

BOÎTE À OUTILS POUR LES PROCHES

DES PERSONNES VIVANT DES COMPORTEMENTS ASSOCIÉS
À L'ANOREXIE OU LA BOULIMIE

VOUS Y TROUVEREZ :

- PRÉSENTATION DE LA MAISON L'ÉCLAIRCIE
- EXPLICATION DES TROUBLES ALIMENTAIRES
 - ATTITUDES AIDANTES
 - CONSEILS CONCRETS
 - RESSOURCES
- LECTURES COMPLÉMENTAIRES
- COORDONNÉES DE LA MAISON L'ÉCLAIRCIE



maison | éclaircie
aide & référence | anorexie & boulimie

QUI SOMMES-NOUS ?

La mission de la Maison l'Éclaircie est de venir en aide aux personnes de 14 ans et plus, de la région de Québec (03), qui vivent des comportements associés à l'anorexie ou la boulimie. L'organisme offre également du soutien aux parents et aux proches. La Maison l'Éclaircie est le seul organisme communautaire à Québec qui offre des services gratuits¹ aux personnes vivant des comportements associés à l'anorexie ou la boulimie ainsi qu'à leurs proches. Ce milieu de vie privilégie une approche communautaire basée sur l'intervention de groupe.

Les valeurs de la Maison l'Éclaircie :

- Réappropriation du pouvoir
- Intervention individualisée
 - Responsabilisation
 - Empathie
 - Action sociale
 - Créativité

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, parce que nous croyons fermement que les personnes qui vivent un trouble alimentaire doivent nécessairement être au cœur de nos actions, nous n'hésitons pas à les impliquer dans certains processus de réflexion quant aux orientations de l'organisme et aux choix de services futurs à offrir.

¹ L'argent recueilli sert à assurer des services directs à la population. Si vous désirez contribuer à la réalisation de notre mission, vous pouvez vous rendre au 2860, rue Montreuil, ou visitez le site Internet : www.maisoneclaircie.qc.ca pour des dons en ligne. Merci de votre générosité.

QU'EST-CE QU'UN TROUBLE DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE?

Les troubles du comportement alimentaire (T.C.A.) sont caractérisés par des perturbations graves du comportement alimentaire. Bien que leur appellation démontre bien le lien avec l'alimentation, les T.C.A. 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 T.C.A. franchissent les frontières culturelles, raciales et socio-économiques et touchent à la fois les hommes et les femmes. Ils apparaissent habituellement à l'adolescence ou au début de l'âge adulte et affectent dix fois plus souvent les femmes que les hommes (Statistique Canada, 2006). Vous trouverez, dans les pages suivantes une explication plus détaillée de l'anorexie et de la boulimie, mais tout d'abord, regardons quelques statistiques :

- Actuellement, environ **3 % des femmes** sont affectées par un trouble de l'alimentation sévère. Au moins 10 % des Québécoises âgées de 13 à 30 ans souffrent d'un trouble de l'alimentation important. ^{2 3}
- **De 5 % à 10 %** des cas d'anorexie nerveuse et de **10 % à 15 %** des cas de boulimie sont observés chez les hommes et les garçons. ^{4 5}
- **34 % des adolescents** et plus de **40 % des adolescentes** de niveau secondaire sont insatisfaits de leur image corporelle et affirment vouloir modifier leur apparence. ⁶

² Bolduc, D., Steiger, H. & Leung, F. (1993). Prévalence des attitudes et comportements inadaptés face à l'alimentation chez des adolescentes de la région de Montréal. Santé Mentale au Québec, 18, 183-196.

³ Gauvin, L., Steiger, H., & Brodeur, J-M. (2009). Eating-disorder symptoms and syndromes in a sample of urban-dwelling Canadian women: Contributions toward a population health perspective. International Journal of Eating Disorders, 42, 158-165.

⁴ Lucas, Beard, Kurland & al. (1991). 50 year trends in the incidence of anorexia in Rochester, Minnesota; a population based study, American Journal of Psychiatry, 148 (7), 917-922.

⁵ Carlat DJ, Carmago CA Jr. (1991). Review of bulimia nervosa in men American Journal of Psychiatry, 148 (7), 831-834.

