

# LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE (TCA)

## GUIDE D'INFORMATIONS ET DE RÉFÉRENCES

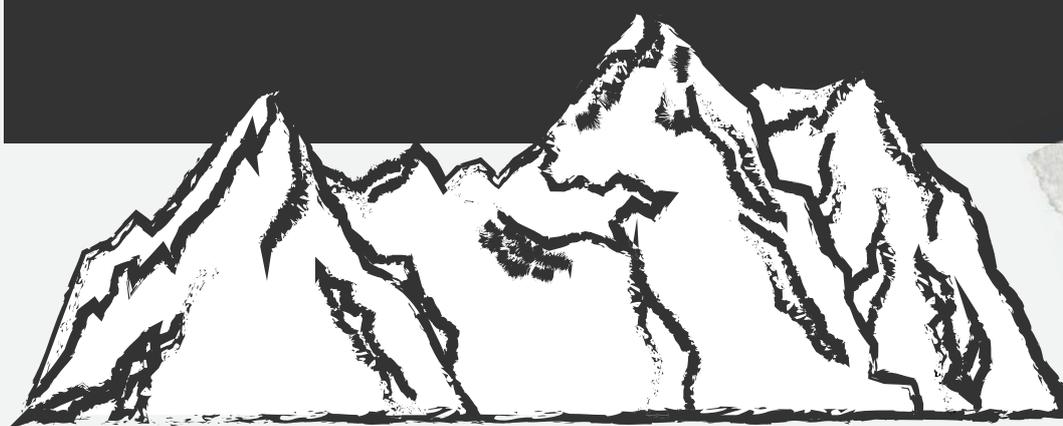
Mise à jour effectuée par Clodie Buteau, psychoéducatrice  
Avec la collaboration de Cora Loomis, nutritionniste



Arrimage

# TABLE DES MATIÈRES

- À propos d'Arrimage ..... 2
- Introduction ..... 3
- Comprendre les TCA ..... 4
- Concepts clés ..... 7
- Mythes sur les TCA ..... 8
- Soutenir une personne vivant un TCA ..... 9
- Ressources et outils..... 11



# À PROPOS D'ARRIMAGE

## MISSION

Promouvoir l'acceptation du corps et la diversité corporelle.

## PERSONNES CIBLÉES

Les propriétaires d'un corps.

## OBJECTIFS

- Développer un esprit critique quant aux normes sociales entourant l'image corporelle
- Encourager et soutenir la reprise du pouvoir d'agir dans un contexte individuel et collectif
- Valoriser l'acceptation de la diversité corporelle

## VALEURS

- L'inclusion
- L'ouverture
- Le respect
- La bienveillance
- La créativité

## CHAMPS D'ACTION

- La représentation et l'acceptation de tous les corps
- La relation avec le corps, la nourriture et l'activité physique
- La représentation du corps dans l'espace public et médiatique

Arrimage favorise l'approche de groupe et n'offre **aucun service de rencontres individuelles.**

## SERVICES

Ateliers et kiosques

Conférences et événements

Groupes : art-thérapie, alimentation intuitive,  
photographie exploratoire

Outils de sensibilisation

**Plusieurs activités sont offertes en ligne**

Consultez le site Web d'Arrimage pour en savoir plus

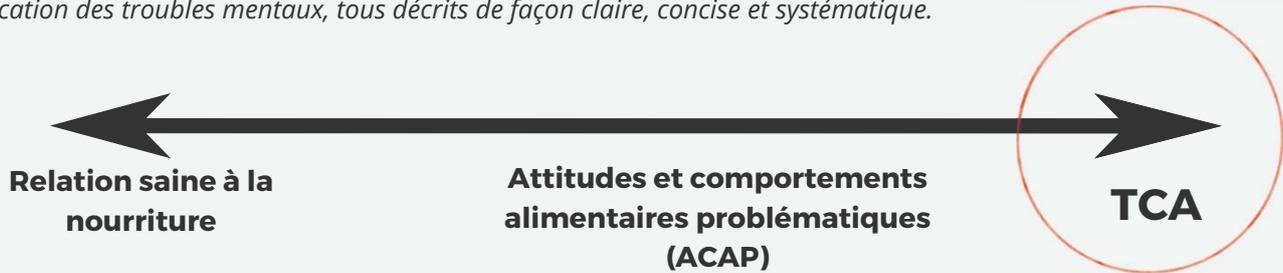
[ARRIMAGEESTRIE.COM](http://ARRIMAGEESTRIE.COM)



