



# *Traiter les TCA avec les outils propres aux addictions*

Patricia Forrer

Diététicienne

UnitéCC

Hôpital de Prangins

Mars 2010



# *Introduction*

## ➤ **Prises en charges de groupe & individuelles**

proposées à l'hôpital de Prangins pour :

- **Traitement de la boulimie nerveuse**
- **Traitement de l'hyperphagie boulimique (Apple Pie)**

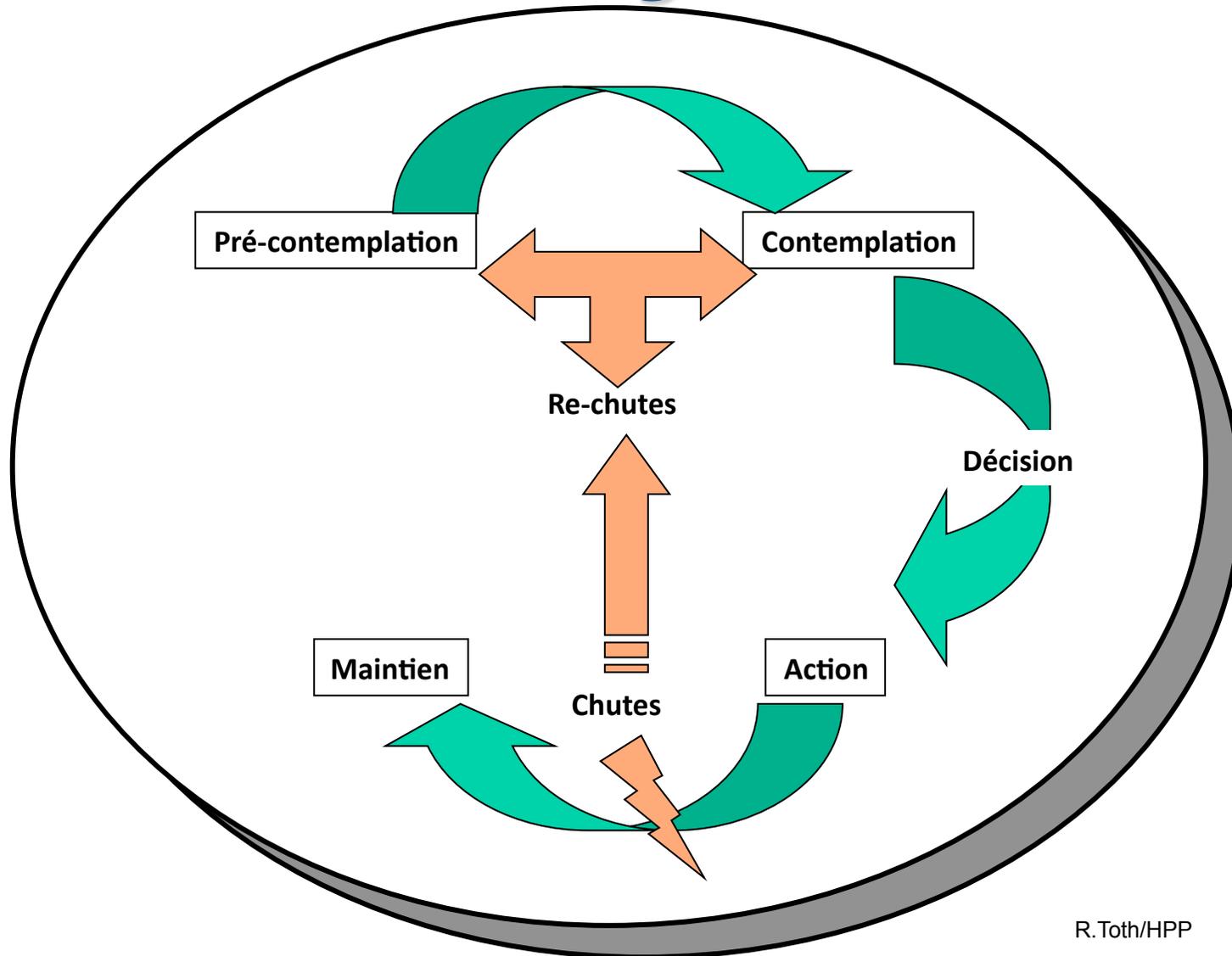
# ***Plan de la présentation***



## **Les différents outils utilisés :**

- **La grille de décision**
- **L'analyse fonctionnelle**
- **L'auto-observation quotidienne (carnet alimentaire)**
- **Le bilan hebdomadaire**
- **La résolution de problèmes**
- **La restructuration cognitive**
- **Le plan d'entretien ou de maintien**

