

Système de prise en charge belge des problèmes de troubles alimentaires en lien avec le poids et l'image

Principes, standards, expérience vécue, recherche

CEPIA

Equipe de l'approche du soin : médical, santé mentale, nutritionnistes, etc

Prévention

Détection précoce

Réponse initiale

Soins ambulatoires

Soins ambulatoires intensifs

Soins résidentiels

Quoi?

Message uniforme

Renforcement des jeunes

Environnement de vie sain

Où?

Réseau : coordination entre les différents domaines d'action

Comment?

Formations : responsables politiques, cours de formation à la santé, prestataires de soins (facteurs de protection et facteurs de risque)

Quoi?

Investir plus tôt et plus fortement dans la détection des signaux

Développement de stratégies systématiques

Développer un travail au plus près du patient et de sa famille

Où?

Réseau : Points d'accès aux soins clairs et accessibles

Comment?

Programme « Connect »

Fournir des informations et des formations aux soignants des 1ère, 2ème et 3ème ligne

Centre de soins primaires : s'interroger sur le comportement alimentaire et la satisfaction corporelle. Soutien aux travailleurs

Intégration d'un module fixe dans la formation des médecins généralistes

Quoi?

Evaluation du trouble du comportement alimentaire, diagnostic provisoire et orientation vers les services appropriés en fonction des besoins de la personne.

Où?

Réseau : services médicaux, de santé mentale et de diététique, (établissements primaires, secondaires et tertiaires), structures d'accueil non médicales (ex : MIATA)

Qui?

Par des professionnels des soins de santé

Quoi?

Prise en charge flexible et sur mesure, accès facile et clair

Approche personnalisée : choix et intensité de la thérapie

Accueil facile, réintégration rapide dans le milieu de vie

Où?

Réseau : coordination et bonne vue d'ensemble des services de soins ambulatoires. Soutien et facilitation de la collaboration multidisciplinaire entre la 2ème, la 3ème ligne et les soins ambulatoires

Comment?

Remboursement de toutes les disciplines ambulatoires nécessaires

Formation du réseau ambulatoire pour fournir des soins appropriés à chaque phase

Renforcement de l'expertise médicale pour l'évaluation et l'élaboration des plans de soins

Impact important des troubles alimentaires sur les familles : soutien aux familles (ex: MIATA) à offrir

Quoi?

Soins d'intensité plus élevée lorsque la gravité du trouble alimentaire l'exige.

Où?

Réseau : équipes spécialisées dans les services de proximité intensifs/ « Outreaching ».

Comment?

Consultation de 3è ligne (via une ligne d'assistance)

Programme de jour flexible (avec options flexibles)

Hospitalisation à domicile

+ 5è proposition : offre de liaison pour les équipes hospitalières

Quoi?

Offre multidisciplinaire intensive lors de l'admission (diagnostics et thérapie)

Prise en charge et développement du programme résidentiel personnalisés

Offre de soutien et d'information aux parents lors de l'admission. Evaluation claire du fonctionnement familial

Où?

En résidence mais aussi à domicile. Soutien lors du retour à la maison et jusqu'à trois mois après la sortie de l'hôpital.

Comment?

Nécessité d'expansion de la capacité des lits pour une offre d'hôpital de jour adaptée

Soins pour les troubles alimentaires sévères avec complications médicales particulières (unité HIC)

Programme de suivi adapté au patient, thérapie de jour et familiale. Etablissement d'un plan pour le soutien familial

La thérapie de jour et la MFT permettent d'éviter certaines admissions