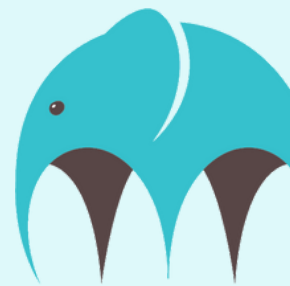


Comprendre l'image corporelle, l'alimentation perturbée et les troubles de l'alimentation



Pour beaucoup d'entre nous, manger est une chose simple : nous mangeons quand nous avons faim et nous arrêtons quand nous sommes rassasiés. Cependant, pour certains enfants et adolescent.es, la relation avec la nourriture peut être plus complexe, ce qui peut être préoccupant pour les parents et les aidants naturels.

Cette ressource a été élaborée en consultation avec des cliniciens de [Crossroads Children's Mental Health Centre](#) et traite de l'image corporelle, de l'alimentation perturbée et des troubles de l'alimentation. Elle aborde les termes importants, les différents types de troubles alimentaires, les causes possibles sous-jacentes à ces préoccupations, comment savoir si votre enfant ou votre adolescent.e souffre d'un trouble alimentaire ou d'un comportement alimentaire perturbé, et propose des suggestions pour obtenir de l'aide.

Quel est le contenu de cette ressource ?

- Quels sont certains des termes que je devrais connaître ?
- Quels sont certains des troubles alimentaires les plus courants ?
- Quelles sont certaines des causes des troubles alimentaires ?
- Comme puis-je savoir si mon enfant souffre d'un trouble alimentaire ?
- Que dois-je faire si je pense que mon enfant ou mon adolescent.e souffre d'un trouble alimentaire ou a un comportement d'alimentation perturbée ?
- En quoi consiste le traitement ?
- Comment puis-je prendre soin de moi ?
- Ressources additionnelles



Quels sont certains des termes que je devrais connaître ?

Les troubles de l'alimentation touchent environ 1,4 millions de jeunes au Canada, et ce nombre s'est accru durant la pandémie de la COVID-19. Bien que les gens aient tendance à utiliser les termes « trouble alimentaire » et « alimentation perturbée » de manière interchangeable, il existe des différences importantes entre les deux. Le trouble de l'alimentation est une maladie potentiellement mortelle qui peut se manifester par divers symptômes et comportements (nous les décrivons plus en détail ci-dessous).

Trouble de l'alimentation

Un trouble de l'alimentation est un trouble de santé mentale grave qui se caractérise par des pensées et des émotions stressantes liées à l'alimentation, ainsi que par des perturbations graves et persistantes du comportement alimentaire. Les troubles de comportements alimentaires peuvent avoir des conséquences psychologiques, sociales et physiques qui peuvent être préoccupantes.



Selon les chercheurs, environ **15 à 17 % des jeunes filles et 5,5 à 8 % des jeunes garçons** souffrent de troubles de comportements alimentaires, ce qui les expose à un risque accru de contracter divers problèmes de santé physique. Les troubles de comportements alimentaires peuvent varier d'une personne à l'autre, et les symptômes peuvent augmenter ou diminuer avec le temps.

Troubles de l'alimentation perturbée

Les troubles de l'alimentation perturbée sont plus fréquents. Cela signifie que les enfants ou les jeunes adoptent des comportements qui les empêchent de s'alimenter correctement. Il peut s'agir notamment d'éviter certains groupes d'aliments, de limiter son apport calorique, et autres. Souvent, les troubles de l'alimentation perturbée et les troubles de comportements alimentaires peuvent faire surface lorsqu'une personne commence un régime. Le régime alimentaire est une méthode socialement acceptée qui consiste à restreindre intentionnellement son apport alimentaire afin de perdre du poids. Entre 12 et 30 % des jeunes filles et entre 9 et 25 % des jeunes garçons déclarent suivre un régime alimentaire afin de modifier la taille ou la forme de leur corps. Un régime alimentaire peut devenir perturbé lorsqu'il devient compulsif, et l'ampleur et les conséquences des restrictions alimentaires ont une incidence considérable sur la santé d'une personne.

