

L'ACCÈS HYPERPHAGIQUE CHEZ LES JEUNES

LES SERVICES DISPONIBLES POUR LES JEUNES

UNE PRÉSENTATION DE
CATHERINE BÉGIN, DIRECTRICE DU CENTRE D'EXPERTISE POIDS, IMAGE, ALIMENTATION (CEPIA)
UNIVERSITÉ LAVAL

&

JOSÉE LAVIGNE, RESPONSABLE DU VOLET ÉDUCATION ET PRÉVENTION, ANEB QUÉBEC



UNIVERSITÉ
LAVAL



CENTRE
D'EXPERTISE
POIDS . IMAGE
ALIMENTATION

aneb 
Anorexie et boulimie Québec

LE DÉROULEMENT DE LA CONFÉRENCE

- Les troubles alimentaires en général - un survol
- L'accès hyperphagique
- L'accès hyperphagique chez les jeunes et la prévalence du trouble
- La complexité d'un trouble alimentaire
- L'intimidation liée au poids et à l'apparence
- Un nouveau service en ligne pour les jeunes
- Les services chez ANEB
- Les services chez CEPIA
- Un manifeste québécois sur la problématique du poids



UNIVERSITÉ
LAVAL



CENTRE
D'EXPERTISE
POIDS . IMAGE
ALIMENTATION

aneb 
Anorexie et boulimie Québec

LES TROUBLES ALIMENTAIRES (TA)

- L' ANOREXIE NERVEUSE
- LA BOULIMIE
- **L'ACCÈS HYPERPHAGIQUE (OU L'HYPERPHAGIE BOULIMIQUE)**
- LA RÉIA OU LE TCARÉ (LA RESTRICTION OU L'ÉVITEMENT DE L'INGESTION ALIMENTAIRE)
- LES TROUBLES DE L'ALIMENTATION OU DE L'INGESTION NON SPÉCIFIÉS
- LES PHÉNOMÈNES ÉMERGENTS : L'ORTHOREXIE, LA BIGOREXIE ET AUTRES

- LES TROUBLES DE L' ALIMENTATION OU DE L'INGESTION SPÉCIFIÉE
(à spécifier si le TA est faible, modéré, sévère ou extrême)

LES TROUBLES ALIMENTAIRES (TA): UN RÉSUMÉ DES CARACTÉRISTIQUES PARTICULIÈRES

- **L' ANOREXIE MENTALE** : UNE IMPORTANTE RESTRICTION ALIMENTAIRE CONDUISANT À UN SOUS-POIDS, UNE DISTORSION DE L'IMAGE CORPORELLE ET UNE PEUR INTENSE DE PRENDRE DU POIDS.

IL EXISTE 2 SOUS-TYPES : RESTRICTIF ET BOULIMIQUE AVEC PURGE

- **LA BOULIMIE** : UNE PÉRIODE DE CRISES ALIMENTAIRES RÉGULIÈRES SUIVIES DE COMPORTEMENTS COMPENSATOIRES. LES COMPULSIONS SONT GÉNÉRALEMENT ACCOMPAGNÉES D'UN SENTIMENT DE PERTE DE CONTRÔLE.
- **LA RÉIA OU LE TCARÉ (LA RESTRICTION OU L'ÉVITEMENT DE L'INGESTION ALIMENTAIRE)**:
UNE IMPORTANTE PERTE DE POIDS OU UNE CROISSANCE DITE INADÉQUATE. UNE ALIMENTATION PERTURBÉE ASSOCIÉE À PLUSIEURS CARENCES NUTRITIVES.

LES TROUBLES ALIMENTAIRES (TA): UN RÉSUMÉ DES CARACTÉRISTIQUES PARTICULIÈRES

- **LES TROUBLES DE L'ALIMENTATION OU DE L'INGESTION NON SPÉCIFIÉE:**
QUI NE RÉPONDENT PAS AUX CRITÈRES DE DIAGNOSTIQUE DES TROUBLES ALIMENTAIRES SPÉCIFIQUES TELLES L'ANOREXIE OU LA BOULIMIE, ETC. MALGRÉ CE FAIT, UNE GRANDE SOUFFRANCE EXISTE.

