

L'hyperphagie, ce mal inconnu

Souvent confondue avec la boulimie, l'hyperphagie concerne pourtant beaucoup plus de personnes et serait la cause de près de 50% des cas d'obésité.

Je n'ai pu mettre que récemment des mots sur ce que je considérais comme un manque de volonté, un vice, explique Véro sur un forum. Je me suis mise à manger, ou plutôt à me remplir, pour me punir, parce que je n'étais pas digne d'être aimée, j'étais nulle. Tous les matins, je suis au régime et tous les

soirs, je me soûle de nourriture. Chaque chagrin, chaque contrariété, chaque douleur sont synonymes d'excès.»

Se réfugier dans la nourriture. Les témoignages comme celui-ci concordent tous sur ce point. L'hyperphagie boulimique – ou *Binge eating disorder* – consiste à manger de manière

compulsive, bien trop rapidement, sans avoir faim et, la plupart du temps, en cachette. Les quantités ingurgitées dépassent de beaucoup le seuil de satiété, avec une sensation inconfortable d'un ventre près d'éclater. L'hyperphagie fait partie des troubles du comportement alimentaire (TCA) répertoriés.

A la différence du boulimique, l'hyperphage ne cherche pas ensuite à éliminer ce qu'il a englouti, par des vomissements, du sport intensif ou la prise de laxatifs. Inévitablement, on grossit, parfois jusqu'à l'obésité. Un sentiment de culpabilité, une grande déprime et surtout une détresse terrible s'instaurent.

PAROLE D'EXPERTE



Le centre Espace Nutrition à Neuchâtel voit défiler beaucoup de personnes présentant des symptômes d'hyperphagie. Séverine Chédel, diététicienne diplômée, leur dispense des conseils et au besoin les oriente vers un psychologue spécialisé ou un psychiatre.

Qu'est-ce qui déclenche l'hyperphagie?

Il s'agit souvent d'un cercle vicieux: les gens veulent contrôler leur alimentation afin de perdre du poids. Ils ont une liste d'aliments interdits, et beaucoup de restrictions dont ils n'ont pas forcément conscience. Ils craquent, regrettent et ont peur de reprendre du poids. Ils recommencent donc à se restreindre, renforçant l'image négative.

Comment faire pour se soigner?

Si on fait un régime avec les quantités définies, cela ne sert à rien, car il est toujours plus facile d'entreprendre un régime que de voir ses problèmes. A Espace Nutrition, on travaille sur le comportement alimentaire, sur les raisons qui ont mené ces personnes à cet état. On ne fixe pas d'objectif de poids en priorité. C'est un travail sur soi et son comportement alimentaire à long terme. Sortir du schéma où on veut tout contrôler prend du temps.

L'aide d'un psychologue, en plus du soutien d'un diététicien, est-elle nécessaire?

Parfois oui. Les gens ont souvent peur de travailler cet aspect-là. Nous, les diététiciens diplômés, travaillons sur le comportement alimentaire, alors que les psychologues et psychiatres se concentrent sur les émotions. Si malgré un travail sur le comportement alimentaire il est difficile de ne pas grignoter en cas de stress, de tristesse, d'angoisses, un suivi psychologique est recommandé.

Sentiment d'abandon ou régime restrictif

Régulièrement confondue avec la boulimie, l'hyperphagie est souvent mal diagnostiquée. Elle est très peu connue du public. Et pourtant, une étude estime à 3% de la population le nombre de personnes souffrant du syndrome (contre moins de 1% pour l'anorexie et 1,5% pour la boulimie)!

Comment devient-on hyperphage? Plusieurs pistes peuvent mener à cette maladie. En se remplissant littéralement, on tente de combler un vide, des angoisses ou une solitude, de se cacher de ses émotions trop violentes. Il y a un besoin viscéral d'être aimé qui n'est pas comblé.

«Les crises peuvent provenir de certaines difficultés psychologiques, mais également des régi-

