

Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

Paradoxes de maladies fréquentes mais méconnues



WEBINAIRE

Mardi 6 février 2024

18h00 – 19h00

a.p.p.e.a

association francophone de
psychologie et psychopathologie
de l'enfant et l'adolescent

Dr Renaud de TOURNEMIRE

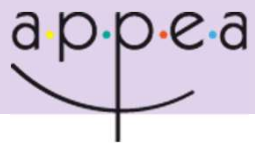
Pédiatre Médecin d'adolescent, Hôpital
Ambroise Paré AP-HP
Thérapeute familial ;
Vice-président FFAB ;
Administrateur réseau TCA francilien



Pauline DRECQ

Psychologue clinicienne, Hôpital
Ambroise Paré AP-HP et en libéral ;
Thérapeute familiale ;
Psychologue formatrice APPEA ;
Administrateur réseau TCA francilien



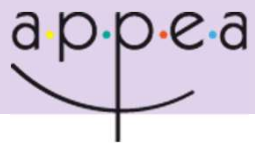


Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

Mardi 6 février 2024

**Webinaire enregistré pour accès en replay le lendemain.
Le pdf du support Powerpoint également disponible en ligne sur
www.appea.org**

Rappel : nous ne pouvons pas délivrer d'attestation de formation ou de suivi pour ce format de webinaire gratuit. Notre conseil, si nécessaire pour votre service, votre CPF ou votre employeur : enregistrer le mail info de connexion et faire une capture d'écran durant le webinaire.



Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

**Vos remarques, vos commentaires professionnels
et vos questions aux intervenants à écrire dans le volet Discussion.**

**Reprise ou synthèse faite par
Vincent & Théodore
et présentée en 2^{ème} partie après l'exposé court**

Si vous voulez être lu(e) par toutes les personnes connectées,
merci de bien cocher ***Envoi à tout le monde*** avant de cliquer

Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

Paradoxes de maladies fréquentes mais méconnues



WEBINAIRE

Mardi 6 février 2024

18h00 – 19h00

a.p.p.e.a

association francophone de
psychologie et psychopathologie
de l'enfant et l'adolescent

Dr Renaud de TOURNEMIRE

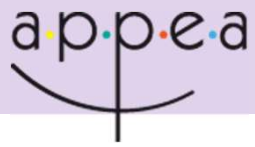
Pédiatre Médecin d'adolescent, Hôpital
Ambroise Paré AP-HP
Thérapeute familial ;
Vice-président FFAB ;
Administrateur réseau TCA francilien



Pauline DRECQ

Psychologue clinicienne, Hôpital
Ambroise Paré AP-HP et en libéral ;
Thérapeute familiale ;
Psychologue formatrice APPEA ;
Administrateur réseau TCA francilien





Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

Les troubles alimentaires sont un choix

**On ne peut pas souffrir de
TCA si on continue à manger**

**Les TCA sont des maladies
qui se voient**

Les TCA se développent à cause des parents

Pour guérir l'anorexie il suffit de manger

**Les personnes qui souffrent
d'anorexie mentale n'ont
pas faim**

**On ne
meurt pas
de TCA**


**Les TCA touchent uniquement les femmes
principalement durant l'adolescence**

On ne guérit jamais vraiment des TCA

IDÉE REÇUE #1 :
L'anorexie c'est pas grave !

FAUX



 C'est une maladie grave et parfois mortelle

IDÉE REÇUE #2 :
Il suffit d'un peu de volonté
pour arrêter les crises
de boulimie

FAUX



tout.sur.les.tca Idée reçue #2 : Il suffit d'un
peu de volonté pour arrêter les crises de
boulimie

IDÉE REÇUE #3 :
Une personne qui souffre
de TCA, ça se voit !

FAUX



tout.sur.les.tca Idée reçue #3 : Une personne
qui souffre de TCA, ça se voit ! 🙄

IDÉE REÇUE #4 :
**Une personne souffrant
d'hyperphagie boulimique
est forcément en surpoids**

FAUX



tout.sur.les.tca Idée reçue #4 : Une personne souffrant d'hyperphagie boulimique est forcément en surpoids

✗ Les personnes souffrant d'hyperphagie boulimique peuvent être de corpulence moyenne

IDÉE REÇUE #5 :
**Les TCA, c'est la faute
des parents !**

FAUX



✗ Les TCA, c'est la faute de personne : c'est une maladie !

