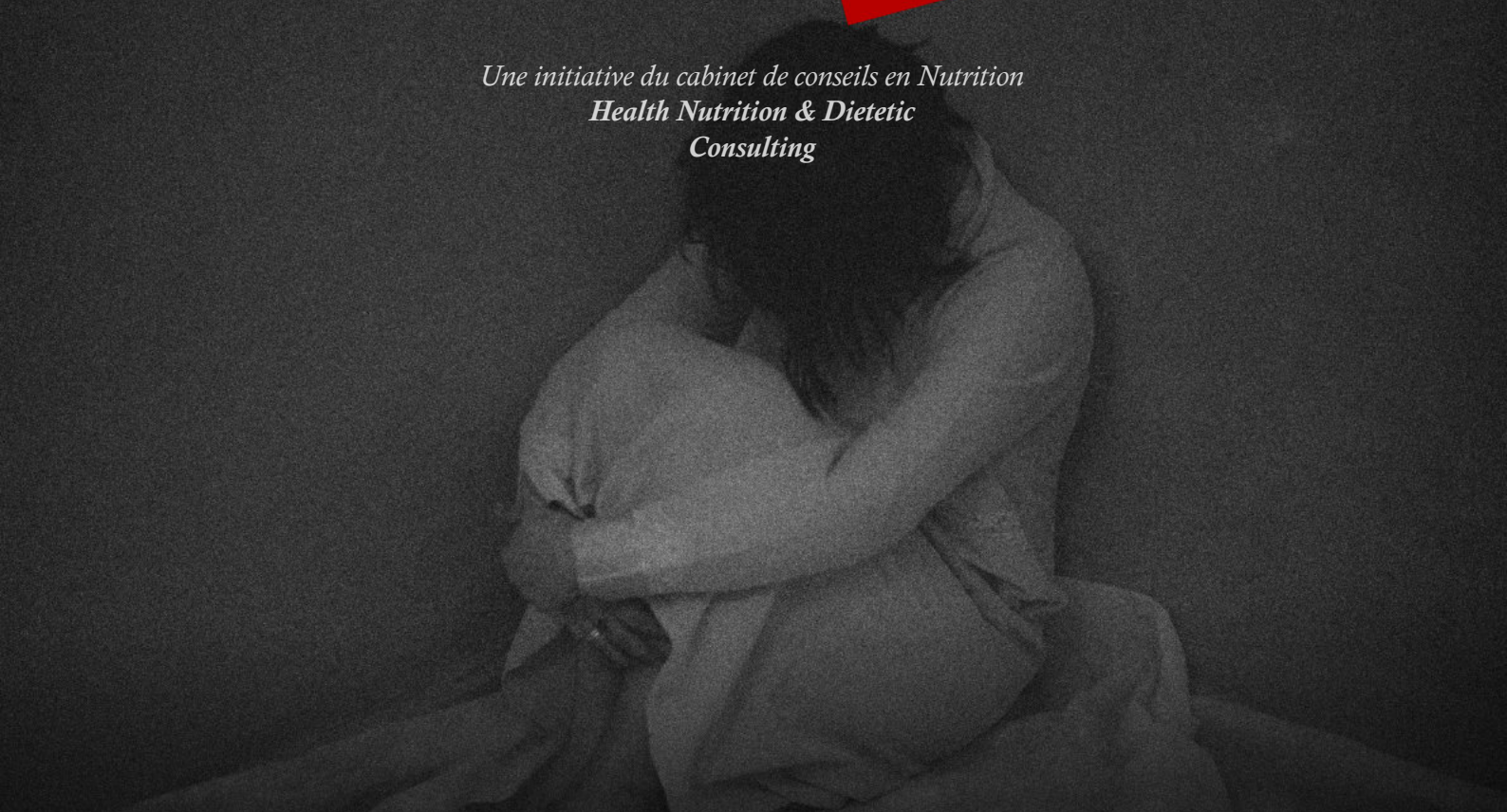
HND

NutriMag

Une initiative du cabinet de conseils en Nutrition
Health Nutrition & Dietetic
Consulting



LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

Mariam ***MAIGA***
Spécialiste en Nutrition

Définition
Causes et origines
Classification des TCA
Traitement
Prévention

@Copyright-HND Consulting-Septembre2021



NOS ENFANTS SONT DES TRESORS

♣ Vous êtes parent, saviez-vous que votre enfant a besoin de suivi médical continu pour éviter qu'il tombe malade sans que vous vous rendiez compte.

♣ Vous avez des contraintes professionnelles pour amener vos enfants à la pédiatrie où vous voulez simplement éviter les longues files.

♣ Vous êtes parents d'enfants atteins de maladie chronique entrainant de l'angoisse permanent, vous empêche d'être concentré au travail où de faire autres activités de la vie quotidienne…

Alors cette offre suivante est pour vous !

SOS médecin Mali, à travers un réseau de pédiatre met à votre disposition un son Pack de surveillance médicalisée des enfants. Ce pack offre un suivi spécialisé permettant :

♣ de prévenir et de traiter de façon précoce la maladie,

♣ de suivre leur état nutritionnel, leur développement psychologique et staturo-pondéral…

Afin qu'ils puissent mieux grandir dans les bonnes conditions de santé sans que cela puisse affecter vos activités professionnelles et sociales.

Les prestations de ce pack sont les suivants

♣ Consultation pédiatrique

♣ Surveillance nutritionnelle

♣ Soins de dépistage et de prévention

Téléphone : **+223 9316 66 56**

MALIAN CONCEPT.

MALIAN Dzign

Design graphique

- Identité visuelle
- Conception de visuels graphiques (print et web)

MALIAN Studio

Photos et vidéos

- Montages/animation
- Shooting photos professionnelles/vidéos uniquement pour spots Publicitaires

MALIAN Digit

Consulting en marketing digital

- Conception de stratégie et de plan de communication digitale
- Création de site web e-portfolio/ site vitrine / e-commerce
- Community Management

+223 66 36 26 63

FORMATION

COORDINATEUR DE PROJET

du 13 au 17 Sept. 2021

Apprenez comme un chef la **coordination d'un projet** en employant **Théorie et Pratiques**. Sur une durée de **5 jours** apprenez à utiliser les **outils nécessaires** et adaptés à un coordinateur de projet. Les inscriptions sont ouvertes jusqu'au **12 Septembre 2021** et la formation débute le **13 Sept. 2021** avec comme frais **50.000f** par participant.