# INTRODUCTION

**Les troubles du comportement alimentaire (TCA) sont des problématiques complexes, multifactorielles et reconnues dans le DSM-V\* (2013).**

*\*DSM-V: Cinquième édition du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. Cet ouvrage de référence propose une classification des troubles mentaux, tous décrits de façon claire, concise et systématique.*



**Malgré leur détresse profonde, les personnes touchées par un TCA ressentent souvent une grande ambivalence face au rétablissement d'une relation plus saine avec leur corps et leur alimentation. Il arrive que les proches éprouvent un sentiment d'incompréhension et d'impuissance face à cette ambivalence, voire qu'ils aient l'impression de ne plus reconnaître la personne qui vit avec le TCA.**

Les objectifs de ce guide sont d'informer les proches des personnes vivant avec un TCA sur les principaux enjeux de la problématique et de proposer des stratégies à adopter dans différents contextes du quotidien. **En aucun cas, il ne remplace le soutien offert par une équipe spécialisée.**



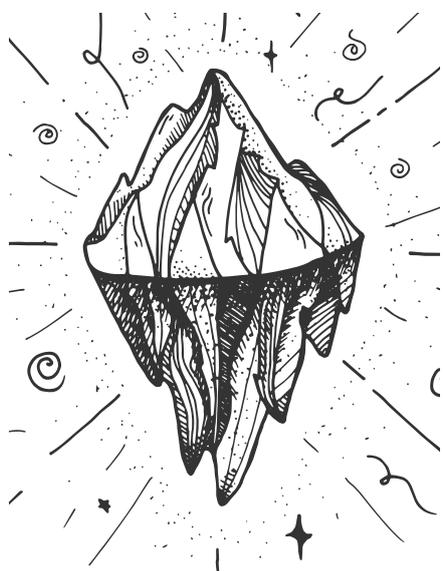
Visionnez la visioconférence gratuite d'une heure, [Les TCA: s'informer pour mieux comprendre](#), produite par Arrimage et animée par la nutritionniste [Cora Loomis](#), afin d'acquérir des connaissances de base sur les troubles du comportement alimentaire.

La visioconférence est également disponible en anglais : [Eds: Learn more to better understand](#)



