

# LES TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES A L'ADOLESCENCE

De quoi parle t'on ? Quand s'alerter? A qui orienter ?



**MAISON** DES  
**ADOLESCENTS**  
D'INDRE-ET-LOIRE

**ADELINE BAZANTAY**

Médecin pédiatre  
Maison des adolescents de TOURS

# STRUCTURE DE LA CONFERENCE

- Définitions : troubles des conduites alimentaires, de quoi parle t'on?
- Fréquences et populations à risque
- Causes et origines
- Troubles des conduites alimentaires et adolescence
- Quand s'alerter ?
- Prise en charge : role du médecin somaticien
- Autres ressources

# DEFINITIONS : FONCTIONS DE L'ALIMENTATION

- **Vitale pour organisme :**
  - > Synthèse des constituants de l'organisme (croissance et entretien)
  - > Dépenses énergétiques
  - > Constitutions de réserves
- Élément de **plaisir** (limité par les règles sociales)
- Support de **lien social** (Famille, pairs, professionnel)
- Support de la **relation parents-enfant** chez le nourrisson

➔ TROUBLES ALIMENTAIRES : perturbations à l'un de ces niveaux

# DEFINITIONS DES TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES

- **Perturbations à chaque niveau** de façon durable avec une tendance à l'aggravation
- **Anomalies** qualitatives et/ou quantitatives des **apports alimentaires**
- **Sans cause organique**
- +/- Associée à des **préoccupations centrées sur l'image du corps**
- **Retentissement** somatique, psychique et social
- Peut débuter chez **l'enfant, prédomine à l'adolescence**

# DEFINITIONS DES TCA : NOMBREUX TERMES ENTENDUS

- **Terminologie hétérogène** dans la littérature internationale selon les traductions des auteurs, les spécialités concernées et les époques
- Troubles alimentaires, troubles du comportement alimentaire, troubles de l'alimentation...
- Utilisation de terme de **troubles des conduites alimentaires (TCA)** pour la traduction de « **eating disorder** » (CIM, DSM)
  - ➔ plusieurs entités diagnostiques

# TCA : DIFFERENTES ENTITES DIAGNOSTIQUES

- Anorexie mentale (**AM**)
- Boulimie nerveuse (**BN**)
- Hyperphagie boulimique (**HB**)
- Troubles alimentaires non spécifiés (**TANS**)
- Restriction ou évitement de l'ingestion d'aliment (**ARFID**)

# DEFINITIONS DES TCA (DSM5)

## L'Anorexie mentale

- Restriction alimentaire
- Perte de poids et/ou poids trop bas
- Peur de prendre du poids ou de devenir gros

## La Boulimie

- Crises boulimiques
- Comportements compensatoires
- > 1 fois par semaine plus de 3 mois

## L'Hyperphagie Boulimique

- crises d'hyperphagie boulimique
- > 1 fois par semaine pendant plus de 3 mois
- pas de comportement compensatoires
- Prise de poids

## Les TA non spécifiés

- Définitions des TCA sans répondre à la définition des 3 autres troubles

**Troubles de la perception de l'image du corps influençant sur l'estime de soi**

# DEFINITIONS DES TROUBLES ALIMENTAIRES NON SPECIFIÉS

## Troubles de l'alimentation de type restrictifs ou hyperphagique

- TCA s'apparentant à l'anorexie mentale ou à la boulimie nerveuse ou à l'hyperphagie boulimique sans en rassembler tous les critères

## L'orthorexie

- Obsession d'une alimentation "saine"
- "Aliments sains ou purs" définis selon les critères propres de l'individu base sur ses propres croyances
- Tout écart provoque une culpabilité et/ou une angoisse
- Retentissement social, familial somatique

## La bigorexie ou dysmorphie musculaire

- "anorexie masculine"
- Honte du corps avec un besoin d'exercice quotidien malgré la douleur
- Recherche de muscle, sensation d'être trop gras
- Restriction alimentaire protéinée, prise de stéroïdes
- Retentissement social, familial somatique

