

Soin intégratifs et pluridisciplinaires des troubles du comportement alimentaire

Dr Alexis Vanin, Service de psychiatrie de l'adulte, CHU de Dijon





Introduction

- ▶ Les troubles du comportement alimentaires sont fréquents
- ▶ d'apparition souvent précoce
- ▶ Multiples pathologies co-occurentes, somatiques et psychiatriques
- ▶ Possibles graves conséquences sur la vie du patient
- ▶ Intérêt d'un diagnostic et d'une orientation en soins rapides
- ▶ Risque de chronicisation du trouble

- *Global Proportion of Disordered Eating in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis* DOI: [10.1001/jamapediatrics.2022.5848](https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.5848)

- *Trends in the Incidence of New-Onset Anorexia Nervosa and Atypical Anorexia Nervosa Among Youth During the COVID-19 Pandemic in Canada*

DOI: [10.1001/jamanetworkopen.2021.37395](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.37395)

- *Duration of untreated eating disorder and relationship to outcomes: A systematic review of the literature* DOI: [10.1002/erv.2745](https://doi.org/10.1002/erv.2745)

- *Epidemiology of eating disorders in Europe: prevalence, incidence, comorbidity, course, consequences, and risk factors* DOI: [10.1097/YCO.000000000000278](https://doi.org/10.1097/YCO.000000000000278)

Rationnel ambulatoire

- ▶ Pas uniquement des difficultés avec l'alimentation
- ▶ Souvent fort impact social, professionnel et familial
- ▶ Hospitalisation complète peut parfois se justifier de façon aussi brève que possible :
 - ▶ Sévérité clinique immédiate
 - ▶ Besoin de rupture brève avec l'environnement extérieur
 - ▶ Créer les conditions nécessaires au suivi ambulatoire
- ▶ Psychothérapies basées sur les relations interpersonnelles et comportementales ambulatoires



Hospitalisation complète

- ▶ Dans le service d'endocrinologie-diabétologie-nutrition
- ▶ Ou dans le service de psychiatrie

- ▶ En cas de facteur de gravité (IMC, vomissements ou crises de boulimie trop fréquentes, altération biologique ou défaillance organique)
- ▶ Service somatique à proximité en cas de complication

- ▶ Consultations psychologiques, psychiatriques, diététiques
- ▶ Nutrition médicalement contrôlée, et parfois sonde nasogastrique
- ▶ Organisation des soins ambulatoires avec un engagement soignant-patient



Hospitalisation de jour

- ▶ Possible dès la présence d'un trouble du comportement alimentaire
- ▶ Qu'il soit récent ou chronique
- ▶ Sans qu'il y ait un critère d'hospitalisation complète, ou parfois en cas de refus
- ▶ En cas de doute diagnostic ou de difficulté d'orientation vers les soins
- ▶ Fréquence adaptée selon chaque situation clinique

Hospitalisation de jour

► Objectifs

Surveillance active des conséquences physiques et psychiques

Réduction des symptômes

Favoriser la perception des symptômes résiduels et l'adhérence aux soins

Anticiper ou limiter les rechutes ou récurrences

Amélioration de la qualité de vie, maintien ambulatoire et de l'autonomie

▼
Rendre possible la vie active malgré des symptômes résiduels

Faire le lien avec les autres lieux de soins et optimiser les propositions des soins pour correspondre aux souhaits et besoins du patient



Hospitalisation de jour

- ▶ Lors d'une venue, sur une demi-journée :
 - ▶ Consultation psychiatrique et/ou psychologique
 - ▶ Bilan neuropsychologique lors de la première venue afin de guider les soins
 - ▶ Consultation diététique
 - ▶ Consultation médicale somatique et examens complémentaires
 - ▶ Bilan et séance d'activité physique adaptée



Thérapeutiques

- Proposition de thérapeutiques non médicamenteuses (psychothérapies)
- Travail sur les troubles cognitifs mis en avant lors des bilans initiaux
- Surveillance et gestion de sonde-nasogastrique au domicile
- Surveillance et propositions de stratégies médicamenteuses
- Remise en forme physique adaptée au trouble
- Lien avec les structures de soins afin de permettre au patiente de bénéficier des soins pour d'autres pathologie et limiter les complications et hospitalisations
- Temps d'échange avec les familles et les proches



Réhabilitation

- ▶ Rôle déterminant du patient, au centre des soins proposés
- ▶
- ▶ Intégration des proches dans les soins
- ▶ Permettre une autonomie dans la vie quotidienne et permettre une meilleure perception des troubles
- ▶ Permettre au patient de retrouver une vie social et familiale satisfaisante
- ▶ Importance de la qualité de vie perçue par le patient