



MÉTHYLPHÉNIDATE IR (LIBÉRATION IMMÉDIATE) À COURTE DURÉE D'ACTION

Rilatine comprimés de 10 mg

Medikinet comprimés de 5 mg, 10 mg, 20 mg

Dose maximale : 3 X 0,7 mg/kg/jour

• Semaine 1

- Commencez par 5 mg (1/2 comprimé) le matin et le midi (6-8 heures d'effet) ou le matin, le midi et à 16 heures (10-12 heures d'effet)
- Alternative : commencez uniquement par 5 mg (1/2 comprimé) le matin avant d'augmenter, si c'est nécessaire, à une prise supplémentaire le midi et puis à 16h. Le traitement peut également être débuté uniquement le week-end afin que (1) les parents puissent observer l'effet du traitement par eux-mêmes et que (2) les parents puissent remédier directement aux éventuels effets secondaires (ex : un antidouleur si l'enfant a des maux de tête).
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
Effet : CGI-S
Échelle d'évaluation des effets indésirables
- Augmenter la dose si :
 - une amélioration est encore possible et souhaitée Oui Non
 - effets indésirables acceptables Oui Non

• Semaine 2

- 2 ou 3 X 1 comprimé (10 mg)
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
Effet : CGI-S
Échelle d'évaluation des effets indésirables
- Augmenter la dose si :
 - une amélioration est encore possible et souhaitée Oui Non
 - effets indésirables acceptables Oui Non
 - poids > 22 kg Oui Non

• Semaine 3

- 2 ou 3 X 15 mg (1,5 comprimé)
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
Effet : CGI-S
Échelle d'évaluation des effets indésirables



- Augmenter la dose si :
 - une amélioration est encore possible et souhaitée Oui Non
 - effets indésirables acceptables Oui Non
 - poids > 29 kg Oui Non

● Semaine 4

- 2 ou 3 X 20 mg (2 comprimés)
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
 - Effet : CGI-S
 - Échelle d'évaluation des effets indésirables

● Chez les jeunes jusqu'à 18 ans

La dose peut encore être augmentée jusqu'à 3 X 0,7 mg/kg/jour avec un maximum de 90 mg par jour.

*Si après quatre semaines à la dose maximale aucun effet n'est observé, cela signifie que l'enfant / le jeune est un **non-répondeur**. Dans ce cas, le traitement de deuxième choix est le **sulfate de dexamphétamine**.*

*Si l'enfant ou le jeune réagit bien, que les effets indésirables sont acceptables et que la dose appropriée a été déterminée, l'enfant / le jeune **est référé au médecin généraliste** pour son suivi qui prévoit un contrôle trimestriel de l'effet, des effets indésirables, de la tension artérielle, du pouls, de la taille et du poids. Le traitement nécessaire peut être prescrit pour une période de trois mois.*

Une évaluation par le psychiatre ou le neuropédiatre est nécessaire après 6 à 12 mois de traitement.

MÉTHYLPHÉNIDATE ER (LIBÉRATION PROLONGÉE) À LONGUE DURÉE D'ACTION

Rilatine MR 10 mg, 20 mg, 30 mg

Equasym XR 10 mg, 20 mg, 30 mg

Medikinet Retard 5 mg, 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg

Concerta 18 mg, 27 mg, 36 mg, 54 mg

Méthylphénidate 18 mg, 36 mg, 54 mg

Comparaison du schéma posologique du médicament à courte / longue durée d'action

Voir fin du document.