# RESTRICTION OU EVITEMENT DE

## L'INGESTION D'ALIMENT : ARFID

Avoidant and Restrictive Food Intake Disorder (ARFID)

**A. Troubles de l'alimentation ou l'ingestion d'aliments** : 3 formes

- Manque d'intérêt manifeste pour l'alimentation ou la nourriture = **forme restrictive**
- Evitement fondé sur les caractéristiques sensorielles de la nourriture = **forme sélective**
- Préoccupation concernant un dégoût pour le fait de manger = **forme aversive/phobique**

➤ Se manifeste par une **incapacité** persistante à assurer les **besoins nutritionnels et/ou énergétiques** et au moins 1 des éléments suivants :

1. **Perte significative de poids**
2. **Carence nutritionnelle importante**
3. **Nécessité de complément nutritionnel**
4. **Interférence avec le fonctionnement psychosocial**

B. **Non expliqués par un manque de nourriture disponible ou des pratiques culturels**

C. **Absence de perturbation de l'image du corps**

D. **Absence de cause organique ou autre trouble mental ou intensité des symptômes dépasse celle attendue habituellement**

# TCA : COMBIEN DE PERSONNES CONCERNÉES ?

**20 % des femmes et 15% des hommes** tous TCA confondus

Environ **1 million** de personnes en France

## L'Anorexie mentale

- **1%** des femmes
- **0,3 %** des hommes
- pic à **13 ans** et **17 ans**

## La Boulimie

- **1,5 %** des femmes
- **0,5 %** des hommes
- pic à **16-20ans**

## L'Hyperphagie Boulimique

- **3 %** des femmes
- **1,5 %** des hommes
- début **21-22 ans**

# TCA : COMBIEN DE PERSONNES CONCERNÉES ?

## L'ARFID

- Définition récente
- Peu étudié
- 5 à 22% patients hospitalisés
- **3 %** des enfants
- 0,3 % des adultes

