

# Atelier

## Comportement alimentaire et Mode de vie

Dr Coupaye, Dr Pinto, Hélène Chantereau, Anne-Claire Rassemusse,  
Sandrine Carabeux

Pr Dubern, Pr Poitou, Audrey Soquet, Caroline Borne, Anne Boucher

# Situation de Rose

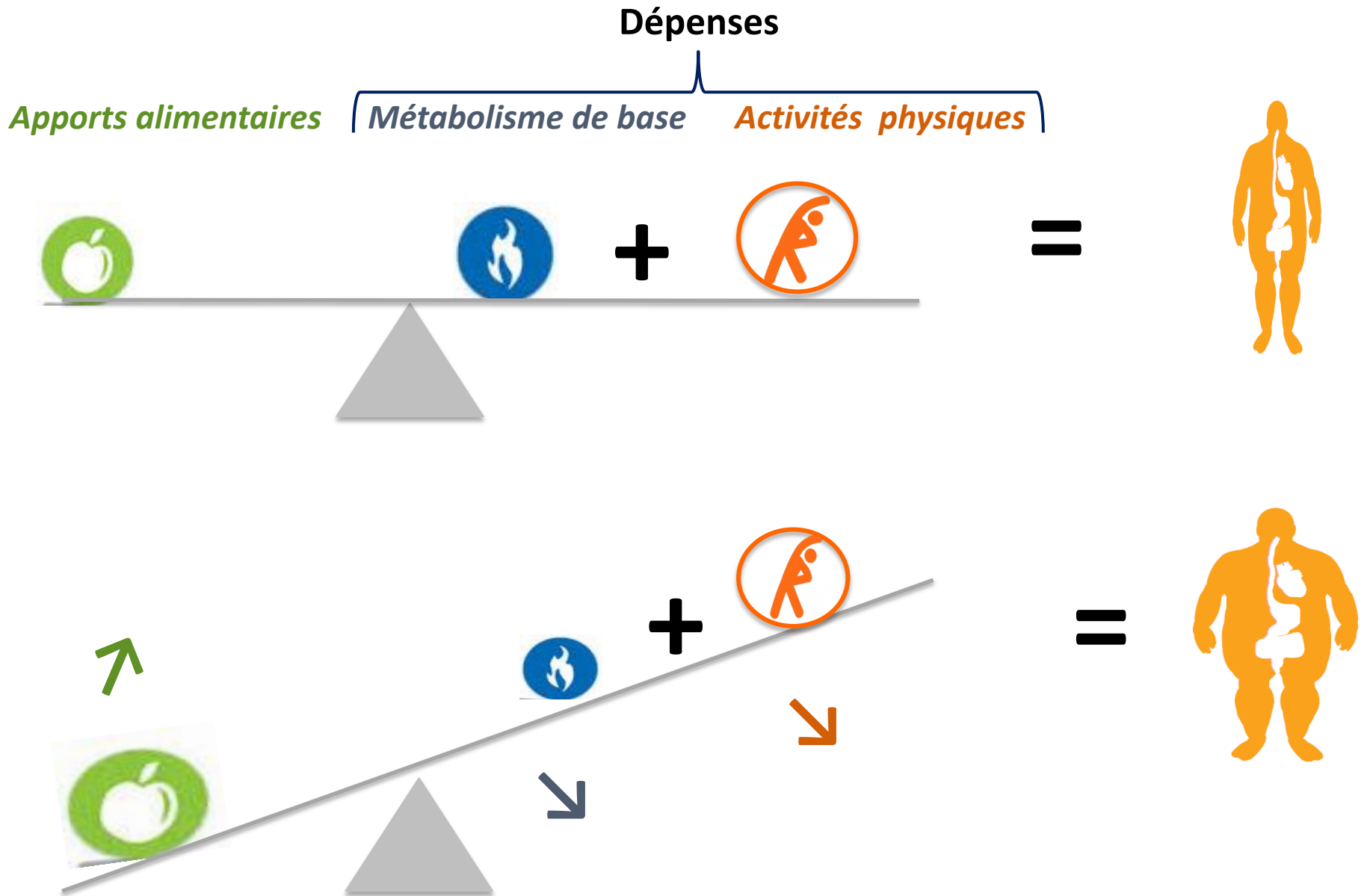
- Rose a 18 ans
- Elle a un syndrome de Prader-Willi
- Elle pèse 75 kg, mesure 1,50 m
- Son Indice de Masse Corporelle 33 kg/m<sup>2</sup> (Obésité si IMC>30)

Elle est accueillie dans un Institut Médico-Educatif

➤ Le nouvel éducateur se pose des questions:

**« Pourquoi Rose a-t-elle des problèmes de poids? »**

# Syndrome de Prader Willi et poids



# Les troubles du comportement alimentaire sont liés à des altérations du système nerveux central

**Cortex inhibé**

=

*absence de self-contrôle*



**Système de récompense activé**

=

*addiction*

**ghréline  
ocytocine  
dopamine**

...

