

LE GROUPE DE RÉFLEXION SUR L'OBÉSITÉ ET LE SURPOIDS

le GROS

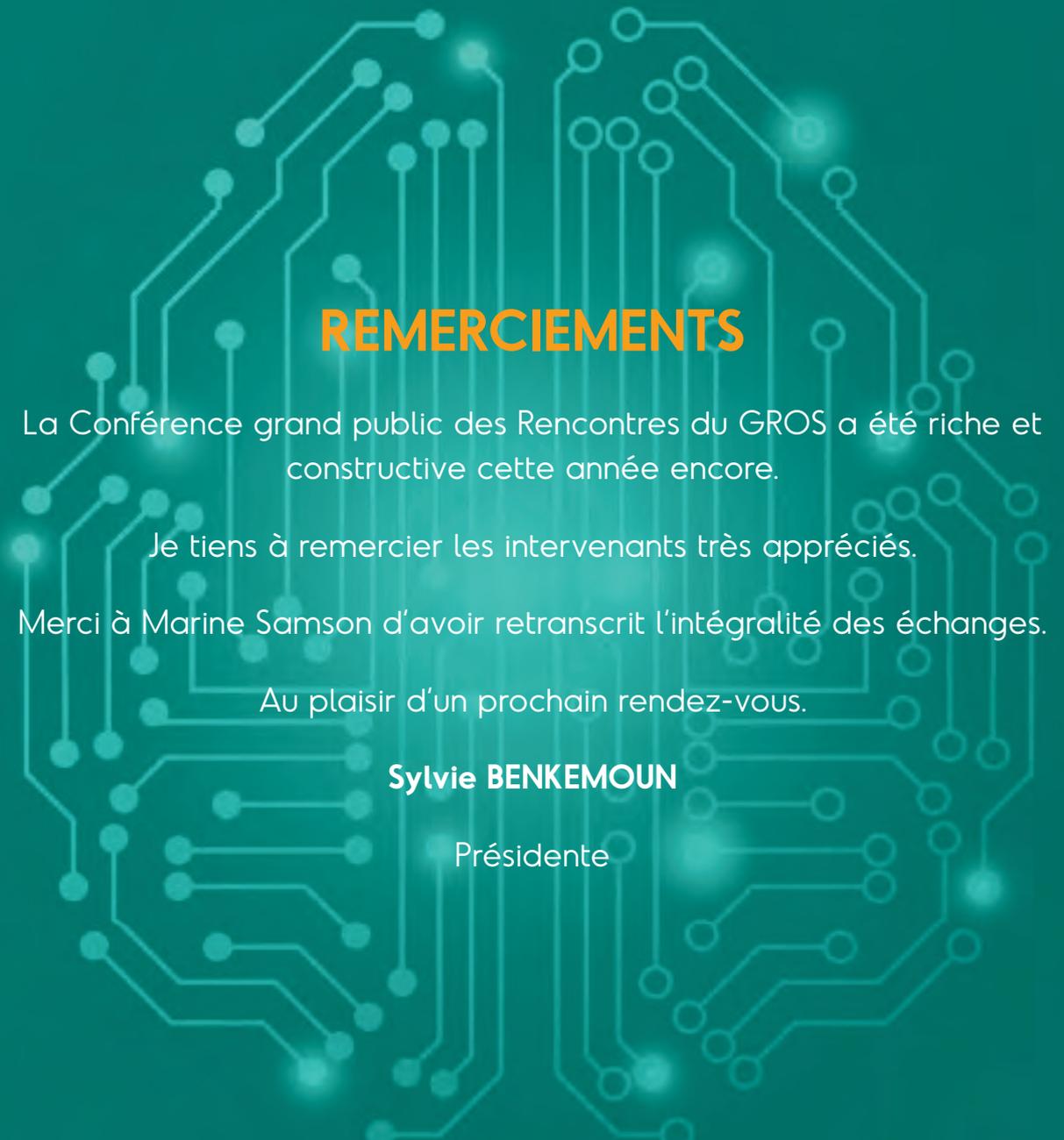
RENCONTRES 2023
23-24-25 NOVEMBRE

PARIS VISIO / PRÉSENTIEL



PLAISIR ET TCA
QUAND LES NEUROMÉDIATEURS S'EMMÊLENT
ABSTRACT CONFÉRENCE

jeudi ateliers **vendredi** plénière **samedi** matinale grand public



REMERCIEMENTS

La Conférence grand public des Rencontres du GROS a été riche et constructive cette année encore.

Je tiens à remercier les intervenants très appréciés.

Merci à Marine Samson d'avoir retranscrit l'intégralité des échanges.

Au plaisir d'un prochain rendez-vous.

Sylvie BENKEMOUN

Présidente

CONFÉRENCE

25 NOVEMBRE 2023

Animation **Sylvie BENKEMOUN**

Psychologue psychothérapeute, Forcalquier

PLAISIR ET TCA : QUAND LES NEUROMÉDIATEURS S'EMMÈLENT

Juliette MAO, diététicienne nutritionniste, ENDAT, Paris - **Flore REBISCHUNG**, diététicienne nutritionniste, Valence - **Dr Jean Philippe ZERMATI**, médecin, nutritionniste, Paris



Flore REBISCHUNG, Juliette MAO, Sylvie BENKEMOUN

Sylvie BENKEMOUN | Bonjour à toutes et à tous. Je suis ravie de vous retrouver pour notre rendez-vous annuel. Vous êtes nombreux à être parmi nous et sans doute vous attendez-vous à une matinée de plaisir. C'est ce que nous allons essayer d'organiser avec vous. Pour commencer, je vais demander aux professionnels qui sont là de laisser la place aux questions du grand public puisque vous venez d'avoir deux jours pour vous. Nous allons essayer de vous faire entrer dans l'univers du plaisir, à un niveau physiologique, où vous n'avez pas l'habitude de l'entendre.