Le trouble de l'alimentation perturbée peut prendre différentes formes selon l'âge d'un enfant. Chez les jeunes enfants (généralement âgés de 3 à 6 ans), il est courant et normal qu'ils soient « difficiles » en ce qui concerne des aliments qu'ils aiment ou n'aiment pas. Cela peut toutefois devenir un problème lorsqu'ils refusent d'essayer de nouveaux aliments, limitent la variété des aliments qu'ils mangent (par exemple, ne mangent que des aliments beiges ou mous) ou manifestent une aversion marquée pour les choses qui sont différentes de celles qu'ils veulent (par exemple, refusent de manger les croquettes de poulet de Wendy's parce qu'ils ne veulent que celles de McDonald's). Dans la plupart des cas, les enfants peuvent satisfaire leurs besoins nutritionnels avec une variété limitée d'aliments et n'ont besoin que d'une vitamine pour leur donner un regain d'énergie.

En tant que parent ou aidant naturel, si vous remarquez que votre enfant ne prend pas de poids ou en perd, s'il-elle semble stressé-e par la nourriture (et/ou ne se sent en sécurité qu'avec certains aliments), ou si ses préférences/aversions alimentaires commencent à avoir une incidence sur son comportement (par exemple, ne pas vouloir aller à la fête d'anniversaire d'un-e ami-e parce que « il n'y aura probablement pas de nourriture que j'aime manger »), vous devriez peut-être demander de l'aide.

Chez les enfants plus âgés ou les adolescents, les troubles alimentaires sont le plus souvent liés à une attention excessive portée à l'image corporelle.

Image corporelle

L'image corporelle (qui est également à l'origine de nombreux troubles alimentaires) est l'ensemble des pensées et des sentiments qu'une personne éprouve à l'égard de son corps et de son apparence physique. Cela comprend la façon dont une personne **perçoit** son corps (image corporelle perceptuelle), ce qu'elle ressent à l'égard de son corps (image corporelle affective, qui peut inclure le fait d'être heureuse et satisfaite ou insatisfaite et dégoûtée), les **pensées** qu'elle a à propos de son corps et qui peuvent l'amener à se préoccuper de son poids et/ou de sa silhouette (image corporelle cognitive), et les **comportements** qu'elle adopte pour essayer de changer son corps (image corporelle comportementale). Nous pouvons tous être confrontés à des problèmes d'image corporelle de temps à autre, même si nous conservons une image corporelle positive la plupart du temps.

Insatisfaction corporelle

L'insatisfaction corporelle (lorsqu'une personne a des pensées et des sentiments négatifs persistants à l'égard de son corps) augmente le risque de développer des troubles alimentaires ou un trouble de l'alimentation chez les jeunes.

Quels sont certains des troubles alimentaires les plus courants ?

Les troubles alimentaires sont des problèmes de santé mentale graves et complexes qui peuvent avoir des répercussions à long terme sur la santé physique et la mortalité d'une personne. Au fil du temps, nous avons appris à reconnaître les troubles alimentaires comme un ensemble diversifié de pathologies, qui sont décrites dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (5^e édition) (DSM-5). Ces préoccupations de santé mentale ont toutes une caractéristique commune : des perturbations dans les sentiments, les pensées et les comportements d'une personne liés à son corps et à l'alimentation.

Anorexie mentale

L'anorexie mentale se caractérise par le fait qu'un·e enfant ou un·e adolescent·e surestime sa corpulence et accorde une importance démesurée à son apparence physique. Ils sont motivés par une peur intense et persistante de prendre du poids ou de « devenir gros·se ». Dans ces cas, un·e enfant ou un·e adolescent·e adoptera des comportements qui nuisent au maintien d'un poids adéquat (comme restreindre son alimentation, faire de l'exercice de manière excessive, prendre des médicaments pour perdre du poids ou le maintenir à un niveau bas) et utilisera des stratégies de « vérification corporelle » (comme se peser régulièrement, utiliser des miroirs pour vérifier son état de graisse, mesurer de manière obsessionnelle certaines parties de son corps) pour évaluer fréquemment sa taille et son poids.

Boulimie nerveuse

La boulimie nerveuse se caractérise par le fait qu'une jeune personne évalue négativement son poids et sa silhouette et estime que son apparence physique est plus importante que tout autre aspect de sa personne. Ces pensées et ces sentiments mènent la personne à s'engager dans un cycle qui consiste à restreindre son alimentation, puis à se gaver, avant de se purger (vomir) ou d'utiliser des laxatifs pour tenter d'éliminer les calories consommées. Une personne est diagnostiquée comme souffrant de boulimie nerveuse lorsque ce cycle se produit généralement chaque semaine pendant au moins trois mois.

