

## Semaine manitobaine de sensibilisation aux dépendances

### TROUBLES DE L'ALIMENTATION...

### « À N'IMPORTE QUELLE SAUCE »



#### QUE SONT LES TROUBLES DE L'ALIMENTATION?

« Les troubles de l'alimentation » sont toutes sortes d'habitudes alimentaires destructrices ou autodestructrices. L'expression renvoie à divers problèmes graves d'ordre affectif et physique liés à l'alimentation, au poids et à l'image corporelle. Chacun de ces problèmes s'accompagne de symptômes différents mais ils sont tous caractérisés par des émotions, des attitudes et des comportements excessifs.

#### DÉFINITIONS ET SYMPTÔMES DES TROUBLES DE L'ALIMENTATION

L'anorexie mentale, la boulimie et l'alimentation compulsive sont les trois formes les plus courantes des troubles de l'alimentation. Vous en trouverez ci-après les définitions et les symptômes.

**Anorexie mentale** : C'est le trouble de l'alimentation le plus connu. C'est l'« incapacité à maintenir un poids normal ou au-dessus de la normale pour la grandeur et la masse corporelle ». La victime estime qu'elle doit absolument s'empêcher de manger pour rester compétente et pour préserver son estime de soi. Les caractéristiques de l'anorexie mentale sont les suivantes :

- a) Une peur intense et irrationnelle de prendre du poids et d'engraisser en dépit d'une perte de poids considérable.
- b) Une détermination inlassable à devenir de plus en plus mince.
- c) Une perception erronée du poids et de la forme du corps; la victime se sent et se voit « grosse » même quand elle est maigre.

#### Exemples de symptômes :

- Refus de maintenir un poids normal pour l'âge et la grandeur.
- Peur intense de prendre du poids.
- Poids à 85 % ou moins de la normale pour l'âge et la grandeur.
- Image corporelle non objective.
- Chez la femme, absence de menstruations trois fois de suite.
- Refus de voir les risques associés à un poids insuffisant.

**Boulimie** : On la confond souvent avec l'anorexie mentale et pourtant, c'est un trouble de l'alimentation différent. Comme pour l'anorexie, les victimes de boulimie sont obsédées par leur poids et par leur image corporelle. En général, elles sont de poids moyen ou supérieur à la normale en raison de leurs épisodes d'excès alimentaires. Par contre, elles traversent parfois des périodes où leur poids est insuffisant. Certaines ne se purgent pas mais elles mangent de façon incontrôlée (jusqu'à consommer 20 000 calories d'un seul coup) puis compensent par le jeûne ou par des séances d'exercices intenses.

#### Exemples de symptômes :

- Épisodes répétés d'alimentation excessive et de purge.
- Impression de ne pas se contrôler en mangeant.
- Purgé après un excès (vomissements, emploi de laxatifs et de pilules d'amaigrissement, exercice, suppression de repas ou emploi de diurétiques pour éliminer les aliments avalés).
- Régimes d'amaigrissement fréquents.
- Conviction que pour avoir confiance en soi, il faut être mince; préoccupation excessive au sujet du poids et de la silhouette.
- Parfois, la victime vole à l'étalage ou abuse de l'alcool, des drogues, des cartes de crédit et des relations sexuelles.
- Le poids de la victime peut être tout à fait « normal ».

**Frénésie alimentaire** : On l'appelle parfois « alimentation compulsive » ou « dépendance à la nourriture ». Les victimes mangent excessivement de façon chronique et traversent souvent de longues périodes de frénésie alimentaire.

Contrairement aux victimes d'anorexie mentale, elles ne se purgent pas et n'adoptent pas non plus d'autres comportements compensatoires.

#### Exemples de symptômes :

- Suralimentation fréquente.
- Impression de ne pas se contrôler et de ne pas pouvoir s'arrêter de manger.
- Alimentation parfois rapide et en cachette.
- Malaise après les repas.

- Sentiment de culpabilité et de honte.
- Antécédents de régimes amaigrissants ayant échoué de façon répétée.
- Obésité éventuelle (environ un cinquième des personnes obèses mangent de façon compulsive).

