Centre Hospitalier Universitaire de Nice), Karin Foeken (psychiatre) et Jacques Bouchez (psychiatre), avec une rétro-traduction en Hollandais par Marleen van Roosmalen. La version finale a été approuvée par le Docteur Hervé M.O. Caci, T.I. Annet Bron (MSc) et le Docteur J.J. Sandra Kooij (MD, PhD), DIVA Foundation, 2012.

Reproduit avec l'autorisation de Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, révision du texte, la quatrième édition (Copyright 2003). Elsevier Masson.

Ce texte a été rédigé avec soins. Néanmoins, certaines parties peuvent évoluer avec le temps. C'est la raison pour laquelle aucun droit n'est applicable sur ce texte. Pour de plus amples informations et de futures mises à jour de la DIVA, veuillez visiter le site www.divacenter.eu.

Introduction

Selon le DSM-IV, le diagnostic du TDAH chez l'adulte nécessite la mise en évidence des symptômes du TDAH à la fois dans l'enfance et à l'âge adulte.

Les principales exigences du diagnostic sont que des symptômes du TDAH soient apparus dans l'enfance et que les traits caractéristiques aient persisté depuis et jusqu'au jour de l'évaluation. Les symptômes doivent avoir un retentissement significatif clinique ou psycho-social, et être présents dans au moins deux domaines de la vie courante¹.

Puisque le TDAH chez l'adulte est un état chronique qui débute dans l'enfance, il est nécessaire d'évaluer les symptômes, l'évolution et le degré de retentissement associé dans l'enfance à l'aide d'un entretien rétrospectif sur les comportements d'à-lors. Autant que possible, les informations recueillies auprès du patient doivent être complétées par des informations données par des personnes qui ont connu le patient enfant (habituellement ses parents ou des proches)².

L'Entretien diagnostique pour le TDAH chez l'adulte (DIVA)

La DIVA est basée sur les critères DSM-IV et est le premier entretien structuré écrit en Hollandais pour le TDAH de l'adulte. La DIVA a été développée par J.J.S. Kooij et M.H. Francken et succède à l'Entretien semi-structuré pour le TDAH chez l'adulte^{2,3}. Pour évaluer la présence ou l'absence de chacun des 18 critères du TDAH, dans l'enfance et à l'âge adulte, l'entretien donne des exemples concrets et réalistes pour les comportements actuels et passés (dans l'enfance). Les exemples sont basés sur des descriptions courantes de comportements faites par des patients adultes à l'équipe TDAH du PsyQ de La Haye. Par ailleurs, des exemples du retentissement habituellement associés aux symptômes sont donnés dans cinq domaines de la vie quotidienne: travail et scolarité, relations aux autres et vie familiale, contacts sociaux, temps libre et divertissements, confiance en soi et image de soi.

Dans la mesure du possible, la DIVA doit être cotée avec l'adulte en présence du conjoint et/ou d'un membre de sa famille pour pouvoir valider dans le même temps les informations rétrospectives et collatérales (on parle d'hétéro-anamnèse). Habituellement, le temps de passation de la DIVA est d'une heure à une heure et demie.

La DIVA vise uniquement les symptômes du TDAH nécessaires au diagnostic du TDAH selon le DSM-IV, et ne couvre pas les symptômes, syndromes ou troubles psychiatriques comorbides. Néanmoins, une comorbidité est habituellement retrouvée chez l'enfant et l'adulte TDAH dans environ 75% des cas. Par conséquent, il convient de réaliser par ailleurs une évaluation psychiatrique générale des symptômes, syndromes et troubles habituellement comorbides. Les problèmes de santé mentale les plus fréquents associés au TDAH comprennent les troubles anxieux, dépressifs, bipolaires, l'abus de substances et les addictions, les troubles du sommeil et les troubles de la personnalité; tous doivent être recherchés. Cela permet de comprendre l'ensemble des symptômes que présente le patient TDAH, mais aussi dans un diagnostic différentiel pour éliminer les autres diagnostics psychiatriques majeurs comme cause primaire des symptômes évocateurs d'un TDAH chez l'adulte².

