

Chronique préventive

TROUBLES ALIMENTAIRES – MARS 2019

HYPERPHAGIE ET ORTHOREXIE

Quand la nourriture prend toute la place

40 % des patients atteints
d'hyperphagie boulimique
sont des hommes¹.

VIVEZ L'EXPÉRIENCE PRÉVENTIVE LA CAPITALE



Cette chronique préventive est disponible
gratuitement à l'adresse suivante
viva.lacapitale.com.

lacapitale.com f in @ BLOGUE



Programme santé
en milieu de travail



La Capitale

Assurance et
services financiers

Les troubles du comportement alimentaire sont des troubles de santé mentale où les personnes éprouvent des préoccupations excessives par rapport à la nourriture. La plus récente version du *DSM-5*² (*Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*), cette « bible » qui recense et définit les différents désordres de santé mentale, reconnaît officiellement trois troubles du comportement alimentaire : l'anorexie mentale, la boulimie nerveuse et l'hyperphagie boulimique. L'orthorexie nerveuse représente un autre type de conduite alimentaire anormale, mais elle ne figure toujours pas, à ce jour, dans le *DSM*. Peu de gens connaissent ou ont déjà entendu parler d'hyperphagie et d'orthorexie. Pourtant, ces deux conditions affectent plusieurs personnes et les symptômes associés sont sérieux. Zoom sur ces troubles qui concèdent toute la place à la nourriture.

Hyperphagie boulimique

L'hyperphagie boulimique n'est pas très connue, mais pourtant elle représente le trouble du comportement alimentaire affectant le plus grand nombre d'individus, le plus souvent des adultes. Elle peut toucher toutes les personnes sans égard à leur âge, leur genre, leur origine ethnique, leur milieu socioéconomique, leurs croyances religieuses ou leur orientation sexuelle.

L'hyperphagie est caractérisée par la présence de compulsions alimentaires, à n'importe quel moment de la journée où la personne mange de très grandes quantités de nourriture dans un court laps de temps, comme si elle avait perdu le contrôle. À la suite de ces rages incontrôlables, la personne ressent habituellement de la culpabilité, de la honte, du remords et parfois même du dégoût envers elle-même.

Contrairement aux boulimiques qui, après avoir ingurgité de grandes quantités d'aliments,

mettent en place divers moyens pour se purger (par ex. : se faire vomir, jeûner, prendre des laxatifs ou pratiquer des activités physiques de façon excessive), les personnes souffrant d'hyperphagie n'ont recours à aucune de ces méthodes compensatoires. Par conséquent, les compulsions fréquentes ont des répercussions sur le poids corporel. En plus de l'obésité, des problèmes de dépression, d'anxiété, de diabète de type 2, de maladies cardiovasculaires, d'hypertension et d'apnée du sommeil sont aussi souvent présents chez les hyperphagiques.

Les répercussions reliées à l'hyperphagie boulimique sont majeures ; elles touchent l'état de santé physique et psychologique de la personne, de même que ses relations interpersonnelles. L'aide de professionnels de la santé comme les médecins, les psychologues et les nutritionnistes est essentielle pour traiter cette maladie. ■

Les principaux SYMPTÔMES de l'hyperphagie boulimique

1. Présenter des crises de boulimie qui se définissent par l'absorption, en une période de temps limitée (moins de deux heures), d'une quantité de nourriture largement supérieure à ce que la plupart des gens absorberaient en une période similaire.
2. Le sentiment d'une perte de contrôle pendant la crise.
3. Des crises survenant, en moyenne, au moins une fois par semaine durant trois mois, et associées à au moins trois des caractéristiques suivantes :

- A manger beaucoup plus rapidement que la normale ;
- B manger jusqu'à éprouver une sensation pénible de distension abdominale ;
- C manger de grandes quantités de nourriture en l'absence d'une sensation physique de faim ;
- D manger seul parce que l'on est gêné de la quantité de nourriture que l'on absorbe ;
- E se sentir dégoûté de soi-même, déprimé ou très coupable après avoir mangé. ■

Les troubles alimentaires ne touchent pas uniquement les femmes. Quarante pour cent des patients atteints d'hyperphagie boulimique sont des hommes. Malheureusement, la crainte d'être jugés ou ridiculisés les empêche souvent d'aller consulter un professionnel de la santé afin de recevoir de l'aide. Ainsi, on dénote souvent chez ces patients des symptômes plus prononcés qui deviennent nettement plus difficiles à traiter une fois le diagnostic établi. Lorsque comparés aux femmes, les hommes atteints d'un trouble du comportement alimentaire développent davantage de troubles psychologiques concomitants (comme l'anxiété, la dépression ou un trouble obsessionnel-compulsif) abusent plus fréquemment de substances (comme l'alcool et les drogues) et ont recours au suicide quatre fois plus souvent. On ne peut le nier, leur souffrance est bien réelle. ■



Orthorexie nerveuse

Depuis quelques années, la promotion de saines habitudes de vie et l'adoption d'un régime alimentaire équilibré occupent une place importante au sein de notre société. La quête d'une saine alimentation peut parfois se transformer en une obsession pour certains et devenir une source d'anxiété. Cette préoccupation pathologique pour les aliments « bons pour la santé » se nomme l'orthorexie nerveuse.

