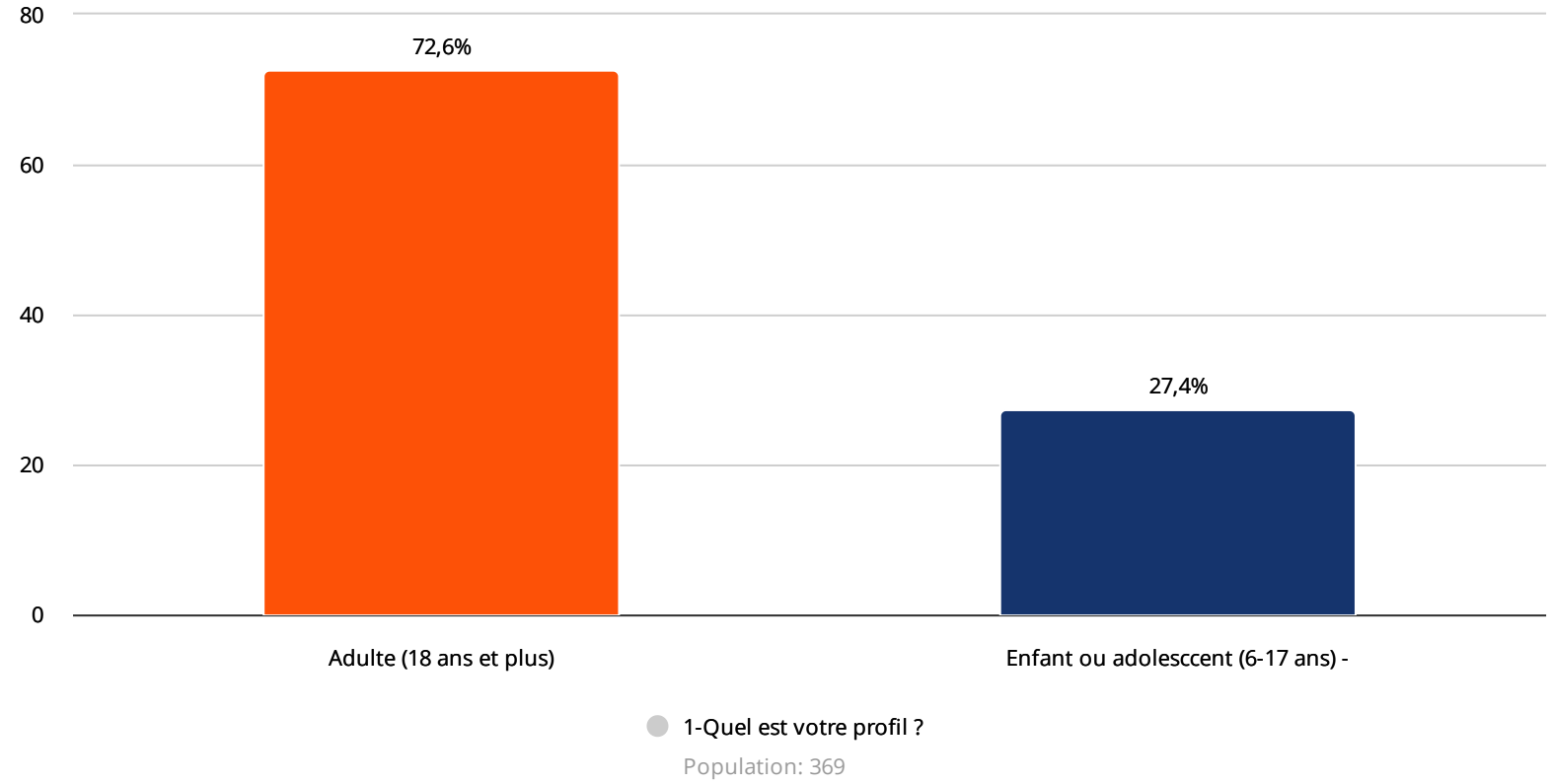
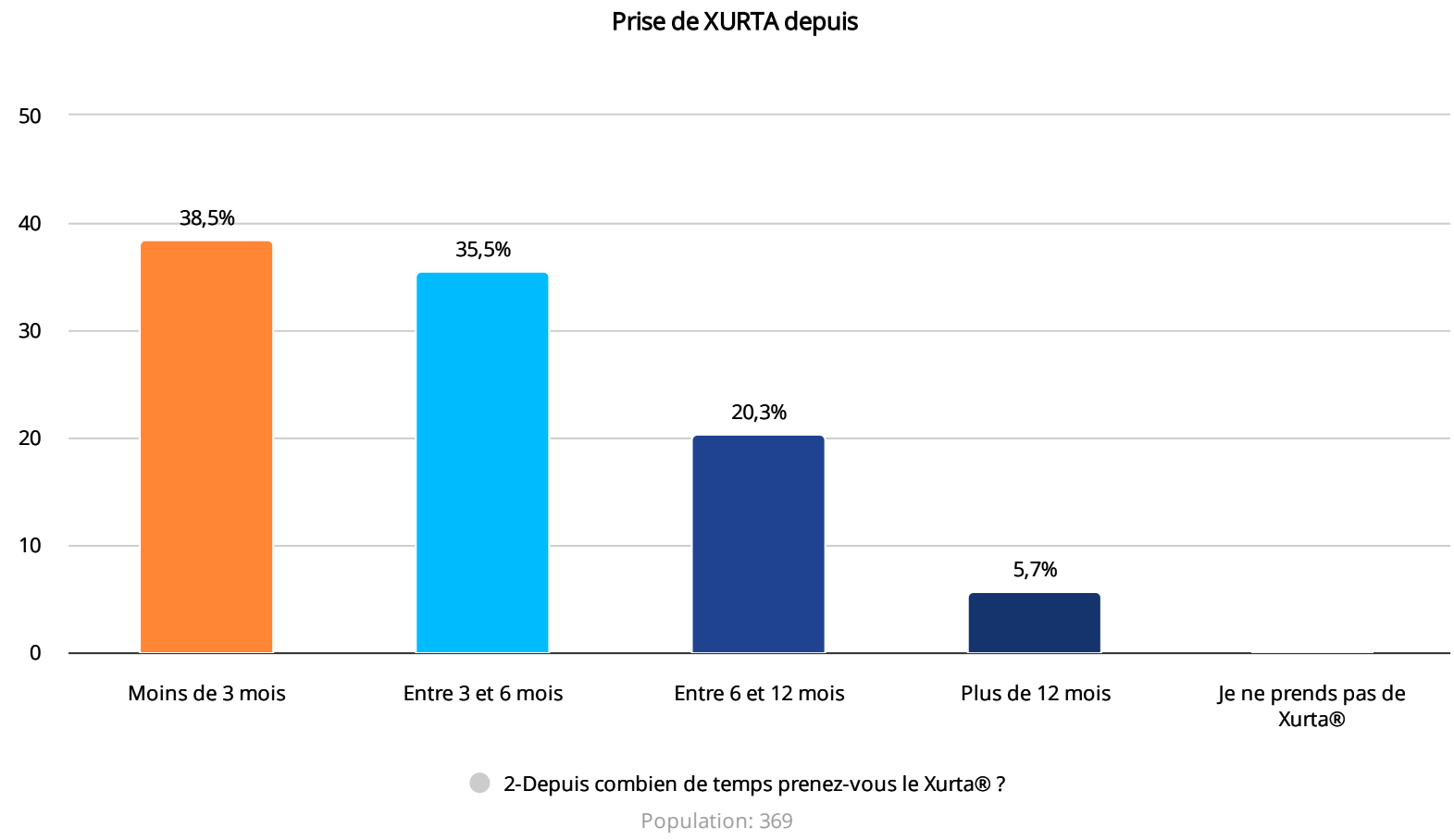
XURTA

