

Expérience vécue des pédopsychiatres et des psychiatres d'adulte du processus de transition de soins dans l'anorexie mentale : une étude qualitative

Dr Antoine Stocker

8e rencontres régionales de la Ferrepsy

15/03/2023



PLAN

I – Introduction

II – Matériel et Méthodes

III – Résultats

IV – Discussion

V – Conclusion

INTRODUCTION : L'ANOREXIE MENTALE

Définition DSM-5 :

1. Restriction des apports alimentaires conduisant à une perte de poids significative
2. Peur de prendre du poids
3. Déformation de la perception corporelle

- Prévalence 1-2% vie entière

Nagl et al. Prevalence, incidence, and natural course of anorexia and bulimia nervosa among adolescents and young adults. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. (2016)

- Pronostic sévère (sur-risque de mortalité x6, par suicide x10)

Chesney et al. Risks of all-cause and suicide mortality in mental disorders: a meta-review. *World Psychiatry*. (2014)

INTRODUCTION : L'ANOREXIE MENTALE

Temporalité :

- Pic d'incidence entre 14 et 18 ans

Jagielska et al. Outcome, comorbidity and prognosis in anorexia nervosa. *Psychiatr Pol.* (2017)

- Risque de chronicisation (20%)

Steinhausen. The outcome of anorexia nervosa in the 20th century. *Am J Psychiatry.* (2002)

- Traitement long (57-79 mois chez patients hospitalisés avec forme sévère)

Strober et al. The long-term course of severe anorexia nervosa in adolescents: survival analysis of recovery, relapse, and outcome predictors over 10-15 years in a prospective study. *Int J Eat Disord.* (1997)

INTRODUCTION : L'ÂGE ADULTE

- **Entrée dans l'âge adulte**
 - Modifications physiologiques, psychologiques
 - Enjeux sociaux
 - Période à risque d'émergence de troubles mentaux
- **Défaut d'accès aux soins et risques à long terme sur la santé mentale**

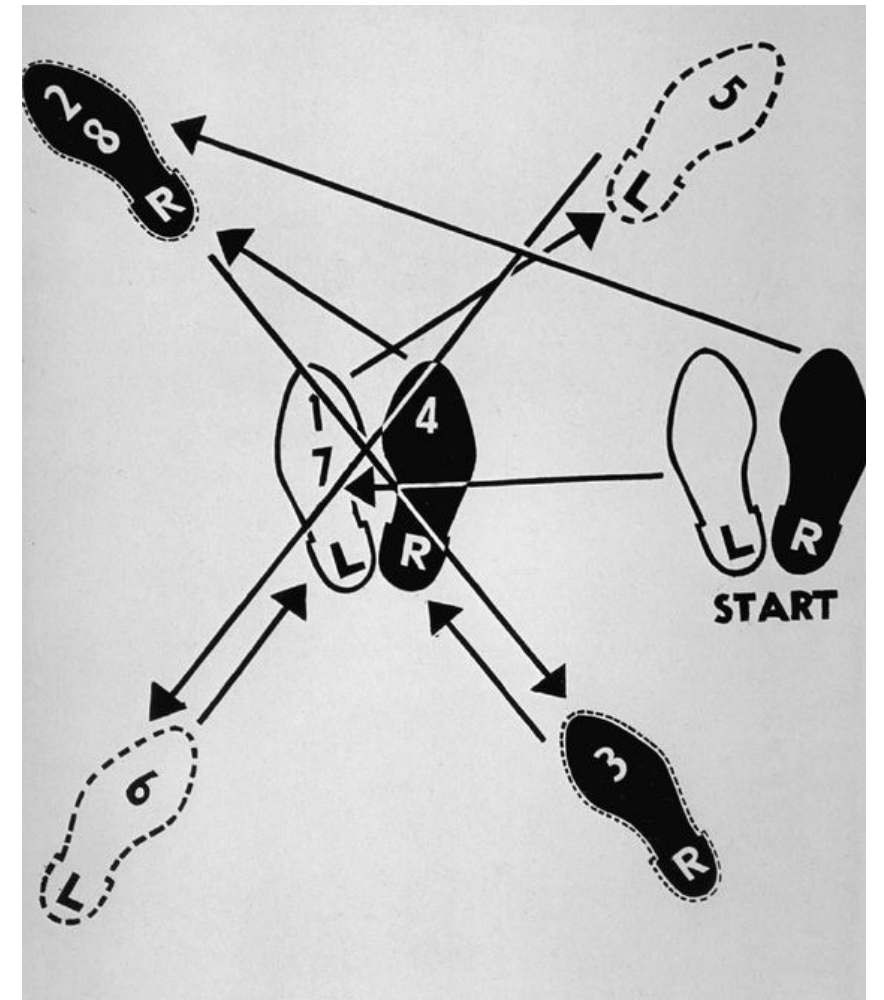
Singh et al. Transition from child to adult mental health services: needs, barriers, experiences and new models of care. *World Psychiatry*. (2015)