Instructions pour la cotation de la DIVA

La DIVA est composée de trois parties qui s'appliquent chacune à l'enfance et à l'âge adulte :

- Les critères d'Inattention (A1)
- Les critères d'Hyperactivité-Impulsivité (A2)
- L'Âge de début et Altération du fonctionnement due aux symptômes

Commencez par le premier groupe de critères DSM-IV du TDAH pour le *Déficit Attentionnel (A1)*, puis le second groupe de critères pour l'*Hyperactivité-Impulsivité (A2)*. Renseignez chacun des 18 items successivement en suivant l'approche suivante :

Questionnez d'abord pour l'âge adulte (symptômes présents au cours des six derniers mois ou plus) puis pour le même symptôme lors de l'enfance (symptômes présents entre 5 et 12 ans)⁴⁻⁶. Lisez textuellement chaque question et demandez au patient s'il reconnaît ce problème et de vous donner des exemples. Les patients donnent souvent les mêmes exemples que ceux proposés par la DIVA, qui peuvent alors être cochés présents. S'ils ne reconnaissent pas le problème ou si vous n'êtes pas sûr(e) que la réponse se rapporte bien au critère, alors vous pouvez utiliser les exemples fournis, en les lisant un à un successivement. Pour qu'un problème comportemental ou un symptôme soit coché présent, il faut qu'il survienne de manière plus fréquente ou plus intense que chez des patients du même âge et de même niveau intellectuel, ou être nettement invalidant. Cochez chaque exemple décrit par le patient. S'il donne d'autres exemples correspondant au critère, notez-les sous la rubrique « Autre ». Pour qu'un item soit considéré comme présent, il n'est pas nécessaire que tous les exemples soient cochés mais que l'évaluateur obtienne une image claire de la présence ou de l'absence du critère.

Pour chaque critère, demandez si le conjoint ou le membre de la famille est d'accord ou s'il peut donner d'autres exemples de problèmes liés au critère. En règle générale, le partenaire répondra sur l'âge adulte alors qu'un membre de la famille (habituellement un parent ou un apparenté plus âgé) répondra sur l'enfance. Par son jugement clinique, le clinicien doit déterminer la réponse la plus appropriée. Si les réponses se contredisent, l'habitude est de considérer que le patient est généralement le meilleur informateur⁷.

Les informations données par le partenaire et la famille sont principalement destinées à compléter celles données par le patient afin d'obtenir un compte-rendu précis du comportement dans l'enfance et à l'âge adulte. Les

informations données par les tiers sont particulièrement utiles pour l'enfance car de nombreux patients ont des difficultés à se rappeler rétrospectivement leur propre comportement. De nombreuses personnes se rappellent correctement de leur comportement vers 10-12 ans, mais ont plus de mal pour les années de classes primaires.

Pour chaque critère, le clinicien doit décider de la présence ou de l'absence aux deux âges de la vie, en prenant en considération les informations de toutes les parties impliquées. Si des informations collatérales ne peuvent pas être obtenues, le diagnostic sera basé uniquement sur les souvenirs du patient. S'ils sont consultables, les livrets scolaires peuvent donner une idée des symptômes notés en classe dans l'enfance et peuvent être utilisés à l'appui du diagnostic. Les symptômes sont considérés comme cliniquement significatifs s'ils surviennent de manière plus intense et/ou plus fréquente que chez les enfants du même âge or s'ils ont gêné le sujet.

Âge de début et Altération du fonctionnement due aux symptômes

La troisième section sur *L'Âge de début et l'Altération du fonctionnement due aux symptômes* est une partie essentielle des critères de diagnostic. Cherchez à savoir si le patient a présenté les symptômes et, dans l'affirmative, s'ils étaient présents avant l'âge de 7 ans. Si les symptômes sont apparus plus tardivement, notez l'âge de début. À l'aide des exemples, demander dans quelles différentes situations on note un impact des symptômes, d'abord à l'âge adulte puis dans l'enfance. Cochez les exemples que le patient reconnaît et notez si le retentissement apparaît dans deux domaines de fonctionnement au moins. Pour que le trouble soit présent, il doit avoir un retentissement dans au moins deux domaines, tels que le travail et l'enseignement, les relations aux autres et la vie familiale, les contacts sociaux, le temps libre et les loisirs, la confiance en soi et l'image de soi, et être au moins modérément gênant.

Résumé des symptômes et Formulaire de cotation

Indiquez dans le Résumé des symptômes de *Déficit Attentionnel (A)* et d'*Hyperactivité-Impulsivité (HI)* quels critères sont présents aux deux âges de la vie, et additionnez le nombre de critères d'inattention, d'une part, et d'hyperactivité/impulsivité, d'autre part.

