

Fernando Fernández-Aranda est professeur de psychologie à l'université de Barcelone, directeur scientifique de l'Institut de recherche biomédicale de Bellvitge (IDIBELL) et directeur de l'unité des troubles alimentaires de l'hôpital universitaire de Bellvitge. Il est également chef du groupe CIBERObn et rédacteur en chef de la European Eating Disorders Review.

1. Il y a eu une augmentation générale des consultations pour les troubles du comportement alimentaire (TCA) avec la pandémie et des symptômes plus aigus ont été observés chez les patients diagnostiqués ou en traitement. Pouvez-vous expliquer ce fait ?

C'est tout à fait vrai. Par exemple, dans notre unité pour les TCA – à l'hôpital universitaire de Bellvitge à Barcelone, unité de référence en Espagne – nous recensons, chaque année, une moyenne de 300 à 350 nouveaux patients. En 2021, nous avons mené 470 premiers entretiens. Environ 25% de ces nouvelles personnes ont eu un épisode de TCA non suivi dans aucune unité.

Les principaux facteurs déclenchants des troubles ont été le confinement dû au COVID19 avec l'augmentation de la sédentarité, davantage de préoccupations corporelles (image du corps) et plus de restrictions en matière alimentaire ou de l'hyperphagie alimentaire.

Le fait de rester confiné a rendu plus difficile l'adaptation à une situation nouvelle et le fait de ne pas pouvoir se déplacer a limité l'accès à l'aide et au soutien. En outre, la détresse émotionnelle face aux changements environnementaux a été un autre facteur déclenchant des TCA.

La conjugaison de tous ces facteurs a aggravé la symptomatologie des personnes déjà suivies dans notre unité ce qui a donné lieu à une augmentation des consultations. Le confinement a également eu un impact sur la proposition de soins médicaux et sanitaires. Le fait qu'on ne pouvait pas proposer de visites en face-à-face et le temps d'attente excessif pour les visites médicales/thérapeutiques ont maintenu les patients dans leurs TCA.

2. Qu'est-ce qu'a provoqué le confinement sur les troubles du comportement alimentaire et l'obésité ?

Des détériorations symptomatiques telles que les purges, crises de boulimie et de l'exercice excessif ont été rapportés. Les séquelles physiques comme la perte de poids dans l'anorexie mentale, le déséquilibre électrolytique dans la boulimie ou le risque cardiovasculaire dans l'hyperphagie boulimique avec l'augmentation de la sédentarité et du poids ont amplifié les risques. De plus, les contraintes dans les chaînes d'approvisionnement alimentaire ont pu augmenter la sensation d'insécurité alimentaire

et accroître la constitution de réserves de nourriture déclenchant une hyperphagie boulimique.

3. Les adolescents peuvent être particulièrement vulnérables aux effets négatifs de cette pandémie. Pensez-vous qu'une fois qu'elle sera terminée, les TCA vont exploser dans cette partie de la population ?

Les adolescents sont clairement une population à risque dont les situations personnelle et familiale ont été affectées - si l'on pense par exemple à l'impact qu'ont pu avoir les décès dus au COVID dans une famille - mais aussi du point de vue de l'absence du schéma scolaire habituel. Nous ne devons pas oublier que l'école est le lieu de socialisation. Pour certains jeunes, provenant de classes socio-économiques plus défavorisées, la scolarisation est un facilitateur pour avoir une alimentation plus régulière et équilibrée.

Bien que le nombre de jeunes et d'adolescents souffrant de troubles alimentaires ait augmenté en raison de l'enfermement, nous espérons qu'en raison de la courte durée du confinement, l'évolution sera bonne. Cependant, il est encore trop tôt pour voir l'impact futur réel que cette situation aura sur leur vie et leur santé mentale.