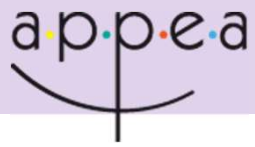
IDÉE REÇUE #6 :
**Les réseaux sociaux
sont une bonne source
d'informations diététiques**

FAUX



tout.sur.les.tca Idée reçue 6 : Les réseaux sociaux sont une bonne source d'informations diététiques

✗ Beaucoup d'informations sur les réseaux sont fausses voire dangereuses. Faites attention et ne croyez pas tout ce que vous lisez



Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

T.C.A - définition :

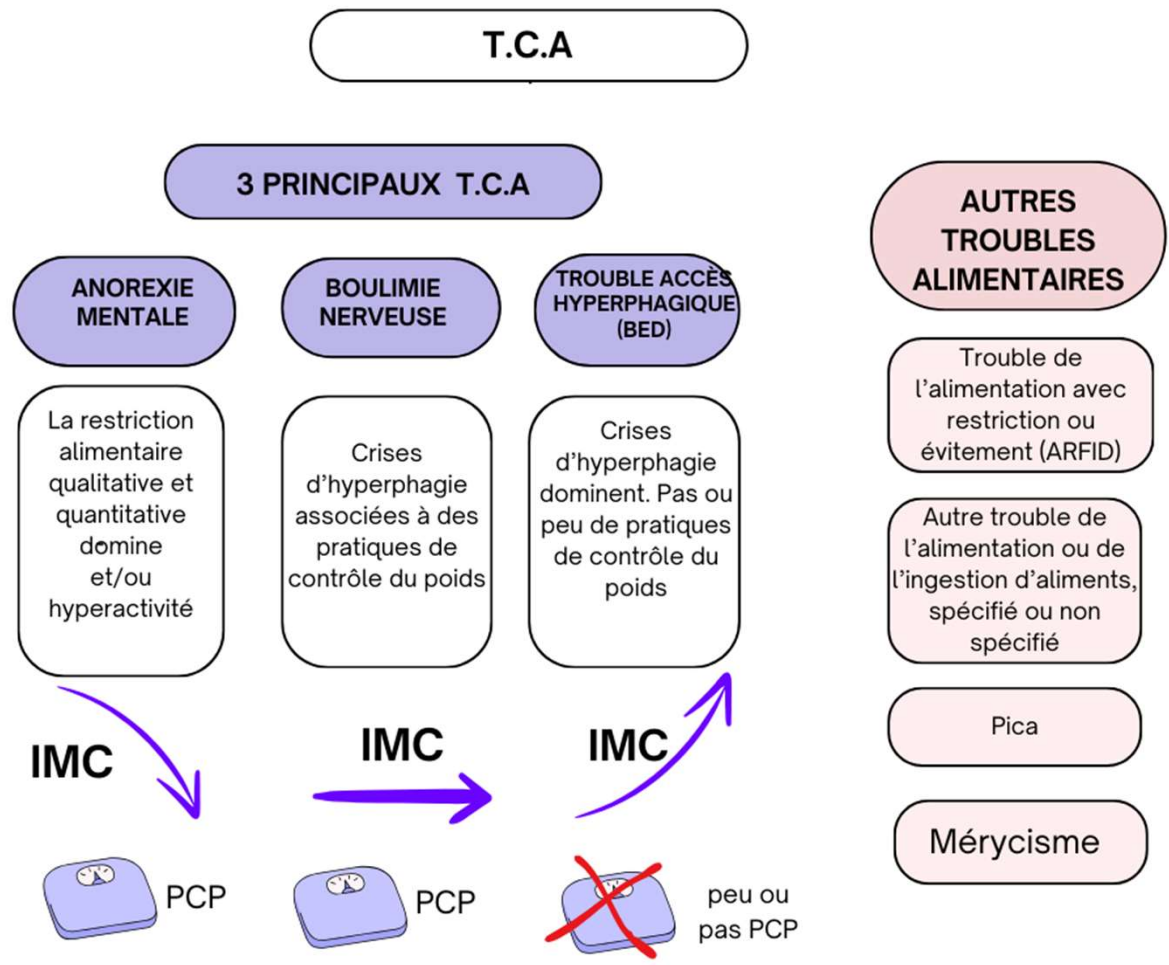
On appelle troubles du comportement alimentaire (TCA) **les conduites alimentaires différentes** de celles habituellement adoptées par des individus placés dans un même environnement nutritionnel et socioculturel, et induisant **des troubles somatiques et psychologiques**.

Les troubles les plus fréquents, en dehors du grignotage et de la suralimentation, sont **l'anorexie et la boulimie**.

