

Histoire du TDAH

Depuis l'instabilité motrice décrite par Hoffman en 1845 jusqu'au Trouble déficit de l'Attention /Hyperactivité décrit par la littérature contemporaine.

dimanche 9 avril 2006, mis à jour le 22 novembre 2009, par Christine Gétin

Le trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité était connu dès le XIX ème siècle ; H. Hoffmann en Allemagne en 1845 et Bourneville en France en 1897 ont décrit pour la première fois des cas d'instabilité motrice d'abord chez les enfants puis chez les adultes.

L'observation clinique, a permis de fonder, dès 1897, avec le français Bourneville, le concept d'« Instabilité Neuro motrice ». Celui-ci s'enrichira des apports de Wallon qui l'inclura dans une classification nosographique plus large : le Syndrome d'Instabilité de l'Enfant.

Dans les années cinquante, à la faveur du climat de culpabilité régnant en Europe à la suite des guerres de 1870 à 1945, l'influence dans la psychiatrie du courant psychanalytique et de l'approche psychodynamique du trouble s'est accrue ; on parle alors de troubles " affectivo-caractériels ".

En revanche, Aux USA, privilégiant une approche non psychologique, on étudie le cortex et les régions du mésencéphale pour y rechercher l'origine éventuelle du trouble.

L'observation neuro-anatomique des enfants turbulents a donné lieu à diverses publications dès le début du 20è siècle. Les travaux de Still et Von Economo, aboutiront, au cours des années 20, à l'élaboration du concept de « Brain Damage Syndrome », puis d'Hyperkinésie. Ensuite, les travaux de Braddley et Laufer, contribueront, entre autres, à affiner le Syndrome Hyperkinétique qui figurera dans la DSM II de 1974. Jusqu'ici, l'hyperkinésie demeurait le critère diagnostique majeur. Cependant, le déficit attentionnel sera pris en compte dès le DSM III de 1980

L'idée est celle : d'un trouble qui se développe, mais dont le sujet a toujours été atteint, caractérisé par :

- ▶ un déficit de l'attention ;
- ▶ de l'impulsivité ; sachant que cette impulsivité est toujours une conséquence du déficit attentionnel : « l'action précède la pensée » ; il s'agit d'un élément essentiel du diagnostic.
- ▶ de l'hyperactivité

On parle désormais de TDAH : trouble déficit de l'attention / hyperactivité, plutôt que de THADA : trouble d'hyperactivité avec déficit d'attention (cette dernière terminologie remonte, en fait, à 1987 et est aujourd'hui quasiment abandonnée).

L'acronyme TDAH est d'un usage plus récent : c'est la traduction de l'anglais ADHD apparu officiellement dans le Diagnostic and Stratalistical Manual of Mental Disorder fourth edition (DSM-IV) de 1994.

On peut distinguer deux entités de symptômes :

► Le TDA : Trouble Déficit de l'Attention. Le trouble attentionnel est devenu le pilier du syndrome TDAH depuis la fin des années 70, sous l'influence de Virginia Douglas, le terme de « Attention Deficit » sera utilisé pour la première fois dans la DSM III, en 1980.

► Le H, pour Hyperactivité désigne le symptôme le plus visible et le plus perturbateur sans pour autant constituer le fondement du diagnostic.

Et s'il est fréquent de rencontrer le terme "Trouble Déficitaire de l'Attention/Hyperactivité" ce terme n'est pas conforme à ce que l'on veut nommer. En effet, le trouble n'est pas déficitaire, c'est l'attention qui l'est. Pour éviter donc toute confusion et ne pas risquer un glissement sémantique, il convient de bien traduire les lettres TDAH par Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité.

Ref Dr Konofal et Cortese voir chapitre conférences du site