⁶ Conseil des ministres de l'Éducation (Canada). (2003). Étude sur les jeunes, la santé sexuelle, le VIH et le SIDA au Canada : Facteurs influant sur les connaissances, les attitudes et les comportements. Toronto, le Conseil, 162 p. (p. 34-35) – Repris dans Conseil du statut de la femme. Le sexe dans les médias : obstacles aux rapports égaux, Avis du CSF, mai 2008 (p. 73-74).

L'anorexie mentale

Difficulté caractérisée par une perte de poids parfois considérable due à la réduction des apports alimentaires. L'anorexie se définit par :

- un refus de maintenir un poids normal ou au-dessus de la normale selon son format corporel;
- suivre un régime alimentaire très restreint, généralement accompagné d'exercices physiques excessifs;
- le sentiment d'être trop gros(se) en dépit d'une perte de poids parfois considérable;
- une préoccupation exagérée envers le poids et la forme corporelle.

Signes avertisseurs : faible estime de soi, isolement, contrôle, comparaison avec les autres, perfectionnisme et ce dans plusieurs domaines (école, travail, alimentation, etc.), obsession pour la nourriture, l'image corporelle, le compte des calories et l'opinion des autres.

CONSÉQUENCES PHYSIQUES	CONSÉQUENCES PSYCHOLOGIQUES
<ul style="list-style-type: none"> • Ostéoporose précoce • Perte de densité osseuse • Débalancement hormonal • Lanugo (duvet qui recouvre le corps) • Déficience des organes (reins, cœur) • Perte de cheveux • Hypothermie • Aménorrhée (absence des menstruations) • Difficulté à se concentrer • Décès 	<ul style="list-style-type: none"> • Dépression ou humeur dépressive • Dévalorisation, dépréciation • Difficulté à se concentrer • Fausse perception de son image corporelle et des événements • Anxiété, angoisse • Irritabilité • Changements d'humeur • Diminution du plaisir
CONSÉQUENCES SOCIALES	CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES
<ul style="list-style-type: none"> • Isolement / retrait social • Perte d'emploi • Relations difficiles avec l'entourage et le sexe opposé 	<ul style="list-style-type: none"> • Coût élevé pour l'hospitalisation • Perte des revenus si la personne avait un emploi et qu'elle devait être hospitalisée • Coût pour l'achat de produits diététiques, de diurétiques, de laxatifs, ou autres produits naturels

La boulimie

Difficulté caractérisée par des épisodes d'ingestion incontrôlée d'une grande quantité d'aliment en peu de temps. Les crises sont suivies de méthodes compensatoires et celles-ci peuvent avoir une influence sur les fluctuations de poids. En plus de l'obsession liée à l'image corporelle, la boulimie se caractérise par :

- l'utilisation de méthodes compensatoires afin de diminuer la culpabilité reliée à la crise de boulimie. Les méthodes compensatoires se manifestent généralement par des vomissements provoqués, de l'exercice physique intense ou l'emploi abusif de laxatifs, de médicaments amaigrissants ou de diurétiques. Des méthodes qui sont à la fois inefficaces et nuisibles pour la santé.

Signes avertisseurs : faible estime de soi, isolement, contrôle/perte de contrôle, comparaison avec les autres, perfectionnisme et ce dans plusieurs domaines (école, travail, alimentation, etc.), obsession pour la nourriture, l'image corporelle, le compte des calories et l'opinion des autres.

CONSÉQUENCES PHYSIQUES	CONSÉQUENCES PSYCHOLOGIQUES
<ul style="list-style-type: none"> • Dentition détériorée • Fatigue • Trouble du sommeil • Oedème aux joues • Mains couvertes de gerçures • Débalancement du système hydroélectrique (perte de potassium, de magnésium) • Décès 	<ul style="list-style-type: none"> • Dépression, humeur dépressive • Dévalorisation, dépréciation • Fausse perception de l'image corporelle • Anxiété, angoisse • Changements d'humeur
CONSÉQUENCES SOCIALES	CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES
<ul style="list-style-type: none"> • Isolement, retrait social • Perte du cercle social • Relations difficiles avec l'entourage et le sexe opposé 	<ul style="list-style-type: none"> • Coût élevé de la nourriture dû aux crises de boulimie • Coût pour l'achat de produits diététiques, de diurétiques, de laxatifs, ou autres produits naturels

