

# ÉCHELLE D'AUTOÉVALUATION DU TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC / SANS HYPERACTIVITÉ CHEZ L'ADULTE

V1.1 (ASRS-V1.1)

Tiré du *Composite International Diagnostic Interview* de l'OMS  
(Entretien diagnostique international global)  
© Organisation mondiale de la santé

## Directives

*Les questions de la page suivante sont formulées afin de favoriser un échange entre vous et votre patient et aider à confirmer s'il souffre des symptômes du trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH).*

Description : l'échelle d'autoévaluation des symptômes du TDAH chez l'adulte est un instrument qui comprend les 18 critères du DSM-IV-TR. L'expérience a montré que 6 de ces 18 questions prédisent le mieux les symptômes s'apparentant au TDAH. Ces 6 questions sont à l'origine du test de dépistage ASRS v1.1 (*ASRS v1.1 Screener*) et constituent également la partie A de l'échelle d'autoévaluation des symptômes. La partie B de l'échelle d'autoévaluation des symptômes regroupe les 12 autres questions.

### Symptômes

1. Demandez au patient de répondre aux questions des parties A et B en faisant un X dans la case qui correspond le mieux au niveau de présence de chaque symptôme.
2. Calculez le résultat total de la partie A. Si quatre cases ou plus sont cochées dans la zone ombrée, cela signifie que le patient présente des symptômes qui peuvent correspondre à ceux du TDAH chez l'adulte et qu'une évaluation plus poussée est justifiée.
3. Les résultats de la partie B fournissent des indices additionnels et peuvent être utiles pour explorer davantage les symptômes du patient. Accordez une attention particulière aux X inscrits dans les cases de la zone ombrée. Le niveau de présence des symptômes est plus sensible pour certaines questions. On n'utilise pas de résultat total ni de taux de probabilité diagnostique pour ces 12 questions. L'expérience a montré que les 6 questions de la partie A offrent la meilleure valeur de prédiction du TDAH et qu'elles conviennent le mieux au dépistage.

### Handicaps

1. Révisez toutes les questions de l'échelle d'autoévaluation des symptômes avec votre patient et évaluez le degré de handicap relié à chaque symptôme.
2. Tenez compte des différents contextes : au travail / à l'école, dans la vie sociale et la vie familiale.
3. Le niveau de présence d'un symptôme témoigne souvent de sa gravité ; par conséquent, l'échelle d'autoévaluation des symptômes peut également servir à l'évaluation des handicaps. Si votre patient manifeste des symptômes fréquents, vous pourriez lui demander dans quelle mesure ces difficultés nuisent à ses aptitudes au travail, dans ses tâches domestiques, dans ses relations avec autrui (ie : avec son conjoint ou sa conjointe ou avec un autre proche).

### Antécédents

1. Évaluez la présence de ces symptômes ou de symptômes semblables durant l'enfance. Les adultes atteints d'un TDAH n'ont pas nécessairement reçu un diagnostic formel pendant leur enfance. Pour évaluer les antécédents d'un patient, recherchez des signes de troubles de l'attention ou de la maîtrise de soi apparus à un jeune âge ou présents depuis longtemps. Certains symptômes importants devraient être apparus durant l'enfance, mais la présence de la gamme complète des symptômes n'est pas requise.

# ÉCHELLE D'AUTOÉVALUATION DU TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC / SANS HYPERACTIVITÉ CHEZ L'ADULTE

V1.1 (ASRS-V1.1)

Nom : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## Partie A

Pour chacune des questions suivantes, cochez la case qui décrit le mieux ce que vous avez ressenti et comment vous vous êtes comporté **au cours des 6 derniers mois**. Veuillez remettre le questionnaire rempli à votre médecin ou à un autre professionnel lors de votre prochain rendez-vous afin de discuter des résultats.

	Jamais	Rarement	Quelquefois	Souvent	Très souvent
1. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à finaliser les derniers détails d'un projet une fois que les parties les plus stimulantes ont été faites?					
2. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à mettre les choses en ordre lorsque vous devez faire quelque chose qui demande de l'organisation?					
3. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous rappeler vos rendez-vous ou vos obligations?					
4. Quand vous devez faire quelque chose qui demande beaucoup de réflexion, à quelle fréquence vous arrive-t-il d'éviter de le faire ou de le remettre à plus tard?					
5. À quelle fréquence vous arrive-t-il de remuer ou de tortiller les mains ou les pieds lorsque vous devez rester assis pendant une période prolongée?					
6. À quelle fréquence vous arrive-t-il de vous sentir excessivement actif et contraint de faire quelque chose, comme si vous étiez entraîné malgré vous par un moteur?					