# COMPRENDRE LES TCA

## LES TCA ET L'IMAGE DE L'ICEBERG



### La pointe de l'iceberg :

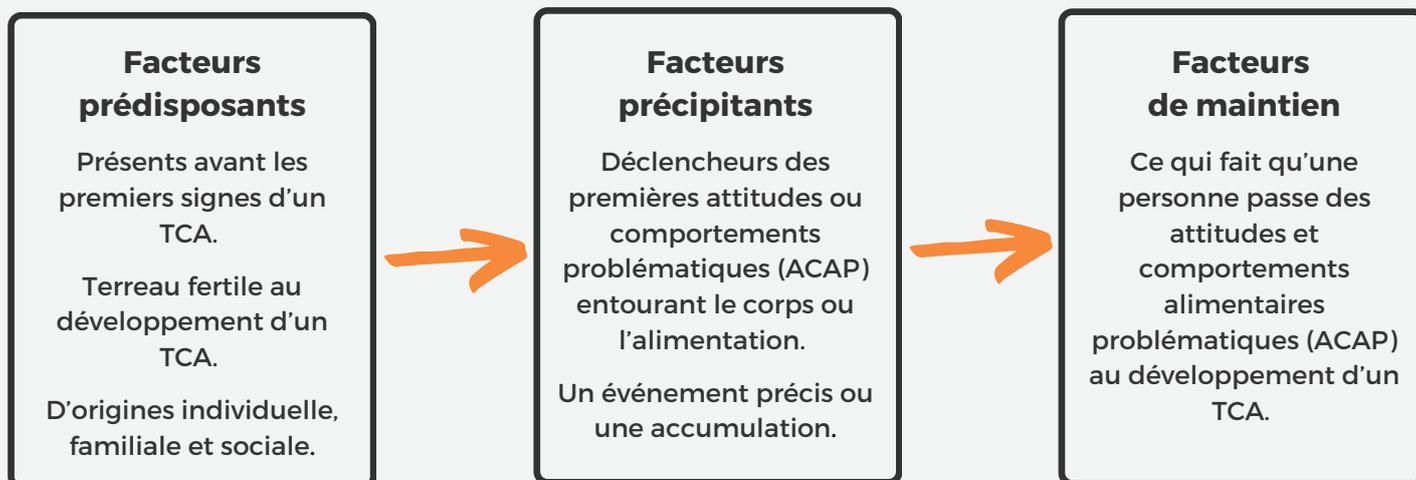
- La petite partie
- La partie visible aux autres
- La partie qui représente les manifestations du TCA (restriction, privation, comportements compensatoires, compulsions alimentaires [binges], préoccupations concernant le poids ou la forme du corps, etc.)

### La partie sous l'eau :

- La plus grande partie
- La partie cachée aux autres et généralement aussi à la personne qui vit un TCA
- La partie qui représente l'interaction des facteurs prédisposants, précipitants et de maintien des TCA

Une intervention efficace tient compte des deux parties de l'iceberg bien que le plus gros du travail soit concentré sur la partie sous l'eau. La solution au TCA n'est pas seulement de « manger normalement ».

## QU'EST-CE QUE LES FACTEURS PRÉDISPOSANTS, PRÉCIPITANTS ET DE MAINTIEN?





# COMPRENDRE LES TCA

**Il existe plusieurs troubles du comportement alimentaire et ceux-ci se manifestent différemment d'une personne à l'autre.**

**Par contre, tous les TCA ont en commun :**

- une obsession pour l'alimentation
- des préoccupations envahissantes concernant l'apparence ou le poids
- une influence du poids et de l'apparence sur l'estime de soi
- des perturbations des comportements alimentaires

**Il n'est pas rare qu'une personne en processus de rétablissement passe d'un TCA à un autre.**

## ANOREXIE

**LA PERSONNE :**

- est en quête perpétuelle de la minceur
- a une phobie de prendre du poids
- restreint son apport énergétique en dessous des besoins de son corps
- peut adopter des comportements pour éviter la prise de poids, même si celui-ci est insuffisant
- a une perception altérée de son poids et de la forme de son corps

**Pour la personne vivant avec une problématique d'anorexie, maigrir procure de la fierté, alors que prendre du poids, même si celui-ci est dans un barème de poids naturel\*, génère de la culpabilité et un sentiment d'échec.**

*\*Poids naturel: le poids vers lequel le corps tend naturellement sans l'adoption de comportements visant à le contrôler.*

## BOULIMIE

**LA PERSONNE :**

- est envahie par des préoccupations extrêmes concernant son poids ou la forme de son corps
- tente de restreindre son alimentation pour améliorer son estime de soi
- a des compulsions alimentaires (binges) où elle ingère une grande quantité de nourriture accompagnée d'un sentiment de perte de contrôle en un court laps de temps (aussi appelées accès hyperphagique)
- utilise des moyens compensatoires (vomissements, jeûnes, laxatifs, exercices physiques excessifs...) suite à ces compulsions pour éviter la prise de poids

**Pour la personne vivant avec une problématique de boulimie, la restriction est synonyme de fierté et de satisfaction, mais elle est impossible à maintenir puisqu'elle entraîne toujours la compulsions. Lorsque la compulsions alimentaire survient, elle provoque d'abord un sentiment d'apaisement, qui se transforme rapidement en dégoût et en colère. Par honte, les personnes tentent souvent de cacher les compulsions alimentaires. Les comportements compensatoires jouent un rôle de « remise à neuf ».**