Le rétablissement

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 :

1. Sur le plan physique, le poids et les signes vitaux sont stabilisés et revenus à la normale;
2. Sur le plan comportemental, les méthodes compensatoires ont disparu et le comportement alimentaire est normalisé;
3. 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 :
 - a) La personne a retrouvé une qualité de vie qu'elle a elle-même définie;
 - b) La personne a une perception positive de son corps;
 - c) La personne se sent en pouvoir d'agir sur sa vie et ses choix ;
4. Sur le plan social, la personne est en mesure d'occuper ses rôles sociaux (étudiante, travailleuse, parent, etc.), et plus précisément :
 - a) La personne peut s'acquitter des responsabilités civiles liées à son âge et son statut;
 - b) 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.

ÊTRE UN PROCHE : LE SOUTIEN DE LA PERSONNE VIVANT UN TROUBLE DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

Rôles et responsabilités

Lorsqu'on apprend qu'une personne de son entourage vit un T.C.A., on peut se poser plusieurs questions quant à son rôle. Certaines personnes peuvent d'ailleurs se sentir responsables. Cependant, il est important de comprendre qu'il est de la responsabilité de la personne elle-même d'aller de l'avant et d'accepter l'aide proposée. Elle doit avoir, personnellement, le goût de faire des démarches pour se sortir de sa situation. Dans cette optique, le rôle d'un proche est de soutenir et d'accompagner la personne vivant un trouble du comportement alimentaire, et non « faire à sa place ». Il faut trouver un équilibre entre votre rôle de proche et l'autonomie de la personne.

La communication

La communication fait partie intégrante des relations interpersonnelles. Il est donc pertinent de développer des habiletés pour favoriser une saine communication. Chaque comportement, verbal ou non verbal, exprime un message. Une saine communication permet d'avoir une meilleure capacité de résolution de conflits, de cibler les besoins de chacun et d'instaurer une dynamique familiale conviviale afin d'établir des relations saines et équilibrées.

Pistes pour favoriser une saine communication :

- *Choisir le moment opportun* : déterminez un moment où tout le monde est calme et disponible. Essayer de parler seule à seule avec la personne pour ne pas l'humilier devant la famille, sauf si celle-ci est impliquée dans le conflit ou la discussion.
- *Utiliser le « je »* : un des éléments clés d'une communication saine est l'utilisation du « je ». Il est important de s'exprimer à partir de ce que l'on vit et de ce que l'on ressent. Lorsqu'on utilise le « tu », on peut accuser l'autre de

certaines comportements et on évite de nommer comment nous nous sentons dans la situation.

- *Distinguer l'individu du T.C.A.* : il est important de prendre conscience que la personne n'est pas le trouble alimentaire, elle est plutôt aux prises avec celui-ci. Il faut donc amener la personne à se dissocier de son trouble du comportement alimentaire.
- *Essayer de comprendre sans jugement* : il est important pour la personne ayant un T.C.A. de ne pas avoir l'impression d'être jugée. Il est souvent difficile, pour elle, de se confier à autrui ou de discuter du trouble alimentaire. Si vous réagissez fortement à ce qu'elle vous dit, excusez-vous en lui nommant la raison de votre réaction. Le jugement pourrait affecter votre lien de confiance avec la personne qui souffre d'un T.C.A.
- *Éviter de parler de l'image corporelle* : l'image corporelle est un sujet sensible chez les personnes vivant un trouble du comportement alimentaire. Éviter de faire uniquement des commentaires sur l'apparence physique. Orientez davantage vos commentaires sur les capacités, les accomplissements, les efforts, les qualités et les forces que la personne possède. De plus, vous l'aidez à se dissocier du T.C.A. Portez une attention particulière à vos commentaires, que ce soit sur votre apparence ou sur celle des autres, la personne qui souffre de T.C.A. pourrait se comparer à la suite de vos propos.