## Partie B

7. À quelle fréquence vous arrive-t-il de faire des fautes d'étourderie lorsque vous travaillez à un projet ennuyeux ou difficile?					
8. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous concentrer lorsque vous faites un travail ennuyeux ou répétitif?					
9. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous concentrer sur les propos de votre interlocuteur, même s'il s'adresse directement à vous?					
10. À la maison ou au travail, à quelle fréquence vous arrive-t-il d'égarer des choses ou d'avoir des difficultés à les retrouver?					
11. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'être distrait par l'activité ou par le bruit autour de vous?					
12. À quelle fréquence vous arrive-t-il de quitter votre siège pendant des réunions ou d'autres situations où vous devriez rester assis?					
13. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous tenir tranquille?					
14. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à vous détendre et à vous reposer dans vos temps libres?					
15. À quelle fréquence vous arrive-t-il de parler de façon excessive à l'occasion de rencontres sociales?					
16. Pendant une conversation, à quelle fréquence vous arrive-t-il de terminer les phrases de vos interlocuteurs avant que ces derniers aient le temps de les finir?					
17. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'avoir des difficultés à attendre votre tour lorsque vous devriez le faire?					
18. À quelle fréquence vous arrive-t-il d'interrompre les gens lorsqu'ils sont occupés?					

Nom du patient: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_

Nom du médecin: \_\_\_\_\_

No de dossier: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

## WEISS FUNCTIONAL IMPAIRMENT RATING SCALE – SELF REPORT (WFIRS-S) (version française – non validée)

Nom: \_\_\_\_\_ Date: DD MM AA

Date de naissance: DD MM AA Sexe:  Masculin  Féminin

Travail:  Temps plein  Temps partiel  Autre: \_\_\_\_\_

Études:  Temps plein  Temps partiel

*Directives: Encercler le chiffre de l'énoncé qui décrit le mieux les effets de vos troubles émotionnels ou de comportement sur chaque item pendant le dernier mois.*

		Jamais ou pas du tout	Quelques fois ou un peu	Souvent ou moyennement	Très souvent ou beaucoup	n/a
<b>A.</b>	<b>FAMILLE</b>					
1.	Nuisent aux relations avec les membres de votre famille	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
2.	Causent des problèmes dans votre couple	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
3.	Font que vous comptez sur les autres afin qu'ils fassent des choses à votre place	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
4.	Causent des querelles familiales	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
5.	Empêchent la famille de s'amuser ensemble	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
6.	Nuisent à votre habileté à s'occuper de votre famille	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
7.	Causent des difficultés quant à trouver le juste équilibre des besoins de tous les membres de la famille	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
8.	Empêchent de rester calme ou d'éviter de vous fâcher	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
<b>B.</b>	<b>TRAVAIL</b>					
1.	Difficulté à effectuer ce qui est demandé	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
2.	Rendement de travail affecté	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
3.	Problèmes avec votre supérieur(e)	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
4.	Difficulté à maintenir un emploi	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
5.	Congédiement ou perte d'emploi	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
6.	Difficulté à travailler en groupe	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
7.	Manque du travail, absentéisme	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
8.	Arrive en retard, retardataire	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
9.	Difficulté à entreprendre de nouvelles tâches	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
10.	Difficulté à atteindre votre plein potentiel	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
11.	Faibles évaluations de rendement	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>

		Jamais ou pas du tout	Quelques fois ou un peu	Souvent ou moyennement	Très souvent ou beaucoup	n/a
<b>C.</b>	<b>ÉCOLE</b>					
1.	Difficulté à prendre des notes	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
2.	Difficulté à compléter vos devoirs ou projets	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
3.	Difficulté à effectuer adéquatement vos travaux	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
4.	Problèmes avec votre enseignant(e)	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
5.	Problèmes avec le personnel administratif	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
6.	Difficulté à maintenir le minimum des pré-requis scolaires	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
7.	Ne se présente pas à ses cours, absentéisme	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
8.	Arrive en retard, retardataire	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
9.	Difficulté à atteindre votre plein potentiel	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
10.	Résultats scolaires instables	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
<b>D.</b>	<b>APTITUDES À LA VIE QUOTIDIENNE</b>					
1.	Usage abusif du téléviseur, de l'ordinateur ou des jeux vidéo	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
2.	Problèmes d'hygiène personnelle	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
3.	Difficulté à se préparer à temps pour quitter la maison le matin	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
4.	Difficulté à se préparer au coucher	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
5.	Problèmes de nutrition	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
6.	Problèmes sexuels	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
7.	Troubles du sommeil	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
8.	Accident ou blessure	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
9.	Inactivité physique	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
10.	Difficulté à respecter rendez-vous réguliers chez le médecin ou le dentiste	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
11.	Difficulté avec les tâches ménagères	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
12.	Difficulté à gérer vos finances	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
<b>E.</b>	<b>CONCEPT DE SOI</b>					
1.	Mauvaise perception de vous-mêmes	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
2.	Frustré(e) face à vous-même	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
3.	Sentiment de découragement	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
4.	Insatisfait(e) de votre vie	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
5.	Impression d'être incompetent(e)	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>