Hyperphagie boulimique

Dans le cas d'un trouble de l'hyperphagie boulimique, une jeune personne a tendance à manger très rapidement et continue de manger même si elle est rassasiée. La personne mange souvent seule, car elle est gênée par la quantité de nourriture qu'elle consomme et éprouve un mélange d'émotions (comme le dégoût, la culpabilité, la dépression). Nous mangeons tous trop de temps en temps, mais le trouble de l'hyperphagie boulimique consiste à consommer régulièrement plus de nourriture que ce dont votre corps a besoin. Ce comportement est psychologiquement pénible pour la personne et incontrôlable.

Trouble de l'alimentation évitante/restrictive (ARFID)

Le trouble de l'alimentation évitante/restrictive (ARFID) se caractérise par le fait qu'un·e enfant ou un·e adolescent·e limite la quantité et/ou la variété des aliments qu'il·elle consomme. Contrairement à d'autres troubles alimentaires, l'ARFID n'est pas dû à la détresse d'une personne concernant son poids ou sa silhouette. Il s'agit plutôt d'une alimentation sélective motivée par un manque d'intérêt pour la nourriture, une sensibilité ou une forte réaction au goût, à la texture ou à l'odeur des aliments, et/ou une peur de s'étouffer ou de vomir en mangeant.

L'ARFID apparaît généralement pendant la petite enfance ou l'enfance et peut persister à l'âge adulte (cela touche environ 0,5 à 5 % des enfants et des adultes dans la population générale). Cette affection n'est pas liée à un manque d'accès à la nourriture (insécurité alimentaire) ou à des pratiques culturelles (comme le jeûne pendant l'Aïd ou le respect des règles casher), et elle ne peut s'expliquer par un autre problème ou trouble médical. Les enfants ou les jeunes qui reçoivent un diagnostic d'ARFID ne sont pas simplement des « enfants difficiles » comme ceux et celles que nous avons décrits plus haut. Les conséquences de ce trouble comprennent la perte de poids, un retard de croissance, des carences nutritionnelles et des répercussions comportementales (comme des relations difficiles, un manque d'engagement au travail ou à l'école, etc.).

Orthorexie

L'orthorexie est un comportement caractérisé par une obsession ou une préoccupation excessive pour « l'alimentation saine ». Dans ce cas, un·e enfant ou un·e adolescent·e a tendance à se concentrer sur le fait de manger correctement ou sainement plutôt que de profiter d'une variété d'aliments. Bien que beaucoup d'entre nous accordent la priorité à une alimentation saine, les personnes souffrant d'orthorexie se concentrent de manière obsessionnelle sur la nourriture et utilisent leur poids comme mesure de leur réussite dans le contrôle de leur alimentation. L'orthorexie peut entraîner un isolement social et des problèmes de santé. Bien qu'il ne s'agisse pas d'un trouble alimentaire diagnostiqué dans le DSM-5 (il s'agit plutôt d'une « définition informelle »), cette affection peut évoluer vers l'anorexie mentale si la perte de poids devient extrême.

Il existe d'autres troubles alimentaires qui ne correspondent pas nécessairement aux critères des troubles décrits ci-dessus, mais qui ont néanmoins un impact négatif sur la santé d'une jeune personne.

Pica

Le pica est la consommation d'aliments non comestibles (comme du papier, des cheveux, de la ficelle, de la terre, de la peinture, des cailloux, etc.) pendant au moins un mois. Si les enfants âgés d'un an et demi à deux ans ont souvent tendance à mettre des objets dans leur bouche, il s'agit ici d'un comportement délibéré et persistant consistant à ingérer des objets (dont certains peuvent être toxiques) qui peuvent nuire à la digestion et à la prise de poids, et provoquer des maladies.

Mérycisme (trouble de rumination)

Enfin, le mérycisme (trouble de rumination) (qui est parfois lié à l'anorexie ou à la boulimie nerveuse) se caractérise par le fait qu'un-e enfant ou un-e adolescent-e avale de la nourriture et ramène le contenu mâché ou partiellement digéré dans sa bouche sans montrer aucun signe de haut-le-cœur ou de nausée. Pour qu'un-e professionnel-le de la santé puisse diagnostiquer ce trouble alimentaire, les régurgitations doivent se produire régulièrement pendant un mois.

