

Lignes directrices canadiennes sur la pratique pour le traitement des enfants et des adolescents souffrant de troubles de l'alimentation



Les lignes directrices complètes canadienne sur les bonnes pratiques

Ce document est une ressource pour les cliniciens et fournit un résumé détaillé des **lignes directrices complètes** et un **addenda sur les soins virtuels**. La page 1 résume les **recommandations importantes**, et la page 2 énumère les **recommandations et considérations supplémentaires**.

Recommandations fortes

Anorexie Mentale (AM)

Traitement familial (TF), en particulier pour les personnes malades depuis moins de 3 ans

Bulimie (B)

Traitement familial (TF), en particulier pour les personnes malades depuis moins de 3 ans

Niveaux de soins

Le traitement doit être dispensé dans l'environnement le moins intensif possible

Soins virtuels

Si nécessaire, évaluation médicale en personne pour les enfants, les adolescents et les jeunes adultes*

Thérapie cognitivo-comportementale améliorée par télésanté (TCC-E): auto-assistance guidée pour les jeunes adultes* souffrants d'AM, de B et de troubles de l'hyperphagie (THA)

Équité, diversité et inclusion

Les groupes méritant l'équité et les jeunes marginalisés devraient bénéficier d'un accès égal au traitement

Recommandations et considérations supplémentaires

Anorexie Mentale (AM)

Recommandations faibles:

- Thérapie multifamiliale (TMF)
- Thérapie cognitivo-comportementale améliorée (TCC-E)
- Le yoga en complément des traitements standards
- **Médicament:** Olanzapine ou Aripiprazole
 - **Uniquement pour certaines populations** si surveillées attentivement
- **Soins virtuels:** TF par télésanté pour les enfants et les adolescents

Trouble d'alimentation sélective et/ou d'évitement (ARFID)

Options de traitements nécessitant une enquête plus approfondie:

- Traitement familial (TF)
- Thérapie cognitivo-comportementale améliorée (TCC-E)
- **Médicament:** Antipsychotiques atypiques
- **Soins virtuels:** Traitements cognitivo-comportementaux par télésanté

Bulimie (B)

Recommandations faibles:

- Thérapie cognitivo-comportementale améliorée (TCC-E)
- Le yoga en complément des traitements standards

Les autres troubles spécifiés de l'alimentation ou des conduites alimentaires (OSFED)

Recommandation faible:

- Le yoga en complément des traitements standards

Options de traitements nécessitant une enquête plus approfondie:

- **Soins virtuels:** Traitements cognitivo-comportementaux par télésanté

Médicament

Non Recommandé:

- Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la noradrénaline
- Stabilisateurs d'humeur
- Bupropion

Niveaux de soins

Considérations Supplémentaires:

- **Traitement hospitalier:** Peut favoriser la reprise du poids
 - Peut être particulièrement efficace lorsqu'il est suivi de **TCC-E** ou **TF**
 - Peut être bénéfique pour favoriser la reprise du poids chez l'**AM** lorsqu'il est suivi d'un **traitement de jour** dans certains cas
- **Traitement de jour:** Peut favoriser la reprise du poids chez l'**AM**
 - Les **traitements de jour multimodaux, TCC et familiaux** peuvent mener à une amélioration des symptômes des troubles de l'alimentation
 - Peut être bénéfique pour le traitement de l'**ARFID**
- **Programme de traitement résidentiel:** Peut être bénéfique pour certaines personnes ayant des admissions répétées et/ou des comorbidités complexes

NOTE: Cette ressource vise à soutenir les professionnels de la santé dans la prestation des soins. Elle ne dispense pas les professionnels de santé de prendre des décisions avec leurs patients, après avoir examiné la situation particulière de chacun. Il est possible que le regroupement ou l'orientation des énoncés ne convienne pas à chaque patient et il faut bien exercer un jugement clinique.