**RESTRICTION = COMPULSION**



# COMPRENDRE LES TCA

## HYPERPHAGIE

### LA PERSONNE :

- a des préoccupations envahissantes concernant son poids et la forme de son corps
- a des compulsions alimentaires (binges) où elle ingère une grande quantité de nourriture accompagnée d'un sentiment de perte de contrôle en un court laps de temps (aussi appelées accès hyperphagique)
- n'adopte pas de comportements compensatoires

La personne vivant avec une problématique d'hyperphagie ressent une grande honte face aux compulsions alimentaires dont l'impact est destructeur sur son estime d'elle-même. La détresse est réelle et omniprésente et une attitude de non-jugement de la part de ses proches est essentielle.

## ORTHOREXIE (trouble non reconnu par le DSM-V)

### LA PERSONNE :

- a des préoccupations envahissantes concernant la qualité des aliments qu'elle ingère
- s'impose plusieurs restrictions ou règles alimentaires qui, si elles sont enfreintes, provoquent de la culpabilité et parfois une grande détresse
- ressent une angoisse démesurée à l'idée de manger de la nourriture qu'elle juge « malsaine » selon les règles alimentaires qu'elle s'est fixées

La personne vivant avec une problématique d'orthorexie ne cherche pas à perdre du poids, mais bien à « manger santé ». Les règles alimentaires rigides qu'elle s'impose peuvent toutefois avoir pour conséquence une perte de poids.

## DYSMORPHIE MUSCULAIRE OU BIGOREXIE (trouble non reconnu par le DSM-V)

### LA PERSONNE :

- a une perception altérée de son poids ou de la forme de son corps: se trouve trop mince ou souhaite être plus musclée
- s'impose des règles rigides quant à l'alimentation et à l'entraînement qui, si elles sont enfreintes, provoquent de la culpabilité

La personne qui présente une dysmorphie musculaire surinvestit les sphères de l'alimentation et de l'entraînement pour atteindre un idéal physique irréaliste. Les activités ou les relations qui ne contribuent pas à l'atteinte de cet objectif seront mises de côté.

**Vous avez des questions au sujet des compulsions alimentaires?  
Consultez la plateforme d'information, d'autodiagnostic et d'aide professionnelle  
[compulsionalimentaire.ca](http://compulsionalimentaire.ca), une initiative d'ANEB Québec et du CEPIA.**



# CONCEPTS CLÉS

## LE TCA ET L'IMAGE DE LA BOUÉE

Le TCA agit comme une bouée de sauvetage à la rescousse de la personne qui ne sait pas nager. Il est une stratégie d'adaptation qu'une personne utilise pour faire face aux stress de la vie auxquels elle est mal préparée; le TCA lui redonne une **impression de contrôle**.

Il est nécessaire de **développer des stratégies d'adaptation saines** pour, par exemple, réguler les émotions, retrouver un sentiment de compétence ou renforcer l'estime de soi, avant de pouvoir laisser aller le TCA; il faut apprendre à nager avant de lâcher la bouée.



## LE TCA ET L'IMAGE DU RING DE BOXE

L'ambivalence est une particularité importante du processus de rétablissement des personnes vivant avec un TCA. Il y a, en permanence, un **combat invisible** dans leur tête. Dans un coin se trouve la partie de la personne qui veut aller mieux et dans l'autre, la partie de la personne qui est enfin apaisée par le trouble du comportement alimentaire.

Plusieurs facteurs influencent la victoire de l'une ou l'autre des deux parties, mais il faut savoir qu'en début de processus de rétablissement, c'est la partie du TCA qui est victorieuse la plupart du temps. C'est ce qu'on appelle l'**envahissement de la pensée**.



