

# Boîte à outils pour intervenir auprès des personnes vivant des comportements associés à l'anorexie ou la boulimie

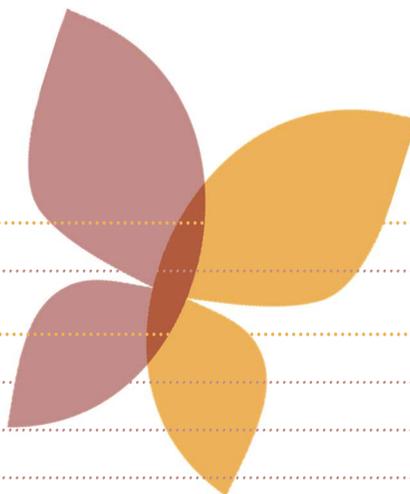
## Contenu de cette trousse

Présentation de la Maison l'Éclaircie  
Explication des troubles alimentaires  
Les services offerts  
La motivation au changement  
Notre vision du rétablissement et de  
l'alimentation  
Coordonnées de la Maison l'Éclaircie

Pour nous suivre,  
c'est ici :



# Table des matières



Qui sommes-nous? .....	3
<i>Les valeurs de la Maison l'Éclaircie</i> .....	3
Qu'est-ce qu'un trouble du comportement alimentaire? .....	4
<i>L'anorexie mentale</i> .....	5
<i>La boulimie</i> .....	5
<i>Les conséquences</i> .....	6
<i>L'accès hyperphagique</i> .....	7
Travailler la motivation au changement .....	8
Les rencontres individuelles .....	9
Les attitudes aidantes .....	11
Le rétablissement .....	12
La vision de l'alimentation équilibrée de la Maison l'Éclaircie .....	14
<i>Les signaux corporels: la faim et la satiété</i> .....	16
<i>L'assiette équilibrée</i> .....	16
Les services offerts à la Maison l'Éclaircie .....	17
<i>L'écoute téléphonique</i> .....	17
<i>La rencontre initiale</i> .....	17
<i>La cohorte</i> .....	17
<i>Les rencontres d'accompagnement et de soutien</i> .....	18
<i>Le groupe estime de soi</i> .....	19
<i>Le milieu de vie et les groupes ouverts</i> .....	19
<i>Les rencontres de suivi pour les proches</i> .....	19
<i>Le groupe de soutien pour les proches</i> .....	20
<i>Le groupe éducatif pour les proches</i> .....	20
<i>Formations en ligne</i> .....	20
<i>Autres services</i> .....	20
Coordonnées de la Maison l'Éclaircie .....	21
Suggestions de lectures .....	21
Autres ressources .....	22

## Qui sommes-nous?

La Maison l'Éclaircie est la ressource de la grande région de Québec qui sensibilise, éduque et intervient auprès des personnes qui vivent avec des troubles du comportement alimentaire associés à l'anorexie et à la boulimie ainsi qu'auprès des proches.

La Maison l'Éclaircie est le seul organisme communautaire à Québec qui offre des activités et des services gratuits<sup>1</sup> aux personnes vivant des comportements associés à l'anorexie ou à la boulimie ainsi qu'à leurs proches. Ce milieu de vie privilégie une approche communautaire basée sur l'intervention de groupe.

La Maison l'Éclaircie est une ressource qui a été mise sur pied par et pour la communauté et qui continue d'exister grâce à l'implication de celle-ci. De plus, il demeure fondamental que les personnes qui vivent un trouble alimentaire soient au cœur des actions posées et soient impliquées dans certains processus de réflexion quant aux orientations de la ressource et aux choix de services futurs à offrir.

### Les valeurs de la Maison l'Éclaircie

Appropriation du pouvoir d'agir

Humanisme

Justice sociale

Globalité

<sup>1</sup> Si vous désirez contribuer à la réalisation de notre mission, vous pouvez visiter le site internet : [www.maisoneclaircie.qc.ca](http://www.maisoneclaircie.qc.ca) pour faire des dons en ligne.

# Qu'est-ce qu'un trouble du comportement alimentaire?

Les troubles du comportement alimentaire (TCA) sont caractérisés par des perturbations graves du comportement alimentaire. Bien que leur appellation démontre bien le lien avec l'alimentation, les TCA ne concernent pas uniquement cet aspect. Ils sont plutôt un moyen de faire face aux problèmes plus profonds qu'une personne trouve trop douloureux ou pénibles à affronter directement. Ils sont un état complexe qui signale des difficultés sur les plans de l'identité, du concept de soi et de l'estime de soi.

