

Fiche d'information
La boulimie

Principales caractéristiques de la boulimie

- besoin irrésistible de manger (absorption d'une grande quantité d'aliments en très peu de temps)
- impression de ne pouvoir contrôler son comportement alimentaire
- vomissements volontaires
- prise de laxatifs et de diurétiques
- régime, jeûne ou exercices physiques stricts afin de ne pas prendre de poids
- fixation permanente sur la forme du corps et sur le poids

Comportements associés à la boulimie

- préoccupation constante relativement aux aliments ou au poids
- autocritique intense
- assimilation de sa valeur à son poids
- visites répétées aux toilettes après les repas
- restriction alimentaire lors de repas avec d'autres
- impulsivité (touchant l'alcool, les dépenses, la prise de décisions et les relations sociales)

Conséquences physiques de la boulimie

- déséquilibre électrolytique avec mauvais fonctionnement cardiaque et rénal que peuvent entraîner les purges (vomissements et laxatifs)
- difficulté de concentration sur son travail, sautes d'humeur dues à un déséquilibre chimique
- enflure des glandes et bouffissure des joues, ou vaisseaux éclatés sous les yeux
- caries dentaires et problèmes de gencives inexplicables
- maux de gorge
- écorchures sur le dos de la main ou aux jointures des doigts
- douleur thoracique, crampes musculaires, fatigue

La **boulimie** se manifeste le plus souvent à la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte. De 90 à 95 % des boulimiques sont des femmes. Il est possible que la boulimie frappe davantage les hommes mais qu'ils soient moins enclins à se faire soigner. Les hommes et les femmes qui font du sport, de la danse, du mannequinat ou d'autres activités où la minceur est de rigueur présentent un gros risque de devenir boulimiques.

La **boulimie** est le plus souvent associée à la glotonnerie et peut s'accompagner de comportements purgatifs (vomissements volontaires, ou prise à mauvais escient de laxatifs ou de diurétiques, lavements). Une personne atteinte de boulimie peut aussi jeûner ou faire de l'exercice afin de perdre du poids. Elle a souvent un poids normal et peut finir par en prendre. Un cycle continu de glotonnerie et de purges ralentit le métabolisme. Pendant un épisode de glotonnerie, le corps absorbe des graisses et des calories, ce qui accroît le risque de prise de poids. Ce cycle commence souvent à certaines périodes de transition vers l'indépendance (changement d'école, départ pour l'université, départ de la maison familiale), c'est-à-dire lorsque le stress est important et qu'il n'existe pas d'autres exutoires pour les conflits et les tensions d'ordre affectif. On rapporte un pourcentage élevé de comportements boulimiques chez les femmes fréquentant les établissements postsecondaires (17 % ou plus de toutes les femmes inscrites dans ces établissements). Les complications entraînant la mort sont moins fréquentes dans les cas de boulimie que d'anorexie, mais, en l'absence de traitement, la boulimie peut devenir un trouble progressif permanent où les activités et les pensées quotidiennes du sujet sont de plus en plus axées sur la nourriture.

Le **traitement de la boulimie** est semblable à celui de l'anorexie mentale et doit être individualisé. Il peut être administré avec ou sans hospitalisation, et comporter une psychothérapie individuelle ou collective. On a observé que les médicaments, tels que Prozac, diminuaient ce besoin irrésistible de manger et atténuent la dépression associée à la boulimie. Les thérapeutes adoptent diverses approches dont les plus courantes sont **l'intervention cognitivo-comportementale, la thérapie familiale, la thérapie psychodynamique et la thérapie par l'art.**

Le centre communautaire Sheena's Place aide ceux qui en ont besoin à n'importe quelle étape de leur rétablissement.

Sheena's Place, 87, rue Spadina, Toronto (Ontario) M5R 2T1 | 416-927-8900 | Téléc. 416-927-8844