Haute autorité de santé 2010



Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s



Classification D.S.M – 5

I.M.C: indice de masse corporelle
P.C.P: pratique de contrôle du poids

Symptômes

les Pratiques de Contrôle du Poids (PCP)

- Restriction alimentaire, sélection ou tris alimentaires, intérêt excessif pour l'alimentation, comptage de calories, place de la balance et des mesures
- Vomissements provoqués
- Hyperactivité physique
- Potomanie
- Prise de laxatifs



Les PCP peuvent exister dans l'anorexie, la boulimie, l'hyperphagie
Les PCP ne sont pas toujours toutes présentes (anorexie sans vomissements)

Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

Anorexie Mentale

Quelques informations

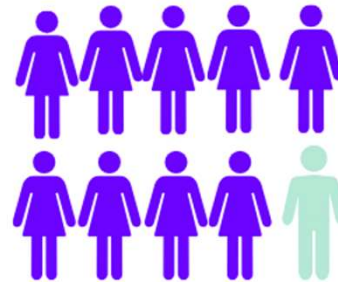


Durée moyenne
: 1,5 à 3 ans

Mortalité la plus élevée des
TCA (suicide, complications
médicales) x10

**Conséquences physiques,
psychiques et sociales**

3ème maladie
chronique à
l'adolescence



1% des femmes
17 ans: age médian
1 garçon pour 9 filles

Boulimie **Quelques informations**



Durée moyenne
: 5 ans

**Conséquences physiques,
psychiques et sociales**



Prévalence 2 %
• **Age médian 18 ans**
• **Sex ratio 3/1**

Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

Trouble accès hyperphagique Quelques informations



Durée moyenne
: 8 ans

**Conséquences physiques,
psychiques et sociales**



- **Prévalence 3 %**
- **Age médian 25 ans**
- **Sex ratio 2/1**

Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

Anorexie Mentale

Critères du DSM-5



Restriction des apports énergétiques par rapport aux besoins aboutissant à un poids significativement trop faible compte tenu de l'âge, du sexe et du stade de développement



Peur intense de prendre du poids ou devenir gros alors que le poids est inférieur à la normale, ou persistance de comportements venant interférer avec la prise de poids, même en présence d'un poids bas



Altération de la perception du poids ou de la forme de son propre corps, influence excessive du poids ou de la forme corporelle sur l'estime de soi, ou déni de la gravité de la maigreur actuelle

Anorexie Mentale

Autres symptômes

**Perfectionism
e**

**Mauvaise
estime de
soi**

**Hyper
investissemnt
scolaire**

**Difficultés de
concentrations**

Rigidité

**Isolement
social**

**Perte
d'intérêts
pour les**

Anxiété

**Tristesse de
l'humeur**

Les cognitions anorexiques

Cognitions anorexiques

The collage illustrates various aspects of anorexic cognitions: a hand holding a fork over a plate of food, a person using a toilet, a plate of food with calorie counts (90 cal, 72 cal, 0 cal, 152 cal), a grid of various food dishes, a person looking at their reflection in a mirror, a person vomiting into a toilet, a person exercising on a mat, a person eating at a table, a cartoon character with speech bubbles about body image and food, and a social media post of a person taking a mirror selfie with the caption 'Mon petit-déj quotidien pour rester fit'.