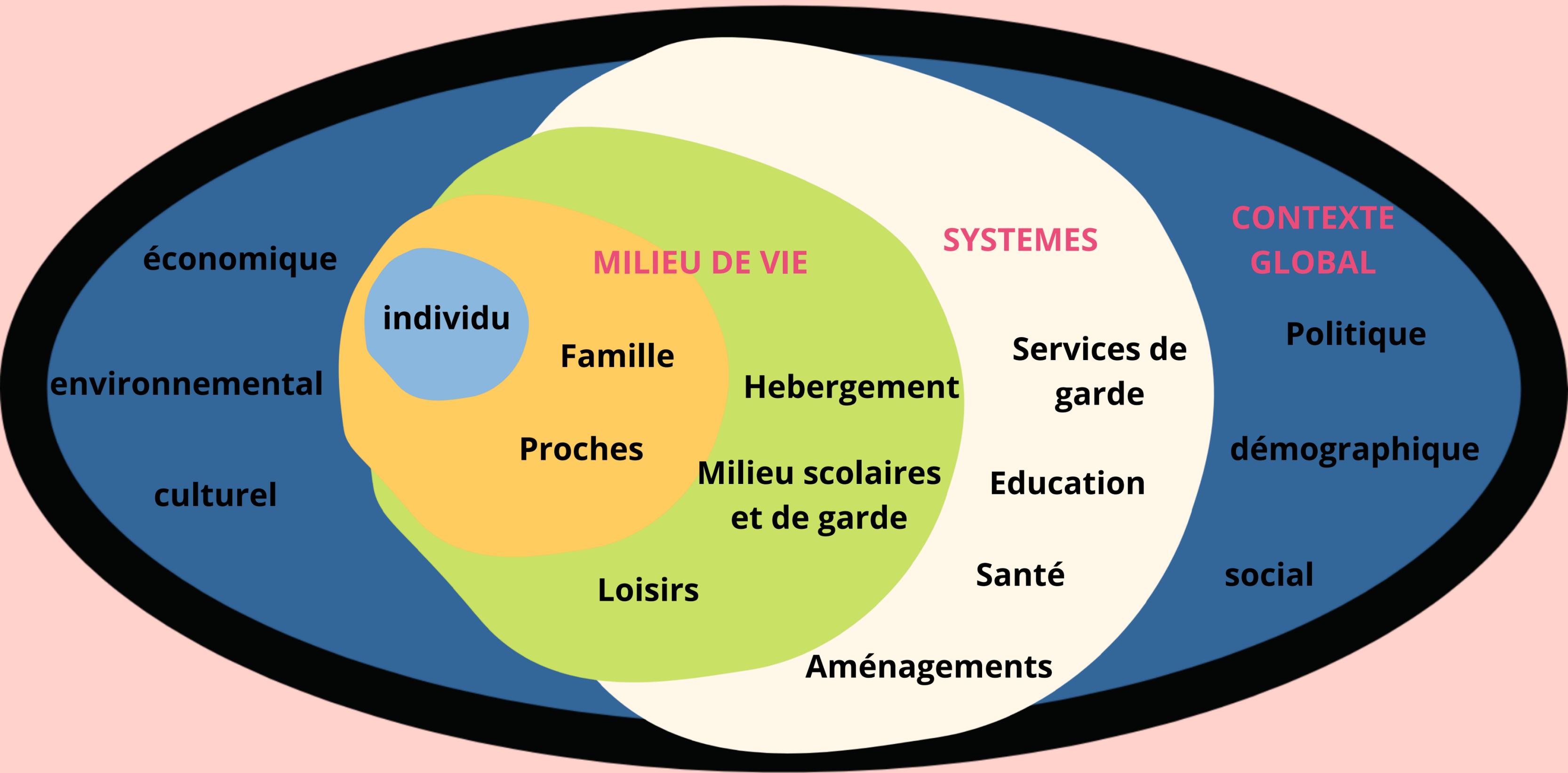
## Les TCA non spécifiés

- **5 à 10 fois plus fréquents** que les autres TCA
- FDR de problèmes de santé physiques et psychiques, troubles de l'insertion sociale
- Risque de **40 %** TCA avéré à l'âge adulte

# POPULATIONS A RISQUE

- Jeunes, en particulier les **adolescentes** et les **jeunes femmes**
- **Antécédents familiaux** de trouble(s) des conduites alimentaires
- Activités professionnelles ou de loisirs à risque (BN) :
  - **mannequins**
  - **disciplines sportives à catégorie de poids** ou nécessitant le contrôle du poids
- Internalisation de l'**idéal de minceur** et **insatisfaction corporelle**
- **Violences sexuelles** pendant l'enfance (BN et HB)
- **Harcèlement** lié au physique
- **Maladies chroniques** avec un régime alimentaire spécifique

# CAUSES : MULTIFACTORIELLES BIOPSYCHOSOCIALE



Trajectoire de vulnérabilité d'intensité variable

Souffrance → TCA

Trajectoire de périnisation: addiction

## ENFANCE

## ADOLESCENCE

## ADULTE

FACTEURS  
PREDISPOSANTS OU  
DE VULNERABILITES

FACTEURS  
PRECIPITANTS OU  
DECLENCHANTS

FACTEURS PERINISANTS  
OU D'ENTRETIENS

### Facteurs familiaux

- Antécédents familiaux de TCA ou troubles psychiatriques
- **Relations, interactions et communications** familiales (conflits, rigidités, critiques, idéaux...)
- Habitudes alimentaires

### Facteurs individuels

- **Génétiques** et épigénétiques
- Maladies chroniques, **biologie**
- Troubles de l'**attachement**, **difficultés interpersonnelles**
- Faible **estime de soi**
- **Personnalité** rigide, perfectionniste, ,
- Manque de flexibilité cognitive, focalisation sur les détails
- Difficultés de reconnaissance et gestion des émotions
- internalisation de l'**idéal de minceur**