# Schéma des stades de motivation au changement





# La grille de décision

Raisons d'abandonner la boulimie		Inconvénients du changement et de la guérison	
AVANTAGES pour soi	AVANTAGES pour les autres	INCONVENIENTS pour soi	INCONVENIENTS pour les autres
Manger de tout sans angoisse est un plaisir que je ne connais plus depuis longtemps et que je pourrais retrouver	Mes proches ne s'inquiéteraient plus autant	Le fait que je souffre de boulimie depuis longtemps m'amène à penser que je suis incapable de changer : essayer c'est affronter un échec pénible	Peut-être que j'aurais une autre manière d'être, plus affirmée envers les autres et qu'ils ne m'aimeraient plus autant



# *L'analyse fonctionnelle de la boulimie*

- Les portes d'entrée dans la maladie peuvent être différentes pour chaque personne.
- Permet de mieux se connaître et mieux comprendre la maladie
- Permet d'élaborer un plan d'action personnel



# *L'analyse fonctionnelle de la boulimie*



Fairburn (1993, 1997, 2003)



# ***Le carnet alimentaire***

## ***Le carnet alimentaire*** ***son rôle***



- Aperçu détaillé du trouble alimentaire pour le thérapeute
- Confrontation directe au trouble permettant de modifier le comportement