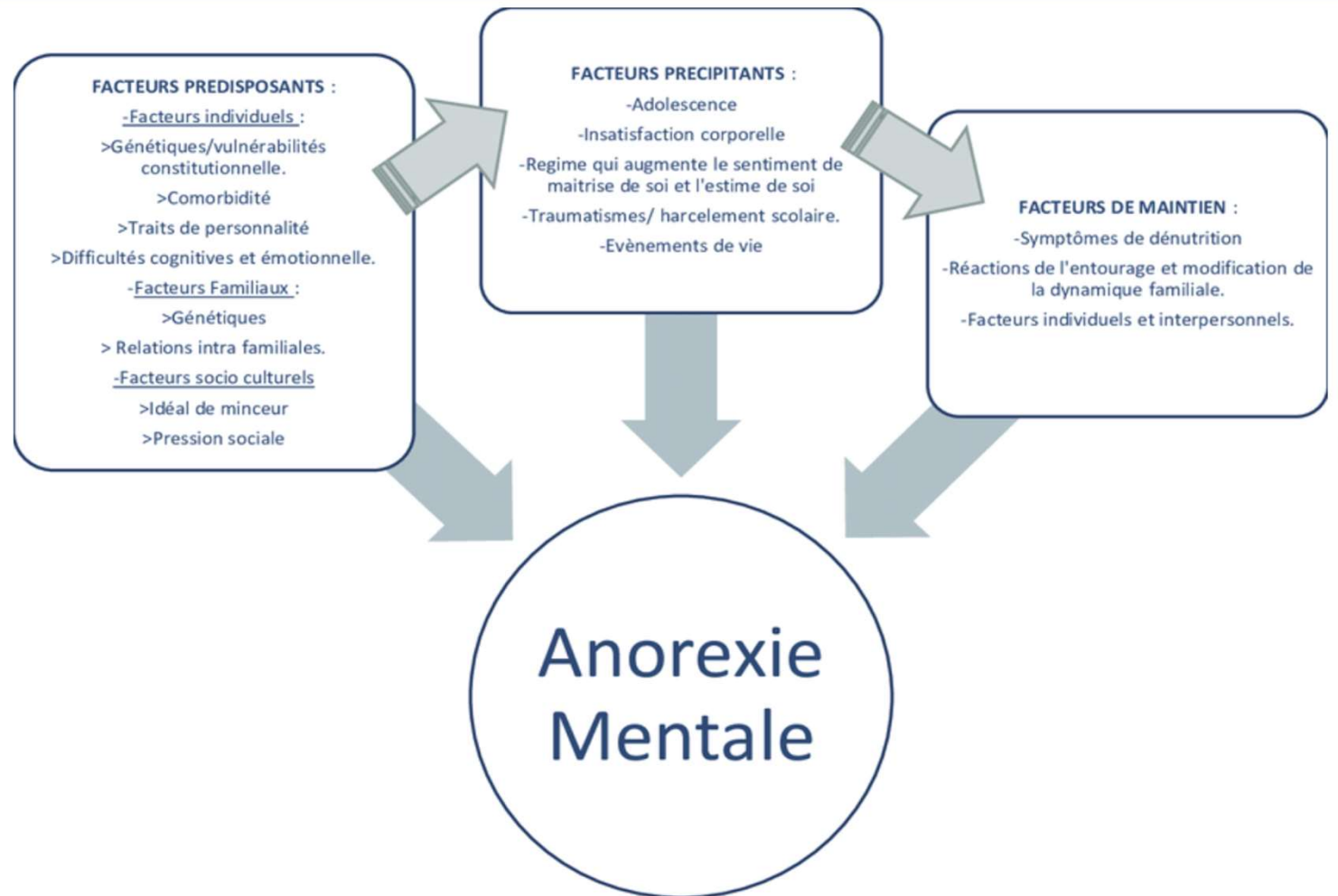


Les TCA sont des maladies
Ce n'est pas une question de volonté

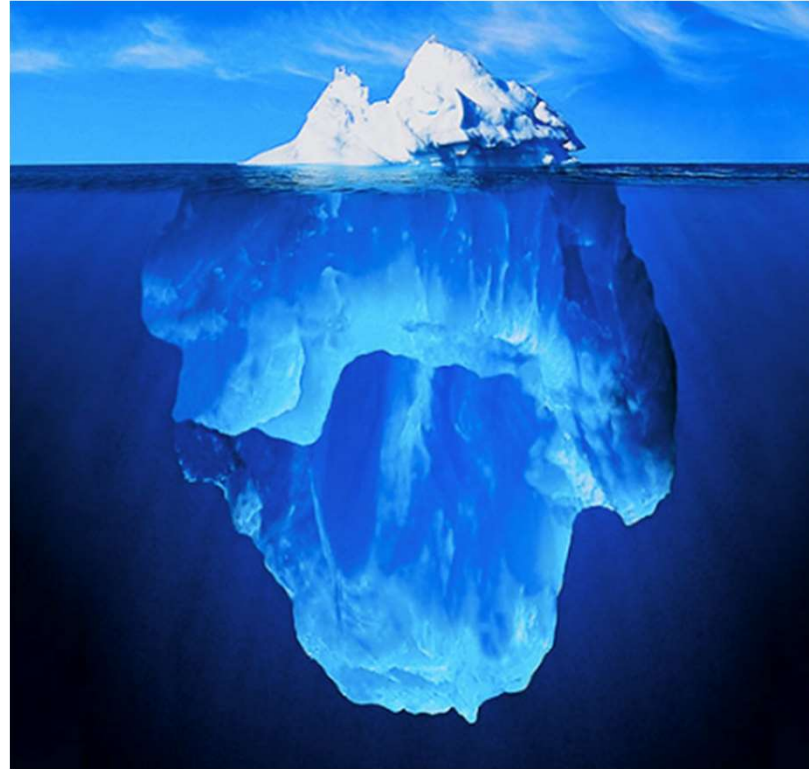
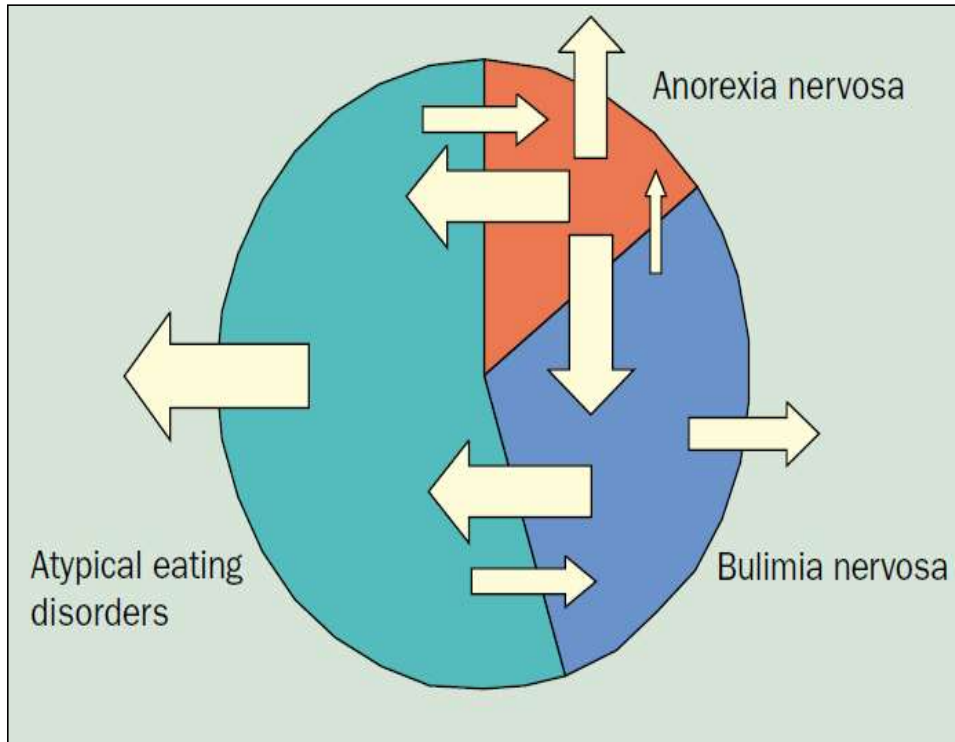
La dimension de honte retarde les prises en
charge

Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

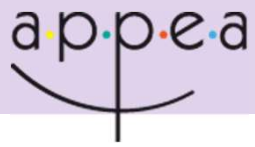
Les TCA des maladies plurifactorielles



Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s



Fairburn & Harrison 2003 ; Milos et al, 2005, Tozzi et al 2005 Rigaud et al 2013



Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

Situation clinique, Amélie 15 ans

Avant la maladie Amélie est une jeune décrite comme :

- *un peu timide mais avec un groupe d'amis solide*
 - *drôle, gaie, heureuse de vivre*
 - *n'aimant pas l'école*
 - *passionnée par les animaux*
- Changement de comportement **depuis fin 2022** à la suite d'un entretien au lycée (en seconde) avec discussion autour de ses **difficultés scolaires**
 - **Amélie dit ne pas avoir cherché à perdre du poids**, mais les parents rapportent que peu à peu ils ont constaté des modifications dans son comportement et s'inquiètent d'un possible amaigrissement
 - Courant mars, sa mère surprend Amélie en sous vêtement, en entrant dans sa chambre. **Fenêtre ouverte par temps très froid**, Amélie fait des **abdominaux**. Elle est choquée **par la maigreur** de sa fille.

Situation clinique, Amélie 15 ans

Consultation chez le médecin qui objective la dénutrition

- Passage de 48 kg pour 167 cm (IMC 17,2) à 40 kg (IMC 14,3) en 3 mois
- Etat général : maigreur majeure avec fonte du pannicule adipeux
- Tension artérielle basse, fréquence cardiaque basse
- Aménorrhée depuis décembre 2022

Situation clinique, Amélie 15 ans

Changements observés par les parents et relatés au médecin

- S'isole, refuse les sorties familiales ou les invitations d'amies
- Repas très compliqués, qui durent très longtemps avec de nombreux rituels
- Passe beaucoup de temps dans la cuisine à préparer le repas pour sa famille
- Hors cuisine reste enfermée dans sa chambre, très souvent sur son portable
- Multiplie les séances de piscine



Adressée par le médecin à une psychologue et une diététicienne

Situation clinique, Amélie 15 ans

Reprise de l'anamnèse avec les parents par la psychologue

- Pas d'antécédents de TCA dans la famille
- Hypercholestérolémie dans la famille maternelle avec plusieurs accidents cardiaques
- Dépressions et suicides dans la famille paternelle
- Concernant Amélie
- Strabisme opéré à 6 ans
- Dyslexie sévère avec accompagnement orthophonique
- Amélie vit dans une maison avec ses deux parents, deux petits frères de 12 et 8 ans, un chien
- Consultations avec Amélie. Ne comprend pas pourquoi elle doit venir. Parle des conflits autour des repas.

Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

Situation clinique, Amélie 15 ans



Ne prend pas de petit déjeuner (« c'est l'habitude »)

Déjeuner à la cantine « on ne sait pas ce qu'elle mange »

Parent absents au goûter

Dîner difficile qui s'allonge sur 1h30 avec émiettements, levers pour réchauffer son plat...

La mère se sent coupable, ayant débuté un régime récemment sur les conseils de son médecin (hypercholestérolémie, prise de poids attribuée aux grossesses)

Conseil donné de ne pas la brusquer, de la laisser faire ses repas et de l'encourager



Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

Situation clinique, Amélie 15 ans

Adressée aux urgences devant l'aggravation clinique

Poids 35 kg IMC 12,6

Hypotension orthostatique nette

Epuisement musculaire

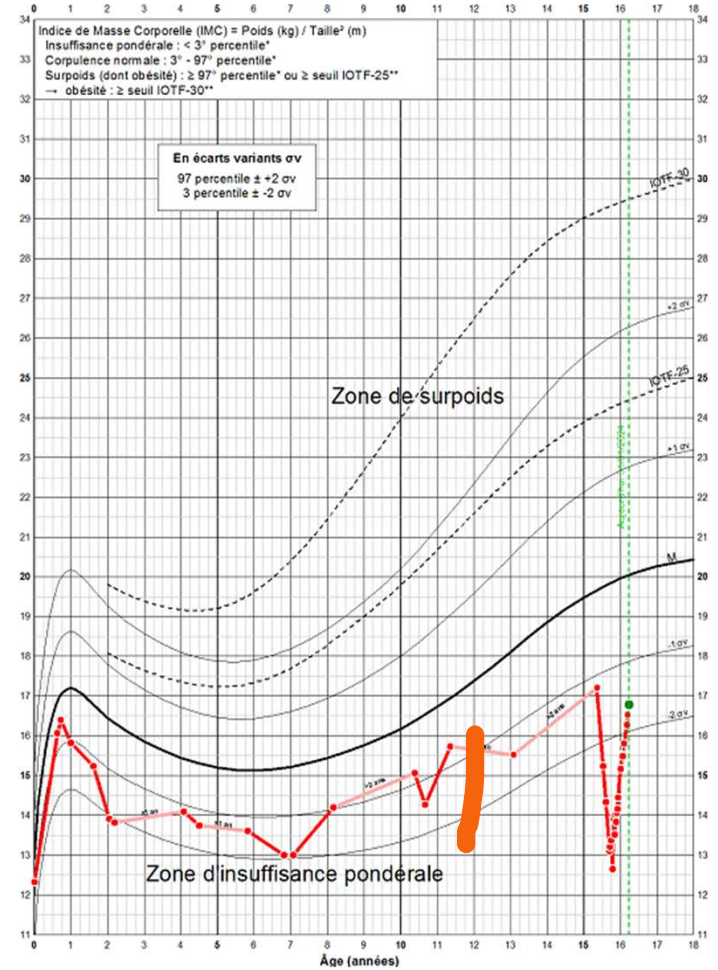
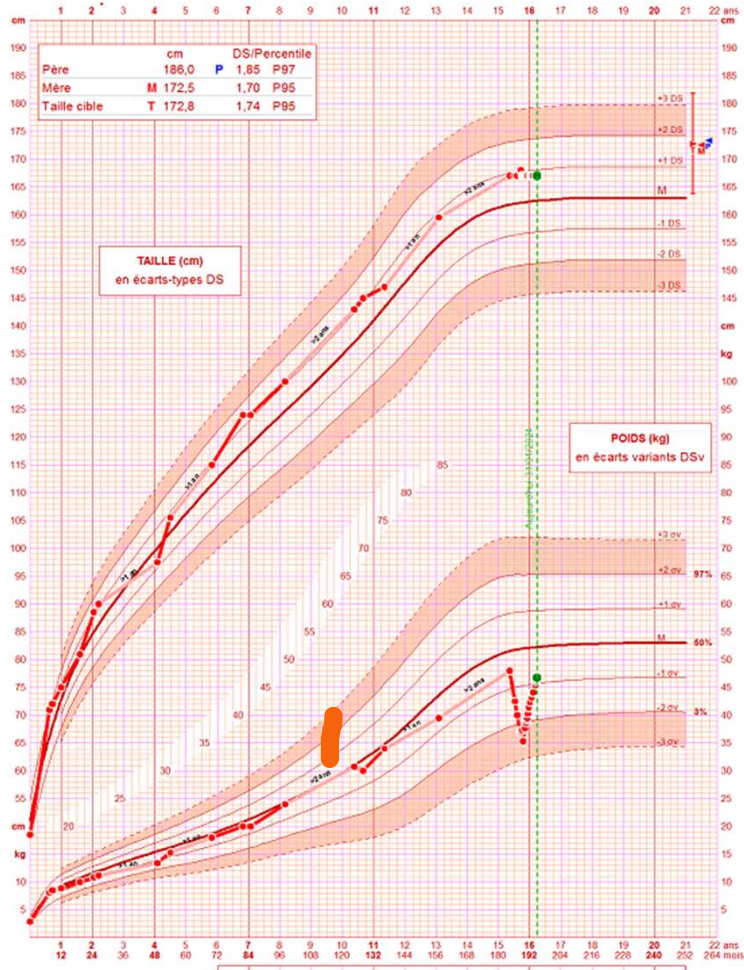
Pensées obsessionnelles quasi continues

