



Semestre 2 – UE 2.6 - TCA (Troubles du Comportement Alimentaire)

1. Définition générale des TCA

Les **Troubles du Comportement Alimentaire (TCA)** sont des troubles psychiatriques caractérisés par une **perturbation du rapport à l'alimentation**, au **poids** et à **l'image du corps**.

Ils ont un impact :

- **physique**
 - **psychologique**
 - **social**
 - **familial**
-

2. Les 3 grands types de TCA

➤ 1. Anorexie mentale

- Poids **très bas ou en diminution**
 - Restriction alimentaire volontaire
-

➤ 2. Boulimie

- Poids souvent **normal**



- Crises alimentaires + comportements compensatoires
-

➤ 3. Hyperphagie boulimique

- Poids **élevé ou en augmentation**
 - Crises alimentaires sans compensation
-

3. L'anorexie mentale

A. Définition (DSM-5)

L'anorexie mentale se caractérise par :

- **restriction des apports alimentaires**
 - poids **significativement bas**
 - **peur intense de grossir**
 - altération de la perception du corps
 - **faible estime de soi**
-

B. Signes cliniques

➤ Troubles alimentaires :

- restriction :
 - quantitative (calories)
 - qualitative (évite gras/sucré)
- sélection des aliments
- parfois crises de boulimie



➤ **Comportements compensatoires :**

- vomissements provoqués
- laxatifs
- jeûne

Risques :

- dénutrition
- déshydratation
- **hypokaliémie** (danger cardiaque)

➤ **Autres comportements :**

- **potomanie** (boire excessivement)
 - risque : **hyponatrémie** → **convulsions**
- hyperactivité physique
- exposition au froid

➤ **Troubles psychiques :**

- **dysmorphophobie** (se voit gros)
 - obsession du poids (pesées fréquentes)
 - besoin de contrôle
 - perfectionnisme
 - surinvestissement intellectuel
-



➤ **Troubles hormonaux :**

- aménorrhée (> 3 mois)
 - pilosité excessive
-

➤ **Retentissement :**

- isolement social
 - dépression
 - troubles sexuels
-

➤ **Complications :**

- ostéoporose
 - hypoglycémie
 - troubles cardiovasculaires
 - troubles digestifs
-

Particularité :

- **ambivalence :**
 - veut guérir
 - mais refuse de grossir
-



C. Prise en charge

- créer une **alliance thérapeutique**
 - faire accepter la **rénutrition**
 - réintroduire le **plaisir alimentaire**
-

4. La boulimie

A. Définition

La boulimie associe :

- **crises alimentaires** (grandes quantités, perte de contrôle)
- comportements compensatoires :
 - vomissements
 - laxatifs / diurétiques
 - jeûne
 - sport excessif

Particularité :

- IMC souvent **normal**
-

B. Retentissement

- estime de soi liée au poids
 - souffrance psychologique importante
-



5. L'hyperphagie boulimique

A. Définition

- crises alimentaires répétées
- **sans comportements compensatoires**

Conséquence :

- surpoids ou obésité fréquente
-

B. Impact

- souffrance psychologique importante
 - risque de complications métaboliques
-

6. Retentissement global des TCA

Les TCA ont un impact majeur :

➤ Sur le plan :

- individuel (santé physique et mentale)
 - familial
 - social
-



➤ **Risques :**

- **surmortalité**
 - complications métaboliques
 - **suicide**
-

➤ **Troubles associés fréquents :**

- dépression
 - troubles anxieux
 - addictions
 - troubles de la personnalité
-

➤ **Évolution :**

- risque de **rechute**
 - possibilité de passage d'un TCA à un autre
-

7. Prise en charge globale des TCA

Principes essentiels :

➤ **1. Précocité**

- plus la prise en charge est **précoce**, meilleur est le pronostic
-



➤ 2. Approche pluridisciplinaire

- médicale (somatique)
 - psychologique
 - nutritionnelle
 - sociale
 - familiale
-

➤ 3. Alliance thérapeutique

- relation de confiance avec le patient
 - implication de l'entourage
-

➤ 4. Objectifs des soins

- arrêt des crises
 - amélioration :
 - physique
 - psychologique
 - sociale
 - relationnelle
-

➤ 5. Place de la famille

- fortement recommandée
 - essentielle chez :
 - adolescents
 - jeunes adultes
-



Résumé global

Les TCA sont des troubles psychiatriques graves caractérisés par une **perturbation du comportement alimentaire et de l'image corporelle**. Les trois formes principales sont l'anorexie, la boulimie et l'hyperphagie boulimique. Ils entraînent des complications physiques et psychiques importantes, avec un risque de rechute et de mortalité. Leur prise en charge repose sur une **approche précoce, globale et pluridisciplinaire**, centrée sur le patient et son environnement.