

# Différentiel dissociation / TDAH / TSA

Aide au repérage clinique des présentations pouvant se mimer ou se cumuler. Usage réservé aux professionnels.

## Tableau comparatif

Les trois tableaux partagent des zones de recouvrement. Lecture intégrative, non exclusive.

Domaine	TDAH	TSA	Dissociation tonique
<b>Oublis / mémoire</b>	Oublis par distractibilité — récupération avec indices — pas de rupture autobiographique	Mémoire atypique : factuelle forte, narrative faible — pas de trous sur des périodes entières	Trous autobiographiques étendus — périodes, relations — performances préservées en test structuré
<b>Attention</b>	Fluctuante selon intérêt/nouveauté — hyperfocus possible	Sélective, hyperfocalisée sur intérêts — difficultés de flexibilité	Décrochages indépendants de l'intérêt — absences brèves ou prolongées
<b>Vie émotionnelle</b>	Dysrégulation, labilité, impulsivité affective — émotions intenses	Alexithymie fréquente — expression atypique — intériorisation ou débordement	Engourdissement, anesthésie affective — faible ancrage émotionnel
<b>Continuité autobiographique</b>	<b>Préservée</b> — récit cohérent même si fragmenté	<b>Préservée</b> — récit factuel et chronologique	<b>Fragilisée</b> — lacunes sur des périodes ou des liens affectifs
<b>Rapport au corps</b>	Agitation motrice, hypersensibilité possible — connexion corporelle présente	Hypo/hypersensibilité sensorielle marquée — intégration atypique	Déconnexion corporelle — anesthésie — seuil de douleur élevé
<b>Sentiment de soi</b>	Instable, sensible au rejet — identité continue dans le temps	Décalage fréquent — identité cohérente mais atypique	Dépersonnalisation, déréalisation — identité fragmentée possible
<b>Réponse aux indices</b>	<b>Bonne</b> — encodage présent, accès facilitable	<b>Variable</b> selon la modalité et le contexte	<b>Limitée</b> — l'information n'est pas intégrée, pas seulement inaccessible
<b>Antécédents fréquents</b>	Histoire familiale, prématurité — trauma possible en comorbidité	Neurodéveloppement atypique — victimisation / harcèlement fréquents	Trauma développemental, maltraitance, négligence, attachement désorganisé

**Rappel :** ces profils décrivent des tableaux typiques. Les comorbidités sont fréquentes — un TDAH ou un TSA dans un contexte de trauma développemental peut présenter une dissociation significative surajoutée.

## Points de vigilance spécifiques

TDAH	TSA	DISSOCIATION
<ul style="list-style-type: none"><li>■ Décrochages attentionnels et pilotage automatique peuvent mimer la dissociation phasique</li><li>■ Dysrégulation émotionnelle TDAH ≠ labilité post-dissociative — confusion fréquente</li><li>■ Risque de sous-diagnostiquer une dissociation tonique derrière un TDAH chronique</li><li>■ TDAH + trauma développemental : les deux coexistent — ne pas tout attribuer au TDAH</li><li>■ En évaluation : TDAH = fluctuations selon engagement ; dissociation = écart test / vie autobiographique</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Retrait autistique ≠ déconnexion dissociative — distinction clinique essentielle</li><li>■ Alexithymie du TSA peut ressembler à l'engourdissement émotionnel dissociatif</li><li>■ Personnes TSA surexposées au trauma — dissociation fréquente en comorbidité</li><li>■ SIDES potentiellement majoré par le TSA (retrait, relations, représentation de soi)</li><li>■ TSA : mémoire narrative pauvre ≠ lacunes autobiographiques massives</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Dissociation tonique peu spectaculaire — risque de la manquer si on attend des signes aigus</li><li>■ Ne pas conclure à un trouble mnésique structurel sur la seule base de trous autobiographiques</li><li>■ Ne pas sur-interpréter en trouble de personnalité sans avoir écarté la dissociation</li><li>■ Tableau mixte TDAH/TSA : ne pas tout attribuer au neurodéveloppement</li><li>■ L'absence de souvenir du trauma ne contre-indique pas le diagnostic</li></ul>

### À RETENIR

- ✓ Dissociation, TDAH et TSA peuvent coexister — les exclure mutuellement est une erreur fréquente
- ✓ Profil clé de la dissociation : performances préservées en test, lacunes autobiographiques étendues
- ✓ TDAH : décrochages attentionnels — Dissociation : décrochages expérientiels
- ✓ Retrait autistique ≠ déconnexion dissociative — mais les deux cohabitent chez les TSA traumatisés
- ✓ Orientation thérapeutique : stabilisation et ancrage avant tout travail traumatique