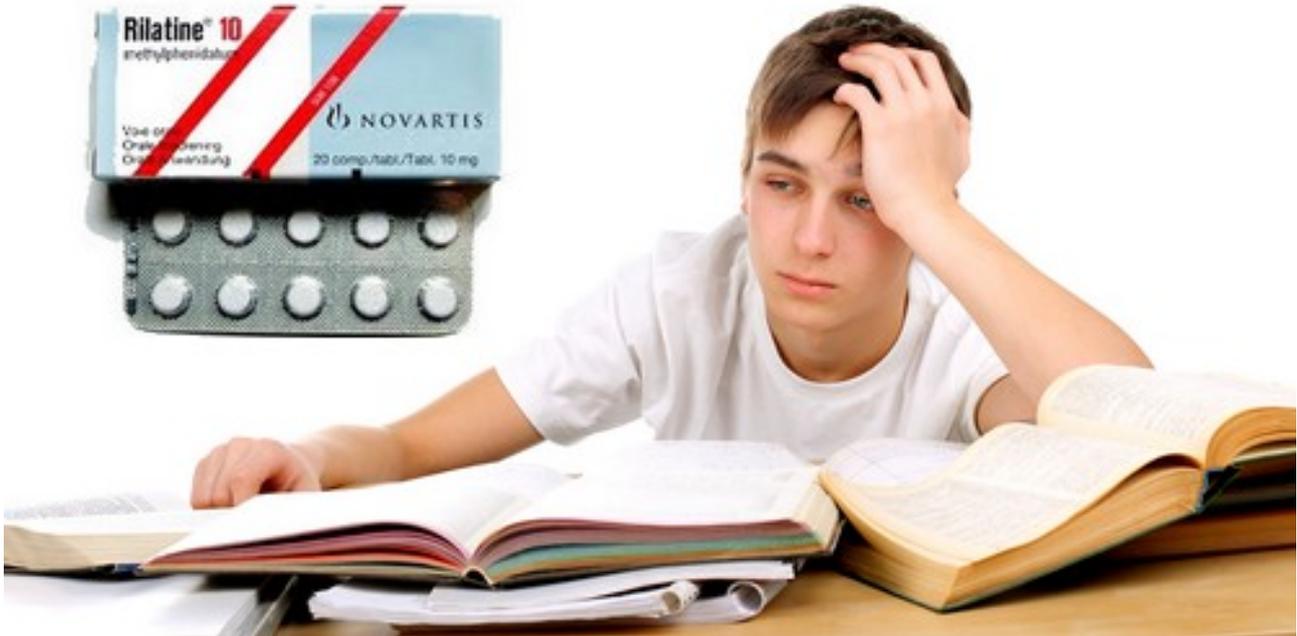


La Rilatine trop employé chez les enfants!



En Belgique, l'année passée, plus de 32.260 enfants entre 6 et 18 ans ont consommé ce médicament.

Du méthylphénidate pour traiter un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). Et parmi les adolescents, un sur cinq en consommait déjà il y a dix ans.

C'est l'un des résultats inquiétants d'une étude menée par la M.C

Interpellant aussi : dans une même classe scolaire, les plus jeune ont 50 % de risques supplémentaires d'être sous Rilatine. On peut donc s'inquiéter du risque de sur-utilisation de ce médicament, loin d'être anodin pour la santé.

Le méthylphénidate est un psychostimulant proche de l'amphétamine. Depuis une vingtaine d'années, c'est le médicament le plus utilisé chez les enfants et les adolescents ayant reçu un diagnostic formel de TDAH. La Rilatine et l'Equasym sont remboursés par l'assurance.

Près de 60 % ont entre 10 et 15 ans et plus de 21 % ont entre 16 et 18 ans. Cela correspond à 2 % des enfants de cette tranche d'âge. Les garçons sont toutefois trois fois plus nombreux que les filles à être diagnostiqués TDAH. Idem dans les autres pays comparables.

L'utilisation de ce médicament est en réalité deux fois plus élevée si l'on comptabilise les volumes vendus en pharmacie hors remboursement, y compris aux adultes. « On sait que la Rilatine est utilisée de manière inappropriée, notamment par des études ou lors d'événements sportifs, mais on ne dispose d'aucune donnée ni sur les indications ni sur le profil des patients qui ont bénéficié de telles prescriptions médicales. » Caroline Lebbe

Depuis 2014, le nombre d'enfants bénéficiaires du méthylphénidate remboursé augmente au rythme de 2-3 % par an. Il avait chuté de près de 20 % en trois ans, suite au contrôle renforcé du respect des conditions de remboursement du médicament.

L'usage de ce médicament dépend étroitement du médecin consulté. Si 90 % des neurologues pédiatriques et pédopsychiatres prescripteurs avaient moins de 40 patients sous Rilatine remboursé en 2016, 10 % en comptaient entre 40 et... 286. Cela ne peut laisser indifférent !

Sur 3.807 enfants de 7- 8 ans qui prenaient du méthylphénidate en 2006, 21 % continuent à l'utiliser dix ans plus tard. Ainsi, une proportion non négligeable d'enfants consomme ce psychostimulant durant la quasi-totalité de leur scolarité.

Or, « ce médicament doit être utilisé le moins longtemps possible, et toujours en combinaison avec d'autres approches thérapeutiques, psychologiques, éducative et pédagogiques. » Dr Jan Vandenberg.

« Le méthylphénidate n'est pas anodin pour la santé ! » Caroline Lebbe.

Divers effets indésirables peuvent apparaître : troubles du sommeil, changements de comportement, perte d'appétit et de poids, maux de tête.... A long terme, il peut entraîner un retard de croissance, une instabilité émotionnelle, de l'apathie, voire des troubles psychiatriques et des problèmes hépatiques. Sans parler du risque accru de maladies cardio-vasculaires. Des phénomènes d'accoutumance et de dépendance sont également possibles.

On connaît son lien avec la scolarité, durant les vacances, la prise de ce médicament, chute fortement... Et beaucoup le reprenne à la rentrée.

Les enfants nés entre septembre et décembre et donc souvent les plus jeunes dans leur classe scolaire ont 50 % de risque supplémentaire de se voir prescrire du méthylphénidate que ceux nés entre janvier et mars.

« La frontière entre TDAH et immaturité est devenue floue... Une tendance à médicaliser des processus naturels. Le développement psychomoteur induit chez l'enfant des changements de comportements en lien avec son âge et son environnement psychosocial. Manque d'attention, hyperactivité et impulsivité sont perçus à tort comme des comportements pathologiques. » Dr Jan Vandenberg.

Les risques de sur-diagnostic du TDAH et de surutilisation du méthylphénidate sont donc bien réels.

On peut s'interroger sur les rythmes scolaires imposés indifféremment à tous. La course à la performance provoque aussi un stress énorme chez les élèves.

« Une éventuelle immaturité ne se soigne pas à coups de dopants ! » Jean Hermesse.

« Nous plaidons pour une approche plus tolérante des enfants turbulents, en prescrivant trop rapidement du méthylphénidate, on expose inutilement les enfants à de nombreux effets secondaires et risques pour la santé » Caroline Lebbe.

Trop de parents, aujourd'hui ne savent pas vers qui se tourner ou n'ont pas les moyens de payer un accompagnement psychologique, médical, éducatif et social. C'est pourtant indispensable pour aider l'enfant ou l'adolescent à surmonter ses difficultés au quotidien et lui permettre, dès que possible, de se passer du traitement du méthylphénidate. Par Joëlle Delvaux M.C.