



# Addictions

---

Troubles du Comportement  
Alimentaire  
DU Nutrition  
2003



# Bibliographie

---

- Richard D., Senon J. L. : Dictionnaire des drogues et autres addictions, Larousse
- Richard D., Senon J. L. : Le cannabis, PUF
- Richard D. : La cocaïne, PUF
- Richard D., Senon J. L. : Le médicament, Domino
- Adès J., Lejoyeux M. : La maladie alcoolique, Masson



## Bibliographie (2)

---

- Valleur Marc : Les addictions, Armand Colin
- Ehrenberg Alain : La fatigue d'être soi, Odile Jacob
- Ehrenberg A, Lovell A : La maladie mentale en mutation, Odile Jacob
- Brusset Bernard : Psychopathologie de l'anorexie mentale



# Addictions : proximités

---

- Alcoolisme, Toxicomanies
- Jeu pathologique, achats pathologiques
- Addictions médicamenteuses
- Troubles du comportement alimentaire
  - Anorexie
  - Boulimie



# Addictions : noyau commun

---

- Dépendance
  - Psychique
  - Physique
- Accoutumance
- Comportement d'autodestruction et de prise de risque
- Proximité biologique : DA et opiacés
- Abstinence comme objectif thérapeutique



# Arguments de rapprochement

## Marc Valleur

---

- Parenté des troubles : répétition de la conduite, incertitude du désir
- Recoupements entre les diverses addictions : alcool, tabac, drogues, prises de risque...
- Passage de l'une à l'autre
- Parenté des propositions thérapeutiques : abstinence comme objectif, post-cure



# Autres addictions

---

- Jeu pathologique
- Achats compulsifs
- Addiction au sport et à exercice physique
- Addiction sexuelle
- Travail pathologique
- Cyberdépendance
- Addiction au crime



# Goodman : addictions

---

- Impossibilité de résister aux impulsions
- Sensation croissante de tension précédant le début du comportement
- Plaisir ou soulagement
- Perte de contrôle
- Au moins 5 des 9 critères :
  - Préoccupation fréquente
  - Intensité et durée des épisodes
  - Tentatives répétées pour réduire
  - Temps important consacré
  - Survenue lors d'épreuves professionnelles...





# Psychopathologies sous jacentes

---

- Psychose :
  - Anorexie, conduites de prise de risque
  - polytoxicomanie
- Dépressions et troubles bipolaires
  - Boulimie, alcoolisme, toxicomanies
- Névroses
- Personnalités pathologiques



# Analyse psycho-sociologique

---

- Mutations cliniques : disparition des névroses?
- Société de consommation et de réussite :
  - Clinique du manque et de l'insuffisance
  - Consommer
    - Pour se réparer
    - Pour compenser le manque
    - Pour rester à la hauteur



# Troubles des conduites alimentaires

---

- Anorexie mentale
  - Jeune et restriction
  - Crises d'hyperphagie et de boulimies compensées par des vomissements alimentaires
  - Maigreur pathologique
- Boulimie ou syndrome d'hyperphagie incontrôlée
  - Obésité hyperphage
  - Crise d'hyperphagie alternant avec des périodes de restriction alimentaire
  - Obésité poids fluctuant



# Anorexie mentale : F 50.0 CIM 10

---

1. Poids corporel < Nle de 15%
2. Index de masse corporelle de Quetelet < 17,5
3. Perte de poids provoquée par le patient par évitement aliments caloriques
  - Vomissements provoqués
  - Laxatifs, anorexigènes, diurétiques..
  - Activités physiques



# Anorexie mentale CIM 10 (2)

---

4. Perturbation de l'image corporelle
5. Peur de grossir
6. Aménorrhée



# Épidémiologie

---

- De 1 à 4 pour 100 000 en 20 ans
- 30 pour 100 000 pour jeunes femmes de 16 à 25 ans
- Propre au monde occidental
- Augmentation ou meilleure prise en compte?
- Classes sociales élevées, attachées à la promotion sociale
- Bons résultats scolaires, QI NI



# Épidémiologie (2)

---

- Âge de début : 17 ans, formes prépubères rares
- Mode de début :
  - Après une prise de poids modérée à la puberté
  - Régimes et restrictions
  - Amaigrissement masqué par port de vêtements amples
  - Pulsions alimentaires puis vomissements



# Épidémiologie (3)

---

- Modalités évolutives
  - Continue : rare
  - Fluctuations entre boulimies, compulsions alimentaires et restrictions sévères
  - Syndrome du hamster : stockage de nourriture
  - Restrictions sélectives
  - Consommations singulières : épices, boissons light, végétarisme, lenteur repas, légumes





