

## REGARDS CROISES SUR LES TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES

### Prise en charge des troubles des conduites alimentaires Modalités thérapeutiques

La prise en charge des troubles du comportement alimentaire nécessite l'application de repères clairs de la part des acteurs de soin se confrontant au traitement de ces problématiques.

En effet, sans revenir sur la psychopathologie de ces troubles de l'adolescence, on peut affirmer que le lien thérapeutique sera régulièrement mis à mal par le patient (ou le soignant) dans des attitudes de proximité voire d'emprise ou de rejet reproduisant parfois la dynamique en « tout ou rien » propre à ces pathologies addictives.

Ainsi, il s'agira dans cette intervention de faire part de l'expérience acquise dans le service d'Addictologie du CHU de Nantes s'étant consacré depuis de nombreuses années à la prise en charge spécialisée de ces problématiques. Celle-ci nécessite la mise en place d'un réseau de soins permettant d'apporter une réponse graduée et organisée s'adaptant si possible au plus près de la gravité de la pathologie et du moment évolutif du trouble.

Nous discuterons ainsi des différentes modalités thérapeutiques envisageables dans ces prises en charge complexes en abordant aussi bien les questions de référence, de contrat de soin ou de séparation que celles de médicaments ou de psychothérapie.

Tenter d'améliorer ces situations délicates nécessite un engagement durable plein d'humilité et de pondération.

Dr Bruno ROCHER  
Bruno.rocher@chu-nantes.fr

Espace Barbara  
Service Addictologie CHU de Nantes  
9, bis rue de Bouillé  
44 000 NANTES

## Troubles des conduites alimentaires : Définition clinique, Épidémiologie, Etiopathogénie, Traitement

L'alimentation est indispensable à la vie sur un plan somatique, mais c'est aussi un élément fondamental sur lequel se construit le développement psychique du sujet, et un support important de ses interactions sociales. Elle est perturbée dans de multiples troubles psychiatriques. Parmi eux, Anorexie mentale (AN) et boulimie (BN) se manifestent par des modifications du comportement alimentaire et des symptômes psychiques. Anorexie mentale et BN sont des troubles observés à l'adolescence et au début de l'âge adulte, période où un malaise psychique s'exprime bien souvent par un trouble des conduites. Si les symptômes les plus voyants sont somatiques ou biologiques, l'origine en est psychologique. Ces TCA peuvent mettre en jeu le pronostic vital du fait d'anomalies somatiques liées à une dénutrition majeure, de conduites associées, de conduites à risque ou d'un raptus suicidaire. De plus, la morbidité somatique et sociale à long terme, au-delà même des TCA, est importante. Les modèles étiopathogéniques actuellement retenus dans les TCA sont multifactoriels. Ils associent des facteurs individuels (psychologiques et biologiques), familiaux, et culturels. Un dépistage et une prise en charge précoce et continue, sur plusieurs années, sont fondamentaux afin d'obtenir un meilleur pronostic. AN et BN nécessitent une coordination importante entre médecins et psychiatres, le traitement du versant psychique et du versant somatique sont tout deux indispensables et se potentialisent l'un l'autre. Le traitement des TCA doit être multifocal, incluant une prise individuelle somatique, psychique et sociale et une prise en charge familiale. Tous ces éléments doivent être développés en parallèle, avec une intensité variable en fonction du moment évolutif. Les TCA évoluent généralement sur plusieurs années, ils doivent bénéficier de soins au long court, le plus souvent en ambulatoire et rarement en hospitalisation.

Dr Nathalie GODART  
Institut Montsouris à Paris

## L'adolescence et les troubles alimentaires

Les troubles des conduites alimentaires prennent leurs sources dans les premiers liens de l'enfant avec son environnement et se révèlent souvent à l'adolescence au moment où le jeune doit s'approprier ses investissements, sa vie. Aussi, après une rapide redéfinition de la portée de ces troubles au niveau clinique, je souhaite ici discuter avec vous de l'ensemble des facteurs pouvant influencer leur ancrage. M'intéressant aux processus d'adolescence, je me centrerai surtout avec vous sur les différents registres impliqués dans ces troubles. Problèmes de santé publique surtout dans les pays occidentaux, les troubles du comportement alimentaire paraissent éclater là où les liens sociaux deviennent problématiques du fait d'une certaine anomie, de difficultés dans la transmission dans les institutions, d'une incertitude toujours plus grande quant au devenir des adolescents. Nous verrons que ces troubles se révèlent souvent à la puberté dans une forme d'économie addictive, comme en résonance avec un sentiment d'effraction chez la jeune mais aussi souvent dans son environnement, les uns et les autres ne pouvant à ce moment là se prêter à une reconfiguration de l'intimité dans le groupe familial, des liens d'alliance nécessaire à une distanciation avec l'enfance. Ces comportements quels qu'ils soient, risquent de s'ancrer à l'adolescence dans une forme d'identité négative faute d'être repérés et de suivis adaptés aux enjeux cliniques. Ces adolescents à ce moment là éprouvent le besoin de se protéger de la dépendance qu'ils ressentent en interne face aux autres, souvent par des défenses très négativistes (retrait, isolement, clivage, déni,...) et parfois, par la violence de l'auto-sabotage et de l'autodestruction.

**Mots clefs :** Adolescence, alliances, anomie, économie addictive, troubles du comportement alimentaire, identité négative

Pr Denis DRIEU  
Université de psychologie de Caen