Les TCA franchissent les frontières culturelles, ethniques et socio-économiques et de genres. Vous trouverez dans les pages suivantes une explication plus détaillée de l'anorexie et de la boulimie, mais tout d'abord, regardons quelques statistiques :

- Un peu partout dans le monde, on observe une tendance à la hausse des TCA : les moyennes des prévalences sont passées de 3,5% dans la période de 2000 à 2006 à 7,8% dans la période de 2013 à 2018 (Galmiche, Déchelotte, Lambert et Tavolacci, 2019).
- 8,4% des femmes souffriraient de trouble des conduites alimentaires et, chez les hommes, ce chiffre est de 2,2% (Galmiche, Déchelotte, Lambert et Tavolacci, 2019).
- Les TCA sont souvent présents dès l'adolescence, chez 75% des personnes vivant de l'anorexie, celle-ci a débuté avant l'âge de 22 ans. Chez 83% des personnes souffrant de boulimie, celle-ci a débuté avant l'âge de 24 ans (Galmiche, Déchelotte, Lambert et Tavolacci, 2019).
- Une étude effectuée sur des cliniciens montre une baisse d'évaluation de la gravité et donc de recommandations de traitement envers les femmes noires comparativement aux femmes caucasiennes (Gordon et al., 2006).
- «Chez les adolescents, le TCA est le 3<sup>e</sup> trouble de santé mentale le plus observé, après la dépression et l'anxiété.» (OMS, 2021).
- Certaines recherches démontrent que les TCA seraient plus prévalents chez les minorités sexuelles, et encore plus chez les individus transgenres, comparativement aux individus cisgenres (Algars, Santtila et Sandnabba, 2010).
- 30% des jeunes du secondaire de poids normal et 11% ayant un poids insuffisant souhaitent une silhouette plus mince (Institut de la statistique du Québec, 2018).
- 7 femmes sur 10 se trouvent trop grosses (Association pour la Santé publique du Québec, 2021).
- En 2014, 71% des adultes ont pris diverses méthodes pour contrer leur poids corporel dont 33% pour en perdre et 34% pour le maintenir (Association pour la Santé publique du Québec).



## L'anorexie mentale

La personne a une obsession pour la minceur, la nourriture et les calories. Elle se restreint dans ses apports alimentaires, ce qui peut parfois entraîner une perte de poids considérable. Il y a présence ou non de méthodes compensatoires (Cheney et al., 2023).

### Signes de l'obsession :

- 🍊 Alimentation : Calcul des calories/portions, suivre de manière rigide certaines règles alimentaires, s'interdire des aliments ou des groupes d'aliments, devoir respecter des rituels à l'heure des repas, etc.
- 🍊 Image corporelle : utiliser la balance, le miroir ou d'autres méthodes pour vérifier son corps, comparaison avec les autres, se dénigrer, ressentir une grande insatisfaction corporelle, etc.

## La boulimie

La boulimie a une obsession pour la minceur semblable à l'anorexie. Il y a présence, en alternance, des crises de boulimie (ingestion d'une grande quantité d'aliments en une courte période) et des comportements compensatoires (activité physique, vomissements, laxatifs, etc.) (Cheney et al., 2023).

### Signes de l'obsession :

- 🍊 Alimentation : Calcul des calories/portions, règles alimentaires, aliments interdits, rituels à l'heure des repas, disparition d'aliments, retrouver des emballages d'aliments dans la chambre, traces de vomissements dans la salle de bain, etc.
- 🍊 Image corporelle : utilisation de la balance, du miroir ou d'autres méthodes pour vérifier son corps, comparaison avec les autres, pensées dénigrantes, insatisfaction corporelle, etc.



## Les conséquences

Voici une liste des conséquences généralement associées aux TCA. Nous suggérons toujours un bilan médical auprès d'un professionnel de la santé. Si vous accompagnez la personne, vous pouvez vous servir de cette liste pour identifier les symptômes ou les conséquences rencontrées afin de les partager au professionnel.

Conséquences physiques	Conséquences psychologiques
<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Lanugo (duvet qui recouvre le corps)</li><li><input type="checkbox"/> Perte de cheveux</li><li><input type="checkbox"/> Frilosité et hypothermie</li><li><input type="checkbox"/> Fatigue et trouble du sommeil</li><li><input type="checkbox"/> Troubles digestifs</li><li><input type="checkbox"/> Étourdissements</li><li><input type="checkbox"/> Évanouissements</li><li><input type="checkbox"/> Variations cardiaques</li><li><input type="checkbox"/> Déséquilibre hormonal</li><li><input type="checkbox"/> Aménorrhée (absence des menstruations)</li><li><input type="checkbox"/> Ostéoporose précoce</li><li><input type="checkbox"/> Déséquilibre du système hydroélectrolytique</li><li><input type="checkbox"/> Déficience des organes (foie, reins et cœur)</li><li><input type="checkbox"/> Peut mener au décès</li></ul> <p>Si présence de vomissements :</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Détérioration de la dentition</li><li><input type="checkbox"/> Œdème aux joues</li><li><input type="checkbox"/> Sang dans les vomissements</li></ul> <p>Si usage de laxatif :</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Constipations</li><li><input type="checkbox"/> Maux de ventre</li><li><input type="checkbox"/> Sang dans les selles</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Changements d'humeur</li><li><input type="checkbox"/> Diminution du plaisir</li><li><input type="checkbox"/> Irritabilité</li><li><input type="checkbox"/> Autodévalorisation</li><li><input type="checkbox"/> Difficulté de concentration</li><li><input type="checkbox"/> Dépression ou humeur dépressive</li><li><input type="checkbox"/> Anxiété, angoisse</li><li><input type="checkbox"/> Obsession de l'image corporelle</li><li><input type="checkbox"/> Perception déformée du corps</li><li><input type="checkbox"/> Idées suicidaires</li></ul>
Conséquences sociales	Conséquences économiques
<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Relations amoureuses difficiles</li><li><input type="checkbox"/> Relations interpersonnelles difficiles</li><li><input type="checkbox"/> Perte du réseau social</li><li><input type="checkbox"/> Isolement et retrait social</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Coût pour l'achat de produits diurétiques et laxatifs</li><li><input type="checkbox"/> Coût pour l'achat d'aliments pour les excès alimentaires</li><li><input type="checkbox"/> Perte de revenus lors d'une hospitalisation</li><li><input type="checkbox"/> Coûts sociaux pour une hospitalisation</li><li><input type="checkbox"/> Absentéisme ou présentéisme</li><li><input type="checkbox"/> Perte d'emploi</li></ul>