# Exemple de carnet alimentaire

Jour : Lundi Date : 20 septembre 2006

Tiré de Fairburn, 1993

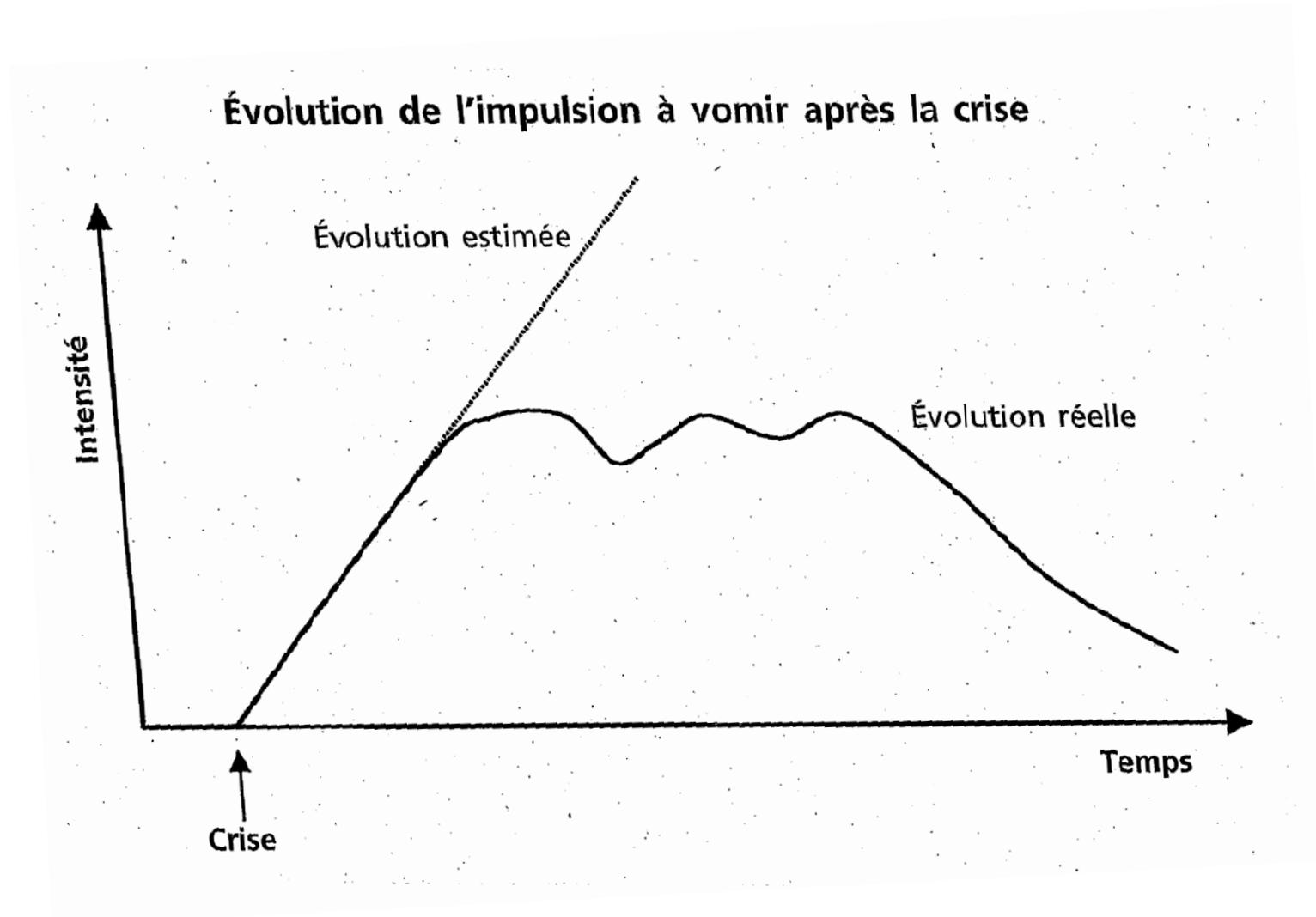
1 Heure	2 Aliments et boissons consommés	3 Lieu	4 B	5 V/L/D	6 Contexte
07.35	1 pamplemousse 1 tasse de café noir	Cuisine "			Je me sens vraiment grosse.
11.10	1 pomme	Travail			
15.15	2 Twix 1 ballon	Rue "	* *		
15.30	1 cake aux fruits 2 œufs en chocolat 2 ballons ½ litre de lait	Marché " Cuisine "	* * * *	V	Tout le monde me regarde au marché. Je suis désemparée. Je me hais. Je ne peux pas m'arrêter de pleurer.
17.10	1 bol de céréales 1 pain pita avec du cottage-cheese 1 verre d'eau	Cuisine " "	* *		
18.00	1 pomme de terre vapeur 1 soda	Dehors	*	V	Je me pèse. Je suis trop lourde. Je me sens grosse et laide.
21.00	1 tasse de soupe Slimline 1 barquette de glace	Cuisine "			
21.20	1 tasse de café	"			
22.00	1 café noir	Salon			
23.20	1 café noir 6 biscuits au beurre 4 carrés de chocolat 2 tranches de pain toast 2 verres d'eau	Cuisine " " " "	* * *	V V L	Pourquoi est-ce que je fais ça ? Je veux être mince. Je n'y arrive pas. Pesée = Je suis GROSSE. Je prends 24 Nylax.



## *Schéma régulier d'alimentation*

- Souvent anarchie alimentaire
- Régularité qui rassure
- Permet de diminuer les compulsions par l'absence de restrictions
- Document écrit pour la patiente (doc)
- Apprendre à tolérer les sensations négatives car vont diminuer (figure suivante)

