

FICHE 7 · TDAH ET TROUBLES DYS

Les médicaments du TDAH

Ce qu'il faut savoir pour en parler avec le médecin. Cette fiche informe : elle ne conseille ni de commencer, ni d'arrêter, ni de modifier un traitement.

Ne modifiez jamais un traitement sans en parler au médecin qui le prescrit. Pour toute question sur un médicament, demandez au médecin ou au pharmacien.

La place du médicament

- Selon la HAS, un médicament est envisagé quand les mesures **non médicamenteuses seules ne suffisent pas** (psychoéducation, guidance parentale, aménagements scolaires).
- Il est **toujours associé** à ces autres mesures, jamais seul.
- Dans les formes sévères, il peut être proposé rapidement après le diagnostic.
- Il n'y a pas d'obligation : la décision se prend **avec la famille et l'enfant**.

Le méthylphénidate, médicament principal

C'est le médicament de **première intention** en France, à partir de **6 ans**. Il existe sous plusieurs noms : Ritaline, Ritaline LP, Concerta LP, Quasym LP, Medikinet et des génériques.

- Les formes **LP** (libération prolongée) agissent environ 8 à 12 heures, la forme immédiate quelques heures.
- L'efficacité et la tolérance **varient d'un enfant à l'autre** et d'une forme à l'autre : il faut parfois essayer plusieurs formes ou doses.
- Ce n'est ni une amphétamine, ni un dérivé d'amphétamine.
- Son arrêt ne nécessite pas de précaution particulière.

Les autres possibilités

- **Atomoxétine** : en deuxième intention, si le méthylphénidate ne convient pas. En France, elle est disponible par **accès compassionnel** (autorisation spéciale).
- **Lisdexamfétamine** (Xurta) et **dexamfétamine** (Tentin) : évaluées par la HAS en 2025 et 2026, en deuxième intention après le méthylphénidate. Elles arrivent en pharmacie en 2026 ; leur remboursement était recommandé mais pas encore effectif à la mi-2026. Renseignez-vous auprès du médecin.
- **Guanfacine** (Intuniv) : autorisée en Europe, mais **non commercialisée en France**.
- **Clonidine** : parfois proposée en troisième intention, hors autorisation pour le TDAH.

Les règles de prescription

- La **première ordonnance** et le **renouvellement annuel** sont faits par un **pédiatre, un psychiatre ou un neurologue** (à l'hôpital ou en ville depuis septembre 2021).
- Entre deux, **tout médecin** (le médecin traitant par exemple) peut renouveler chaque mois et adapter la dose.
- Le méthylphénidate est classé comme **stupéfiant** : ordonnance **sécurisée**, durée **28 jours maximum**, doses écrites en toutes lettres.
- Le nom de la **pharmacie** choisie est écrit sur l'ordonnance.
- L'ordonnance doit être présentée **dans les 3 jours** ; au-delà, la pharmacie ne délivre que pour les jours restants.
- À la pharmacie : l'ordonnance du mois **avec l'ordonnance initiale** du spécialiste de moins d'un an.

Les effets indésirables les plus fréquents

Les notices décrivent surtout : **baisse de l'appétit**, **difficultés d'endormissement**, maux de tête, maux de ventre, nervosité. Ils sont souvent passagers ou s'améliorent en adaptant la dose ou l'horaire. Parlez-en toujours au médecin.

Le suivi recommandé par la HAS

- **Poids, taille et appétit** tous les 3 mois, sur la courbe de croissance.
- **Tension artérielle et fréquence cardiaque** à chaque changement de dose et au moins tous les 6 mois.
- Pas de prise de sang ni d'électrocardiogramme systématique, sauf raison médicale.
- En cas de perte de poids : petit-déjeuner renforcé, collations hors des heures d'effet du médicament, ou adaptation du traitement par le médecin.

Notez les effets que vous observez (appétit, sommeil, humeur, fin de journée) : c'est très utile au rendez-vous. L'appli Nana & Nono le permet en un geste.

Les week-ends et les vacances

La HAS ne recommande **pas d'arrêt systématique** le week-end ou pendant les vacances. Une **pause** (fenêtre thérapeutique) peut être décidée **avec le médecin**, au cas par cas, par exemple pour faire le point ou si la croissance ralentit.

Et la mélatonine ?

- Les enfants TDAH ont souvent des **difficultés d'endormissement**. La HAS recommande d'évaluer le sommeil à chaque fois.
- La mélatonine peut aider à l'endormissement, mais elle est **hors autorisation** dans le TDAH : elle se discute avec le médecin.
- L'ANSES **déconseille** de donner à un enfant des **compléments alimentaires** à base de mélatonine sans avis médical.

Sources

1. HAS, Trouble du neurodéveloppement / TDAH : diagnostic et interventions thérapeutiques auprès des enfants et adolescents, recommandation 2024 : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3302482/fr/trouble-du-neurodeveloppement/tdah-diagnostic-et-interventions-therapeutiques-aupres-des-enfants-et-adolescents
2. La Revue du Praticien, « TDAH de l'enfant : les amphétamines arrivent en France », juin 2026 : https://www.larevuedupraticien.fr/article/tdah-de-lenfant-les-amphetamines-arrivent-en-france
3. ANSM, dossier psychostimulants : https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/psychostimulants
4. Base de données publique des médicaments (notices) : https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr
5. Vidal, mélatonine et enfants (avis ANSES) : https://www.vidal.fr/actualites/29656-melatonine-non-sans-danger-notamment-chez-les-enfants.html

Fiche d'information générale pour les parents. Elle ne pose aucun diagnostic et ne remplace pas l'avis du médecin ni des professionnels qui suivent votre enfant. Chaque enfant est différent. Mise à jour : novembre 2026. Nana & Nono, édité par EasyIdel · nanaetnono.fr · à partager librement, sans modification ni vente.