Centre hospitalier universitaire vaudois

Adolescent·es et anorexie mentale: partenaires de soins ?

Nathalie Dessibourg
Infirmière

Stéphane Le Toumelin
Infirmier

Consultation des troubles du comportement alimentaire - Supea

Berne–20.04.2023

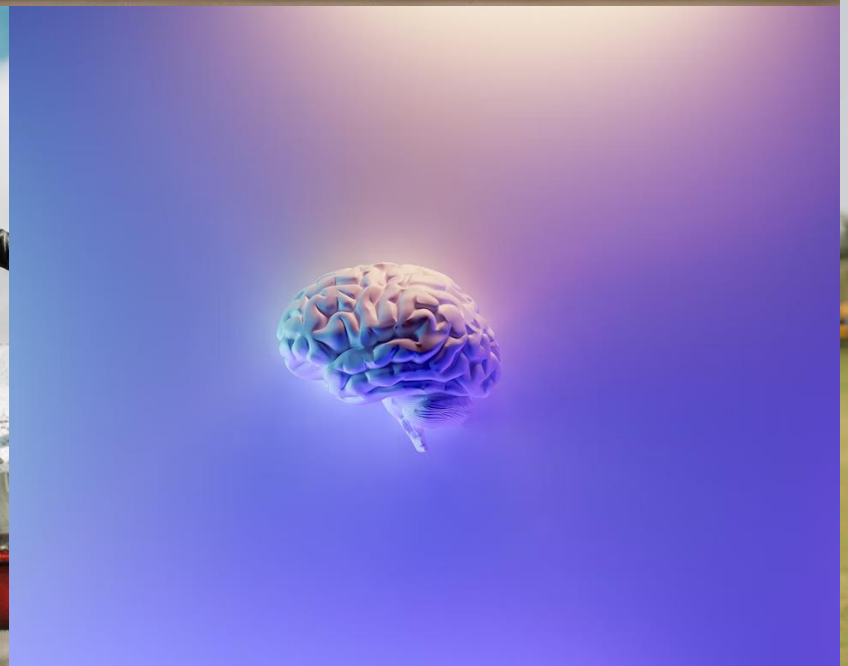
Anorexie mentale

Le DSM-V propose ainsi 3 critères :

A. Restriction alimentaire, conduisant à un poids corporel significativement bas en fonction de l'âge, du sexe, de la trajectoire développementale ainsi que de la santé physique.

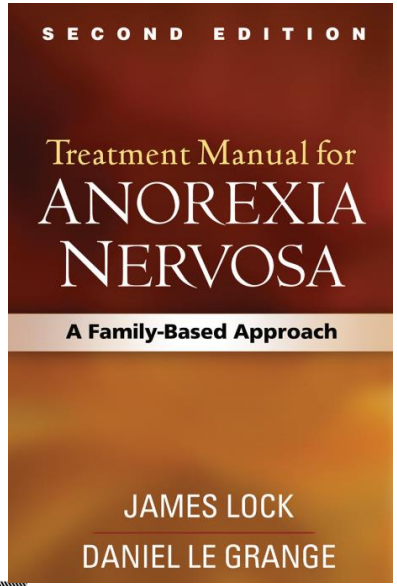
B Peur intense devenir allant à que le poids de prendre du poids ou de grosse, ou comportements persistants l'encontre de la prise de poids, alors est significativement bas.

C. Altération de la perception du poids ou de la forme de son propre corps, influence excessive du poids ou de la forme corporelle sur l'estime de soi, ou manque persistant de reconnaitre la gravité relative à la maigreur actuelle.



‘ L’ anorexie mentale est la seule maladie où l’on se sent mieux en étant malade ‘

Traitement basé sur la famille (FBT)



Les trois phases du FBT

Phase 1
(Sessions 1-10)

- Les parents soutiennent l'adolescent et gèrent la restauration du poids

Phase 2
(Sessions 11-16)

- Les parents rendent la responsabilité de l'alimentation à l'adolescent

Phase 3
(Sessions 17-20)

- Discuter des problèmes de développement des adolescents

Adolescent·es et anorexie mentale, Partenaires de soins ?

Retour à la réalité

Comme avant

addiction

amie toxique ?

overthinking

control
must
be
kept

Rôle infirmier·ère

- Mise en lien avec le réseau
- Accueil
- Repas thérapeutique en famille

  Repères / Valorisation compétences
- Soins somatiques qui est un temps privilégié pour la relation d'aide.
- Coordination si besoin entre les 3 niveaux de soins

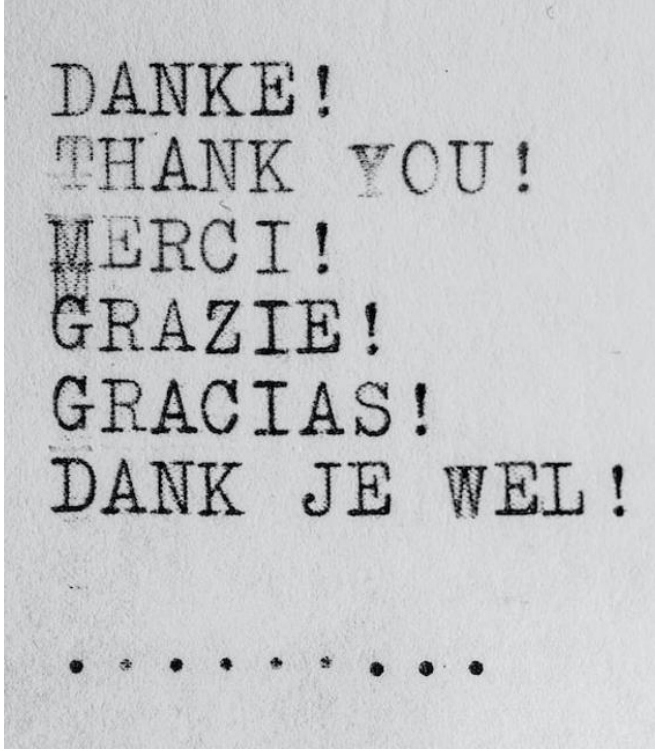
  Ambulatoire – Hôpital de jour - Hôpital

Fondements de la Fbt

- **Vision agnostique de la cause de la maladie**
  Levée la culpabilité / On s'intéresse au comment pas au pourquoi
- **Les parents sont responsables de la restauration du poids**
  Autonomisation
- **Position thérapeutique non autoritaire**
  Rejoindre la famille là où elle est
- **Séparation de l'enfant et de la maladie**
  Externalisation
- **Concentration initiale sur les symptômes**
  Pragmatique

En participant de manière active en famille au processus de guérison, la responsabilité de l'adolescent·e dans le processus de rétablissement est engagé.

HOPE
WISH
REBEL
LOVE
PEACE



nathalie.dessibourg@chuv.ch
stephane.le-toumelin@chuv.ch
Consultation des Troubles du Comportement Alimentaire
Supea

Berne–20.04.2023