# *Tolérer les sensations négatives*



# L'exposition

Déclencheur  
Interne

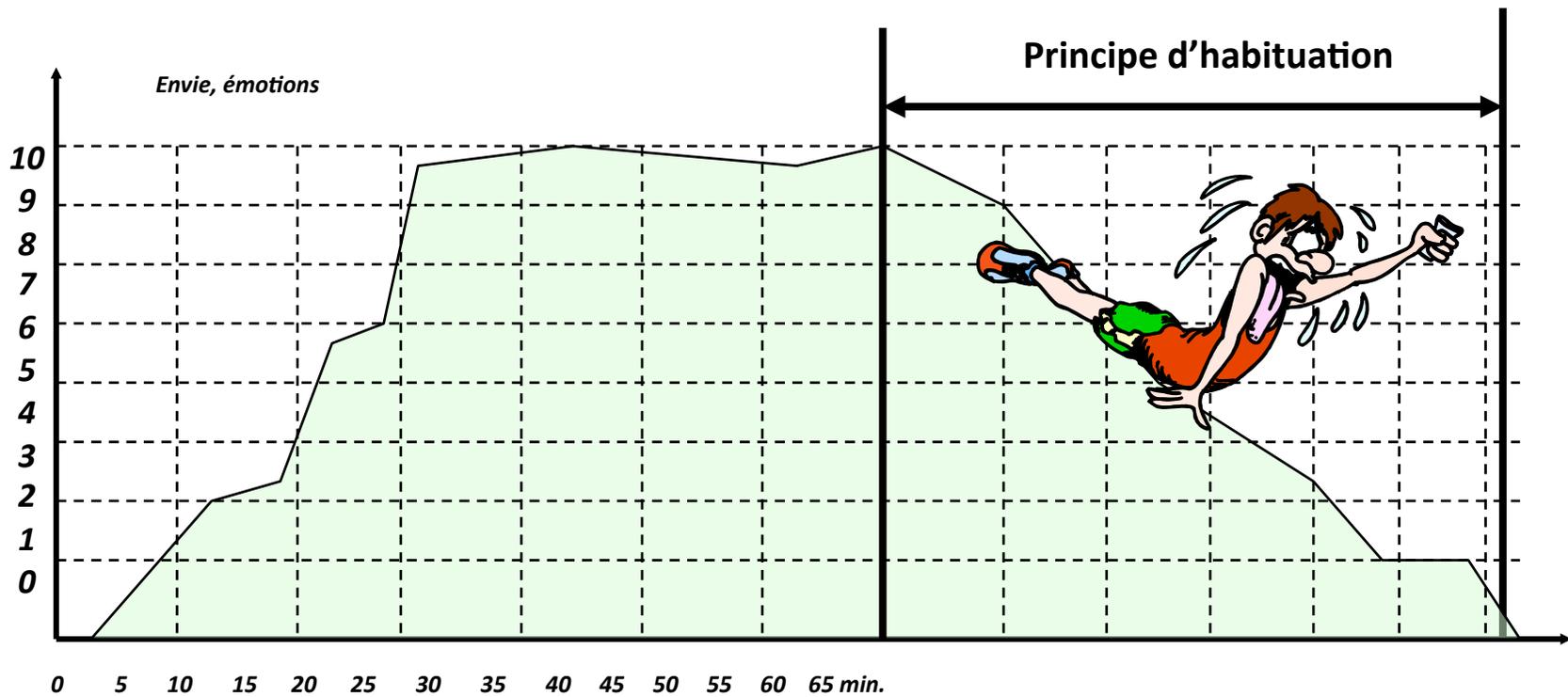
Déclencheur  
externe



Envie  
Emotions



~~consommation~~





## *Stratégies d'auto contrôle*

- Repérer les situations à haut risque
  - Mettre en place des alternatives
- Choisir un style de vie équilibré
- Stimuli maîtrisables
  - Eviter aliments attractifs sous la main
  - Eviter aliments faciles à ingérer sans préparation, etc.
- Manger sans autres activités, dans le calme
- Ne manger que dans une pièce de la maison
- Limiter la quantité d'aliments sur la table pendant les repas

# *Stratégies d'auto contrôle*

## Les courses

- Planifier repas et achats alimentaires  
(liste de courses)
- Faire les courses après avoir mangé
- Éviter de faire les courses si probabilité de crise
- Ne pas emporter plus d'argent que nécessaire



# ***Bilan hebdomadaire***





## ***Bilan hebdomadaire***

- Se peser régulièrement (tout ou rien)
- Permet à la patiente de se confronter à la réalité
- Utilité pour la patiente : valorisation des progrès réalisés
- Auto-observation tout au long de la thérapie

Groupe "Boulimie nerveuse"