- ***FORMATION CERTIFIÉE***
- ***FORMATION EN LIGNE/PRÉSENTIEL***
- ***SUPPORT DE COURS OFFERTS***

ERADD — Equipe de Recherche-Actions pour le Développement Durable

ERADD TRAINING ACADEMY

www.training.eradd.org



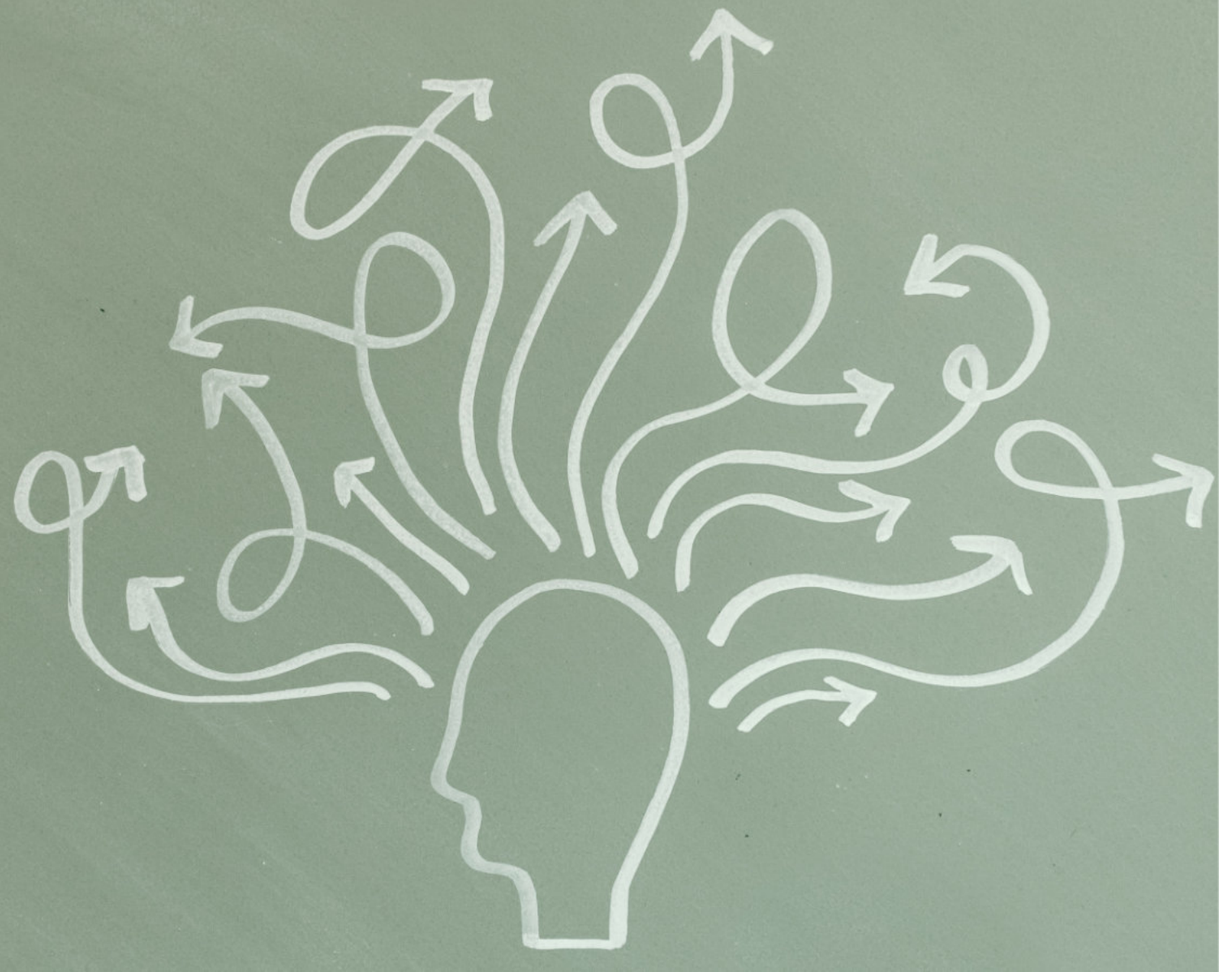
HEALTH NUTRITION
&
DIETETIC CONSULTING

Equipe HND

Bonkana **MAIGA**, Spécialiste en Nutrition
Mariam **MAIGA**, Spécialiste en Nutrition
Nema **DAOU**, Spécialiste en Nutrition
Idrissa **GAKOU**, Graphiste
Boureima **GUINDO**, Réferent Sportif

DEFINITION

Les conduites alimentaires sont très variables d'un sujet à l'autre et évoluent en fonction des cultures, des pays et des époques. Parler des troubles alimentaires sous-entend que l'on évoque une pathologie. Or, distinguer le normal du pathologique nécessite que l'on s'accorde sur la définition de ce qui est normal ou ne l'est pas.





Source: pexels.com

Selon la terminologie actuelle, les troubles du comportement alimentaire, autrement appelé troubles des conduites alimentaires ou troubles d'alimentation, sont une série de perturbations du comportement alimentaire auto-imposées qui ont un impact important sur la santé physique et psychologique des personnes qui en souffrent. Les plus connus de ces troubles sont l'anorexie et la boulimie.