EXPERIENCE DU XURTA

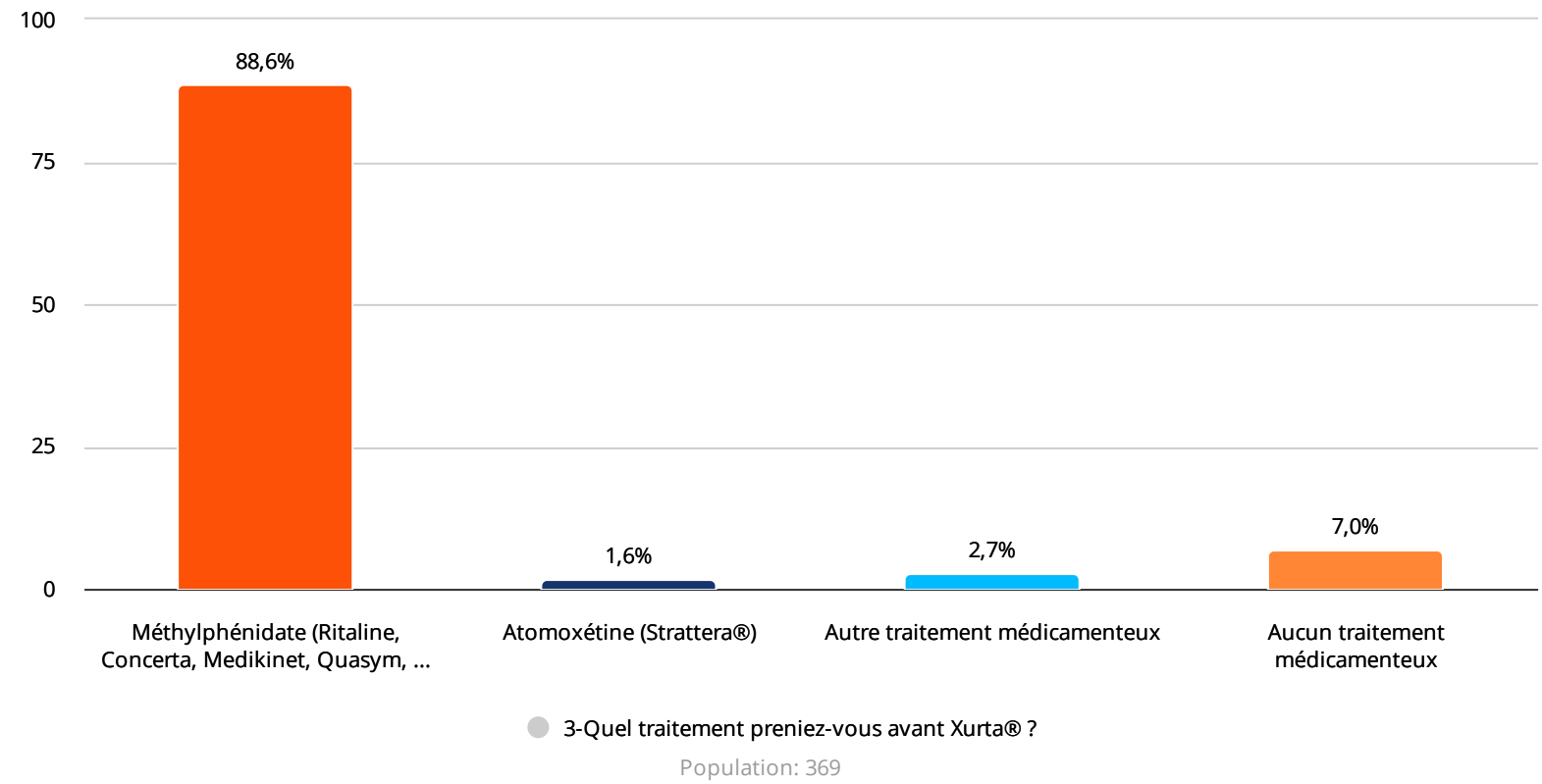
I PROFIL REPONDANT

Statut du répondant




Prise de XURTA depuis
50
40
30
20
10
0
38,5%
35,5%
20,3%
5,7%
Moins de 3 mois
Entre 3 et 6 mois
Entre 6 et 12 mois
Plus de 12 mois
Je ne prends pas de Xurta®
2-Depuis combien de temps prenez-vous le Xurta® ?
Population: 369