Enfin, indiquez dans le Formulaire de cotation si six critères au moins sont présents dans chacun des domaines symptomatiques de déficit attentionnel (A) et d'hyperactivité-impulsivité (HI). Pour chaque domaine,

indiquez s'il existe des preuves d'une présence des symptômes tout au long de la vie, si les symptômes ont un retentissement, si le retentissement survient dans deux situations au moins, et si les symptômes pourraient mieux être expliqués par un autre trouble psychiatrique. Indiquez dans quelle mesure les informations collatérales, et éventuellement les livrets scolaires, appuient le diagnostic. Terminez en concluant si le diagnostic de TDAH peut être retenu et de quel sous-type il s'agit, sans oublier les codes du DSM-IV correspondants.

Explications à donner au patient avant l'entretien

Au cours de l'entretien, je vous poserai des questions sur la présence de symptômes du TDAH que vous avez présentés dans votre enfance et actuellement. Les questions sont basées sur les critères officiels du TDAH dans le DSM-IV. Pour chaque critère, je vous demanderai si vous reconnaissez le problème. Pour vous aider au cours de l'entretien, je vous donnerai quelques exemples pour chaque symptôme du TDAH qui décrivent les difficultés rencontrées par les enfants et les adultes. Avant toute chose, je vous poserai les questions et ensuite à votre partenaire ou à votre famille (si elle est présente). Votre partenaire vous connaît probablement bien en tant qu'adulte et je lui poserai les questions sur la période de votre vie durant laquelle il/elle vous a connu. Votre famille aura une meilleure idée de votre comportement pendant l'enfance; ces deux âges de la vie doivent être examinés pour établir le diagnostic de TDAH.

Références

1. American Psychiatric Association. DSM-IV-TR Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux: Texte révisé (Washington DC, 2000). Traduction française par J.-D. Guelfi et al., Elsevier Masson, Paris, 2003.
2. Diagnostic Interview for ADHD in Adults 2.0 (DIVA 2.0), in: Kooij, JJS. Adult ADHD. Diagnostic assessment and treatment. Springer, 2012.
3. Kooij JJS, Francken MH: Diagnostisch Interview Voor ADHD (DIVA) bij volwassenen. Téléchargeable en ligne à l'adresse www.kenniscentrumadhdbijvolwassenen.nl, 2007 et publié en Anglais dans la référence 2.
4. Applegate B, Lahey BB, Hart EL, Biederman J, Hynd GW, Barkley RA, Ollendick T, Frick PJ, Greenhill L, McBurnett K, Newcorn JH, Kerdyk L, Garfinkel B, Waldman I, Shaffer D: Validity of the age-of-onset criterion for ADHD: a report from the DSM-IV field trials. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36(9):1211-21.
5. Barkley RA, Biederman J: Toward a broader definition of the age-of-onset criterion for attention-deficit hyperactivity disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36(9):1204-10.
6. Faraone SV, Biederman J, Spencer T, Mick E, Murray K, Petty C, Adamson JJ, Monuteaux MC: Diagnosing adult attention deficit hyperactivity disorder: are late onset and subthreshold diagnoses valid? *Am J Psychiatry* 2006;163(10):1720-9.
7. Kooij JJS, Boonstra AM, Willemsen-Swinkels SHN, Bekker EM, De Noord I, Buitelaar JL: Reliability, validity, and utility of instruments for self-report and informant report regarding symptoms of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in adult patients. *J Atten Disorders* 2008; 11(4):445-458.

Reproduit avec la permission du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux: Texte Révisé (4ème édition). Copyright Elsevier Masson, Paris, 2003.

Nom du patient

Date de naissance

Sexe M / F

Date de l'entretien

Nom du chercheur

Numéro du patient

Section 1: Symptômes de déficit attentionnel (DSM-IV critère A1)

Instructions: Les symptômes à l'âge adulte doivent être présents depuis au moins six mois. Les symptômes dans l'enfance se rapportent à la période entre 5-12 ans. Pour qu'un symptôme soit attribué au TDAH, il doit être d'allure chronique et ne doit pas être épisodique.