Cela peut peut-être vous sembler bizarre d'associer plaisir et troubles du comportement alimentaire

parce qu'on parle en général du plaisir dans les régimes, quand nous avons le droit au petit gâteau du dimanche. Or, nous allons vous montrer que le plaisir dont nous parlons est totalement différent. Il est important que vous ayez accès à ce plaisir qui va être régulateur et qui va vous aider dans la régulation des troubles du comportement alimentaire. Pour commencer, j'ai envie de vous dire que cet accès au plaisir n'a pas à voir avec les injonctions. Ce n'est surtout pas une nouvelle injonction. Il ne faut pas avoir du plaisir à tout prix. Nous ne sommes pas dans les années 68 où il faut jouir à tout prix. Nous sommes dans les connaissances de neurophysiologie, de physiologie qui nous apprennent que

l'équilibre physique et psychique met le plaisir au centre de toutes ces régulations.

À quoi va servir le plaisir ? Suivant les troubles du comportement alimentaire, l'accès au plaisir est complètement différent. Nous ne pouvons pas comparer, par exemple, ce qu'il se passe en cas d'anorexie, de boulimie ou d'hyperphagie boulimique. Pour accéder au plaisir, il faut se l'autoriser et dans ces différents troubles, les personnes ont du mal à s'autoriser le plaisir pour des raisons très différentes. Pour l'anorexie, il y a ce besoin de contrôle extrême qui conduit à un certain ascétisme et un refus de prendre ce plaisir. Pour la boulimie, c'est plus un contrôle excessif. Dans l'hyperphagie boulimique, ce sont toutes les difficultés liées à ce type de comportement alimentaire qui font confondre les raisons qui font manger plus que la régulation, pour calmer des souffrances et difficultés dont nous allons parler ce matin.

Pour commencer, le plaisir est une émotion positive qui se caractérise par une sensation agréable liée à la satisfaction d'un besoin de quelque ordre que ce soit ou à la réalisation d'un désir. Être capable de ressentir du plaisir participe à l'équilibre psychologique et au bien-être. Pourquoi le plaisir est-il suspect ? Pourquoi faut-il en avoir peur ? Depuis que l'alimentation a été médicalisée, le plaisir ne compte plus. En effet, il fallait donner des règles où le plaisir était absent parce qu'on avait l'impression qu'on ne saurait pas le gérer. La peur est liée aux interdits et à cette séparation entre aliment santé et aliment plaisir.

De façon plus récente, les connaissances de neurobiologie nous montrent que ce plaisir existe dans un système loin de la moralisation. Il est rapporté à certaines zones du cerveau. Il y a le circuit de la récompense. Attention, la récompense n'est pas la prescription au sein d'un régime ou d'une équilibration alimentaire où il est permis des petites choses pour se dire que c'est du plaisir.

Dans ce circuit de la récompense, les physiologistes vont donner d'autres notions et une définition plus précise et physiologique qui est : le plaisir est un état de bien-être transitoire provoqué par l'anticipation de la consommation d'un aliment ou la consommation d'un aliment. Il est important de dire que même l'anticipation de la consommation d'un



Sylvie BÉNKEMOUN

aliment peut apporter du plaisir. Malheureusement, ce plaisir a été considéré comme inconciliable avec une alimentation saine depuis le début de la médicalisation de l'alimentation. Nous avons l'impression que dans un repas, il faut absolument avoir des aliments santé et que les aliments plaisirs sont à part. Pour accéder à ce plaisir sensoriel auquel nous ne pouvons accéder qu'à partir des sensations et pas par rapport à ses pensées et croyances, il va falloir, pour des gens qui sont en difficulté, tout un apprentissage et toute une prise en charge. Il faut savoir que ce plaisir est à la base de nos choix et comportements alimentaires. À quoi sert ce plaisir ? Il va nous permettre de savoir quand s'arrêter. En le ressentant et en pouvant le ressentir, quand ce plaisir va diminuer, nous allons savoir que nous pouvons nous arrêter.

Il y a aussi un autre avantage à ressentir ce plaisir, c'est qu'avec ces sensations, nous pouvons savoir de quoi nous avons besoin. Il y a des moments où nous pouvons avoir besoin et envie de quelque chose qui est labélisé de façon négative. Le plaisir est aussi un accès aux appétits spécifiques. C'est ce signal qui n'est souvent pas senti lors de troubles du comportement alimentaire. Beaucoup de patientes nous disent ne pas ressentir la faim ou la satiété.

Pour les ressentir et être guidé, il faut sortir des injonctions qui viennent de l'extérieur. Quand on a des troubles du comportement alimentaire, on est très souvent habitué à suivre des modèles extérieurs qui ne tiennent pas compte de ce qu'il se passe à l'intérieur et des signaux possibles. On a l'impression qu'on ne peut pas y arriver. Quand vous avez une compulsion ou une boulimie par rapport à un ali-

ment dit «de plaisir», que ce soit du chocolat ou du fromage, vous avez l'impression que de toute façon, vous ne pourrez jamais vous arrêter. Vous allez voir, avec les prises en charge, que c'est possible pour vous et que si vous faites ces expériences, vous pourrez sortir de ces troubles qui vous empoisonnent la vie.

Pourquoi la vue d'un carré de chocolat ou d'un morceau de fromage nous fait quasiment instantanément envie ? Nous avons un souvenir d'un plaisir antérieur agréable qui associe un contact positif et un plaisir déjà expérimenté, un réconfort qui active le circuit cérébral de la récompense. Après cette activation, il y a la motivation à manger ou à ne pas manger ce carré de chocolat. Si nous pensons du mal de ce carré de chocolat, si nous avons peur de grossir, que nous nous disons que ce n'est vraiment pas bien, alors que nous sommes en surpoids ou en obésité, nous allons peut-être le consommer, mais nous aurons beaucoup moins de plaisir que si nous avons cette envie normale, que nous n'avons pas peur de manger toute la tablette. C'est ce qu'il se passe pour des gens qui n'ont pas de troubles du comportement alimentaire.

