

# Le poids Autrement

L'association qui pèse lourd dans le combat contre les TCA.

## NOTRE VOCATION

Être un maillon fédérateur de l'action thérapeutique et un repère pour toutes les personnes concernées par les troubles du comportement alimentaire.



Quand le corps fait mal à l'âme...

Autrement au service des malades

Notre ligne d'écoute nationale : **03 80 66 83 47\***

\* Tous les jours, **du lundi au vendredi, de 9h30 à 12h30 et de 14h30 à 18h00.**

Écrivez-nous  
**Association AUTREMENT**  
9 Rue de Metz - 21000 DIJON

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

Inscrivez-vous à la newsletter (en pied de page du site) pour vous tenir au courant de l'actualité des TCA.

[autrement.asso@orange.fr](mailto:autrement.asso@orange.fr)

Nous répondons de **manière systématique** à tous vos courriels.

## TCA : TROUBLES du comportement alimentaire

Il est temps de réagir...  
**AUTREMENT !**

ANOREXIE  
BOULIMIE  
COMPULSIONS



**Association  
Autrement**  
pour un autre regard sur son poids

Président : Pr. Daniel RIGAUD  
Secrétaire générale : Hélène PENNACCHIO

## Autrement

Un service de première urgence face aux troubles alimentaires, complémentaire de la prise en charge médicale et qui peut sauver des vies.

### PATIENTS

- Coaching et prise en charge
- Trouver la voie de la guérison et apprendre à gérer son mal-être autrement que par le trouble alimentaire.
  - Évaluation du TCA.
  - Orientation des soins.

### FAMILLES

- Aide et conseils pour une meilleure compréhension des mécanismes qui soutendent la maladie.
  - Coaching des familles.

### LA LETTRE TCA

Recevez-la en devenant membre de l'association.

(6 par an; 8-10 pages, deux articles scientifiques sur les TCA)

### PROFESSIONNELS

- Formation professionnelle :
  - Formations continues,
  - Symposiums,
  - Conférences.
- E-Learning TCA

### GRAND PUBLIC

- Informations et prévention :
  - Conférences - débats.
  - Documents sur la prévention des TCA et les déséquilibres nutritionnels.

## BULLETIN D'ADHÉSION

J'adhère à Autrement et je vous envoie ma cotisation de 49€ \*

\* Valable un an et renouvelable à date anniversaire par chèque bancaire établi à l'ordre de « Association Autrement ».

NOM/prénom : .....

#### Patient

Je souffre de :

- Anorexie mentale
- Boulimie
- Compulsions alimentaires
- Autre : (Préciser) .....

Proche (parents, famille, amis...)

#### Professionnels de santé

Spécialité exercée : .....

Adresse

Personnelle

Professionnelle

Téléphone Portable : / / / / /

Courriel .....@.....

### VOTRE SOUTIEN À Autrement

Je participe à la lutte contre les TCA.

Je vous adresse un don d'un montant de :

10 €  30 €  50 €  autre montant ..... €

À ..... Le .....

Signature

J'autorise l'association à communiquer mes coordonnées aux autres membres : oui  non