# Déni et distorsions cognitives

---

- Déni des troubles masqué par expression verbale de façade
- Demande apparente de soins mais refus prendre plus de 2 à 3 kg
- Distorsions cognitives :
  - Aliments : consistance, couleur, odeur, aspect...
  - Classification: malsain/sains; Naturels/chimiques



# Désintérêt pour la sexualité génitale

---

- Retrait par rapport aux sollicitations des transformations corporelles de la puberté
- Rêveries sexuelles sans implications affectives ou corporelles
- Sexualité génitale qui suscite gêne et angoisse



# Hyperactivité

---

- Scolaire
- Sociale
- Physique
- Inertie intellectuelle et motrice redoutée
- « Protestation d'intellectualisme pur »  
avec recherche de puissance et de perfection



# Maintien d'une adaptation apparemment normale

---

- Illusion du fait de l'hyperactivité
- Corps caché
- « faire comme les autres »u
- Avidité du faire



# Image du corps et perception corporelle :

---

- Insatisfaction corporelle
- Baisse de l'estime de soi // désir de maîtrise
- Recherche d'un corps sans substance, sans épaisseur, sans graisse, sans muscle
- Masochisme corporel : corps meurtri et objet de sévices : bains, grattage, lacérations
- Discipline du corps, recherche de contrôle



# Représentation de l'aliment

---

- Salissure de l'intérieur : recherche d'aliments sans résidus
- Aliment transformé et analité
- Contraindre le corps et ne point contenir le sale
- Aliment comme objet de maîtrise relationnelle
  - Scène du repas
  - Mère et l'aliment
  - Absence du père



# Relation à l'autre et maîtrise

---

- Maîtrise de son propre corps
- Maîtrise de la relation à l'autre:
  - Emprise familiale : anorexie comme recentrage de la famille sur la malade
  - Emprise sur la mère
  - Emprise sur les soignants
- « Omnipotence inanitaire » Racamier
- Manipulation relationnelle



# Filiation impossible

---

- Fille de mère ?
  - Rester fille sans pouvoir devenir mère
  - Sentiment de ne jamais avoir été enfant
  - Répulsion de l'image maternelle ou croyance dans l'impossibilité de devenir à son image
  - Mère passive ou mère active
- Mère sans fille : histoire d'un deuil annoncé
- Fille sans mère





# Secrets de famille

---

- Pathologies transgénérationnelles ?
- Disqualification du père
  - Faute du père
  - Autorité transférée à la mère
- Enfant bouc émissaire ?
- Recompositions familiales



# Relation à l'autre impossible

---

- Revendication affective
- Opposition à l'emprise
- Solitude affective extrafamiliale
- Quête identitaire sexuelle



# Evolution

---

- 1/3 : guérison ?
- 1/3 : anorexie/boulimie
- 1/3 : défavorable
  - Mort : 5%
  - Suicide
  - Cachexie



# Difficultés de prise en charge

---

- Demande :
  - Absence de demande
  - Demande tardive
  - Demande tronquée
  - Demande temporaire
- Relation par le mot à la place du corps
  - Difficulté de la Mise en mot



# Importance de l'évaluation

---

- Évaluation pluridisciplinaire
  - Somatique
  - Psychologique
  - Familiale
- Vers un prise en charge contractualisée :
  - Ambulatoire
  - Hospitalière
    - Somatique
    - Psychiatrique



# Conduites boulimiques

---

- Fréquence :
  - 8% population générale
  - 11% population étudiante
  - Population étudiante Poitiers (H. Fahs, N. Lafay) :
    - 8% conduites anorectiques
    - 11% conduites boulimiques
    - Grignotage : 48%
    - Association à la dépression x risque par 2



# Sémiologie

---

- Début :
  - Début secondaire à conduite restrictive?
  - Événement traumatisant, dépressivité
- État :
  - Majoration de l'appétit, hyperactivité, vols?
  - Boulimie besoin compulsif de remplissage, en cachette
  - Vomissements induits cachés inconstants
  - Malaise somatique
  - Malaise psychique, remords, mépris pour soi-même



# Le boulimique en dehors des crises

---

- Régimes
- Addictions médicamenteuses : laxatifs, BZD
- Préoccupation constante pour la nourriture
- Fluctuations pondérales et thymiques
- Conscience du caractère pathologique
- Pauvreté de la vie sexuelle et affective
- Catastrophes et dysthymies
- Traumatismes et violences de enfance
- Dévalorisation narcissique





# Pathologies associées

---

- Dysthymies
- Dépressions récurrentes
- Névroses :
  - Hystérie
  - Névrose d'angoisse
- Trouble Bipolaire ?
- États limites psychotiques



# Trajectoires

---

- Carences affectives
- Défaillance du narcissisme primaire
- Cicatrices de PTSD
- Traumatismes infantiles
  - Violences
  - Inceste
  - Viols