Causes et origines

Les troubles du comportement alimentaire sont le résultat de plusieurs facteurs génétiques, neurobiologiques, psychologiques, sociaux et alimentaires. Certaines études mettent en exergue une altération du niveau de sérotonine, un liquide qui régule entre autre l'humeur et l'appétit.
D'autres facteurs psychologiques comme : une faible estime de soi, un besoin de contrôle ou un besoin d'attention sont également mit en cause.
Les **TCA** sont souvent associés à d'autres troubles de la santé mentale (dépression, **TOC**, troubles de la personnalité…). Les personnes qui en souffrent ont du mal à contenir certaines émotions comme le stress ou l'anxiété et trouvent dans leur comportement alimentaire le moyen de les réguler ou les dévier.
L'origine sociale des **TCA** très souvent pointée du doigt par la société scientifique. Le « culte de la minceur » des sociétés occidentales met le corps de personnes minces voire maigres sur un piédestal, créant un idéal de beauté inaccessible, un idéal qu'il est nuisible d'atteindre. Cet idéal impossible a un impact négatif exacerbé sur la perception du corps des personnes souffrant de détresse psychologique.

Classification des troubles du comportement alimentaire

Il existe plusieurs types de troubles, qui ont tous leur propre développement et leurs propres manifestations. La Classification internationale des maladies **(CIM-10)**, publiée par l'**OMS** et le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5), issu par l'**Association Américaine de Psychiatrie**, sont les deux références quand il s'agit de classifier les troubles mentaux. La classification DSM-5 de l'American Psychiatric Association retient l'existence de **3 grands TCA** :

- L'anorexie mentale (ou anorexia nervosa) ;
- La boulimie (ou bulimia nervosa) ;
- L'accès hyperphagique ou hyperphagie boulimique (Binge-Eating Disorder).

Cette classification retient aussi l'existence d'autres troubles dits de l'ingestion d'aliments: **pica, mérycisme, restriction ou évitement de l'ingestion d'aliments et les troubles dits non spécifiques**. Ces formes non caractérisées représentent de **30 à 50 %** des TCA.

∝ Anorexie nerveuse (ou mentale)

L'**anorexie** se caractérise par une **peur de prendre du poids** accompagnée par un déni de l'image réelle du corps. La personne qui en souffre se voit grosse quel que soit son état de maigreur. Cette peur s'accompagne d'une restriction volontaire de nourriture voire, dans des cas extrêmes, d'un refus total de s'alimenter, ce qui entraîne une perte de poids excessive. S'il n'est pas suivi médicalement et traité, ce trouble peut conduire au décès.
Cette maladie concerne **1 à 2% de la population**, principalement des **filles de 12 à 20 ans**.
Elle se manifeste par :

- Un amaigrissement significatif de plus de 15% du poids initial ou un IMC (poids/taille2) inférieur à 18,
- Une perte d'appétit, ou plutôt une limitation drastique des apports caloriques avec la suppression des aliments censés faire grossir (restriction cognitive),
- La peur panique de grossir ou de perdre le contrôle sur le poids,
- Une aménorrhée, soit la disparition des règles au bout de plusieurs mois de « régime »,
- Une image corporelle déformée (dysmorphophobie) où le corps est toujours perçu comme trop gros, etc.

L'anorexie est parfois accompagnée d'épisodes dits d'**hyperphagies**, c'est-à-dire de moments où la personne mange une grande quantité d'aliments. Elle s'impose ensuite une **« purge »** en se forçant à les vomir ou en utilisant des laxatifs ou des diurétiques.