\*Prendre note que la mission de la Maison l'Éclaircie d'adresse aux personnes qui vivent avec des comportements liés à l'anorexie et à la boulimie. Toute personne vivant avec de l'accès hyperphagique sera référée vers une autre ressource.



## L'accès hyperphagique

La personne vit des épisodes de compulsions alimentaires (ingestion d'une grande quantité d'aliments en une courte période) après lesquels il y a absence de méthodes compensatoires. Elle ressent tout de même de la culpabilité et de la honte. Ce trouble résulte souvent de l'abus de régimes amaigrissants (Cheney et al., 2023).

L'hyperphagie se caractérise par (DSM-5):

-  Manger beaucoup plus rapidement que la normale;
-  Manger jusqu'à éprouver une sensation pénible de distension abdominale;
-  Manger de grandes quantités de nourritures en l'absence d'une sensation de faim;
-  Manger seul parce que l'on est gêné de la quantité de nourriture que l'on absorbe;
-  Se sentir dégoûté de soi-même, déprimé ou très coupable après avoir mangé.

**Manifestations cliniques :** Souffrance émotionnelle, perte de contrôle, insatisfaction corporelle, alternance entre des périodes de suralimentation et des périodes de restrictions, poids fluctuant, historique de régime, faible estime de soi, etc.

Conséquences physiques	Conséquences psychologiques
<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Fatigue et trouble du sommeil</li><li><input type="checkbox"/> Prise de poids, fluctuations</li><li><input type="checkbox"/> Troubles digestifs</li><li><input type="checkbox"/> Risques accrus de maladie chroniques</li><li><input type="checkbox"/> Risques accrus de fibromyalgie et de douleurs chroniques</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Humeur dépressive ou dépression</li><li><input type="checkbox"/> Autodévalorisation</li><li><input type="checkbox"/> Profonde insatisfaction corporelle</li><li><input type="checkbox"/> Anxiété et angoisse</li><li><input type="checkbox"/> Détresse psychologique</li><li><input type="checkbox"/> Idées suicidaires</li></ul>
Conséquences sociales	Conséquences économiques
<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Isolement et retrait social</li><li><input type="checkbox"/> Perte du réseau social</li><li><input type="checkbox"/> Relations amoureuses difficiles</li><li><input type="checkbox"/> Relations interpersonnelles difficiles</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Coûts pour les rages alimentaires</li><li><input type="checkbox"/> Coûts pour les programmes de perte d'emploi</li><li><input type="checkbox"/> Coûts sociaux pour les maladies chroniques</li><li><input type="checkbox"/> Absentéisme ou présentéisme</li><li><input type="checkbox"/> Incapacité à travailler</li><li><input type="checkbox"/> Perte d'emploi</li></ul>



# Travailler la motivation au changement

Durant vos interventions, vous jouez un rôle majeur lorsque vous rencontrez une personne qui semble vivre un trouble alimentaire, pour la simple et bonne raison que vous êtes probablement la première personne à qui elle en parle. Il se peut que vous ayez à travailler la motivation pour une problématique qui a parfois plus de bénéfices que de déficits. Par exemple : répondre aux standards de beauté de la société, recevoir des compliments, être et se sentir en contrôle, comportements normalisés par la société actuelle, etc.

Changer ses comportements alors que l'on en retire du positif peut nuire à la motivation et stopper la mise en action. Ainsi, nous vous conseillons d'utiliser l'approche motivationnelle afin de faire réfléchir la personne sur sa situation et son vécu. Voici quelques pistes que vous pouvez utiliser selon le stade de changement où la personne se situe.

- 🍊 **Précontemplation** : Créer un lien, poser des questions ouvertes sur sa situation et les émotions qui y sont reliées, soulever et semer le doute, projeter la personne dans ce qu'elle aimerait faire/être, parler des valeurs de la personne, etc.
- 🍊 **Contemplation** : Renforcer le sentiment d'efficacité personnelle, renforcer l'engagement, travailler sur l'écart entre l'actuel et le désiré, faire une balance décisionnelle, etc.
- 🍊 **Préparation** : Cibler les étapes et les objectifs désirés, prévoir et parler des obstacles, demeurer réaliste, accompagner la personne dans ses recherches et dans sa préparation, parler des appréhensions, etc.
- 🍊 **Action** : Accompagner et soutenir la personne dans sa mise en action, s'assurer que les moyens prévus sont suffisants/variés/utilisables/réalistes, avoir des objectifs à court terme, prévoir des outils concrets, renforcer le sentiment d'efficacité personnelle, etc.
- 🍊 **Maintien** : Expérimenter de nouvelles stratégies, normaliser la rechute, prévoir des situations à risque de rechute, avoir des stratégies de prévention de rechute, avoir un plan « d'urgence », souligner les progrès, etc.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> R.Miller,W., & Rollnick, S. (2013). *L'entretien motivationnel - Aider la personne à engager le changement*. Paris : InterÉditions