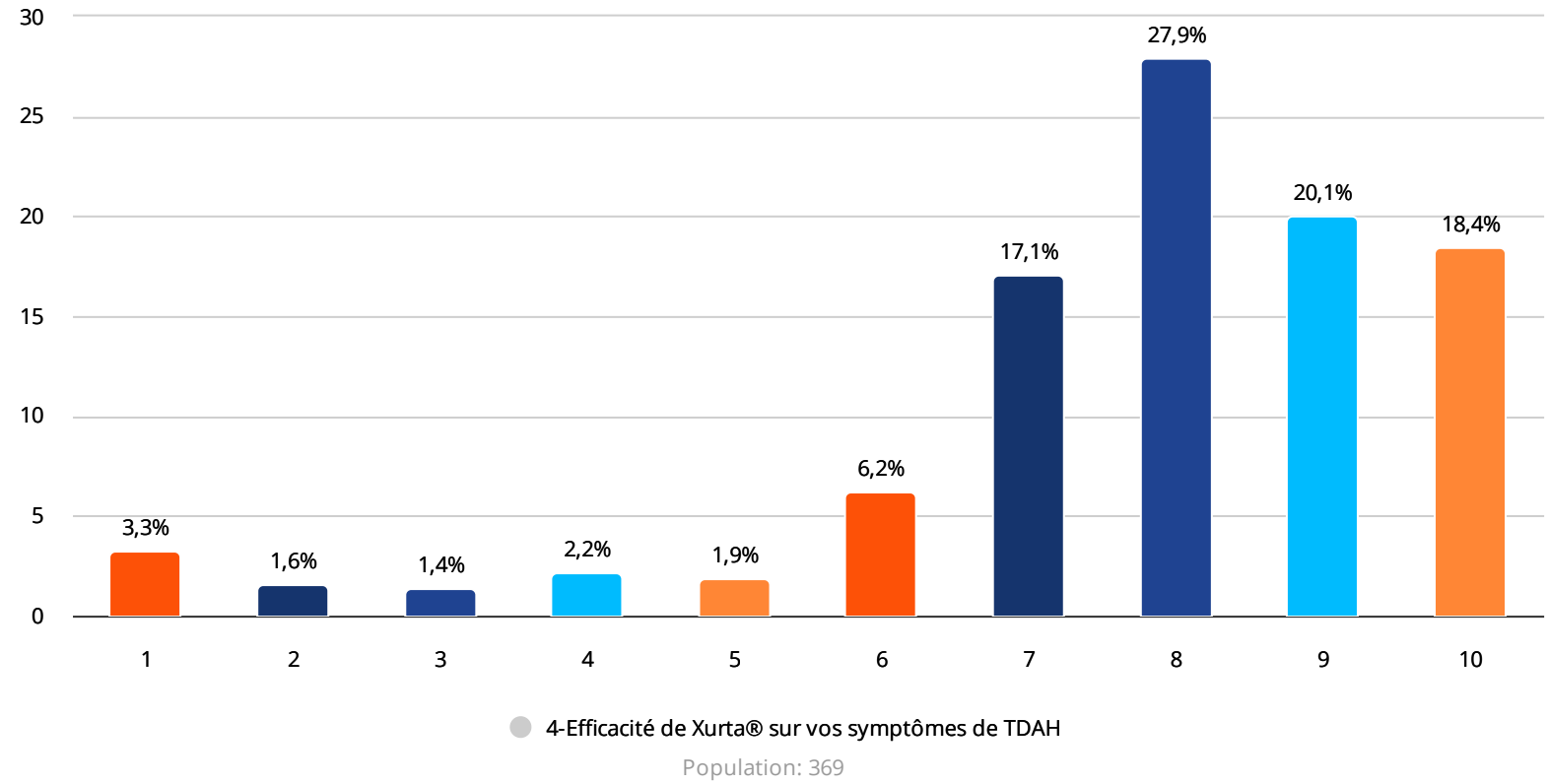
Traitement avant le XURTA



Population: 369

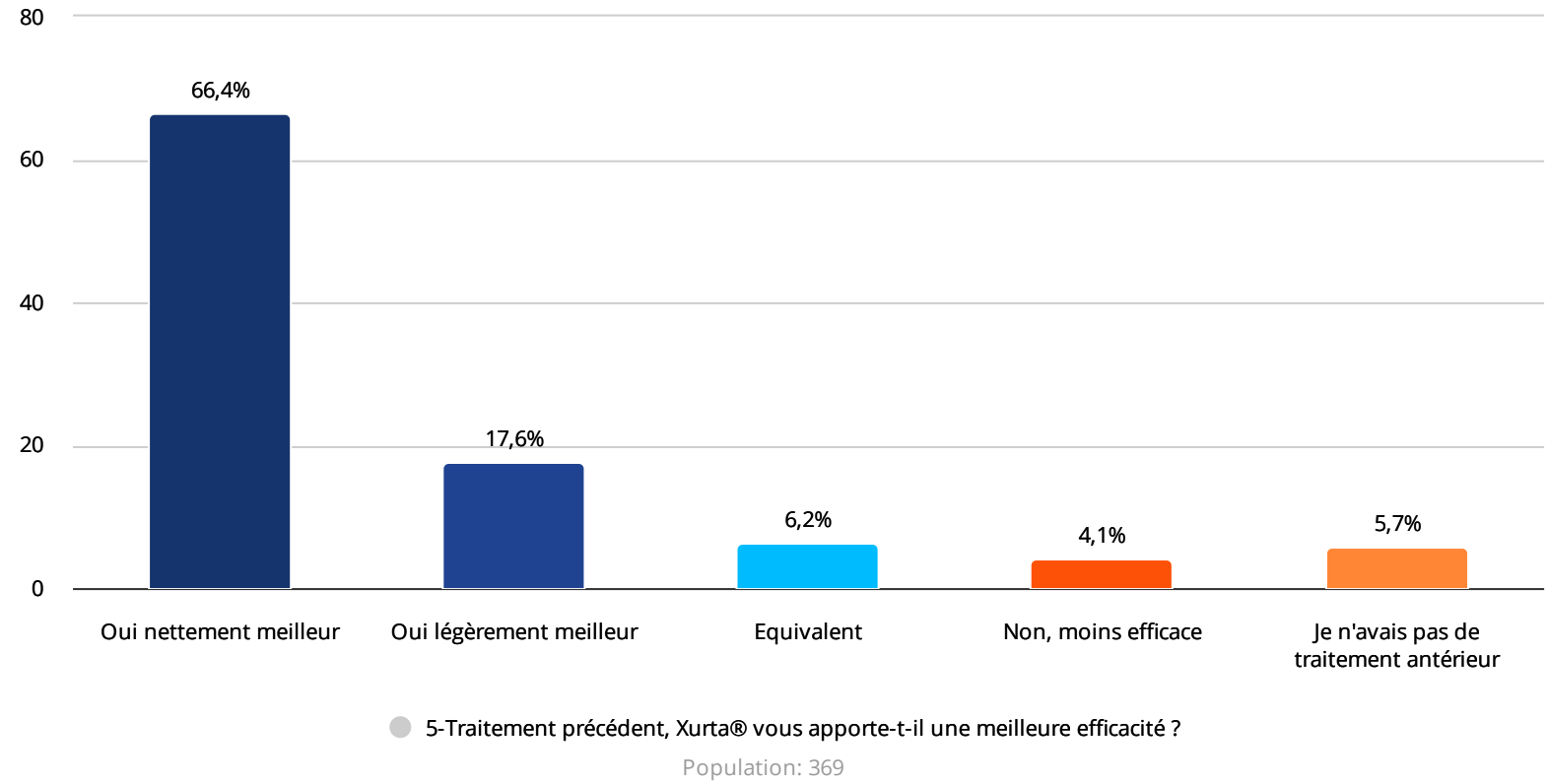
II EFFICACITE PERCUE

Efficacité globale du XURTA sur les symptômes du TDAH



Population: 369

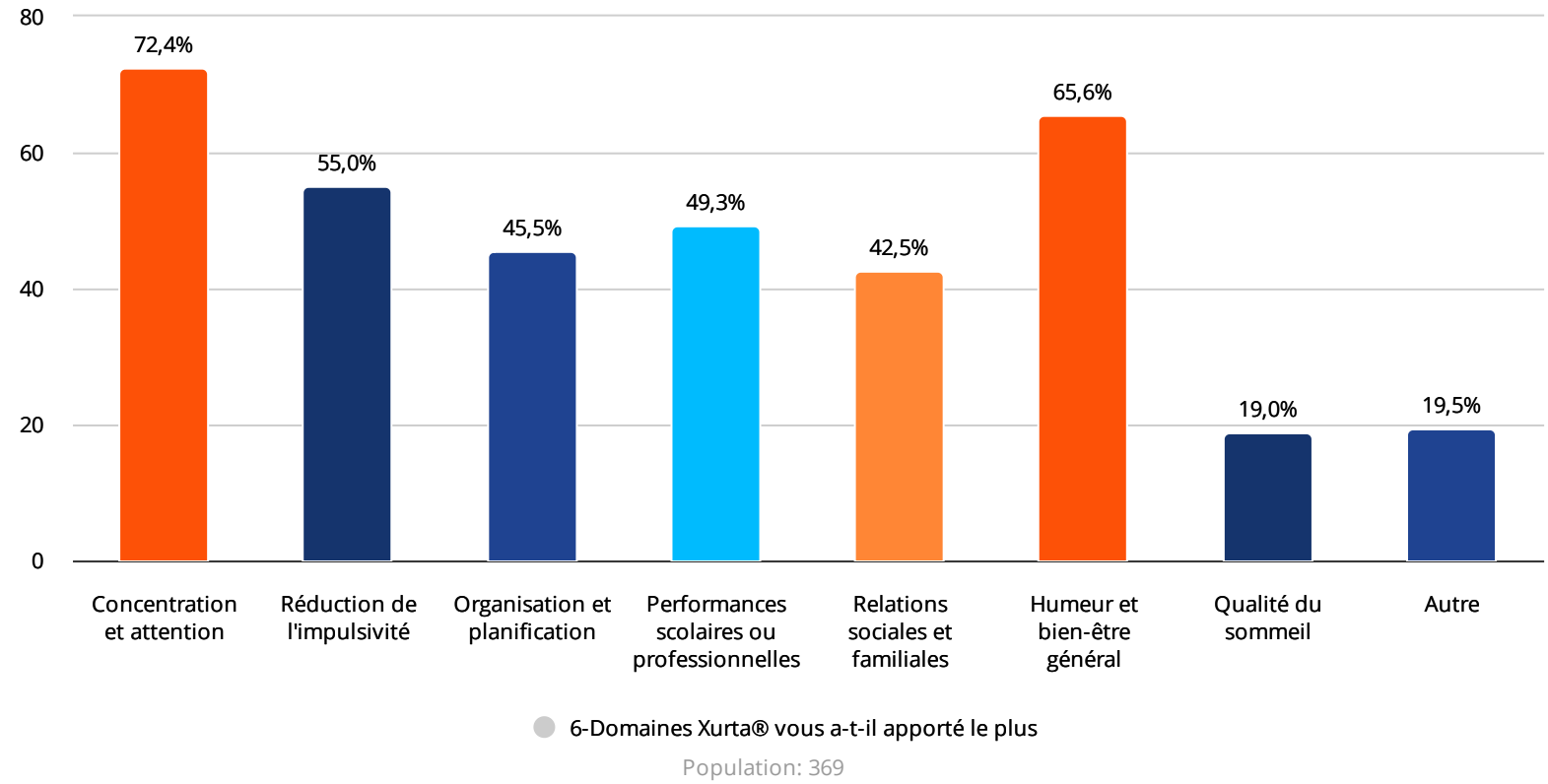
Efficacité du XURTA par rapport au traitement précédent



5-Traitement précédent, Xurta® vous apporte-t-il une meilleure efficacité ?

