



Chloé Genovesi Fluitman

Le TDAH des femmes

Petit guide de reconstruction
pour les (ex-)distrayées,
impolies et bordéliques

DBS

Chloé Genovesi Fluitman

Le TDAH des femmes

Petit guide de reconstruction
pour les (ex-)distraytes,
impolies et bordéliques

DBS

Pour toute information sur notre fonds et les nouveautés dans votre domaine de spécialisation, consultez notre site web : **www.deboecksuperieur.com**

Illustration de couverture et des pages d'ouverture : Mylène Dagnet

Couverture et maquette intérieure : Justine Collin

Mise en page : SCM, Toulouse

© De Boeck Supérieur s.a., 2026

Rue du Bosquet, 7 – B-1348 Louvain-la-Neuve

ISBN : 978-2-8073-7307-5

1^{re} édition

Tous droits réservés pour tous pays.

Il est interdit, sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, de reproduire (notamment par photocopie) partiellement ou totalement le présent ouvrage, de le stocker dans une banque de données ou de le communiquer au public, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit.

Ce livre ne peut être reproduit ni utilisé à des fins d'entraînement de systèmes d'intelligence artificielle. La fouille de textes et de données est interdite conformément à l'article 4(3) de la Directive (UE) 2019/790.

Dans le cas où le livre comporte des ressources numériques en ligne, ces dernières sont des compléments offerts à l'achat du livre. Par respect du droit d'auteurs, ces ressources sont inaccessibles, interdites de reproduction et réservées à un usage strictement personnel. Elles sont soumises aux conditions d'utilisation en vigueur (CGU) accessibles sur notre site et peuvent, pour des raisons commerciales, légales, d'évolution technique ou de contenu, être supprimées ou interrompues à tout moment, sans garantie de maintien ou de compensation. Dans le cas où les QR codes et liens hypertextes permettent d'accéder à des sites internet tiers, la responsabilité de De Boeck Supérieur n'est pas engagée, notamment quant à leur éventuel dysfonctionnement ou à leur indisponibilité d'accès.

Dépôt légal :

Bibliothèque nationale, Paris : septembre 2026

Bibliothèque royale de Belgique, Bruxelles : 2026/13647/136

Sommaire

Introduction	5
--------------------	---

1. Comprendre le TDAH des femmes

Aux origines du TDAH	12
Le fonctionnement du TDAH	16
Même TDAH, comportements différents.....	28

2. Grandir en passant sous les radars

Dans la peau des petites filles atteintes de TDAH non diagnostiqué..	35
Une enfance pleine de malentendus.....	39
Les petites filles pas assez filles.....	41
Adolescence : la découverte d'un monde extérieur exaltant, mais impitoyable	46
Les premiers déboires	53

3. Plusieurs décennies d'errance médicale

Le TDAH, le trouble mal compris.....	67
Les détracteurs du TDAH et la psychanalyse	71
Un parcours médical marqué par le sexisme.....	76

4. Le TDAH à l'âge adulte

Le trouble non diagnostiqué au quotidien	89
Les stratégies de compensation pour survivre au quotidien	107
Être une femme atteinte de TDAH non diagnostiqué dans une société patriarcale.....	110
Et si c'était le TDAH ?.....	128

5. Après le diagnostic : tout déconstruire pour tout reconstruire

Un diagnostic salvateur, mais des réactions ambivalentes	135
La reconstruction des ex-distraites, impolies et bordéliques.....	153
Conclusion : trouver sa place dans le monde.....	167
Bibliographie et ressources	173
Remerciements.....	176

Introduction

« Parfois, je me demande si je n'ai pas un peu ces trucs-là, dont tout le monde parle sur Internet en ce moment. » C'est ce que j'avoue à mon psychologue, un soir de novembre 2022, après avoir perdu mon téléphone pour la troisième fois de l'année. J'avais un peu honte de m'être encore trouvé un nouveau « truc ». Heureusement, mon thérapeute a accueilli l'information avec sa considération habituelle, me proposant de me renseigner sur le sujet.

