

---

# Table des matières

Équipe collaboratrice.....	9
Remerciements.....	11
Préface de Philip Gorwood.....	13
Avant-propos.....	17
Présentation des personnages au début de l'ouvrage.....	21
<b>ACTE I – DÉFINITION .....</b>	<b>31</b>
<b>Chapitre 1</b>	
<b>Cadres et bascules historiques.....</b>	<b>32</b>
A. Une histoire du rapport corps-aliment .....	33
B. Basculement nosographique.....	40
C. L'ère DSM.....	45
Références .....	58
<b>Chapitre 2</b>	
<b>Portraits diagnostiques .....</b>	<b>66</b>
A. Anorexie mentale : une entité, des configurations.....	67
B. Boulimie : standards du corps, fardeau du soi .....	79
C. Trouble d'accès hyperphagiques et catégories résiduelles.....	85
Références .....	95
<b>Chapitre 3</b>	
<b>Nosographies en mouvement.....</b>	<b>100</b>
A. Nosographie en ajustement : l'anorexie mentale.....	101
B. Itinéraire d'un trouble sous-estimé : la boulimie.....	108
C. Élargissement nécessaire : les TCA invisibilisés .....	116
Références .....	125
<b>Chapitre 4</b>	
<b>Manger et boire : dynamiques .....</b>	<b>130</b>
A. Signaux du corps, voix de la société.....	131
B. Circuits et subjectivités : l'axe anorexie-boulimie.....	142
C. Hyperphagie : clinique du débordement.....	151
Références .....	158



<b>ACTE II – EXPLICATION</b> .....	<b>165</b>
<b>Chapitre 5</b>	
<b>Épidémiologie</b> .....	<b>166</b>
A. Prévalences mouvantes, vulnérabilités croissantes .....	167
B. Épidémiologie du duo anorexie-boulimie.....	174
C. TCA non spécifiés : prévalences et angles morts.....	187
Références .....	196
<b>Chapitre 6</b>	
<b>Étiologie</b> .....	<b>208</b>
A. Origines multiples : vers une étiologie intégrative .....	209
B. Interactions dynamiques : le modèle 3P et au-delà .....	220
C. Complications multisystémiques : du risque vital au fardeau chronique.....	228
Références .....	237
<b>Chapitre 7</b>	
<b>Populations vulnérables</b> .....	<b>242</b>
A. Quand le genre façonne les TCA : au-delà des stéréotypes.....	243
B. Quand l'effort bascule : fragilités sportives .....	248
C. Quand la culture sculpte le corps : normes, pouvoirs et appartenances.....	255
Références .....	263
<b>Chapitre 8</b>	
<b>Trajectoires et pronostic</b> .....	<b>270</b>
A. Pronostic des TCA : une évolution en mosaïque .....	271
B. Pronostic revisité : formes, flux et fluctuations .....	277
C. Les facteurs pronostiques : déterminants du devenir .....	285
Références .....	290
<b>ACTE III – INTERVENTION</b> .....	<b>295</b>
<b>Chapitre 9</b>	
<b>Puissance des expertises transdisciplinaires</b> .....	<b>296</b>
A. Transdisciplinarité : dépasser les cloisons .....	297
B. Approche <i>e-Pros-A</i> : transformer pour réguler à l'ère numérique .....	307
C. Des professions à équipe transdisciplinaire : bâtir l'intervention durable .....	322
Références .....	344



**Chapitre 10**

**Outils d'évaluation ..... 354**

A. Questionner les TCA : un ratio efficacité/défis ..... 355

B. Explorer l'entretien en TCA, pilier diagnostique ..... 359

C. Stimuler pour innover en TCA : techniques immersives et neurocognitives ..... 364

Références ..... 374

**Chapitre 11**

**Éducation à la santé ..... 378**

A. Programmes TCA : histoire, limites et renouveau..... 379

B. Construire l'action : repères scientifiques et recommandations ..... 401

C. Panorama des programmes à impact : preuves et pratiques..... 406

Références ..... 416

**Chapitre 12**

**Santé intégrée ..... 420**

A. Pharmacothérapie : un levier ciblé et limité..... 421

B. Non-pharmacothérapie : un levier ciblé et durable ..... 430

C. Une seule santé, plusieurs leviers : combiner pour mieux soigner ..... 440

Références ..... 457

Présentation des personnages à la fin de l'ouvrage ..... 467

Postface d'Antoine Gervais ..... 483

Liste des acronymes ..... 487

Glossaire..... 493

Descriptif des œuvres ..... 501