### Puberté

- Modifications physiques et hormonales
- Modifications cérébrales et psychologiques
- Modifications des interactions sociales et familiales

**Dénutrition/malnutrition** : effets biologiques et cérébraux

### Effets négatifs long terme

- Difficultés interpersonnelles
- Anxiété sociale
- Symptômes dépressifs
- Symptômes Anxieux
- Rigidification

### Facteurs environnementaux

- Sociétaux** : culte de la minceur et valorisation excessive dans les médias, réseaux sociaux
- Interactions sociales et amicales** : acceptation des différences?
- Evènements de vie stressants précoces**

### Evènements de vie stressants

- Séparations
- Agressions violences
- Confinement
- critiques Moqueries ...

### Activités centrées sur les apparences

(sport danse, mannequinat...)

**Survenue d'un trouble psychiatrique** (dépression, TOC, anxiété) ..

### Effets positifs initiaux

- Réactions positives d'autrui
- Anesthésie affective
- Sentiments de contrôle de soi (vie, alimentation, corps)
- Diminution de la dépression et de l'anxiété

# ADOLESCENCE : PERIODE DE VULNERABILITE PROPICE AU DECLENCHEMENT DES TCA

- L'adolescence : transformation du corps
- Transformations non choisies
- Sentiment de perte de contrôle, d'étrangeté, questionnements identitaires, sexualisation
- Source de souffrance
- TCA = mode d'adaptation

# HYPOTHESES POUR EXPLIQUER L'AUGMENTATION DES TCA SUITE AU 1<sup>ER</sup> CONFINEMENT

- la **peur de mourir**
- la **peur de l'inconnu** lié au sentiment de **perte de contrôle**
- la **peur d'être gros** liée aux conditions de confinement et à une prédisposition à décéder du COVID 19 en cas d'obésité
- la **rupture et la séparation** des liens sociaux indispensable au bon équilibre psychique en particulier à l'adolescence
- la **perte des ressources** (culturelles, sanitaires, sportives, sociales) et un quotidien recentré sur la nourriture, la famille et l'entre-soi.



# SIGNES D'ALERTE

## Signes d'appel somatiques :

- Variations rapide et inattendue du poids
- Cassure staturale
- Retard pubertaire
- Douleurs abdominales, nausées, vomissements répétés



## Signes d'appel centrés sur alimentation:

- Modification des choix alimentaires
- Apparition de rituels autour de l'alimentation
- Régime qui se prolonge malgré atteinte de l'objectif initial



## Signes d'appel psychologiques:

- Différence importante entre l'image corporelle et la corpulence réelle
- Rupture avec le fonctionnement antérieur (tristesse, isolement, irritabilité...)