SULFATE DE DEXAMPHÉTAMINE

Prescription magistrale :

R/ sulfate de dexamphétamine

fsa pro gelula una deux milligrammes et demi

dt soixante gélules

S/ 1 le matin, 1 à midi

● Semaine 1

- Commencez par 2,5 mg le matin et le midi
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
 - Effet : CGI-S
 - Échelle d'évaluation des effets indésirables
- Augmenter la dose si :
 - une amélioration est encore possible et souhaitée Oui Non
 - effets indésirables acceptables Oui Non

● Semaine 2

- 2 fois 5 mg
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
 - Effet : CGI-S
 - Échelle d'évaluation des effets indésirables
- Augmenter la dose si :
 - une amélioration est encore possible et souhaitée Oui Non
 - effets indésirables acceptables Oui Non
 - poids > 22 kg Oui Non

● Semaine 3

- 2 fois 7,5 mg
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
 - Effet : CGI-S
 - Échelle d'évaluation des effets indésirables
- Augmenter la dose si :
 - une amélioration est encore possible et souhaitée Oui Non
 - effets indésirables acceptables Oui Non
 - poids > 29 kg Oui Non



• Semaine 4

- 2 fois 10 mg
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
 - Effet : CGI-S
 - Échelle d'évaluation des effets indésirables

*Si après quatre semaines à la dose maximale aucun effet n'est observé, cela signifie que l'enfant / le jeune est un **non-répondeur**. L'**atomoxétine (Strattera)** constitue le médicament de troisième choix.*

*Si l'enfant ou le jeune réagit bien, que les effets indésirables sont acceptables et que la dose appropriée a été déterminée, l'enfant / le jeune est référé au **médecin généraliste** pour son suivi qui prévoit un contrôle trimestriel de l'effet, des effets indésirables, de la tension artérielle, du pouls, de la taille et du poids. Le traitement nécessaire peut être prescrit pour une période de trois mois.*

Une évaluation par le pédopsychiatre ou le neuropédiatre est nécessaire après 6 à 12 mois de traitement.

ATOMOXÉTINE (STRATTERA)

• Semaine 1

- 0,5 mg/kg en une dose unique le matin après le repas
- Contrôlez les effets indésirables, la tension artérielle et le pouls après une semaine.

• Semaine 2

- 1,2 mg/kg en une dose unique le matin après le repas
- Contrôlez les effets indésirables, la tension artérielle et le pouls après une semaine.

• Semaines 4-6

- Évaluation (consultation, par téléphone ou par email)
 - Effet : CGI-S
 - Échelle d'évaluation des effets indésirables
 - Tension artérielle
 - Pouls

En cas d'effet insuffisant, s'il n'y a pas d'effets indésirables, la dose peut être augmentée jusqu'à 1,8 mg/kg/jour maximum.

*Si après quatre semaines à la dose maximale aucun effet n'est observé, cela signifie que l'enfant / le jeune est un **non-répondeur**. **Guanfacine (Intuniv)** constitue le médicament de quatrième choix.*



*Si l'enfant ou le jeune réagit bien, que les effets indésirables sont acceptables et que la dose appropriée a été déterminée, l'enfant / le jeune est référé au **médecin généraliste** pour son suivi qui prévoit un contrôle trimestriel de l'effet, des effets indésirables, de la tension artérielle, du pouls, de la taille et du poids. Le traitement nécessaire peut être prescrit pour une période de trois mois.*

Une évaluation par le psychiatre ou le neuropédiatre est nécessaire après 6 à 12 mois de traitement.

GUANFACINE (INTUNIV)

Le guanfacine doit être prise une fois par jour, soit le matin, soit le soir de façon quotidienne. Le dosage doit être augmenté progressivement en contrôlant les effets secondaires éventuels, la pression sanguine et le rythme cardiaque. Ce médicament ne peut pas être arrêté brutalement mais de façon progressive en diminuant le dosage de 1mg tous les 3 à 7 jours avec un contrôle de la pression sanguine et du rythme cardiaque.

Tous les enfants et adolescents commencent avec un dosage de 1 mg par jour. Celui-ci peut être augmenté de 1 mg par semaine jusqu'à ce que l'effet escompté soit obtenu et/ou que la dose/poids maximum soit atteinte.

Dose maximale pour les **enfants** entre 6 et 12 ans (d'un poids de 25kg ou plus) : 4mg.