Ce qu'il faut savoir, c'est que par « ces trucs-là », j'envisageais un trouble dyspraxique. Pas du tout un TDAH. Car le TDAH, c'était le trouble des petits garçons qui courent partout. Alors, j'ignore pourquoi j'ai tapé ce mot, « TDAH », dans la barre de recherche. C'est comme si l'article m'attendait. Titré « TDAH féminin : des difficultés de fonctionnement au quotidien », il trônait en pole position de ma recherche.

Sa lecture m'a pris à peine une minute, mais en arrivant au point final, ma vie venait de changer à tout jamais.

Cette description, c'est moi. Tous mes petits secrets honteux sont là. Même la vaisselle qui s'empile, même les cheveux emmêlés et les taches, les situations pourries et l'impression de ne pas savoir aimer mes proches comme ils le voudraient. Tout. Factuellement, j'enchaîne les bêtises. Certaines m'ont même coûté très cher, comme cette fois où j'ai décidé d'aller courir en oubliant que j'avais les 700 euros du loyer en liquide dans la poche de mon jogging. Ou lorsque j'ai envoyé des textes à de potentiels employeurs... sans penser à les relire.

Lorsqu'un tel incident se produit, je suis mortifiée, mais pas surprise. Ma gestion du quotidien est à l'image de mes plus belles frasques : absurde et navrante. Plus j'ai de choses à faire, moins je m'active. Je peux rester des heures, voire des jours, à contempler avec angoisse la pile monstrueuse d'impératifs qui n'en finit pas de grandir à mesure que je ne fous rien. **Je pourrais le faire, je saurais le faire, mais je ne le fais pas.**

Lorsque je suis enfin d'attaque, je gaspille ma rare et précieuse énergie à rattraper mes retards, réparer mes bourdes, et à chercher mes affaires.

Je suis tout le temps pressée. Je vis avec une minuterie de bombe dans le cerveau. Consciente de ne pouvoir m'en prendre qu'à moi-même, j'affronte ces déboires en solitaire, ou assistée par les quelques proches coutumiers de mes dérapages chroniques.

Moi qui croyais seulement que j'avais beaucoup, beaucoup de défauts, des troubles psychologiques chelous et une personnalité antipathique, j'apprends ce soir-là qu'il existe des femmes dont le cerveau fonctionne différemment depuis l'enfance, et qu'elles en souffrent au quotidien. Et, je sais immédiatement que je suis comme elles. Je lance les démarches. Je veux que ce soit confirmé, noir sur blanc. Je n'ose pas en parler, j'ai peur qu'on me suspecte de me chercher des problèmes pour justifier mon manque de volonté et ma flemme chronique.

Les mois qui précèdent mon bilan attentionnel, je siphonne les Internets. J'ai besoin de tout savoir et de me rassurer sur ma légitimité à passer ce bilan. Lorsque je tombe sur une manifestation qui ne me concerne pas, je m'affole. Et si j'avais tout inventé ?

Sauf que je ne feins pas mes difficultés. Au contraire, avec l'âge, j'ai appris à les dissimuler un peu mieux ou à les mettre en scène. Mais, je me sens toujours comme le gros pied de Javotte, la sœur de Cendrillon, tentant d'entrer dans la pantoufle délicate. Si je peux marcher avec, ma démarche reste pataude et boitillante. J'ai honte, car je considère que c'est ma faute si je n'arrive pas à fonctionner comme tout le monde. Feignasse, bordélique, tendance crasseuse, irrespectueuse, inattentive, égocentrique... voilà qui je suis et je déteste être ainsi, je vis ces traits de personnalité comme un fardeau honteux. **Mais je n'arrive pas à être autrement et ça me complexe tellement !**

Ce bilan ne m'expliquera pas un fonctionnement que je pense maîtriser, mais m'apprendra si j'en suis responsable ou non. Est-ce que je mérite ou non de subir un quotidien qui me roule dessus, sans la moindre compassion ? Je n'ai jamais envisagé cette possibilité avant, et elle est vertigineuse. D'autant qu'elle se confirme rapidement. Je suis bien atteinte de TDAH, avec hyperactivité sévère. J'apprendrai deux ans plus tard que je suis également autiste.