Population: 369

Domaines dans lesquels le XURTA apporte un bénéfice

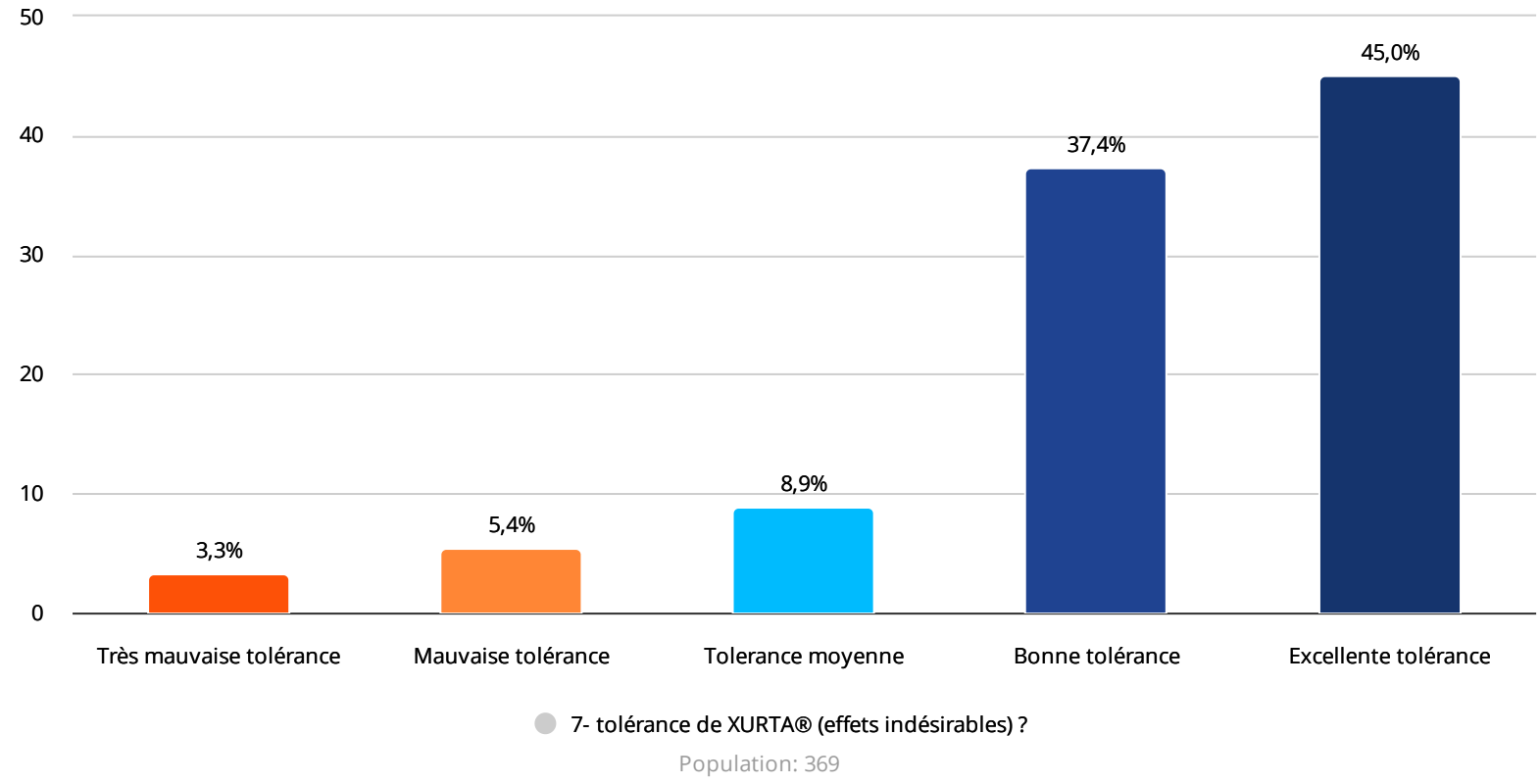


6-Domaines Xurta® vous a-t-il apporté le plus

Population: 369

III TOLERANCE ET QUALITE DE VIE

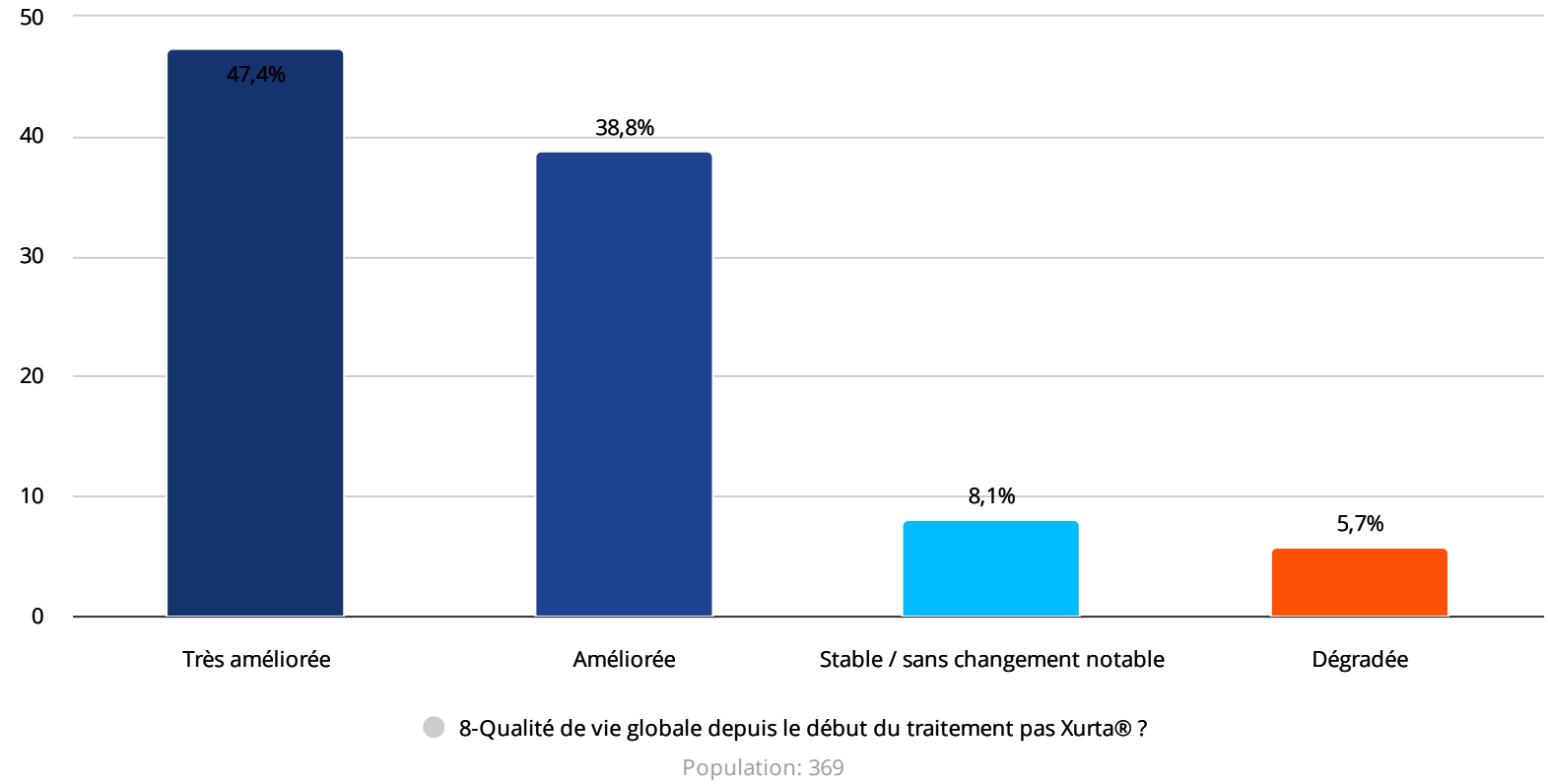
Tolérance au XURTA



7- tolérance de XURTA® (effets indésirables) ?