∝ Boulimie nerveuse

La **boulimie** se caractérise par des périodes de pulsions incontrôlables vis-à-vis de la nourriture, le sujet mange sans modération (hyperphagie). Après un épisode d'hyperphagie, le sujet tente de l'annuler en se « purgeant » de la nourriture ingurgitée, ce qu'elle fait souvent en s'imposant de vomir.
La boulimie survient généralement vers la fin de l'adolescence **(18 - 20 ans)**, et touche environs **1,1 % des filles et 0,2 % des garçons.**
Elle peut survenir par **crises de quelques mois** durant lesquels la personne subit au moins un épisode d'hyperphagie par semaine.
Les personnes boulimiques, généralement des femmes, tentent la plupart du temps de cacher leurs épisodes boulimiques. Comme leur poids varient peu, il est difficile de les repérer et de les aider ; cependant, les signes cliniques peuvent être :

- Episodes récidivants de gavage,
- Sentiment de perte de contrôle du comportement alimentaire,
- Purges fréquentes ou restrictions alimentaires sévères (vomissements, laxatifs ...),
- Préoccupation excessive au sujet du poids et de l'apparence,
- Sentiment de honte, de dévalorisation, de culpabilité et de dégoût profond.



∝ Hyperphagie boulimique

L'**hyperphagie** boulimique est vraisemblablement le trouble des conduites alimentaires le plus répandu. Elle touche les **hommes** autant que les **femmes**, elle affecte environ **3,5%** des femmes et **2%** des hommes dans la population générale au cours de leur vie
Les **symptômes** de l'hyperphagie boulimique et ceux de la boulimie nerveuse sont assez proches, mais l'hyperphagie boulimique n'est que très rarement accompagnée de «purges».
Les **signes cliniques** du diagnostic d'hyperphagie boulimique exigent que :

- Les crises de boulimie se produisent, en moyenne, au moins 1 fois/ semaine pendant 3 mois
- Les patients ressentent un sentiment de manque de contrôle sur l'alimentation

De plus, ≥ 3 des critères suivants doit être présent:

- Manger beaucoup plus rapidement que la normale
- Manger jusqu'à se sentir mal à l'aise
- Manger de grandes quantités de nourriture sans ressentir physiquement la faim
- Manger tout seul à cause de la honte
- Ressentir du dégoût, se sentir déprimé ou coupable d'avoir trop mangé

Cette surconsommation de nourriture mène dans certains cas à une obésité.



∝ Autres formes

Il existe d'autres troubles alimentaires, moins répandus et moins connus comme :

- L'alimentation sélective, qui concerne surtout les enfants mais peut perdurer après la fin de l'adolescence ou débuter à l'âge adulte. Ce trouble vient du refus de manger certaines aliments suite à une sélectivité exagérée ou à un dégoût pathologique, ce qui peut mener à des carences ou à une perte de poids et perturber la croissance des jeunes. L'alimentation sélective n'est pas basée sur des critères esthétiques et n'est donc pas à prendre pour de l'anorexie.
- Le pica est un trouble qui pousse une personne à consommer autre chose que des aliments, comme du bois, de la terre ou du papier.

Il est à dissocier de la phase de l'enfance où un bébé découvre le monde qui l'entoure en portant toutes sortes d'objets à sa bouche. Le pica est moins répandu dans les pays occidentaux, où il concerne essentiellement les enfants souffrant d'autisme et les enfants souffrant de malnutrition, qu'ailleurs dans le monde. Il peut être le signe précurseur d'autres troubles alimentaires.
Le mérycisme, ou trouble de la rumination, consiste à régulièrement régurgiter des aliments pour les remastiquer. La remontée des aliments ne vient pas d'un problème digestif mais n'est pas toujours intentionnelle pour autant. Ce trouble peut avoir un fort impact sur l'hygiène buccale (mauvaise haleine, caries, érosion dentaire). Les personnes souffrant de mérycisme ont conscience du caractère inapproprié de leur mode alimentaire et essayent parfois d'éviter de manger en public ou ne mangent pas avant une activité sociale pour ne pas avoir à cacher leurs régurgitations, ce qui peut mener à une perte de poids.