Tuomainen et al. Managing the link and strengthening transition from child to adult mental health Care in Europe (MILESTONE): background, rationale and methodology. *BMC Psychiatry*. (2018)

TRANSITION ?

« mouvement intentionnel et planifié d'adolescents et de jeunes adultes présentant des troubles médicaux ou physiques chroniques, des systèmes de soin centrés sur les enfants vers les systèmes orientés adulte »

Blum RW, Garell D, Hodgman CH, Jorissen TW, Okinow NA, Orr DP, et al. Transition from child-centered to adult health-care systems for adolescents with chronic conditions. A position paper of the Society for Adolescent Medicine (1993)



INTRODUCTION : ENJEUX DE LA TRANSITION

- **Risque de rechute, d'interruption de traitement, de réhospitalisation**

[Royal College of Psychiatrists. Managing transitions when the patient has an eating disorder \(2017\).](#)

- **Faut-il accompagner tous les patients ?**

[Gerristen et al. Leaving child and adolescent mental health services in the MILESTONE cohort: a longitudinal cohort study on young people's mental health indicators, care pathways, and outcomes in Europe. The Lancet Psychiatry \(2022\).](#)

INTRODUCTION : INTERVENTIONS SPÉCIFIQUES

- **Peu d'interventions spécialisées sur la transition en santé mentale évaluées dans la littérature**

Embrett et al. Effectiveness of Health System Services and Programs for Youth to Adult Transitions in Mental Health Care: A Systematic Review of Academic Literature. *Adm Policy Ment Health Serv Res* (2016).

Singh et al. Effect of managed transition on mental health outcomes for young people at the child-adult mental health service boundary: a randomised clinical trial. *Psychological Medicine*. (2021)

- **Etudes qualitatives sur la transition dans l'anorexie mentale centrées sur les équipes, les patients, les familles mais pas sur les médecins**

Dimitropoulos et al. Navigating the transition from pediatric to adult eating disorder programs: perspectives of service providers. *Int J Eat Disord*. (2012)

Dimitropoulos et al. Challenges in making the transition between pediatric and adult eating disorder programs: a qualitative study from the perspective of service providers. *Eat Disord*. (2013)

Lockertsen et al. Mental health professionals' experiences transitioning patients with anorexia nervosa from child/adolescent to adult mental health services: a qualitative study. *BMC Health Serv Res*. (2020)

Sibeoni et al. The lived experience of anorexia nervosa in adolescence, comparison of the points of view of adolescents, parents, and professionals: A metasynthesis. *Int J Nurs Stud*. (2017)

INTRODUCTION : PROBLÉMATIQUE

« Quelles expériences font les psychiatres et pédopsychiatres de la transition de soins chez des patients souffrant d'anorexie mentale ? »

- **Objectif principal : exploration de ces expériences complexes (enjeux, difficultés, leviers)**
- **Au moyen d'une méthode de recherche qualitative**

LA RECHERCHE QUALITATIVE

- **Comprendre et décrire un phénomène plutôt que l'expliquer**
- **Démarche inductive plutôt qu'hypothético-déductive**
- **Fondée sur recueil et analyse de données**
- **Méthodes multiples**
 - Théorie Ancrée
 - Interpretative Phenomenological Analysis
 - **Analyse Thématique réflexive**

MATÉRIEL ET MÉTHODES : CADRE ÉTHIQUE

- **Recherche « hors loi Jardé »**
 - Construction du projet avec la DRCI du CHU
 - Pas de passage devant un CPP
 - Traitement des données selon méthodologie de référence MR-004 de la CNIL
- **De février à septembre 2021**

