

Prévalence des troubles du comportement alimentaire chez les étudiantes à l'université

Colloque Universanté « La santé des étudiants en question »
Journée Denis Theunynck – Dunkerque, 1^{er} juin 2017

Céline GASPERINI
Sophie LA ROQUE
Amélie ROUSSEAU

Cadre théorique

Support empirique

Période universitaire

- Période de transition impliquant des changements de vie majeurs
- Nouvelles sources de stress : partir de la maison, développement de l'autonomie d'adulte, nouvelle pression de réussite dans les études ...
- Niveaux d'anxiété et de dépression élevés
(Verger et al., 2009)

Période universitaire

▣ Développement de la responsabilité relatives aux habitudes alimentaires *(Colič Barič et al., 2003)* :

- ▣ Courses alimentaires
- ▣ Planification des repas
- ▣ Préparation des repas
- ▣ Adoption d'habitudes alimentaires et d'une hygiène de vie saine



études surtout américaines montrant l'adoption d'habitudes non saines *(Berg et al., 2009)*

*Représentation
mentale de son
propre corps*

Image
corporelle

*Evaluation subjective
négative de son
apparence (poids,
générale...)*

Insatisfaction
corporelle



*Représentation
mentale de son
propre corps*

Image
corporelle

*Evaluation subjective
négative de son
apparence (poids,
générale...)*

Insatisfaction
corporelle



Stratégies de
contrôle de
poids

*Régimes stricts
chroniques par
exemple*

*Représentation
mentale de son
propre corps*

Image
corporelle

*Evaluation subjective
négative de son
apparence (poids,
générale...)*

Insatisfaction
corporelle



Troubles du
comportement
alimentaire

Stratégies de
contrôle de
poids

- *avérés*
- *non spécifiés*
- *subcliniques*

*Régimes stricts
chroniques par
exemple*

Objectifs de l'étude

- ❑ **Evaluer la prévalence des troubles du comportement alimentaires chez les étudiantes à l'université :**
 - ❑ étudiants français exposés aux mêmes stressseurs
 - ❑ 90 % des TCA s'observent chez les jeunes femmes
 - ❑ très peu d'études chez les jeunes femmes (surtout adolescentes)
 - ❑ peu d'études sur les troubles autres que l'anorexie ou la boulimie

Méthodologie

Participantes :

- 1873 étudiantes à l'université
- âge moyen : 20,53 ans \pm 1,81 (min = 18 ; max = 25)
- IMC moyen : 21,61 \pm 3,46 (min = 14,03 ; max = 47,8)

