

Les troubles de l'alimentation peuvent-ils apparaître à l'âge mûr ?

Par : Michelle Konstantinovsky

Les troubles de l'alimentation touchent aussi bien les très jeunes enfants que les personnes d'âge mûr et plus âgées, et les études se multiplient sur la façon dont ces maladies affectent ces différentes populations.

Si l'on pense souvent que les troubles de l'alimentation touchent surtout les adolescents et les jeunes adultes, la réalité est qu'ils peuvent survenir à tout âge. Les troubles de l'alimentation touchent aussi bien les très jeunes enfants que les personnes d'âge mûr et plus âgées, et les études se multiplient sur la façon dont ces maladies affectent ces différentes populations.

Au début des années 2000, [Cynthia Bulik, Ph.D.](#) chercheuse renommée dans le domaine des troubles de l'alimentation, a publié une étude qui a mis en lumière les troubles de l'alimentation chez les personnes d'âge mûr. Avec ses collègues, elle a [interrogé 1 849 participantes](#) et constaté que non seulement un nombre important de femmes de plus de 50 ans se préoccupent de leur poids et de leur silhouette, mais qu'environ 13% d'entre elles présentent des symptômes de troubles de l'alimentation. Il s'agit là d'une révélation majeure, d'autant plus qu'elle bat en brèche le mythe omniprésent selon lequel les troubles de l'alimentation touchent presque exclusivement les adolescentes et les jeunes filles.

À l'époque où l'étude a été publiée, je travaillais sur mon mémoire de fin d'études et j'ai décidé d'approfondir le sujet des troubles alimentaires chez les adultes plus âgés. Dans le cadre de mes recherches pour le projet, je me suis entretenue avec un certain nombre de femmes qui avaient souffert de troubles de l'alimentation à un jeune âge et qui avaient rechuté au milieu de leur vie, ou qui avaient développé des troubles de l'alimentation pour la première fois dans la quarantaine, la cinquantaine et plus tard. Une femme m'a raconté que lorsque son mari l'a brusquement quittée à l'âge de 41 ans, elle est rapidement retombée dans l'obsession du comptage des calories qui lui avait donné un sentiment de contrôle et de stabilité à l'adolescence. L'une de mes amies les plus proches m'a dit : « Mon Dieu, on pourrait penser qu'à 50 ans, on ne se préoccupe plus de son poids ». « Je ne pouvais pas supporter ce sentiment de stigmatisation. »

Une autre femme m'a raconté que ses tentatives pour retrouver son « corps d'avant la maternité », alors qu'elle était mère de quatre enfants dans la quarantaine, s'étaient transformées en [boulimie](#), puis en [anorexie](#) lorsque sa fille de 16 ans avait commencé à se montrer distante. Un jour, elle était tellement sous-alimentée qu'elle s'est évanouie alors qu'elle conduisait sa fille au centre commercial. « C'est ironique parce que lorsque j'étais proche de mon poids le plus bas, mon médecin m'a félicitée pour mon apparence merveilleuse », a-t-elle déclaré.

Au cours de mon reportage, j'ai entendu de nombreuses histoires comme celles-ci de la part de nombreuses femmes, ce qui a donné naissance aux recherches de Bulik. Et bien que mon histoire et les recherches de Bulik se soient concentrées spécifiquement sur les femmes, les troubles alimentaires de l'âge mûr peuvent affecter et affectent effectivement les personnes de tout sexe. Pourtant, les troubles de l'alimentation après le début de l'âge adulte sont encore malheureusement ignorés dans les débats sur le sujet, et beaucoup trop de personnes ne reçoivent pas les soins dont elles ont besoin pour se rétablir complètement. Comprendre les causes, les symptômes et les options de traitement des troubles alimentaires à l'âge mûr peut aider plus de gens à prendre conscience que les troubles alimentaires ne font pas de discrimination et que toute personne, quel que soit son âge, mérite le soutien dont elle a besoin pour se rétablir.

Quelle est la fréquence des troubles de l'alimentation chez les personnes d'âge mûr ?

