



A H

LES ACCÈS
HYPERPHAGIQUES

Première édition
2019

Feuille explicatif
pour le patient et
ses proches

Dr William Pelletier, résident en
psychiatrie
Dre Mylène Wilhelmy, psychiatre
Mise en page PsychoPAP



Les accès hyperphagiques

Les **feuilles explicatifs de PsychoPAP** visent à fournir des informations sur certaines difficultés en santé mentale ainsi que sur leur traitement psychologique.

Ces feuilles ne remplacent pas un avis médical.

Informations complémentaires disponibles sur le site internet de PsychoPAP.

www.psychopap.com

Éditeur: Thanh-Lan Ngô - psychopap
Montréal, QC, Canada
2020

ISBN 978-2-925053-17-0

Dépôt légal 1^{er} trimestre 2020

Bibliothèque et Archives nationales du Québec 2020

Bibliothèque et Archives Canada 2020

1^{ère} édition

Un accès hyperphagique, c'est quoi?

La majorité des gens ont vécu des épisodes où ils ont mangé bien au-delà de leur faim, comme lors de repas de fêtes, par exemple! Mais pour certains, ceci se produit de façon répétée, à un point tel qu'ils ont l'impression de perdre le contrôle sur leur alimentation.

Si tel est le cas pour vous, ce feuillet pourrait vous être utile. Il vous aidera à mieux comprendre ce que sont les accès hyperphagiques.

Est-ce que je mange en trop grandes quantités?

Tel que mentionné, il arrive à la majorité des gens de manger de grandes quantités de nourriture. Lorsqu'on parle d'**accès hyperphagique**, une « **grande quantité** » de nourriture se définit de la façon suivante : une **quantité largement supérieure** à ce que la plupart des gens mangeraient dans les mêmes circonstances, dans une **période de temps spécifique**, compte tenu du sexe, de l'âge et de l'état de santé.

Quand s'inquiéter?

Afin de parler d'un trouble d'accès hyperphagiques, un individu doit présenter des épisodes d'accès hyperphagiques (ou crises de boulimie) où il mange une **grande quantité de nourriture** en un temps limité (<2h), en plus d'avoir un **sentiment de perte de contrôle** face à ce qu'il ingère.

Au moins 3 des éléments suivants doivent être présents lors de ces épisodes :

- Manger plus rapidement qu'à l'habitude;
- Manger jusqu'à développer un inconfort physique;
- Manger une grande quantité de nourriture en l'absence d'appétit;
- Manger seul(e) en raison de l'embarras associé à manger une telle quantité de nourriture;
- Se sentir dégoûté par soi-même, déprimé ou coupable après les épisodes.

Il ne doit pas y avoir de comportements compensatoires après les épisodes (par exemple, vomissement ou exercice physique excessif) et ces comportements doivent se produire au moins une fois par semaine pendant au moins 3 mois. Ces épisodes ne sont pas diagnostiqués chez quelqu'un déjà atteint de boulimie nerveuse ou d'anorexie mentale.¹

Qu'est-ce qui cause les accès boulimiques?

Les causes exactes des accès hyperphagiques demeurent inconnues. Par contre, des **facteurs de vulnérabilité** augmentant les risques de développer la maladie ont été identifiés, tel que :

- 1 Une perte de poids ou un régime amaigrissant;
- 2 Une culture sociale où la minceur est prisée et valorisée;
- 3 Une estime de soi faible;
- 4 Le fait d'utiliser la nourriture pour gérer les émotions négatives ("manger ses émotions");
- 5 Un faible réseau de support.²

¹DSM V, 2013.

²Practice Parameter for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents With Eating Disorders

Diagnostic et traitement

Le diagnostic d'accès hyperphagiques doit être posé par un professionnel de la santé afin de le différencier des autres troubles alimentaires, d'éliminer la présence d'autres problématiques de santé mentale surajoutées en plus d'évaluer et de traiter toute complication médicale engendrée par les comportements alimentaires inappropriés.