Ces conseils peuvent demander du temps et de l'énergie de part et d'autre. Soyez indulgent envers vous-même et rappelez-vous que vous faites de votre mieux.

Limites et besoins

En tant que proche, il est important de ne pas s'oublier et de s'accorder du temps pour comprendre et s'adapter à la situation. Mettre ses limites, écouter ses besoins et prendre conscience de son rôle et ses responsabilités sont des actions essentielles pour se sentir bien et ce, malgré la présence des bouleversements qu'entraîne le trouble alimentaire. D'ailleurs, il est important de garder en tête qu'il existe d'autres éléments primordiaux au-delà du trouble alimentaire. Ainsi, prendre du temps pour vous, passer des moments en famille ou avec votre partenaire font en sorte que l'ensemble de votre journée ne tourne pas autour de la maladie ou autour de la personne qui vit le T.C.A.

Pour soi

Prendre soin d'une personne ayant un T.C.A. peut entraîner des conséquences sur les plans physique et psychologique. Les proches sont plus sujets à vivre de l'épuisement, de l'anxiété, de la dépression, ou à se sentir préoccupés, démunis, isolés ou tristes. Les aspects physiques et psychologiques de la santé sont deux composantes fondamentales puisqu'elles donnent la force et l'énergie permettant de s'adapter aux événements. Afin de préserver votre santé physique et psychologique, il est important d'aller chercher du soutien dans votre entourage (famille, ami(e)s, professionnels). Le fait d'aller vers des personnes en qui vous avez confiance permet, d'une part, de briser l'isolement parfois vécu par les proches. D'autre part, parler de la situation avec une personne de confiance peut permettre d'alléger le poids que l'on peut ressentir. Finalement, aller chercher du soutien est un moyen pour répondre à vos propres besoins.

Pour la personne souffrant d'un trouble alimentaire

En tant que proche, il peut être difficile de faire valoir ses propres besoins. En effet, de nombreux proches font passer leurs besoins en dernier. Or, contrairement à ce que l'on pourrait croire, cela n'est pas aidant pour la personne ayant un T.C.A. Il est important de noter que votre propre épuisement a des effets sur la personne souffrant d'un trouble du comportement alimentaire.

L'épuisement peut, entre autres, augmenter les conflits au sein de la famille et rendre ardu l'expression des émotions vécues de part et d'autres. Le fait de mettre davantage vos limites peut générer une réaction négative de la part de la personne qui vit un T.C.A., mais prenez le temps de lui expliquer clairement pourquoi vous agissez ainsi. Vous pouvez lui mentionner que vous continuez de l'aider et de l'appuyer, mais que si vous ne prenez pas soin de vous aussi, cela pourrait occasionner d'autres difficultés (épuisement, fatigue, etc.). Les personnes vivant un T.C.A. ont souvent tendance à mettre leurs besoins de côté et à prioriser ceux des autres. Donc, en prenant soin de vous et en respectant vos besoins, vous pouvez devenir un modèle pour la personne ayant un T.C.A. Vous lui apprendrez graduellement à se responsabiliser, à trouver ses ressources personnelles et à avoir confiance en elle-même.

Quelques pistes de réflexion

Les questions ci-dessous peuvent vous aider à diminuer les sentiments de culpabilité et d'impuissance parfois présents chez les proches de personnes souffrant d'un trouble des comportements alimentaires :