Nom de la patiente: *Marie*

EXEMPLE D'UN BILAN HEBDOMADAIRE

Semaine	Crises	Vomis- sements	Poids	Notes
1	6	4	52,5 kg	Début de la démarche. Je ne change rien.
2	5	0	53,5 kg	Je suis un peu inquiète. Peur de grossir.
3	3	1	53,0 kg	
4	5	2	52,5 kg	Les vacances ont dérégulé mes rythmes de repas.
5	3	0	53,0 kg	Je suis prête pour l'étape suivante: manger de tout.
6	2	0	54,0 kg	J'ai mangé plus de féculents les quatre derniers jours.
7	2	0	52,0 kg	J'ai réussi à prendre un dessert à chaque repas de midi.
8	0	0	52,5 kg	J'ai eu une petite grippe: appétit coupé.
9	2	1	52,5 kg	Le vomissement semble en lien avec la grippe.
10	1	0	53,0 kg	Je commence à manger selon un schéma régulier.
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

A. Perroud, "Faire face à la boulimie", éd. Retz, Paris, 2001

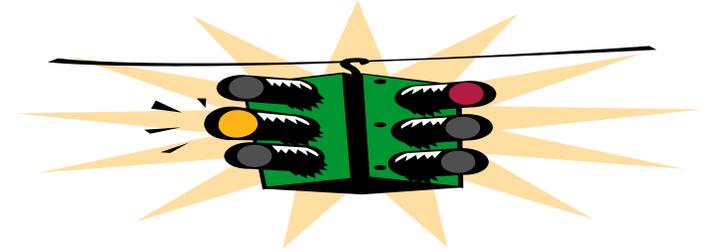
Pranains/Service diététique/Patricia Forrer Larivière/ac/19.06.2006

# *Exposition à des aliments évités*



- But : éliminer les restrictions alimentaires (restriction cognitive)
  - Faire une liste de 40 aliments évités
  - Les classer par difficulté croissante
  - Les introduire petit à petit dans les prises alimentaires

# Éliminer les restrictions alimentaires



Aliments consommés régulièrement	Aliments évités le plus souvent, mais consommés avec culpabilité	Aliments que vous vous interdisez de consommer
Salade sans sauce	Ananas	Chocolats
Pommes	Yogourt aux fruits	Pâtisseries
Radis	Viandes	Glaces
Asperges	Bananes	Beurre
...	...	Charcuteries
		...



## *La résolution de problèmes*

- Une fois que les patientes compulsent sur un mode intermittent
- Faire face aux problèmes sans recourir à des comportements inadaptés (crises, vomissements)
- Parfois apparaissent des difficultés passées inaperçues



# *Entraînement à la résolution de problèmes*

1. Identifier et préciser le problème
2. Trouver différentes manières de faire face aux problèmes
3. Évaluer la faisabilité et l'efficacité de chaque solution possible
4. Choisir la meilleure alternative et décider comment la mettre en application
5. Mise en œuvre de l'alternative
6. Évaluer les résultats et l'efficacité globale du processus.



## *Entraînement à la résolution de problèmes*

- Listes des déclencheurs et alternatives (doc)
- Tâches d'organisation du comportement alimentaire (doc)

# Liste des déclencheurs des crises

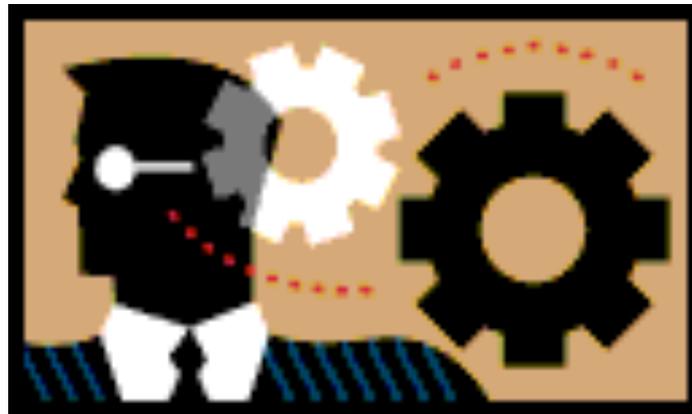
En rapport direct avec l'alimentation	En rapport indirect avec l'alimentation
<p>La faim</p> <p>Voir quelqu'un manger</p> <p>Les aliments "interdits«</p> <p>La préparation d'un repas</p>	<p>Le stress</p> <p>La solitude</p> <p>L'inactivité</p> <p>Le sentiment d'impuissance</p>

