# Fiche Résumé de la séance 3 : psychoéducation du TDAH

## Thèmes abordés : Evolution du trouble, traitements medicamenteux

### Trouble dont l’évolution est normalement favorable :

Impulsivité et hyperactivité tendent à diminuer mais pas les symptômes attentionnels

Toutefois, persistance d’un impact sur le fonctionnement de la personne

Objectif de la prise en charge : limiter l’hyperactivité et l’impulsivité, améliorer l’attention

Moyens : éducation thérapeutique, médicaments, thérapies non médicamenteuses, prise en charge des comorbidités

### Prise en charge médicamenteuse

Le médicament est le traitement de première intention.

Il s’agit principalement du méthylphénidate qui est un inhibiteur de la recapture de la dopamine et de la noradrénaline. Le mécanisme d’action de ce traitement est similaire à celui des antidépresseurs classiques (inhibiteur de la recapture de la sérotonine). Il permet d’augmenter le signal de la dopamine entre les neurones (motivation/plaisir) et de la noradrénaline (éveil/concentration)

L’action du méthylphénidate consiste donc à la régulation de la dopamine et de la noradrénaline au niveau cérébral de manière stable sur la journée diminuant ainsi les déficits d’attention et la procrastination.

Il fait partie de la classe médicamenteuse des psychostimulants.

#### Les effets bénéfiques du traitement :

Diminution des symptômes :

* Réduction des symptômes attentionnels
* Réduction des symptômes d’hyperactivité/impulsivité (dimensions cognitive, comportementale et émotionnelle)
* Effet sur la dysrégulation émotionnelle et sur les difficultés motivationnelles

Limitation des conséquences négatives :

* Diminue le risque de développer une addiction
* Diminue le risque d’accidents
* Effet neuroprotecteur (amélioration du fonctionnement cérébral)

En cas d’addiction avec ou sans substance, le méthylphénidate chez la personne ayant un TDAH peut permettre une reprise de contrôle des consommations et une diminution des cravings.

Effets secondaires principaux du méthylphénidate :

Diminution de l’appétit, insomnie, maux de tête

Au début ou si mauvais diagnostic

#### Durée de prise du METHYLPHENIDATE

La durée de prise du traitement est variable d’un patient à l’autre.

Si le traitement permet une amélioration de la qualité de vie, il parait judicieux de le garder le temps nécessaire.

Il n’est pas conseillé d’arrêter le traitement le weekend ou pendant les vacances car les symptômes du TDAH ne disparaissent pas lors de ces périodes. De plus, la prise régulière de traitement évite la réapparition d’effets secondaires mais également à l’installation de nouvelles habitudes de vie amélioration le sentiment d’efficacité personnel (satisfaction personnelle ++) .

La posologie peut être adapté en fonction du moment du réveil ou encore si la journée est plus « moins chargée » en quantité de travail ou sur le plan émotionnel par exemple.

Ce traitement peut être arrêté d’un coup. Il faudra seulement être vigilant au rebond des symptômes du TDAH à l’arrêt.