

# Troubles alimentaires :

## Soins pour les personnes de tous âges

Ce document est une ressource pour les fournisseurs de soins de santé et résume le contenu de [Troubles alimentaires: Norme de qualité pour les soins aux personnes de tous âges](#).

### Évaluation et promotion de l'équité

#### Énoncé de qualité (ÉQ\*) 1 : Évaluation complète

- Assurer que les personnes qui demandent à être soignées pour un trouble alimentaire sont évaluées dès que possible – de préférence dans les 4 – 8 semaines suivant la prise de contact initiale.
- Mener des évaluations de santé physique et mentale exhaustives pour déterminer la gravité des symptômes, le degré d'invalidité et la nature du trouble alimentaire, identifier la présence de tout trouble comorbide et établir un plan de traitement.
- Assurer que les services de soins fournis aux groupes méritant l'équité reconnaissent la personne et qu'ils sont inclusifs, accueillants et sensibles sur le plan culturel dans les cas où l'on sait qu'il existe des entraves aux soins.

#### ÉQ 8 : Promouvoir l'équité

- Traiter les personnes atteintes d'un trouble alimentaire (et leur familles et aidants lorsque cela est approprié) avec respect, dignité et compassion et travailler à établir un lien de confiance avec elles.
- Acquérir l'éducation, les connaissances et les compétences requises pour fournir des soins sensibles aux traumatismes en tenant compte des sensibilités culturelles et d'une manière antiraciste et anti-oppressive qui reconnaît les identités croisées de personnes atteintes d'un trouble alimentaire.
- Accepter la personne dans son entièreté, l'écouter activement, travailler à comprendre ses besoins et lui fournir des soins de haute qualité en temps opportun.
- Devenir un partisan et un agent du changement si l'on observe des facteurs structurels de discrimination qui doivent être traités.

\*Les énoncés de qualité sont fournis en version complète en page 2 et sont accompagnés de ressources utiles.

### Traitement et suivi

#### ÉQ 2 : Niveau de soins

- Collaborer avec les personnes atteintes d'un trouble alimentaire pour déterminer le niveau de soins le plus approprié, en se basant sur la gravité de son trouble alimentaire, ses expériences dans le cadre d'un traitement préalable et ses besoins et préférences personnels.
- Offrir le traitement le moins intensif susceptible d'être efficace, en premier.

#### ÉQ 4 : Psychothérapie

- Offrir des services de psychothérapie empiriquement fondée aux personnes atteintes d'un trouble alimentaire conformément à leurs besoins et leurs préférences.
- Assurer que les services de psychothérapie empiriquement fondée centrés sur les troubles alimentaires sont offerts dès que possible, de préférence dans les 4 – 8 semaines suivant une évaluation exhaustive.

#### ÉQ 5 : Surveillance et stabilisation médicale

- Procéder au suivi des personnes atteintes d'un trouble alimentaire pour aider à prévenir les complications.

- Offrir des services de stabilisation médicale aux personnes atteintes d'un trouble alimentaire qui souffrent de malnutrition, qui sont médicalement instables ou qui présentent une insuffisance pondérale grave et les surveiller pour identifier toute complication ou événement indésirable.
- Les personnes de toute taille ou poids peuvent souffrir d'instabilité hémodynamique et requérir une stabilisation médicale.

#### ÉQ 7 : Comorbidités physiques, de santé mentale et de dépendance

- Déterminer le traitement le plus approprié pour le trouble alimentaire et tout trouble comorbide physique ou mental ou addiction, en tenant compte de la gravité de chaque trouble et des besoins et préférences de la personne.
- Assurer que les soins requis pour traiter tous les troubles font partie du même plan de traitement.
- Les soins requis pour traiter chaque trouble pourront être fournis de façon simultanée ou séquentielle.

## Soutien, suivi et transitions dans les soins

### ÉQ 3 : Transition des jeunes vers les services de santé pour adultes

- Travailler avec l'adolescent (et sa famille et ses aidants, quand cela est approprié) pour l'aider à faire la transition vers les services pour adultes, ce qui inclut d'identifier un coordinateur de transition et de développer un plan de soins écrit pour promouvoir le processus et la transition vers les services pour adultes.
- Il est important d'impliquer pleinement l'adolescent et quand cela est approprié, sa famille et ses aidants. Voir également la [Norme de qualité sur les transitions des services de soins de santé pour les jeunes aux services de soins de santé pour adultes](#)

### ÉQ 6 : Soutien aux familles et aux soignants

- Assurer que les familles et les aidants disposent de ressources et de soutiens structurés et qu'ils sont éduqués sur les troubles alimentaires.

- Certaines personnes risquent de tirer avantage d'une évaluation psychosociale, selon leurs besoins. On devrait inclure les familles et les aidants dans la planification des soins et du traitement, surtout dans le cas d'enfants et d'adolescents
- Dans le cas de patients adultes, les familles et les aidants seront impliqués si la personne atteinte d'un trouble alimentaire le souhaite.

### ÉQ 9 : Soins pour les personnes ne recevant pas de traitement actif

- Soutien de, et collaboration avec les personnes atteintes d'un trouble alimentaire qui ne suivent pas activement de traitement et avec leur famille et aidants pour déterminer quel soutien et suivi répondent le mieux à leurs besoins.

