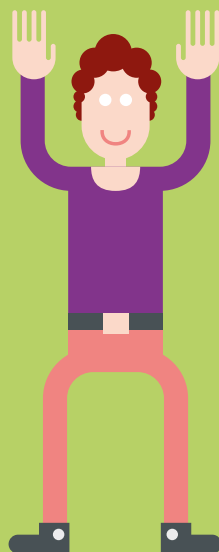
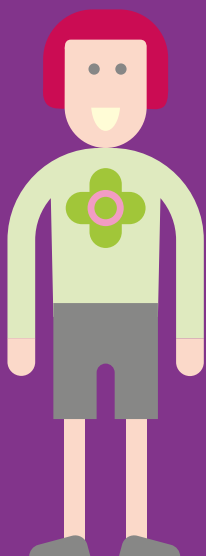


Informations pour
les parents

par le Prof. Dr méd. Götz-Erik Trott

Le traitement médicamenteux du

TDAH



FAIRE FACE AU
TDAH
ENSEMBLE

- 03 ■■■■■■ Editorial: Diagnostic de TDAH – que faire?
- 04 ■■■■■■ **Les causes du TDAH**
- 06 ■■■■■■ **Choix du traitement individuel**
- 08 ■■■■■■ **Le traitement du TDAH par stimulants**
- 09 ■■■■■■ **Autant que nécessaire, aussi peu que possible**
- 10 ■■■■■■ **L'effet des stimulants**
- 12 ■■■■■■ **Durée et dosage**
- 14 ■■■■■■ **Possibles effets secondaires**
- 16 ■■■■■■ **Les stimulants ne créent pas de dépendance**
- 17 ■■■■■■ **Existe-t-il des traitements médicamenteux alternatifs?**
- 18 ■■■■■■ Téléchargements et liens

Impressum

Auteur

Le Prof. Dr méd. Götz-Erik Trott, Psychiatre pour enfants et adolescents, Médecin spécialisé en médecine psychosomatique et psychothérapie, Luitpoldstr. 2–4, 63739 Aschaffenburg (DE), www.praxistrott.de

Édition

Salmon Pharma GmbH, St. Jakobs-Strasse 90, 4052 Bâle, info@salmon-pharma.com, www.salmon-pharma.com

Design

LEHN.STEIN GmbH, www.lehnstein.de

Diagnostic de TDAH – que faire?

Chers parents,

L'un des piliers majeurs du concept de traitement global (multimodal) du trouble du déficit d'attention/hyperactivité (TDAH) est le traitement médicamenteux. Chez certains enfants, on envisage très tôt déjà une médication, par ex. du fait d'une hyperactivité particulièrement marquée. L'une des raisons est qu'une réduction des symptômes du TDAH est souvent la condition préalable pour que les enfants soient à même de bénéficier d'autres types de mesures thérapeutiques, telles que psychoéducation, thérapie comportementale et kinésithérapie.