A1

Avez-vous souvent du mal à prêter attention aux détails, ou faites-vous souvent des erreurs d'étourderie dans votre travail ou dans d'autres activités? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Fait des erreurs d'étourderie
- Travaille lentement pour éviter les erreurs
- Ne lit pas les instructions avec soin
- Du mal à travailler de façon minutieuse
- Besoin de trop de temps pour mener à leur terme des tâches complexes
- Facilement empêtré par les détails
- Travaille trop rapidement et commet ainsi des erreurs
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Erreurs d'étourderie lors du travail scolaire
- Erreurs parce qu'il ne lisait pas les questions correctement
- Ne répondait pas à des questions parce qu'il ne les lisait pas correctement
- Ne répondait pas aux questions posées au verso d'un examen
- Les autres faisaient remarquer que le travail n'était pas soigné
- Ne vérifiait pas ses réponses dans les devoirs scolaires
- Besoin de trop de temps pour mener à leur terme des tâches minutieuses ou comportant de nombreux détails
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

A2

Trouvez-vous souvent difficile de soutenir votre attention sur une tâche? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Incapable de maintenir son attention sur des tâches pendant longtemps*
- Facilement distrait par ses propres pensées ou associations d'idées
- Difficile de suivre un film jusqu'à la fin, ou de lire un livre*
- Rapidement ennuyé par les choses*
- Pose des questions sur des sujets déjà discutés
- Autre:

*A moins que le patient trouve le sujet particulièrement intéressant (par exemple, ordinateur ou hobby)

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Du mal à maintenir l'attention lors du travail scolaire
- Du mal à maintenir l'attention sur un jeu*
- Facilement distrait
- Du mal à se concentrer*
- Besoin d'un environnement structuré pour ne pas être distrait
- Rapidement ennuyé dans des activités*
- Autre:

*A moins que le patient trouve le sujet particulièrement intéressant (par exemple, ordinateur ou hobby)

Symptôme présent: Oui / Non

A3

Donnez-vous souvent l'impression de ne pas écouter lorsqu'on vous parle directement? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Rêveur ou préoccupé
- Du mal à se concentrer pendant une conversation
- Après-coup, ne se rappelle pas du sujet d'une conversation
- Change souvent de sujet dans une conversation
- D'autres personnes vous disent que vos pensées sont ailleurs
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Ne sait plus ce que les parents/enseignants ont dit
- Rêveur ou préoccupé
- N'écoute qu'avec un contact visuel ou lorsque le ton est élevé
- Doit souvent être interpellé
- Les questions doivent être répétées
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

A4

Avez-vous souvent du mal à vous conformer aux consignes et à mener à terme vos tâches domestiques ou vos obligations professionnelles? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Fait plusieurs tâches en même temps sans les terminer
- Du mal à finir les tâches une fois que la nouveauté a diminué
- Besoin de fixer un délai pour terminer les tâches
- Du mal à terminer les tâches administratives
- Du mal à suivre les instructions dans un manuel
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Du mal à suivre les instructions
- En difficulté lorsque les tâches comprennent plusieurs étapes successives
- Ne termine pas les choses
- Ne termine pas les devoirs ou ne les rend pas
- Besoin d'un environnement structuré pour pouvoir terminer les tâches
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

A5

Trouvez-vous souvent difficile d'organiser les tâches ou les activités? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Du mal à planifier les activités de la vie quotidienne
- La maison ou l'espace de travail est en désordre
- Planifie trop de tâches ou planification inefficace
- Prévoit régulièrement de faire plusieurs choses au même moment
- Arrive en retard
- Incapable d'utiliser un agenda ou un journal de manière efficace
- Rigide par nécessité de coller au programme
- Faible conscience du temps
- Établit des listes sans les utiliser
- Besoin qu'un tiers structure les choses
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Du mal à être prêt à temps
- Chambre ou bureau en désordre
- Du mal à jouer seul
- Du mal à planifier des tâches ou ses devoirs
- Fait les choses de manière confuse
- Arrive en retard
- Faible conscience du temps
- Du mal à s'occuper seul
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

A6

Évitez-vous souvent (ou avez-vous en aversion, ou faites-vous à contrecœur) les tâches qui nécessitent un effort mental soutenu? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Fait en premier les choses les plus faciles ou les plus agréables
- Remet à plus tard les tâches ennuyeuses ou difficiles
- Remet à plus tard les choses jusqu'à dépasser les délais
- Évite les tâches monotones, comme les tâches administratives
- N'aime pas lire à cause de l'effort mental
- Évite des tâches qui demandent beaucoup de concentration
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Évite des devoirs ou aversion pour les devoirs
- Lit peu de livres ou n'aime pas lire à cause de l'effort mental
- Évite des tâches qui demandent beaucoup de concentration
- Déteste les sujets scolaires qui demandent beaucoup de concentration
- Remet à plus tard les tâches ennuyeuses ou difficiles
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