- **LES PHÉNOMÈNES ÉMERGENTS :**

L'ORTHOREXIE: UNE OBSESSION DE MANGER SAINEMENT. L'INDIVIDU PASSERA BEAUCOUP DE TEMPS À BIEN CHOISIR SES ALIMENTS ET LA FAÇON DE MIEUX LES APPRÊTER.
-CONSIDÉRÉ COMME UN TOC.

LA BIGOREXIE (OU 'L'ANOREXIE INVERSÉE): UNE IMPRESSION D'ÊTRE TROP MINCE ET/OU NE PAS ÊTRE ASSEZ MUSCLÉ. L'INDIVIDU PEUT SE SURENTRAÎNER, PRENDRE DES SUPPLÉMENTS, ETC.
- CONSIDÉRÉ COMME ÉTANT UNE DYSMORPHIE CORPORELLE

(AUTRES : LA MUMMYREXIE, L'ALCOOLOREXIE, LA DIABOULIMIE)

L'ACCÈS HYPERPHAGIQUE

CRITÈRES DIAGNOSTIQUES

A. Survenue récurrente d'accès hyperphagique (crise de glotonnerie)

Large quantité de nourriture en un court laps de temps (2 heures)

sentiment de perte de contrôle sur le comportement alimentaire (ex. ne pas pouvoir s'arrêter de manger ou de ne pas pouvoir contrôler se que l'on mange ou la quantité que l'on mange)

A. Les accès hyperphagiques (crise de glotonnerie) sont **associés à trois des caractéristiques suivantes (ou plus)**:

- (1) Manger beaucoup plus rapidement que la normale
- (2) Manger jusqu'à éprouver une sensation pénible de distension abdominale.
- (3) Manger de grandes quantités de nourriture en l'absence d'une sensation physique de faim
- (4) Manger seul parce que l'on est gêné de la quantité de nourriture que l'on absorbe
- (5) Se sentir dégoûté de soi-même, déprimé ou très coupable après avoir trop mangé

L'ACCÈS HYPERPHAGIQUE

CRITÈRES DIAGNOSTIQUES (suite)

C. Les accès hyperphagiques entraînent une **souffrance marquée**

D. Les accès hyperphagiques surviennent, en moyenne au moins **au moins 1 fois/semaine pour 3 mois**

E. Les accès hyperphagiques **ne sont pas associés** au recours régulier à des **comportements compensatoires inappropriés** comme pour la boulimie et **ne surviennent pas exclusivement pendant des épisodes d'anorexie ou de boulimie.**

Spécifier si:

- Faible:** en moyenne, **1-3** épisodes/semaine
- Modéré:** en moyenne, **4-7** épisodes/semaine
- Sévère:** en moyenne, **8-13** épisodes/semaine
- Extrême:** en moyenne, **plus de 14** épisodes/semaine

L'ACCÈS HYPERPHAGIQUE

Comorbidités physiques:

- Surpoids et obésité
- Augmentation des risques de maladies cardiovasculaires, hypertension, diabète de type II, certains cancers, etc.

Comorbidités psychologiques:

- Dépression
- Anxiété
- TDAH
- Faible estime de soi
- Insatisfaction corporelle
- Diminution de la qualité de vie

L'ACCÈS HYPERPHAGIQUE CHEZ LES JEUNES

- LA PRÉVALENCE DU TROUBLE -

Prévalence du trouble d'accès hyperphagique (TAH):

- Adultes = 1 à 3% (1,6% chez les femmes ; 0,8% chez les hommes)
- Adolescents = 1 à 5% (plus prévalent chez les filles; plus chez les 16-18 ans)

Compulsion alimentaire (LOC-Eating): Premières manifestations du TAH

- Prévalence : Près de 25% des jeunes rapportent au moins 1 épisode par mois
- Deux trajectoires identifiées (50%-50%):
 - Vers le rétablissement naturel
 - Vers la chronicisation du TAH et des conséquences associées (par exemple, obésité)

L'ACCÈS HYPERPHAGIQUE CHEZ LES JEUNES

Vers la chronicisation...