Extrémités froides et violacées

Indication formelle à une hospitalisation pour renutrition, rééducation alimentaire, accompagnement et soutien thérapeutique

Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

Situation clinique
Amélie
15 ans



Situation clinique, Amélie 15 ans

L'hospitalisation

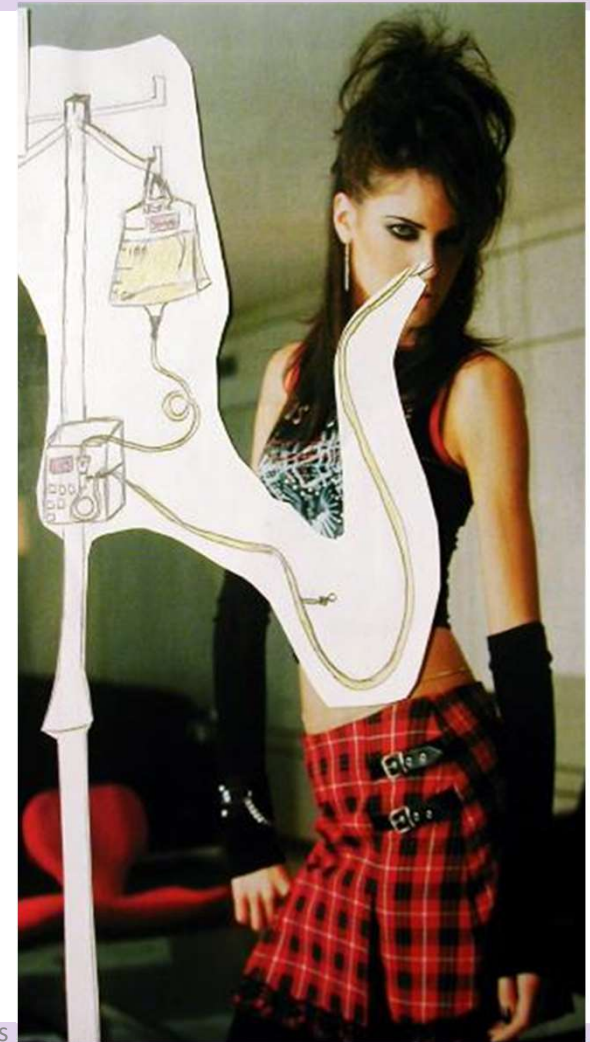
Renutrition initialement par nutrition entérale exclusive (sonde nasogastrique)

Reprise alimentaire guidée et accompagnée

Rencontre régulière des parents, rencontre de la fratrie

Rencontres : infirmières, auxiliaires, médecins, psychologue, psychomotricienne, diététicienne, Ecole à l'Hôpital, associations

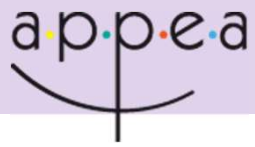
Orientation vers un hôpital de jour à la sortie



**Questionnaire SCOFF (Sick Control One Fat Food)
DFTCA en français**

1. Vous faites-vous vomir parce que vous vous sentez mal d'avoir trop mangé ?
2. Vous inquiétez-vous d'avoir perdu le contrôle de ce que vous mangez ?
3. Avez-vous récemment perdu plus de 6 kg en 3 mois ?
4. Pensez-vous que vous êtes gros(se) alors que d'autres vous trouvent trop mince ?
5. Diriez-vous que la nourriture domine votre vie ?

2 questions positives sont fortement prédictives d'un TCA.



Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

Ressources

Réseau local

Réseau TCA francilien

FF-AB (annuaire, ligne téléphonique)

Recommandations de l'HAS, documents à l'intention de l'entourage

Des livres pour l'adolescent ou les parents



FFAB

Fédération Française Anorexie Boulimie
French Federation Anorexia Bulimia
(anciennement AFDAS-TCA)

**ANOREXIE BOULIMIE
INFO ÉCOUTE**

09 69 325 900
Service anonyme

Nouveau numéro non surtaxé (mai 2023)

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	Associations, de familles et d'usagers
LUNDI	MARDI
Médecins	Ensemble des spécialistes en alternance
JEUDI	VENDREDI

Conception, réalisation et impression : AITF Paris - 01 53 84 20 20

RÉSEAU
TCA
FRANCILIEN
www.reseautca-idf.org

FFAB
Fédération Française Anorexie Boulimie
French Federation Anorexia Bulimia
www.ffab.fr

ars
Agence Régionale de Santé
Île-de-France
FNA-TCA
Fédération Française Anorexie Boulimie
French Federation Anorexia Bulimia
www.fna-tca.org

Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

- **600 000 jeunes** souffrent de **Troubles des Conduites Alimentaires** en France
- **28 %** des adolescentes sont concernées par les **crises de boulimie**
- **19 %** d'entre elles déclarent avoir des stratégies de **contrôle de poids**.

Les **TCA** constituent la **2ème** cause de mortalité prématurée chez les **15-24 ans**, juste après les accidents de la route.

Le **taux de mortalité** d'un jeune souffrant d'anorexie mentale est **12 fois plus élevé** que celui des personnes du même âge, non malades.

Les **tentatives de suicide** touchent jusqu'à **20%** des anorexiques et **35%** des boulimiques.

Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

L'**anorexie mentale** débute désormais dès l'âge de **8 ans**. Ces formes précoces sont particulièrement sévères.

- **50% des personnes** souffrant de TCA ne bénéficient pas d'une prise en charge médicale.

Le **délai d'attente** avant une première consultation dans une structure spécialisée est de **2 à 3 mois** en raison du nombre très important de demandes.

Les **crises de boulimie** entraînent des dépenses alimentaires de plusieurs **centaines d'euros par mois**. Elles amènent certains patients ou leurs familles à des **situations de surendettement**.

Faire reconnaître l'urgence d'un plan national destiné à favoriser un diagnostic précoce, une prise en charge adaptée de toutes les personnes souffrant de TCA (Troubles des Conduites Alimentaires) et de leurs familles, sur l'ensemble du territoire.

Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

Paradoxes de maladies fréquentes mais méconnues



WEBINAIRE

Mardi 6 février 2024

18h00 – 19h00

a.p.p.e.a

association francophone de
psychologie et psychopathologie
de l'enfant et l'adolescent

Dr Renaud de TOURNEMIRE

Pédiatre Médecin d'adolescent, Hôpital
Ambroise Paré AP-HP
Thérapeute familial ;
Vice-président FFAB ;
Administrateur réseau TCA francilien



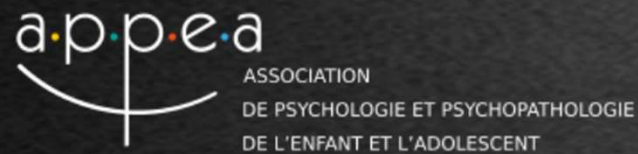
Pauline DRECQ

Psychologue clinicienne, Hôpital
Ambroise Paré AP-HP et en libéral ;
Thérapeute familiale ;
Psychologue formatrice APPEA ;
Administrateur réseau TCA francilien





Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s



Niveau de satisfaction des stagiaires :
4.5/5



* Au 01/07/2023 d'après l'ensemble des
évaluation post-formation anonymes.

Qualiopi
processus certifié

REPUBLIQUE FRANÇAISE

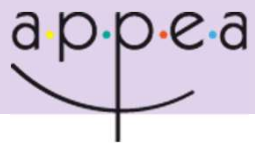
La certification qualité a été délivrée au
titre de la catégorie d'action suivante :
ACTIONS DE FORMATION

Certification Qualiopi N° 97221

**1 formation APPEA 2 jours en présentiel
à Paris Montparnasse
avec Pauline Drecq et Renaud de Tournemire**

lundi 13 & mardi 14 mai 2024

et formations en intra sur demande



Troubles des conduites alimentaires des enfants & des adolescent(e)s

PROCHAIN WEBINAIRE

Mardi 19 mars 2024

18h00 – 19h00

et en replay sur www.appea.org



Traces périnatales : quand le corps se souvient

Avec Eric Pireyre

Psychomotricien, formateur

auteur de *Clinique de l'originel* – 2024 - Dunod