

Un atelier de création de mantra

L'objectif de cet atelier est de réfléchir sur notre discours intérieur qui, parfois, peut être négatif.

Avant de commencer cet atelier, nous invitons les éducateurs·trices et intervenant·e·s à parler de troubles alimentaires avec les jeunes, en utilisant les définitions qu'on retrouve dans l'annexe 1.

Matériel

- Feuilles de papier
- Crayons

Introduction à l'atelier

Petits conseils avant de débiter l'exercice : Si possible, afin de créer un environnement propice à l'écoute et au recueillement, il est suggéré de se réunir en cercle dans la salle.

La Semaine nationale de sensibilisation aux troubles alimentaires (TA) met l'accent sur la réalité que vivent les gens avec un TA. Un trouble alimentaire est un problème de santé mentale. Dans chaque personne qui vit avec un TA, la voix de la maladie domine la voix positive de la personne. Nous disons souvent qu'une personne qui a un TA présente deux entités et que souvent, la maladie prend le dessus. La maladie se présente sous forme d'une voix puissante et négative qui pousse la personne vers des pensées et des comportements destructifs. Cet atelier de création d'un mantra propose à la fois une réflexion sur la puissance des mots et de la voix ainsi qu'une réflexion sur ce que peuvent vivre au quotidien les personnes aux prises avec un trouble alimentaire.



Un mantra : qui suis-je?

D'origine ancienne et venant de sages de l'Inde et du Tibet, le mantra est normalement composé de sons, de paroles ou de mots qui sont répétés normalement lors de la pratique d'une méditation. Elle est conçue pour protéger l'esprit. Pour cet atelier, les mantras seront utilisés sous la forme de mots ou de paroles répétées afin d'intégrer un mantra positif et bénéfique pour l'esprit. La puissance d'un mantra est dans la répétition de ce dernier.

L'atelier (Première partie – environ 10 minutes)

Composer de petites équipes de 3 à 5 personnes. Choisir un·e secrétaire qui écrira les pensées, les mots et les phrases des membres de l'équipe. Mettre sur papier les idées de chaque personne. Choisir une idée, ou plusieurs si le groupe est petit, qui sera présentée par l'équipe.

(Deuxième partie - environ 20 minutes)

Après avoir discuté en petits groupes et mis par écrit ses idées, la classe ou le groupe se réunit pour voir et entendre les mantras de chaque équipe. L'intervenant·e ou l'enseignant·e écrira au tableau ou sur un grand papier les idées de chaque équipe à tour de rôle. Une fois cet exercice terminé, l'intervenant·e ou l'enseignant·e peut demander le pourquoi du choix de ces mots ou de ces paroles. Quelle sont les raisons derrière le(s) choix des étudiant·e·s? Par exemple, si je choisis la phrase « je suis assez », on pourrait expliquer que le choix vient de ce besoin d'être accepté·e pour qui on est comme personne et non pour nos accomplissements, etc.



(Troisième partie – environ 20 minutes)

Choisir un premier mantra et réciter, tous ensemble, à voix haute, une phrase. Répéter le mantra plusieurs fois (10-20 fois).

Selon le temps que vous avez, vous pouvez choisir plusieurs mantras et les réciter, en groupe, plusieurs fois.

Conclusion

J'espère que cet atelier vous apporte une meilleure compréhension de ce que peuvent vivre les gens aux prises avec un trouble alimentaire et de la puissance des mots et des mantras. Un facteur de protection contre le développement d'un TA ou d'une autre maladie mentale est de développer un esprit fort et positif.

Avant de partir, nous vous invitons à choisir un mantra qui vous intéresse personnellement. Vous pourrez vous répéter ce mantra positif pendant vos journées et surtout lorsque vous ressentez une baisse d'énergie psychique.

**Je suis
persévérant·e**

**Je suis
fort·e**

**Je suis
unique**

**Je mérite
l'attention**

**Je mérite le
bonheur**

**Je mérite d'être
aimé·e**



ANNEXE

Les troubles alimentaires et ses caractéristiques

Introduction :

Le continuum d'une relation dysfonctionnelle avec la nourriture

Tout individu, sans forcément souffrir d'un trouble alimentaire à proprement parler, peut présenter des comportements alimentaires dysfonctionnels et se situer sur un continuum entre, d'une part, l'insatisfaction liée à l'image corporelle et, d'autre part, des troubles alimentaires. Nous sommes tous susceptibles, à un moment ou à un autre, d'entretenir une relation plus ou moins saine avec l'alimentation et notre image corporelle. Agir rapidement et demander de l'aide dans de pareilles situations peut freiner l'évolution de comportements dysfonctionnels. C'est pourquoi, chez ANEB, nous accueillons toutes les personnes qui ont besoin d'aide, quel que soit le point du continuum sur lequel ces personnes se trouvent.

Caractéristiques des troubles alimentaires

L'anorexie mentale se caractérise par :

- Restriction alimentaire, pouvant conduire à un poids corporel significativement bas en fonction de l'âge, du genre, de la trajectoire de développement ainsi que de la santé physique;
- Une peur intense de prendre du poids – qui n'est pas soulagée par la perte de poids (cette perte peut même souvent augmenter les préoccupations corporelles et alimentaires) ;
- Une distorsion de l'image corporelle;
- Utilisation de moyens risqués pour contrôler le poids, tels que les régimes drastiques, les jeûnes, les purges, l'utilisation de laxatifs et l'exercice physique excessif;
- Autres conséquences possibles: fatigue extrême, ralentissement du métabolisme, préoccupations excessives liées à la nourriture et au poids, isolement, etc.