- Prise de poids associée
 - Programmes de perte de poids;
 - Accent sur l'activité physique, les régimes alimentaires...
 - On néglige l'aspect psychologique/santé mentale
 - Problématique mal comprise/trou de service
 - Médecin de famille
 - Services de 1ère ligne
 - Programmes TCA chez les jeunes = Anorexie mentale et boulimie
- Les aspects psychologiques et alimentaires sont souvent traités séparément

LA COMPLEXITÉ D'UN TROUBLE ALIMENTAIRE



LE CONTINUUM DE GRAVITÉ D'UNE RELATION DYSFONCTIONNELLE À LA NOURRITURE

Acceptation
de son corps



Image corporelle négative
Basse estime de soi

Restriction et
exercice

**Alimentation
dysfonctionnelle**

1- régimes sévères
(restrictions)
2- crises alimentaires



Flexibilité dans
son alimentation

Préoccupation
avec son poids
et la nourriture

Régimes chroniques

**Troubles
alimentaires**

COMMENT FAVORISER UNE IMAGE CORPORELLE SAINNE ET VERS DE BONNES HABITUDES DE VIE



ACCEPTER
LES LIMITES
ET LA
BEAUTÉ DE
SON CORPS,
APPARENCE

BOUGER
POUR
LE
PLAISIR

AVOIR DES
OUTILS ET
MÉCANISMES
POUR BIEN
GÉRER SON
ANXIÉTÉ

MISER SUR
DES
ACTIVITÉS
POSITIVES
POUR NOTRE
ESTIME DE
SOI

**APPRENDRE
À AIMER
SON CORPS**

APPRENDRE À
NOMMER,
ACCEPTER ET
PARLER DE
SES
ÉMOTIONS

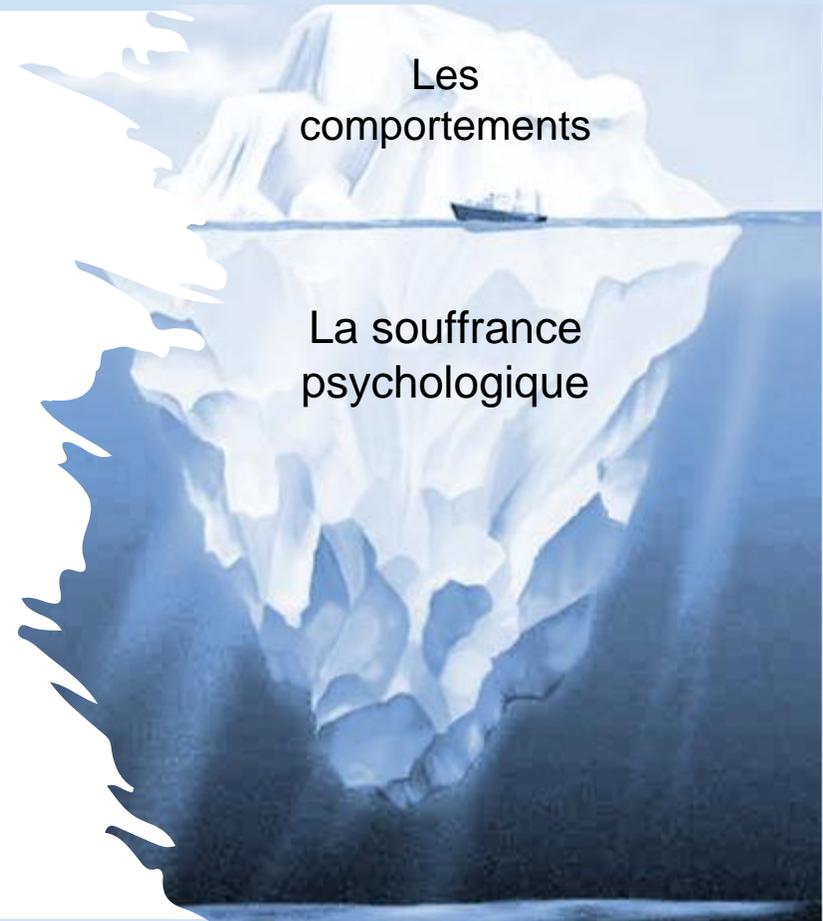
S'ENTOURER
DE GENS QUI
NOUS FONT
DU BIEN