A7

Perdez-vous souvent les objets nécessaires à votre travail ou vos activités? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Égare portefeuille, clés, ou agenda
- Oublie des choses en quittant un lieu
- Perd des papiers pour son travail
- Perd beaucoup de temps à chercher des choses
- Panique si des gens ont changé des choses de place
- Range les choses au mauvais endroit
- Perd des notes, listes ou numéros de téléphone
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Perd l'agenda, les stylos, les affaires de gymnastique ou d'autres choses
- Égare des jouets, habits ou devoirs scolaires
- Perd beaucoup de temps à chercher des choses
- Panique si des gens ont changé des choses de place
- Les parents et/ou les enseignants font remarquer qu'il a perdu des choses
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

A8

Vous laissez-vous facilement distraire par des stimuli externes? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Du mal à ignorer des stimuli externes
- Du mal à reprendre les choses après avoir été distrait
- Facilement distrait par des bruits ou des événements
- Facilement distrait par une conversation entre d'autres personnes
- Du mal à filtrer et/ou sélectionner des informations
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- En classe, il regarde souvent dehors
- Facilement distrait par des bruits ou des événements
- Du mal à reprendre les choses après avoir été distrait
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

A9

Avez-vous des oublis fréquents dans la vie quotidienne? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Oublie des rendez-vous ou des obligations
- Oublie les clés, l'agenda, etc.
- A besoin de rappels fréquents concernant les rendez-vous
- Retourne sur ses pas pour prendre des choses oubliées
- Utilise des programmes rigides pour être sûr de ne rien oublier
- Ne tient pas à jour son agenda et/ou oublie de consulter son agenda
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Oublie des rendez-vous ou des consignes
- On doit souvent lui rappeler les choses
- S'arrête en chemin parce qu'il a oublié ce qu'il devait faire
- Oublie d'apporter des affaires scolaires
- Oublie des choses à l'école ou chez des amis
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Supplément au critère A

A l'âge adulte:

Parmi les symptômes attentionnels précédents, en avez-vous présenté davantage ou plus fréquemment que les autres adultes? Oui / Non

Enfance:

Parmi les symptômes attentionnels précédents, en aviez-vous présenté davantage ou plus fréquemment que les enfants de votre âge? Oui / Non

Section 2: Symptômes d'hyperactivité-impulsivité (DSM-IV critère A2)

Instructions: Les symptômes à l'âge adulte doivent être présents depuis au moins six mois. Les symptômes dans l'enfance se rapportent à la période entre 5-12 ans. Pour qu'un symptôme soit attribué au TDAH, il doit être d'allure chronique et ne doit pas être épisodique.

H/I 1

Remuez-vous souvent les mains ou les pieds, ou vous tortillez-vous souvent sur votre siège? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Du mal à rester assis immobile
- Remue les jambes
- Tape avec un stylo ou joue avec un objet
- Tortille les cheveux ou ronge les ongles
- Capable de contrôler l'agitation mais cela vous stresse
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Les parents disent souvent des choses comme « tiens toi tranquille »
- Remue les jambes
- Tape avec un stylo ou joue avec un objet
- Tortille les cheveux ou ronge les ongles
- Incapable de rester assis de façon relaxée
- Capable de contrôler l'agitation mais cela vous stressait
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

H/I 2

Vous levez-vous souvent dans des situations où vous êtes supposé rester assis? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Évite les réunions, les conférences, les cérémonies religieuses, etc.
- Préfère marcher plutôt que rester assis
- Ne reste jamais longtemps assis tranquille, bouge sans cesse
- Stressé par l'obligation de rester assis
- Trouve une excuse pour pouvoir marcher
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Se lève souvent pendant les repas ou en classe
- Trouve très difficile de rester assis en classe ou pendant les repas
- On lui dit souvent de rester assis
- Trouve une excuse pour pouvoir marcher
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

H/I 3

Vous sentez-vous souvent agité? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Se sent agité ou nerveux à l'intérieur
- Ressent constamment le sentiment d'avoir quelque chose à faire
- Trouve difficile de se relaxer
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Court toujours
- Grimpe sur les meubles ou saute sur les fauteuils
- Monte aux arbres
- Se sent agité à l'intérieur
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

H/I 4

Trouvez-vous souvent difficile de profiter d'un moment de détente? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Parle lorsque cela n'est pas approprié
- Se met rapidement en avant en public
- Bruyant dans tout type de situations
- Du mal à faire des activités tranquillement
- Du mal à parler doucement
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Fait du bruit en jouant ou en classe
- Incapable de regarder la TV ou un film tranquillement
- On lui demande souvent de se calmer ou d'être plus tranquille
- Se met rapidement en avant en public
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