## LES SIGNAUX DE FAIM ET DE SATIÉTÉ

Généralement, les personnes vivant avec un TCA ont **longtemps ignoré leurs signaux** de faim et de rassasiement, rendant ces derniers peu fiables. Ces signaux sont aussi grandement influencés par la détresse intense créée par le rapport au corps et à l'alimentation de la personne. Manger n'est donc plus si simple.

Pour se rétablir, il est fréquent que les personnes vivant avec un TCA doivent d'abord se reposer sur des **repères externes** (comme un plan alimentaire), idéalement fixés avec une **équipe spécialisée** avant de pouvoir réapprivoiser les signaux internes de leur corps.





# MYTHES SUR LES TCA

Il existe plusieurs fausses croyances sur les troubles du comportement alimentaire. En tant que proche, il est primordial de prendre conscience de ses biais afin de mieux soutenir la personne vivant avec le TCA.

## LES TCA SONT VISIBLES

**Faux.** La plupart des gens avec un TCA peuvent **très bien cacher** les changements sur leur corps ou dans leur alimentation à leur entourage. C'est pourquoi il s'agit souvent d'un choc pour les proches lorsque la personne dévoile le trouble.

## LES TCA TOUCHENT SEULEMENT LES FILLES À L'ADOLESCENCE

**Faux.** Toutes les personnes qui présentent les facteurs de vulnérabilité, **sans considération pour le sexe ou l'âge**, peuvent un jour développer un TCA. Dans notre société, le fait d'être de sexe féminin représente toutefois un facteur de risque.

## C'EST LA FAUTE DE \_\_\_\_\_

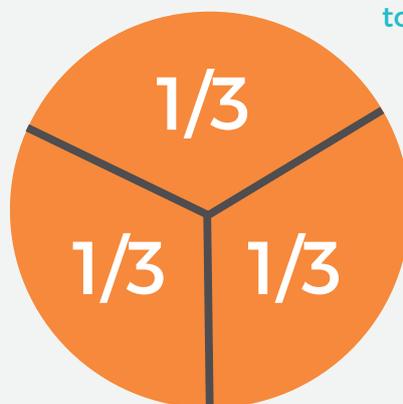
**Faux.** Ce n'est la faute de rien ni personne en particulier. Les TCA sont des **problématiques multifactorielles complexes** qui se développent de façon insidieuse et qui laissent croire à la personne qu'elle est en contrôle. Les tentatives de l'entourage de prévenir l'escalade sont souvent infructueuses.

## ON NE PEUT PAS SE RÉTABLIR D'UN TCA

**Faux.** Il est tout à fait possible de se rétablir d'un TCA, mais il est recommandé de faire ce **processus accompagné** par une équipe spécialisée.

## ...des personnes qui ont un TCA à l'âge adulte...

se rétablissent partiellement. Les personnes sont fonctionnelles, mais conservent certaines préoccupations en lien avec le corps ou l'alimentation.



se rétablissent totalement. Le TCA est complètement derrière eux.

ont besoin de service en continu, car les préoccupations sont envahissantes.





# SOUTENIR UNE PERSONNE VIVANT UN TCA

Il faut faire preuve de patience, surtout si les préoccupations sont présentes depuis longtemps. La personne vivant avec un TCA doit se rétablir tant sur le physique, en régulant l'apport et la dépense énergétique, que sur le plan psychologique, en adressant les facteurs qui ont contribué au développement du trouble.

Au plan physique, l'objectif est de retrouver une « alimentation saine », c'est-à-dire :

- une alimentation équilibrée, qui inclut une variété d'aliments de tous types
- une alimentation qui comble les besoins quotidiens en éléments nutritifs essentiels
- une alimentation qui inclut les aliments « plaisir »

En tant que proche, il faut éviter de croire qu'un état de dénutrition est nécessairement visible sur le corps. Une personne peut avoir des carences alimentaires plus ou moins dangereuses à court terme, à plusieurs niveaux et pour plusieurs raisons. Si cet état est trop avancé, ceci aura un effet sur les facultés cognitives et nuira à la démarche de rétablissement.

Si vous avez des inquiétudes, partagez-les à la personne concernée avec douceur et bienveillance en vous rappelant que c'est sa bouée de sauvetage qui est menacée.