		Jamais ou pas du tout	Quelques fois ou un peu	Souvent ou moyennement	Très souvent ou beaucoup	n/a
<b>F.</b>	<b>FONCTIONNEMENT SOCIAL</b>					
1.	Vous argumentez avec les autres	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
2.	Difficulté de coopérer avec les autres	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
3.	Difficulté à vous entendre avec les autres	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
4.	Difficulté à vous amuser/avoir du plaisir avec les autres	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
5.	Difficulté à avoir des activités de loisirs	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
6.	Difficulté à vous faire de nouveaux amis	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
7.	Difficulté à maintenir vos relations d'amitié	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
8.	Vous tenez des propos inappropriés	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
9.	Plaintes des voisins	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
<b>G.</b>	<b>COMPORTEMENTS À RISQUE</b>					
1.	Conduite automobile agressive	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
2.	Faire autre chose tout en conduisant	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
3.	Rages au volant	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
4.	Détruire ou endommager des biens	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
5.	Poser des gestes illicites	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
6.	Ennuis avec la police	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
7.	Cigarette	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
8.	Marijuana	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
9.	Consommation d'alcool	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
10.	Consommation de drogues illicites	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
11.	Relations sexuelles non protégées (condom, pilule contraceptive)	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
12.	Comportement sexuel inapproprié	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
13.	Être agressif(ve) physiquement	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
14.	Être agressif(ve) verbalement	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>

**Cotation:**

1. Le nombre total d'items identifiés 2 ou 3  
*OU*
2. Points totaux  
*OU*
3. Points moyens

**RÉSERVÉ À L'EXAMINATEUR**

A. Famille	<input type="text"/>
B. Travail	<input type="text"/>
C. École	<input type="text"/>
D. Aptitudes à la vie quotidienne	<input type="text"/>
E. Concept de soi	<input type="text"/>
F. Fonctionnement social	<input type="text"/>
G. Comportements à risque	<input type="text"/>
<b>Total</b>	<input type="text"/>

©University of British Columbia 2011 Toute partie de ce document peut être librement reproduite sans l'autorisation écrite préalable du propriétaire, à condition qu'aucune modification ne soit apportée au texte et que le présent avis de droits d'auteur soit inclus en son intégralité sur toute reproduction, en totalité ou en partie, de ce document.

Nom du patient:

Date de naissance:

Nom du médecin:

No de dossier:

Date:

## Weiss Symptom Record (WSR) (version française - non validée)

<i>Consignes au répondant: Cochez la case qui s'applique le mieux au comportement décrit. Consignes au médecin: les symptômes notés 2 ou 3 sont positifs et calculez le total.</i>	Non (0)	À l'occasion (1)	Moyennement (2)	Beaucoup (3)	N/A	# items notés 2 ou 3 (Critères DSM)
<b>TDH COMBINÉ 314.01</b>						≥6/9 IA & HI
<b>INATTENTION 314.00</b>						
Commet des erreurs d'inattention						
A de la difficulté à rester attentif à la tâche ou dans les activités plaisantes						
Ne semble pas écouter quand on lui parle						
A de la difficulté à suivre les instructions et à terminer la tâche						
Est désorganisé dans ses tâches et activités						
Attend à la dernière minute et évite de faire les tâches nécessitant un effort mental soutenu (ennuyantes)						
Perd des choses						
Est facilement distrait						
A tendance à oublier dans la vie de tous les jours						/9 (≥6/9)
<b>HYPERACTIVITÉ/IMPULSIVITÉ 314.01</b>						
S'agite ou bouge sur son siège						
A de la difficulté à rester en place ou assis						
A la bougeotte						
A de la misère à rester silencieux dans les activités stimulantes						
Est toujours en action ou comme «poussé par un moteur»						
Parle trop						
Répond avant la fin de la question						
A de la misère à attendre son tour						
A tendance à interrompre ou à déranger les autres						/9 (≥6/9)
<b>TROUBLE D'OPPOSITION AVEC PROVOCATION 313.81</b>						
Perd le contrôle de ses humeurs						
Argumente avec les adultes						
Est défiant ou refuse de suivre les consignes						
Embête les autres délibérément						
Blâme les autres plutôt que lui-même						
Est susceptible						
Est colérique ou rancunier						
Est méchant ou cherche à se venger						/8 (≥4/8)