## Ressources

- [Norme de qualité pour les troubles alimentaires de Santé Ontario](#), [Guide du patient](#), et [Guide de l'aidant](#)  
bit.ly/3lFNWYo
- [Community Outreach Program for Eating Disorders: List of Treatment Programs](#) (Disponible en anglais uniquement)  
bit.ly/3YtpyYo
- [National Eating Disorders Information Centre: Find a Provider Interactive Tool](#) (Disponible en anglais uniquement)  
medic.ca/find-a-provider
- [National Eating Disorders Information Centre: Affirming Care for Every Body](#) (Disponible en anglais uniquement)  
medic.ca/2slgbtq
- [Ontario Health's Quorum: Eating Disorders Quality Standards—Tools for Implementation](#) (Disponible en anglais uniquement)  
bit.ly/4oEMgCU

Pour les personnes atteintes d'un trouble alimentaire et leur famille et / ou leurs aidants :

- [National Eating Disorders Information Centre: Eating Disorder Community Groups](#) (Disponible en anglais uniquement)  
medic.ca/community-groups
- [National Initiative for Eating Disorders: Safety, Crisis Readiness and Other Essential Information for Caregivers](#) (Disponible en anglais uniquement)  
bit.ly/3GZcimT
- [Families Empowered And Supporting Treatment for Eating Disorders. \(F.E.A.S.T.\): First 30 Days Program](#) (Disponible en anglais uniquement)  
https://www.feast-ed.org/feast-30-days/
- [Canped.ca's Online Education Tool for Parents/Caregivers: Understanding Eating Disorders in Adolescence](#) (Disponible en anglais uniquement)  
http://canped.ca/

Remarque : Cette ressource peut être utilisée pour appuyer les fournisseurs de soins dans la prestation des soins. Elle n'outrepasse pas la responsabilité des fournisseurs de soins de prendre des décisions avec des patients, après avoir tenu compte des circonstances uniques de chaque patient. Le regroupement / l'orientation des énoncés n'est peut-être pas applicable pour chaque patient, et il faut faire preuve de jugement clinique.

# Troubles alimentaires : Soins pour les personnes de tous âges

## ÉNONCÉS DE QUALITÉ

### Énoncé de qualité 1 : Évaluation complète

Les personnes présentant des signes et des symptômes de troubles alimentaires ont accès en temps opportun à des évaluations exhaustives de leur santé mentale et physique. L'évaluation sert à déterminer si ces personnes souffrent d'un trouble alimentaire précis, ainsi que la gravité de leurs symptômes, le degré de déficience et la présence d'autres troubles comorbides. Cela permet d'établir un plan de soins.

### Énoncé de qualité 2 : Niveau de soins

Les personnes atteintes d'un trouble alimentaire reçoivent le niveau de soins le mieux adapté, ce qui tient compte de leurs besoins, de leurs objectifs et de leur expérience par rapport au traitement précédent.

### Énoncé de qualité 3 : Transition des jeunes vers les services de santé pour adultes

Les jeunes adultes atteints d'un trouble alimentaire qui passeront d'un service pour jeunes à un service pour adultes bénéficient de soins transitoires axés sur la continuité pour les aider à acquérir de l'autonomie.

### Énoncé de qualité 4 : Psychothérapie

Les personnes atteintes d'un trouble alimentaire bénéficient d'un accès rapide à une psychothérapie fondée sur les données probantes qui tiennent compte des personnes et des préférences individuelles.

### Énoncé de qualité 5 : Surveillance et stabilisation médicale

Les personnes atteintes d'un trouble alimentaire font l'objet d'une surveillance médicale continue pour prévenir et traiter les éventuels événements indésirables et complications. On leur propose une stabilisation médicale aiguë si celle-ci est indiquée.

### Énoncé de qualité 6 : Soutien aux familles et aux soignants

Les familles et aidants des personnes atteintes d'un trouble alimentaire se voient offrir des ressources, un soutien structuré et de l'information de façon à répondre à leurs besoins.

### Énoncé de qualité 7 : Comorbidités physiques, de santé mentale et de dépendance

Les personnes atteintes d'un trouble alimentaire qui présentent des problèmes comorbides de santé physique, de santé mentale et de toxicomanie bénéficient d'un traitement pour leur trouble alimentaire et leurs autres affections dans le cadre d'un plan de soins exhaustif.

### Énoncé de qualité 8 : Promouvoir l'équité

Les personnes atteintes d'un trouble alimentaire bénéficient de soins offerts par des fournisseurs de soins de santé et un système de santé utilisant une approche antiracisme, antidiscrimination, antistigmatisation et anti-oppression. Les fournisseurs de soins de santé encouragent une culture fondée sur la compassion, la prise en compte des traumatismes, l'absence de préjugés et le respect de la diversité des personnes. Ils doivent établir un climat de confiance avec les personnes atteintes d'un trouble alimentaire et leurs familles et aidants, œuvrer à faire tomber les obstacles à l'accès aux soins et fournir des soins de façon équitable.

### Énoncé de qualité 9 : Soins pour les personnes ne recevant pas de traitement actif

Les personnes atteintes d'un trouble alimentaire qui ne reçoivent pas de traitement actif se voient offrir une surveillance médicale, un soutien et un suivi répondant à leurs besoins et leurs préférences.