

### Signes évocateurs

- Ralentissement de la croissance staturale ou changement de couloir de la courbe d'IMC
- Perte ou prise de poids significatives
- Nausées ou douleurs abdominales répétées
- Hyperactivité physique et/ou hyperinvestissement intellectuel
- Retard pubertaire, aménorrhée ou troubles du cycle
- Baisse marquée de la libido et de l'érection
- Fatigue chronique, vertiges, malaises, hypotension
- Insomnies
- Problèmes dentaires, érosion de l'émail, parotidite
- Problèmes œsophagiens ou digestifs
- Lanugo, chute de cheveux, peau ou lèvres sèches
- Hypothermie, bradycardie, déshydratation
- Callosités du dos de la main
- Préoccupation excessive pour l'alimentation, le corps, et/ou le poids
- Évitement des repas en société, rituels alimentaires rigides, isolement social
- Irritabilité, anxiété, humeur dépressive
- Difficultés de concentration

*Les critères diagnostiques sont consultables dans les recommandations de bonnes pratiques de la HAS.*

### Populations à risque

Adolescentes,  
jeunes femmes

Sportifs

Personne  
neuroatypique

Diabétiques

Victimes d'abus  
psychologiques/  
physiques

SOPK

Préoccupation  
corporelle intense de la  
part de l'entourage

Consommateurs  
de régimes

Ces questions sont à poser au patient lors d'une consultation.

## QUESTIONNAIRE SCOFF

Une réponse "oui" attribue 1 point,  
une réponse "non" attribue 0 point

- 1 Vous êtes-vous déjà fait vomir parce que vous ne vous sentiez pas bien « l'estomac plein » ? Oui  Non
- 2 Craignez-vous d'avoir perdu le contrôle des quantités que vous mangez ? Oui  Non
- 3 Avez-vous récemment perdu plus de 6 kilos en moins de trois mois ? Oui  Non
- 4 Vous sentez-vous trop gro(sse) alors que les autres vous trouvent trop mince? Oui  Non

### Critères de sévérité

Selon DSM V

Anorexie mentale

**Léger** : IMC  $\geq 17$ kg/m<sup>2</sup> **Modéré** : IMC = 16-16,99kg/m<sup>2</sup> **Sévère** : IMC = 15-15,99kg/m<sup>2</sup> **Extrême** : IMC  $< 15$ kg/m<sup>2</sup>

#### Hyperphagie

**Léger** : 1 à 3  
**Modéré** : 4 à 7  
**Sévère** : 8 à 13  
**Extrême** :  $\geq 14$

} accès hyperphagiques  
par semaine

#### Boulimie

**Léger** : 1 à 3  
**Modéré** : 4 à 7  
**Sévère** : 8 à 13  
**Extrême** :  $\geq 14$

} comportements  
compensatoires inappropriés  
par semaine

Source : American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)



Le pôle TCA de la CPTS GWENED propose une coordination structurée, adaptée et graduée selon le niveau de sévérité dans la pathologie..

Les objectifs sont d'établir un projet de soins personnalisé avec le patient, un appui à la coordination des acteurs pluriprofessionnels du cercle de soin, et l'évitement des ruptures de parcours de soin.



Pour toute question : [poletca@cptsgwened.fr](mailto:poletca@cptsgwened.fr)

### Les associations locales de pair et proche-aidance

#### **i** L'association Solidarité Anorexie Boulimie 56

SAB 56 offre un espace de rencontre pour les personnes affectées par les TCA, ainsi que pour leurs proches, afin qu'ils puissent échanger avec d'autres personnes qui ont vécu ou vivent des expériences similaires.

Contact : [groupe.parole.tca.sab56@gmail.com](mailto:groupe.parole.tca.sab56@gmail.com)  
06 30 61 04 62

#### **i** L'association Anorexie Boulimie Ouest

AAB Ouest est une association pour aider les familles, dont les enfants souffrent ou ont souffert de TCA.

Contact : 06 40 42 93 89