



Quelques faits sur les troubles du comportement alimentaire (TCA)

- L'anorexie et la boulimie sont des maladies mentales, et non des comportements choisis.
- Les TCA sont plurifactorielles -- les causes *sont* multiples. Les facteurs génétiques sont les plus importants (50% à 80% des risques).
- Les troubles alimentaires sont potentiellement mortels et handicapants.
- On peut guérir complètement d'un trouble alimentaire.
- Une intervention rapide et forte est critique à la guérison.
- La plupart des symptômes sont le résultat d'une malnutrition et le premier traitement pour une guérison médicale et émotionnelle est la nourriture.
- La psychothérapie ne doit pas être pratiquée sans la *restauration du poids* et des habitudes alimentaires.
- Les spécialistes modernes des troubles alimentaires sont aujourd'hui d'accord pour dire que les troubles alimentaires ne sont pas le résultat d'un traumatisme de jeunesse ou d'une famille dysfonctionnelle: les familles ne causent pas les troubles alimentaires.
- On ne peut pas dire en regardant une personne si elle est en sous poids ou souffre de malnutrition. Les fourchettes de poids idéal sont hautement personnelles et doivent être analysées par un spécialiste connaissant l'historique familial, la courbe de croissance anticipée et les symptômes comportementaux.
- Les patients souffrant de troubles alimentaires ne se sentent pas souvent malades, ne demandent pas d'aide et peuvent voir l'intérêt et l'inquiétude de leurs proches comme de la critique. Il est essentiel pour la famille de ne pas attendre la confirmation du patient pour agir.



- L'IMC (Index de Masse Corporelle) ne doit jamais être un sujet de discussion avec vos enfants.
- L'expression d'une mauvaise représentation de son corps ou le désir de perdre du poids sont souvent les premiers symptômes d'un trouble alimentaire et doivent être pris sérieusement.
- Etre logique, colérique, suppliant ne sont pas des remèdes et rendent la guérison plus difficile.
- Nombre d'experts considèrent le fait de faire un régime comme une porte ouverte vers l'anorexie et la boulimie.
- L'importance que place notre société sur l'apparence et le fait d'être maigre peut déclencher la maladie chez ceux qui y sont déjà enclins (ayant déjà une prédisposition génétique).
- La maladie peut être masquée par un perfectionnisme dans le domaine de l'école, du travail, ou du sport. Il est possible d'être très performant dans ces domaines alors même que le corps court de grands risques d'être endommagé pour de bon.
- Les athlètes requièrent plus de calories que des personnes moins actives et ne doivent pas être encouragés à perdre du poids. La perte des règles est anormale et un signe d'insuffisance hormonale qui pourrait mener à des problèmes d'os et un risque de perte de fertilité.
- Une famille bien informée est la pièce maitresse d'une guérison pour l'enfant/adolescent affecté.
- Les familles ne savent peut-être pas intuitivement comment gérer un enfant ayant des troubles alimentaires et ont besoin d'information et de conseils basés sur des faits démontrés.
- Les soins sont les plus efficaces lorsqu'ils sont prodigués par un personnel expérimenté et spécialisé: une équipe coordonnée: médecine, psychothérapie et psychiatrie. Pour les enfants et jeunes adultes, les parents ont une part importante à jouer dans la guérison.
- La seule approche fondée sur la preuve («evidence-based medicine») pour les enfants et adolescents est "l'approche Maudsley". Cette approche consiste en le fait de donner aux familles la responsabilité de nourrir leur enfant à la maison avec l'aide d'un coach thérapeute spécialisé. Ce processus dure de 6 à 12 mois, jusqu'à ce que le patient soit libre de compulsions en ce qui concerne la nourriture et puisse reprendre une vie d'adolescent normale.
- Les gens ayant un contact régulier avec le patient et même l'école peuvent jouer un rôle important pour ce qui est d'aider la famille à trouver des ressources et idées qui marchent.

