

MA TRIBU ATYPIQUE

TDAH adolescent 13-15 ans

Collège, brevet, filles sous-diagnostiquées

60-70 %

des TDAH de l'enfance persistent à l'adolescence et à l'âge adulte

Fiche-résumé pour parents

Sources vérifiées : HAS, Inserm, ameli, DSM-5

matribuatypique.fr

TDAH adolescent 13-15 ans

L'essentiel en 30 secondes

- Le TDAH ne disparaît pas à l'adolescence : 60 à 70 % des cas persistent à l'âge adulte.
- À 13-15 ans, les exigences scolaires explosent (organisation, autonomie) et le TDAH s'effondre.
- Les filles TDAH sont massivement sous-diagnostiquées : le sous-type inattentif passe encore sous le radar.
- Risques spécifiques à l'adolescence : décrochage scolaire, conduites à risque, addictions, dépression.
- Brevet : des aménagements sont possibles via un PAP ou un PPS, à anticiper dès la 4e.
- Action immédiate : ouvrir le dialogue avec l'ado, prendre rendez-vous chez le médecin, et ne pas réduire la situation à une « crise d'ado ».

Signes spécifiques à 13-15 ans

- Effondrement scolaire de la 6e à la 3e, malgré un potentiel évident.
- Procrastination chronique : devoirs commencés à 22 h pour le lendemain.
- Oublis massifs : cours, devoirs, rendez-vous, matériel. « Je n'ai pas su. »
- Sautes d'humeur intenses (sensibilité au rejet), parfois confondues avec une dépression.
- Sommeil décalé : coucher à 1 h ou 2 h, lever impossible le matin.
- Conduites à risque : alcool, cannabis, vitesse, sexualité peu protégée, scarifications.
- Estime de soi très dégradée : « je suis nul », « je ne serai jamais rien ».
- Chez les filles : rêveuses, anxieuses, perfectionnistes par compensation, troubles alimentaires.
- Hyperfocus sur les écrans ou les jeux vidéo au détriment de tout le reste : c'est un signal de TDAH, pas une simple « addiction d'ado ».

TDAH adolescent 13-15 ans

Plan d'action concret

Étape 1 - Ouvrir le dialogue avec l'ado. Pas de « tu te bouges ». Reconnaître la difficulté (« je vois que c'est dur ») et proposer d'explorer une piste médicale ensemble. L'ado doit être acteur.

Étape 2 - Rendez-vous chez le médecin traitant ou le pédiatre de l'adolescent. Mentionne la suspicion de TDAH. Bilan complet : sommeil, anxiété, dépression, addictions. Orientation vers un pédopsychiatre, ou un psychiatre adulte après 16 ans.

Étape 3 - Côté établissement scolaire, les aménagements du brevet. Si un PAP ou un PPS est déjà en place, l'extension au brevet est possible. Sinon, monte le dossier MDPH dès la 4e pour que le PPS soit en place en 3e. La demande d'aménagement d'examen se dépose au plus tard à la date limite d'inscription au brevet, pas six mois avant l'épreuve.

Étape 4 - Vigilance sur les comorbidités et les risques. Dépression, anxiété, addictions, conduites à risque, idées suicidaires. Le 3114, numéro national de prévention du suicide, est accessible 24 h/24 et gratuit. Il ne faut pas hésiter à appeler.

Étape 5 - Soutenir l'autonomie et l'organisation. Plutôt qu'imposer, co-construire les outils : agenda papier ou application, alarmes sur le téléphone, minuteur. L'ado doit se les approprier, sinon l'adhésion est nulle.

Sources vérifiées

- HAS - TDAH de l'enfant et de l'adolescent : diagnostic et interventions thérapeutiques. Recommandations, septembre 2024.
- Faraone et al. - World Federation of ADHD International Consensus Statement, 2021.
- Code de l'éducation, article D. 351-28 - aménagements des examens.
- Inserm - Dossier TDAH.
- ameli.fr - Prise en charge du TDAH.
- 3114 - Numéro national de prévention du suicide (24 h/24, gratuit, anonyme).
- DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2022).
- HyperSupers TDAH France - tdah-france.fr

TDAH adolescent 13-15 ans

Reste connecté à Ma Tribu Atypique

Pour aller plus loin, lis notre article complet et inscris-toi à la newsletter (1 mail par semaine, 0 spam, ressources HAS et Inserm vérifiées).

matribuatypique.fr/newsletter/