Dans certains cas, certaines caractéristiques ou certains traits d'un trouble alimentaire peuvent ne correspondre à aucune des catégories du DSM-5 mentionnées ci-dessus. Dans ces situations, un diagnostic de « Autres troubles alimentaires ou de l'alimentation spécifiés » (OSFED, anciennement connu sous le nom de « trouble alimentaire non spécifié ») peut être utilisé. Il s'agit d'un terme générique qui englobe un ensemble de symptômes. Il est donc judicieux de demander à votre médecin traitant ou à un spécialiste des troubles alimentaires des détails spécifiques sur la manière dont ce terme s'applique à votre enfant ou à votre adolescent-e.

Quelles sont certaines des causes des troubles alimentaires ?

La diététicienne agréée, thérapeute familiale et autorité internationalement reconnue en matière d'alimentation, [Ellyn Satter](#), recommande que, lorsque les enfants sont petits, les parents et les proches aidants décident de ce qu'ils mangent et à quel moment, tandis que les enfants choisissent la quantité qu'ils mangent. Cette approche peut aider les enfants à découvrir ce qu'ils aiment et ce qu'ils n'aiment pas, et à apprendre à reconnaître les signes de faim et de satiété. Les enfants mangent naturellement lorsqu'ils ont faim et s'arrêtent lorsqu'ils sont rassasiés, et les parents et les proches aidants devraient respecter leur rythme. Elle suggère également d'adopter la « neutralité alimentaire », selon laquelle il n'y a pas de « bons » ou de « mauvais » aliments, mais plutôt une gamme d'options nutritives disponibles.

Malheureusement, certains enfants et adolescents développent des troubles alimentaires. Il n'y a pas de cause unique expliquant pourquoi cela arrive à certains et pas à d'autres. Divers facteurs biologiques, génétiques, sociaux et psychologiques peuvent expliquer l'apparition d'un trouble alimentaire. Ces facteurs ont tendance à interagir entre eux, à évoluer et à changer au fil du temps, et à se manifester différemment chez chaque enfant ou jeune.

Par exemple, certains enfants ou adolescents peuvent avoir des antécédents familiaux de troubles alimentaires, ce qui pourrait suggérer une vulnérabilité génétique à développer ce type de trouble. Il existe également des liens entre les troubles alimentaires et divers problèmes de santé mentale ou psychologiques tels que la dépression, l'anxiété, les troubles obsessionnels compulsifs, l'automutilation et les tendances suicidaires. D'autres facteurs de risque peuvent inclure une faible estime de soi, le perfectionnisme, la stigmatisation liée au poids (qu'il soit trop élevé ou trop faible) et une insatisfaction générale vis-à-vis de son corps.

Il existe toute une série de facteurs socioculturels qui contribuent au développement de troubles alimentaires. Par exemple :

- Les enfants et les jeunes continuent de grandir dans une « [culture du régime](#) » qui valorise les corps minces et petits et normalise la restriction alimentaire comme moyen d'être « en bonne santé ».
- Nous vivons à une époque où la « [culture du sport](#) » ou la « culture du conditionnement physique » a explosé. Cela implique de se pousser constamment à améliorer son corps, de suivre ses entraînements et de compter les calories pour perdre du poids. Il existe un nombre impressionnant de sites de médias sociaux, d'applications de comptage de calories, de livres, de vidéos, etc., accessibles aux jeunes, qui perpétuent la croyance erronée selon laquelle être mince et rechercher constamment le corps parfait est synonyme de bonne santé.
- Être « blanc et mince » est un élément important de la culture du régime alimentaire et du conditionnement physique, ce qui est particulièrement problématique pour les enfants et les jeunes noirs, autochtones ou racialisés, ou qui ont des identités ou des genres diversifiés.

Comme puis-je savoir si mon enfant souffre d'un trouble alimentaire ?