H/I 5

Êtes-vous souvent « sur la brèche » ou comme si vous étiez « dirigé par un moteur »? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Toujours occupé à faire quelque chose
- Déborde d'énergie, toujours en mouvement
- Franchit ses propres limites
- Lâche difficilement prise, excessivement insistant
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Constamment occupé
- Remarqué par son activité en classe ou à la maison
- Déborde d'énergie
- Toujours sur la brèche, monté sur ressorts
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

H/I 6

Parlez-vous souvent trop? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Parle tellement que les gens trouvent cela fatigant
- Connus pour parler de manière incessante
- Trouve difficile d'arrêter de parler
- Tendance à trop parler
- Ne laisse pas l'occasion aux autres d'intervenir dans une conversation
- Besoin de beaucoup de mots pour dire quelque chose
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Connus comme une « boîte à paroles »
- Les enfants ou les enseignants demandent souvent le silence
- Les fiches scolaires mentionnent souvent des bavardages
- Puni pour avoir trop parlé
- Gêne le travail scolaire des autres en parlant trop
- Ne laisse pas les autres parler dans une conversation
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

H/I 7

Laissez-vous souvent échapper la réponse à une question qui n'est pas encore entièrement posée? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Dit ce qu'il pense
- Dit les choses sans réfléchir
- Donne des réponses avant que les gens aient fini de parler
- Finit les phrases des autres
- Manque de tact
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Dit les choses sans réfléchir
- Veut être le premier à répondre aux questions en classe
- Donne la première réponse qui lui vient à l'esprit
- Interrompt les autres avant que les phrases soient finies
- Blesse verbalement (manque de tact)
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

H/I 8

Trouvez-vous souvent difficile d'attendre votre tour? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Difficulté à attendre dans une file, veut doubler dans une file d'attente
- Du mal à attendre patiemment dans la circulation ou les embouteillages
- Du mal à attendre son tour dans les conversations
- Impatient
- Rapidement commence ou met terme à des relations ou des emplois par impatience
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- Du mal à attendre son tour dans les sports ou les jeux
- Du mal à attendre son tour en classe
- Toujours le premier à parler ou agir
- Rapidement impatient
- Traverse la route sans regarder
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Interrompez-vous souvent les autres ou imposez-vous votre présence? *Comment était-ce dans votre enfance?*

Exemples à l'âge adulte:

- Rapide à interférer avec les autres
- Interrompt les autres
- Dérange sans qu'on lui ait rien demandé
- Les autres font remarquer qu'il est intrusif
- Du mal à respecter les limites des autres
- A une opinion sur tout et la donne immédiatement
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Exemples pendant l'enfance:

- S'immisce dans les jeux des autres
- Interrompt les conversations des autres
- Réagit sur tout
- Incapable d'attendre
- Autre:

Symptôme présent: Oui / Non

Supplément au critère A

A l'âge adulte:

Parmi les symptômes d'hyperactivité/impulsivité précédents, en avez-vous présenté davantage ou plus fréquemment que les autres adultes? Oui / Non

Enfance:

Parmi les symptômes d'hyperactivité/impulsivité précédents, en aviez-vous présenté davantage ou plus fréquemment que les enfants de votre âge? Oui / Non

Section 3: Altération du fonctionnement due aux symptômes (DSM-IV critères B, C et D)

Critère B

Avez-vous toujours eu ces symptômes de déficit attentionnel et/ou d'hyperactivité/impulsivité?

- Oui (quelques symptômes étaient présents avant l'âge de 7 ans)
- Non

Si vous avez répondu « Non », les symptômes ont débuté à l'âge de ans

Critère C

Dans quels domaines ces symptômes vous causent-ils ou vous ont-ils causé des problèmes?