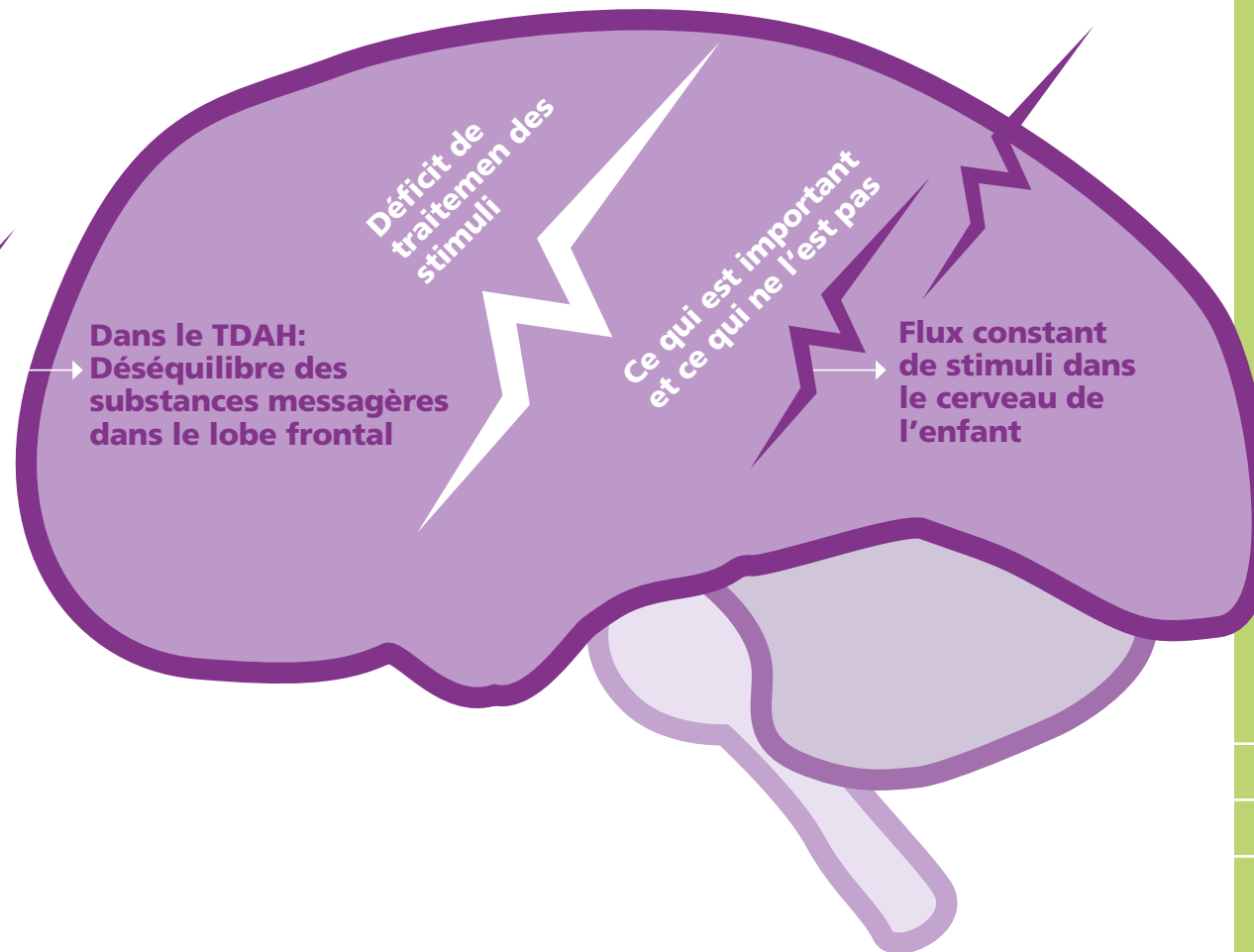
Le médicament le plus utilisé est le méthylphénidate (MPH). Le MPH fait partie des substances les plus étudiées dans la médecine pour l'enfant et l'adolescent. En début de traitement, il convient de trouver, pour chaque patiente et pour chaque patient, le meilleur dosage possible. Pour ce faire, la règle de base est toujours: aussi peu que possible, autant que nécessaire.

Dans cette brochure, nous vous donnons, à vous et à vos enfants, un aperçu général de ce que sont les stimulants, de leur effet et de leur utilisation, ainsi que des mesures d'accompagnement recommandées. Et nous essayons enfin de répondre au mieux aux questions fréquentes et primordiales concernant les effets secondaires et le risque de dépendance. L'essentiel est que vous trouviez pour votre enfant, avec l'aide de l'équipe médicale et des thérapeutes, une solution globale optimale et individualisée, qui fasse ensuite l'objet d'une évaluation régulière avec l'ensemble des intervenants. Vous donnez ainsi toutes les chances à votre enfant de vivre une enfance et une adolescence positives – et posez les bases d'une réussite commune.

Prof. Dr méd. Götz-Erik Trott

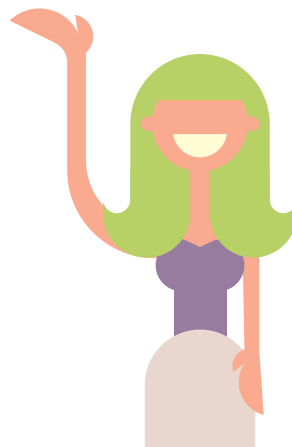
Les causes du TDAH

Plus de 1'000'000 de stimuli extérieurs par seconde



La communauté scientifique s'accorde sur le fait que la pathologie du trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) a des origines biologiques et découle de dysfonctionnements du système complexe des «messagers chimiques cérébraux» (neurotransmetteurs).