LIMITER SON
TEMPS
D'ÉCRAN SUR
LES RÉSEAUX

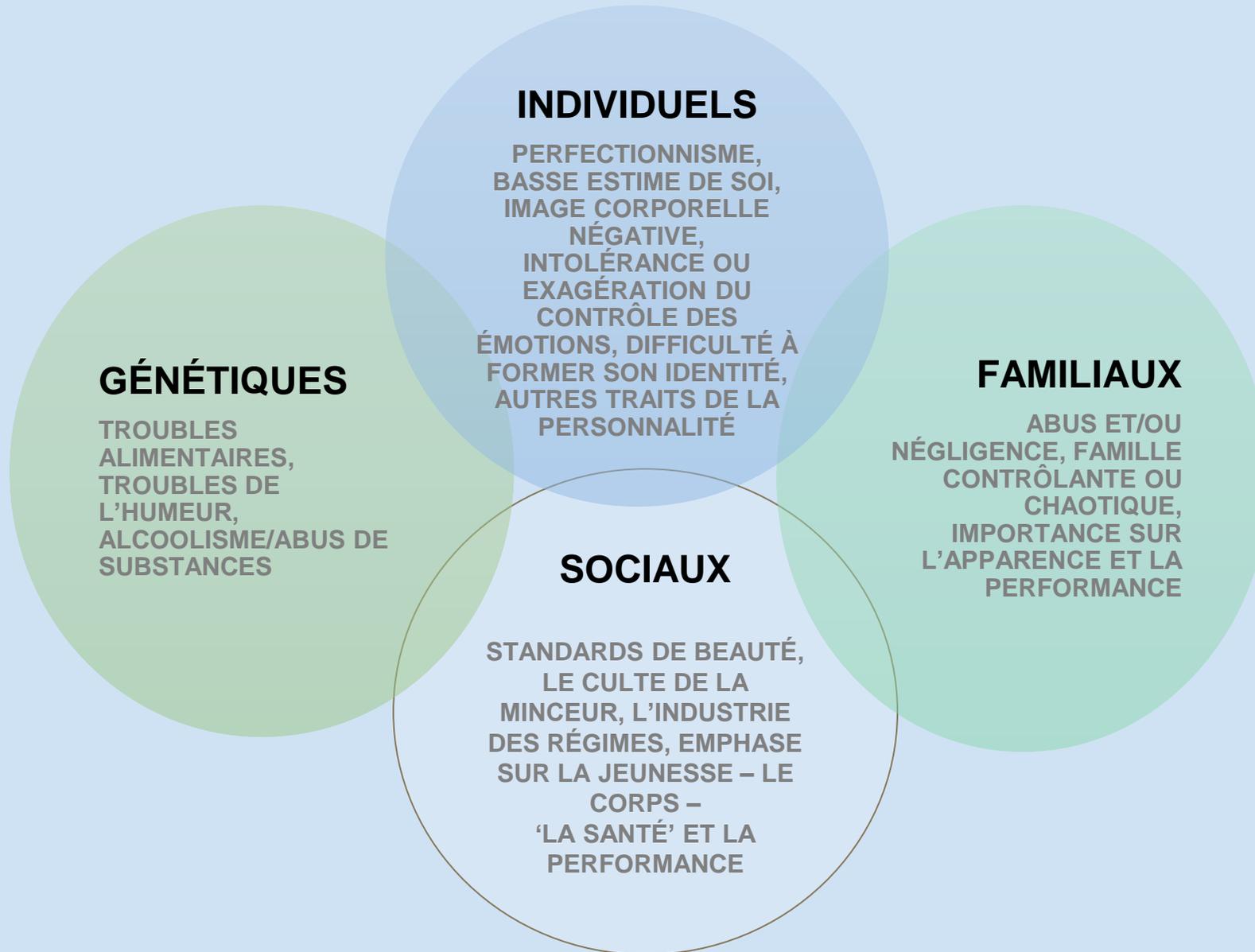
VERS UNE
ALIMENTATION
ÉQUILIBRÉE



AU-DELÀ DES APPARENCES POUR MIEUX COMPRENDRE LES TA



LES FACTEURS PRÉDISPOSANTS



LES FACTEURS PRÉCIPITANTS

UNE IMAGE CORPORELLE NÉGATIVE

UNE PERTE OU UNE SÉPARATION

LES DEMANDES ACCRUES DE LA VIE

LES ÉPREUVES ET ÉCHECS

UN ABUS

D'AUTRES ÉVÉNEMENTS STRESSANTS

LA STIGMATISATION ET L'INTIMIDATION À L'ÉGARD DU POIDS ET DE L'APPARENCE

- Une étude de l'**ASPQ** (Association pour la santé publique du Québec) a déterminé que la **première cause d'intimidation** dans les milieux scolaires était basée sur le **poids et l'apparence**.
- **59%** des jeunes considèrent que les élèves de leur école se font traiter de tous les noms, **taquiner ou intimider par rapport à un surpoids**.
- **47%** des jeunes qui ont dit **s'être fait intimider au sujet de leur poids sont devenus obsédés par celui-ci**.
- **Conséquences de l'intimidation**: apparition de symptômes dépressif et anxieux, développement d'une faible estime de soi, exclusion sociale, évitement d'activités sportives/parascolaires, diminution de la performance scolaire, pensées suicidaires et développement de troubles alimentaires, etc.