# *Liste des stratégies pour retarder ou éviter une crise*

Plaisir immédiat	Plaisir différé
<p>Se laver les dents</p> <p>Sortir de la maison</p> <p>Prendre une douche, un bain</p> <p>Téléphoner à un/e ami/e</p> <p>Se reposer, dormir</p> <p>La préparation d'un repas</p>	<p>Voir des amis</p> <p>Aller au cinéma</p> <p>Programmer une journée bien-être</p> <p>Se raisonner</p>

# *Restructuration cognitive*

- Pensées problématiques concernant l'image du corps, le poids, le jugement des autres et la valeur personnelle (distorsions cognitives)
- Dichotomie : tout ou rien



# Quelques pensées automatiques

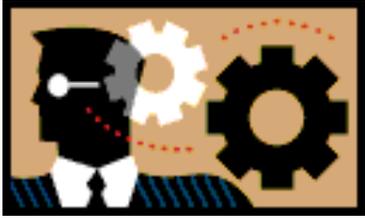
## négatives

- Après la première bouchée de nourriture interdite, il m'est impossible de m'arrêter de manger.
- Maintenant que j'ai recommencé à manger, mon régime est fichu et il ne me reste plus qu'à continuer.
- Si je prends 1 kilo, je continuerai à grossir jusqu'à ce que je devienne obèse.
- Seul le vomissement peut me permettre de contrôler mon poids.
- Certaines nourritures, tels les sucreries et les corps gras, font automatiquement grossir quelle que soit la quantité ingérée.
- Les bonbons et les gâteaux sont des nourritures mauvaises. Si j'en mange, je suis mauvaise. Si je suis mauvaise, grossir est ma juste punition.
- Si je perds juste 5 kilos, ma vie sera transformée.
- Mon apparence et mon poids témoignent de ma valeur.

# *Le bréviaire des pensées*

## *positives*

- J'accepte le prix calorique des aliments que je consomme.
- Je prends plaisir à manger.
- Je tiens compte des exigences de mon métabolisme.
- Je mange lentement.
- Je ne pense à rien d'autre en mangeant qu'à ce que je mange.
- Je fais mes achats à l'aide d'une liste.
- Je varie mes repas au maximum.
- Je m'occupe de moi et j'y prends plaisir.



## *Restructuration cognitive*

1. Identifier les pensées problématiques et le contexte déclenchant
2. Evaluer les « pour » et les « contre » de ces pensées
3. Tirer une conclusion raisonnée pour mieux gérer son comportement

## ANALYSE EN « POUR » ET « CONTRE »

<b>Pensée automatique</b>		<b>% de croyance</b>
<b>Emotions</b> 1. 2. 3. 4. 5.		<b>Intensité</b>
<b>Arguments « Pour »</b> 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. <b>Total :</b>	<b>Arguments « Contre »</b> 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. <b>Total :</b>	
<b>Pensée corrigée</b>		<b>% de croyance</b>
<b>Emotions</b> 1. 2. 3. 4. 5.		<b>Intensité</b>

# *Préoccupation pour le poids & la silhouette*



- Apprendre à se sentir bien dans son corps : exercices comportementaux (doc)



# *Le plan de maintien*



- Il existera toujours une vulnérabilité
- Document écrit que la patiente reçoit
- Maintenir les progrès à l'avenir
- Savoir gérer les éventuelles chutes et rechutes



# Chute ≠ Rechute



## ■ Chute

= Crise accidentelle ponctuelle ne remettant pas en question le souhait d'«abstinence»  
=> *phénomène normal dans l'apprentissage de l'abstinence*

## ■ Rechute

= réactivation (des automatismes) de la dépendance par répétition des crises et vomissements  
=> *renonciation à l'abstinence*



***Merci pour votre écoute***