**Hypothalamus altéré**

=

*dé-régulation  
prise alimentaire (faim/satiété)*

**Absence de satiété**

**Addiction alimentaire**

**Recherche de nourriture**

**Obsession alimentaire, impulsivité**

**Contrôle volontaire alimentaire impossible**

**Stratagèmes: vols/chapardages/stockage/négociation**

# Situation de Rose

- Rose a 18 ans
- Elle a un syndrome de Prader-Willi
- Elle pèse 75 kg, mesure 1,50 m
- Son Indice de Masse Corporelle 33 kg/m<sup>2</sup> (Obésité si IMC>30)

Elle est accueillie dans un Institut Médico-Educatif

➤ Le nouvel éducateur se pose des questions:

**« Doit on la mettre au « régime »? »**

**« Quelle alimentation lui proposer? »**

# « Assurer pour rassurer »

## Les repas à domicile ou en institution

- Ne pas parler de régime mais de **menus adaptés**
- **Des repas et une répartition comme prévu = cadre sans négociation possible**
  - ✓ respecter les horaires
  - ✓ repas complets en respectant la répartition
  - ✓ contrôle des quantités mais donner du volume avec aliments faible en énergie (légumes++) pour «alléger» l'assiette
- **Créer du plaisir avec repas visuellement agréables**
- **Protéger de l'impulsivité**
  - ✓ service à l'assiette, préférer une **petite assiette bien remplie**
  - ✓ repas sous forme d'un plateau
  - ✓ marquer la fin du repas en débarrassant la table, plier les serviettes



# Exemple d'une répartition alimentaire

## Chez le grand enfant et l'adolescent



### Le petit déjeuner



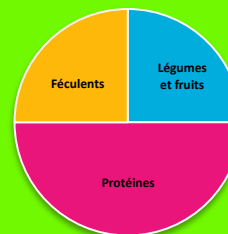
- 200 ml de lait + 1cc de cacao
- 2 biscuits simples (à discuter)



### Déjeuner



- 50 g de crudités + 1 cc de vinaigrette  
MAXIMUM
- 100 g de viande ou poisson ou œuf
- Dans l'idéal: ½ féculents ½ légumes
- 1 laitage nature au lait ½ écrémé



### Gouter

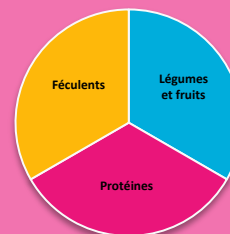


- 200 ml de lait + 1 cc de cacao
- 1 galette de riz OU 1 biscuit simple

### Diner



- 100 g de viande ou poisson ou œuf
- 100 g légumes verts
- 100 g de féculents cuits
- 1 fruit ou équivalent



# Exemple d'une répartition alimentaire

## Fiche diététique SSR Hendaye (adulte)



### Le petit déjeuner

- 250 ml de lait + 1 nuage de café ou 1cc de cacao + 1 dose aspartame



- 60 g de pain ou biscottes
- 10 g de beurre

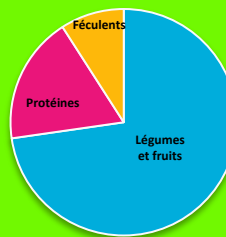


- 1 yaourt nature + 1 dose d'aspartame



### Déjeuner

- 200 g de crudités + 1 cs de vinaigrette allégée MAXIMUM
- 100 g de viande ou poisson ou œuf
- 400 g de légumes verts
- 50 g de féculents cuits
- 1 fruit ou équivalent



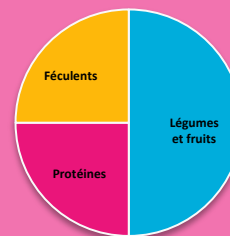
### Gouter

- 1 boisson sans sucre (thé, café, tisane)
- 1 laitage sans sucre



### Diner

- 200 ml de potage
- 100 g de viande ou poisson ou œuf
- 200 g de légumes verts
- 100 g de féculents cuits
- 1 fruit ou équivalent





# « Baliser » angoisse et frustration

- Contrat écrit
- Pas de libre accès à la nourriture nuit et jour
- Pas de libre accès aux poubelles
- Pas de libre accès à la cuisine (placard, congélateur, frigo)
- Prévenir les accompagnants, voisins et commerçants
- Réduire les possibilités de choix
- Pas d'argent de poche
- Accompagner les trajets, occasion d'accès à la nourriture
- Pas de récompense avec l'alimentation
- Anticiper les changements
- Pas d'exclusion des repas festifs

