

# L'anorexie, le signal d'alerte d'une jeunesse en perte de sens

Les professionnels de la santé mentale sont inquiets. Depuis le mois de janvier, les demandes d'hospitalisation et de consultation ont augmenté de 40 % chez les jeunes présentant des troubles alimentaires. Le confinement et l'absence de contacts sociaux n'y sont pas étrangers.

CHARLOTTE HUTIN

La crise sanitaire laisse des marques chez les adolescents et ceux en devenir. Des marques imperceptibles pour certains, visibles pour d'autres. Dans la tourmente, les troubles du comportement alimentaire (TCA) – et plus particulièrement l'anorexie mentale – font figure de porte-drapeau. Si, pour l'heure, il n'existe pas de recensement national des hospitalisations en pédopsychiatrie à l'instar de ce qu'il se produit aux soins intensifs, les professionnels du secteur sont formels : la « vague psychologique » tant redoutée est bel est bien là. Les chefs des unités de pédopsychiatrie évoquent un accroissement des demandes de l'ordre de 40 % minimum pour les seuls troubles alimentaires. Un constat partagé à l'international, notamment au Royaume-Uni où de nombreux patients se voient refuser des soins faute de ne pas être « suffisamment maigres », comme le rapporte *The Guardian*.

Cette vague-là a pris un temps de retard sur la vague pandémique, mais elle s'appareille aussi à un raz-de-marée. Lors du premier confinement, les demandes d'hospitalisations et de consultations chutent drastiquement. L'appel du gouvernement à la prudence amène les jeunes à postposer leur demande de soin. L'extérieur, et notamment l'école, ne joue plus son rôle de garde-fou face au mal-être psychologique. La rentrée scolaire de septembre et l'annonce d'un second confinement sonnent la fin de l'accalmie, jusqu'à atteindre un pic au mois de janvier. « Tous les secteurs sont désormais saturés, aussi bien les urgences que les consultations en ambulatoires et les services d'hospitalisation », s'inquiète Gaëlle Orban, cheffe du service de pédopsychiatrie au CHR de la Citadelle.

Au bout du fil et en consultation, de nombreuses jeunes filles de 14 à 17 ans avec des symptômes de type anorexique. « Certains patients ont perdu jusqu'à 20 kilos alors qu'il faut déjà être vigilant dès qu'un enfant en perd cinq. » A l'hôpital Erasme, la pédopsychiatre Marie Delhaye en fait le triste constat chaque jour : « Nous recevons habituellement quatre patients avec des troubles alimentaires. Désormais ils



L'arrêt de la nutrition témoigne avant tout d'une perte de l'impulsion de vivre telle qu'on la retrouve chez les patients suicidaires. © PIERRE-YVES THIENPONT.

sont douze pour 20 lits seulement. » Même bilan à l'hôpital universitaire Reine Fabiola qui prend en charge des enfants de 8 à 13 ans. « L'anorexie est pourtant assez rare dans cette tranche d'âge », explique Mouna Al Husni, pédopsychiatre à l'Hurdef. « Pour ces jeunes, il s'agit donc du premier épisode souvent combiné à des affects dépressifs. » Mais pourquoi un accroissement de cette pathologie en particulier ?

## Perte d'élan vital

L'émergence de l'anorexie est multifactorielle. Mais la crise sanitaire semble avoir agi comme la goutte d'eau qui fait déborder le vase. « Le terrain est fragilisé à cause de l'isolement social et des mesures sanitaires imposés aux jeunes depuis un an », indique Sophie Maes, cheffe de service de l'unité de pédopsychiatrie au Domaine, à Braine-l'Alleud. « A cet âge, les pairs sont essentiels, vitaux même. Les adolescents ne trouvent plus de sens à leur existence. Ils se disent dégoûtés de la vie et quand vous êtes dégoûtés, vous ne mangez plus... »

L'attention portée à l'alimentation et à l'activité physique durant cette période peu propice à d'autres divertissements a joué un rôle. « Les anorexiques ont généralement une forte préoccu-

tion pour la morphologie et l'alimentation. Lors du confinement, certains ont tenté de contrebalancer l'arrêt du sport par une réduction de l'apport calorique. D'autres ont intensifié leur activité physique de façon non encadrée en regardant des vidéos sur internet », indique la Dr Gaëlle Orban. Or les régimes à l'adolescence majorent de huit fois le risque de développer un TCA.