Un traitement médicamenteux peut notamment avoir un effet très bénéfique sur les troubles de l'attention. Comme pour de nombreux traitements, si la thérapie ne permet pas de guérir la maladie, elle fait disparaître ou atténue les symptômes.



Les médicaments qui agissent sur les substances messagères du cerveau peuvent réduire le flux de stimuli.



Contexte neurobiologique

Chez les personnes souffrant d'un TDAH, certaines zones du cerveau présentent un déséquilibre au niveau des substances messagères. Les substances messagères sont largement responsables du traitement des informations fournies par les stimuli entrants.

Chez les enfants avec TDAH, ce déséquilibre gêne le traitement des stimuli: il les empêche de faire la différence entre ce qui est important et ce qui ne l'est pas. Cela génère en conséquence un flux ininterrompu de stimuli.

Symptômes clés du TDAH

Trouble de l'attention

Hyperactivité

Impulsivité

Symptômes secondaires

Changement d'humeur rapide

Légère irritabilité

Tolérance au stress réduite

Désorganisation

Choix du traitement individuel

Tout traitement du TDAH doit être précédé par un examen médical approfondi et un diagnostic sûr. Si la suspicion de TDAH se confirme, la personne concernée et ses proches, resp. ceux qui s'occupent d'elle, bénéficient d'abord de conseils et d'informations complètes sur la pathologie et la manière de la traiter. Le choix des mesures d'aide et de soutien qui conviennent se fait toujours sur une base individuelle. Beaucoup de mesures peuvent s'avérer inutiles. Et une approche multimodale, comme on la rencontre souvent en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, n'est pas le choix arbitraire d'approches thérapeutiques.

Une intervention pertinente et bénéfique passe d'abord souvent par un traitement médicamenteux.

Chez de nombreux sujets, seule une option médicamenteuse permet d'influer sur les symptômes clés du TDAH, mais le tableau clinique est fréquemment impacté par divers symptômes secondaires. Un traitement psychothérapeutique d'accompagnement peut influencer positivement les symptômes émotionnels associés (angoisse, humeur dépressive), de même que les troubles du comportement. En cas d'atteintes de la coordination motrice, la kinésithérapie peut aussi s'avérer utile. Sachant que le recours à un type de mesures n'exclut pas les autres.

Concept de traitement multimodal

Conseils à la famille
et «Formation
parentale»

Information
à la maternelle
et à l'école

Thérapie
comportementale/
psychoéducation

Traitement
médicamenteux



Le traitement du TDAH par stimulants

Depuis plus de 80 ans, on utilise avec succès des médicaments de la classe des stimulants pour traiter le TDAH. Le méthylphénidate est de loin le médicament le plus fréquemment utilisé. De par sa courte durée d'action, il doit généralement être pris plusieurs fois par jour. Depuis qu'il existe aussi des formes à durée d'action prolongée, une unique prise le matin suffit à beaucoup de patientes et de patients. On trouve par ailleurs la dexamfétamine et la lisdexamfétamine.

Le traitement du TDAH peut aussi recourir à l'atomoxétine, une substance qui, comme le montre l'expérience clinique, a une action moins puissante que les stimulants sur les symptômes clés de la maladie, mais semble plus efficace au niveau des symptômes associés. Elle fait partie de la classe des non-stimulants, tout comme une autre substance parfois également utilisée, la guanfacine.

Stimulants

Méthylphénidate

Dexamfétamine

Lisdexamfétamine

Autres substances

Atomoxétine

Guanfacine

Autant que nécessaire, aussi peu que possible

Si, selon les études de l'Organisation mondiale de la santé, la prévalence du TDAH est similaire dans tous les pays du monde, le nombre de traitements prescrits diffère énormément. Aux États-Unis par exemple, on recourt bien plus fréquemment aux médicaments pour traiter le TDAH qu'en Allemagne. Il en va de même aux Pays-Bas. Ces dernières décennies, la fréquence de prescription de médicaments (calculée en kg de substance) a toutefois fortement augmenté en Allemagne. Cela tient d'une part à une meilleure connaissance de la maladie, ce qui fait que plus de personnes concernées bénéficient d'un traitement, mais aussi au nombre en hausse d'adultes prenant des médicaments contre le TDAH. Les dernières préparations retard sont en outre plus fortement dosées et couvrent une plus longue période de la journée.