Population: 369

Qualité de vie depuis la prise de XURTA

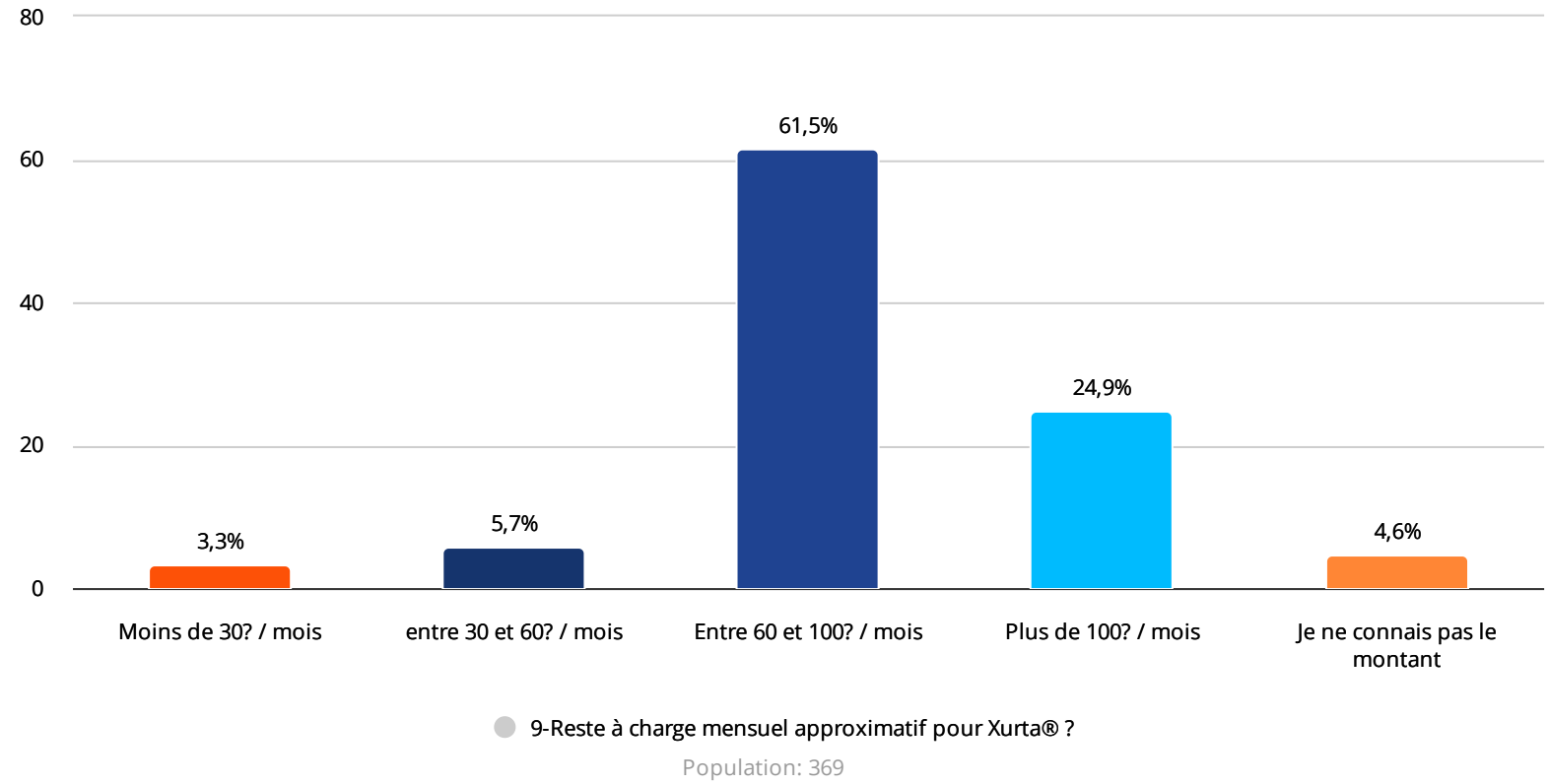


8-Qualité de vie globale depuis le début du traitement pas Xurta® ?

Population: 369

IV IMPACT FINANCIER ET ACCES AU TRAITEMENT

Reste à charge approximatif mensuel



9-Reste à charge mensuel approximatif pour Xurta® ?