LA STIGMATISATION ET L'INTIMIDATION À L'ÉGARD DU POIDS ET DE L'APPARENCE

Préjugés importants

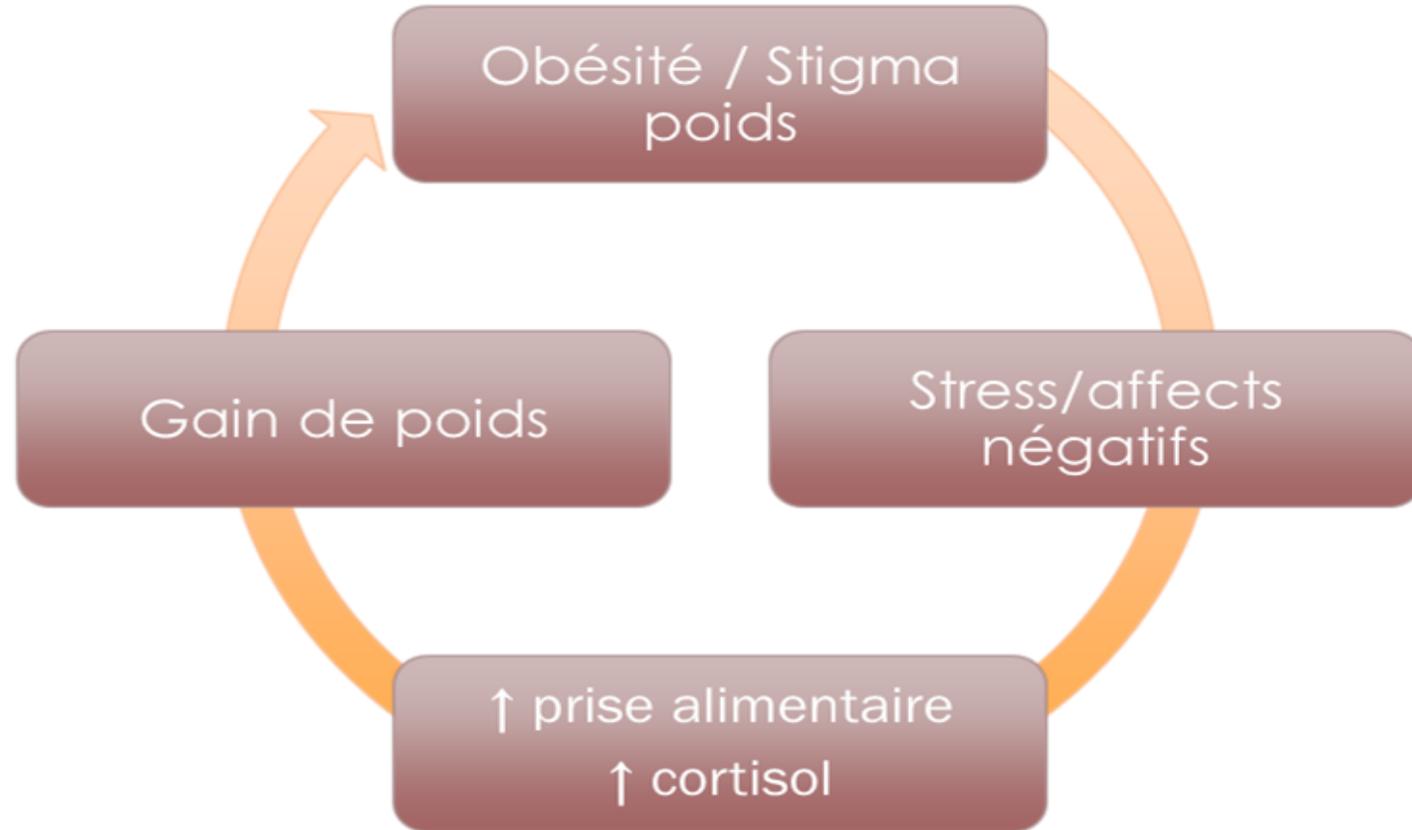
Discrimination

Internalisation
des préjugés

Affects
négatifs



LA STIGMATISATION ET L'INTIMIDATION À L'ÉGARD DU POIDS ET DE L'APPARENCE



UN NOUVEAU SITE POUR LES JEUNES SOUFFRANT D'ACCÈS HYPERPHAGIQUE

➤ **compulsionalimentaire.ca**

- Site web éducatif visant le dépistage et la sensibilisation à la compulsion alimentaire et au trouble d'accès hyperphagique chez les jeunes;
 - Outil de dépistage validé et rétroaction immédiate;
 - Campagne de sensibilisation adaptée à la population adolescente et information.
- Collaboration avec ANEB pour le soutien immédiat (ligne d'écoute, courriel, clavardage) et référencement;
- Campagne publicitaire et programme d'autosoins en ligne à venir.



UNIVERSITÉ
LAVAL



CENTRE
D'EXPERTISE
POIDS . IMAGE
ALIMENTATION

LES SERVICES CHEZ ANEB QUÉBEC

anebquebec.com et anebados.com

Ouvert pour tous (13 ans et +) :

- **Une ligne d'écoute et de références** du lundi au dimanche de 8h00 à 3h00: 514-630-0907 ou 1-800-630-0907
- **Service de texto, intervention individuelle** du lundi au vendredi
- **Service de clavardage, intervention individuelle** du lundi au dimanche
- **Sites web et services de courriels** par <https://anebquebec.com/> et <https://anebados.com/>