## Les rencontres individuelles

Il se peut que les difficultés en lien avec un trouble alimentaire ressortent dans vos rencontres individuelles puisque la plupart du temps, la personne se définit par celui-ci et il occupe une grande place. Il est important d'amener la personne à se voir en dehors de ses comportements du TCA (alimentation, poids, apparence physique, contrôle, entraînement, comportements compensatoires ...). Pour aider la personne à se dissocier de son trouble alimentaire, il est important de mettre l'accent sur ses qualités, ses talents et ses forces.

Il est important de savoir que le trouble alimentaire agit souvent comme un moyen pour gérer les émotions négatives. C'est pour cela que nous vous conseillons de demander comment la personne se sent plutôt que de mettre l'accent sur les comportements. Ceux-ci sont un symptôme qu'il y a quelque chose qui ne va pas. C'est à vous d'aller au-delà de ce qu'elle montre et de cibler ce que la personne vit intérieurement au quotidien. Plus vous allez travailler sur ce qui ne va pas, plus les comportements vont tendre à diminuer.



Dans nos rencontres de suivis à la Maison l'Éclaircie, nous travaillons par objectifs en collaboration avec la personne. Ils sont établis et progressent selon le rythme et les besoins des participant.es. Voici quelques thèmes abordés dans les rencontres et les objectifs : l'image corporelle, les émotions, la connaissance de soi, l'affirmation de soi, la restructuration des pensées automatiques négatives, les relations interpersonnelles, la modification des comportements...

Dès les premières rencontres, suggérer à la personne d'aborder la problématique du TCA avec son médecin. Il est préférable que la personne effectue un bilan de santé et qu'elle bénéficie d'un suivi médical.

Pour de plus amples informations sur les troubles alimentaires et les interventions, contactez-nous. Il nous fera plaisir de vous accompagner dans votre suivi avec la personne. Vous pouvez aussi vous procurer le livre *Manuel d'intervention en contexte de troubles alimentaires*, il contient de l'information sur les troubles alimentaires, des pistes d'intervention et des outils utilisés à la Maison l'Éclaircie.

maison | éclaircie  
aide & résilience | troubles & bouffées

## Manuel d'intervention en contexte de troubles alimentaires



Marie-Andrée Cheney  
Anick Jean  
Élisabeth Nolin  
Judith Petitgas  
Mélanie Prouvoist  
Alyson St-Laurent  
Myriam Trudel  
Sarah Turbide

La Boîte à l'Éclaircie



## Les attitudes aidantes

Nous vous résumons quelques attitudes aidantes à adopter avec une personne qui vit un trouble alimentaire :

- 🍊 Avoir en tout temps une attitude de non-jugement;
- 🍊 Aborder la problématique en nommant vos inquiétudes au « je »;
- 🍊 Mentionner votre disponibilité et votre ouverture à parler du trouble alimentaire;
- 🍊 Développer une relation de confiance personnalisée selon les besoins des participant.es avec des objectifs et des moyens adaptés;
- 🍊 Responsabiliser la personne, l'*empowerment* est la clé du rétablissement;
- 🍊 Aider la personne à découvrir et comprendre les sources du problème. N'oubliez pas qu'il peut être difficile d'identifier la source exacte et que les causes sont multifactorielles. Par contre, la personne peut se reconnaître et se mettre en action par rapport à celles-ci;
- 🍊 Souligner et encourager les réussites (autre que l'alimentation, l'image corporelle, le poids, la discipline ...);
- 🍊 Identifier avec la personne des solutions concrètes;
- 🍊 Reconnaître les facteurs et les situations à risque afin de trouver des alternatives pour les réduire.



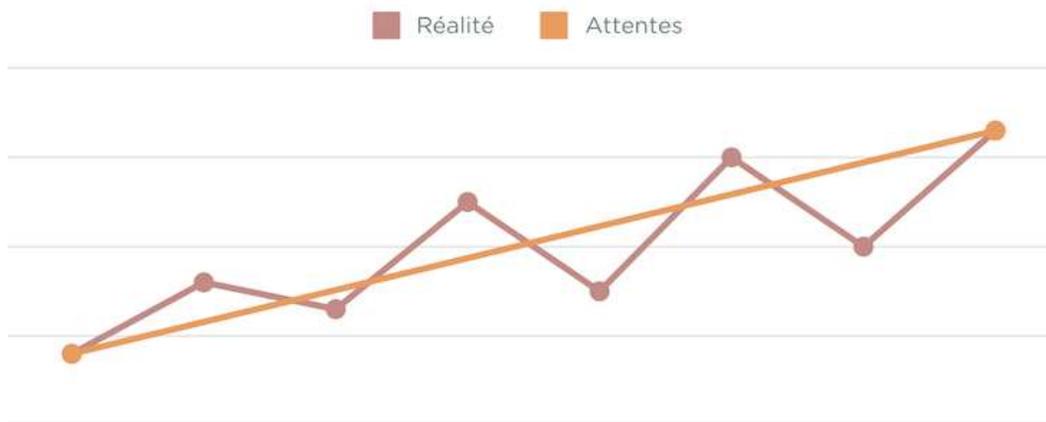
Ne proposez pas un soutien que vous n'êtes pas en mesure d'offrir, respectez vos **limites professionnelles**.