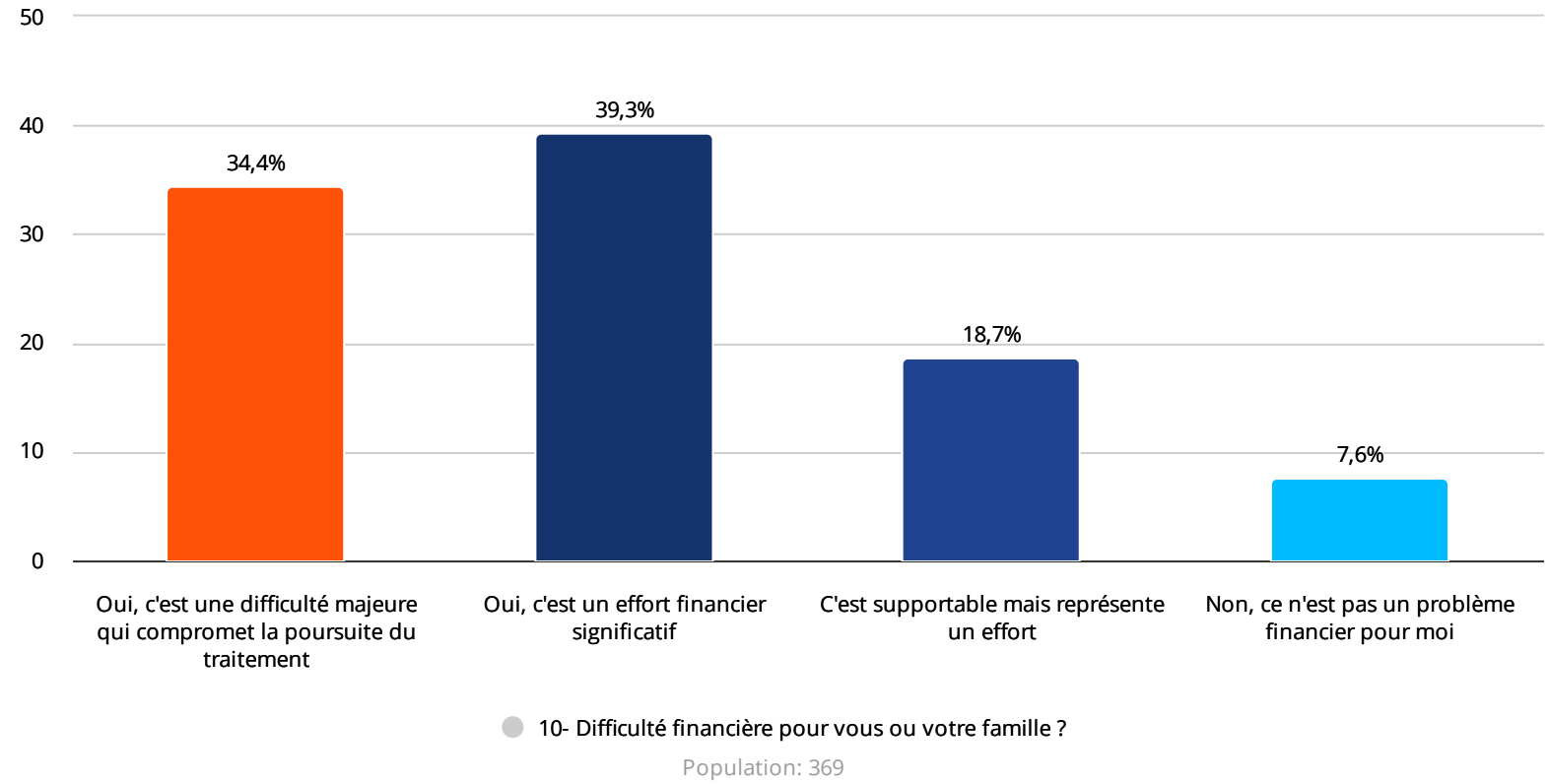
Population: 369

Reste à charge du XURTA

Libellés	
9b-Reste à charge mensuel exact pour Xurta® ?	100,2

Population: 369

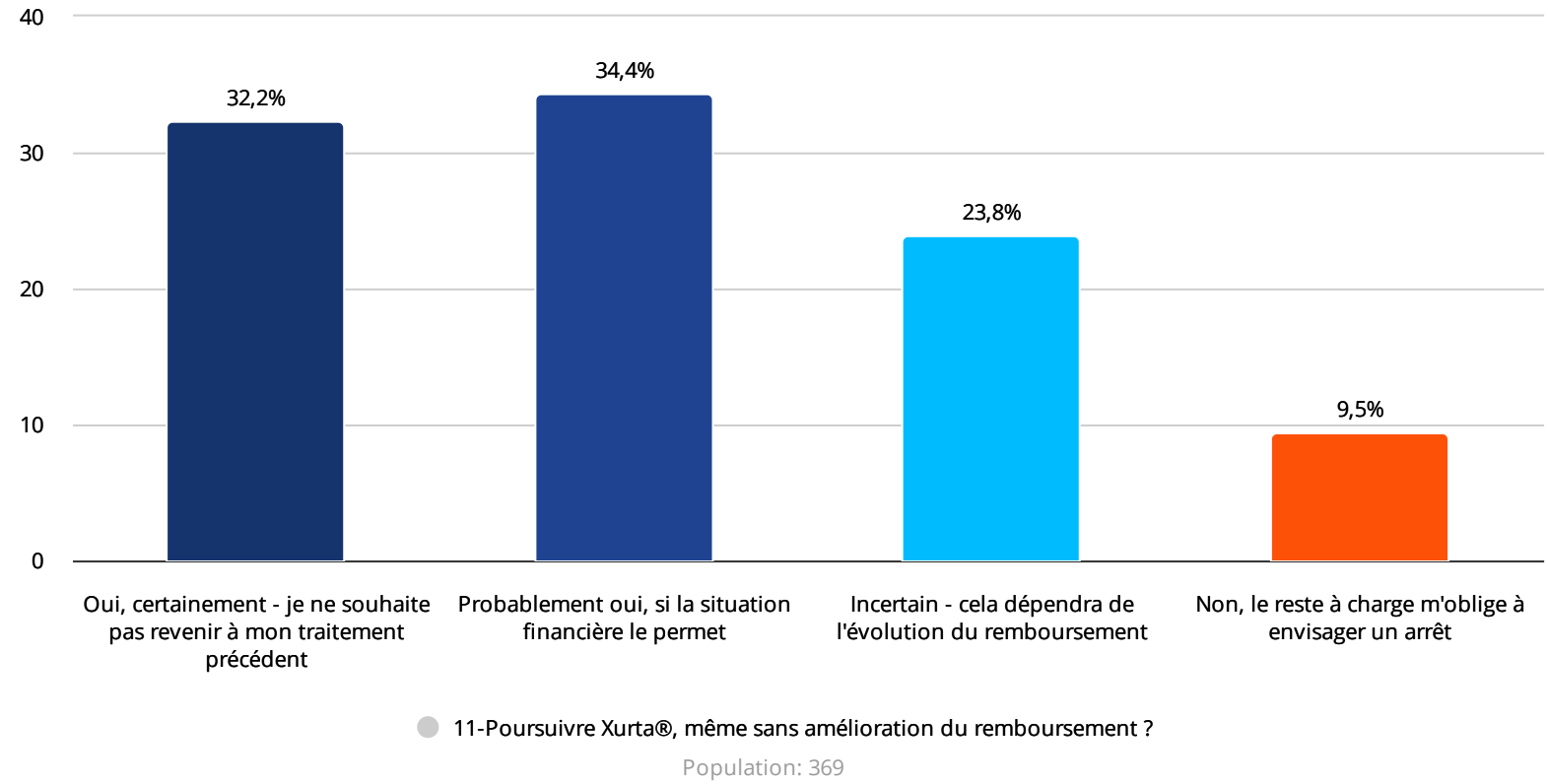
Difficultés financières pour vous ou la famille