MATÉRIEL ET MÉTHODES : RECRUTEMENT ET DESIGN

- **Echantillonnage ciblé des participants pour assurer la richesse du corpus et le croisement de points de vue différents**
- **Recrutement dans deux villes (Toulouse, Montauban)**
 - 27 médecins contactés, 9 sans réponse, 3 refus
 - 15 entretiens réalisés auprès de 16 médecins

MATÉRIEL ET MÉTHODES : L'ANALYSE THÉMATIQUE RÉFLEXIVE

- **Analyse de motifs récurrents (thèmes) à partir d'éléments significatifs repérés dans les données (codes)**
- **Pas de théorisation ni d'interprétation mais une description riche du corpus de données**
- **Ne s'inscrit pas obligatoirement dans une théorie préexistante**
- **Rôle actif du chercheur à prendre en compte : approche constructiviste**

MATÉRIEL ET MÉTHODES : RECUEIL DES DONNÉES

- **Entretiens semi-structurés, évolution du guide d'entretien au fil de la recherche**
- **Utilisation du logiciel NVivo pour la réalisation de l'analyse**

N	Intitulé de la question
1	Quelle représentation avez-vous de la transition ?
2	Avez-vous déjà rencontré des difficultés particulières lors de ces transitions ?
3	Quelle est la place des familles dans la transition ?
4	Quel rôle joue la transition dans la prise en charge de manière plus globale ?
5	Quelle est la place du critère d'âge selon vous ?
6	Existe-t'il un profil particulier des patients souffrant d'anorexie mentale ?
7	Est-ce que cette pathologie a un impact spécifique sur les processus de transition ?
8	Quelles solutions pourrait-on imaginer pour améliorer ces transitions ?

RÉSULTATS : POPULATION

16 médecins dont :

- 62,5% de femmes
- Tranche d'âge la plus représentée : 30-40 ans
- 6 pédopsychiatres et 1 pédiatre travaillant auprès d'enfants et d'adolescents
- 2 pédopsychiatres travaillant auprès d'adolescents et de jeunes adultes
- 7 psychiatres travaillant auprès d'adolescents et de jeunes adultes

RÉSULTATS

Trois thèmes principaux :

A/ Un constat partagé de dysfonctionnement

B/ L'anorexie mentale : un trouble psychiatrique à part ?

C/ La transition idéale : une expérience apaisée de la séparation

**Adressage compliqué vers
les services spécialisés**

**Modification angoissante
de la place parentale**

UN CONSTAT PARTAGÉ DE DYSFONCTIONNEMENT

**Des dispositifs qui ne
sont pas équivalents**

**La violence de la
transition**

**Des spécificités cliniques
qui entravent le
processus de transition**

**Une immaturité du lien
qui appelle un
engagement soignant fort**

L'ANOREXIE MENTALE : UN TROUBLE PSYCHIATRIQUE A PART ?

**Une prise en charge à la mesure
de l'anorexie mentale : des
dispositifs particuliers**

Apaiser la transition pour ne pas encombrer les patients de nos angoisses

Possibilité d'utiliser la transition comme un moment de soin

**LA TRANSITION IDEALE :
UNE EXPERIENCE APAISEE DE
LA SEPARATION**

**Prendre le temps
d'accompagner la transition,
travailler ensemble**

**Accompagner chaque
patient vers l'autonomie**

DISCUSSION : DONNÉES DE LA LITTÉRATURE

- **Résultats cohérents avec des études similaires auprès d'autres populations**

- Impact de la mise à distance des familles, éloignement du critère administratif d'âge, difficulté de conserver l'alliance thérapeutique...

Nadarajah et al. Impending Transition From Pediatric to Adult Health Services: a Qualitative Study of the Experiences of Adolescents With Eating Disorders and Their Caregivers. *Front Psychiatry*. (2021)

Wade. A systematic review: Solutions to problems caused by age transition between eating disorder services. *Euro Eating Disorders Rev.* (2022)

- **Résultats cohérents avec des études sur des pathologies chroniques somatiques**

- Attentes familiales, manque de moyens, besoin de coordination...