Cette représentation mentale de cette future consommation peut être positive ou négative. Elle est positive pour les gens pour qui manger est naturel. Quand ils ont une envie de manger, ils l'assouvissent. C'est très difficile dans le monde dans lequel nous sommes puisque nous avons ces injonctions par rapport à l'alimentation, par rapport à la

minceur. Il est difficile d'être complètement serein par rapport à ces envies. Nous avons en plus des idées anciennes qui se rattachent au péché, à cette peur de déborder. On ne se fait donc pas confiance. On se dit que de toute façon, on va dépasser et ne pas consommer comme il faudrait.

Par rapport à cette motivation, nous allons consommer ou rejeter cette envie. Nous voyons que le premier écueil dans ce système de récompense est la culpabilisation et la culpabilité ressentie quand nous mangeons quelque chose. Il faut dire que c'est un peu compliqué dans l'environnement où nous ne savons plus à quel saint nous vouer, tant les choses sont dénigrées et qu'on ne fait pas confiance aux mangeurs. Il est dit que le mangeur va toujours déborder. Dans cette façon d'entrer dans le plaisir et dans sa physiologie, nous voyons que rien n'est simple. Ce n'est pas simple pour des gens en difficulté, qui n'arrivent pas à réguler ces comportements. Nous pouvons d'emblée nous dire que les troubles du comportement alimentaire ont à voir avec le plaisir, avec l'accès au plaisir.

Il y a aussi la honte qui fait que nous avons l'impression de ne pas mériter, que le plaisir est une récompense à mériter et qu'il faut surtout faire des efforts pour la mériter. Il y a l'idée qu'il faut souffrir pour être belle. Se priver ou ne pas accéder à une envie qui semble délétère, c'est être bien. Ne pas accepter de manger ce qui est proscrit, cela nous rend forts et bien. La honte va diminuer l'estime de soi. Dans cette façon d'aller vers le plaisir, nous



Juliette MAO et Sylvie BENKEMOUN

avons l'impression que nous n'allons pas y arriver. Nous avons cette disqualification qui nous colle à la peau. Pour accéder à ce plaisir en toute sérénité, il faudrait pouvoir se détresser et se calmer. Le plaisir est donc associé majoritairement à cette idée d'excès réel ou supposé.

Je vous ai parlé de l'environnement, des idées véhiculées, cette condamnation des produits gras et sucrés qui sont pourtant les plus réconfortants, ceux dont nous avons envie, mais ceux qui sont difficiles à consommer. En plus de ce qu'il se passe dans l'environnement, il y a ce qu'il se passe à l'intérieur. Nous pouvons être en souffrance pour des histoires de vie précoces, des problèmes d'attachement, des problèmes de traumatismes. Juliette nous en parlera un peu plus. Ces insécurités, ces souffrances intérieures vont se conjuguer avec ce qui se fait dans l'environnement et rendre l'accès au plaisir encore plus difficile.

Que faut-il pour favoriser la perception du plaisir ? La première des choses est de ressentir la faim, pour ressentir la satiété. Il ne faut pas avoir peur de choisir des aliments appréciés. Si tout d'un coup, vous avez envie d'un plat riche et que vous vous dites que ce n'est pas bien et que vous allez manger des haricots verts, vous n'aurez pas accès au plaisir parce que ces haricots verts ne vont pas vous faire plaisir.

Le contexte agréable est également important. Nous voyons que partager l'alimentation, être en toute convivialité, va augmenter et majorer les sensations de plaisir. Quand nous avons des problèmes de comportements alimentaires et des problèmes de poids qui sont la partie visible des problèmes de comportement alimentaires, nous sommes rarement bien en groupe parce que nous sommes dans cet état de vigilance où nous attendons les réflexions, où nous sommes mal avec nous-mêmes. Il est difficile alors de porter l'attention pour savourer ce que nous sommes en train de manger.

Or, pour accéder au plaisir, il faut ce climat de détente et se sentir bien avec les personnes autour de nous. Actuellement, c'est difficile parce que par exemple, vous allez le midi à la cantine avec des collègues qui n'arrêtent pas de parler des deux petits kilos qu'elles ont pris. Vous allez en famille, la première des choses qui est dite, c'est «tu as maigri» ou «tu as

encore grossi». Toutes ces réflexions vont faire que, dans ce climat d'insécurité, il va être difficile de porter attention à ce que nous sommes en train de manger et le savourer.

Vous avez en plus des idées sur ce que vous choisissez de manger. Vous regardez les choses et vous vous dites que cela va être trop riche. Vous allez faire des courses, vous regardez un peu si ce que vous choisissez est A, B, C ou D, et vous ne prenez pas D. Vous n'êtes pas dans vos sensations, mais vous êtes tout le temps dans les pensées, ce qu'il faut faire, ce qu'il ne faut pas faire, cette dichotomie entre autoriser et interdire.

Le plaisir dont nous parlons est le plaisir que nous nous autorisons alors que le plaisir proposé est souvent un plaisir prescrit. Vous allez vous sentir libre parce que vous passez d'un régime restrictif à un modèle où il va être ajouté certaines choses. Vous allez avoir l'impression que vous n'êtes plus dans un régime parce que vous avez des autorisations. Cependant, les autorisations ne vont pas vous aider à réguler ce plaisir et à le mettre au centre de l'équilibre. À partir du moment où vous êtes absents de ces choix, où vous allez suivre des modèles, vous n'allez pas rétablir les signaux qui vous permettent d'être libres et de pouvoir bénéficier majoritairement de cet équilibre dû au plaisir.