Chez les patientes anorexiques – rappelons que le ratio est d'un homme pour neuf femmes, le perfectionnisme est le commun dénominateur. « Il y a une volonté de contrôle et une obsession de la perfection », explique Françoise Dominé, pédiatre spécialisée en troubles alimentaires au CHR de Liège. « Cela se manifeste dans l'alimentation, mais aussi dans la scolarité. Depuis le début de la crise, les jeunes ressentent la pression scolaire et peu de soutien. »

Autre constat, et non moins alarmant : la gravité des symptômes. « En hospitalisation, on voit arriver des jeunes qui arrêtent de s'alimenter, mais aussi de s'hydrater », relate Sophie Maes. « Beaucoup se trouvent en dehors du schéma classique. Ils ne veulent pas forcément perdre du poids. L'arrêt de la nutrition témoigne avant tout d'une perte de l'impulsion de vivre telle

qu'on la retrouve chez les patients suicidaires. » Le pronostic vital peut ainsi se voir engagé. Le risque de décès est de 5 à 10 % dans les cinq ans qui suivent l'apparition de la maladie.

## Jusqu'à six mois d'attente

« La pédopsychiatrie est depuis longtemps en déficit de moyen », insiste Gaëlle Orban. La crise sanitaire aurait simplement servi de catalyseur. Le Guide vers une nouvelle politique de soins de santé mentale pour enfants et adolescents adopté en 2015 a permis de dégager des moyens financiers pour les équipes mobiles. « Un très beau projet qui reste insuffisant », déplore le professeur Emmanuel de Becker, chef du service de psychiatrie infanto-juvénile aux Cliniques universitaires Saint-Luc. Le nombre de lits d'hospitalisation est resté inchangé « alors que les demandes ne font qu'augmenter depuis des années ».

Désormais, les listes d'attente atteignent jusqu'à six mois de délai. Les jeunes sont alors redirigés vers les services ambulatoires. « Une prise en charge précoce et pluridisciplinaire est indispensable », alerte Françoise Dominé. Faute de quoi les symptômes s'aggravent. Dans une carte blanche publiée dans nos colonnes, un collectif de pédiatres s'alerte : « Les services belges de psychiatrie infanto-juvénile, sous-financés, ne peuvent plus répondre au tsunami de demandes d'aide. Le triage des patients que tentent d'éviter les services de soins intensifs est devenu une réalité quotidienne en psychiatrie infanto-juvénile. »

L'accalmie provoquée par les vacances de Pâques est loin d'être suffisante pour absorber les demandes. « Les hospitalisations pour des troubles alimentaires durent minimum six mois, il y a peu de turnover », pointe Marie Delhaye. La suite est d'autant plus redoutée. « En pédopsychiatrie, il existe une saisonnalité principalement liée à l'école. Les demandes d'hospitalisation suivent le niveau de stress scolaire et atteignent un pic entre avril et juin », indique la Dr Sophie Maes. « Nous craignons très fort qu'à la réouverture des écoles, les décompensations reviennent de manière massive. D'où l'intérêt de diminuer la pression scolaire de toute urgence. »

## Une enveloppe de 20 millions

Une lueur d'espoir tout de même. Après moult visites dans plusieurs unités pédopsychiatriques du pays, le ministre de la Santé a dégagé, fin de semaine dernière, un budget de 20 millions d'euros pour libérer la pression croissante pesant sur la psychiatrie infanto-juvénile. Ce montant servira à engager du personnel supplémentaire et à augmenter le nombre de lits. « Dans la situation actuelle, une admission urgente est souvent impossible. C'est pourquoi nous allons augmenter le nombre de places en psychiatrie infanto-juvénile dans d'autres services de nos hôpitaux. Des équipes spécialisées – les « équipes de liaison » – y apporteront l'aide nécessaire et urgente aux enfants et aux jeunes », déclare Frank Vandembroucke (Vooruit). Les futurs engagés seront déployés dans le cadre d'un programme d'accompagnement mettant l'accent sur la période précédant l'hospitalisation et le suivi des jeunes à leur sortie. « Chaque enfant qui en a besoin mérite d'être aidé. Tout de suite, pas dans plusieurs mois », insiste le ministre. « Un enfant qui arrive à l'hôpital avec un bras cassé sera plâtré immédiatement. Il doit en être de même pour les enfants souffrant de graves problèmes psychologiques. »

C.H.N

Avec SoSoir, évadez-vous de votre quotidien !



Offre exceptionnelle  
**1.499 €**  
au lieu de  
**2.499 €**

## VELOCI le vélo électrique le plus vendu en Belgique

Pour vous détendre, prendre l'air, faire du sport, vous déplacer facilement partout et en toute sécurité. Avec ce vélo électrique, vous profitez des bienfaits du vélo pour votre santé, avec un impact positif sur l'environnement.

### Avantages :

- Vélo en stock, livré dans la semaine par Bizbike
- 30 jours d'essai
- Longues distances jusqu'à 120 km
- Moteur central le plus compact et le plus puissant du marché
- Écran avec connexion USB

Maintenant en vente dans votre boutique So Soir!  
[www.sosoir.be/velo](http://www.sosoir.be/velo)

**SO**  
SOIR  
ÉVADONS-NOUS DE  
NOTRE QUOTIDIEN