Pour les 17 ans et + :

- **Clavardage de groupe** et un **forum**
- **Groupes de soutien ouverts** pour les personnes qui souffrent et leurs proches FR/Ang
- **Groupes de soutien fermés** pour les personnes qui souffrent et leurs proches FR/Ang

En éducation et prévention :

- **Conférences et kiosques, webinaires, formations professionnelles, programmes gratuits** (enseignants et intervenants)
- **Événements éducatifs et de prévention ou de sensibilisation**
- **Blogues, bulletins, et une présence sur les réseaux sociaux:** Tik Tok, Facebook, Instagram, Twitter

Ouvert pour tous (14 ans et +) :

- **Services individuels**
 - Kinésiologie
 - Nutrition
 - Psychologie
 - Travail social

- **Services de groupes:**
 - Groupes psychoéducatifs
 - Groupe de thérapie ciblant le TAH (pour adultes)
 - **Groupe d'accompagnement pour parents**
 - Groupe d'alimentation intuitive (pour adultes)
 - Cours de yoga (pour adultes)
 - Ateliers vestimentaires

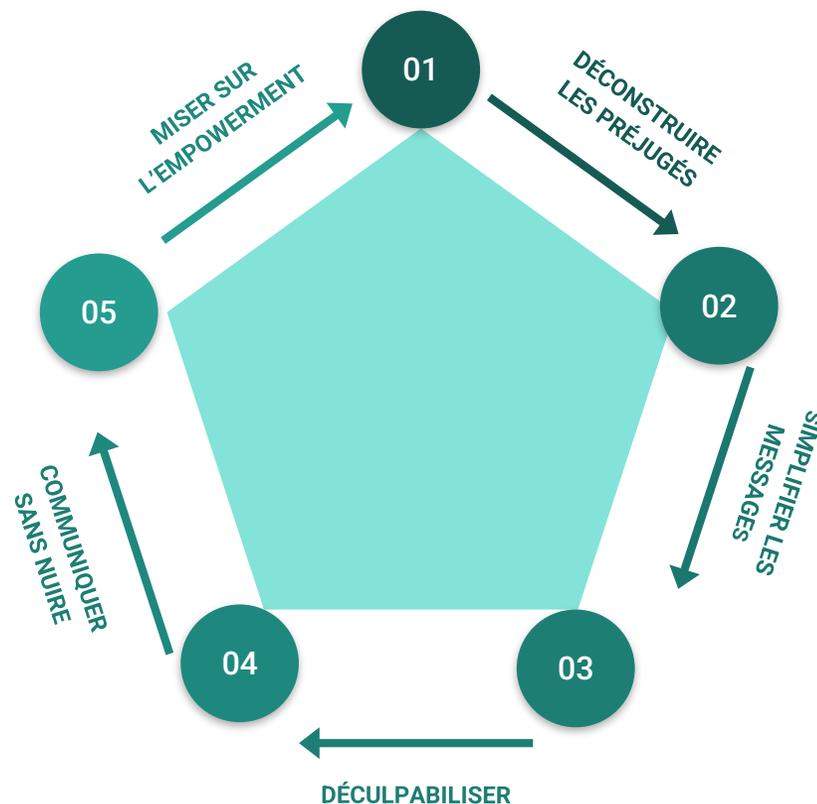


UN MANIFESTE QUÉBÉCOIS (L'ASPQ) sur les problématiques du poids

Les buts :

Pour une saine communication provinciale sur la problématique du poids.

Défaire les préjugés à l'égard du poids et réduire la grossophobie dans la province.



<https://www.cqpp.qc.ca/fr/>

<https://www.cqpp.qc.ca/app/uploads/2021/11/Manifeste-communications-saines.pdf>

MERCI DE VOTRE PRÉSENCE



crédit photo : Pawel Czerwinski, Unsplash



UNIVERSITÉ
LAVAL