



## Réponse du Conseil d'Etat à un instrument parlementaire

Question Xavier Ganioz

QA 3383.11

**Troubles du comportement alimentaire (TCA) :  
traitement et accompagnement des personnes souffrant  
d'anorexie/boulimie dans le canton de Fribourg**

### I. Question

Habituellement relégués aux souffrances de moindre importance, les TCA font l'objet, depuis le début de l'année, d'une intense couverture médiatique, tant régionale que cantonale<sup>1</sup>. L'intérêt des médias sur ce sujet a l'avantage de révéler à la population les dessous d'une maladie pour le moins complexe et de souligner que les personnes atteintes par ce mal dans notre canton se comptent par centaines.

L'anorexie-boulimie est aujourd'hui reconnue par les spécialistes comme une maladie véritable dont les sources et symptômes se manifestent tant sur le plan physique que sur le plan addictif et donc psychologique. Cette maladie se révèle ainsi plus difficile à appréhender qu'il n'y paraît.

Il ressort des études publiées à ce jour que ce mal doit donc être traité de manière pluridisciplinaire. Les meilleures chances de rémission pour les personnes touchées résident dans leur traitement et leur accompagnement par une structure interinstitutionnelle, regroupant des professionnels de la santé au sein d'une équipe interdisciplinaire faite de psychiatres, pédopsychologues, médecins internistes, infirmiers, diététiciens, ergothérapeutes, physiothérapeutes et assistants sociaux.

Au niveau romand, nos voisins vaudois et neuchâtelois ont mis sur pied des structures d'accueil et de soin. Dans le canton de Vaud, les patientes peuvent être hospitalisées sur le site de Saint-Loup, à Pompaples. Cette unité fait partie de l'abC (anorexie-boulimie Centre vaudois), créée en 2009. La structure à Saint-Loup reçoit les plus de 16 ans alors que les hôpitaux de Lausanne, Yverdon et Aigle ont réservé des ressources pour accueillir les moins de 16 ans. Dans le canton de Neuchâtel, c'est à l'Hôpital neuchâtelois - La Béroche, à Saint-Aubin, que les personnes sont prises en charge. L'hôpital cantonal ainsi que l'hôpital psychiatrique de Préfargier ont également réservé des moyens pour accueillir les anorexiques et les boulimiques.

Dans ces deux cantons, trois axes de soins sont mis clairement en avant : l'intervention d'une équipe de spécialistes pluridisciplinaires – la mise à disposition de lits d'hôpitaux consacrés uniquement aux personnes atteintes de TCA – l'aménagement d'un séjour spécialisé en vie communautaire<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Dossier de « L'Objectif » 28.01.11 – reportages sur TSR et La Télé en février et mars 2011 – article principal du « 1700 » du n° 268 – etc.

<sup>2</sup> Selon M<sup>me</sup> Sandra Gebhard, responsable médicale de l'abC, la vie communautaire est importante car elle permet aux patientes de voir qu'elles ne sont pas seules et rend possible l'échange de leurs expériences / selon le docteur Jacques Epiney, médecin consultant pour les TCA à Saint-Aubin, le simple placement en hôpital psychiatrique n'est pas souhaitable, voire pénalisant pour les patientes !

Ces dispositions établies chez nos voisins semblent contraster nettement avec la structuration de l'accueil et des soins mis en place dans notre canton. En effet, les mêmes références médiatiques indiquées plus haut<sup>3</sup> épinglent notre canton quant à son manque, voire son absence, de structures adéquates. Certes, un accueil en ambulatoire est offert, de même qu'une hospitalisation en urgence à l'HFR-Riaz et à l'HFR Fribourg-hôpital cantonal – sans compter la possibilité d'un internement à l'hôpital psychiatrique de Marsens. Cependant, le seul centre spécialisé sis dans notre canton est un établissement privé, le Ceptade, créé en 2004. Malheureusement, ce centre ne dispose que d'un seul médecin généraliste spécialisé dans les TCA, de deux psychologues et d'un diététicien ; ce qui apparaît comme fort insuffisant vu le nombre très important de personnes potentiellement touchées.

Enfin, dernière problématique : la quantification de ces troubles. Selon M<sup>me</sup> Bettina Isenschmid, médecin-chef du centre de compétence pour les TCA à l'hôpital de Zofingue, il n'existe pas de statistiques précises car les TCA n'ont pas à être signalés par les médecins à l'Office fédéral de la santé publique contrairement au sida ou à la rougeole. Elle souligne également l'absence de soutien politique et financier pour faire des études et installer des centres de traitement spécialisé.

Sur la base des éléments qui précèdent, j'adresse au Conseil d'Etat les questions suivantes :

1. Comment le Conseil d'Etat compte-t-il pallier au manque de structures publiques inter- et pluri-disciplinaires dévolues au traitement des TCA ?
2. En particulier, quelles mesures et structures le Conseil d'Etat compte-t-il mettre en place, dans notre canton, en dehors des placements déjà effectués auprès d'institutions sises dans d'autres cantons ?
3. Au niveau statistique, quels moyens le Conseil d'Etat prévoit-il de mettre en place pour recenser les cas de TCA dans notre canton ?

