

**ADHD**  
AWARENESS MONTH  
OCTOBER 2019

ADHD MYTHS AND FACTS  
KNOW THE DIFFERENCE

**MYTHE: L'utilisation thérapeutique des médicaments psychostimulants pour le TDAH conduit à la dépendance.**

**FAIT: L'utilisation thérapeutique des médicaments psychostimulants pour le TDAH prévient la dépendance**

Par Stephen V. Faraone, PhD

Il y a deux classes de médicaments psychostimulants pour le TDAH: le méthylphénidate (MPH) et l'amphétamine (AMP). Ces deux molécules existent en spécialités à courte durée d'action et longue durée d'action, avec une disponibilité variable selon les pays. Des exemples de spécialités à base de MPH sont Ritaline®, Quazym®, Concerta® et Medikinet®. Des exemples de spécialités à base d'AMP sont Attentin® et Vyvanse®/Elvanse®<sup>1</sup>.

Les différentes spécialités sont caractérisées par des manières différentes d'amener le médicament dans le cerveau et sont conçues pour moduler la vitesse d'absorption et la durée d'efficacité des molécules actives au cours de la journée.

Malgré ces différences, chaque spécialité contient le même médicament, soit MPH ou AMP. **Les deux molécules sont potentiellement addictives, mais leur**

**capacité provoquer une dépendance dépend de leur mode d'utilisation.**

Les toxicomanes recherchent des drogues qui atteignent le cerveau rapidement. Pour cette raison, ils préfèrent les formes de MPH ou AMP qui peuvent être injectées ou « sniffées » (reniflées).

**Dans les années 1960 et 1970, de nombreuses études sur des modèles animaux ont montré que MPH et l'AMP pouvaient provoquer une dépendance. Les chercheurs se sont inquiétés jusqu'à ce qu'ils découvrent une erreur majeure. Ils avaient injecté de grandes quantités de médicaments directement dans le corps des animaux (généralement un rat ou un souris) et non par voie orale comme on le fait à visée thérapeutique pour le TDAH.**

En donnant ces médicaments par voie orale à des doses comparables aux doses thérapeutiques des chercheurs de l'Université de Californie à San Diego

<sup>1</sup> NdT : seules les spécialités disponibles en France et en Europe ont été listées.

<https://www.adhdawarenessmonth.org/therapeutic-use-of-stimulant-meds-for-adhd>

Version anglaise mise en ligne le 11 octobre 2019

Traduction en français par le Dr Hervé Caci le 5 octobre 2019 pour les associations ADHD Europe et TDAH PACA

**n'ont plus trouvé aucune preuve de dépendance.** Ce résultat est maintenant largement admis.

Fait important, ce résultat est en accord avec l'observation des médecins qui ne constatent pas de dépendance chez leurs patients avec TDAH qui utilisent le médicament par voie orale à des doses thérapeutiques.

Certains se sont préoccupés d'une utilisation non médicale de médicaments stimulants, principalement chez les jeunes adultes étudiants soit pour améliorer leur capacité à étudier (par exemple en restant éveillés tard) soit, en les mélangeant à de l'alcool, pour rester éveillés pour des soirées festives. C'est effectivement un problème, mais il n'est pas lié à l'utilisation de ces médicaments lorsqu'ils sont prescrits à des patients avec TDAH. Néanmoins, cela a contribué à l'idée que ces médicaments peuvent causer une dépendance.

Il y a environ 15 ans, j'ai réalisé que les études longitudinales de patients avec TDAH (c'est-à-dire des observations répétées de personnes sur de courtes ou de longues périodes) pourraient nous aider à mieux comprendre si l'utilisation à visée médicale de médicaments stimulants pouvait provoquer une dépendance.