Selon l'étude initiale de Bulik, environ 13% des femmes de plus de 50 ans présentent des symptômes de troubles de l'alimentation. Toutefois, ce chiffre ne tient pas compte des personnes d'autres sexes qui peuvent être aux prises avec des troubles de l'alimentation, ni des personnes qui peuvent présenter des symptômes de troubles de l'alimentation à d'autres moments de l'âge adulte (par exemple, une personne au milieu de la quarantaine).

« Pendant la première moitié de ma carrière en tant que spécialiste des troubles alimentaires, j'ai très souvent travaillé avec des personnes qui souffraient de troubles alimentaires à l'âge mûr », explique Brittney Lauro, LCSW, thérapeute en chef et superviseur clinique chez [Equip](#), un prestataire de services de traitement virtuel des troubles alimentaires. « Certains avaient fait une rechute après certains événements de la vie, d'autres s'étaient battus pendant plusieurs décennies contre les troubles

de l'alimentation sans jamais parvenir à une guérison complète, et d'autres encore avaient vu apparaître un nouveau trouble de l'alimentation, généralement dans la trentaine ou la quarantaine, qui perdurait. »

Une [étude réalisée en 2023](#) a révélé qu'entre 2,1 et 7,7% des femmes d'âge mûr sont diagnostiquées avec un trouble de l'alimentation, et que moins d'1% des hommes du même âge en souffrent. Cette étude a également révélé que si la prévalence des troubles de l'alimentation diminue avec l'âge chez les femmes, elle « ne tend pas vers zéro, même à un âge très avancé ». En outre, les femmes qui présentent des [symptômes ménopausiques sévères](#) présentent davantage de pathologies liées aux troubles de l'alimentation que celles qui présentent des symptômes ménopausiques moins sévères ; des perturbations hormonales peuvent également survenir chez les hommes d'âge mûr souffrant de troubles de l'alimentation.

Quelles sont les causes des troubles de l'alimentation à l'âge mûr ?

À bien des égards, les troubles de l'alimentation qui apparaissent à l'âge mûr sont différents de ceux qui apparaissent plus jeune, mais l'une des similitudes est que, quel que soit l'âge d'apparition, il n'y a presque jamais de cause unique. Les troubles de l'alimentation résultent plutôt d'une série de facteurs biologiques, génétiques, psychologiques et environnementaux.

Bulik a identifié trois groupes distincts de femmes souffrant de troubles de l'alimentation à l'âge mûr :

1. Celles qui avaient développé des troubles à l'adolescence, s'étaient rétablies puis avaient rechuté
2. Celles qui ont développé des troubles de l'alimentation à un âge plus jeune et qui ne se sont jamais complètement rétablies
3. Celles qui ont développé un trouble de l'alimentation pour la première fois plus tard dans leur vie

Quelle que soit la catégorie à laquelle appartient une femme, il existe un certain nombre de facteurs communs qui peuvent contribuer au développement (ou à l'aggravation) d'un trouble de l'alimentation à l'âge mûr. « Comme pour les troubles de l'alimentation à tous les âges, des changements majeurs dans les circonstances de la vie, qu'ils soient sociaux, émotionnels ou physiques, peuvent provoquer un trouble de l'alimentation », déclare Mme Lauro. « En ce qui concerne le milieu de la vie, la ménopause et la périménopause peuvent tout

à fait constituer un événement déclencheur en raison des changements hormonaux importants. D'autres événements déclencheurs peuvent être le départ des enfants, la perte d'un être cher, le diagnostic d'une maladie grave, un divorce ou la retraite. »

Mme Lauro a également constaté que si la plupart des femmes sont confrontées à des problèmes d'image corporelle, en partie à cause des images véhiculées par les médias et des pressions sociales, les femmes d'âge mûr sont souvent confrontées à un problème distinct lié au processus de vieillissement : celui de voir leur silhouette et leur taille changer d'une manière qui ne leur plaît pas forcément. « Une autre observation intéressante que j'ai faite au cours de ma carrière, et qui, je crois, fait actuellement l'objet d'une publication, est le fait que les personnes d'âge mûr sont plus susceptibles de se comparer à une version plus jeune d'elles-mêmes, plutôt qu'à des images médiatiques », explique Mme Lauro. « Cela ne veut pas dire que les images des médias n'ont pas d'impact, elles en ont certainement, mais au milieu de la vie, nous avons tendance à nous comparer davantage à nous-mêmes. »

Certains types de troubles alimentaires sont-ils plus fréquents à l'âge mûr ?

