



Les troubles des conduites alimentaires et de l'ingestion

Équipe Santé mentale jeunesse
Youth Mental Health Team
CIUSSS-ODIM

Douglas
FONDATION
FOUNDATION

Définitions

Le **pica** est défini par une indigestion répétée de substances non comestibles et non nutritives. Ce comportement doit être présent pour au moins un mois.

Le **mérycisme** est présent lorsqu'une personne régurgite sa nourriture de manière répétitive. Cette nourriture peut ensuite être remâchée, ravalée ou recrachée. Ce comportement doit être présent pour au moins un mois.

Une personne vit une **restriction ou un évitement de l'ingestion d'aliments** lorsqu'elle maintient une incapacité à répondre à ses besoins nutritionnels et/ou énergiques de manière appropriée. Elle peut avoir un manque d'intérêt envers la nourriture, peut éviter certains aliments/textures en raison de difficultés sensorielles ou peut avoir peur de ressentir du dégoût envers le fait de manger.

Cette difficulté peut entraîner une perte de poids importante, un déficit nutritionnel significatif, une nécessité de recevoir des aliments par sonde, ou une altération importante du fonctionnement de la personne.

L'**anorexie mentale** est caractérisée par une restriction alimentaire qui mène à un poids significativement inférieur à norme minimale, tenant compte de l'âge, du genre, du stade développemental et de la santé physique. Elle est associée à une peur intense de prendre du poids ou à l'adoption de comportements qui préviennent la prise de poids.

Une personne atteinte de l'anorexie mentale peut avoir une perception altérée de son poids et sous-estimé la gravité de sa maigreur.

Une personne atteinte de la **boulimie** effectue des comportements hyperphagiques (*binge-eating*) récurrents, en absorbant une quantité de nourriture largement supérieure à la norme en une période de temps limité et en ressentant une perte de contrôle sur le comportement alimentaire lors de la crise. Elle effectue ensuite des comportements compensatoires inadéquats et récurrents pour prévenir la prise de poids.

Les crises boulimiques et les comportements compensatoires surviennent au moins une fois par semaine pendant 3 mois.

L'estime de soi d'une personne atteinte de ce trouble alimentaire est grandement influencée son poids et sa forme corporelle.

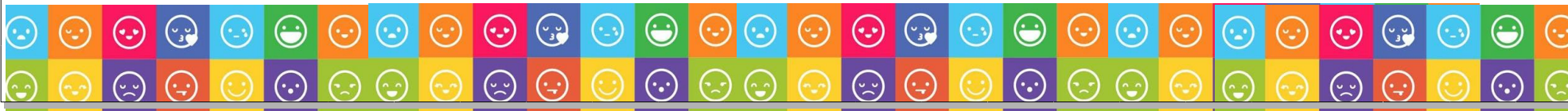
L'**accès hyperphagique** (*Binge-Eating Disorder*) possède des similarités à la boulimie. En fait, une personne a des accès hyperphagiques (*binge-eating*) récurrentes, mais n'a pas recours aux comportements compensatoires de manière régulière.

Les accès hyperphagiques entraînent une détresse significative et sont associés à au moins trois caractéristiques (manger beaucoup plus rapidement que la norme, manger jusqu'au point d'avoir une sensation pénible au ventre, de manger des grandes quantités de nourriture sans avoir faim, de manger seul par gêne, ou de se sentir dégoûté de soi-même, déprimé ou très coupable).

Référence : American Psychiatric Association. (2016). Mini DSM-5 : Critères diagnostiques. États-Unis, Elsevier Masson.

Créé par Stéphanie Baril, ps.éd.

Veuillez noter que certaines informations ou ressources ont possiblement changé depuis la dernière mise à jour (2021/08/17).





Pour les proches : Les signes à surveiller!

- Diètes répétées
- Vomissements ou utilisation de laxatifs récurrents
- Changements alimentaires
- Évitement de situations sociales impliquant de la nourriture
- Étourdissements
- Changement du cycle menstruel
- Peur de prendre du poids
- Irritabilité
- Faiblesses, manque d'énergie
- Anxiété lors des repas
- Présentation d'excuses lors des repas pour éviter de manger
- Attention importante accordée à l'apparence physique et à l'image corporelle
- Changement de poids soudain
- Fatigue
- Etc.

Référence :
<https://www.eatingdisorders.org.au/eating-disorders-a-z/eating-disorders-explained/>



Internet

- <https://anebquebec.com/>
- <https://www.feast-ed.org/>
- <https://www.anorexie-et-boulimie.fr/articles-2-patients-et-famille.htm>
- <https://www.hopeseds.org/>

Livres / Books

- Alexander, J. (2010). *My Kid Is Back : Empowering Parents To Beat Anorexia Nervosa*. Routledge.
- De Sève, M.-C. (2010). *Troubles alimentaires : Guide de survie pour les parents, les proches et les aidants naturels*. Les Éditions Quebecor.
- Germain, V. (2015). *Clara : Les désordres alimentaires à l'adolescence*. Midi Trente Éditions.
- Herrin, M. (2007). *The Parent's Guide To Eating Disorders : Supporting Self-Esteem, Healthy Eating, And Positive Body Image At Home*. Gurze Books.
- Lock, J. (2015). *Help Your Teenager Beat An Eating Disorder*. The Guilford Press.
- Nelson, T. (2008). *What's Eating You? : A Workbook For Teens With Anorexia, Bulimia And Other Eating Disorders*. Instant Help Solutions.
- Schab, L.M. (2010). *The Bulimia Workbook For Teens : Activities To Help You Stop Bingeing And Purging*. Instant Help Solutions.

Ressources / Resources

- ANEB (Anorexie et Boulimie Québec)** : ligne d'écoute/hotline : 1-800-630-0907, 514-630-0907, <https://anebquebec.com/>
- Ligne Parents (24/7)** : 1-800-361-5085, <https://www.ligneparents.com/LigneParents>
- 8-1-1**: Info-Sociale, <https://www.quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/consulter-un-professionnel/info-social-811/>
- Tel-Jeunes (24/7)**: 1-800-263-2266, text 514-600-1002, chat : <https://www.teljeunes.com/Tel-jeunes>
- Jeunesse, J'écoute - Kids Help Phone (24/7)**: 1-800-668-6868, text : 686868, <https://kidshelpphone.ca/>
- Suicide Action Montréal (24/7)**: 1-866-277-3553, <https://suicideactionmontreal.org/>
- L'Autre Maison Crisis Center (24/7)**: 514-768-7225, <https://centredecrise.ca/lautre-maison>
- West Island Crisis Center (24/7)**: 514-684-6160, <https://centredecriseoi.com/>
- Amis de la santé mentale - Friends for Mental Health**: 514-636-6885, <https://info@asmfmh.org>