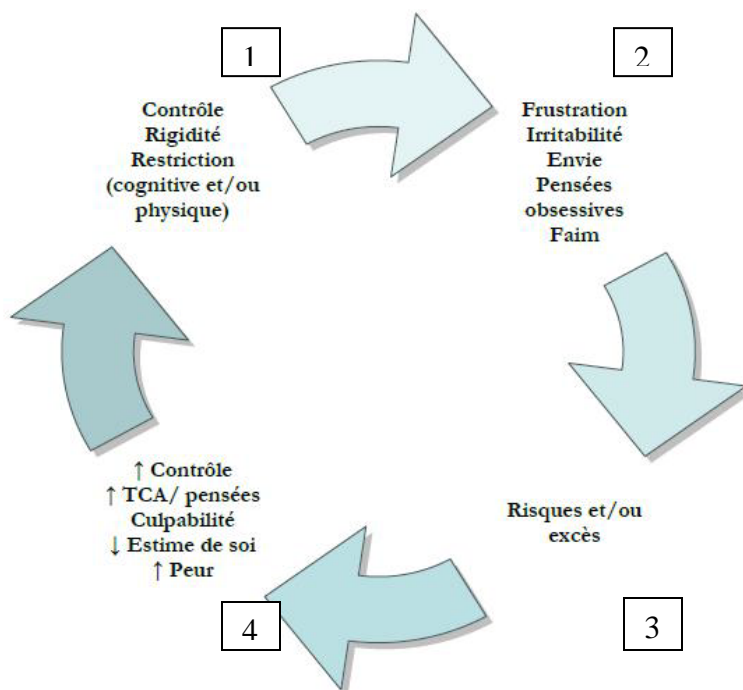
- Est-il réaliste de penser que je peux avoir réponse à tout?
- Est-ce possible et réaliste d'être toujours présent lorsque mon enfant, ami(e), sœur, frère ou conjoint(e) vit des moments difficiles?
- Est-ce que le fait de prendre du temps pour moi fait de moi une mauvaise mère, un mauvais père, un mauvais conjoint, etc.?
- Est-il possible de prendre une certaine distance face à la situation sans pour autant laisser tomber ma fille, mon ami(e), ma sœur, etc.?

Rappelez-vous toujours qu'il est important d'être à l'écoute de son propre bien-être. Aller chercher de l'aide peut être une bonne solution pour faire valoir vos propres besoins.

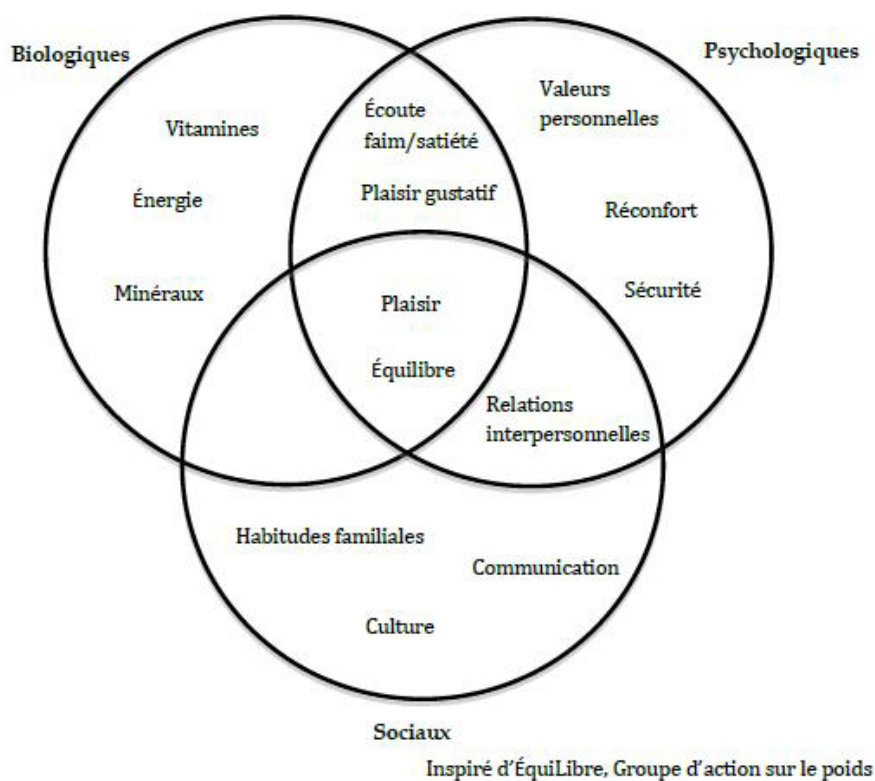
La vision de l'alimentation équilibrée de la Maison l'Éclaircie

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 T.C.A. 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.