Informez-vous et **référez** la personne vers les ressources spécialisées.



## Le rétablissement

Pour nous, le rétablissement est un processus qui peut s'échelonner sur plusieurs mois, voire sur plusieurs années. Si le TCA a pris plusieurs mois à s'installer, il est normal qu'il en prenne autant à disparaître. Le rétablissement est un processus de « déconstruction/reconstruction ». Il n'est pas linéaire, mais plutôt « en dents de scie », parsemé d'avancées et d'écarts, desquels il ne faut pas s'inquiéter. Le rétablissement demande de la patience, de la persévérance, de la motivation et de la résilience. Il vise le retour d'une bonne santé mentale, physique et sociale.



Il est difficile d'établir précisément le pourcentage des personnes qui se rétablissent du trouble alimentaire au sein de la Maison l'Éclaircie. Toutefois, de nos observations, nous parlons souvent de la règle des tiers. Bien qu'imprécise, cette règle a l'intérêt de classer les possibilités en trois catégories. En générale, on peut dire qu'environ :

- 🍊 1/3 des personnes se rétabliront complètement;
- 🍊 1/3 se rétabliront en conservant une certaine fragilité; les comportements du TCA reviendront possiblement à différents moments de leur vie ou dans des situations plus à risque;
- 🍊 1/3 verront le trouble alimentaire se chroniciser à divers degrés de sévérité; parmi celles-ci, certaines en décéderont également.

À la Maison l'Éclaircie, nous avons développé notre propre vision du rétablissement. Pour nous, une personne est rétablie d'un trouble du comportement alimentaire lorsque :

- 🍊 **Sur le plan physique**, le poids et les signes vitaux sont stabilisés et revenus à la normale;
- 🍊 **Sur le plan comportemental**, les méthodes compensatoires ont disparu et le comportement alimentaire est normalisé;
- 🍊 **Sur le plan psychologique**, la notion d'obsession est disparue. Il peut subsister une préoccupation en regard de la nourriture, une volonté de demeurer en santé, mais cette préoccupation n'est plus envahissante. Elle ne désorganise plus la personne, et plus précisément :
  - La personne a retrouvé une qualité de vie qu'elle a elle-même définie;
  - La personne a une perception positive de son corps;
  - La personne se sent en pouvoir d'agir sur sa vie et ses choix.
- 🍊 **Sur le plan social**, la personne est en mesure d'occuper ses rôles sociaux (étudiant.e, travailleur ou travailleuse, parent, etc.), et plus précisément :
  - La personne peut s'acquitter des responsabilités civiques liées à son âge et son statut;
  - La personne a retrouvé un réseau social sain et valorisant.

Le plus important, c'est **d'y croire** et de faire chaque jour  
**un pas de plus** vers le rétablissement.



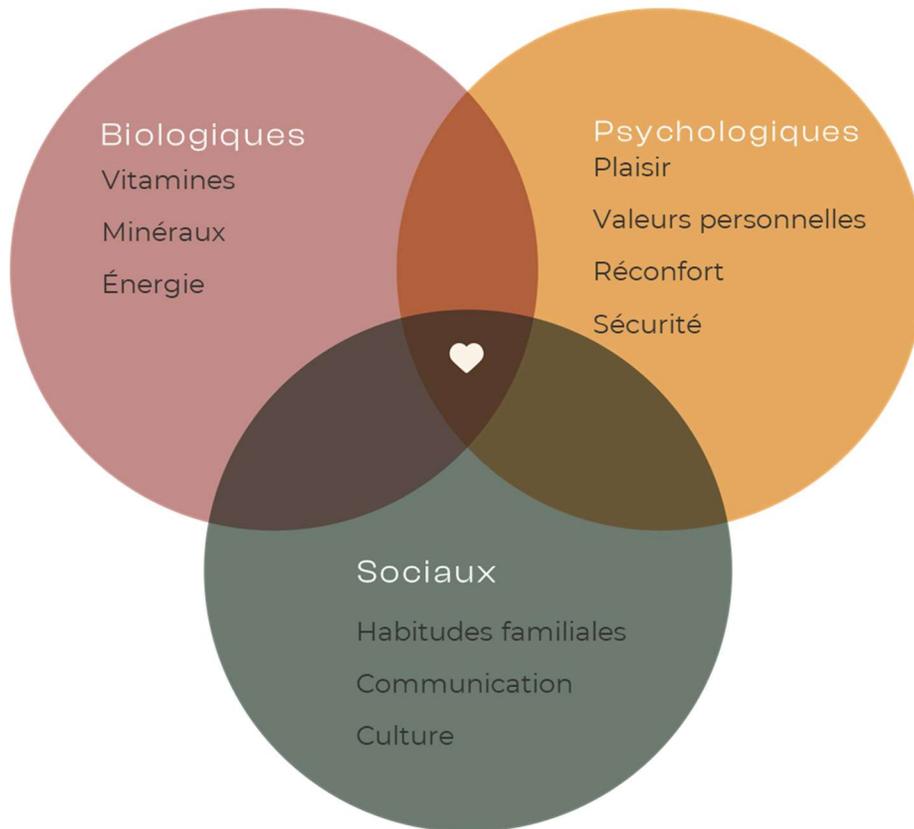
# La vision de l'alimentation équilibrée de la Maison l'Éclaircie