Il existe plusieurs troubles différents que nous regroupons sous le terme « troubles alimentaires », ce qui peut rendre difficile de savoir si votre enfant ou votre adolescent souffre d'un trouble alimentaire ou d'un trouble du comportement alimentaire. En général, les signes d'un trouble alimentaire peuvent inclure :

Changements comportementaux

- Habitudes alimentaires restrictives (adopter un nouveau régime alimentaire, supprimer certains aliments).
- Manger plus que d'habitude (même sans avoir faim) au point d'en ressentir un malaise.
- Manger en secret.
- Disparaître dans la salle de bain après les repas.
- Perte d'intérêt pour les loisirs, les amis et d'autres activités qu'ils appréciaient auparavant.
- Nier la faim ou, à l'inverse, devenir obsédé par la nourriture.
- Adopter des comportements alimentaires ritualisés (ne manger qu'à certains endroits et à certaines heures, sans aucune flexibilité).
- Faire beaucoup plus d'exercice, faire de l'exercice en secret ou manifester un stress extrême lorsqu'il n'est pas possible de faire de l'exercice.
- Cacher ou accumuler de la nourriture.
- Porter plusieurs couches de vêtements pour cacher la silhouette (par exemple, des pulls trop grands et amples alors que le climat ne le justifie pas).

Changements physiques

- Signes de perte de poids extrême.
- Incapacité à prendre du poids ou à maintenir son poids (chez les jeunes enfants).
- Problèmes gastro-intestinaux, maux d'estomac, constipation et/ou douleurs abdominales.
- Signes de fatigue ou d'épuisement.
- Déshydratation.
- Dormir trop ou pas beaucoup.
- Être incapable de réguler la température corporelle.
- Souffrir de sécheresse buccale ou d'ongles cassants.
- Perdre ses cheveux.
- S'évanouir ou avoir des vertiges.
- Présenter des signes de léthargie ou de faiblesse.
- Être souvent malade (fonction immunitaire affaiblie).
- Cesser d'avoir ses menstruations (chez les filles).

Changements émotionnels

- Sembler incapable de trouver du réconfort ailleurs que dans la nourriture.
- Humeur instable ou dérèglement émotionnel accru.
- Exprimer du dégoût pour son corps et croire qu'il est imparfait.
- Se sentir coupable, avoir honte ou être gêné.
- Montrer des signes de dépression ou d'anxiété.

En tant que parent ou aidant naturel, il est important de tenir compte de ce que vous observez au fil du temps. Par exemple, nous avons tous parfois des habitudes alimentaires perturbées (nous mangeons plus que d'habitude pendant les vacances, nous mangeons mal pendant les examens ou lorsque nous sommes stressés). Si vous ne constatez pas un retour à un comportement alimentaire normal assez rapidement (une fois rentré de vacances, une fois les pressions temporaires dissipées), il se peut qu'il y ait autre chose. N'oubliez pas que vous connaissez votre enfant mieux que quiconque. Si vous remarquez des changements soudains ou des comportements qui semblent persister (et qui ne semblent pas liés à une raison ou à une période spécifique), il est judicieux d'y prêter plus d'attention.

Que dois-je faire si je pense que mon enfant ou mon adolescent·e souffre d'un trouble alimentaire ou a un comportement d'alimentation perturbée ?

Il peut être très bouleversant de voir son enfant ou son adolescent·e en difficulté : personne ne souhaite voir son enfant souffrir. De plus, il est difficile de discuter avec l'enfant de troubles d'alimentation ou de comportement d'alimentation perturbée, car vous pourriez craindre de ne pas dire les mots appropriés. Si vous avez des préoccupations concernant un trouble d'alimentation possible, il y a certaines choses que vous pouvez faire concrètement pour vous aider :

1

Promouvoir des comportements alimentaires positifs. Dès leur plus jeune âge, les enfants développent naturellement le désir de manger et savent instinctivement quelle quantité leur convient. Le rôle des adultes est de les aider à adopter des attitudes et des comportements positifs envers l'alimentation et la nutrition. Lorsque les parents et les aidants naturels soutiennent cette démarche en exposant les enfants à de nouveaux aliments sans leur imposer de pression quant à ce qu'ils mangent ou à la quantité qu'ils mangent, les enfants mangent généralement ce dont ils ont besoin et acceptent progressivement et facilement les nouveaux aliments. Créer une culture positive en matière d'alimentation au sein du foyer familial peut contribuer à prévenir l'apparition de troubles alimentaires.

2

Démontrez de l'empathie. Si votre enfant ou adolescent·e souffre d'un trouble alimentaire, il est probable qu'il-elle présente une gamme de symptômes émotionnels et physiques très difficiles à gérer. Lorsque vous abordez le sujet avec lui-elle, faites-lui comprendre que vous êtes là pour les aider et non pour les juger, en leur disant par exemple : « Je sais que cela te bouleverse beaucoup » ou « Je comprends que cela soit difficile pour toi, je tiens à toi et je pense que nous devrions en parler » ou encore « Comment puis-je rendre cette conversation plus facile ? ».