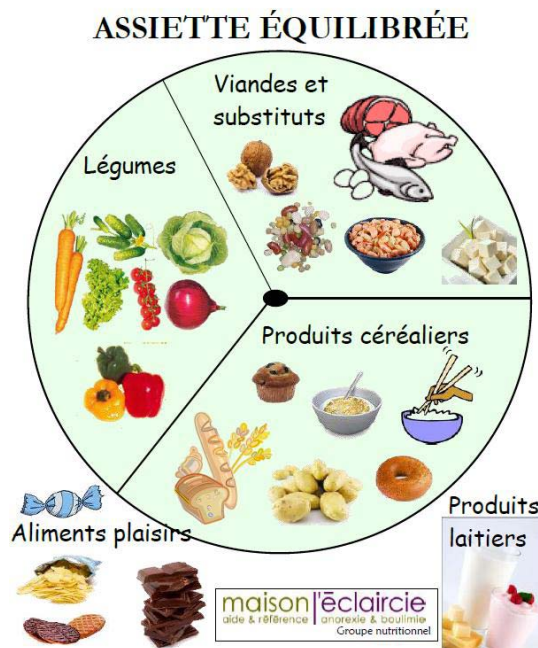


Une alimentation équilibrée comprend : trois repas par jour, deux à trois collations comprenant deux groupes alimentaires par jour et aucun aliment interdit.

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 T.C.A., 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 est un outil développé par la Maison l'Éclaircie pour illustrer aux personnes qui souffrent d'un T.C.A. 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 T.C.A. 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.

Comportements à favoriser autour de la table

- L'environnement lors de la prise des repas est un élément important. Ces derniers devraient être pris dans une atmosphère calme, sans source de stress, et non en vitesse ou sous pression.
- Il est préférable de ne pas laisser la personne préparer les repas. Une alternative peut être de cuisiner en sa compagnie.
- Afin d'éviter que l'angoisse augmente, débiter le repas dès que la personne souffrant d'un T.C.A s'assied à la table.
- Éviter les sujets de conversation suivants lors des repas : le poids, l'exercice, l'alimentation, la quantité d'aliments consommés, les régimes et l'apparence physique. Il est préférable d'axer vers des sujets agréables, originaux et variés où tous pourront participer aisément.
- Favoriser les repas en petit groupe.
- Pour certaines personnes, être le centre de l'attention peut générer un certain stress. Au besoin, il peut être aidant de détourner l'attention.
- À la suite des repas, il peut être positif de demeurer ensemble et d'effectuer une activité quelconque (ex : vaisselle). Cela a pour effet de limiter l'opportunité à la personne souffrant d'un T.C.A de faire usage de méthodes compensatoires. De plus, l'activité peut être aidante pour limiter le stress associé à la prise alimentaire.

- Il peut être aidant de faire usage, ensemble, de techniques de relaxation avant ou après les repas afin de faciliter une meilleure gestion du stress.
- Il est important de ne pas tenter de modifier vos habitudes alimentaires familiales en fonction de la personne souffrant d'un T.C.A. Le but est de normaliser tous les types d'aliments et de favoriser un contexte de repas typique.
- Il se peut que vous ayez vous-mêmes des habitudes particulières ou convictions vis-à-vis l'alimentation. Il est important de comprendre que la personne souffrant d'un T.C.A. peut être hautement influençable par les discussions ou les commentaires émis par son entourage. Il est donc préférable de tenter de rester neutre quant à la façon d'aborder l'alimentation.

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. Du **1^{er} septembre au 31 mai**, l'écoute téléphonique est disponible les *lundi, mardi, mercredi et vendredi de 9h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00, et le jeudi de 9h00 à 12h00*. Du **1^{er} juin au 31 août** l'écoute téléphonique est disponible les *lundi, mardi et mercredi de 9h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00, et le jeudi de 9h00 à 12h00*. 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 donner de l'information sur les services offerts et vérifier quels sont ses besoins et ses attentes quant à sa situation.

La cohorte

La cohorte est un groupe fermé obligatoire, 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 5 semaines

Ce groupe 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 3 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.