*21 avril 2011*

## **II. Réponse du Conseil d'Etat**

Le Conseil d'Etat est conscient de l'importance d'une alimentation saine, raison pour laquelle le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2007–2011 cible ce thème comme un de ses axes d'intervention, même si l'accent dans les actions est aujourd'hui mis sur les aspects de surcharge pondérale et moins sur l'insuffisance, cela surtout à cause de la prévalence beaucoup plus importante de cette problématique dans le canton. Néanmoins le problème des personnes souffrant d'anorexie/boulimie n'est pas à négliger.

---

<sup>3</sup> En particulier les reportages télévisuels.

- 1. Comment le Conseil d'Etat compte-t-il pallier au manque de structures publiques inter- et pluri-disciplinaires dévolues au traitement des TCA ?*
- 2. En particulier, quelles mesures et structures le Conseil d'Etat compte-t-il mettre en place, dans notre canton, en dehors des placements déjà effectués auprès d'institutions sises dans d'autres cantons ?*

En ce qui concerne les mineurs qui forment un premier groupe principal de personnes touchées par la problématique d'anorexie/boulimie, le Conseil d'Etat ne juge pas nécessaire de développer des structures stationnaires supplémentaires dans le canton. Actuellement, entre trois et quatre enfants et adolescents souffrant d'anorexie/boulimie sont pris en charge chaque année dans la clinique pédiatrique du HFR, avec l'appui de la pédopsychiatrie de liaison du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM). Par ailleurs, en 2010, deux adolescents (il s'agit de jeunes de plus de 13 ans) ont été pris en charge au centre de soins hospitalier à Marsens et trois personnes ont été hospitalisées à l'hôpital Saint-Loup, avec une garantie de paiement pour une prise en charge financière par le canton de Fribourg des frais liés à ces hospitalisations. A noter que l'hôpital Saint-Loup, à Pompaples (VD), dispose d'une unité spécialisée dans la prise en charge de l'anorexie et boulimie. La Direction de la santé et des affaires sociales n'a pas connaissance d'autres demandes d'hospitalisation hors canton dans des hôpitaux publics ou subventionnés par les pouvoirs publics pour des personnes atteintes d'anorexie/boulimie. De plus, il ne paraît pas raisonnable que chaque canton ait sa propre institution de prise en charge pour des patients atteints d'anorexie/boulimie, étant donné le nombre de situations et la nécessité d'un degré très élevé de spécialisation et d'expériences des équipes médicales et paramédicales. Du reste, une réflexion est en cours entre les cantons de Fribourg et Vaud quant à une formalisation des relations, notamment pour l'accès au Centre vaudois anorexie boulimie à Saint-Loup (12 lits). Dans le domaine ambulatoire, le secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents (0 à 18 ans) du RFSM a pris en charge 12 personnes en 2010. Dans ce secteur, le RFSM a élaboré en collaboration avec les pédiatres et le personnel soignant du HFR un processus de prise en charge spécifique de ces situations complexes. Ce processus intègre les parents et familles qui se trouvent régulièrement en difficulté quand un enfant ne mange pas correctement.

La prise en charge des jeunes femmes adultes, deuxième groupe principal touché par ces troubles, se fait aujourd'hui aussi bien en ambulatoire, à travers la psychiatrie de liaison au HFR, en clinique de jour à Fribourg ou au centre de soins hospitaliers à Marsens. Toutefois, il manque encore aujourd'hui un concept de prise en charge des adultes. L'hôpital Saint-Loup peut également prendre en charge les adultes. Le Conseil d'Etat n'a pas connaissance du nombre de cas d'anorexie/boulimie pris en charge en ambulatoire par des psychiatres et psychologues installés en cabinet privé. Par contre pour le Ceptade (centre de traitement ambulatoire des troubles du comportement alimentaire situé à Fribourg), le nombre de nouveaux cas pris en charge est d'environ 120 dont un tiers de jeunes de moins de 18 ans et deux tiers de plus de 18 ans.

Pour les situations concernant des personnes germanophones, le canton prend en charge les coûts dans le cadre des hospitalisations hors canton. L'établissement le plus proche pour traiter ces patientes et patients est le Lindenhofspital à Berne.

*3. Au niveau statistique, quels moyens le Conseil d'Etat prévoit-il de mettre en place pour recenser les cas de TCA dans notre canton ?*

Les données statistiques quant au nombre de cas de TCA sont effectivement lacunaires pour des raisons mentionnées par le député lui-même, aussi bien au niveau du canton que de la Suisse. Il n'y a pas lieu de croire que la prévalence des TCA soit très différente dans notre canton qu'ailleurs. La littérature qui résume la situation dans les pays industrialisés confirme une prévalence d'environ 1% pour les TCA chez les filles et les jeunes femmes avec une prévalence un peu plus élevée pour la boulimie que pour l'anorexie ainsi qu'une prévalence chez les garçons et les jeunes hommes dix fois moindre que chez les filles et les jeunes femmes. Il y a lieu de relever par ailleurs que tous les cas de TCA n'ont pas une évolution chronique et compliquée qui les amènent à des traitements spécialisés et/ou stationnaires.

De plus, il n'existe pas de bases légales pour la récolte des données sur les TCA, contrairement à certaines maladies transmissibles.

Par ailleurs dans la perspective d'améliorer encore la prise en charge des personnes souffrant d'anorexie/boulimie, le RFSM va réfléchir à l'élaboration d'un concept de prise en charge. Ce concept différenciera les spécificités de prise en charge des personnes adultes de celle des enfants et adolescents, en tenant compte des besoins de collaboration avec les partenaires publics et privés, notamment avec le HFR.

*17 avril 2012*