Le soulagement du diagnostic s'accompagne d'une longue période d'auto-apitoiement hargneux, mais nécessaire. J'ai envie de le crier partout, et surtout contre toutes ces personnes méprisantes et jugeantes que j'ai eu le malheur de croiser. Elles sont nombreuses, et jusque-là, je leur ai

toujours donné raison. Je n'ai pas la bonne attitude, je ne suis pas assez conforme. Je suis une gamine irresponsable qui mérite d'être grondée.

Pendant trente-quatre ans, j'ai vécu dans la peau d'une fille distraite, impolie et bordélique.

Pour illustrer la sensation que ça m'a procurée de découvrir tout ça, je ne trouve que l'image du smiley au cerveau qui explose. Et l'onomatopée correspondante : « BBPRRRFFF ». J'ai immédiatement su que je devais partager mes découvertes avec les autres, que je les connaisse ou non...

J'allais écrire un livre. Pour ça, j'ai discuté avec des dizaines de femmes qui ont accepté de partager un peu de leur expérience avec moi et j'ai rencontré des professionnels, majoritairement neuroatypiques.

Si nous ne fonctionnions pas comme la majorité de la population, nous fonctionnions toutes pareil et nous nous sommes lancées dans des histoires à tiroirs, nous avons brainstormé et nous avons sauté du coq à l'âne. Nous avons parlé de bricolage, d'enfance, de linguistique, d'alcool et de drogues, de cuisine, de sexualité, de politique. Nous avons oublié la question de départ, mais nous en avons soulevé beaucoup d'autres. Tout le monde dessinait ou tripotait un truc de son côté de l'écran, nous n'étions pas obligées de mettre la caméra. C'était bien. Des heures de gratitude absolue.

**Ce livre retrace nos parcours et nos obstacles.
Il traverse nos quotidiens bancals, nos enfances,
nos échecs et nos stratégies pour avancer
dans un monde inadapté à nos cerveaux.**

Il confronte nos difficultés aux normes qu'on nous impose et nous rend notre place au sein de la société. Il refuse toute allégation de super-pouvoir. Il propose au contraire une approche pragmatique et politisée du trouble, pour que nous puissions nous réapproprier nos existences, à notre image, et dans le respect de notre fonctionnement.

PARTIE 1

Comprendre le TDAH des femmes



Pendant trente-quatre ans, je n'ai pas eu la moindre idée de ce qu'était le TDAH. Soit un trouble qui rythme mon existence depuis ma naissance. Le diagnostic a levé le voile sur un mystère vieux de trois décennies.

Après ce diagnostic, ce n'était plus ma faute, mais surtout, je n'étais plus la seule.

J'avais toujours eu l'impression de ne correspondre à aucun modèle tangible et je découvrais avec le diagnostic que mon parcours était au contraire d'une banalité confondante pour une personne « comme moi ». Chaque témoignage racontait les mêmes histoires.

Ce n'était plus seulement les miennes. Nous méritions toutes beaucoup mieux que ça, mais à défaut, savoir que nous étions tant à partager ce même poids, je crois que ça nous a toutes soulagées.

À cette époque-là, je voulais surtout comprendre ce qui s'était passé et pourquoi. Je n'ai pas souvenir d'avoir particulièrement porté d'intérêt au fonctionnement neurologique du trouble. Je laissais aux scientifiques le soin d'expliquer les détails techniques pendant que j'étudiais *a posteriori* ses conséquences sur un quotidien non diagnostiqué dans une société comme la nôtre. Soudain, tous ces souvenirs et ces sensations de honte et d'inadéquation confus prennent tout leur sens.

Lorsque j'ai commencé à écrire ce livre à l'été 2025, j'ai réalisé combien les choses avaient changé, trois ans après mon diagnostic. En cherchant les sources et les informations de l'époque, j'ai constaté que les sites concernés avaient été mis à jour. Toutefois, je me souviens que les sites de l'époque expliquaient déjà clairement que nous étions passées longtemps sous les radars en raison de notre genre. Premièrement, nos symptômes étaient différents : contrairement aux hommes hyperactifs, nous étions majoritairement inattentives. Deuxièmement, à cause des attentes sociétales genrées, nous avons également masqué nos difficultés pour passer inaperçues.

