

## Ai-je un trouble du comportement alimentaire (TCA) ?

Un trouble du comportement alimentaire (TCA) se définit grâce aux 3 mots qui le composent :

1. **Trouble** : il faut qu'il y ait trouble, c'est-à-dire « pas clair » (je ne sais pas pourquoi je fais ça) et « mal être » (c'est-à-dire une émotion négative).
2. **Comportement** : c'est une conduite liée à une pensée inconsciente (non connue de la personne). Le cerveau « gère » son mal être grâce à cette conduite.
3. **Alimentaire** : le TCA attaque dans des circuits vitaux : manger est en effet vital, comme respirer. On ne s'attaque pas impunément à des fonctions aussi essentielles. C'est ce qui explique les troubles de l'humeur, l'anxiété, les troubles du sommeil... associés aux TCA.

Le TCA, si vous n'y prenez pas garde, va vous « bouffer » la vie et celle de votre enfant. Il faut prendre conscience que c'est une maladie et qu'on doit (qu'on peut) s'en débarrasser !



## *J'attends un enfant*

*Je me sens prise au piège par une peur de manger, un besoin de me « goinfrer ». Est-ce grave ?*

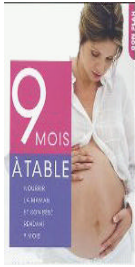
Association AUTREMENT

9, rue de Metz – 21000 DIJON

Téléphone : 03 80 66 83 47

Télécopie : 03 80 29 35 19

[www.anorexie-et-boulimie.fr](http://www.anorexie-et-boulimie.fr)



La grossesse est un moment privilégié. Ce serait bête de le gâcher par un trouble du comportement alimentaire (TCA).

Un TCA, ce n'est pas si rare que ça. Ce n'est pas non plus réservé aux jeunes filles de moins de 20 ans. A notre époque, de nombreuses femmes adultes sont touchées par un TCA. On admet que 6 à 8 % des femmes de 25 à 45 ans en souffrent. Et chez la femme adulte, le TCA apparaît une fois sur quatre au cours ou au décours d'une grossesse. Ce que vous ressentez n'est donc pas étrange, rarissime, honteux. Il faut juste consulter, vous soigner, car c'est une maladie dont on peut guérir.

### Les différents TCA chez la femme adulte

Il y a les trois les plus connus, anorexie mentale, boulimie et compulsions alimentaires, et d'autres moins connus (vomissements provoqués, phobies alimentaires, conduites de restriction, orthorexie...).

**1- L'anorexie mentale** se définit comme un besoin très fort de maigrir, même si on a un poids normal ou bas. L'anorexie peut toucher des femmes enceintes (10 % des cas chez l'adulte) ou commencer juste après l'accouchement (15% des cas). En cas d'anorexie, il y a l'idée que plus on maigrira, plus on sera acceptée, aimée. Même lorsque l'on sait qu'il faut prendre du poids, comme pour une grossesse par exemple, on devient anxieuse à l'idée de grossir, de prendre du ventre. Un peu comme si le cerveau rejetait l'idée même de grossesse. En fait, être au régime et maigrir tout en luttant contre sa faim apporte à la personne un réconfort, un sentiment de maîtrise et de contrôle qu'elle n'a pas sinon. C'est

pourquoi elle cherche à maigrir malgré la grossesse, justement parce que cette grossesse et l'enfant à venir l'angoissent! Avec l'anorexie, la peur de manger trop gras, de manger gras tout court, de manger tout court, s'installe. Et avec elle, tout un tas de choses qui ne fonctionnent plus très bien : les relations de couple, le regard des autres, le sommeil, le tube digestif ! Car l'anorexie est un piège qui se referme sur vous !

**2- La boulimie** est, en quelque sorte, une pensée anorexique qui échoue face au besoin physiologique (normal et vital) de manger. La boulimie se définit comme la succession d'au moins 2 crises alimentaires par semaine. Lors de chaque crise, on « bouffe » des quantités astronomiques d'aliments, en général tous ceux que l'on s'interdit habituellement. C'est insupportable, puisqu'on a la pensée anorexique. On cherche donc à se débarrasser de cette crise, soit en provoquant un ou des vomissements, soit en jeûnant. Parce qu'on fait des crises, on saute un repas ou on mange très léger. Le déficit nutritionnel s'accroît encore et le cerveau demande encore plus la crise d'après. On se l'interdit, ce qui frustre encore plus. C'est comme une drogue : plus on fait de crises et plus on a envie d'en faire. Ça devient une raison de vivre. C'est très fort et, souvent, tout tourne autour ! La vie de relations avec les autres en est perturbée, voire disparaît, la peur du jugement de l'autre se renforce.

**3- La compulsion alimentaire** : c'est le besoin de faire une crise alimentaire, au moins 2 fois par semaine. La crise n'est pas celle de la boulimie : elle est moins forte, moins volumineuse et ne se termine pas par des vomissements provoqués. Ce qui fait qu'on grossit trop et qu'on se dégoûte un peu (ou beaucoup) de ne pas savoir se contrôler. Or, pendant

la grossesse, le corps est sur une stratégie d'économie d'énergie. Dès lors, les compulsions font prendre encore plus de poids qu'en temps normal.

**4- Les autres troubles alimentaires** : Ils sont moins graves, mais parfois préoccupants quand même :

- 1- L'orthorexie est cette pensée qu'on ne peut manger que si c'est diététiquement correct. Dès lors, finissent les restos et les petits plaisirs de table. Difficile de se mettre à table.
- 2- Les vomissements provoqués : ils sont souvent en rapport avec une peur de grossir ou de mal grossir. Ils peuvent faire suite à des vomissements spontanés du 1<sup>er</sup> trimestre de la grossesse.

**Ces troubles sont un vrai problème, car ils altèrent le comportement et la santé de la femme enceinte et risquent de perturber les relations entre vous, la mère, et votre enfant à naître ou juste nouveau-né. C'est pourquoi il faut consulter, c'est pourquoi nous pensons qu'il nous faut vous aider !**

**Mon trouble alimentaire, je m'en passe !**