ANNEXE

Les troubles alimentaires et ses caractéristiques

La boulimie se caractérise par :

- Des compulsions alimentaires, soit le fait d'absorber une grande quantité d'aliments dans une très courte période de temps. Ces crises sont souvent vécues en secret, dans la honte et la culpabilité;
- Un sentiment de perte de contrôle pendant la crise;
- Des comportements compensatoires suivant les compulsions alimentaires (vomissements provoqués, abus de diurétiques et/ou de laxatifs, de l'exercice physique excessif et des jeûnes) ;
- Une estime de soi qui est influencée de manière excessive par le poids et la forme corporelle;
- Autres conséquences possibles: honte, culpabilité, isolement, problèmes dentaires, œdème, problèmes gastro-intestinaux, etc.

L'accès hyperphagique (ou l'hyperphagie boulimique) se caractérise par :

- Des compulsions alimentaires, soit le fait d'absorber une grande quantité d'aliments dans une très courte période de temps. Ces crises sont souvent vécues en secret, dans la honte et la culpabilité;
- Aucun comportement compensatoire;
- Une grande souffrance, de la honte, et une impression de perte de contrôle;
- Une obsession autour de la nourriture;
- Autres conséquences possibles: isolement, sentiment de culpabilité, honte, obésité, haut taux de cholestérol, etc.



ANNEXE

Les troubles alimentaires et ses caractéristiques

La restriction ou évitement d'ingestion d'aliments (RÉIA ou TCARÉ) se caractérise par :

- un manque d'intérêt manifeste pour l'alimentation ou la nourriture;
- un évitement fondé sur les caractéristiques sensorielles de la nourriture;
- une peur des conséquences désagréables liée à l'ingestion de certains aliments;
- une incapacité persistante à atteindre les besoins nutritionnels et/ou énergétiques appropriés, associé à un ou plusieurs des éléments suivants :
 - une perte de poids significative ou incapacité d'atteindre le poids attendu, ou fléchissement de la courbe de croissance chez l'enfant ;
 - un déficit nutritionnel significatif ;
 - une nécessité d'une nutrition entérale par sonde ou compléments alimentaires oraux ;
 - une altération du fonctionnement psychosocial.

L'orthorexie (ou trouble obsessionnel-compulsif) se caractérise par :

- une obsession et une préoccupation excessive liée au choix des aliments perçus comme sains;
- un refus ou un inconfort à consommer des aliments perçus comme malsains;
- la perte de poids ou la minceur ne sont pas forcément le résultat voulu;
- une peur irrationnelle de développer une maladie peut se manifester, ainsi qu'un sentiment d'anxiété ou de honte lorsque la personne déroge de ses restrictions alimentaires;
- l'obsession et les préoccupations excessives sont axées sur les choix alimentaires, la planification, la préparation, la consommation et l'utilisation des aliments comme une source de santé plutôt qu'une source de plaisir.



ANNEXE

Les troubles alimentaires et ses caractéristiques

La bigorexie (ou dysmorphie musculaire) se caractérise par :

- des **préoccupations liées à l'idée que le corps n'est pas assez sculpté ou musclé**;
- l'**isolement social** et l'abandon d'activités sociales, professionnelles ou récréatives peuvent résulter du désir de suivre une routine stricte en matière d'exercice physique ou d'alimentation;
- la possibilité de vivre dans l'évitement pour ne pas exposer son corps aux autres;
- un ensemble de comportements caractérise l'individu en raison de la préoccupation corporelle malgré d'importantes conséquences physiques et psychologiques. Cela **peut inclure la pratique d'entraînements réguliers, l'instauration d'une diète alimentaire ou la prise de substances améliorant la performance**;
- la probabilité de vivre de la détresse et de l'anxiété.

Les troubles alimentaires non spécifiés :

Les troubles alimentaires non spécifiés englobent les problématiques qui ne répondent pas précisément aux critères des troubles alimentaires spécifiques tels que l'anorexie mentale, la boulimie et l'accès hyperphagique. Malgré ce fait, les personnes souffrant d'un trouble alimentaire non spécifié peuvent vivre également avec une faible estime de soi, une obsession de l'image corporelle et une grande souffrance.



ANNEXE

Les troubles alimentaires et ses caractéristiques

Il y a lieu de mentionner aussi d'autres troubles alimentaires et phénomènes émergents encore méconnus :

Le pica : Un trouble de l'alimentation spécifié caractérisé par le besoin irréprouvable de consommer des substances non comestibles.

Le mérycisme (ou rumination) : Un trouble de l'alimentation spécifié caractérisé par une régurgitation volontaire des aliments suivie de leur remastication.

L'alcoolorexie : Une pratique qui consiste à organiser des phases de restriction alimentaire dans le but de consommer d'importantes quantités d'alcool sans prendre de poids.

La mummyrexie : Un phénomène observé chez les femmes enceintes; il est question de suivre des régimes draconiens pendant la grossesse, pour éviter à tout prix de prendre du poids par peur d'avoir de la difficulté à le perdre après l'accouchement.

La diaboulimie : Un trouble alimentaire qui touchent spécifiquement les personnes vivant avec le diabète de type 1. Il est caractérisé par des symptômes de boulimie et de diabète, soit des compulsions alimentaires avec omission d'injection d'insuline. L'omission volontaire de l'insuline est un comportement compensatoire visant à réduire son poids.