J'ai envie de conclure en vous disant que pour moi, la prise en charge des difficultés avec les comportements alimentaires est de passer de «j'ai le droit» à «j'ai envie». Cela me semble très important. Vous allez nous détailler cela. Je vais laisser la parole à Juliette, qui est diététicienne à ENDAT. Elle a été formée au GROS. Nous saluons les allers et retours entre ENDAT et le GROS. ENDAT est plus spécialisée dans la prise en charge des traumatismes. Je vous laisse la parole.

Juliette MAO | Merci beaucoup Sylvie. Bonjour à tous. Je suis praticienne du GROS, formée en 2020. J'ai rejoint dans la foulée l'association ENDAT, qui est un établissement d'aide aux troubles des conduites alimentaires. Elle propose à la fois un accompagnement pluridisciplinaire pour des personnes souffrant de troubles des conduites alimentaires, d'obésité ou de diabète. C'est une association qui existe depuis 15 ans et qui propose des pro-



grammes d'éducation thérapeutique en groupe ou en individuel pour les personnes résidents en Île-de-France. L'approche y est globale, psychologique, diététique, psychocorporelle.

J'aimerais introduire ma présentation avec cette question que je pose lors du premier échange : pourquoi mangeons-nous ? C'est une question qui semble innocente, mais fit rire aux éclats un de mes patients. C'est évident, c'est la base et pourtant, spontanément la personne me répond qu'elle mange pour répondre à un besoin énergétique, apporter à son corps de l'énergie, des protéines, des lipides, des glucides, des vitamines, des minéraux. Je mange surtout pour survivre parce que sinon je meurs. Oui, évidemment, seulement dans survivre, il y a vivre. Comment vivre tout court ?

J'introduis donc la deuxième évidence qui ne l'est pas pour tous, nous mangeons aussi pour nous faire plaisir. Ce n'est pas juste accessoire ou la cerise sur le gâteau. C'est physiologique, c'est essentiel. Si l'un des besoins prend le lead sur l'autre, c'est le déséquilibre. Ce besoin de plaisir au GROS est appelé besoin émotionnel parce qu'à priori, nous ne sommes pas des robots, mais des êtres humains, des êtres d'émotion. Manger régule donc nos émotions, notre irritabilité ou notre fatigue quand la faim se fait sentir. Elle va aussi calmer, atténuer l'ennui, la tristesse ou simplement stimuler la joie, la convivialité et le partage à table.

Comment cette simplicité décrite se transforme dans certaines situations en problématique ? Je peux avoir des patients qui me disent que leur problème est que quand ils commencent, ils n'arrivent pas à s'arrêter, ou de manger pour se reconforter, ou que c'est trop bon. Je ne vois pas forcément quel est le

problème à ce que ce soit trop bon, ou à manger pour se reconforter, mais j'entends des personnes qui passent du plaisir alimentaire au déplaisir. Le fait de manger les rend encore plus tristes ou plus anxieux, plus énervés avec en prime la culpabilité et la honte. C'est la problématique, cela procure un dérèglement du comportement alimentaire.

Comment retrouver un état de libre manger et qu'est-ce qu'un libre mangeur ? J'aime bien donner l'exemple du bébé. Pour réclamer à manger, il pleure et il arrêtera de manger parce qu'il n'a plus faim. Ce ne sera pas synonyme de terminer le biberon ou la tétée.

Qu'est-ce qui éloigne certains mangeurs de cette liberté au cours de leur vie ? Mes collègues complèteront peut-être, mais j'ai appris au GROS à accompagner les personnes en demande d'aide face à ces difficultés à déconstruire les croyances, les injonctions insufflées par l'éducation, la société, l'idéal de beauté trop souvent associé à la minceur, à comprendre l'influence des émotions sur le comportement alimentaire, à apprendre à y répondre. Comprendre ne guérit pas forcément, mais permet de se reconnecter à cette horloge, cette boussole interne qui nous guide à répondre à la faim, à l'envie de manger.

Malheureusement, cela ne suffit pas toujours. Au-delà des croyances, il y a parfois la pensée plus forte que tout qui va amener la personne à croire consciemment ou inconsciemment qu'elle n'est pas compétente, qu'elle va grossir en mangeant. Elle peut avoir peur de manger parce que cela peut être synonyme pour elle de grossir. Plus complexe encore, j'ai eu l'exemple d'un patient qui me racontait que pour bien paraître pour sa maman, car cela avait encore de l'influence sur lui à 50 ans, il fallait être bien habillé, sportif, élancé, mince. Il me confiait ne pas y être parvenu, ne pas en être capable et par conséquent, ne pas être intéressant selon lui et donc se punir en mangeant.

Dans ces situations, le but de la prise en charge, non pas diététique, mais pluridisciplinaire, est d'amener la personne à emprunter d'autres chemins et d'autres circuits au niveau du cerveau et expérimenter autre chose, amener la personne à oser, à s'autoriser à faire connaissance avec elle-même : qu'est-ce que j'aime, de quoi ai-je envie, qu'est-ce

qui me ferait du bien, quels sont mes besoins pour me sentir en sécurité, en sérénité ?

Être en sécurité et sérénité n'est pas uniquement être d'accord avec son poids ou ne pas avoir peur de grossir. Cela peut être une personne qui mange en 5 minutes sur sa pause déjeuner qui n'en est pas vraiment une, sur son ordinateur, et qui constate, au fur et à mesure de la prise en charge, que ce n'est pas confortable. Cela peut être de manger en état de stress parce que nous allons manger avec un collègue que nous n'apprécions pas vraiment. Cela peut inconforter la personne au-delà de la peur de grossir.