● **Semaine 1**

- 1mg le matin ou le soir.
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
 - Effet : CGI-S
 - Échelle d'évaluation des effets indésirables
 - Pression artérielle
 - Rythme cardiaque

● **Semaine 2**

- 2mg le matin ou le soir.
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
 - Effet : CGI-S
 - Échelle d'évaluation des effets indésirables
 - Pression artérielle
 - Rythme cardiaque



• Semaine 3

- 3 mg le matin ou le soir
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)

Effet : CGI-S
Échelle d'évaluation des effets indésirables
Pression artérielle
Rythme cardiaque

• Semaine 4

- 4 mg le matin ou le soir
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)

Effet : CGI-S
Échelle d'évaluation des effets indésirables
Pression artérielle
Rythme cardiaque

Dose maximale pour les **adolescents** de 13 à 17 ans :

- de 34 à 41,4 kg : 4 mg
- de 41,5 à 49,4 kg : 5 mg
- de 49,5 à 58,4 kg : 6 mg
- 58,4 kg et plus : 7 mg

• Semaine 1

- 1mg le matin ou le soir.
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)

Effet : CGI-S
Échelle d'évaluation des effets indésirables
Pression artérielle
Rythme cardiaque

• Semaine 2

- 2mg le matin ou le soir.
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)

Effet : CGI-S
Échelle d'évaluation des effets indésirables
Pression artérielle
Rythme cardiaque



- **Semaine 3**

- 3 mg le matin ou le soir
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
 - Effet : CGI-S
 - Échelle d'évaluation des effets indésirables
 - Pression artérielle
 - Rythme cardiaque

- **Semaine 4**

- 4 mg le matin ou le soir
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
 - Effet : CGI-S
 - Échelle d'évaluation des effets indésirables
 - Pression artérielle
 - Rythme cardiaque

- **Semaine 5, si poids > 41,4 kg**

- 5 mg le matin ou le soir
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
 - Effet : CGI-S
 - Échelle d'évaluation des effets indésirables
 - Pression artérielle
 - Rythme cardiaque

- **Semaine 6, si poids > 49,5 kg**

- 6 mg le matin ou le soir
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
 - Effet : CGI-S
 - Échelle d'évaluation des effets indésirables
 - Pression artérielle
 - Rythme cardiaque

- **Semaine 7, si poids > 58,4 kg**

- 7 mg le matin ou le soir
- Évaluation après une semaine (consultation, par téléphone ou par email)
 - Effet : CGI-S
 - Échelle d'évaluation des effets indésirables
 - Pression artérielle
 - Rythme cardiaque



Si après 4 semaines, à dosage maximum, il n'y a aucun effet, l'enfant/adolescent doit être considéré comme ne répondant pas au médicament.

Lorsque l'enfant ou l'adolescent réagit positivement, que les effets secondaires sont acceptables et que le juste dosage est déterminé, il est référé au médecin traitant pour le suivi avec un contrôle trimestriel de l'efficacité, des effets secondaires, de la pression sanguine, du rythme cardiaque, de la taille et du poids. Les médicaments nécessaires peuvent être prescrits par périodes de trois mois.

Une évaluation par un pédopsychiatre ou par un neuropédiatre est nécessaire après 6 à 12 mois de traitement.

CHANGEMENT DE MÉDICATION

Il est préférable d'effectuer un changement de médication durant le week-end ou pendant une période de vacances afin que les parents puissent mieux évaluer son effet.

1. Changement d'une forme de méthylphénidate à une autre

Le changement ne peut pas se faire en une fois. Le premier jour, l'enfant doit prendre le premier médicament. Le deuxième jour, l'enfant doit prendre le nouveau médicament à la dose correspondante.

