

Comment les troubles de l'alimentation se répandent chez les adultes d'âge mûr ?

La lutte permanente contre l'offre alimentaire et la diabolisation de certains aliments favorisent l'émergence de troubles du comportement alimentaire.

Avec Corinne Chicheportiche-Ayache

Atlantico : Un certain nombre d'études internationales montrent que les femmes âgées entre 40 et 50 ans sont amenées à souffrir de troubles du comportement alimentaire (TCA). D'après vos observations en consultations, quels sont ces troubles du comportement alimentaire ? A quoi répondent-ils ?

Corinne Chicheportiche-Ayache : Il faut distinguer les troubles du comportement alimentaires majeurs que sont l'anorexie mentale et la boulimie qui concernent de façon prépondérante les adolescentes et les jeunes adultes, de **troubles du comportement alimentaire plus mineurs et plus fréquents que sont les compulsions alimentaires et l'hyperphagie, régulièrement retrouvés chez les adultes.**

Qu'est ce qui favorise l'émergence de ces derniers ? Les femmes que je rencontre en consultation en sont à leur énième démarche nutritionnelle et ont suivi de nombreux régimes souvent déséquilibrés ou mono-aliment (par exemple, les régimes hyperprotéinés). Lesquelles de ces patientes, en suivant un régime hypocalorique restrictif, n'ont pas été obsédées par leurs pensées alimentaires? Peur d'avoir faim, de ne pas manger assez, de ne pas manger ce qu'il faut, de ne pas manger à la bonne heure, de ne pas avoir choisi les bons aliments ? D'avoir peur des tentations alimentaires avec un risque d'isolement social voire socio-professionnel ? **Le contrôle permanent absolu** l'emporte sur les sensations alimentaires avec ses dérives restrictives et fait peser une culpabilité très forte à chaque écart. Ces démarches nutritionnelles, majoritairement restrictives, modifient progressivement la relation à l'alimentation. **La lutte permanente contre l'offre alimentaire, la diabolisation de certains aliments favorisent l'émergence d'épisodes compulsifs (des grignotages irrépressibles), voire de l'hyperphagie (consommation de quantités très importantes)**, associés au respect des signaux physiologiques que sont la faim et la satiété !

Tout ceci est, par ailleurs, amplifié par l'ensemble des injonctions contradictoires reçues de notre environnement, les lois de la diététique absolue et les diktats de la minceur !

En pratique, elles commencent un régime très restrictif tous les lundis, mangent très peu le midi, arrivent affamés et épuisés en fin de journée, ont des grignotages souvent compulsifs avant de dîner et ont du mal à gérer les volumes lors de leurs dîners. Elles sont alors envahies de culpabilité, d'un sentiment d'impuissance totale favorisant ainsi l'altération de l'estime de soi.

En quoi est-ce que ces troubles du comportement alimentaire peuvent-ils relever de l'épidémie ? Est-ce un problème reconnu en temps que tel par les autorités sanitaires ?

Ce type de troubles du comportement alimentaire est effectivement en **nette augmentation** car les démarches de régimes exposent depuis ces dernières décennies. En consultation maintenant, des femmes de plus en plus jeunes ont déjà suivi de nombreuses démarches nutritionnelles souvent restrictives et présentent déjà une partie de ces troubles. Les Autorités de Santé, via la HAS notamment, ont mis en évidence et ont communiqué sur les échecs récurrents de ces régimes (90% à 2 ans) et leurs effets secondaires délétères, notamment ces troubles du comportement alimentaire mais ces messages ne sont pas suffisamment relayés par les médias

Quels sont les meilleurs traitements, les choses à savoir pour aider les personnes qui en souffrent ?

Le meilleur traitement est **d'éviter de rentrer dans ce cycle infernal que sont les régimes restrictifs !** Une fois que les troubles sont installés, **un travail comportemental est à mener en travaillant notamment sur les points suivants:** concevoir une alimentation équilibrée comme une hygiène de vie régulière telle qu'elle aurait dû être idéalement établie depuis l'enfance ; intégrer certains aliments tels que les féculents longtemps diabolisés mais qui ont démontré leur utilité pour réduire la compulsivité ; la mise en place de collations pour contribuer à un bon équilibre glycémique ; s'offrir la possibilité de craquer et céder à une envie, sans culpabiliser et développer une réaction anxieuse ; prendre le temps de

manger pour sentir le rassasiement et redécouvrir le plaisir inhérent aux aliments ingérés; être capable de bien différencier la faim de l'envie.