## Les attitudes aidantes à adopter

Ces recommandations sont applicables à différents niveaux en fonction de l'âge et du TCA de la personne concernée. Elles ne remplacent en aucun cas les recommandations émises par une équipe spécialisée.

Autant que possible, au quotidien :

- Adoptez une attitude de **non-jugement**
- **Ayez les discussions sur les sentiments, les relations, l'actualité, la connaissance de soi, etc., et non sur le poids, le corps ou l'alimentation**
- Entretenez un **lien de confiance** et soyez présent  
Attention : si l'état de santé d'une personne vivant avec un TCA vous inquiète, il faut aller **chercher de l'aide**
- **Évitez tous les commentaires concernant l'apparence physique** (positifs ou négatifs) de la personne concernée ou votre propre apparence physique. Encouragez la famille et l'entourage à faire de même, tout le monde s'en portera mieux
- Respectez le **rythme de la personne**
- **Évitez de blâmer** l'autre pour les sentiments d'impuissance et de frustration que vous ressentez
- Respectez vos propres limites et allez **chercher du soutien** au besoin
- **Misez sur les forces de la personne** vivant avec le TCA
- Invitez la personne à participer à des **activités sociales** qui ne concernent ni l'alimentation ni le corps pour éviter l'isolement
- **Permettez à la personne de prendre plus d'autonomie** en renforçant sa confiance et son estime, encouragez la personne à sortir de sa zone de confort
- Observez vos propres **attitudes et comportements concernant l'alimentation** et l'image corporelle
- **Différenciez la personne du TCA** ; elle n'est pas définie par celui-ci
- **Demandez** à la personne ce que vous pouvez faire pour la soutenir
- **Passez du temps agréable** avec la personne en dehors des repas





# SOUTENIR UNE PERSONNE VIVANT UN TCA

## Les attitudes aidantes à adopter

Si votre enfant ou ado vit un TCA

**Autant que possible, lors des repas :**

- **Limitez leur implication dans la cuisine** ou dans la gestion de l'épicerie
- **N'achetez pas d'aliments que votre enfant ou ado demande en raison du TCA et ne changez pas les habitudes alimentaires familiales pour cette raison**
- **Limitez les pesées** en dehors de celles encadrées par une équipe spécialisée
- **Évitez la négociation ou les luttes de pouvoir à propos de l'alimentation et de la prise des repas**
- Prévoyez des distractions avant, pendant et après les repas : faites jouer de la musique, faites de l'humour, entretenez des discussions agréables pour **contourner les pensées obsessionnelles** et les émotions négatives  
*Il est possible que l'intensité de la détresse limite la capacité de votre enfant ou ado à converser avec vous. Parlez alors de votre journée au travail, de vos réflexions ou de vos projets actuels.*
- **Créez une structure autour des repas (annoncez l'heure et le contenu des repas, préparez les assiettes, etc.)**
- Établissez des limites bienveillantes et raisonnables, mais **fermes et cohérentes**
- **Favorisez les repas en famille, mais gardez en tête que les grands rassemblements sont une possible source de stress important**
- Observez vos propres attitudes et comportements malsains concernant l'alimentation (mesure des portions, décompte des calories, exclusion de certaines catégories d'aliments, etc.) afin de les réduire

*Source : Une introduction sur les troubles de l'alimentation et les problèmes de poids. Clinique psychoalimentaire, Guide à l'intention des parents et des proches.*



Visionnez la vidéo [Le soutien aux repas pour les jeunes ayant un trouble alimentaire : des stratégies utiles pour les familles](#) pour obtenir plus de conseils sur l'encadrement des repas à la maison.





## AUTRES RESSOURCES PARTENAIRES

### ACCEPTER SON CORPS

Fondatrice : Marie-Michèle Ricard



Site Web proposant une panoplie d'outils pour développer une relation saine au corps.

### BIEN AVEC MON CORPS

Fondatrice : Stéphanie Léonard



Organisme à but non lucratif dont la mission consiste à promouvoir l'acceptation du corps.