Traitement et Prise en charge

Différents types de traitements existent et sont le plus souvent associés :

- Les traitements médicamenteux peuvent viser à combler les carences dues à la maladie ou à traiter certains troubles associés tels que la dépression.
- La prise en charge psychologique repose sur des séances (individuelles, familiales ou de groupe) qui ciblent le comportement anormal, mais qui doivent aussi permettre d'améliorer l'estime de soi. 10&11

Plusieurs types de thérapie sont également indiqués en fonction du trouble et de la personne.

- Les thérapies cognitives et comportementales visent à réapprendre au patient à s'alimenter et à prendre de nouvelles habitudes de vie. Elles sont efficaces sur la plupart des TCA. Différents types de psychothérapies, qui visent à travailler l'image de soi du patient, existent également.
- La psychothérapie, dont le but est de réaliser un travail profond sur soi-même vient généralement en complément d'une autre thérapie. Elle permet de mieux comprendre les causes du trouble, et donc de modifier en profondeur les croyances et les peurs qui peuvent alimenter le problème alimentaire.

Quand l'état de malnutrition est très avancé ou quand la personne souffrant d'un trouble risque de s'en prendre à son intégrité physique, son hospitalisation est indiquée.



Prévention

Compte tenu de l'influence de l'image et de la culture sur la perception du corps, notamment à l'adolescence, plusieurs facteurs peuvent aider les enfants à être bien dans leur peau, afin d'éviter qu'ils ne développent certains complexes physiques :

- Encourager, dès le plus jeune âge, une alimentation saine et diversifiée
- Faire du repas un moment convivial et familial
- Superviser la navigation sur Internet, de nombreux sites faisant l'apologie de l'anorexie ou donnant des « trucs » pour maigrir
- Favoriser l'estime de soi, renforcer l'image positive du corps, complimenter l'enfant…

Consulter un médecin au moindre doute sur le comportement alimentaire de l'enfant.



Réferences

1. Anorexie, boulimie : prévenir, éduquer, soigner : magazine la santé de l'homme. N°394, Mars-Avril 2008.pdf.

2. Moscone A-L. Troubles de l'image du corps et troubles psychologiques associés dans l'anorexie mentale: mécanismes sous-jacents et proposition de régulation par les activités physiques adaptées : 194.

3. Troubles des conduites alimentaires chez l'adolescent et l'adulte [Internet]. [cité 29 août 2021]. Disponible sur: https://www.cunea.fr/sites/default/files/ecn69.pdf

4. Topsante.com. Anorexie nerveuse et anorexie mentale : causes, symptômes, conséquences - Top Santé [Internet]. 2012 [cité 1 sept 2021]. Disponible sur: https://www.topsante.com/medecine/psycho/anorexie

5. Anorexie mentale et boulimie nerveuse [Internet]. [cité 1 sept 2021]. Disponible sur: https://www.caducee.net/DossierSpecialises/psychologie/anorexie.asp

6. Hyperphagie boulimique - Troubles psychiatriques [Internet]. Édition professionnelle du Manuel MSD. [cité 1 sept 2021]. Disponible sur: https://www.msdmanuals.com/fr/professional/troubles-psychiatriques/troubles-du-comportement-alimentaire/hyperphagie-boulimique

7. Kass AE, Kolko RP, Wilfley DE. Psychological treatments for eating disorders. Curr Opin Psychiatry. nov 2013;26(6):549-55.

8. Eating disorders - Symptoms and causes [Internet]. Mayo Clinic. [cité 2 sept 2021]. Disponible sur: https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/eating-disorders/symptoms-causes/syc-20353603

LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

Mariam ***MAIGA***
Spécialiste en Nutrition

HND

NutriMag

@Copyright-HND Consulting-Septembre 2021

