

LES CONSEILS !

▶ REPÉRAGE PRÉCOCE

Il est difficile pour les proches d'identifier un TCA car la personne atteinte a tendance à nier sa maladie et ne pas vouloir se faire traiter. Quelques symptômes précurseurs peuvent alerter :

- Isolement pour éviter les repas
- En colère ou tendue durant les repas ou lorsque le sujet de la nourriture est évoqué
- Hyperactivité : par exemple un sentiment d'obligation de pratiquer un exercice physique toutes les fois où la personne se permet de manger
- Perfectionnisme scolaire nouvellement apparu

▶ DIAGNOSTIC (3, 4)

En cas de détection ou de suspicion d'un éventuel trouble alimentaire (notamment via l'auto-questionnaire), il est recommandé d'évaluer le patient en ambulatoire sur le plan somatique, nutritionnel et psychique, mais aussi la dynamique familiale et sociale.

Cette consultation avec un médecin généraliste, un pédiatre et/ou un psychiatre permet de mettre en place une prise en charge adaptée.

▶ PRISE EN CHARGE AMBULATOIRE (3, 4)

Le médecin de premier recours ayant posé le diagnostic peut devenir le coordinateur des soins entre les différents professionnels de santé. Les TCA entraînant des symptômes physiques et psychiques, il est nécessaire de mettre en place un réseau multidisciplinaire de thérapeutes.

En parallèle d'une prise en charge nutritionnelle et somatique dont l'objectif principal est de restaurer un poids normal en fonction de la taille et de l'âge, le patient engage **un processus de psychothérapie**. La prise en charge de ces maladies s'étend sur plusieurs mois, voire plusieurs années. Quelle que soit la durée, il est possible de guérir des TCA. Plus le trouble est détecté et pris en charge précocement, plus la guérison sera rapide. En effet, cela évite une évolution vers des troubles chroniques et l'apparition des complications. La chronicisation et les séquelles sont un véritable gâchis étant donnée la capacité à se rétablir de ces troubles et le potentiel intact sous-jacent.

▶ CONTACT TÉLÉPHONIQUE

Anorexie-Boulimie-Info-Ecoute :
N° Azur 08 10 037 037 (prix d'un appel local)

▶ SITES INTERNET DE RÉFÉRENCE

- Association française pour le développement des approches spécialisées des troubles du comportement alimentaire (AFDAS-TCA) : anorexiéboulimie-afdas.fr
- Fédération nationale des associations de TCA : fna-tca.fr
- Psycom (organisme public d'information, formation et lutte contre la stigmatisation en santé mentale) : psycom.org
- Dossiers et actualités : mmmieux.fr
- Dossier de l'Assurance maladie : ameli.fr

Contenu éditorial : Dir. Santé MGEN - Conception graphique : Dir. Com MGEN - Memento Santé 34 - Novembre 2016 - © Istock

FAITES LE POINT SUR
LES TROUBLES DU
COMPORTEMENT
ALIMENTAIRE



LES TCA

De quoi parle-t-on ?

Les troubles du comportement alimentaire (TCA) sont des conduites alimentaires différentes de celles habituellement adoptées par les personnes vivant dans le même environnement et sont à l'origine de troubles somatiques et psychologiques ⁽¹⁾. Les TCA ont des causes multifactorielles et sont donc des troubles mentaux avec un rapport au corps et à la nourriture, complètement faussé. La personne souffrante est en grande détresse, même si elle n'en a pas spécifiquement conscience.

Chiffres clés pour les principaux troubles ⁽¹⁾

Nom	Description	Fréquence
Anorexie mentale	<ul style="list-style-type: none"> - refus de s'alimenter, malgré la sensation de faim intense (qui peut ne plus être perçue avec le temps), - refus de prendre du poids alors que le corps est très amaigri - peut être associée à des conduites boulimiques 	<ul style="list-style-type: none"> - entre 0,9 et 1,5 % des femmes et 0,2 à 0,3 % des hommes - 90 % des cas sont des filles - pics d'apparition de la maladie : entre 13-14 ans et 16-17 ans
Boulimie	<ul style="list-style-type: none"> - crises au cours desquelles la personne absorbe de manière compulsive de grandes quantités de nourriture, à n'importe quelle heure du jour et de la nuit, - intense culpabilité et sentiment d'échec par rapport au contrôle de soi conduisent à des comportements compensatoires inappropriés (vomissements, utilisation de purgatifs, jeûne, exercice physique excessif) 	<ul style="list-style-type: none"> - 1,5 % des 11-20 ans - majoritairement les jeunes filles (environ six filles pour un garçon) - un pic de fréquence vers 19-20 ans
Hyperphagie boulimique	<ul style="list-style-type: none"> - épisodes récurrents de crises de boulimie sans comportements compensatoires associés occasionnant surpoids et obésité 	<ul style="list-style-type: none"> - autant les hommes que les femmes - souvent à l'âge adulte

Conséquences

- Etat physique : le corps subit souvent une variation importante de poids en peu de temps (prise ou perte de poids) avec des retentissements sur l'ensemble du fonctionnement du corps.
- Rapports sociaux : la personne aura tendance à éviter les moments sociaux (repas en famille, restaurant entre amis ...) pour limiter les « tentations » ou essayer de dissimuler son état et son comportement générateurs d'un sentiment de honte. La dégradation de son état physique et de ses relations sociales (isolement) vont également influencer son état psychique déjà fragilisé par la maladie.

(1) CNAMTS (2016). Dossier « Troubles du comportement alimentaire : anorexie et boulimie », www.ameli-sante.fr

(2) Garcia F.D. et al. (2011). Detection of eating disorders in patient : validity and reliability of the French version of the SCOFF questionnaire. Clinical Nutrition, 30 (2), p. 178-181

(3) HAS (2011). Anorexie mentale : un repérage précoce et un suivi pluridisciplinaire. FOCUS – HAS Actualités & Pratiques n°27

(4) HAS (2015). Boulimie et hyperphagie - Repérage et éléments généraux de prise en charge. Note de cadrage

ET VOUS ?

Il est courant d'être préoccupé par son alimentation, son poids ou son corps. Cependant, un auto-questionnaire ⁽²⁾ peut aider à cerner si ces inquiétudes sont excessives et peuvent entraîner des comportements pouvant impacter la santé.

Ce test peut également être rempli pour son enfant.

	Oui	Non
Vous faites-vous vomir parce que vous vous sentez mal d'avoir trop mangé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous inquiétez-vous d'avoir perdu le contrôle de ce que vous mangez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous récemment perdu plus de 6 kg en 3 mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensez-vous que vous êtes gros(se) alors que d'autres vous trouvent trop mince ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diriez-vous que la nourriture domine votre vie ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Total	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Deux réponses positives sont fortement prédictives d'un TCA. Dans ce cas, il est nécessaire de consulter un professionnel de la santé.

Accompagnement d'une personne malade

Si cet auto-questionnaire suggère que vous êtes proche d'une personne malade d'un TCA, il est important de ne pas considérer que cet état est passager et de ne pas la réprimander en lui demandant de manger correctement. En effet, face à la complexité des TCA, aux causes multiples, et qui retentissent sur différents facteurs, notamment physiques et psychiques, il est nécessaire de consulter un professionnel. Ignorer les symptômes ou les limiter à un souci uniquement lié à l'alimentation est une erreur. La maladie doit être prise en charge dans sa globalité et rapidement, si possible dans les deux premières années du trouble.

La page suivante vous donne quelques conseils clés et contacts.