Instruments de mesure

▣ Questionnaire for Eating Disorder Diagnosis

(Q-EDD) : *(Callahan et al., 2003; Garner, 1997)*

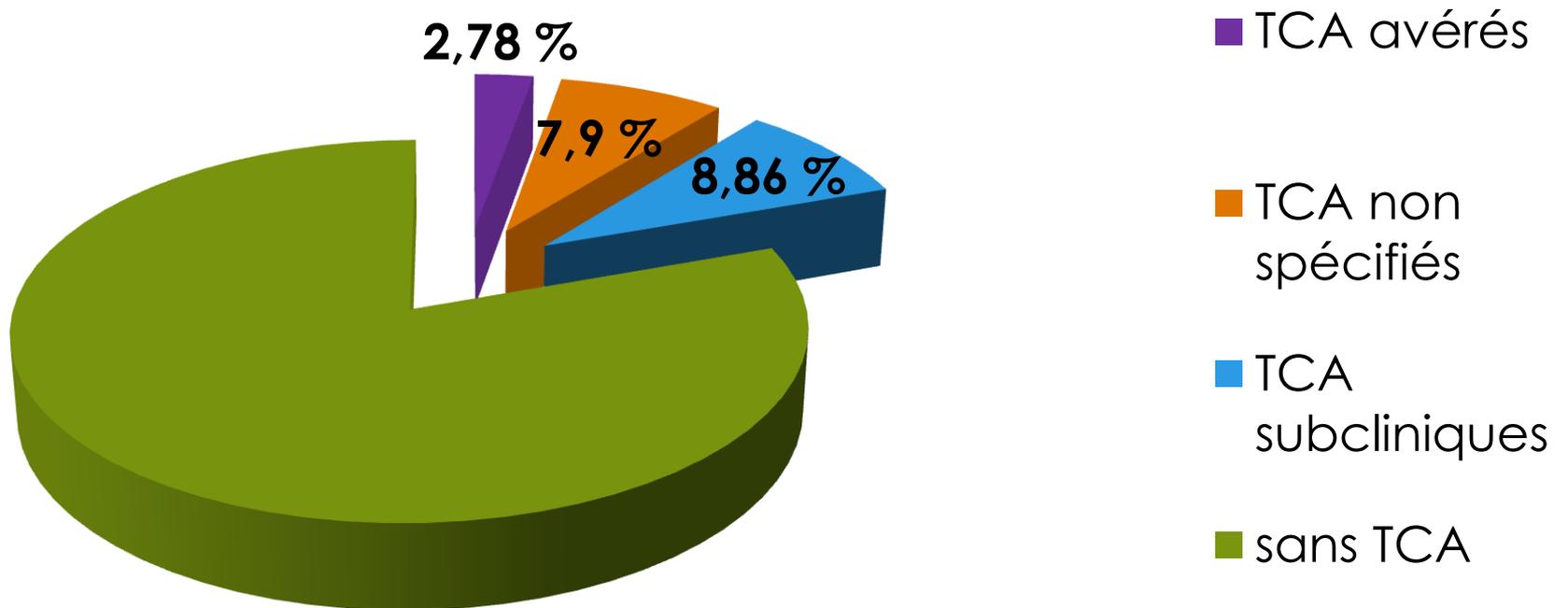
- ▣ 50 questions
- ▣ Evaluation des TCA avérés, non spécifiés et subcliniques
- ▣ outil fiable pour diagnostiquer les TCA en l'absence ou en plus d'une évaluation clinique ou d'un entretien diagnostic.

Résultats

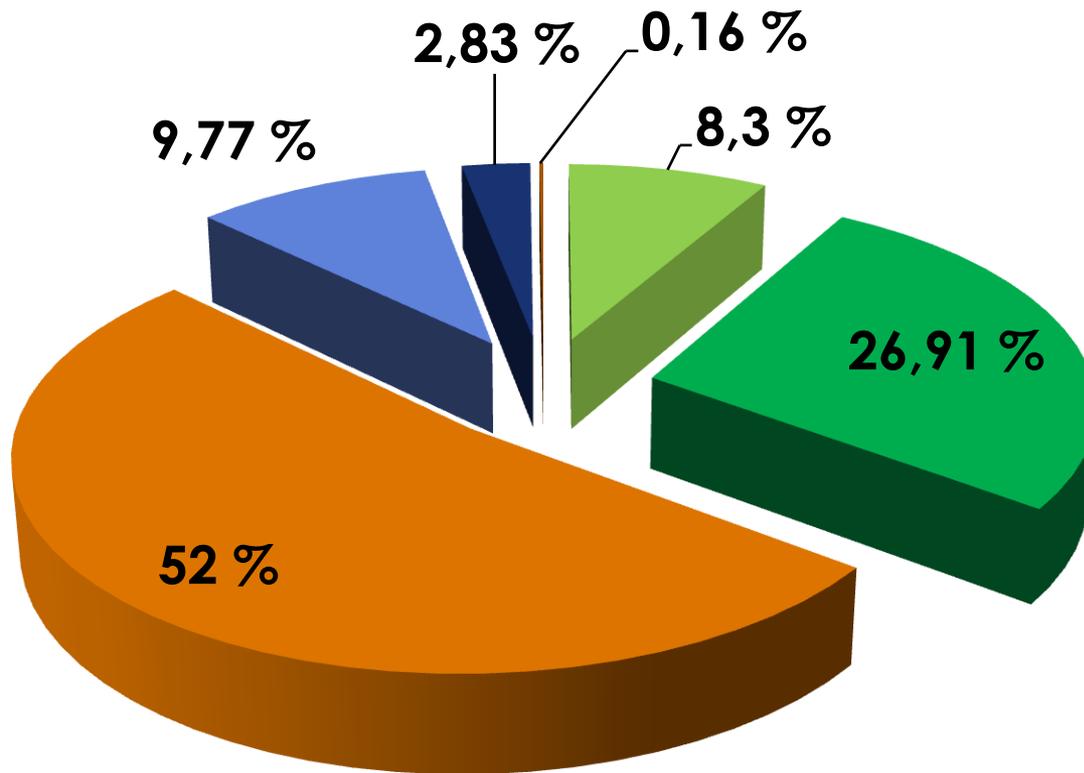
Analyses descriptives :