Comparaison du schéma posologique à action rapide/prolongée

Concerta 18 = 3 X 5 mg Méthylphénidate à action rapide (rapport IR/ER 22/78)

Concerta 27 = 3 X 7,5 mg

Concerta 36 = 3 X 10 mg

Concerta 54 = 3 X 15 mg

Méthylphénidate générique = Concerta

Equasym XR 10 = 2 X 5 mg Méthylphénidate à action rapide (rapport IR/ER 30/70)

Equasym XR 20 = 2 X 10 mg

Equasym XR 30 = 2 X 15 mg

Medikinet Retard 5 = 2 X 2,5 mg Méthylphénidate à action rapide (rapport IR/ER 50/50)

Medikinet Retard 10 = 2 X 5 mg

Medikinet Retard 20 = 2 X 10 mg

Medikinet Retard 30 = 2 X 15 mg

Medikinet Retard 40 = 2 X 20 mg



Rilatine MR 10 = 2 X 5 mg Méthylphénidate à action rapide (rapport IR/ER 50/50)

Rilatine MR 20 = 2 X 10 mg

Rilatine MR 30 = 2 X 15 mg

Rilatine MR 40 = 2 X 20 mg

Exemples

Exemple 1

Un enfant prend de la Rilatine à action rapide. L'effet est nécessaire durant une période de 12 heures mais l'enfant souffre d'un effet-rebond entre les doses. Il doit donc passer à un médicament à effet prolongé.

Jour 1: 3 X 1 Rilatine 10 mg (8-12-16 heures)

Jour 2:

= 1 Rilatine MR 20 mg le matin plus 10 mg Rilatine à 16 heures

= 1 Medikinet Retard 20 mg le matin plus 10 mg Medikinet à 16 heures

= 1 Equasym XR 20 mg le matin plus 10 mg Rilatine ou Medikinet à 16 heures

= 1 Concerta 36 mg

= 1 Méthylphénidate générique 36 mg

Exemple 2

Un adolescent prend de la Rilatine à action rapide. L'effet est nécessaire pendant 8 heures mais l'adolescent trouve cela ennuyant de prendre le médicament à l'école. Le jeune homme passe à un médicament à action prolongée.

Jour 1: 2 X Rilatine 20 mg (8-12 heures)

Jour 2:

= 2 Rilatine MR 20 mg le matin

= 2 Medikinet Retard 20 mg le matin

= 2 Equasym XR 20 mg le matin

Exemple 3

Un enfant prend du Concerta 36mg mais il souffre de troubles du sommeil. Il doit passer à un médicament dont la durée d'action est de 8 heures plutôt que de 12 heures.

Jour 1: Concerta 36 mg le matin

Jour 2:

= 2 X 1 Rilatine 10 mg (8-12 heures)

= 1 Rilatine MR 20 mg le matin

= 1 Medikinet Retard 20 mg le matin

= 1 Equasym XR 20 mg le matin



2. Passage du méthylphénidate à la dexamphétamine

La prise de méthylphénidate doit être arrêtée. Le jour qui suit la dernière prise de méthylphénidate, la dexamphétamine peut commencer à être prise à la dose de départ.

3. Passage de médicaments stimulants à l'atomoxétine ou à la guanfacine.

Si les stimulants n'ont pas d'effet malgré un dosage adéquat, ils seront stoppés et l'atomoxétine ou la guanfacine seront proposés de la manière habituelle.

Si l'enfant ou l'adolescent répond positivement aux médicaments stimulants et que le problème est d'arrêter cette médication, ils continueront à être donnés au début de la prise d'atomoxétine ou de guanfacine, avec une surveillance étroite des effets secondaires.

S'il y a beaucoup d'effets secondaires, le dosage du stimulant doit être diminué.

4. Passage de l'atomoxétine au médicament stimulant

La prise d'atomoxétine est d'abord arrêtée. Le stimulant est donné de la manière habituelle à partir du jour qui suit.

5. Passage de la guanfacine au médicament stimulant

La guanfacine est arrêtée. Le médicament stimulant est donné de façon habituelle à partir du jour qui suit la dernière dose de guanfacine.