

Préface à la 4 ^e édition	IX
Introduction (<i>P. Alvin</i>)	XI
1 Diagnostic	1
Diagnostic de l'anorexie mentale (<i>M.-H. Grandazzi, P. Alvin</i>)	1
« Anorexie »	1
<i>Amaigrissement</i>	2
<i>Aménorrhée</i>	3
<i>Symptômes associés</i>	3
<i>Critères diagnostiques</i>	5
Formes cliniques (<i>M.-H. Grandazzi</i>)	7
<i>L'anorexie mentale du garçon</i>	7
<i>L'anorexie mentale à début précoce</i>	7
<i>Qu'appelle-t-on les troubles atypiques ?</i>	8
Boulimie nerveuse (<i>P. Alvin</i>)	9
<i>Diagnostic</i>	9
<i>La boulimie dans l'anorexie</i>	11
<i>Le poids dans la boulimie et le binge eating</i>	12
Diagnostic différentiel (<i>R. de Tournemire</i>)	13
<i>Doit-on encore parler de « diagnostic différentiel »</i> <i>dans l'anorexie mentale ?</i>	13
<i>Diagnostics à éliminer</i>	14
<i>Égarements à éviter</i>	16
2 Évolution et complications	17
Évolutions possibles et facteurs pronostiques (<i>P. Alvin</i>)	17
<i>Évolution de l'anorexie mentale</i>	17
<i>Facteurs pronostiques de l'anorexie mentale</i>	20
<i>Évolution et facteurs pronostiques de la boulimie</i>	22

Perturbations et complications médicales (<i>R. de Tournemire, C. Rey, P. Alvin</i>)	22
<i>Perturbations liées au tableau anorexique</i>	23
<i>Complications de l'anorexie mentale</i>	27
<i>Cardiaques</i>	27
<i>Digestives</i>	28
<i>Squelettiques</i>	29
<i>Neurologiques</i>	31
<i>Rénales et métaboliques</i>	32
<i>Complications liées à la renutrition</i>	33
<i>Boulimie, vomissements et situations à risque particulier</i>	33
<i>Vomissements chroniques</i>	33
<i>Abus de laxatifs ou de diurétiques</i>	37
<i>Polydipsie et potomanie</i>	37
3 Repérage des enjeux psychiques dans l'anorexie (<i>J.-M. Lévy</i>)	39
Comment comprendre le refus de l'anorexique ?	39
<i>Première approche</i>	39
<i>Brouillage de l'anorexie mentale</i>	40
Pour situer l'anorexie mentale	41
<i>Quand tout allait si bien...</i>	41
<i>Action traumatique de la puberté</i>	41
<i>Puberté et féminité en question</i>	41
<i>Défenses contre l'anxiété</i>	42
<i>Dimension essentielle du refus chez l'anorexique</i>	42
Les parents de l'anorexique	45
<i>Relation de dépendance de l'anorexique à sa mère...</i>	45
<i>... Et relation de dépendance de sa mère à l'anorexique</i>	46
<i>Et le père dans l'anorexie mentale ?</i>	47
<i>Flottement des positions au sein de la famille et instauration d'un cadre thérapeutique</i>	48
Anorexie mentale : repérages psychopathologiques	49
4 Repérage des enjeux psychiques dans la boulimie (<i>F. Gerber</i>)	51
« Manger, c'est parler avec les autres »	51
<i>Que signifie le repas, dans la boulimie ?</i>	51
<i>La gastroanomie et la question du rapport à l'autre</i>	52
Boulimie et féminité	53
<i>À la différence des anorexiques restrictives...</i>	53
<i>Piège de l'apparence</i>	53
<i>Précocité mal vécue</i>	54
Boulimie : une lutte contre la dépression ?	55