### ÉQUILIBRE



Organisme dont la mission consiste à prévenir et diminuer les problèmes liés à l'image corporelle et au poids par des actions encourageant et facilitant le développement d'une image corporelle positive et l'adoption de saines habitudes de vie.

## À la recherche d'une ressource communautaire? Composez le 211!



Le 211 est un service téléphonique d'information et de référence vers près de 10 000 ressources sociocommunautaires, accessible 7 jours sur 7, gratuit, confidentiel et disponible en 200 langues.

Visitez le [211quebecregions.ca](http://211quebecregions.ca) pour accéder au clavardage et au répertoire des ressources en ligne.





## AUTRES RESSOURCES PARTENAIRES

### GROSSOPHOBIE.CA

Fondatrice : Edith Bernier



Site Web québécois de référence sur la grossophobie (ensemble des attitudes et des comportements hostiles qui stigmatisent et discriminent les personnes grosses).

### JUDITH + GENEVIÈVE

Fondatrices : Judith Petitpas et Geneviève Arbour



Site Web d'autosoins proposant de nombreux outils pour diminuer les rages alimentaires et pour renouer avec le plaisir de manger librement.

### RAINVILLE NUTRITION

Fondatrice : Marie-Josée Rainville



Clinique spécialisée en alimentation intuitive et dans l'accompagnement des personnes aux prises avec l'hyperphagie boulimique.

### NEDIC

Ligne d'écoute : 1 866 633-4220

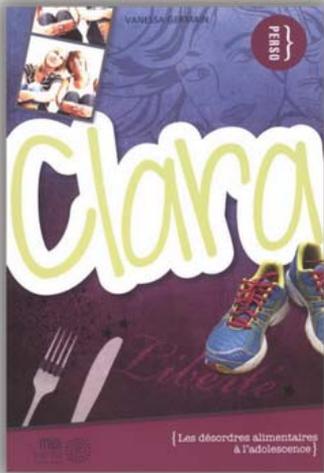


Organisme de Toronto offrant une ligne d'écoute et un service de clavardage en anglais aux personnes touchées par un TCA et leurs proches.





# SUGGESTIONS DE LIVRES



## Clara : les désordres alimentaires à l'adolescence Par Vanessa Germain

Récits d'intervention destinés aux ados qui traversent des situations difficiles. Le récit de Clara permet de mieux comprendre ce que sont les troubles alimentaires et de trouver des stratégies simples et concrètes pour surmonter les difficultés.

## Manuel d'intervention en contexte de troubles alimentaires

Par Marie-Andrée Cheney, Anick Jean, Elisabeth Nolan, Judith Petitpas, Melanie Pronovost, Allyson St-Laurent, Myriame Trudel, Sarah Turbide

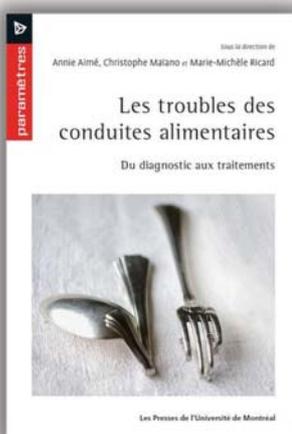
Ce livre se veut un guide de formation pour les équipes professionnelles qui côtoient des personnes vivant avec un trouble alimentaire ou qui s'intéressent à la problématique.



## Les troubles des conduites alimentaires Du diagnostic aux traitements

Par Annie Aimé, Christophe Maïano et Marie-Michèle Ricard

Cet ouvrage décrit de façon approfondie les caractéristiques clés des troubles des conduites alimentaires et dresse un panorama exhaustif des problèmes de santé mentale les plus fréquemment associés aux TCA.





**Centraide**  
**Estrie**

**Ce guide a été développé grâce au soutien financier de Centraide Estrie via le Fonds d'urgence et de relance communautaire (FUAC).**

**[ARRIMAGEESTRIE.COM](http://ARRIMAGEESTRIE.COM)**