Pour tendre vers une alimentation équilibrée, il faut, en premier lieu, changer le regard que l'on porte sur la nourriture. À la Maison l'Éclaircie, tous les aliments se situent sur un même pied d'égalité. Aucun aliment ne conduit inévitablement à une prise de poids. En ce sens, les aliments plaisirs (chocolat, bonbon, croustilles, poutine, etc.) ont la même place que les autres au sein d'une alimentation équilibrée. Les messages véhiculés dans la société tendent à catégoriser les aliments plaisirs comme « mauvais ». Cela conditionne les gens à s'abstenir de manger ces aliments et peut engendrer la création d'un cercle vicieux de privation-excès. Ce cycle est très présent chez les personnes souffrant d'un TCA. En effet, la restriction et l'évitement de certains aliments peut conduire à des excès alimentaires. L'important est d'être à l'écoute de nos signaux de faim et satiété.

## Le cercle vicieux privation-excès



L'alimentation répond à trois besoins de base : physiologiques (biologiques), psychologiques et sociaux. C'est lorsque ces derniers sont répondus équitablement que l'on peut tendre vers un équilibre alimentaire. Il est important de noter que tous les aliments ne répondent pas forcément de manière équivalente à chacun des besoins. L'essentiel est donc de favoriser une alimentation variée.



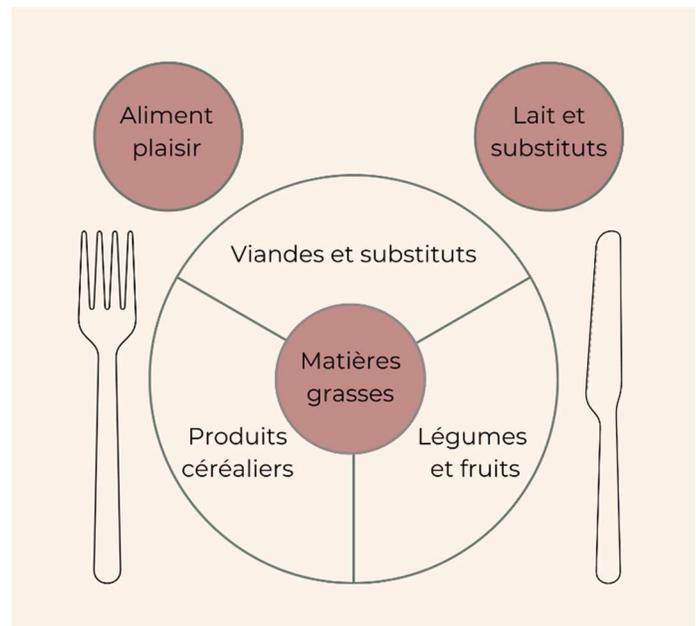
Une alimentation équilibrée comprend **trois repas équilibrés** ainsi que **2 à 3 collations** et doit répondre aux trois besoins fondamentaux de l'être humain : **physique, psychologique et social**.

## Les signaux corporels : la faim et la satiété

La faim (sensation d'avoir le ventre vide ou de manquer d'énergie) et la satiété (arrêt de la faim, sensation d'être repu) sont des signaux émis par notre corps pour adéquatement gérer la quantité d'aliments à ingérer en fonction de nos propres besoins. Naturellement, ces signaux existent depuis la naissance. Par contre, l'écoute de ces signaux peut facilement être brouillée au fil des années dû à une multitude de facteurs (maladie, régimes à répétition, émotions, stress, etc.). Pour une personne souffrant de TCA, il n'est pas rare de voir une grande difficulté ou même une incapacité à ressentir ces signaux. L'intégration d'une structure alimentaire stable et complète est nécessaire pour permettre à la personne de reconnecter avec ses signaux de faim et de satiété. Toutefois, ce processus peut prendre du temps.

## L'assiette équilibrée

Elle est un outil développé par la Maison l'Éclaircie pour illustrer aux personnes qui souffrent d'un TCA à quoi peut ressembler un repas complet. Il est donc utilisé comme repère et guide de référence lorsque nous avançons dans la démarche de rétablissement. Une assiette équilibrée comprend : 1/3 de légumes et/ou fruits, 1/3 de viandes et substituts, 1/3 de produits céréaliers, 1 aliment plaisir et 1 produit laitier.



Cela dit, il est important de souligner que le retour vers une alimentation équilibrée est un cheminement graduel. Il ne sert à rien de forcer les choses, car cela peut avoir des conséquences néfastes. Le tout doit s'effectuer au rythme de la personne souffrant d'un TCA. C'est pour cette raison que les personnes qui fréquentent nos services sont guidées par des nutritionnistes qui ont intégré la philosophie de la Maison l'Éclaircie.