Préparations retard

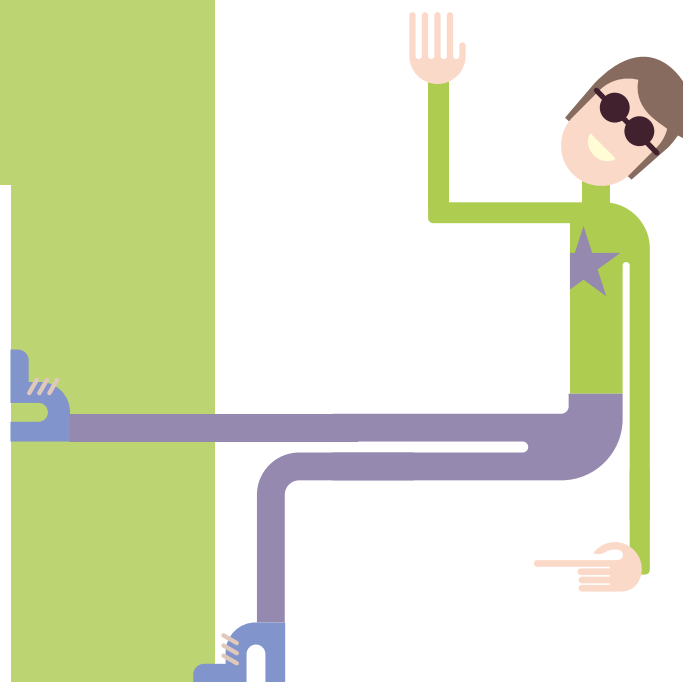
Forme pharmaceutique spécifique qui libère la substance active avec retard et permet ainsi un maintien dans le temps d'un taux de substance à peu près constant dans le sang.

Une préparation retard remplace donc la prise de plusieurs petites doses d'un médicament à courte durée d'action.

L'effet des stimulants

Au premier abord, il peut sembler paradoxal de traiter des enfants présentant un comportement globalement inquiet et agité avec des médicaments qui ont un effet stimulant. Mais l'agitation de ces enfants vient en fait d'un déficit de la concentration et de l'attention. Ce phénomène se manifeste aussi souvent, de manière moins marquée, chez les jeunes enfants en parfaite santé, qui se montrent agités et grincheux dès lors qu'une fatigue excessive restreint leur attention et leur concentration. Traités par stimulants, les enfants avec TDAH voient s'améliorer leur capacité d'attention. Ils sont alors en mesure de mieux organiser leur comportement, d'aborder leur environnement de façon plus appropriée et de maîtriser les tâches qu'on attend d'un enfant de leur âge. Comme la majorité des traitements, les stimulants ne guérissent pas, mais ils éliminent ou soulagent les symptômes de la maladie. Les enfants sous traitement bénéficient ainsi d'une amélioration générale très nette de leur état, qui leur permet de se développer de façon parfaitement normale. Et les évolutions défavorables, qui sont sinon la règle, peuvent être évitées grâce à un traitement médicamenteux réussi. D'où l'importance primordiale de traiter la maladie suffisamment tôt.

Les jeunes avec TDAH ayant bénéficié d'un traitement par stimulants ont un meilleur parcours scolaire – et sont socialement mieux intégrés.



Des études de long terme montrent que les jeunes gens avec TDAH qui ont été traités par stimulants durant l'enfance fument moins ou commencent plus tard, développent plus rarement une dépendance à la drogue, ont de meilleurs diplômes et s'intègrent mieux à la vie professionnelle que ceux dont le TDAH n'a pas fait l'objet d'un traitement médicamenteux. Ils ont également moins d'accidents.

La réduction de l'agitation physique est le signe d'une meilleure capacité de l'enfant à s'organiser. Cela ne veut pas dire pour autant qu'on utilise la voie médicamenteuse pour les « calmer ». De par leur mode d'action, les stimulants ne sont pas des substances sédatives (tranquillisants) et ne peuvent donc en aucun cas « tranquilliser ». Un enfant avec TDAH à qui on administrerait des tranquillisants verrait au contraire clairement son comportement se dégrader.



