
FAITS RAPIDES

SUR LES TROUBLES ALIMENTAIRES

Le National Eating Disorder Information Centre (NEDIC) s'engage à rendre son matériel et ses services accessibles à toutes les personnes vivant au Canada, quels que soient leur statut financier, leur situation géographique et d'autres obstacles potentiels. Nous nous efforçons de fournir des informations et des ressources afin que les individus soient en mesure de prendre des décisions adaptées à leur situation personnelle. Nous croyons qu'une sensibilisation accrue aux facteurs pouvant contribuer au développement et au maintien des troubles alimentaires dissuadera leur apparition et encouragera une intervention précoce lorsque des préoccupations surgissent.

nedic

National Eating Disorder Information Centre

www.nedic.ca

LES TROUBLES ALIMENTAIRES

Les troubles alimentaires sont des maladies mentales graves caractérisées par des perturbations persistantes des comportements alimentaires qui nuisent à la santé physique, mentale et/ou au fonctionnement psychosocial d'une personne. Ces comportements sont souvent des moyens d'adaptation face à des circonstances stressantes de la vie, des défis relationnels et/ou des émotions intenses. Les comportements associés aux troubles alimentaires peuvent aussi être des symptômes de malnutrition ou de privation de nourriture.

Il n'existe pas de cause unique pour un trouble alimentaire. Le développement d'un trouble alimentaire ne peut être attribué à une personne, un événement ou un gène en particulier. Les troubles alimentaires sont des maladies complexes qui doivent être comprises comme le résultat de l'interaction de facteurs biologiques, psychologiques et socioculturels multiples. Les facteurs de risque incluent la vulnérabilité génétique ou un historique familial, l'insatisfaction corporelle, la faible estime de soi, le perfectionnisme, la propension à vivre des émotions intenses, les régimes alimentaires et l'exposition à la stigmatisation liée au poids.

Les troubles alimentaires affectent des personnes de tous âges, genres, classes socioéconomiques, origines raciales, ethnies et capacités. Les recherches suggèrent que les membres des communautés marginalisées et minorisées sont particulièrement à risque.

ANOREXIE MENTALE

L'anorexie mentale se caractérise par des comportements persistants (tels que la restriction alimentaire, l'exercice excessif, l'abus de pilules de régime et/ou le vomissement) motivés par une peur intense de prendre du poids ou d'être perçu-e comme gros-se, ce qui interfère avec le maintien d'un poids corporel biologiquement approprié. Les personnes souffrant d'anorexie mentale peuvent avoir des perturbations dans la manière dont elles perçoivent leur poids et leur forme corporelle, ou avoir des difficultés à reconnaître la gravité de leur condition.

Chez les enfants et jeunes adolescent-e-s, l'anorexie mentale peut être plus difficile à détecter, car il-elle-s ne présentent souvent pas les signes et symptômes typiques observés chez les adultes. Par exemple, un enfant peut ne pas perdre de poids, ne pas être assez vieux-vieille pour éprouver la perte de ses menstruations (dans le

cas des filles) et ne pas exprimer de préoccupations concernant la taille de son corps ou de sa silhouette. Tout enfant dont les comportements alimentaires ont considérablement changé et/ou qui ne grandit pas de manière cohérente avec ses précédents schémas de croissance devrait susciter des préoccupations.

BOULIMIE NERVEUSE

La boulimie nerveuse se caractérise par des épisodes récurrents de frénésie alimentaire (consommation d'une quantité de nourriture anormalement importante en une période relativement courte, d'une manière qui semble incontrôlable), suivis de comportements visant à purger le corps des aliments consommés ou à compenser la nourriture ingérée pour éviter la prise de poids. Les comportements compensatoires courants comprennent les vomissements auto-induits, l'utilisation de laxatifs, l'exercice intense et la restriction alimentaire. Chez les personnes affectées, une grande partie de leur auto-évaluation est basée sur leur poids et leur silhouette. Le cycle de la frénésie alimentaire et de la purge renforce également les sentiments de faible estime de soi, de honte, d'échec et de perte de contrôle. La boulimie nerveuse peut être difficile à détecter car les personnes concernées n'ont pas nécessairement un poids significativement inférieur à la normale.

HYPERPHAGIE BOULIMIQUE

L'hyperphagie boulimique est caractérisée par des épisodes récurrents de frénésie alimentaire. Pour les personnes affectées, leurs habitudes alimentaires provoquent une grande souffrance. Contrairement aux personnes ayant une boulimie nerveuse, celles ayant une hyperphagie boulimique n'adoptent pas systématiquement de comportements compensatoires après les épisodes de frénésie alimentaire; cependant, elles peuvent parfois jeûner ou suivre des régimes alimentaires.

TROUBLES ALIMENTAIRES NON SPÉCIFIÉS

Les troubles alimentaires de cette catégorie sont caractérisés par des comportements alimentaires qui ne correspondent pas aux critères de l'anorexie mentale, de la boulimie nerveuse ou de l'hyperphagie boulimique, mais qui compromettent néanmoins la santé et le fonctionnement. Des exemples incluent : l'anorexie mentale atypique (toutes les caractéristiques de l'anorexie mentale, sauf que le poids de la personne reste dans la catégorie « normale » pour son âge et sa taille, malgré une perte de poids importante) ; le trouble de la purge (comportements de purge persistants sans épisodes d'hyperphagie boulimique et sans être sous-pondéré) ; et le syndrome de l'alimentation nocturne (consommation excessive de nourriture après un repas du soir ou après s'être réveillé-e durant la nuit).