A l'âge adulte

Travail/éducation

- N'a pas atteint le niveau d'étude pour le travail voulu
- Travaille en deçà du niveau d'étude
- Rapidement fatigué d'un lieu de travail
- Succession de plusieurs emplois à court terme
- Difficulté avec le travail administratif/la planification
- N'obtient pas de promotions
- Sous-performant au travail
- A quitté un emploi ou a été renvoyé après une dispute
- Arrêts de travail ou invalidité liés aux symptômes
- Retentissement limité par compensation par un fort niveau intellectuel
- Retentissement limité par compensation par la structure externe
- Autre:

Relations et/ou famille

- Rapidement fatigué par les relations
- Débute/termine impulsivement les relations
- Compensation nécessaire des symptômes par le conjoint
- Problèmes relationnels, nombreuses disputes, manque d'intimité
- Divorce à cause des symptômes
- Problèmes sexuels à cause des symptômes
- Problèmes avec l'éducation à cause des symptômes
- Difficultés ménagères et/ou administratives
- Problèmes financiers ou jeux d'argent
- N'ose pas commencer une relation
- Autre:

Dans l'enfance

Éducation

- Niveau d'études inférieur à celui prédit par le QI
- Redoublement à cause de problèmes de concentration
- Études inachevées/Renvoi d'un établissement scolaire
- Plus d'années pour terminer les études que nécessaire
- A obtenu un niveau d'étude conforme au QI mais avec beaucoup de difficultés
- Difficulté à faire les devoirs
- Éducation spéciale à cause des symptômes
- Commentaires des enseignants sur le comportement ou la concentration
- Retentissement limité par compensation par un fort niveau intellectuel
- Retentissement limité par compensation par la structure externe
- Autre:

Famille

- Disputes fréquentes avec frères et sœurs
- Punitives ou corrections fréquentes
- Peu de contacts avec la famille à cause des conflits
- A nécessité le soutien des parents pour une période plus longue que la normale
- Autre:

A l'âge adulte (continue)

Contacts sociaux

- Rapidement fatigué par les contacts sociaux
- Difficulté à maintenir des contacts sociaux
- Conflits résultant de problèmes de communication
- Difficulté à initier des contacts sociaux
- Faible auto-affirmation de soi conséquence des expériences négatives
- Inattention (par exemple, oubli d'envoyer une carte, d'être empathique, d'appeler au téléphone, etc.)
- Autre:

Temps libre/Hobby

- Incapable de se relaxer complètement pendant le temps libre
- Obligé de pratiquer beaucoup de sport pour se relaxer
- Blessures à la suite d'une pratique excessive du sport
- Incapable de terminer un livre ou de regarder un film jusqu'au bout
- Fatigué parce qu'affairé en permanence
- Rapidement lassé par les hobbies
- Accidents ou suspension de permis de conduire suite à un comportement dangereux
- Recherche de sensations et/ou prise trop fréquente de risques
- Problèmes avec la police/la justice
- Hyperphagie
- Autre:

Confiance en soi/Image de soi

- Doute de lui-même suite aux remarques négatives des autres
- Image de soi négative à cause des échecs du passé
- Peur de l'échec en commençant de nouvelles choses
- Réaction excessive aux critiques
- Perfectionnisme
- Affecté par les symptômes du TDAH
- Autre:

Dans l'enfance (continue)

Contacts sociaux

- Difficulté à maintenir des contacts sociaux
- Conflits résultant de problèmes de communication
- Difficulté à initier des contacts sociaux
- Faible auto-affirmation de soi conséquence des expériences négatives
- Peu d'amis
- Taquiné par les autres
- Exclu du groupe ou n'est pas invité à participer aux activités du groupe
- Joue les petits durs
- Autre:

Temps libre/Hobby

- Incapable de se relaxer correctement pendant le temps libre
- Obligé de pratiquer beaucoup de sport pour se relaxer
- Blessures à la suite d'une pratique excessive du sport
- Incapable de terminer un livre ou de regarder un film jusqu'au bout
- Fatigué parce qu'affairé en permanence
- Rapidement lassé par les hobbies
- Recherche de sensations et/ou prise trop fréquente de risques
- Problèmes avec la police/la justice
- Nombre augmenté d'accidents
- Autre:

Confiance en soi/Image de soi

- Doute de lui-même suite aux remarques négatives des autres
- Image de soi négative à cause des échecs du passé
- Peur de l'échec avant de démarrer de nouvelles choses
- Réaction excessive aux critiques
- Perfectionnisme
- Autre:

Age adulte: Preuve d'une altération du fonctionnement dans ≥ 2 domaines?

Oui / Non

Enfance: Preuve d'une altération du fonctionnement dans ≥ 2 domaines?

Oui / Non

Fin de l'entretien. Passez s'il-vous-plaît au résumé.