### **QUELS SONT LES FACTEURS QUI CONTRIBUENT AUX TROUBLES DE L'ALIMENTATION?**

Les troubles de l'alimentation représentent un phénomène complexe dont les causes sont, semble-t-il, liées à des facteurs biologiques, affectifs, sociaux et environnementaux. Les facteurs pouvant contribuer aux troubles de l'alimentation sont notamment les suivants : la génétique, les relations familiales, les événements traumatisants et les caractéristiques intellectuelles. Comme les troubles de l'alimentation surviennent le plus souvent à l'adolescence, ils sont peut-être liés au développement. On considère généralement que le passage de l'enfance à l'adolescence est un événement important. Certains spécialistes pensent que l'alimentation désordonnée est peut-être une façon de retarder la maturation physique et affective. Selon une étude canadienne récente, une pré-adolescente sur trois (jeunes filles de 10 à 14 ans) a répondu « oui » quand on lui a demandé si, au moment du sondage, elle essayait de perdre du poids. Les régimes alimentaires constituent également un facteur de risque et, dans 10 % des cas, on a noté la présence de troubles caractérisés.

On pense également que des facteurs génétiques et hormonaux jouent des rôles importants. Les personnes qui ont des antécédents familiaux de **dépression, de problèmes d'alcool et de jeu, d'obésité ou de troubles de l'alimentation** ont plus de risques d'être victimes d'anorexie mentale et de boulimie. Il semble également qu'il y ait un lien neurologique entre les habitudes alimentaires et les systèmes nerveux et hormonal, car la faim, l'envie de manger et le sentiment de plénitude sont réglementés par certaines parties du cerveau et font appel à un certain nombre d'hormones digestives.

### **QUI SONT LES VICTIMES?**

Les troubles de l'alimentation sont beaucoup plus fréquents chez les femmes que chez les hommes. En Amérique du Nord, l'*anorexie mentale* touche essentiellement environ une adolescente sur 100. Les troubles commencent généralement pendant la transition entre l'adolescence et l'âge adulte, soit en moyenne autour de 14 ans. La *boulimie* touche entre deux et cinq jeunes femmes sur 100.

Comme pour l'anorexie, la *boulimie* atteint surtout les jeunes femmes de race blanche. Elle apparaît généralement à la fin de l'adolescence, entre 18 et 20 ans, mais elle peut survenir plus tôt ou plus tard et elle touche entre deux et cinq femmes sur 100. cependant, on estime qu'entre 40 et 50 % de collégiennes environ et près de 10 % de collégiens souffrent de boulimie. Entre 30 et 50 % environ des victimes d'anorexie mentale souffrent également de *boulimie*. L'une des différences entre les personnes boulimiques et les personnes anorexiques est que les boulimiques sont conscientes de leurs problèmes alimentaires mais elles ont l'impression de ne pas maîtriser la situation. La boulimie est plus difficile à déceler que l'anorexie du fait de la nature secrète du comportement et aussi du fait que les victimes sont en général de poids moyen ou supérieur à la normale. La *frénésie alimentaire* est le trouble le plus fréquent; elle touche de 10 à 15 % des personnes légèrement obèses. Hommes et femmes de n'importe quel âge sont tous susceptibles d'en être victimes. Elle est difficile à reconnaître. Les personnes atteintes de frénésie alimentaire n'ont pas toujours un poids supérieur à la normale et les personnes qui ont un poids au-dessus de la normale ne souffrent pas nécessairement de frénésie alimentaire. Toutes sortes de facteurs peuvent entraîner une prise de poids excessive.

### **PRÉVENTION**

Les spécialistes des troubles de l'alimentation estiment qu'il est probablement important d'adopter des stratégies d'intervention précoce. Les programmes de prévention qui mettent l'accent sur de saines habitudes alimentaires et aident les jeunes à adopter des attitudes positives à l'égard de leur corps sont probablement utiles à long terme. L'une des façons les plus efficaces d'empêcher les enfants et les jeunes d'être victimes d'un trouble de l'alimentation est de les aider à accepter leur *silhouette et leur poids naturels*, à avoir confiance en eux et à comprendre l'importance d'une saine alimentation.

**Si vous soupçonnez qu'une amie, une élève ou un membre de votre famille souffre peut-être d'un trouble de l'alimentation, veuillez téléphoner à l'organisme suivant : *Eating Disorders Treatment and Prevention Group of Manitoba* - (204) 989-0757.**

**Sources :** *Teaching Students with Mental Health Disorders*, (2000) B.C. Ministry of Education, Special Programs Branch. Institut national de la nutrition, *Prevention of Eating Disorders - A Dilemma* by Niva Piran, Ph.D., C. Psych. Associate Professor, Department of Applied Psychology, Institut d'études pédagogiques de l'Ontario, *Psychiatric Times, Addiction and the Eating Disorder*, Caroline Davis, PhD. *Psychiatric Times*, Feb. 2001. Vol. XVIII.Issue2. Health Information Page, University of Alberta Health Centre, *Food, Weight and Body Image. Dieting Among Preadolescent and Young Adolescent Females*, Gail McVey, 2004.