Ces premiers éléments de réponse ne suffisent pas pour résumer l'ampleur d'un phénomène multifactoriel et tout ce qu'il implique. Ils peuvent même nous induire en erreur. Oui le TDAH est un trouble genré, puisque l'expérience des individus atteints est spécifique à leur genre. Mais est-ce le fonctionnement neurologique du trouble qui diffère selon les genres ? Ou tout ce qui se passe autour ? Qu'est-ce qui définit vraiment le TDAH des femmes ?

Pour répondre à cette question bien plus complexe et politique que prévu, il faut d'abord remonter aux origines du TDAH, historiques comme neurologiques.

Dans ce premier chapitre, je vais donc définir le TDAH féminin. Si vous ne lisez jamais les instructions avant de vous lancer, vous pouvez bien entendu passer à la deuxième partie et faire des allers et retours au fil du livre.

Aux origines du TDAH

Le TDAH, pour « trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité », est un des troubles du neurodéveloppement (TND). Il associe trois critères diagnostiques, à l'intensité variable selon les patient·es :

- ❶ Le déficit de l'attention, c'est-à-dire l'incapacité à se concentrer, les pertes et les oublis réguliers, mais aussi les difficultés à effectuer des tâches routinières, ou qui exigent une attention accrue.
- ❷ L'hyperactivité motrice, c'est-à-dire une agitation constante et des difficultés à rester en place.
- ❸ L'impulsivité, qui se manifeste par de l'impatience ou encore des tendances à interrompre¹.



Définition

Troubles du neurodéveloppement (TND) : selon la définition publiée par la Haute Autorité de Santé² : « Les troubles du neurodéveloppement sont un ensemble d'affections qui débutent durant la période du développement. Ils sont responsables d'une déviation plus ou moins précoce de la trajectoire développementale typique et entraînent des difficultés significatives dans l'acquisition et l'exécution de fonctions spécifiques intellectuelles, motrices, sensorielles. »

Le TDAH touche entre 2,5 et 2,8 % de la population mondiale³, et on pense aujourd'hui qu'il touche autant d'hommes que de femmes⁴.

Il s'agit de la définition actuelle⁵, peut-être sera-t-elle amenée à évoluer. Si l'on remonte la trace du TDAH jusqu'au XVIII^e siècle, ce trouble étrange a été envisagé de bien des façons avant de devenir le trouble de l'attention avec hyperactivité.

1. Haute Autorité de Santé (HAS).

2. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3161334/fr/troubles-du-neurodeveloppement-reperage-et-orientation-des-enfants-a-risque

3. <https://www.inserm.fr/c-est-quoi/minute-dattention-cest-quoi-le-tdah/>

4. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-11/pre_mel_reco450_tdah_adulte_cadrage.pdf

5. Nous verrons tout au long du livre que les classifications et les informations du TDAH évoluent très rapidement.



Définitions

Neuroatypie, neuroatypiques : nous devons le terme « neuro-atypiques » à la psychologue Judy Singer, qui l'a formulé à la fin des années 1990, d'abord pour désigner les personnes autistes. Il s'est depuis largement démocratisé et s'applique à tous les troubles du neurodéveloppement. Dans ce livre, nous parlerons des femmes atteintes de TDAH, mais j'utiliserai également le terme « neuro-atypique ».

Neurotypique : dont le cerveau fonctionne de façon « typique », comme la majorité des gens.