## Les services offerts à la Maison l'Éclaircie

### L'écoute téléphonique

Le service d'écoute téléphonique est offert aux personnes vivant une difficulté alimentaire ainsi qu'aux proches et aux intervenants et est disponible du lundi au vendredi de 9h à 17h. Lorsque l'intervenant.e à l'écoute n'est pas disponible au moment de votre appel, un retour d'appel est effectué aussitôt que possible. Ce service permet de recevoir de l'information sur l'organisme ou les troubles alimentaires. Le numéro pour nous rejoindre est le **418 650-1076** ou le **1 866 900-1076** pour les personnes à l'extérieur de Québec. Notez qu'en dehors des heures d'écoute téléphonique, vous pouvez laisser un message sur la boîte vocale et la Maison l'Éclaircie s'engage à effectuer un retour d'appel dans les 24 à 48 heures suivant l'appel.

### La rencontre initiale

L'objectif premier de cette rencontre est de recueillir de l'information sur la réalité vécue par la personne afin de comprendre ce qu'elle vit. Nous pouvons par la suite lui communiquer l'information sur les services offerts et vérifier quels sont ses besoins et ses attentes quant à sa situation.

### La cohorte

La Maison l'Éclaircie croit fermement en la complémentarité de la démarche de groupe et les rencontres de soutien et d'accompagnement individualisées. Pour cette raison, la cohorte est un groupe obligatoire. La cohorte est un groupe fermé qui est constitué d'environ 12 personnes qui évoluent ensemble tout au long de la démarche de groupe. Cette démarche se veut un lieu d'échange favorisant le partage du vécu de chacun, ce qui enrichit grandement l'expérience de groupe. La cohorte est d'une durée de **15 semaines** et est divisée en trois blocs.



## **BLOC 1 : Les ateliers motivationnels**

### **Durée de 4 semaines**

Ce bloc a pour objectif d'accompagner la personne en début de démarche en faisant augmenter sa motivation au changement. Il permet d'explorer les causes et les conséquences reliées au trouble alimentaire et de voir les côtés positifs du rétablissement. Le groupe motivationnel favorise un sentiment d'appartenance, brisant ainsi l'isolement.

## **BLOC 2 : Les ateliers nutritionnels**

### **Durée de 4 semaines**

Ces ateliers participatifs sont animés par une nutritionniste et présentent une vision nuancée de l'alimentation équilibrée. La nutritionniste aborde différentes notions telles que les principes de base de l'alimentation équilibrée, le poids naturel, le cercle vicieux privation-excès, etc.

## **BLOC 3 : Les ateliers action**

### **Durée de 7 semaines**

Ce bloc vise la mise en action par le biais d'objectifs personnalisés selon le rythme de chacun. Des outils concrets et pratiques sont proposés aux participant.es afin de les aider à cheminer davantage vers le rétablissement.

## Les rencontres d'accompagnement et de soutien

Étant donné que la démarche de rétablissement est un processus demandant du temps et de la motivation, nous trouvons essentiel de pouvoir soutenir pleinement les personnes faisant appel à nous. Ainsi, nous leur offrons, parallèlement à la cohorte, la possibilité de bénéficier de **25 rencontres individuelles** avec une intervenante et, selon le besoin, avec une nutritionniste. Ces rencontres ont pour but d'amener la personne à cheminer selon des objectifs personnalisés qui sont adaptés à sa situation et ses besoins. Divers thèmes y sont abordés tels que la gestion des émotions, la dynamique du trouble alimentaire, la



connaissance de soi, etc. Plusieurs outils d'intervention sont utilisés afin de faciliter la réflexion, susciter des prises de conscience et encourager les passages à l'action.

En ce qui concerne les rencontres avec une nutritionniste, les craintes et les croyances en lien avec certains aliments ou les préoccupations par rapport au poids ou la santé sont des sujets qui sont notamment abordés. Les personnes sont invitées à se fixer, avec la nutritionniste, des objectifs alimentaires qui évolueront progressivement, et ce dans le respect du rythme et de la réalité de chacun.

## Le groupe estime de soi

D'une durée de **10 semaines**, le groupe estime de soi est offert à ceux et celles qui désirent poursuivre une démarche de groupe à la fin de la cohorte, mais il n'est pas obligatoire. Il vise l'amélioration et la consolidation de l'estime de soi. Les rencontres permettent aux participant.es d'apprendre à reconnaître leurs forces et leurs aptitudes personnelles. Les participant.es ont également la possibilité d'améliorer leur dialogue intérieur en le rendant plus positif, d'explorer et d'identifier certaines émotions et de diminuer le sentiment de culpabilité.

## Le milieu de vie et les groupes ouverts

Le groupe ouvert est accessible à toute personne participant ou ayant participé par le passé aux activités de la Maison l'Éclaircie. Tout en gardant un lien avec la problématique du trouble alimentaire, différents thèmes y sont abordés. Le milieu de vie a pour objectif d'offrir aux participant.es un endroit chaleureux pour se reposer, briser l'isolement et discuter.

