

Richard E, Glezer D, Samuelian JC. L'EMDR dans la prise en charge du psychotraumatisme, présentation et incidences médico-légales. *Rev Fr Domm Corp* 2013;2:141–53.

Lopez G. Enfants violés et violentés : le scandale ignoré. Paris: Dunod; 2013.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.407>

## FA28

### SFPEADA – Actualités cliniques des TCA en pédopsychiatrie

M. Wawrzyniak

Université Jules-Verne, Amiens, France

Adresse e-mail : [michel.wawrzyniak@wanadoo.fr](mailto:michel.wawrzyniak@wanadoo.fr)

La question des troubles des conduites alimentaires mobilise les équipes en pédopsychiatrie au point que la SFPEADA a tenu ses dernières Journées nationales à Poitiers, en juin 2014, sur ce thème qui sera, à nouveau, repris lors d'une Journée scientifique qui aura lieu le 24 avril à Amiens. Les questions abordées par notre forum aborderont les soins à donner à ces troubles dans le champ de la pédopsychiatrie en se centrant sur trois points de vue : les aspects spécifiques en termes de psychopathologie, de clinique et d'épidémiologie des anorexies mentales masculines (J. Chambry), sur les manières de faire groupales traitant des groupes d'anorexiques comme des groupes de parents, cela pour penser le trouble ensemble et autrement (C. Mille), ainsi que sur les impacts sur les familles lorsque les bébés ne se nourrissent pas par la bouche (R. Scelles). Ce forum déploiera ainsi un panel de réflexions et de pratiques alliant la question de l'identité à celle de l'appartenance des jeunes patients anorectiques.

**Mots clés** Anorexies mentales masculines ; Bébé ; Groupes ; Famille

**Déclaration de liens d'intérêts** L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

*Pour en savoir plus*

Andersen AE. Diagnosis and treatment of males with eating disorders. In: Andersen AE, ed. *Males with eating disorders*. New York: Brunner/Mazel; 1990. p. 133–62.

Chambry J, Agman G. L'anorexie mentale masculine à l'adolescence. *Psychiatr Enf* 2007;49(2):477–511.

Barbier I, Scelles R. Quand le bébé ne mange pas par la bouche. . . Dialogue, à paraître.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.408>

## FA28A

### Anorexie du garçon, une clinique spécifique ?

J. Chambry

Centre hospitalier interdépartemental de psychiatrie pour enfants et adolescents, fondation Vallée, université Paris Sud, Gentilly, France

Adresse e-mail : [j.chambry@wanadoo.fr](mailto:j.chambry@wanadoo.fr)

L'incidence de l'anorexie mentale masculine est estimée aux alentours de 0,18/100 000 habitants/an à partir des registres d'admission en psychiatrie mais la prévalence est incertaine en raison du peu d'études en population générale avec des résultats allant de 0 à 0,09%. La conduite anorexique chez le garçon associe restriction alimentaire, hyperactivité physique, vomissements et abus de laxatifs. Les garçons anorexiques sont imprégnés d'images masculines de sveltesse, obtenues à grand renfort de musculation et de pratique sportive. Les complications somatiques (anémie, hypotension, ostéoporose) classiquement décrites chez les filles sont également présentes chez les hommes. L'âge de début du trouble alimentaire se situe entre 16 et 19 ans, ce qui fait de cette maladie une pathologie de l'adolescence. L'évolution est le plus souvent longue. Il est classique de retenir le chiffre d'un garçon pour dix filles mais la seule étude en population générale retrouve des chiffres beaucoup plus élevés. Un sur deux en ce qui

concerne les formes complètes ou partielles un quart pour les seules formes complètes. Les aspects comportementaux plaident pour une similitude entre l'anorexie mentale masculine et féminine même si les formes anorexiques restrictives pures sont plus rares. Les plaintes des hommes au sujet de leur poids, de leur forme corporelle sont assez différentes de celles de femmes anorexiques. Ils expriment un désir de perdre leur « graisse » afin de parvenir à une définition classique de l'homme musclé. Ainsi, l'anorexie mentale existe aussi chez les hommes. Son expression symptomatologique est très proche des formes féminines, mais diffère par quelques aspects, entre autres par l'obsession d'un corps musclé. Il existe moins de travaux chez les garçons. Sur le plan narcissique, il semblerait que la fragilité identitaire soit plus grande, ce qui a fait penser que l'anorexie mentale masculine était plus fréquemment un équivalent psychotique. Au niveau œdipien, les identifications sexuées apparaissent plus complexes. Il existerait en effet chez ces garçons, des difficultés d'identification masculine importante et à une crainte du féminin en eux même. À partir de l'étude de 15 cas d'adolescents et de jeunes hommes souffrant d'anorexie mentale, se dégagent deux profils psychopathologiques. Certains semblent présenter une organisation névrotique fragile marquée par un complexe d'Œdipe inversé. D'autres au contraire semblent utiliser le symptôme anorexique comme un dernier rempart contre l'effondrement psychotique. Ainsi, l'anorexie mentale du garçon pourrait nous révéler que certains hommes utilisent leur corps comme support de leur identité sexuée. La fragilité identitaire ainsi révélée doit être masquée par un corps qui renvoie une image de soi supportable qui vient réparer le vide de la construction psychique, le défaut de symbolique. Cependant, cette problématique fait écho, à notre avis à l'évolution sociétale qui tend à nier les différences hommes/femmes, faire disparaître la notion de genre au profit d'un narcissisme tout puissant.

**Déclaration de liens d'intérêts** L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

*Pour en savoir plus*

Andersen AE. Diagnosis and treatment of males with eating disorders. In: Andersen AE, ed. *Males with eating disorders*. New York: Brunner/Mazel; 1990. p. 133–62.

Chambry J, Agman G. L'anorexie mentale masculine à l'adolescence. *Psychiatr Enf* 2007;49(2):477–511.

Chambry J, Legay M, Agman G, Wolf Fedida M. L'anorexie mentale masculine ou les enjeux identitaires du corps masculin. *Matiere Esprit* 2009;14-15:41–52.

Herzog DB, Bradburn IS, Newman K. Sexuality in males with eating disorders. In: Andersen AE, ed. *Males with eating disorders*. New York: Brunner/Mazel; 1990. p. 40–53.

Woodside DB, Garner DM, Rockert W, Garfinkel PE. Eating disorders in males: insights from a clinical and psychometric comparison with female patients. In: Andersen AE, ed. *Males with eating disorders*. New York: Brunner/Mazel; 1990. p. 100–15.

Pope HG, Phillips KA, Olivardia R. The Adonis complex: the secret crisis of male body obsession. New York: Simon and Schuster; 2002.

Morgan JF. *The invisible man*. New York: Routledge; 2008.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.409>

## FA28B

### Groupes d'anorexiques, groupes de parents : penser le trouble ensemble et autrement ?

C. Mille

CHU d'Amiens, université Picardie-Jules-Verne (UPJV), Amiens, France

Adresse e-mail : [Mille.Christian@chu-amiens.fr](mailto:Mille.Christian@chu-amiens.fr)

Divers dispositifs d'accompagnement des patient(e)s anorexiques et de leurs familles sont proposés par les équipes de soins. Les groupes de parents et les thérapies familiales sont les plus courants, les groupes de patient(e)s sont moins répandus mais depuis quelques années ont été mis en place des groupes multifamiliaux