



Méthylphénidate : ce que peut (et ne peut pas) faire le généraliste

Dr Sélia Edwige, psychiatre – CHRU Tours



« Je vous écris à propos d'un adolescent de 14 ans et 9 mois, en classe de troisième, qui présente des difficultés de concentration depuis quelques semaines, avec un impact réel sur ses évaluations scolaires. Un TDAH a été diagnostiqué à l'automne 2023 au CMP, avec mise sous Quasym LP puis relais par Concerta 54 mg pour mauvaise tolérance. Le traitement a été interrompu pendant l'été 2024 et n'a pas été repris à la rentrée. Depuis deux mois, les symptômes réapparaissent. Sa mère, me l'amène en consultation mais je n'ai jamais initié ce type de traitement. Le bilan cardio avec ECG est normal. Je souhaite un avis : puis-je reprendre directement à 54 mg, ou faut-il repartir à dose faible ? »

Cette demande d'avis m'a été adressée par un consoeur généraliste qui, comme beaucoup, se retrouve sollicitée face à une situation fréquente : un adolescent diagnostiqué, traité, puis un suivi interrompu, sans possibilité de reprise rapide dans une structure spécialisée. La question est simple, mais la réponse doit être encadrée.

Le méthylphénidate, rappelons-le, ne peut être initié que par un médecin spécialiste hospitalier (psychiatre, neurologue, pédiatre). En revanche, le généraliste peut renouveler la prescription si un spécialiste hospitalier l'a initiée dans l'année précédente. Dans ce cas précis, le diagnostic date de l'automne 2023, et la dernière prescription date de l'été 2024. Le généraliste est donc habilité à reprendre le traitement, sans besoin immédiat d'une réévaluation spécialisée.

Reprendre, oui mais comment ? Peut-on redémarrer d'emblée à 54 mg/jour, comme avant l'arrêt ?

Oui, à condition que le traitement ait été bien toléré initialement, ce qui semble avoir été le cas ici. Il est alors envisageable de reprendre à la dose précédente. En revanche, après plusieurs mois d'interruption, la tolérance pharmacologique peut être modifiée. Le risque d'effets secondaires (insomnie, perte d'appétit, céphalées) est non négligeable. Une prudence minimale est donc requise

Deux options sont donc possibles :

-Soit on reprend à 54 mg/jour avec une surveillance stricte : tension artérielle, fréquence cardiaque, poids, sommeil, appétit, comportement.

-Soit on choisit de re-titrer progressivement, en démarrant à 18 mg pendant une semaine, puis 36 mg, puis 54 mg, en fonction de la tolérance. Dans ce cas, on limite les effets indésirables, mais le bénéfice clinique peut être retardé, ce qui peut poser problème en période d'examens scolaires proches.

Ce qui est essentiel, c'est de s'assurer qu'un suivi spécialisé puisse être repris dans l'année pour garantir la continuité réglementaire du traitement.





En résumé

Dans ce cas, la généraliste peut légalement reprendre le traitement par Concerta. La posologie précédente peut être réintroduite si la tolérance était bonne, avec une surveillance rapprochée. Une reprise en paliers est aussi possible, selon le degré de prudence souhaité. Le suivi devra impérativement être relayé dans l'année par un spécialiste hospitalier pour maintenir la validité des prescriptions.



Ce qu'il faut retenir

Actions	Possible ?	Conditions
Initier un traitement	✗ Non ▾	Prescription initiale hospitalière obligatoire
Renouveler un traitement prescrit par le spécialiste	✓ Oui ▾	A condition de respecter les règles de surveillance
Reprendre un traitement interrompu < 12 mois	✓ Oui ▾	A condition de respecter les règles de surveillance
Reprendre un traitement interrompu > 12 mois	✗ Non ▾	Re-prescription par un spécialiste obligatoire

C'est typiquement dans ces situations que la coordination entre généralistes et psychiatres prend tout son sens. N'hésitez pas à nous solliciter pour tout cas similaire.