Il faut considérer la prise alimentaire comme une activité à part entière, sans que cela ne devienne une énième injonction ou un énième régime qui serait celui des sensations alimentaires pour lequel si nous n'écoutons pas, cela ne va pas. Il y a des moments où il est compliqué de prendre soin de cette activité du manger. Nous n'avons pas toujours le contexte pour que cela se passe comme nous voudrions que cela se passe, mais il faudrait au moins pouvoir expérimenter une fois, deux fois, dix fois ou plus que possible le rassasiement et le comprendre. Le rassasiement est quand nous n'avons plus envie de manger parce que l'activité du manger a tout à fait satisfait. C'était très agréable et la personne va passer à autre chose jusqu'au repas suivant. Il faut apprendre à être attentif et bienveillant avec soi et trouver des bénéfices à cela. Il faut se sentir légitime de s'offrir l'opportunité d'essayer autrement pour vivre pour soi, dans son corps, avec plaisir, à son poids d'équilibre.

Sylvie BENKEMOUN | Merci beaucoup Juliette. Bienvenue à Flore REBISCHUNG qui est diététicienne depuis 6 ans, dont ce n'est pas le premier métier. Elle était avant ingénieure. Quand elle m'a parlé de son attrait pour l'alimentation et la santé, j'étais dans mes croyances et j'ai froncé les sourcils en me disant qu'elle va être dans l'hygiénisme de l'environnement, je ne voyais pas pourquoi elle était venue au GROS. Elle a rectifié et m'a dit qu'elle s'intéressait au sujet « en quoi l'alimentation peut être un vecteur de santé ? » Ce n'est pas tout à fait la même chose. Pour rentrer dans cette formation de diététique, elle a passé un BTS et était insatis-

faite. Cela ne correspondait pas tout à fait à ce qu'elle attendait.

Elle est donc venue au GROS faire sa formation. Je pense que tu peux parler de santé sans que je ne fronce les sourcils. Tu exerces en libéral dans la région de Valence. Tu as cofondé une start-up qui s'appelle Club Mojo, qui propose des programmes d'accompagnement en groupe et en ligne. Tu vas nous dire plein de choses intéressantes.

Flore REBISCHUNG | Merci, Sylvie, pour cette présentation. J'en profite pour te présenter aussi puisque tu mérites une présentation. Sylvie BENKEMOUN est psychologue et présidente du GROS. Militante de longue date, elle a été responsable santé à l'association Allegro Fortissimo pendant 16 ans avant de rejoindre le GROS. Elle assure aussi des actions de formation, avec notamment comme sujet de prédilection, la stigmatisation, les traumatismes et l'insatisfaction corporelle.

Comme Juliette, j'avais envie d'ouvrir mon topo de ce matin par une question rhétorique : qu'est-ce qui fait qu'un aliment est bon ? Vous pouvez y réfléchir et je vais vous raconter ce que j'en pense. J'avais envie de scinder deux grandes familles de facteurs dans ce qui va nous faire apprécier et donc ressentir du plaisir au fait de manger un aliment. Il y a des facteurs internes et des facteurs externes, que je vais appeler respectivement le plaisir ressenti et le plaisir imaginé.

Parmi les facteurs internes, il y a la sensorialité, notre équipement sensoriel qui va nous permettre d'apprécier à travers nos différents sens le goût, l'odorat, la vue, le toucher, ce que l'aliment va nous



apporter. La sensorialité est très variable d'un individu à l'autre. C'est quelque chose que nous nous représentons bien quand nous parlons de la vue pour tout. Nous percevons bien qu'un daltonien ne perçoit pas le monde de la même façon qu'un myope ou que quelqu'un qui a 16/10èmes. Cette sensorialité est aussi variable sur tous les équipements sensoriels, en particulier gustatifs.

J'ai fait une expérience avec Nathalie POLITZER, qui est intervenue hier au cours d'une formation que j'ai suivie, où elle distribuait une solution acide à différentes personnes, donc assez diluée. Dans ce panel de participants à la formation, certains ne percevaient pas l'acidité alors que d'autres étaient tout de suite très réceptifs et capables de dire que c'était acide. C'était pareil avec l'amertume. Cette sensorialité est propre et explique en partie que nous allons avoir des goûts et du plaisir différent à consommer le même aliment.

Notre éducation aussi va faire que nous apprécions un aliment, la manière dont nous avons été confrontés à un aliment dans notre vie, à quelle fréquence et comment il nous a été présenté. J'ai une petite anecdote à ce sujet que je trouve rigolote. Quelques années en arrière, j'ai fait un voyage en Équateur et nous avions un guide qui nous avait emmenés dans la forêt amazonienne avec sa machette. À un moment, il s'est mis à abattre des palmiers. Il cherchait visiblement quelque chose et nous ne comprenions pas quoi. Tous les palmiers abattus étaient un peu vieux. Je me suis demandé s'il n'allait pas déforester toute la forêt amazonienne pour nous.

Il cherchait de gros vers qui vivent à l'intérieur de palmiers un peu en fin de vie. Il a fini par en trouver. Il a donc sorti du tronc d'un palmier de gros vers blancs visqueux et nous les a offerts à manger en étant très content de lui parce que, pour lui, c'était un mets de grande qualité. Il insistait en disant que c'était très riche et très bon. Vous imaginez bien qu'il était impossible de le mettre dans la bouche ou le toucher avec ses grosses mandibules. Il était en plus question de le manger cru et vivant. C'est pour vous dire à quel point nous sommes façonnés par l'éducation. Pour lui, c'était quelque chose de tout à fait naturel et bon de manger ce vers, alors que pour nous, c'était impensable.