# Situation de Rose

- Rose a 18 ans
- Elle a un syndrome de Prader-Willi
- Elle pèse 75 kg, mesure 1,50 m
- Son Indice de Masse Corporelle 33 kg/m<sup>2</sup> (Obésité si IMC>30)

Elle est accueillie dans un Institut Médico-Educatif

➤ Le nouvel éducateur se pose des questions:

**Un anniversaire est prévu à l'IME. Rose est très insistante sur la préparation des gâteaux et souhaite y participer. Elle pose beaucoup de questions en boucle sur ce qu'elle pourra manger.**

**« Quelles réponses lui donner? »**

# Anticiper les sorties et fêtes

- Prévenir et expliquer les événements
- Cohérence indispensable entre toutes les personnes de l'entourage du patient
- Identifier et définir un tiers référent durant le repas en cas de conflit, crise, colère lors d'évènements festifs
- Eviter les buffets à volonté
- Repas au maximum identiques pour l'ensemble des convives
- Possibilités de connaître le menu à l'avance
- Contrat écrit

# Situation de Rose

- Rose a 18 ans
- Elle a un syndrome de Prader-Willi
- Elle pèse 75 kg, mesure 1,50 m
- Son Indice de Masse Corporelle 33 kg/m<sup>2</sup> (Obésité si IMC>30)

Elle est accueillie dans un Institut Médico-Educatif

➤ Le nouvel éducateur se pose des questions:

**Rose parle continuellement de nourriture entre les repas et négocie auprès du nouvel éducateur qui vient d'arriver.**

**« Que proposer dans son accompagnement? »**

# « **Confiance/Cohérence** »

- **Cohérence** avec rappel du **cadre alimentaire** établi auparavant (écrit), et de l'adaptation du menu
- **Cohérence** indispensable de l'ensemble de l'entourage (famille, ami, accompagnant)
- Tenir ses engagements
- Instaurer un climat de **confiance**
- Pas de punition, ni récompense via l'alimentation
- Valorisation des efforts
- Pas de jugement si prise alimentaire non contrôlée

# « Détourner de l'obsession alimentaire »

- Occupations entre les repas non en lien avec alimentation
- Pas d'atelier (travail ou loisir) autour des repas (ESAT cuisine, atelier pâtisserie)
- Pas de récompense alimentaire
- Accompagnement des situations à risque (trajets, courses)
- Activités physiques

# « Education physique »

- Ne pas parler de “sport”
- Lutter contre la sédentarité (éviter les activités assises, sinon faire des pauses régulières en se levant, marchant etc.)
- Intégrer des activités physiques quotidiennes ludiques
- Nécessité d’un accompagnement car difficultés à la mise en route seule
- Pas de contre indication aux activités sportives, à adapter à la personne +++
- Aucune activité sportive n’est contre-indiquée
- Tenir compte de la fatigabilité, troubles de l’équilibre, hypotonie musculaire

# Situation de Rose

- Rose a maintenant 20 ans
- Elle a un syndrome de Prader-Willi
- Elle pèse 81 kg, mesure 1,50 m
- Son Indice de Masse Corporelle 36 kg/m<sup>2</sup>

Elle est accueillie dans un Institut Médico-Educatif, elle rentre en septembre en ESAT après plusieurs stages.

**Elle souhaite avoir un logement autonome, s'installer avec son petit ami et aller seule à l'ESAT.**

**En accord avec la famille, l'IME travaille l'autonomie. Rose continue à prendre du poids alors que l'alimentation est bien cadrée à l'IME et en famille.**

**« A quoi faut-il penser? »**



# « Failles » dans la capacité d'autonomie

- Prise de nourriture probable lors des trajets
- Autonomie alimentaire impossible
  - Pas d'argent de poche, pas de carte bleue, pas de course seule
  - Accompagnement des trajets car capacité importante de mise en œuvre de stratégies (manche, troc, chapardages ...)
- Mais rechercher d'autres autonomies



# L'abécédaire... de l'accompagnement

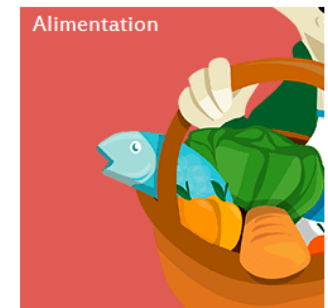
- 1. Assurer pour rassurer**
- 2. Baliser l'angoisse et la frustration**
- 3. Confiance et Cohérence**
- 4. Détourner la pensée de la nourriture**

**E, F...**

# Pour aller plus loin

- Vidéos:

<https://www.prader-willi.fr/formation/>



<http://guide-prader-willi.fr/>