Population: 369

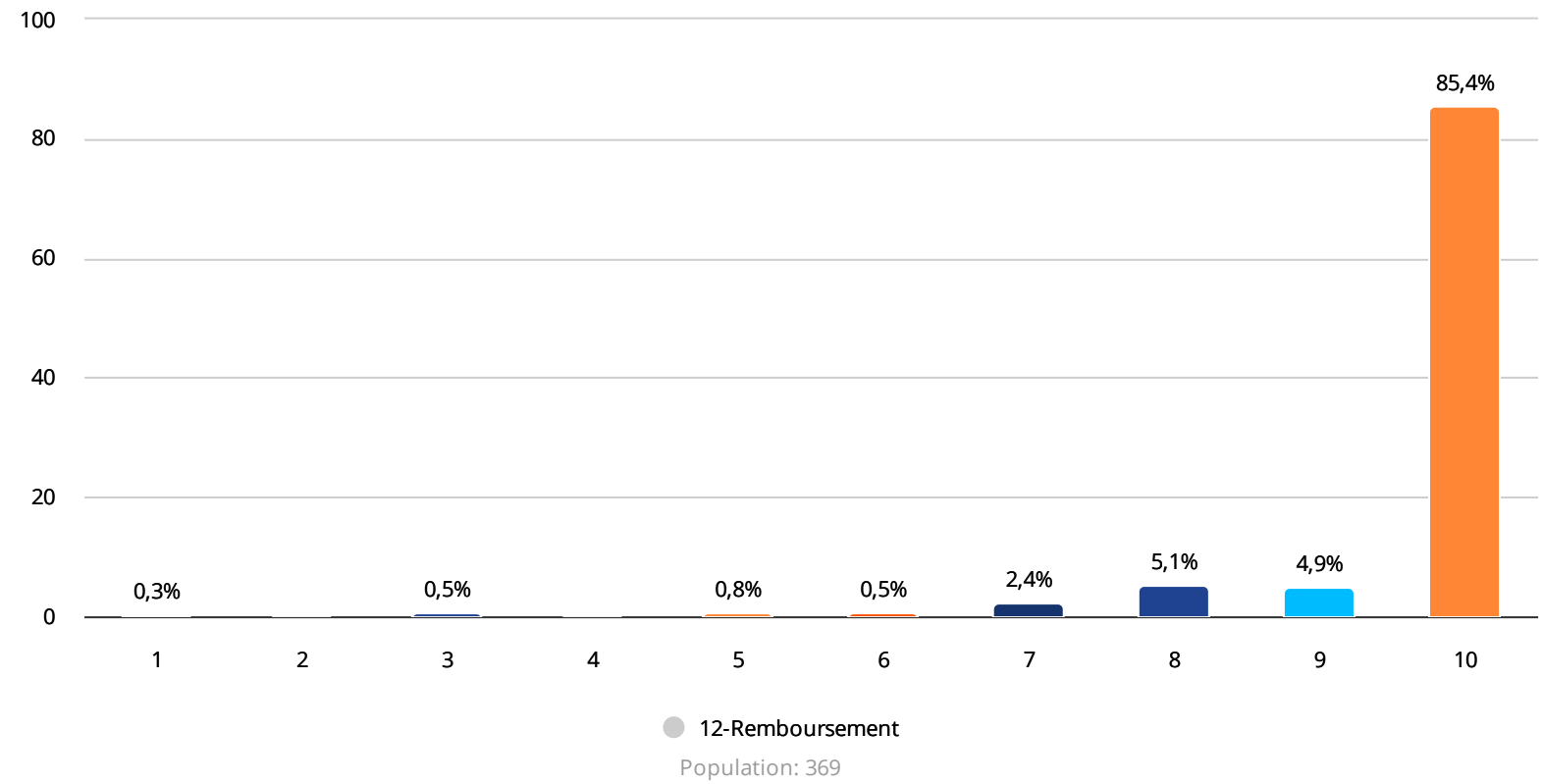
V INTENTION DE POURSUITE DU TRAITEMENT

Poursuite du traitement



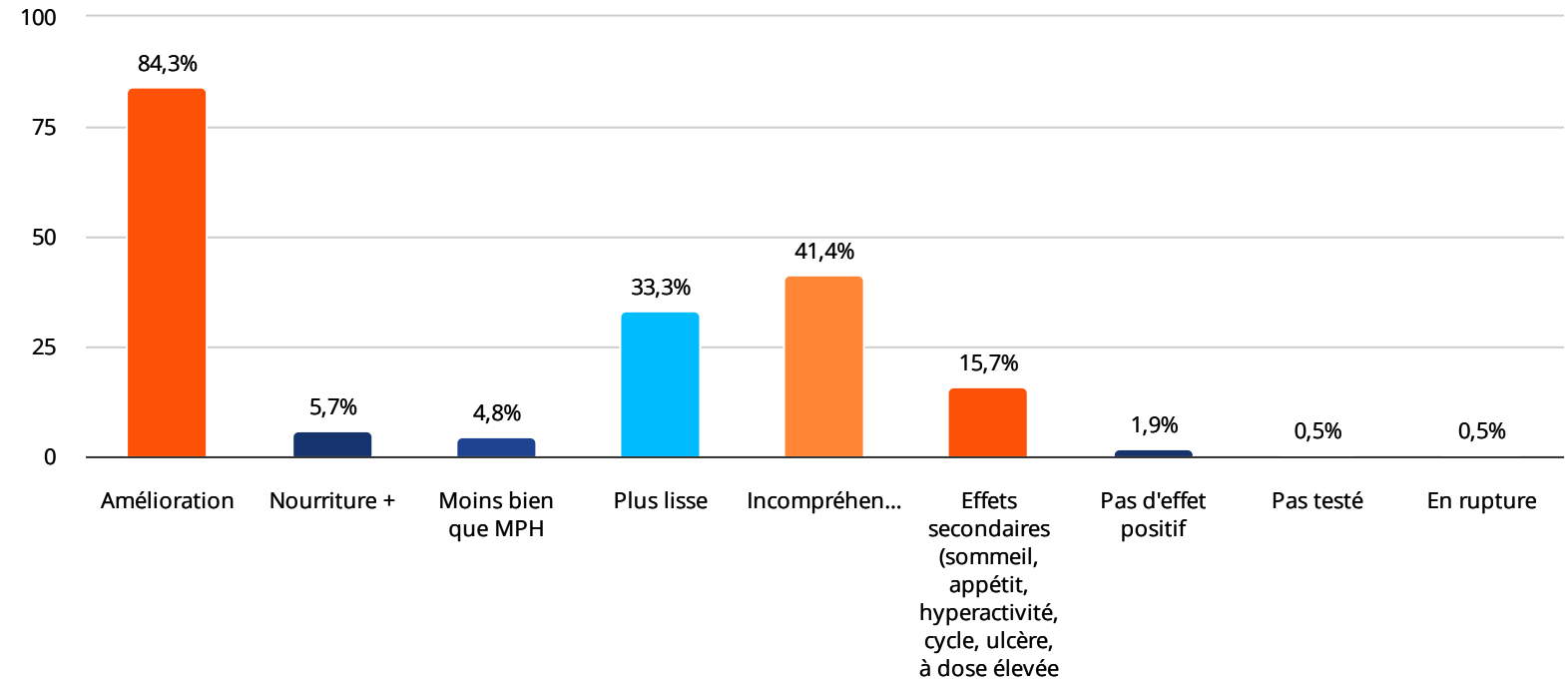
Population: 369

Remboursement du XURTA



Population: 369

Analyse succinte des témoignages



Nombre de témoignages analysés 211

Témoignages (28/5/26 18h)

Synthèse des témoignages recueillis sur le Xurta® (lisdexamfétamine)

L'enquête a recueilli **286 participations**, dont **169 témoignages libres exploitables**, soit :

- 59 % des participants ayant laissé un commentaire détaillé.

Ces témoignages montrent de manière très nette que le **Xurta® représente**, pour une majorité importante des répondants, **une amélioration significative de leur fonctionnement quotidien**, en particulier chez les personnes présentant :

- une mauvaise tolérance au méthylphénidate ;
- une efficacité insuffisante des traitements précédents ;
- ou des effets rebond importants.

Principaux bénéfices rapportés

Les bénéfices les plus fréquemment décrits concernent :

- une amélioration de l'attention et de la concentration ;
- une meilleure stabilité émotionnelle ;
- une diminution de l'anxiété ;
- une réduction de l'impulsivité ;
- moins d'effet rebond ;
- une meilleure organisation quotidienne ;
- une amélioration des relations familiales ;
- une meilleure tolérance globale par rapport au méthylphénidate ;
- une couverture plus stable sur l'ensemble de la journée.

De nombreux témoignages évoquent également :

- une reprise ou un maintien des études ;
- une amélioration du fonctionnement professionnel ;
- une diminution des conflits familiaux ;

- une amélioration de la confiance en soi ;

- une réduction des idées noires ;

- un apaisement émotionnel ;

- ou encore une diminution de la fatigue liée aux variations du traitement.

Chez plusieurs répondants, les formulations utilisées sont particulièrement fortes :

- « ce traitement a changé ma vie » ;

- « je revis » ;

- « traitement essentiel » ;

- « traitement de survie » ;

- « révolutionnaire » ;

- « jour et nuit ».

Tolérance et effets secondaires

La tendance dominante des témoignages est **une meilleure tolérance que les traitements antérieurs à base de méthylphénidate.**

Les formulations revenant le plus souvent sont :

- « moins d'effets secondaires » ;

- « plus doux » ;

- « plus naturel » ;

- « moins anxiogène » ;

- « sans effet rebond » ;

- « moins de crash » ;

- « plus stable » ;

- « moins robotique ».

Toutefois, les témoignages montrent également que le traitement n'est pas adapté à tous les profils.

Des témoignages évoquent des effets secondaires ou effets indésirables jugés très gênants ou importants.

Les effets les plus fréquemment rapportés dans ces situations concernent :

- troubles du sommeil ;
- perte d'appétit importante ;
- anxiété majorée ;
- hyperactivité augmentée ;
- troubles de l'humeur ;
- irritabilité ;
- migraines ;
- tachycardie ;
- fatigue ;
- ou inefficacité du traitement.

Quelques répondants décrivent également :

- un arrêt du traitement ;
- une mauvaise tolérance ;
- ou une efficacité insuffisante malgré plusieurs essais de dosage.

Malgré cela, même parmi les répondants ayant rapporté des effets secondaires importants, plusieurs considèrent encore le Xurta® comme mieux toléré que leurs traitements précédents.

Un thème omniprésent : le coût et le non-remboursement

Le sujet le plus transversal du corpus est celui des difficultés financières d'accès au traitement.

De très nombreux témoignages évoquent :

- un reste à charge très lourd ;
- des réductions volontaires de dose ;
- des prises irrégulières ;
- des interruptions de traitement ;
- des arbitrages financiers ;
- ou une impossibilité de poursuivre le traitement à long terme.

Plusieurs répondants décrivent :

- devoir limiter les prises aux jours d'école ou de travail ;

- renoncer à d'autres dépenses de santé ;

- dépendre financièrement de leurs proches ;

- ou craindre de perdre un traitement jugé indispensable.

Le coût du traitement apparaît ainsi comme une source importante :

- de stress ;

- d'inégalités d'accès ;

- et parfois de perte de chance thérapeutique.

Ce qui ressort globalement du corpus

Les témoignages recueillis montrent principalement :

- une amélioration fonctionnelle importante chez une majorité des répondants ;

- une meilleure tolérance que le méthylphénidate pour de nombreux patients ;

- un bénéfice particulièrement marqué sur la stabilité émotionnelle et le fonctionnement quotidien ;

- mais aussi une variabilité interindividuelle réelle, avec une minorité de patients présentant des effets indésirables importants ou une efficacité insuffisante.

Enfin, les témoignages soulignent très fortement les conséquences concrètes du non-remboursement du traitement sur :

- l'observance ;

- l'équité d'accès aux soins ;

- la continuité thérapeutique ;

- et la qualité de vie des personnes concernées et de leurs familles.