Des symptômes identifiés depuis le XVIII^e siècle

Si le trouble semble s'être invité récemment dans le débat public, ses manifestations sont observées depuis le XVIII^e siècle. Le terme TDAH ne sera posé que plus de deux siècles plus tard, mais dès 1755, un médecin allemand, Melchior Adam Weikard, constate que certains patients « ne consacrent pas assez de temps ni de patience à une question particulière, et sans la précision requise... ces personnes n'entendent que la moitié de tout; elles ne mémorisent qu'à moitié ou bien, elles le font de façon désordonnée... elles connaissent généralement un peu tout, mais rien à fond... téméraires, souvent pleines de projets imprudents, mais elles sont aussi très inconstantes dans leur exécution¹ ». En 1798, le médecin écossais Alexander Crichton publie la première description clinique de ce trouble : « Lorsque la personne est née ainsi, on peut s'en rendre compte à une période très précoce de la vie et les conséquences sont importantes, dans la mesure où cela rend la personne incapable d'être attentive avec constance à tout objet d'éducation². »

Des descriptions similaires sont posées tout au long du XIX^e siècle, mais c'est en 1905 que le psychologue et pédagogue Alfred Binet pose des critères diagnostiques similaires à ceux que nous avons aujourd'hui. Toutefois, Binet parle d'« enfants anormaux » pour évoquer ces patients, qui

1. <https://www.tdah-france.fr/-L-Histoire-du-TDAH-.html>

2. *Ibid.*

sont « [...] pour l'école une gêne perpétuelle : le maître juge sans bienveillance ce mauvais élève qui trouble constamment l'ordre de la classe et compromet son autorité¹ ».

En 1914, le médecin français Georges Heuyer, considéré comme le fondateur de la pédiatrie, consacre une thèse au syndrome d'instabilité de l'enfant. Il définit ce syndrome comme « un trouble psychomoteur dans lequel l'émotivité est labile, variable, comme l'inaptitude motrice à continuer la même action, à soutenir un rythme régulier, à agir de façon constante, à persévérer dans une entreprise et sur le plan intellectuel, à fixer son attention ».

La révélation du trouble attentionnel

Le développement des neurosciences après la fin de la Seconde Guerre mondiale permet une meilleure compréhension scientifique des comportements humains. La psychiatrie va beaucoup évoluer grâce à ces découvertes et adopter peu à peu une approche plus scientifique et moins théorique².

La seconde édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-II)³ parue en 1968, introduit le trouble sous le nom d'« Hyperkinetic Reaction of Childhood » (réaction infantile hyperkinésique), principalement caractérisé par l'extrême hyperactivité physique et une capacité d'attention réduite.

Si l'inattention est identifiée comme manifestation majeure du trouble, il est avant tout défini par l'hyperactivité.

Cette caractérisation sera déboulonnée trois ans plus tard par la psychologue canadienne Virginia Douglas⁴, la première à comprendre et à démontrer que le TDAH est avant tout

1. *Ibid.*

2. https://www.medecinesciences.org/en/articles/medsci/full_html/2021/08/msc200643/msc200643.html

3. C'est l'ouvrage de référence mondiale psychiatrique. DSM, pour *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, est publié par l'Association américaine de psychiatrie. Il recense tous les troubles psychiatriques et leurs particularités. Une nouvelle version paraît tous les 5 à 10 ans environ.

4. <https://www.mcgill.ca/psychology/article/virginia-isabel-douglas-01281927-12082017/>

un trouble attentionnel avec l'hyperactivité pour conséquence. Munis de ces nouvelles informations, les chercheurs réalisent que leurs critères de diagnostic sont certainement tronqués.

Sans renier la possibilité que des femmes soient atteintes de TDAH, les définitions en vigueur jusque-là semblaient ne concerner que les hommes.

L'arrivée des femmes dans le paysage TDAH

À partir de 1979, les femmes intègrent systématiquement les études, même si elles sont moins nombreuses et qu'elles ont souvent des symptômes associés aux hommes. Parue en 1980, la troisième édition du DSM (DSM-III) corrige dix ans d'informations obsolètes en introduisant finalement le terme de TDA, pour « trouble du déficit de l'attention ». L'inattention et l'impulsivité comptent toujours parmi les critères diagnostiques, mais plus l'hyperactivité.

En 1994, la quatrième version du manuel (DSM-IV) propose finalement de réintroduire l'hyperactivité comme un critère qui pourrait se substituer à l'inattention, et introduit trois sous-types de TDAH : inattentif (avec seulement des troubles liés à l'inattention), hyperactif (des troubles exclusivement hyperactifs et impulsifs) et combiné (les trois).