3

Posez des questions. Comme nous l'avons décrit ci-dessus, chaque enfant ou adolescent vit ses troubles alimentaires de façon unique. Il est important de leur poser des questions qui vous aideront à comprendre leur situation spécifique et ce qu'ils ressentent à ce sujet. En tant que parent ou aidant naturel, il est tout à fait normal de vouloir résoudre les problèmes de votre enfant ou adolescent·e, mais veillez à ne pas passer trop de temps à tenter de trouver les causes profondes de ses troubles alimentaires à ce stade. Veillez également à ce que les conversations se déroulent dans le calme et sans précipitation.

4

Gardez les commentaires neutres. En tant que parent ou aidant naturel, nous pouvons parfois involontairement amplifier les pensées perturbées d'un·e enfant ou d'un·e adolescent·e. Faire des commentaires sur son poids ou son apparence comme par exemple, « Waouh, tu as beaucoup maigri, tu es tellement mince », même si c'est avec les meilleures intentions du monde, cela peut involontairement faire comprendre à votre enfant ou à votre adolescent·e que ses comportements alimentaires perturbés produisent le résultat souhaité. Essayez de rendre ces conversations aussi neutres que possible (par exemple, « Je remarque que tu sembles plus fatigué·e que d'habitude. Que penses-tu qu'il se passe ? »).

Si vous faites des commentaires sur son poids, sa silhouette ou sa taille, cela pourrait amplifier ou confirmer sa honte ou sa culpabilité vis-à-vis de son corps. Essayez de rendre les conversations sur son apparence physique aussi neutres que possible. Par exemple : « Je remarque que tu sembles fatigué·e ces derniers temps. Je me demande si nous devrions en parler au médecin. »

de PARENT
à PARENT

5

Montrez votre soutien. Il est normal qu'un enfant ou une jeune personne dise à ses parents ou aidants naturels qu'il n'y a pas de problème. Rassurez-les en leur disant que vous êtes là pour les soutenir, que ce soit en les écoutant ou en les aidant à obtenir une aide professionnelle, et que vous les accompagnerez tout au long de ce parcours.

6

Dénoncez la culture du régime et la culture du sport. Reconnaissez que comme adultes, nous faisons aussi partie de la culture du régime et de la culture du sport. Il est important de reconnaître cela et de réfléchir à la manière dont cela peut influencer ce que nous observons chez nos enfants, ainsi que la façon dont nous parlons de nous-mêmes et de notre corps. Bien qu'il soit important d'adopter des habitudes alimentaires saines et de faire de l'exercice régulièrement, la culture du régime et du sport peut avoir des conséquences extrêmes et néfastes.

N'hésitez pas à dénoncer les préjugés basés sur la taille et la culture du régime et du sport lorsque vous le constatez. Développer son vocabulaire sur ce sujet peut aider à normaliser le fait que ces choses ne sont pas normales. Concentrez-vous également sur la « diversité corporelle » et mettez l'accent sur d'autres aspects de l'identité de votre enfant ou adolescent·e (par exemple, au lieu de faire des commentaires sur son apparence physique, dites-lui plutôt des choses comme « J'aime ta gentillesse » ou « Tu es si intelligent·e et compétent·e »).

7

Informez-vous. En lisant des livres, en consultant des sites Web fiables et en regardant des vidéos fondées sur des données probantes, vous pourrez en savoir plus sur les troubles alimentaires et les comportements alimentaires perturbés (vous trouverez quelques suggestions à la fin de cette ressource). Partagez ces renseignements avec votre enfant ou votre adolescent·e, si cela convient, lorsque vous estimez que le moment est opportun.

8

Consultez votre médecin traitant. Demandez à votre médecin de famille ou infirmière praticienne/infirmier praticien s'ils connaissent bien les symptômes et les traitements/soutiens disponibles pour votre enfant ou votre adolescent·e souffrant de troubles alimentaires. Si vous ou votre médecin traitant pensez qu'un·e spécialiste des troubles alimentaires serait utile et approprié, demandez-lui de vous orienter vers ce type de soutien (c'est-à-dire diététicien·ne, psychothérapeute ou infirmière praticienne/infirmier praticien spécialisé·e dans les troubles alimentaires).