Ce qui va encore influencer le plaisir que nous allons avoir à manger un aliment, tu l'as évoqué par Sylvie, ce sont les expériences passées, le contexte émotionnel associé à la prise antérieure de cet aliment. L'exemple typique est le plat de mémé qu'elle me faisait quand j'allais chez elle pendant les vacances. Il garde une saveur particulière, qui n'est pas forcément inhérente au plat, mais au contexte dans lequel je l'ai apprécié. Tous ces éléments vont venir forger notre appréciation personnelle de toute la palette d'aliments auxquels nous sommes confrontés toute notre vie.

J'en viens aux facteurs externes, qui s'imposent à nous sans forcément tenir compte de nous. J'entends par là les représentations culturelles à travers la publicité et le marketing. Nous n'en avons pas conscience, mais pour certains aliments, nous avons à travers la publicité la représentation de gens qui en mangent, en consomment. Nous voyons quelqu'un qui va se délecter de son délicieux yaourt et cela donne très envie d'en manger parce que cette personne à l'air de se régaler avec. Ce n'est pas notre expérience, mais une image qui nous est apportée et qui va façonner la représentation que nous avons de cet aliment.

Ces représentations vont être souvent renforcées par les interdits de la culture des régimes ou les recommandations de l'alimentation santé. Nathalie POLITZER ou Sandrine MONNERY, j'ai un doute, l'a très bien montré hier. Des enfants exposés à la même boisson, mais présentée différemment, dans un cas boisson nouvelle et dans l'autre boisson bonne pour la santé, ne vont pas du tout l'apprécier de la même façon. L'allégation bon pour la santé, dans notre inconscient, est assimilée à mauvais pour le plaisir. À l'inverse, ce qui n'est pas bon pour la santé ne doit pas être mauvais au niveau gustatif. Toutes ces représentations ne s'appuient pas forcément sur notre appréciation de l'aliment, mais sur l'image que nous en avons collectivement.

Dans une prise alimentaire motivée par la recherche de plaisir, comme tu l'expliquais Sylvie, avec le système de régulation, nous voyons bien que le plaisir à son rôle à jouer dans notre comportement alimentaire et va permettre d'accéder à la satisfaction et à l'extinction de l'envie de manger. Comment fait-on quand le plaisir n'est pas au rendez-vous ?

C'est une fuite en avant où j'ai encore et encore envie de manger. Cela peut amener à une compulsion.

J'ai observé auprès d'un certain nombre de mes patients que chez eux, l'identité gustative, les facteurs internes ne sont pas forcément très ancrés, très solides. Par contre, toutes ces représentations autour de l'aliment vont prendre le pas. Ce sont un peu comme des étiquettes qui seraient collées sur les aliments. Il y a quelques années, il y avait une campagne publicitaire du Secours populaire, où nous voyons des enfants représentés sur des photos avec un post-it collé sur le front où il était écrit «pauvre». Le slogan qui allait avec disait qu'ils ont déjà suffisamment à faire comme cela pour ne pas rajouter une étiquette par-dessus.

C'est un peu la même chose pour certains aliments où ils vont avoir une étiquette «c'est bon». Je prends l'exemple de la pâte à tartiner. C'est bon. C'est forcément parce qu'il y a tellement de représentations autour qu'elle a cette étiquette. C'est mauvais pour la santé, mais elle a cette injonction du plaisir, comme c'est de la pâte à tartiner, nous devons forcément nous régaler avec. Pas toujours. Parfois, oui, cela va correspondre à mon envie du moment, mes goûts personnels, et parfois pas.

Pour ces patients, chez qui les représentations vont prendre le pas sur l'identité gustative personnelle, une piste de travail est d'aller vers les dégustations pour essayer de se reconnecter au plaisir interne, ressenti, et voir ce qu'il y a sous l'étiquette. Cette pâte à tartiner me convient-elle ? Est-ce que je préfère cette marque ou celle-là ? Est-ce que selon le contexte, où j'en suis dans mon envie de manger, le moment, cela me convient ou est-ce autre chose ? Il est déjà arrivé qu'un patient fasse l'exercice de dégustation et revienne vers moi pour me dire que la pâte à tartiner a une texture de peinture et cela l'a complètement dégoûté, alors qu'avant, il était capable de manger un pot de pâte à tartiner entier.

Cela a permis de prendre de la distance par rapport aux représentations très ancrées et de se reconnecter à lui, ce que cela lui fait. Cette dégustation va permettre de porter l'attention sur les ressentis de la personne et d'accéder aux fameuses variations de plaisir dont nous parlions parce que

cette intensité du plaisir n'est pas constante. Cette pâte à tartiner ne va pas procurer la même intensité à chaque bouchée. Quand nous nous connectons à cela, nous pouvons voir qu'il y a une intensité importante au début et que cela diminue dans la consommation. Cela va permettre d'accéder à l'arrêt de la prise alimentaire.

Voilà ce dont j'avais envie de vous parler ce matin, avec un petit complément sur lequel nous pourrions revenir ensuite dans la discussion, Jean-Philippe l'évoquera peut-être, c'est que pour permettre d'arriver à cet état de conscience de soi et à nos ressentis personnels, cela peut demander un travail préalable sur l'éventuelle présence de traumatismes ou de troubles du réconfort.

Sylvie BENKEMOUN | Merci beaucoup Flore. Nous allons conclure nos petits topos avec Jean-Philippe ZERMATI qui est au cœur de tout ce que nous faisons et proposons au GROS. Il est médecin nutritionniste et tellement de choses encore. Il va vous expliquer un peu comment accéder au plaisir et vous montrer que c'est possible. À toi, Jean-Philippe.