5	L'anorexie mentale du garçon : est-elle si différente ? (J. Chambry)	57
	Diagnostic de l'anorexie mentale masculine	57
	<i>Quelques données épidémiologiques</i>	57
	<i>Description clinique</i>	58
	Comparaison avec les formes féminines	59
	Conclusion	61
6	Prise en charge	63
	Principales erreurs à éviter une fois le diagnostic d'anorexie évoqué ou porté (P. Alvin)	63
	<i>Erreurs par défaut</i>	63
	<i>Autres erreurs à éviter</i>	64
	<i>Conclusion</i>	66
	Suivi ambulatoire (P. Jacquin)	66
	<i>Généralités</i>	66
	<i>Première consultation médicale</i>	67
	<i>Le suivi en consultation</i>	73
	<i>Et ces règles qui tardent à (re)venir (P. Alvin)</i>	81
	Approche psychothérapeutique (M.-P. Archambeaud, F. Gerber) ...	83
	<i>Pour le médecin</i>	84
	<i>Pour le psychothérapeute</i>	88
	<i>Rôles et relations du médecin et du psychothérapeute</i>	93
	Prescriptions diététiques et médicamenteuses (P. Alvin, J. Chambry, M. Caffisch)	94
	<i>Approche diététique</i>	94
	<i>Approche médicamenteuse</i>	97
7	Hospitalisation (P. Alvin)	107
	Hospitalisation dans l'anorexie : pourquoi, quand, où et comment ..	107
	<i>Indications et objectifs de l'hospitalisation</i>	107
	<i>Tableaux de risque grave ou d'urgence médicale confirmée</i>	108
	<i>Autres situations de moindre risque médical immédiat</i>	112
	<i>Préparation à l'hospitalisation sous contrat</i>	113
	<i>L'anorexique hospitalisée hors urgence vitale :</i>	
	<i>raisons d'un cadre adapté</i>	116
	<i>Rôle pivot du système de contrat</i>	119
	<i>Méthodes thérapeutiques</i>	120
	<i>Projet de sortie</i>	125
	<i>Chloé : témoignage infirmier</i>	127
	Hospitalisation dans la boulimie : un cas bien particulier	136
	Aspects médicoéconomiques (S. Rouget)	136
	<i>La tarification à l'activité (T2A)</i>	137
	<i>Conclusion</i>	142

8	Approche familiale	143
	Approche familiale pendant une hospitalisation sous contrat (<i>E. Lévy-Leblond</i>)	143
	<i>Les parents de l'anorexique</i>	144
	<i>Difficultés et obstacles pour les psychothérapeutes</i>	145
	<i>Entretiens individuels des parents avec un psychothérapeute</i>	146
	<i>Entretiens collectifs</i>	147
	<i>Erreurs à éviter avec les parents</i>	150
	Thérapie familiale (<i>C. Vacher</i>)	151
	<i>Premier entretien avec la famille</i>	151
	<i>Travail d'exploration familiale</i>	152
	<i>Hypothèses et « modèles » familiaux</i>	153
	<i>Conceptions actuelles</i>	154
9	Anorexies mentales précoces	
	(<i>P. Alvin, C. Doyen</i>)	155
	Épidémiologie, problèmes spécifiques et devenir	155
	Particularités sémiologiques	157
	Croissance, puberté et premières règles	159
	Anorexie mentale précoce et retard de croissance	160
	Importance de la thérapie familiale	161
	Conclusion	162
10	Casuistique du service de médecine pour adolescents de Bicêtre	
	(<i>S. Rouget, P. Alvin</i>)	163
	Descriptif synoptique du service	163
	Activité TCA du service : exemple de l'année 2005	164
	<i>Patients suivis</i>	164
	<i>Consultations</i>	166
	<i>Hospitalisations</i>	166
	Devenir des prises en charge	166
	<i>Anorexiques en fin de suivi</i>	167
	<i>Autres TCA en fin de suivi</i>	170
	<i>Les « guérisons » ?</i>	170
	Conclusion (<i>P. Alvin</i>).....	173
	Bibliographie (<i>P. Alvin</i>)	181
	Annexes (<i>P. Alvin</i>)	
	Vignettes cliniques avec courbes de croissance somatique.....	197