SAVIEZ-VOUS QUE LE TERME « ORTHOREXIE » EST APPARU SEULEMENT EN 1997 ? C'EST LE DR STEVEN BRATMAN QUI FUT LE PREMIER À L'INTRODUIRE. LE MOT PROVIENT DU GREC « ORTHO » QUI SIGNIFIÉ À LA FOIS LA DROITURE ET LA JUSTESSE, ET « OREXIS » QUI DÉSIGNE L'APPÉTIT.

Les personnes souffrant d'orthorexie ne cherchent pas à contrôler la quantité d'aliments consommés, comme celles atteintes d'anorexie ou de boulimie, mais plutôt à améliorer leur qualité. Cela peut sembler tout à fait sensé de vouloir mieux manger, sauf que les orthorexiques poussent cette idée à l'extrême. Ces personnes se conforment habituellement à un régime alimentaire des plus stricts, composé d'aliments jugés purs, sains et bons pour la santé, et régi par des règles alimentaires rigides. Elles peuvent choisir de suivre un régime alimentaire thérapeutique limitant, même si elles ne souffrent pas de la maladie en question. Leur préoccupation génère souvent la mise en place de rituels contraignants entourant la préparation des aliments, et devant un aliment qu'elles considèrent « mauvais », les personnes orthorexiques préféreront jeûner plutôt que de le consommer.

Les restrictions alimentaires sont souvent fréquentes, et sont basées sur des peurs irrationnelles et extrêmes plutôt que sur des valeurs de protection animale, environnementale ou des croyances religieuses. Les orthorexiques peuvent présenter des phobies liées aux pesticides retrouvés sur les fruits et légumes, les hormones administrées aux animaux d'élevage, les organismes génétiquement modifiés ou une composition nutritionnelle non désirée dans les aliments (par ex. : la présence de sucres ajoutés, de sel, de gras, d'agents de conservation ou de colorants). Ces restrictions renforcent un sentiment de contrôle, qui procure chez la personne un sentiment de bien-être, mais qui en contrepartie compromet grandement son fonctionnement quotidien. Ces individus ont tendance à s'isoler pour éviter les jugements des autres. Des problèmes de malnutrition peuvent aussi être remarqués chez les patients respectant des règles alimentaires hyperstrictes. L'aide de professionnels de la santé comme un psychologue et un nutritionniste est essentielle pour apprendre à avoir une attitude plus détendue face à la nourriture. ■

Principaux SIGNES suggérant la présence d'orthorexie

- Discours valorisant la pureté de la diète et l'importance de la qualité des aliments
- Peu de variété alimentaire et horaire d'alimentation strict
- Évite de manger à l'extérieur, de consommer des aliments inconnus ou préparés par quelqu'un d'autre
- Préoccupation excessive à l'égard de la sélection, de la préparation, de la cuisson et de la consommation d'aliments
- Sentiment de confiance en soi et de supériorité procuré par une diète « pure et saine »
- Sentiment de culpabilité lorsque les règles établies ne sont pas suivies
- Caractère perfectionniste, besoin de contrôle, faible estime de soi, anxiété
- Habitudes alimentaires ayant un impact négatif sur la vie sociale

TEST DE Bratman

Le test de Bratman a été développé afin de déterminer si une personne présente un comportement obsessionnel quant à la qualité de son alimentation.

- Passez-vous plus de 3 heures par jour à penser à votre alimentation ?
- Planifiez-vous vos repas plusieurs jours à l'avance ?
- Avez-vous l'impression que la valeur nutritive du repas est plus importante que le plaisir de le déguster ?
- Percevez-vous que la qualité de votre vie est dégradée, alors que la qualité de votre nourriture s'est améliorée ?
- Êtes-vous récemment devenu plus exigeant envers vous-même ?
- Avez-vous l'impression que votre amour-propre est renforcé par votre volonté de manger sainement ?
- Avez-vous renoncé à des aliments que vous aimiez au profit d'aliments « sains » ?
- Votre régime alimentaire gêne-t-il vos sorties, vous éloignant de votre famille et de vos amis ?
- Éprouvez-vous un sentiment de culpabilité dès que vous vous écartez de votre régime ?
- Vous sentez-vous en paix avec vous-même et pensez-vous bien vous contrôler lorsque vous mangez sainement ?

RÉPONDRE « OUI » À 2 OU 3 de ces questions signifie que vous devriez faire attention à avoir une attitude plus détendue en ce qui concerne votre alimentation.

RÉPONDRE « OUI » À 4 OU PLUS de ces questions démontre que la qualité de votre alimentation vous obsède et que vous souffrez peut-être d'orthorexie.



Si vous soupçonnez une personne de votre entourage de souffrir d'un trouble alimentaire ou d'une préoccupation excessive par rapport à la nourriture, encouragez-la à rencontrer un professionnel de la santé, comme un médecin (www.cmq.org), un psychologue (www.ordrepsy.qc.ca) ou un nutritionniste (www.opdq.org), afin d'aller chercher de l'aide.