# TEST DU SCOFF-F

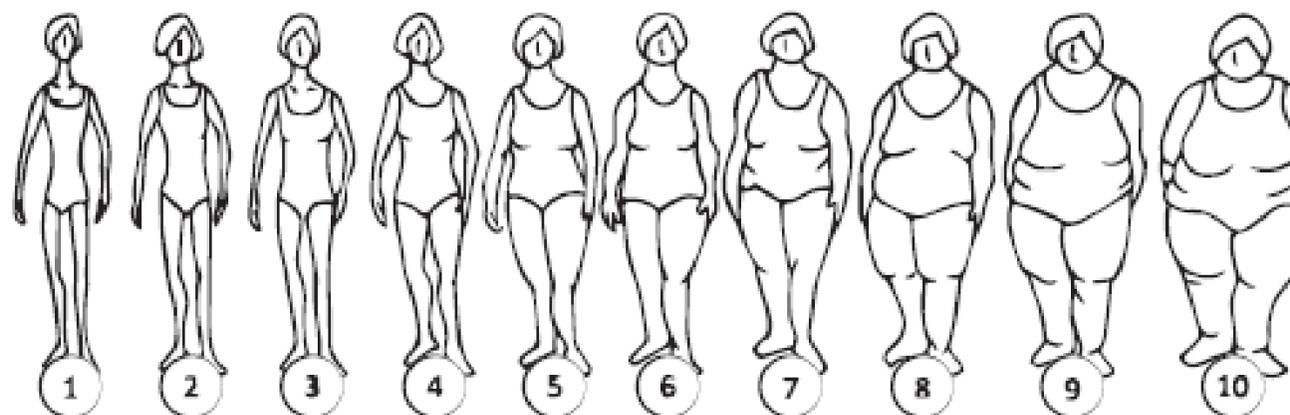
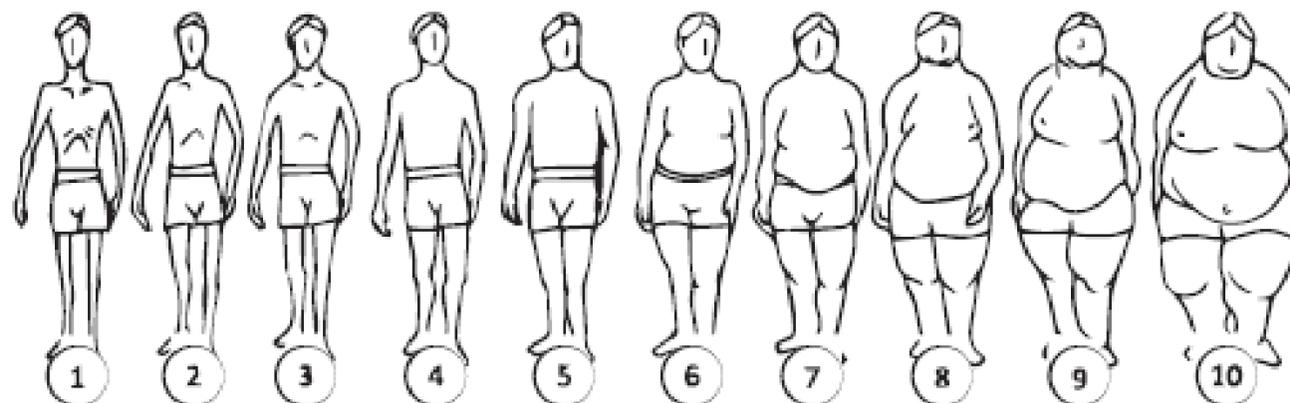
- 1- Vous êtes vous déjà fait vomir parce que vous ne vous sentiez pas bien « l'estomac plein »?
- 2- Craignez-vous de perdre le contrôle des quantités que vous mangez?
- 3- Avez-vous récemment perdu plus de six kilogrammes en moins de trois mois?
- 4- Pensez-vous que vous êtes trop grosses alors que les autres vous trouve trop mince?
- 5- Diriez-vous que la nourriture domine votre vie?

>2 = suspicion de troubles  
alimentaires

# TEST DES SILHOUETTES : ECART ENTRE LA SILHOUETTE PERCUE ET LA SILHOUETTE DESIREE

✚ Test : Ce test consiste à évaluer l'écart entre la silhouette que vous pensez avoir et celle que vous souhaiteriez avoir.

1. Entourez la silhouette que vous estimez être la plus proche de la votre.
2. Entourez la silhouette que estimez-vous être la plus proche de celle que vous souhaiteriez avoir.



# PRISE EN CHARGE

- **Multidisciplinaire**  
au minimum somatique et psychiatrique
- Précoce
- Ininterrompue
- Prolongée
- Ambulatoire autant que possible

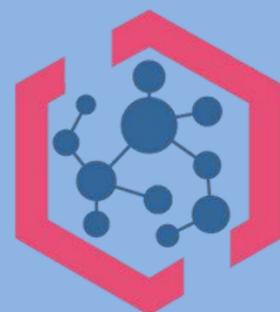
# PRISE EN CHARGE : ROLE DU SOMATICIEN

- Peut **coordonner** les soins
- **Evaluation globale** : antécédents, histoire pondérale, alimentation, conduits de purge, sommeil, activités physiques, relations amicales, relations familiales, consommations, comorbidités psychiatriques
- Peut poser **le diagnostic**
- **Evaluation de retentissement du TCA** : complications somatiques, carences nutritionnelles (examen clinique, bilan biologique, +/- autres examens), recherche de signes de gravités et/ou de critères d'hospitalisation, retentissement psychique et relationnel