Détails supplémentaires:

Résumé des symptômes A et H/I

Indiquez les critères cotés dans les Sections 1 et 2, et calculez les sommes

Critère DSM-IV TR	Symptôme	Présent à l'âge adulte	Présent dans l'enfance
A1a	A1. 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		
A1b	A2. A souvent du mal à soutenir son attention au travail ou dans les jeux		
A1c	A3. Semble souvent ne pas écouter quand on lui parle personnellement		
A1d	A4. 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 (cela n'est pas dû à un comportement d'opposition, ni à une incapacité à comprendre les consignes)		
A1e	A5. A souvent du mal à organiser ses travaux ou ses activités		
A1f	A6. Souvent, évite, a en aversion, ou fait à contrecœur les tâches qui nécessitent un effort mental soutenu (comme le travail scolaire ou les devoirs à la maison)		
A1g	A7. Perd souvent les objets nécessaires à son travail ou à ses activités (par exemple, jouets, cahiers de devoirs, crayons, livres ou outils)		
A1h	A8. Souvent, se laisse facilement distraire par des stimuli externes		
A1i	A9. A des oublis fréquents dans la vie quotidienne		
Nombre total de critères de Déficit Attentionnel		<input type="text"/> / 9	<input type="text"/> / 9
A2a	H/I 1. Remue souvent les mains ou les pieds, ou se tortille sur son siège		
A2b	H/I 2. Se lève souvent en classe ou dans d'autres situations où il est supposé rester assis		
A2c	H/I 3. Souvent, court ou grimpe partout, dans des situations où cela est inapproprié (chez les adolescents ou les adultes, ce symptôme peut se limiter à un sentiment subjectif d'impatience motrice)		
A2d	H/I 4. A souvent du mal à se tenir tranquille dans les jeux ou les activités de loisir		
A2e	H/I 5. Est souvent « sur la brèche » ou agit souvent comme s'il était « monté sur ressorts »		
A2f	H/I 6. Parle souvent trop		
A2g	H/I 7. Laisse souvent échapper la réponse à une question qui n'est pas encore entièrement posée		
A2h	H/I 8. A souvent du mal à attendre son tour		
A2i	H/I 9. Interrompt souvent les autres ou impose sa présence (par exemple, fait irruption dans les conversations ou les jeux)		
Nombre total de critères d'Hyperactivité et d'Impulsivité		<input type="text"/> / 9	<input type="text"/> / 9

Formulaire de cotation

DSM-IV critère A	Enfance Le nombre de symptômes du critère A est-il ≥ 6 ? Le nombre de symptômes du critère H/I est-il ≥ 6 ?	<input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non
	Age adulte* Le nombre de symptômes du critère A est-il ≥ 6 ? Le nombre de symptômes du critère H/I est-il ≥ 6 ?	<input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non
DSM-IV critère B	Y a-t-il des indications en faveur de la persistance sur la vie entière d'un ensemble de symptômes et d'une altération du fonctionnement?	<input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non
DSM-IV critères C et D	Présence de symptômes et d'une altération du fonctionnement dans au moins deux types différents d'environnement	
	Enfance Age adulte	<input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non
DSM-IV critère E	Les symptômes ne peuvent pas être (mieux) expliqués par la présence d'un autre diagnostic de trouble psychiatrique	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, par <input type="text"/>
	Le diagnostic est-il conforté par des informations collatérales? Parent(s)/frère/sœur/autre, par exemple <input type="text"/> ** Partenaire/ami proche/autre, par exemple <input type="text"/> ** Livrets scolaires 0 = aucun/faible support 1 = quelque support 2 = support net	<input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 Détails: <input type="text"/>
	Diagnostic TDAH***	<input type="checkbox"/> Non Oui, sous-type <input type="checkbox"/> 314.01 Type combiné <input type="checkbox"/> 314.00 Type inattentif prédominant <input type="checkbox"/> 314.01 Type hyperactif/impulsif prédominant

* Certaines recherches ont suggéré qu'à l'âge adulte, quatre critères au moins de déficit attentionnel et/ou d'hyperactivité-impulsivité seraient suffisants pour porter le diagnostic de TDAH. Kooij et al.: Internal and external validity of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in a population-based sample of adults. *Psychological Medicine* 2005; 35(6):817-827. Barkley RA: Age dependent decline in ADHD: True recovery or statistical illusion? *The ADHD Report* 1997; 5:1-5.

** Indiquez la personne qui a fourni l'information collatérale.

*** Si les sous-types établis sont différents dans l'enfance et à l'âge adulte, le sous-type à l'âge adulte prévaut pour le diagnostic.

DIVA 2.0

FRANÇAIS

DIVA
Foundation

*entretien diagnostique
pour le TDAH
chez l'adulte*