Dr Jean-Philippe ZERMATI | Merci beaucoup. L'inconvénient de passer en dernier est que nous avons l'impression que tout à déjà été dit et que je vais répéter plusieurs choses. Je vais faire plus court que prévu. Je vais revenir sur quelques points sans forcément les détailler. Je voudrais rappeler que le plaisir est une sensation et que toutes les sensations ont une fonction. Il est très intéressant de s'interroger sur la fonction de chacune de nos sensations et de se demander ce qu'il se passerait si cette sensation



Jean-Philippe ZERMATI

n'existait pas. C'est la même chose pour les émotions. Que se passerait-il si la tristesse, l'anxiété, le goût et le plaisir n'existaient pas ?

Fondamentalement, à quoi sert le plaisir ? La réponse qui vient tout de suite est que cela rend la vie plus agréable. Ce n'est pas forcément la bonne réponse. La vie sans le plaisir ne serait pas moins agréable, mais elle n'existerait plus. Il faut voir le plaisir comme une fonction essentielle à notre survie. Dans le monde vivant, humain ou animal, pour qu'un comportement soit renforcé, il faut qu'il soit récompensé de manière positive. La nature a inventé le plaisir pour nous récompenser d'un bon comportement. À l'inverse, un comportement renforcé négativement est une punition. Si nous nous recentrons sur les problématiques alimentaires, par exemple, si la consommation de chocolat produit du plaisir, le comportement va se répéter, mais si la consommation de chocolat produit des migraines, nous allons aboutir à l'extinction du comportement.

Les bons comportements sont ceux qui, selon la formule de SPINOZA, permettent aux êtres vivants le conatus, c'est-à-dire de se perpétuer dans leur être. L'exemple le plus emblématique de cette fonction du plaisir est l'acte sexuel. Avec le plaisir, nous aboutissons à la perpétuation de l'espèce. Sans le plaisir, cela deviendrait de la gymnastique et ce n'est pas sûr que les gens aient automatiquement envie de faire leurs 3 heures de gym par semaine. Nous sommes moins sûrs alors de l'avenir de l'espèce. Il faut retenir que ce n'est pas juste que cela rend les choses plus agréables, mais cela permet surtout de rendre pérennes des comportements indispensables à notre survie.

Le plaisir dans le comportement alimentaire doit être vu sous deux facettes. C'est le soulagement d'une sensation désagréable, le plaisir de ne plus avoir faim. Il sera toujours là dès que nous aurons faim. C'est aussi le plaisir de faire apparaître une sensation agréable qu'est le goût. Il est moins constamment présent. Nous pouvons avoir de mauvaises surprises. Ce plaisir de soulagement de la faim nous permet de consommer exactement les quantités de calories nécessaires à maintenir la stabilité de notre réserve énergétique. Si un jour, vous vous demandez à quoi sert la faim, je vous disais que chaque sensation ou émotion dans la nature

avait une fonction, la fonction de faim est de maintenir la stabilité de nos réserves énergétiques, de nous maintenir à un poids stable. Ces fonctions peuvent se dérégler. C'est ce que nous appelons les maladies.

Le plaisir du goût va nous permettre de diversifier notre alimentation et nous apporter les nutriments dont nous avons besoin pour faire fonctionner correctement toutes les fonctions physiologiques. En tant qu'omnivore, nous ne pourrions pas nous nourrir du même aliment trois fois par jour pendant des semaines, des mois, des années. En tant qu'omnivore, nous ne pourrions pas survivre à une telle monotonie alimentaire. C'est le goût qui, par des mécanismes de rassasiement sensoriel, les appétits spécifiques, des choses qui sont associées aux qualités gustatives, va nous permettre d'aboutir à cette diversification alimentaire. Cela se fait de manière naturelle. Cela s'est toujours fait à toutes les époques, quelles que soient les espèces, humaines ou animales. Jusqu'ici, nous n'avions pas besoin de slogan nous disant de manger cinq fruits et légumes par jour.

Quand ce plaisir disparaît, nous interrompons nos consommations. Sans nous douter de quoi que ce soit, nous aurons consommé les bonnes quantités de calories et les nutriments dont nous avons besoin. Tout cela n'a pas besoin de se faire en temps réel. Nous ne répondons pas à nos besoins à chaque fois à l'instant T. Nous pouvons manger plus que de besoin et ce sera compensé au repas suivant ou nous pouvons manger moins que de besoin et ce sera aussi compensé au repas qui suit. C'est la régulation et c'est le principe le plus essentiel dans le comportement humain. Nous ne satisfaisons pas nos besoins précis au moment où ils se présentent. Cela nous permet de manger avec une grande souplesse.

Pour dire que les choses fonctionnent dans la réalité sans que nous nous en rendions compte, et c'est très bien, nous n'aimons pas les aliments parce que nous les trouvons bons, mais parce qu'ils nous font du bien. Sans nous douter de quoi que ce soit et en aimant bien un aliment, nous allons consommer des aliments qui nous apportent des choses dont nous avons besoin. Ainsi, en consommant ce que nous voulons, quand nous voulons et autant que nous

voulons, c'est la description d'un mangeur intuitif. Nous parvenons à nous maintenir à notre poids d'équilibre, avec une alimentation suffisamment diversifiée. Il y a une chose que nous sous-estimons trop souvent, nous parvenons également à obtenir une régulation alimentaire de nos émotions.



Comment les choses se passent dans le cerveau ? Je ne vais pas trop détailler parce que cela a déjà été dit, mais notre cerveau va détecter un besoin. Ce peut être un besoin de calories ou un besoin de calmer nos émotions. Il faut considérer le fait de calmer nos émotions comme des besoins physiologiques, au même niveau que calmer la faim ou nos besoins en vitamines. Le cerveau va alors déclencher l'envie de calmer ce besoin. Cette envie va déclencher un comportement. Ce comportement, s'il est adapté, va procurer du plaisir. Ce plaisir va faire disparaître notre envie de manger et calmer ce besoin à l'origine de cette envie. Le plaisir opère un rétrocontrôle en faisant disparaître l'envie. Le plaisir est responsable de la disparition de nos envies. S'il n'y a pas de plaisir, l'envie ne va, à priori, pas disparaître.