Les stimulants comme «boosters d'intelligence»?

Les améliorations très fréquentes observées dans le domaine scolaire avec un traitement réussi sont un signe supplémentaire du fait que les enfants sont mieux à même d'exploiter leurs capacités.

Ce serait en revanche une erreur de penser que l'usage des stimulants chez les sujets sans TDAH a un effet de 'neuro-amélioration' (neuro-enhancement). Il n'existe à ce jour aucune substance qui améliore les fonctions intellectuelles d'une personne en bonne santé.

Source: Bulletin du Bundestag allemand n°16/7821 (2008)

Durée et dosage

Durée et régularité du traitement

Le TDAH étant une maladie chronique, il nécessite la mise en oeuvre d'un traitement médicamenteux de long terme et rigoureux. En règle générale, le médicament doit être d'abord pris un an avant de faire un bilan et de choisir de réduire la dose voire, dans certains cas, de stopper le médicament. C'est le moyen de contrôler l'efficacité du traitement. Beaucoup d'enfants n'ont pas besoin de médication au-delà du milieu ou de la fin de la période de pubertés. Chez un tiers des enfants concernés, on observe en effet à cet âge un net recul des symptômes. Pour un autre tiers, seule l'agitation motrice diminue, alors que le déficit d'attention reste marqué. Et pour le dernier tiers, l'ensemble des symptômes perdure de manière inchangée.

Un arrêt de la médication sans recours à un avis médical entraîne toutefois souvent une rapide réapparition des symptômes. C'est également le cas lorsqu'une «pause de médication» est introduite durant le week-end ou les vacances. Ce type de pause ne doit en conséquence être aménagé qu'en accord avec le médecin, et son cadre clairement défini, pour autant que ce soit envisageable. Il ne faut en aucun cas viser un effet médicamenteux limité à la durée des seules heures de classe, puisque les symptômes de TDAH affectent aussi les enfants en dehors de l'école et entravent leur développement général. Ce ne sont pas des «pilules de réussite scolaire».

Le dosage du médicament

Le dosage du médicament est fait de manière individuelle par la ou le médecin traitant.e. Selon la substance concernée, les enfants prennent les comprimés 1 à 2 fois par jour. On commence habituellement par un dosage faible qui sera, le cas échéant, augmenté progressivement. Il est quasiment impossible de savoir à l'avance quel sera le dosage requis. Les médicaments ne sont pas stockés dans le corps, mais au contraire rapidement dégradés par des enzymes et excrétés. Le poids corporel n'a ici aucune valeur

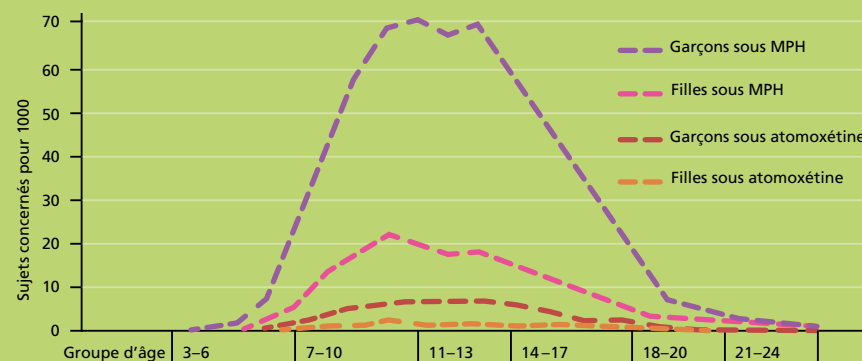


indicative. La dose optimale de médicament doit en conséquence toujours être déterminée au cas par cas. Les préparations retard, qui permettent le maintien dans la durée d'un taux de substance presque constant dans le sang, présentent des avantages nets et sont recommandées par les instances scientifiques internationales. Elles font aujourd'hui partie intégrante des traitements standards.