À partir des 169 témoignages exploitables, on peut faire une estimation qualitative relativement solide, tout en restant prudent car les témoignages sont libres et non codés statistiquement à l'origine. (CHATGPT)

Répartition approximative des témoignages

Satisfaction globale

Satisfaits à très satisfaits : ≈ 75 à 80 %

Cela correspond aux témoignages évoquant :

* une amélioration nette ;

* un changement important ;

* une meilleure qualité de vie ;

* une meilleure tolérance ;

* ou des formulations très positives :

    * « a changé ma vie »

    * « je revis »

    * « révolutionnaire »

    * « jour et nuit »

    * « traitement essentiel »

    * « beaucoup plus stable »

    * « beaucoup moins d'effets secondaires »

Amélioration par rapport aux traitements précédents

Témoignages décrivant une amélioration par rapport au méthylphénidate ou autres traitements : ≈ 70 à 75 %

C'est probablement l'élément le plus massif du corpus.

Les améliorations les plus souvent citées :

* moins d'anxiété ;

* moins d'effet rebond ;

* moins d'irritabilité ;

* meilleure stabilité émotionnelle ;

* meilleure couverture de la journée ;

* moins de fluctuations ;

* meilleure tolérance ;

* fonctionnement plus "naturel".

Mécontents / déçus / inefficacité

Témoignages négatifs ou déçus avec absence réelle d'amélioration : ≈ 10 à 15 %

Cela inclut :

* absence d'efficacité ;

* aggravation de certains symptômes ;

* traitement jugé insuffisant ;

* arrêt du traitement ;

* ou retour au méthylphénidate.

La majorité de ces témoignages restent néanmoins nuancés :

* certains parlent d'un problème de dosage ;

* d'autres reconnaissent que le médicament aide certaines personnes ;

* plusieurs demandent malgré tout le remboursement.

Effets secondaires ou effets indésirables

Témoignages évoquant des effets secondaires gênants ou notables : ≈ 20 à 25 %

Les plus fréquents :

* troubles du sommeil ;

* perte d'appétit ;

* anxiété ;

* hyperactivité augmentée ;

* irritabilité ;

* migraines ;

* fatigue ;

* troubles de l'humeur.

Important :

La majorité de ces témoignages ne décrivent pas nécessairement une mauvaise tolérance globale.

Beaucoup disent :

* que les effets restent moindres qu'avec le méthylphénidate ;

* ou que le bénéfice reste supérieur aux inconvénients.

Effets indésirables ayant conduit à l'arrêt

Arrêt du traitement principalement à cause des effets secondaires : ≈ 3 à 5 %

Cela reste minoritaire dans le corpus.

Ce qui ressort globalement

Le corpus montre très clairement :

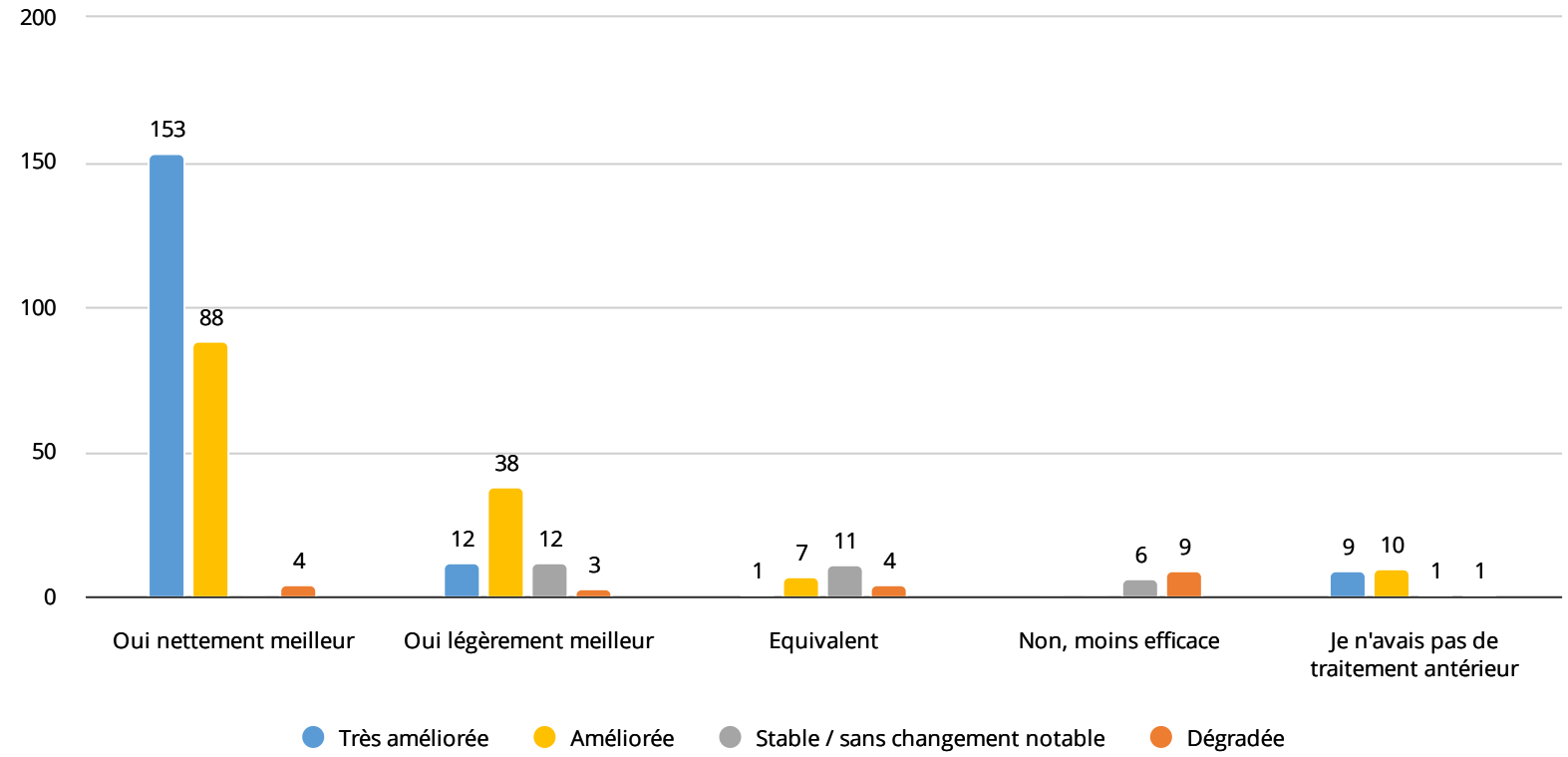
- ✅ **une majorité importante de patients satisfaits ;**
- ✅ **une amélioration souvent jugée supérieure aux traitements précédents ;**
- ✅ **une meilleure stabilité émotionnelle et fonctionnelle ;**
- ✅ **une meilleure tolérance pour beaucoup de patients résistants ou intolérants au méthylphénidate ;**

mais aussi :

- ⚠️ **une variabilité interindividuelle réelle ;**
- ⚠️ **des effets secondaires chez une minorité non négligeable ;**
- ⚠️ **et surtout un impact majeur du no**

Comparaison entre le traitement avant le Xurta et la qualité de vie depuis la prise de Xurta

QdV/ traitement avant



Population: 369

	Très améliorée	Améliorée	Stable / sans changem...	Dégradée
Oui nettement meilleur	153	88	0	4
Oui légèrement meilleur	12	38	12	3
Equivalent	1	7	11	4
Non, moins efficace	0	0	6	9
Je n'avais pas de traite...	9	10	1	1

Population: 369
La dépendance entre les deux variables est significative.
En effet, l'hypothèse de dépendance est acceptée au seuil de 95%.
Le score de khi2 est de 235,6 pour un degré de liberté de 12, la probabilité de commettre l'erreur alpha est de 0%.
Les cellules dont la valeur est significativement supérieure / inférieure à l'effectif attendu sont mises en avant grâce aux résidus de Pearson.

Attention, au moins une des cellules du tableau contient un effectif nul.
Attention, plus de 20% des cellules de votre tableau ont un effectif de moins de cinq observations.
Selon le critère de Cochran ceci invalide les résultats du test que vous êtes en train d'effectuer.

Enquête réalisée par le comité scientifique de l'association HyperSupers TDAH France du 27 mai au ... 2026


HyperSupers
TDAH FRANCE