# PRISE EN CHARGE : ROLE DU SOMATICIEN

- **Prise en charge thérapeutique** :
  - **nutritionnels et diététiques** : objectifs diététiques, surveillance de l'évolution de la courbe staturo-pondérale, prescription de suppléments (vitamines, minéraux ...), prescriptions de compléments nutritionnels à évaluer au cas par cas
  - **surveillance rapprochée**, réévaluation régulière des symptômes et recherche des complications
  - **implication de l'entourage** : explication des TCA, aider la famille à adopter une position soutenance

# INFORMATIONS ET RESSOURCES



**FFAB**

Fédération Française Anorexie Boulimie  
French Federation Anorexia Bulimia

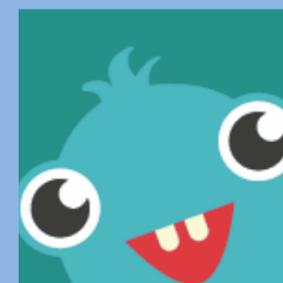


[Ressources pour les parents ayant un enfant souffrant d'une Anorexie Mentale à début précoce \(clepsy.fr\)](http://clepsy.fr)



**0810037037**

Service 0,06 € / min  
+ prix appel



**Blue Buddy**



journée  
mondiale  
**TCA.fr**



Fédération Française Anorexie Boulimie



**MAISON** DES  
**ADOLESCENTS**  
D'INDRE-ET-LOIRE

# LIGNE TELEPHONIQUE

## ANOREXIE - BOULIMIE ?!

Info Écoute

0 810 037 037\*



Service anonyme. \*Prix d'un appel local + 0,06€ la min

### Une ligne téléphonique

pour les patients, familles, proches et professionnels...

“entre 16h00 et 18h00, des spécialistes des troubles des conduites alimentaires répondent à vos questions”



Psychologues



LUNDI



Associations,  
de familles  
et d'utilisateurs



MARDI



Médecins



JEUDI



Ensemble des  
spécialistes  
en alternance



VENDREDI

Conception, réalisation et impression : ATRT Paris - 01 53 94 20 20

RÉSEAU  
TCA  
FRANCILIEN  
www.reseautca-idf.org

FFAB  
Fédération Française Anorexie Boulimie  
French Federation Anorexia Bulimia  
(anciennement AFDA-S-TCA)  
www.ffab.fr

FNA-TCA  
Fédération Nationale des Associations  
des troubles des Conduites Alimentaires  
www.fna-tca.org

mgen  
GROUPE vyv

ars  
Agence Régionale de Santé  
Île-de-France

Région  
Île de France

Fondation  
de France

L'Assurance  
Maladie

# DOCUMENTS PATIENTS ET ASSOCIATION

Document d'information  
destiné aux familles et aux patients

**Anorexie mentale :**  
prise en charge

Juin 2010

Avec le partenariat méthodologique  
et le soutien financier de la

**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Avec le partenariat de

**AFDAS-TCA**  
ASSOCIATION FAMILIALE POUR LE DÉVELOPPEMENT DES AIDES PSYCHOLOGIQUES ET ÉDUCATIVES  
TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

Document d'information

**L'anorexie mentale,**  
et si ça me concernait ?

Juin 2010

Avec le partenariat méthodologique  
et le soutien financier de la

**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Avec le partenariat de

**AFDAS-TCA**  
ASSOCIATION FAMILIALE POUR LE DÉVELOPPEMENT DES AIDES PSYCHOLOGIQUES ET ÉDUCATIVES  
TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE



**FNA-TCA**

Fédération Nationale des Associations  
liées aux Troubles des Conduites Alimentaires



**MERCI DE VOTRE  
ATTENTION !**