Le délai d'action

La substance commence à agir dans un délai plus ou moins rapide selon le médicament (par ex. MPH/amphétamine). On observe souvent une amélioration «radicale» du comportement, avec un effet particulièrement bénéfique sur la concentration, l'attention, l'hyperactivité, l'agitation, l'impulsivité, l'agressivité et les comportements socialement inadéquats. Les substances atomoxétine et guanfacine n'atteignent leur plein effet qu'après quelques semaines. Le personnel médical fournit tous les détails requis sur cette question.

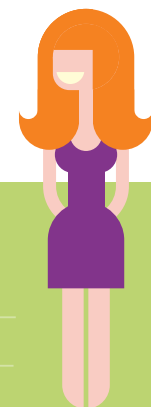
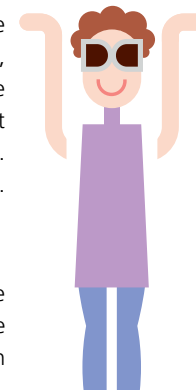
Prescription médicamenteuse selon l'âge et le sexe



Nombre d'enfants et de jeunes avec prescription de méthylphénidate (MPH) ou d'atomoxétine selon le sexe et l'âge en Allemagne en 2011. (Source: BARMER GEK 2013)



13



Possibles effets secondaires

De manière générale, le traitement médicamenteux est bien toléré. Les éventuels effets secondaires sont pour la plupart de courte durée. Les plus fréquents sont un moindre appétit, des maux de têtes et des difficultés à s'endormir. Les difficultés d'endormissement disparaissent souvent en avançant l'heure de prise du médicament dans la journée.

Certains enfants ayant du mal à s'endormir peuvent bénéficier d'une prise supplémentaire de méthylphénidate à libération immédiate faiblement dosée le soir. De manière générale, les enfants et les jeunes ont souvent du mal à trouver le sommeil, notamment ceux qui présentent un TDAH. Le médicament ne fait donc généralement qu'accentuer légèrement un problème déjà existant. Différentes mesures, comportementales par exemple, permettent la plupart du temps de résoudre la question.



Il peut survenir d'autres effets secondaires non spécifiques, tels que nausées, maux d'estomac et vertiges. Dans les études, ces effets secondaires n'ont toutefois pas été relevés plus souvent que chez les sujets ayant reçu un placebo (médicament exempt de substance active utilisé dans les études, à des fins de contrôle).

Les stimulants n'ont aucune influence sur la taille finale de l'enfant, même si les enfants avec TDAH (qu'ils soient ou non sous traitement, d'ailleurs) semblent, dans de rares cas, avoir une croissance moins rapide. Il s'agit cependant d'un point controversé.

Il peut enfin très rarement survenir d'autres effets secondaires en fonction de la préparation utilisée. Pour minimiser ce risque, il est important que l'enfant soit régulièrement suivi par un médecin – comme ça l'est pour toute maladie chronique. Un entretien avec les soignants spécialisés en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent permet de définir la bonne fréquence des visites de contrôle.



Ce que vous devez savoir

Les médias publient régulièrement d'effrayantes histoires sur les dangereux effets secondaires des médicaments contre le TDAH: le méthylphénidate endommagerait le patrimoine génétique, provoquerait des cancers, des dommages cérébraux, des troubles émotionnels, ou encore des maladies cardiovasculaires telles qu'un infarctus ou AVC. Ces craintes ont toutes fait l'objet de recherches scientifiques et toutes ont été réfutées. Il existe actuellement plus de 200 études contrôlées, qui répondent aux normes scientifiques les plus élevées. Aucun autre médicament prescrit à des enfants n'a été autant vérifié et étudié.

L'Agence européenne des médicaments (EMA) basée à Londres s'est, depuis 2007, penchée de très près sur les risques liés à un traitement par méthylphénidate et a conclu en 2009 que ce médicament présente un très bon rapport bénéfice/risque.



Les stimulants ne créent pas de dépendance

Certains médicaments (méthylphénidate, dexamfétamine, lisdexamfétamine) doivent être prescrits sur ce que l'on nomme des ordonnances de stupéfiants. Cette prescription contrôlée permet de conserver une bonne visibilité des volumes prescrits et des comportements de prescription. Pour les consommateurs de drogue, les substances citées ici sont cela dit sans intérêt, pas même pour une utilisation abusive lors d'un traitement de substitution.