(Voir la section sur la vision de l'alimentation équilibrée de la Maison l'Éclaircie)

BLOC 3 : Les ateliers action

Durée de 7 semaines

Ce groupe 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(e)s 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

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(e)s d'apprendre à reconnaître leurs forces et leurs aptitudes personnelles. Les participant(e)s 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 groupe ouvert

Ce groupe est accessible à toute personne qui reçoit ou a déjà reçu des services à la Maison l'Éclaircie. Un thème différent est abordé chaque fois, toujours en lien avec la problématique du trouble alimentaire. Ce groupe a lieu ponctuellement, généralement deux fois par année.

Les rencontres ponctuelles pour les parents et les proches

Ces rencontres avec une intervenante ont pour but de répondre à un besoin précis. L'intervenante donne de l'information en lien avec des questionnements au sujet du trouble alimentaire et au niveau des attitudes aidantes par rapport à un proche. *Ce service n'est pas offert dans le cadre d'un suivi, mais de façon ponctuelle : sur rendez-vous, selon la demande.*

Le groupe d'entraide pour les parents et 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(e)s. Ce groupe a lieu le troisième jeudi de chaque mois et est d'une durée de deux heures. ***Prendre note que pour participer aux rencontres du groupe pour les proches, vous devez obligatoirement rencontrer une intervenante en individuel au préalable. Dans le cas où vous n'auriez pas eu de rencontre, votre participation au groupe sera refusée. Vous pouvez prendre rendez-vous par téléphone au 418 650-1076.***

AUTRES RESSOURCES

Ressources	Numéro de téléphone	Site Internet
Maison l'Éclaircie	418 650-1076	www.maisoneclaircie.qc.ca
Clinique de nutrition de l'Université Laval (INAF)	418 656-3998	www.peps.ulaval.ca/services-sante/nutrition/
École de psychologie de l'Université Laval	418 656-5383	www.psy.ulaval.ca
Clinique MuUla	418 948-6869 514 490-1001	www.muula.ca
Anorexie et boulimie Québec (ANEB)	514 630-0907 1 800 630-0907	www.anebquebec.com
ÉquiLibre	514 270-3779 1 877 270-3779	www.equilibre.ca
Arrimage Estrie	1 819 564-7885	www.arrimageestrie.com
Clinique Imavi	1 819 775-9898	www.imavi.ca
Profil		www.prof-il.org
Ordre professionnel des diététistes du Québec	1 888 393-8528	www.odpq.org
Ordre professionnel des psychologues du Québec	1 800 363-2644	www.ordrepsy.qc.ca
Centre de prévention du suicide de Québec	1 866 277-3553	www.cpsquebec.ca
Centre de crise de Québec	418 688-4240 1 866 411-4240	www.centredecrise.com
Tel-jeunes	1 800 263-2266	www.teljeunes.com

LECTURES COMPLÉMENTAIRES

Balian, J. (2011). *Le goût du paradis*. Québec : La courte échelle.

De Sève, M.-C. (2009). *Manger sa vie*. Québec : Quebecor.

Dr Wilkins, J. (2012). *Adolescentes anorexiques*. Québec : Les Presses de l'Université de Montréal.

Guérin, J. (2013). *Miroir, Miroir, tu me fais souffrir!* Québec : Québec-Livres.

Guèvremont, G., & Lortie, M.-C. (2006). *Mangez ! Un livre anti-régime, pro-minceur et pro-gourmandise*. Québec : La Presse.

Lafferrière, C. (2013). *Tout sauf Ana*. Montréal : Publistar.

Lapointe, J.-M. (2014). *Je ne t'oublierai pas*. Québec : Libre Expression.

VéroniKaH. (2014). *Ce qui ne TUE PAS rend plus FORT*. Québec : Performance Édition.

Poletti, R., & Dobbs, B. (2013). *Petit cahier d'exercice d'estime de soi*. Québec : Jouvence.

Grenier, N. (2007). *Miroir, miroir... je n'aime pas mon corps! Le développement de l'image corporelle chez les enfants, les adolescents et les adultes*. Québec: La Presse.

Petitpas, J., & Jean, A. (2011). *Comprendre les troubles alimentaires - Manuel de l'intervenant*. Québec : La Boîte à Livres.