**Les médicaments stimulants prescrits dans l'enfance ne causent pas de troubles addictifs à l'adolescence ou à l'âge adulte.**

Avec mes collègues de la *Harvard Medical School* et du *Massachusetts Hospital*, nous avons passé en revue toutes les études disponibles. Nous n'avons trouvé **aucune preuve que**

**l'utilisation de médicaments stimulants prescrits pour le TDAH dans l'enfance a conduit à des troubles addictifs à l'adolescence ou à l'âge adulte.**

Bien au contraire, nous avons trouvé des preuves que les médicaments stimulants utilisés pour traiter le TDAH avaient protégé les patients contre la survenue de troubles addictifs.

Une étude suédoise portant sur les remboursements des soins de santé de 2 993 887 adolescents et patients adultes atteints de TDAH a apporté une preuve supplémentaire d'un effet protecteur des médicaments stimulants. Les auteurs concluaient:

*Ces résultats apportent la preuve que prendre des médicaments pour le TDAH n'est vraisemblablement pas associé à un risque plus élevé de prise de drogues à l'adolescence ou à l'âge adulte. Au contraire, les médicaments sont associés à une baisse du risque concomitant d'événements liés à une toxicomanie et, au moins chez les hommes, à une diminution du risque à long terme d'événements liés à une toxicomanie.*

Cela venait confirmer un précédent rapport suédois basé sur l'étude de 26 249 hommes et 12 504 femmes avec TDAH.

Les données sont donc claires et sans équivoque. **Lorsqu'ils sont utilisés à des fins thérapeutiques pour traiter le TDAH, les médicaments stimulants ne provoquent pas de dépendance.** Au contraire, en contrôlant les symptômes du TDAH, ces médicaments réduisent bel et bien la probabilité qu'un enfant avec TDAH développera dans l'avenir un trouble lié à l'utilisation de substances.

<https://www.adhdawarenessmonth.org/therapeutic-use-of-stimulant-meds-for-adhd>

Version anglaise mise en ligne le 11 octobre 2019

Traduction en français par le Dr Hervé Caci le 5 octobre 2019 pour les associations ADHD Europe et TDAH PACA

Page 2 sur 3

## A PROPOS DE L'AUTEUR



Stephen Faraone, PhD, est Professeur distingué dans les départements de Psychiatrie et neurosciences et de physiologie à la SUNY Upstate Medical University (New York, USA), Président de la Fédération mondiale du TDAH et directeur du programme pour [www.ADHDinAdults.com](http://www.ADHDinAdults.com). Ses recherches sur le TDAH portent sur l'épidémiologie, la neurobiologie et la psychopharmacologie.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Kuczynski, R. & Segal, D. S. (2002). *Exposure of adolescent rats to oral methylphenidate: preferential effects on extracellular norepinephrine and absence of sensitization and crosssensitization to methamphetamine*. J Neurosci 22, 7264-71.

Wilens, T., Faraone, S. V., Biederman, J. & Gunawardene, S. (2003). *Does Stimulant Therapy of Attention Deficit Hyperactivity Disorder Beget Later Substance Abuse? A Meta-Analytic Review of the Literature*. Pediatrics 111, 179-185.

Quinn, P. D., Chang, Z., Hur, K., Gibbons, R. D., Lahey, B. B., Rickert, M. E., Sjolander, A., Lichtenstein, P., Larsson, H. & D'Onofrio, B. M. (2017). *ADHD Medication and Substance-Related Problems*. Am J Psychiatry 174, 877-885.

Chang, Z., Lichtenstein, P., Halldner, L., D'Onofrio, B., Serlachius, E., Fazel, S., Langstrom, N. & Larsson, H. (2014). *Stimulant ADHD medication and risk for substance abuse*. J Child Psychol Psychiatry 55, 878-85.

Faraone, S. V., Rostain, A. L., Montano, C. B., Mason, O., Antshel, K. M. & Newcorn, J. H. (2019). *Systematic Review: Nonmedical Use of Prescription Stimulants: Risk Factors, Outcomes, and Risk Reduction Strategies*. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.

<https://www.adhdawarenessmonth.org/therapeutic-use-of-stimulant-meds-for-adhd>

Version anglaise mise en ligne le 11 octobre 2019

Traduction en français par le Dr Hervé Caci le 5 octobre 2019 pour les associations ADHD Europe et TDAH PACA