Il est possible pour une personne de développer n'importe quel type de trouble alimentaire plus tard dans la vie, et les chercheurs sont partagés sur la question de savoir si certains diagnostics sont plus fréquents que d'autres. Selon l'étude de 2023 mentionnée ci-dessus, les troubles des conduites alimentaires (TCA) et l'hyperphagie boulimique, également connue sous le nom de « binge-eating disorder » (BED) sont les diagnostics les plus répandus, tandis que [d'autres études](#) indiquent que [l'anorexie atypique](#) est le diagnostic le plus répandu et que [l'hyperphagie boulimique](#) est le symptôme de base le plus répandu des troubles alimentaires.

« D'après mon expérience, le nombre de personnes souffrant d'anorexie, de boulimie, de TCA de BED est le même », déclare Mme Lauro. « J'ai eu moins d'opportunités de voir des cas de trouble d'alimentation sélective et/ou d'évitement ([ARFID](#), pour avoidant/restrictive food intake disorder), mais cela peut s'expliquer par le fait que l'ARFID est un diagnostic relativement récent et que les gens ne le connaissent peut-être pas. » (Il existe également une idée fautive selon laquelle l'ARFID ne touche que les enfants, [ce qui n'est pas vrai](#).)

Mme Lauro ajoute que de nombreuses personnes aux prises avec des troubles de l'alimentation à l'âge mûr supposent que leur propre diagnostic est le BED, alors qu'il s'agit en fait d'un autre type de trouble de l'alimentation. « Je vois une majorité de personnes qui déclarent être atteintes d'hyperphagie boulimique (BED) lorsqu'elles viennent me voir pour la première fois », dit-elle. « Cependant, lors de l'évaluation clinique, la boulimie, les troubles des conduites alimentaires (TCA) ou parfois l'anorexie constituent en fait une meilleure explication. Je pense que cela s'explique en partie par le fait que notre société baigne dans une [culture du régime](#), qui met l'accent sur la diabolisation de l'hyperphagie. »

Un autre diagnostic que Mme Lauro observe souvent chez ses clients d'âge mûr n'est pas encore reconnu par le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM) : [l'orthorexie](#), ou l'obsession du « manger sain ». « Si je devais émettre une hypothèse sur les raisons pour lesquelles ce diagnostic affecte les personnes d'âge mûr, je dirais que cela pourrait être en partie dû à l'espoir que manger d'une certaine manière rétablira la santé ou la jeunesse », dit-elle. « Faire des ajustements alimentaires n'est pas un problème en soi ; cependant, lorsque cela se traduit par l'élimination de plusieurs groupes d'aliments, en dehors d'une nécessité médicale aiguë, cela devient un problème. »

Risques pour la santé mentale et physique des troubles de l'alimentation à l'âge mûr

Les troubles de l'alimentation à tout âge peuvent contribuer à une longue liste de [conséquences physiques et psychologiques](#), allant de l'amincissement des os et d'un pouls ralenti à des lésions cérébrales, à la défaillance d'organes et même à la mort. Ces maladies sont dommageables et potentiellement mortelles à tout âge, mais [certains des problèmes qui en résultent](#), notamment les problèmes cardiaques et pulmonaires, la perte osseuse, les symptômes gastro-intestinaux, le diabète et les lésions cutanées, peuvent être particulièrement dangereux pour les personnes d'âge mûr.

« Outre les risques typiques liés aux troubles de l'alimentation, comme l'aggravation de [l'anxiété](#) ou de la dépression, la maladie des os de verre, les implications cardiovasculaires et les problèmes liés à la motilité gastrique et à la santé intestinale, les troubles de l'alimentation à l'âge mûr peuvent exacerber davantage d'autres problèmes médicaux et de santé mentale », explique Mme Lauro. « La périménopause peut

également interagir avec les troubles de l'alimentation en raison de l'important changement hormonal. La périménopause et les troubles de l'alimentation peuvent avoir un impact profond sur l'humeur et le niveau de fonctionnement. »

Comment traiter les troubles alimentaires de l'âge mûr ?