9

Demandez des conseils pour votre enfant ou votre adolescent·e. La gestion des symptômes physiques du trouble alimentaire n'est qu'une partie de la solution. Pour comprendre les causes des difficultés de votre enfant ou de votre adolescent·e et trouver les meilleurs moyens d'y répondre, il est important de faire appel à des services de santé mentale spécialisés en image corporelle, troubles alimentaires et troubles du comportement alimentaire afin de soutenir le rétablissement de votre enfant ou de votre adolescent·e.

En quoi consiste le traitement ?

Dans les cas où un trouble de l'alimentation est diagnostiqué par un médecin de première ligne et/ou un spécialiste des troubles de l'alimentation, il existe trois principaux contextes dans lesquels le traitement est proposé :

Soins en clinique externe

-Habituellement, la première ligne de traitement, les enfants et les jeunes dont l'état de santé est stable peuvent être soutenus par une thérapie hebdomadaire combinant des démarches individuelles et familiales. L'objectif des soins en clinique externe est de s'assurer que les comportements alimentaires problématiques sont traités et que les symptômes physiques s'améliorent.

Traitement de jour

Ce type de soutien s'adresse à des jeunes dont l'état de santé est stable mais qui ne sont pas tout à fait prêts à recevoir des soins en clinique externe. Le soutien d'une équipe multidisciplinaire est assuré dans une clinique que la personne fréquente pendant la journée, 5 jours par semaine. Les programmes de traitement de jour mettent l'accent sur l'éducation et le maintien des acquis obtenus dans le cadre des soins intensifs ou en hospitalisation.

Soins aux malades hospitalisés

Également connus sous le nom de soins intensifs, dans les cas où un·e enfant ou jeune personne nécessite une intervention médicale et une stabilisation, des soins 24 heures sur 24 sont dispensés dans un hôpital ou une unité de troubles de l'alimentation. Le soutien comprend un suivi médical et une intervention par des professionnel·les de la santé (psychiatres, infirmiers/infirmières, psychologues, diététicien·nes, travailleurs sociaux, etc.). Le traitement vise notamment à rétablir la nutrition et à interrompre les symptômes des troubles du comportement alimentaire.

Les parents et les aidants naturels, ainsi que les autres membres de la famille, sont soutenus et impliqués dans ce processus afin de garantir la continuité des soins et le maintien de la stabilité après le retour à la maison de l'enfant ou de l'adolescent·e.

Un éventail de démarches psychothérapeutiques fondées sur des données probantes peut être utilisé dans chacun de ces contextes (et sont souvent combinées pour offrir un ensemble complet de soutiens), notamment :

- La **thérapie cognitivo-comportementale (TCC axée sur les traumatismes)**, une approche qui vise à modifier les croyances, les valeurs et les modes de pensée qui sous-tendent le trouble alimentaire. En retour, cela aide à forger de nouveaux comportements alimentaires.
- La **thérapie comportementale dialectique (TCD)**, qui consiste à aider à cerner, gérer et réguler les émotions intenses qui sous-tendent le trouble alimentaire. La TCD combine les éléments de la TCC avec des techniques de pleine conscience et d'acceptation.
- La **thérapie centrée sur les émotions (TCE)** aide les enfants et les jeunes à acquérir des techniques leur permettant de gérer leurs émotions difficiles sans recourir à un contrôle alimentaire.
- Les **thérapies familiales** impliquent activement les parents, les aidants naturels, les frères et sœurs et certains autres membres de la famille dans le traitement afin d'aider les enfants et les jeunes à adopter une alimentation saine et à contrôler les symptômes du trouble de l'alimentation.
- Le **soutien par les pairs**, tant pour les enfants et les jeunes que pour les parents, les aidants naturels et les membres de la famille, permet aux personnes confrontées à des difficultés diverses de se rassembler et de se soutenir mutuellement.

Consultez [eMentalHealth](https://eMentalHealth.ca) pour trouver un programme ou un service adapté aux troubles alimentaires dans votre communauté.

Comment puis-je prendre soin de moi ?