Le traitement psychothérapeutique

Le traitement psychothérapeutique pour les accès hyperphagiques fait l'objet de plusieurs études actuellement puisqu'il s'agit d'un diagnostic relativement nouveau. La thérapie interpersonnelle, la thérapie cognitivo-comportementale et la thérapie dialectique-comportementale auraient tous démontré une certaine efficacité dans le traitement de ce trouble.³

Plusieurs outils peuvent être utilisés comme ceux de la gestion de la détresse ainsi que de l'impulsivité en plus des journaux alimentaires lors des suivis. Une place grandissante pour la pleine conscience se crée également dans le cadre du traitement des accès hyperphagiques.

³Cours d'approche familiale donné par Dr Pierre-Olivier Nadeau

Les conseils

- 1 **Allez chercher de l'aide!** S'entourer d'une équipe de professionnels et trouver du support auprès de ses proches.
- 2 **Instaurez un horaire de prises alimentaires régulières** pour diminuer les envies hyperphagiques:
 - 3 repas/jour avec 2 ou 3 collations;
 - Pas plus de 4 heures entre les prises alimentaires;
 - Planifier les repas et collations d'avance et s'en tenir au plan;
 - Ne pas sauter de repas et éviter de manger entre les prises alimentaires.
- 3 **Évitez les déclencheurs d'accès hyperphagiques, par exemple⁴:**
 - Mangez à table et non au comptoir ou près du réfrigérateur et des armoires.
 - Utilisez une assiette et évitez de manger à même les contenants.
 - Servez-vous des portions raisonnables (ni trop petites ni trop grosses).
 - Rangez les contenants à distance lorsque vous mangez, quitte à vous relever pour vous servir à nouveau si vous avez encore faim lorsque vous avez terminé votre assiette.
 - Concentrez-vous sur le repas. Vous pouvez converser pendant le repas, mais évitez de vous distraire en écoutant la télé, en travaillant, en lisant...
 - Mangez lentement et prenez l'habitude de déposer la fourchette entre les bouchées.
 - Essayez d'apprécier le goût de la nourriture et le plaisir de manger.
 - « Écoutez » les signaux de faim et de satiété.
 - Cessez de manger lorsque vous n'avez plus faim, même s'il reste de la nourriture dans votre assiette.
 - Au début, limitez la disponibilité des aliments « interdits »

⁴Thérapie cognitivo-comportementale des troubles alimentaires. Manuel d'information destiné aux patients (Goulet, J., 2018). Récupéré sur www.tccmontreal.com

4

Faites une liste d'activités efficaces pour vous distraire et utilisez-la lorsque vous sentez que vous pourriez perdre le contrôle sur votre prise alimentaire.

5

Si vous avez tendance à faire des accès hyperphagiques lorsque vous :

- vous ennuyez ou lorsque vous êtes seul(e), utilisez votre liste d'activités alternatives.
- éprouvez des émotions désagréables (tristesse, frustration, colère, anxiété, culpabilité...) vous pouvez apprendre la restructuration cognitive.
- n'arrivez pas à résoudre vos problèmes, vous pouvez apprendre à utiliser une technique de résolution de problème.



Dr William Pelletier, résident
en psychiatrie
Dre Mylène Wilhelmy,
psychiatre
Mise en page PsychoPAP



Comment trouver l'aide ?

Overcoming Your Eating Disorder: A Cognitive-Behavioral Therapy Approach for Bulimia Nervosa and Binge-Eating Disorder, Guided Self Help Workbook. (Agras et Apple, 2007)

Thérapie cognitivo-comportementale des troubles alimentaires. Manuel d'information destiné aux patients. (Goulet, Chaloult et Ngô, 2018), www.tccmontreal.com

Overcoming disordered eating part A and B (Fursland, Byrne et Lampard, 2010), www.cci.health.wa.gov.au/Resources/Looking-After-Yourself/Disordered-Eating

Bulimia Nervosa and Binge-Eating: A Guide to Recovery (Cooper, P., 1995)

Overcoming binge eating (Fairburn, C., 2013)

Comment sortir de la boulimie (Nef et Simon, 2014)

La boulimie s'en sortir (re) pas à (près) (re) pas (Schmidt et Treasure, 1998)

Help your teenager beat an eating disorder (Lock, J., 2015)

Anorexie et boulimie Québec

www.anebquebec.com

National Eating Disorder Information Center
www.nedic.ca

Muula-Guyline Guevremont (nutritionniste)
<http://muula.ca>

Feeleat
Rise Up+Recover
Recovery record

Jourvie
EatingD