Bien qu'il existe plusieurs types de traitements fondés sur des données probantes pour les troubles de l'alimentation, Mme Lauro indique que [la thérapie cognitivo-comportementale améliorée \(TCC-E\)](#) peut constituer une approche particulièrement efficace pour les adultes plus âgés. « En ce qui concerne les troubles de l'alimentation chez les personnes d'âge mûr, c'est en travaillant avec des personnes utilisant la TCC-E que j'ai obtenu le plus de succès », dit-elle. « Je ne saurais trop insister sur le fait que, lorsqu'elle est mise en œuvre correctement, la TCC-E est très différente de la TCC classique ou même des adaptations antérieures de la TCC pour les troubles de l'alimentation. »

Conçue spécifiquement pour traiter les troubles alimentaires, la TCC-E est unique par son intégration modulaire de stratégies et de procédures qui lui permettent d'être à la fois flexible et personnalisée. « La TCC-E diffère de certains traitements de première ligne pour les adolescents dans la mesure où l'adulte a plus d'autonomie et va pouvoir gérer lui-même son rétablissement et la forme que celui-ci prend », explique Mme Lauro. Le traitement est généralement divisé en quatre étapes qui s'articulent autour de la formation personnalisée, du suivi des progrès, de séances spécifiques au patient et de la planification de l'avenir.

« Ce que je trouve le plus efficace dans la mise en œuvre de la TCC-E, c'est la composante d'entretien motivationnel », dit Mme Lauro. « L'une des forces de l'âge mûr est que le cerveau est complètement développé, à l'exception des cas d'atrophie due à une malnutrition sévère, ce qui permet aux gens de s'investir davantage dans le processus. Nous établissons essentiellement une « feuille de route » sur la façon dont le trouble alimentaire fonctionne pour la personne concernée, et nous nous en servons ensuite comme guide tout au long du traitement. »

Si la TCC-E peut être l'option thérapeutique la plus appropriée pour la plupart des personnes d'âge mûr, Mme Lauro indique que pour certaines personnes ayant un long passé de trouble alimentaire, en particulier une anorexie sévère et durable, une approche [FBT \(intervention](#)

[familiale\)](#) peut s'avérer la meilleure. « J'ai travaillé avec un certain nombre d'adultes d'âge mûr qui avaient un lourd passé de troubles alimentaires, et je les ai vus faire des progrès étonnants lorsqu'ils avaient accès à une approche de type FBT et qu'ils étaient entourés de soutiens qui leur imposaient des limites affectueuses mais fermes », explique Mme Lauro. « Dans ces situations, il faut vraiment être entouré. Cela peut parfois sembler peu conventionnel parce que la personne est adulte, mais j'ai vu cette approche changer la donne pour les gens. L'espoir ne se perd pas avec l'âge. »

Quels sont les obstacles au traitement des troubles de l'alimentation chez les personnes d'âge mûr ?

Malheureusement, les personnes de tous âges sont confrontées à des obstacles au traitement efficace des troubles de l'alimentation, qu'ils soient d'ordre financier, logistique, géographique, culturel ou autre. Toutefois, les personnes d'âge mûr peuvent se heurter à des obstacles spécifiques.

« Il existe toute une série d'obstacles à l'accès au traitement des troubles de l'alimentation pour les personnes d'âge mûr », explique Mme Lauro. « Le plus souvent, les obstacles sont liés à des défis et à des responsabilités d'ordre financier. De nombreuses personnes ont du mal à trouver un [traitement couvert par l'assurance maladie](#). Et souvent, si un traitement intensif est nécessaire, les personnes ont des possibilités limitées de se libérer pour des raisons familiales ou médicales. Même avec des congés familiaux et médicaux, cela peut mener à des charges financières importantes qui ne sont pas viables pour certaines familles et certains individus. »

Les pressions sociétales, les attentes et les stéréotypes autour de ce que signifie être adulte d'âge mûr et de ce à quoi « ressemble » un trouble de l'alimentation peuvent également empêcher les gens de recevoir les soins dont ils ont besoin. En d'autres termes, une personne d'âge mûr peut hésiter à demander de l'aide parce qu'elle ne correspond pas au modèle du patient « typique » souffrant d'un trouble de l'alimentation (attention : ce patient n'existe pas), parce qu'elle a honte de lutter contre quelque chose qui ne devrait pas, selon elle, se produire ou parce qu'elle pense qu'elle n'est « [pas assez malade](#) » pour avoir besoin d'aide.