	Non (0)	À l'occasion (1)	Moyennement (2)	Beaucoup (3)	N/A	Diagnostics
<b>TICS 307.2</b>						<b>SÉVÉRITÉ</b>
Mouvements involontaires répétés (clignement des yeux, contraction musculaire)						
Sons involontaires répétitifs (raclement de la gorge, reniflement)						
<b>TROUBLE DES CONDUITES 312.8</b>						
Intimide ou menace les autres						
Débute des altercations physiques						
A utilisé une arme (bâton, brique, bouteille, couteau, fusil)						
Est cruel envers les personnes						
Est cruel envers les animaux						
A volé la personne qu'il confrontait						
A forcé une personne à une activité sexuelle						
Met le feu avec l'intention de causer des dommages						
Détruit les biens des autres						
S'est introduit dans une maison, un immeuble ou une auto						
Ment pour obtenir ce qu'il veut ou éviter des responsabilités						
Vole des biens sans valeur et sans confronter la victime						
Ne rentre pas le soir malgré couvre-feu						
A fugué la nuit au moins à deux reprises						
S'absente de l'école ou du travail						/15(≥3/15)
<b>ANXIÉTÉ</b>						
Se tracasse concernant la santé, les êtres aimés, les catastrophes						300.02
Incapable de relaxer, est nerveux						300.81
Se plaint de douleurs chroniques inexplicables						300.3
Ne peut se départir de pensées étranges						
Fait la même chose plusieurs fois de suite						300.01
Attaques de panique soudaines avec anxiété intense						300.23
Extrêmement timide						
Refuse de faire des choses devant les autres						309.21
Refuse d'aller à l'école, au travail ou de se séparer des autres						300.29
Peurs irrationnelles qui interfèrent avec activités						312.39
Tire ses cheveux, sourcils						
Ronge ses ongles						
Refuse de parler en public, mais parle à la maison						mutisme
<b>DÉPRESSION 296.2(simple) .3(récurrente)</b>						
Se sent triste, malheureux ou dépressif	Oui		Non			Doit être présent
A perdu l'intérêt, est démotivé	Oui		Non			Doit être présent
Se sent sans valeur						
A moins d'énergie et est moins productif						
Est sans espoir et pessimiste envers le futur						
Sentiment de culpabilité excessif ou auto-accusation exagérée						
A des pensées d'automutuation ou de suicide						

	Non (0)	À l'occasion (1)	Moyennement (2)	Beaucoup (3)	N/A	Diagnostics
<b>DÉPRESSION (suite)</b>						<b>SÉVÉRITÉ</b>
Retrait social						
Perte ou gain de poids significatif						
A un changement dans son sommeil						≥5/9>2sem
Agité ou léthargique, ralenti						
Présente un changement dans sa concentration						
Tentatives de suicide	#		Sérieux			
<b>MANIE 296.0(maniaque) .6(mixtes) .5(dépressif)222</b>						
A des variations importantes d'humeur		Oui	Non		Doit être présent	
Augmentation soudaine de l'estime de soi						
Baisse du besoin de sommeil						
Pensées rapides						
Parle trop et discours semble fait sous pression						
Augmentation soudaine de motivation, agité						≥3 > 1 sem
Activités à haut risque (dépense beaucoup, promiscuité)						/3 (≥3)
<b>HABILETÉS SOCIALES 299</b>						
Ne maintient pas de contact visuel ou utilise un langage corporel étrange						
A de la misère à se faire des amis						
Difficulté à partager spontanément les émotions positives						
A de la misère à se connecter au plan émotif						
Retard de langage ou absence de communication linguistique						
A des problèmes de communication						
Parle d'une voix bizarre (sans tonalité ou monotone)						
Sa pensée est concrète, son abstraction est pauvre						
Idées fixes intenses dans un champ d'intérêt						
Routines ou rituels rigides même si non fonctionnels						
Préoccupé par des objets ou des parties d'objet						
Maniérismes moteurs répétitifs (claquement des mains, tourner en rond)						
<b>PSYCHOSE 295</b>						
A des idées bizarres, désorganisées						
Entend des voix ou voit des choses qui ne sont pas là						
Convaincu que les autres sont contre lui ou veulent lui faire du mal						
Croit qu'il peut lire dans les pensées ou vice versa						
A l'impression que la télévision parle spécifiquement de lui						
A une idée fixe en dehors de la réalité						
Ses idées s'entremêlent de façon illogique						