## Les rencontres de suivi pour les proches

Une première rencontre d'information avec une intervenante est offerte afin de présenter les différents services spécialisés en trouble alimentaire, de mieux comprendre la problématique et d'être informé sur les attitudes aidantes à favoriser auprès de la personne. Selon les besoins identifiés, les proches peuvent poursuivre le suivi afin d'aborder plus en profondeur différents enjeux vécus en lien avec leur rôle de proche comme la gestion du stress et de l'impuissance, la gestion des repas, la communication, la dynamique familiale, etc. Des rencontres avec une nutritionniste sont également possibles.



## Le groupe de soutien pour les proches

Ce groupe se veut un espace où les proches peuvent s'exprimer sur ce qu'ils vivent. Le climat empreint de respect et de non-jugement favorise les échanges et l'entraide entre les participant.es. Ce groupe a lieu le troisième jeudi de chaque mois et est d'une durée de deux heures.

## Le groupe éducatif pour les proches

Groupe fermé offert à différents moments dans l'année. Ce groupe comprend trois rencontres sous la forme de conférences s'adressant aux proches de personnes vivant un trouble alimentaire. Les objectifs du groupe sont de permettre aux proches de bien comprendre les troubles alimentaires, de s'outiller et d'accompagner de façon adéquate. Le contenu du groupe éducatif est également disponible en formation en ligne accessible [en cliquant ici](#).

## Formations en ligne

Les formations en ligne permettent aux personnes qui sont déjà en relation d'aide (nutritionnistes, psychologues, intervenant.e.s, etc.) d'acquérir des connaissances de base et d'améliorer leurs compétences pour intervenir avec des personnes qui vivent un trouble du comportement alimentaire. Les prix et durées de chacune sont variables. Elles sont disponibles [en cliquant ici](#).

## Autres services

- 🍊 Pour la clientèle : prévention, kiosque et atelier-discussion;
- 🍊 Pour les intervenant.e.s : formation, présentation de services et conférence (pour les futur.es intervenant.e.s).

*\*Pour plus d'informations concernant ces activités, consultez notre site Internet et contactez-nous par téléphone ou par courriel.*



## Coordonnées de la Maison l'Éclaircie

2860, rue Montreuil  
Québec, QC, G1V 2E3  
Téléphone : 418 650-1076  
Sans frais : 1 866 900-1076  
Télécopieur : 418 650-1297  
Courriel : [info@maisonclaircie.qc.ca](mailto:info@maisonclaircie.qc.ca)



## Suggestions de lectures

Si vous désirez obtenir des suggestions, nous vous invitons à consulter le « Coin lecture », sur notre site Internet [en cliquant ici](#).

## Autres ressources

	Ressources	Numéro de téléphone	Site Internet
T.C.A.	Centre d'expertise poids, image et alimentation (CEPIA)	Courriel: <a href="mailto:cepia@inaf.ulaval.ca">cepia@inaf.ulaval.ca</a>	<a href="http://www.inaf.ulaval.ca/grand-public/cepia/">http://www.inaf.ulaval.ca/grand-public/cepia/</a>
	Programme d'intervention des troubles de conduites alimentaires (PITCA)	418 654-2121	<a href="https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/nos-services/services-psycho-sociaux-et-sante-mentale/troubles-de-sante-mentale/programme">https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/nos-services/services-psycho-sociaux-et-sante-mentale/troubles-de-sante-mentale/programme</a>
	Anorexie et boulimie Québec (ANEB)	1 800 630-0907	<a href="http://www.anebquebec.com">www.anebquebec.com</a>
	Clinique St-Amour	1 800 678-9011	<a href="http://www.cliniquestamour.ca">www.cliniquestamour.ca</a>
	Centre de pédopsychiatrie du CISSS de Chaudière-Appalaches	418 835-7155	<a href="https://www.sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/ressource/?nofiche=435669">https://www.sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/ressource/?nofiche=435669</a>
	Centre de pédopsychiatrie du CIUSS de la Capitale-Nationale	418 529-6851 poste : 20290	<a href="https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/node/2147">https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/node/2147</a>
T.C.A. (en ligne)	Clinique MuUla	1 866 888-3208	<a href="http://www.muula.ca">www.muula.ca</a>
	Équilibrium	1 877 270-3779	<a href="http://www.equilibre.ca">www.equilibre.ca</a>
Ordre professionnel	Ordre professionnel des diététistes du Québec	1 888 393-8528	<a href="http://www.odpq.org">www.odpq.org</a>
	Ordre professionnel des psychologues du Québec	1 800 363-2644	<a href="http://www.ordrepsy.qc.ca">www.ordrepsy.qc.ca</a>
Écoute téléphonique	Centre de prévention du suicide de Québec	1 866 277-3553	<a href="http://www.cpsquebec.ca">www.cpsquebec.ca</a>
	Centre de crise de Québec	418 688-4240	<a href="http://www.centredecrise.com">www.centredecrise.com</a>
	Tel-jeunes	1 800 263-2266	<a href="http://www.teljeunes.com">www.teljeunes.com</a>
	Écoute entraide	1 855 365-4463	<a href="https://www.ecoute-entraide.org/">https://www.ecoute-entraide.org/</a>