En tant que parent ou aidant naturel, il peut être difficile de faire passer vos besoins en premier lorsqu'il s'agit des enfants ou des jeunes qui vous entourent. Cependant, il est important de prendre soin de vous afin que vous puissiez être là pour votre enfant. Voici quelques moyens concrets pour y arriver :



- **Renseignez-vous autant que possible** sur les troubles de l'alimentation et/ou les troubles du comportement alimentaire. Comprendre ce à quoi vous faites face peut contribuer à réduire le stress et l'anxiété qui accompagnent souvent l'exploration d'un terrain inconnu.
- **Reconnaissez vos émotions.** Les sentiments et les réactions dont vous faites l'expérience sont normales et raisonnables. Donnez-vous du temps et de l'espace pour traiter ces problèmes et recherchez le [soutien de vos pairs](#) ou de votre propre [thérapeute](#) si vous pensez que cela pourrait être utile.
- **Séparez la personne du comportement.** Il est important de se rappeler que même si votre enfant ou votre jeune est aux prises avec un problème alimentaire, cela ne le définit pas. Efforcez-vous de distinguer les comportements difficiles de la personne qu'est votre enfant ou votre jeune et trouvez des moyens de célébrer ses qualités uniques. Concentrez-vous sur de nombreuses conversations et connexions avec votre enfant ou votre jeune qui ne concernent pas la nourriture ou l'alimentation, mais plutôt d'autres aspects importants de sa vie.
- **Pratiquez la pleine conscience.** Lorsque vous gérez de nombreuses émotions stressantes et anxiogènes, il peut être utile de pratiquer des activités comme la méditation et la respiration profonde. Il a été [démontré](#) que ces pratiques réduisent le stress et l'anxiété, aident à la mémoire et à la concentration, soutiennent la régulation émotionnelle et encouragent l'autocompassion.
- **Équilibrez votre temps.** Des relations solides et positives avec la famille, les amis et les autres parents ou aidants naturels sont essentielles à notre santé mentale et à notre bien-être. Passer du temps avec d'autres personnes peut améliorer notre humeur et nous aider à nous sentir soutenus. Il est tout aussi important de prendre du temps pour soi, de faire quelque chose de personnel qui nous plaît et qui nous ressource.

Ressources additionnelles

- « [Body image and disordered eating](#) » [webinaire](#) avec Isabelle MacNider and Marissa Burliuk de Crossroads Children's Mental Health Centre à Ottawa.
- The [National Eating Disorder Information Centre](#) (NEDIC), une ressource canadienne pour les troubles de l'alimentation et le soutien éducatif, avec des informations fiables pour les personnes touchées par les troubles de l'alimentation et pour les personnes qui en prennent soin.
- [The Ellyn Satter Institute](#) fournit des ressources et du soutien aux parents et aux aidants naturels, aux enfants et aux jeunes, aux familles et aux professionnels de la santé pour assurer une relation positive avec la nourriture au sein de la famille.
- La [Bulimia Anorexia Nervosa Association](#), un organisme communautaire offrant des traitements et des soutiens spécialisés dans la communauté de Windsor-Essex qui contient également des informations et des ressources importantes pour les personnes touchées par un trouble de l'alimentation ou qui soutiennent une personne atteinte d'un trouble de l'alimentation.
- [Body Peace Canada](#) est une ressource en ligne gratuite pour les jeunes de 14 ans et plus au Canada qui sont aux prises avec un trouble de l'alimentation ou qui ont des inquiétudes concernant leur relation avec la nourriture, l'exercice et/ou leur corps.
- [Sheena's Place](#) travaille en vue d'inspirer l'espoir, de réduire la stigmatisation, de sensibiliser et d'offrir une aide et des informations pertinentes à toutes les étapes du rétablissement des jeunes touchés par un trouble alimentaire ou une alimentation perturbée. Le soutien de groupe est offert gratuitement et l'inscription ne nécessite ni diagnostic ni orientation.
- [CAMH](#) offre des informations, des ressources et une liste des soutiens disponibles dans la région du Grand Toronto pour les personnes aux prises avec un trouble de l'alimentation ou des troubles d'alimentation perturbée.

Vous n'avez pas besoin de vous débrouiller seul

Si vous êtes un parent ou un proche aidant qui s'inquiète pour son enfant, ou un jeune qui cherche de l'aide, n'hésitez pas à nous contacter. Notre réseau de centres de santé mentale pour enfants et adolescents compte 4,000 professionnels prêts à aider les enfants, les adolescents et les familles en leur offrant gratuitement des services de counseling et des traitements. Nous offrons des soins en personne, par téléphone et virtuellement. Aucun problème n'est trop important ou trop modeste.

[Trouvez le centre de santé mentale pour enfants et adolescents le plus près de chez vous.](#)