« En plus des charges financières et des responsabilités, je vois souvent des stigmates et des croyances telles que « J'ai été comme ça presque toute ma vie, je ne dois

pas avoir de problème. » », explique Mme Lauro.
« Même en 2025, il y a encore très peu d'informations et de formation sur les troubles de l'alimentation. Lorsque je pense aux personnes qui se trouvent actuellement au milieu de leur vie, je me rappelle qu'il y a quelques années, il y avait encore moins d'informations disponibles. Tant d'habitudes alimentaires néfastes sont considérées comme saines dans notre société. »

Si la formation et la sensibilisation aux troubles alimentaires se sont généralisées ces dernières années, il est également important de comprendre que même les professionnels de la santé apprennent encore à accueillir de manière adéquate et délicate les patients qui présentent des préoccupations ou des symptômes liés aux troubles alimentaires, et cela peut être particulièrement vrai pour les patients plus âgés.
« Le manque de connaissances et de formation a toujours eu un impact sur les prestataires sur le terrain, dont beaucoup n'ont pas reçu de formation sur les troubles de l'alimentation », explique Mme Lauro. « Il y a un dicton qui dit : « Nous ne savons pas ce que nous ne savons pas », et malheureusement, ce manque de connaissances se traduit par des obstacles de plus en plus importants et des occasions manquées de traitement. »

Malgré les obstacles et les défis qui peuvent empêcher les personnes d'âge mûr de recevoir des soins appropriés, il existe de nombreuses raisons de croire que les personnes de tout âge peuvent parvenir à une guérison complète et durable des troubles de l'alimentation.
« Il y a tellement d'espoir pour les personnes qui cherchent à traiter les troubles de l'alimentation à un âge mûr »,

affirme Mme Lauro. « J'ai vu de mes propres yeux des personnes faire des progrès considérables. J'ai vu des personnes dont les troubles alimentaires remontaient à 30 ou 40 ans atteindre un point de stabilité. J'ai vu des personnes dont les troubles alimentaires venaient d'apparaître en milieu de vie se rétablir. Il n'est jamais trop tard pour se faire soigner. Outre l'amélioration de leur état de santé et de leur longévité, les personnes qui reçoivent un traitement pour des troubles alimentaires à un âge mûr me disent souvent l'impact positif que cela a eu sur leurs relations avec leur famille, leurs amis et leurs proches. »



Que vous vous inquiétiez de votre propre trouble alimentaire ou des signes que vous avez remarqués chez un proche, il est important de faire évaluer la situation par un professionnel.

Cet article est apparu en premier sur equip.health.

Optum

 **Equip**

Ce programme ne doit pas être utilisé en cas d'urgence ou de besoin de soins urgents. En cas d'urgence, composez le 911 ou rendez-vous au service d'urgence le plus proche. Ce programme ne remplace pas les soins d'un médecin ou d'un professionnel de la santé. Consultez votre clinicien pour connaître vos besoins particuliers en matière de soins de santé, de traitement ou de médicaments. Compte tenu du risque de conflit d'intérêts, aucun conseil juridique ne sera fourni sur des questions susceptibles de donner lieu à une action en justice contre Optum ou ses sociétés affiliées, ou contre toute entité par l'intermédiaire de laquelle l'appelant reçoit les services concernés, directement ou indirectement (par exemple, l'employeur ou le régime d'assurance-maladie). Ce programme et ses composantes peuvent ne pas être disponibles dans tous les États ou pour toutes les tailles de groupes et peuvent faire l'objet de modifications. Certaines exclusions et restrictions peuvent s'appliquer.

© 2025 Optum, Inc. Tous droits réservés. WF15498908 335305-012025 OHC