Les stimulants ne peuvent pas rendre les enfants avec TDAH dépendants si leur prise est correcte, thérapeutiquement parlant. Ils n'induisent pas d'euphorie, qui est l'effet recherché par ceux qui voudraient en faire un usage abusif. Toutes les parties prenantes, fabricants, distributeurs, pharmaciens et corps médical, sont soumis à de multiples règles de sécurité et conscients de leur responsabilité. Dans les plus de 80 ans de recours aux stimulants pour traiter les enfants avec TDAH, il n'a été relevé aucun cas de développement de dépendance pour une utilisation correcte du produit.

Les enfants avec TDAH traités présentent bien moins de risques de développer par la suite une dépendance à la nicotine, l'alcool ou la drogue.

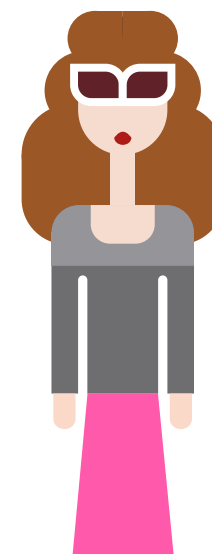
Existe-t-il des traitements médicamenteux alternatifs?

On trouve sur le marché de nombreuses offres promettant la bonne efficacité de substances «naturelles» pour traiter le TDAH. Mais elles ne résistent pas à un contrôle un peu poussé. Beaucoup de ces substances n'ont en effet pas été testées, ni en termes d'effet, ni en termes de tolérance et de possibles effets secondaires. De même, le contrôle critique de ce que l'on nomme les «entraînements à la concentration» n'a révélé aucun effet positif.*

On vend le plus souvent une illusion, mais pas une aide réelle.

Le recours au neurofeedback n'est recommandé que comme mesure d'appoint d'une thérapie multimodale, à condition qu'elle ne retarde ou n'empêche pas la mise en oeuvre d'autres mesures. Le dialogue avec le médecin, basé sur les problèmes concrets et orienté solutions, le conseil aux personnes de référence et les interventions en cas de situation de crise sont des éléments usuels du traitement psychiatrique de l'enfant et de l'adolescent et ont faits la preuve de leur utilité.*

* Directives S3 «Trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte» (2017)



Informations

L'offre d'information de Salmon Pharma regroupe des brochures traitant de thèmes multiples. Demandez-les à votre médecin – ou utilisez la possibilité de téléchargement mise à votre disposition via QR-Code.



«TDAH – Pas de raison de paniquer» est la série informative spécifique aux enfants et aux jeunes. Ces petits guides abordent des thèmes clés et s'accompagnent de sites Web dédiés offrant de multiples suggestions et conseils.

www.ich-bin-ok.com



Liens utiles

www.adhs-infoportal.de

Plateforme de services complets pour les personnes concernées, les parents et le personnel soignant

www.ich-bin-ok.com

Portail d'information pour les jeunes de l'initiative «Faire face au TDAH ensemble»

www.adhs-organisation.ch

ADHS-Organisation elpos Suisse

www.sfg-adhs.ch

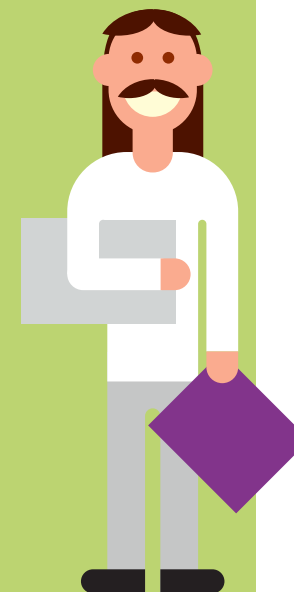
Société suisse du TDAH

www.adhs.info

Portail info sur le TDAH pour les enfants, les jeunes, les adultes, les parents et les proches

www.adhs20plus.ch

Service suisse d'information et de conseil pour les adultes avec TDAH





SALMON PHARMA

a member of



MEDICE
THE HEALTH FAMILY



Salmon Pharma GmbH

St. Jakobs-Strasse 90 | 4052 Bâle | Tél. 061 313 79 65

E-Mail: info@salmon-pharma.com | www.salmon-pharma.com

PRM-1118-FR-v2