

L'OBESITE : LE POIDS DES MAUX

3 objectifs :

- **Apprendre à relativiser et saisir la notion de la représentation, différente selon la personne**
- **Comprendre le lien entre le moral et le poids**
- **Connaître les aides à solliciter**

Dans cet atelier, les participants sont invités à exprimer librement, sans jugement, leurs difficultés liées à leur obésité.

Souvent, les patients évoquent un problème d'addiction au sucre. Ce qui est plutôt pertinent lorsque l'on sait que l'obésité et les conduites addictives présentent des mécanismes communs. En effet, une perturbation du système dopaminergique existe dans ces 2 pathologies chroniques. Les circuits de la motivation et du contrôle inhibiteur sont altérés dans le cas d'addiction. Seuls les circuits de la récompense et du plaisir sont maintenus. C'est un mécanisme fondamental du cerveau qui nous motive à répéter les comportements qui procurent du plaisir ou des sensations agréables.

Manger du sucre active immédiatement le circuit cérébral de la récompense et déclenche finalement la sécrétion de dopamine, une molécule qui joue un rôle dans l'effet de récompense et qui renforce notre comportement.

Dans le cas d'une conduite addictive, la consommation de sucre est donc excessive et est souvent liée à des troubles émotionnels comme la dépression et l'anxiété. Le sucre peut servir de moyen d'évasion face à des émotions négatives, mais il peut également aggraver ces états en provoquant des fluctuations de l'humeur, une dépendance émotionnelle et un fort sentiment de culpabilité.

Cette addiction au sucre est considérée comme un Trouble du Comportement Alimentaire ; et ceci est très fréquent dans le cas de l'obésité.

Les principaux Troubles des Conduites Alimentaires (ou TCA) sont :

- L'anorexie mentale ;
- La boulimie ;
- L'hyperphagie boulimique.

Ces différentes formes peuvent coexister.

Dans le cas de l'obésité, l'hyperphagie boulimique est le TCA le plus fréquent. Il concerne 30 à 50% des personnes souffrant d'obésité contre 1 à 3% de la population générale. L'hyperphagie boulimique débute généralement dans l'enfance suite à un ou plusieurs traumatismes. Les régimes sont souvent secondaires au début des troubles, contrairement à l'anorexie mentale ou la boulimie. Dans ce TCA, un phénomène de « craving » (forte volonté de « se remplir ») est très important avec une sensation de faim plus compulsive et irrésistible. Les patients sont souvent conscients de leur trouble ; ce qui induit une souffrance psychique caractérisée par un fort sentiment de honte et de culpabilité.

Afin d'être aidé, il existe des prises en charges dans des structures hospitalières spécialisées dans les TCA mais un suivi en libéral peut être aussi adapté que cela soit avec un diététicien ou un psychologue. Les thérapies cognitivo comportementales sont souvent très efficaces. Un suivi en psychomotricité peut aider aussi le patient à retrouver ses sensations corporelles (satiété, sensation de faim).

Ne restez pas isolé, faites-vous aider !