La dernière version du DSM, publiée en 2013, confirme cette classification, mais assouplit les critères diagnostiques pour les adultes. Les premiers symptômes doivent apparaître avant l'âge de 12 ans, et non plus 7 comme dans la version précédente. Il faut désormais cocher cinq critères et non plus six.

Malgré cet assouplissement et un intérêt grandissant pour le TDAH, ce n'est qu'à partir de 2020 que le nombre de diagnostics chez les adultes explose. Entre 2020 et 2022, le taux de diagnostics aurait bondi de plus de 100 %. La raison ? Une pandémie mondiale qui a exacerbé nos difficultés existantes, et qui a profondément questionné notre rapport à la société.

Le fonctionnement du TDAH

Pour comprendre le fonctionnement du TDAH, ces définitions scientifiques ne suffisent pas, car elles décrivent principalement des manifestations et des symptômes, mais ne détaillent pas la façon dont fonctionne le trouble dans le cerveau. Or, sans cette information, même des définitions fiables basées sur les derniers consensus peuvent prêter à confusion ou être mal interprétées. Par exemple, l'édition actuelle du DSM établit que l'hyperactivité et l'inattention peuvent se présenter séparément. Même si le terme TDA pour « trouble déficitaire de l'attention sans hyperactivité » n'est pas mentionné, je me souviens qu'il était souvent employé pour décrire la version inattentive.

Peut-être que mon souvenir est tronqué, mais j'ai l'impression que lorsque les diagnostics tardifs ont soudain explosé, le sous-type attentionnel, TDA¹, tombait à point nommé pour justifier cette révélation. Ses symptômes semblent plus discrets, moins limitants, on parle même du « TDA/H invisible des femmes² »...

Si on ne connaît pas le fonctionnement du cerveau, cette catégorisation paraît logique, puisque nous sommes de fait très inattentives, mais surtout très fatiguées, ce qui contredit totalement la notion d'hyperactivité.

De là à imaginer un variant féminin au fonctionnement différent, rêveur et discret, il n'y a qu'un pas. Souvent franchi à cause d'une interprétation biaisée de nos expériences genrées.



Définition

Genre/genré : le genre désigne toutes les spécificités non biologiques qui distinguent traditionnellement, culturellement et/ou socialement les hommes et les femmes.

1. Ce terme apparaît seulement dans la troisième version du DSM, mais a longtemps servi à désigner une version du TDAH sans hyperactivité apparente.
2. Nous verrons que le TDAH n'est pas si invisible que ça, mais ses caractéristiques lui ont parfois valu ce surnom, comme le montre le titre de l'ouvrage de Lotta Borg Skoglund : *Le TDA/H invisible des femmes* (éditions Eyrolles, 2025).



Bordélique

Trop émotive

Dans la lune

Surexcitée

Malpolie

Maladroite

Paresseuse

Si vous avez pris ce livre en main, c'est sans doute qu'on vous a déjà collé une (ou plusieurs) de ces étiquettes.

Et si ce que vous avez longtemps considéré comme des défauts cachait seulement un fonctionnement différent ?

Elle-même diagnostiquée **TDAA** à l'âge adulte, l'autrice vous entraîne dans un parcours de reconstruction à la rencontre de vous-même :

- Découvrez les spécificités du TDAH des femmes et les conséquences des stéréotypes de genre, depuis le diagnostic jusque dans votre quotidien.
- Apprivoisez votre fonctionnement pour adopter le rythme qui vous convient.
- À travers le parcours de l'autrice et plus d'une trentaine de témoignages, prenez enfin conscience d'une chose essentielle : **vous n'êtes pas seule.**

Chloé Genovesi Fluitman rejoint en 2020 la rédaction de Madmoizelle, où elle publie pendant quatre ans des billets d'humeur, des brèves, des articles de fond et des témoignages sur des sujets de parentalité et de société. En 2024, elle co-écrit un guide destiné à aider les parents à résister aux injonctions, *Moi, j'aurais pas fait comme ça* (Mango éditions). Elle a découvert son TDAH et son TSA à l'âge adulte, après la naissance de son deuxième enfant.



DBS

livre écoresponsable
19,95 €

978-2-8073-7307-5