	Non (0)	À l'occasion (1)	Moyennement (2)	Beaucoup (3)	N/A	Diagnostics
<b>ABUS DE SUBSTANCE</b>						<b>SÉVÉRITÉ</b>
Prend de l'alcool en excès (>2 verres/jr, >4 verres à la fois)						
Fume la cigarette						
Utilise quotidiennement de la marijuana						
Utilise d'autres drogues						
Fait abus de médicaments sous prescription						
<b>TROUBLE DU SOMMEIL 307.4</b>						
Agité ou léthargique, au ralenti						
A de la misère à s'endormir						
A de la misère à rester endormi						
A un profil de sommeil anormal pendant le jour						
S'endort sans avertissement de jour						
Fait du somnambulisme						
Fait des cauchemars						
S'endort tard et se réveille tard						
Changements quotidiens d'horaire de sommeil						
Ronflement excessif						
Sentiment de jambes sans repos tout en essayant de s'endormir						
Donne des coups de pied brusques pendant le sommeil						
A de la difficulté à respirer pendant le sommeil						
<b>TROUBLE D'ÉLIMINATION</b>						
Ne peut contrôler sa miction pendant la nuit (urine dans le lit)						
Ne peut contrôler sa miction pendant le jour (dans ses vêtements)						
A de l'incontinence, salit ses sous-vêtements						
<b>TROUBLE DES CONDUITES ALIMENTAIRES 307</b>						
Vomit après les repas ou mange par excès						
Sous son poids santé et refuse de manger						
A une image déformée de son corps						
Est difficile/capricieux pour la nourriture						
Mange beaucoup de malbouffe						
<b>TROUBLE D'APPRENTISSAGE 315</b>						
Retard de langage expressif						
Bégaïement						
A de la difficulté à articuler						
Performe sous la moyenne en lecture						
Performe sous la moyenne en mathématiques						
A de la difficulté à écrire (malpropre, évite d'écrire)						
Performance scolaire variable						
Performe sous son potentiel à l'école						

	Non (0)	À l'occasion (1)	Moyennement (2)	Beaucoup (3)	N/A	Diagnostics
<b>TROUBLE DU DÉVELOPPEMENT DE LA COORDINATION</b>						<b>SÉVÉRITÉ</b>
Difficulté avec la motricité globale (par ex. gym, sports, bicyclette)						
Est maladroit						
Difficulté avec la motricité fine (boutons, lacets, couper)						
<b>PERSONNALITÉ</b>						
Difficulté à maintenir des relations interpersonnelles						
Peur de l'abandon						
Idées suicidaires récurrentes ou tentatives de suicide						
Colères intenses						
Changements majeurs d'humeur						
Comportement autodestructeur ou s'inflige des blessures						
A une image de soi ou identité fragile						
Se sent vide à l'intérieur						
Réagit au stress par dissociation ou paranoïa transitoire						/9 (≥5/9)
Est centré sur lui-même, impression que «tout lui est dû»						301.81
Trompeur, agressif ou absence de remords						301.7
<b>COMMENTAIRES:</b>						

TDAH = Trouble du déficit de l'attention avec/sans hyperactivité; IA = sous-type inattention prédominant; HI = sous-type hyperactivité-impulsivité prédominant; TP limite = Trouble de personnalité limite; TPN = trouble de personnalité narcissique; TPAS = Trouble de personnalité antisociale.

Réimprimé avec la permission du Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision, (Copyright 2000). American Psychiatric Association.

©University of British Columbia 2011 Toute partie de ce document peut être librement reproduite sans l'autorisation écrite préalable du propriétaire, à condition qu'aucune modification ne soit apportée au texte et que le présent avis de droits d'auteur soit inclus en son intégralité sur toute reproduction, en totalité ou en partie, de ce document.