TROUBLE DE LA PRISE ALIMENTAIRE ÉVITANT OU RESTRICTIF

Les symptômes apparaissent souvent dans l'enfance et peuvent persister à l'âge adulte. Une personne ayant un trouble alimentaire évitant ou restrictif peut éviter certains aliments en raison de leurs caractéristiques (saveurs, textures ou couleurs), ou peut avoir peur de manger après avoir vécu une expérience désagréable liée à la nourriture (comme être tombé-e malade après avoir mangé). Les personnes ayant un trouble de la prise alimentaire évitant/restrictif ne surévaluent pas le poids ou la silhouette et ne présentent pas de perturbations significatives dans la manière dont elles perçoivent leur poids ou leur silhouette. Le degré d'évitement/restriction alimentaire (qui ne s'explique pas par un accès limité à la nourriture ou une condition médicale) est tel que les besoins du corps en matière de nutrition et d'énergie ne sont pas régulièrement satisfaits.

SIGNES D'ALERTE ET SYMPTÔMES DES TROUBLES ALIMENTAIRES

- Préoccupation excessive pour son poids, sa taille ou sa silhouette.
- Obsession par la nourriture et la nutrition.
- Inquiétude extrême d'être jugé-e par les autres sur l'apparence et le comportement.
- Dépression ou irritabilité.
- Culpabilité ou honte de manger.
- Comportements alimentaires rigides et ritualisés.
- Élimination progressive d'aliments du régime alimentaire.
- Faire de l'exercice malgré la fatigue, la maladie ou la blessure.
- Perte de poids notable ou fluctuations du poids.
- Preuves de vomissements après les repas.

COMMENT AIDER QUELQU'UN QUI A UN TROUBLE ALIMENTAIRE

- Si vous êtes parent ou tuteur-riche d'un-e enfant ou adolescent-e ayant un trouble alimentaire, vous devrez vous assurer qu'il-elle consomme une quantité suffisante de nourriture et qu'il-elle ne compense pas. Il existe des professionnel-le-s, des sites Web et des livres pour vous aider à faire cela.
- Cherchez des informations fiables sur les troubles alimentaires et les risques des régimes, et apprenez autant que possible – plus vous en savez, mieux vous pourrez agir.

- Faites-leur savoir que vous vous inquiétez et que vous êtes prêt-e à fournir du soutien. Découvrez où il-elle-s peuvent se faire aider et encouragez-les à chercher de l'aide.
- Rassemblez des ressources pour les aider à comprendre les impacts négatifs des troubles alimentaires et que le rétablissement est possible.
- Soyez patient-e. Surmonter un problème alimentaire peut être un processus long.
- Évitez de vous concentrer sur l'apparence. Parlez plutôt des comportements préoccupants que vous avez observés.
- Comprenez vos limites et prenez soin de vous. Soyez un modèle de comportements et d'attitudes saines.
- Adressez-vous aux préjugés liés à la nourriture et au poids chez vous et chez les autres.
- Soutenez des organisations comme NEDIC qui peuvent accomplir le travail que vous ne pouvez pas faire seul-e.

COMMENT NEDIC PEUT-IL VOUS AIDER

- Fournir un soutien grâce à notre ligne d'assistance nationale sans frais et à nos services de clavardage en direct.
- Fournir des informations et une grande variété de ressources via notre site Web, notre ligne d'assistance et nos services de clavardage en direct.
- Fournir des conseils pour naviguer dans les parcours de soins de santé et vous orienter vers des prestataires de services spécialisés en troubles alimentaires grâce à notre annuaire national de prestataires de services.
- Organiser des présentations et des ateliers pour des publics de tous âges.
- Coordonner et promouvoir des activités pour la Semaine nationale de sensibilisation aux troubles alimentaires.

S'il vous plaît noter : nos services de ligne d'assistance sont disponibles en anglais seulement. Pour obtenir de l'aide en français, veuillez communiquer avec Anorexie et boulimie Québec (ANEB): www.anebquebec.com.

**National Eating Disorder Information Centre
(NEDIC)**

200, rue Elizabeth, ES 7-421 Toronto, ON M5G 2C4 Canada

Tél : 416-340-4156

Sans frais : 1-866-NEDIC-20

Courriel : nedic@uhn.ca

Site Web : www.nedic.ca

 thenedic

 @thenedic

 @the_nedic

 @NEDIC85

NEDIC dépend largement des dons et des occasions de collecte de fonds pour soutenir ses programmes. Visitez nedic.ca/donate pour faire un don.

Numéro d'enregistrement de bienfaisance 12386 4068 RR 0001

Cette ressource a été rendue disponible en français grâce à un partenariat avec [Stepped Care Solutions](#).

This resource was made available in French through a partnership with [Stepped Care Solutions](#).