Gray et al. Adult Provider Perspectives on Transition and Transfer to Adult Care: A Multi-Specialty, Multi-Institutional Exploration. *J Pediatr Nurs.* (2021)

Garvey et al. Health Care Transition in Young Adults with Type 1 Diabetes: Perspectives of Adult Endocrinologists in the U.S. *Diabetes Care.* (2016)

DISCUSSION : DONNÉES DE LA LITTÉRATURE

- **Divergences sur le manque de volonté d'être associé aux soins adultes : une spécificité de l'anorexie mentale ?**

Loos et al. Lost in transition? Professional perspectives on transitional mental health services for young people in Germany: a qualitative study. *BMC Health Serv Res.* (2018)

- **Divergences sur les différences d'approches entre services**

Sibeoni et al. The lived experience of anorexia nervosa in adolescence, comparison of the points of view of adolescents, parents, and professionals: A metasynthesis. *Int J Nurs Stud.* (2017)

DISCUSSION : DES POINTS CONSENSUELS

- **Une expérience douloureuse et insatisfaisante**
- **Dimension d'angoisse commune à tous nos thèmes**
- **Besoin de dispositifs spécifiques à l'anorexie mentale**
 - Programmes européens dédiés à la transition dans l'anorexie mentale (FREED, MANTRA)

Brown et al. The FREED Project (first episode and rapid early intervention in eating disorders): service model, feasibility and acceptability. *Early Interv Psychiatry*. (2018)

Koskina et al. Who am i without anorexia? Identity exploration in the treatment of early stage anorexia nervosa during emerging adulthood: a case study. *Cogn Behav Ther*. (2019)

DISCUSSION : DISCORDE SUR L'AUTONOMIE

- **L'autonomie : clé de voûte du processus de transition**
- **Un enjeu considérable pour préparer les relais**

Varty et al. A systematic review of transition readiness in youth with chronic disease. *West J Nurs Res.* (2020)

- **Des considérations opposées selon les corps de métier**
 - Psychiatres d'adulte : support de l'autonomie nouvelle du patient et aspects pratiques
 - Pédopsychiatres : appréhension et besoin de sécuriser le patient

DISCUSSION : QUELLES SOLUTIONS ?

- **Proposition de services indépendant de l'âge ?**

- Similitudes dans la psychopathologie, les principes du traitement, la présentation clinique...
- Mais difficultés décrites in situ pour des services de psychiatrie 14-25 et 0-25

Wade. A systematic review: Solutions to problems caused by age transition between eating disorder services. *Euro Eating Disorders Rev.* (2022)

Singh, Tuomainen et al. Effect of managed transition on mental health outcomes for young people at the child-adult mental health service boundary: a randomised clinical trial. *Psychological Medicine.* (2021)

- **Intérêt d'une clinique et d'une recherche centrées sur les « adultes émergents »**

Potterton et al. Eating Disorders During Emerging Adulthood: A Systematic Scoping Review. *Front. Psychol.* (2020)

- **Amélioration de nos pratiques : conclusions à venir d'un groupe de travail dans la CPT**

DISCUSSION : LIMITES

- **Généralisation des résultats ?**
- **Saturation des données ?**
- **Anonymisation des données et confidentialité interne**

Tolich. Internal Confidentiality: When Confidentiality Assurances Fail Relational Informants. *Qual Sociol.* (2004)

- **Validité des résultats limitée par un recours faible aux méthodes de triangulation**

Carter et al. The use of triangulation in qualitative research. *Oncol Nurs Forum.* (2014)

CONCLUSION

- **Première étude qualitative auprès de médecins portant sur la transition dans l'anorexie mentale**
- **L'anxiété comme fil rouge de nos résultats**
 - **Vers une intervention spécifique centrée sur un accompagnement médical de l'autonomisation ?**

CONCLUSION

Stocker et al. *Journal of Eating Disorders* (2022) 10:92
<https://doi.org/10.1186/s40337-022-00610-0>


Journal of Eating Disorders

RESEARCH

Open Access

Adult and child and adolescent psychiatrists' experiences of transition in anorexia nervosa: a qualitative study



Antoine Stocker^{1,2*} , Lucie Rosenthal¹, Laure Mesquida¹, Jean-Philippe Raynaud^{1,2,3} and Alexis Revet^{1,2,3}