

ANOREXIE MENTALE DES ADOLESCENTS

PLACE DU DETOURNEMENT DE L'USAGE DE CERTAINS MEDICAMENTS

Article du 24 Décembre 2014

©

http://www.vidal.fr/actualites/14683/anorexie_mentale_des_adolescents_place_du_detournement_de_l_usage_de_certains_medicaments/

Propos recueillis le 5 novembre 2014 à la Maison de Solenn (Paris)

Article d'actualité mis en ligne sur le site le 08/01/15

Les patients atteints de troubles du comportement alimentaire sévères peuvent utiliser certains médicaments, comme les anorexigènes ou laxatifs, pour tenter de maigrir davantage (ou de moins grossir).

Mais est-ce le cas chez les adolescents, qui ont moins facilement accès à ces produits ? Les réponses du Dr Corinne Blanchet-Collet, endocrinologue et praticien hospitalier à La Maison de Solenn.

VIDAL : Les adolescents anorexiques utilisent-ils certains médicaments pour maigrir davantage ?

Corinne Blanchet-Collet : Les médicaments employés par certaines anorexiques à visée d'amaigrissement sont peu utilisés par nos patients adolescents. Il est donc rare que nos patients utilisent régulièrement, comme on a pu l'entendre à une époque, des hormones thyroïdiennes, catécholamines, amphétamines et produits dérivés. Les patientes qui viennent ici pour trouble des conduites alimentaires utilisent essentiellement la restriction alimentaire et l'hyperactivité comme outils et stratégies de perte de poids. Certaines vont aussi utiliser des laxatifs, mais très peu utilisent des diurétiques en tout cas.

Sur la population adolescente dans son ensemble, les utilisations médicamenteuses essentielles que l'on rencontre dans le cadre des troubles alimentaires sont les laxatifs, mais de façon relativement minoritaire : ce sont plutôt les adolescents les plus âgés, les 17-19 ans et surtout ceux qui ont des troubles alimentaires mixtes type boulimie qui ont, de par leur fonctionnement, leur personnalité, ont un accès plus facile ou plus spontané à ce type de molécules.

VIDAL : Comment ces patients vont-ils se faire prescrire, au début, ces laxatifs ?

Corinne Blanchet-Collet : Lorsqu'un adolescent est dénutri à cause d'un trouble alimentaire, il est constipé. Ces ados, et parfois leurs parents, vont donc aller solliciter le médecin traitant ou le pédiatre. Le médecin hospitalier peut aussi être sollicité car la modification du transit peut parfois être très sévère : ce sont des patientes qui présentent des constipations qui durent 1, 2 ou 3 semaines, les parents et les médecins traitants sont paniqués, toujours le fantasme ou la peur de l'occlusion, de la sub-occlusion etc. Et donc effectivement, il va alors leur être proposé des traitements qui vont accélérer le transit. Ces traitements fonctionnent

peu ou mal, ou alors il faut les prendre à des dosages très importants. Toujours est-il que j'en vois peu utiliser ce type de molécule de manière détournée mais une fois encore, je parle d'une population de 12-17 ans qui ont surtout des troubles restrictifs.

VIDAL : Au-delà de l'efficacité, quels sont les risques de ces abus de laxatifs ?

Corinne Blanchet-Collet : Très vite les utilisatrices font le constat que laxatif ou pas, cela ne modifie pas grand chose à leur poids. Par contre, nous récupérons de nombreux épisodes d'hypokaliémie, de troubles hydroélectrolytiques en lien avec l'utilisation régulière des laxatifs et là aussi, il faut ensuite pouvoir désescalader avec l'idée que parfois, il faut opérer des sevrages en laxatifs chez des patientes qui en utilisent depuis des années. Mais là encore, cela concerne essentiellement des populations un peu plus âgées, on va dire les 17-25 ans.

VIDAL : Les patients anorexiques peuvent aussi abuser de leur ... balance. Que conseillez-vous ?

Corinne Blanchet-Collet : On conseille toujours aux ados et aux parents d'envoyer la balance en vacances : je leur dis "*ce soir, la balance part en vacances*". Habituellement, cela agace beaucoup les patientes et cela met les parents dans un état de terreur monumental parce qu'en fait, la balance leur sert à vérifier que leur adolescent n'est pas en train de perdre 1 kg par jour et cela les rassure probablement d'avoir aussi une forme de maîtrise et de contrôle sur tout cela, alors que tout leur échappe. Donc oui, régulièrement, nous demandons aux parents de s'en séparer, et nous les supplions de ne pas en acheter quand il n'y en a pas à la maison.

VIDAL : Et pour les balances de cuisine ?

Corinne Blanchet-Collet : On parle souvent de balances pour peser le patient, mais on oublie souvent de parler des balances pour peser les aliments, dont certaines patientes anorexiques font une utilisation forcenée. C'est-à-dire qu'elles pèsent leurs aliments au gramme près. Les adolescentes anorexiques peuvent parfois le faire, paradoxalement, après les hospitalisations : elles ont reçu les conseils de la diététicienne et, parfois, cela peut venir entretenir des espèces d'obsessions alimentaires où elles vont peser, en bonnes élèves, les aliments au gramme près. Mais des adolescentes n'ont pas attendu d'être hospitalisées et, avant même les premiers rendez-vous avec la diététicienne, elles ont déjà acheté leur petite balance ou ont subtilisé la balance de la cuisine familiale pour peser leurs tranches de pain. On retrouve ce genre de comportement chez les patientes qui sont hyper-ritualisées et encore, ce n'est pas du tout une généralité.

Cet article d'actualité rédigé par un auteur scientifique reflète l'état des connaissances sur le sujet traité à la date de sa publication. Il ne s'agit pas d'une page encyclopédique régulièrement remise à jour. L'évolution ultérieure des connaissances scientifiques peut le rendre en tout ou partie caduc. Source : Vidal