- 19,54 % de l'échantillon présente un TCA symptomatique (avéré, non spécifié ou subclinique)
- 35,24 % des étudiantes présentent un IMC inférieur au poids normal ($IMC < 20$)

Analyses descriptives : TCA



Analyses descriptives : IMC



- sous-poids sévère (IMC < 18)
- sous-poids (IMC = 18-20)
- normal (IMC = 20 - 25)
- Surpoids (IMC = 25 - 30)
- obésité modérée (IMC = 30 - 40)
- obésité sévère (IMC > 40)

Discussion

□ TCA avérés (2,78 %) :

- Proche du taux de prévalence des études épidémiologiques en population générale (*Callahan et al., 2003*)

□ TCA non spécifiés (7,90 %) :

- Plus élevé que le taux trouvé en population européenne adulte (5,18 %) (*Preti et al., 2009*)
- Proche de la prévalence retrouvée chez les adolescentes Françaises (*Callahan et al., 2003*)

□ TCA subcliniques (8,86 %) :

- Prévalence plus faible que celle en population adolescente (*Callahan et al., 2003*)

□ TCA non spécifiés et subcliniques : *(O'Halloran et al., 1993)*

- Précurseurs (régimes)

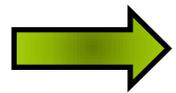
OU

- Conséquences (crises d'hyperphagie)



16,76 % des étudiantes françaises présentent un risque élevé de développer un TCA avéré

Etudiantes françaises présentent également un risque élevé de développer un TCA, autant que les adolescentes.



nécessité de développer des programmes de prévention ciblant spécifiquement les jeunes femmes étudiantes à l'université

Merci pour votre attention !

Bibliographie

Berg KC, Frazier P, Sherr L. Change in eating disorder attitudes and behavior in college women : Prevalence and predictors. *Eat Behav* 2009;10:137-142

Callahan S, Rousseau A, Knotter A, Bru V, Danel M, Cueto C, Levasseur M, Cuvellez F, Pignol L, O'Halloran S, Chabrol H. Les troubles alimentaires : présentation d'un outil de diagnostic et résultats d'une étude épidémiologique chez l'adolescent [Diagnosing eating disorders : presentation of a new diagnostic test and an initial epidemiological study of eating disorders in adolescents]. *Encephale* 2003;29:239-247.

Colič Barič I, Šatalič Z, Lukešič Ž. Nutritive value of meals, dietary habits and nutritive status in Croatian university students according to gender. *Int J Food Sci Nutr* 2003;54:473-484.

Garner DM, Garfinkel PE. *Handbook of treatment for eating disorders*. 2nd ed, xv ed. New York, NY, US: Guilford Press, 1997.

O'Halloran. M.S. *Focus on Eating Disorders: A Reference Handbook*. Santa Barbara, CA: ABC-CLIO, 1993.

Preti A, de Girolamo G, Vilagut G, Alonso J, de Graaf R, Bruffaerts R, Demyttenaere K, Pinto-Meza A, Haro JM, Morosini P. The epidemiology of eating disorders in six European countries : Results of the ESEMeD-WMH Project. *J Psychiatr Res* 2009;43:1125-1132.

Verger P, Combes JB, Kovess-Masfety V, Choquet M, Guagliardo V, Rouillon F, et al. Psychological distress in first year university students : socioeconomic and academic stressors, mastery and social support in young men and women. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2009;44:643-650.