

Hyperactivité : qui est touché ?

Une proportion non négligeable des enfants, mais aussi des adultes est touchée par le trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention.

Prévalence

- On considère aujourd'hui que 3 à 7 % des enfants scolarisés sont concernés par le trouble.
- Chez l'adulte, 4 à 5 % des personnes seraient concernés par le déficit de l'attention, mais l'hyperactivité a souvent disparu.

Sexe

- Les garçons semblaient beaucoup plus touchés que les filles dans les premières études épidémiologiques : trois fois plus de risques.
- Le diagnostic inégal est cependant facilité par le comportement général des garçons, qui extériorisent plus volontiers au jeune âge et usent plus souvent de violence.
- Les travaux plus récents montrent une égalité des genres : les petites filles sont autant concernées.

Culture et société

- Le THDA est très variable selon les milieux culturels, ainsi que les époques : sa prévalence est par exemple très faible (moins de 2 %) dans plusieurs pays asiatiques, alors qu'elle est élevée aux États-Unis.
- Les milieux socio-économiques défavorisés présenteraient plus de risque.

Âge

- Le diagnostic est rarement établi avant 4-5 ans : les nourrissons et très jeunes enfants ont un comportement trop variable pour distinguer entre l'état normal et le trouble manifeste.
- Le pic d'incidence s'observe entre 5 et 12 ans. Mais l'hyperactivité peut s'accroître et devenir vraiment évidente autour de l'adolescence.
- Les parents sont le plus souvent informés par les enseignants, même si le comportement à la maison est déjà un bon indicateur.

Caractéristiques

- Selon les individus, le trouble varie dans l'importance des symptômes.
- L'inattention (aspect cognitif) ou l'hyperactivité (aspect comportemental) peut ainsi être dominante. Il existe souvent une hyperactivité sans déficit de l'attention.

Évolution

- Le trouble tend à s'atténuer avec l'adolescence, et il disparaît parfois à l'âge adulte.
- Les adultes concernés ont plus souvent des troubles de l'attention que des troubles hyperactifs ou impulsifs.
- Le THDA peut être à l'origine d'échecs scolaires, de comportements antisociaux (délinquance) et d'addictions (tabac, drogue).
- Dans un cas sur cinq environ, le THDA évolue en personnalité antisociale avec l'adolescence.

Pour aller plus loin

[Hyperactivité avec déficit de l'attention : une épidémie ?](#)

[Les symptômes de l'hyperactivité](#)

[Les troubles associés à l'hyperactivité](#)

[Hyperactivité : qui est touché ?](#)

[Les facteurs de risque de l'hyperactivité](#)

[Hyperactivité : aspects génétiques et neurologiques](#)

[Soigner l'hyperactivité : les médicaments](#)

[Soigner l'hyperactivité : accompagnement et psychothérapie](#)

[Dix conseils aux parents d'un enfant hyperactif](#)

Réalisé en collaboration avec des professionnels de la santé et de la médecine, sous la direction du docteur Pierrick HORDE

Dernière modification le mardi 15 décembre 2009 à 20:13:29 par charlesmuller