Toutefois, les choses ne se passent pas d'une manière aussi simple parce que pour ressentir ce plaisir, il est nécessaire d'y porter une certaine attention. Sans l'attention, nous n'avons pas conscience du plaisir que procurent les aliments que nous consommons. L'effet ne se produit pas. Si vous mettez un seau de pop-corn sur les genoux d'une personne au cinéma, il peut le manger. Vous prenez la même personne et vous l'installez devant une tasse de thé chez vous avec ce seau de pop-corn, il va vous

regarder avec des yeux grands en vous demandant comment il va manger tout cela. Nous pouvons le faire à condition de ne pas y être attentifs.

L'attention va nous renseigner. Ces informations vont être captées par toutes les sensations produites par l'aliment et vont nous permettre de nous réguler. Chaque aliment va produire un ensemble de sensations. Chaque sensation est une information pour notre cerveau et nous permet de savoir ce que nous avons mangé et en quelles quantités. Sans les sensations, le cerveau ne peut pas le savoir. Il faut en plus une attention sur ces sensations, une connexion à soi, pour que le cerveau, à partir de ces informations, puisse faire ensuite sa régulation. Si je prends deux exemples extrêmes de beaucoup et pas beaucoup d'informations, vous allez comprendre la différence. Imaginons la situation où je mets un maximum d'attention sur ce que je mange. Par conséquent, je vais recevoir un maximum d'informations sur ce que j'ai mangé. Ce serait manger en pleine conscience. Je me concentre sur chaque bouchée, chaque instant de cette bouchée tout au long du repas. Cela demanderait une concentration extrême. Ce n'est pas ce que nous pourrions faire au quotidien. Nous serions sûrs que le cerveau n'aurait pas perdu une miette de toutes les informations. Il fait alors une régulation absolument parfaite.

À l'inverse, nous pourrions imaginer que nous privions le cerveau de toute sensation. Imaginez que vous avez les yeux bandés avec un tube dans la bouche qui va jusqu'à l'estomac et les aliments sont introduits par le tube. Votre cerveau n'a aucune idée de ce qu'il a mangé, il n'a reçu aucune information. Il ne sait pas quel besoin il a satisfait. Que je fasse passer par le tube du foie gras où des litres d'eau, il ne verra pas la différence. Il n'y a que les sensations de l'estomac qui lui diront qu'il n'y a plus rien qui rentre, d'où l'importance de cette attention.

Pourquoi avons-nous l'impression que les choses ne se passent pas de manière aussi simple ? Pourquoi ne sommes-nous pas restés des mangeurs intuitifs en bonne santé, avec un bon poids et une bonne régulation ? Chaque fois qu'il existe dans la nature un système régulé, il peut se dérégler. Par exemple, la tension est un système régulé, mais nous savons

tous qu'il y a des hypotensions et des hypertensions. La glycémie est un système régulé, mais il y a quand même des diabètes et des hypoglycémies. C'est la même chose pour le poids. Il y a des sous poids et des surpoids parce que cela peut se dérégler de manière physiologique ou de manière psychophysiologique.

Il existe un très grand nombre de raisons pour lesquelles les choses peuvent se dérégler de manière structurelle, comme par exemple des maladies, des traitements qui vont dérégler la sensation de faim, des lésions et des tumeurs du cerveau qui peuvent dérégler la sensation de faim et la satiété. Je voudrais plutôt vous parler d'une raison qui nous concerne plus et qui peut tout dérégler, c'est le contrôle mental de notre comportement alimentaire. C'est le fait de s'en remettre à des règles plutôt qu'à nos sensations et à nos systèmes de régulation. Je ne vais pas toutes les énumérer.

Ce contrôle va nous empêcher de manger les bons aliments dont nous aurions besoin. Il va en plus détourner notre attention. Au lieu de mettre notre attention sur les sensations alimentaires qui sont les informations dont nous avons besoin pour réguler, l'attention va se porter sur nos efforts de contrôle. Au lieu de manger en profitant de ce que nous mangeons, nous allons manger en nous posant un tas de questions, si nous avons fait les bons choix alimentaires, si nous n'allons pas trop manger, si tout va bien se passer, si nous n'allons pas faire des compulsions, si nous n'allons pas nous rendre malades, etc. La régulation ne va pas se faire.

Le contrôle va nous conduire aussi à consommer les aliments en situation de stress. À partir du moment où nous avons des schémas de contrôle, il faudrait idéalement que chaque aliment consommé réponde au moins à des critères de goût et de plaisir et des critères de poids. Il faut que les schémas de contrôle mis en place nous disent que ces aliments sont bons pour notre poids. Nous nous apercevons que c'est faisable pour un certain nombre, mais pas pour tous les aliments et que bien souvent, ce que nous consommerons ne cochera qu'un des deux critères. Nous aurons le goût, mais pas le poids ou le poids, mais pas le goût. Dès qu'il manque l'un des deux critères, cela va devenir psychologiquement inconfortable, voire douloureux

psychologiquement ou physiquement, même parfois violent. Nous pouvons en arriver à retourner de la violence envers nous-mêmes.

En introduisant ce stress et une forme d'insécurité alimentaire, ce contrôle va instaurer une relation toxique entre nous et nos aliments. Les gens viennent souvent en disant qu'ils veulent se soigner et qu'ils ont une relation compliquée avec la nourriture. Nous pouvons nous permettre de qualifier cette relation de toxique, comme dans des relations humaines. C'est une relation avec une personne dont nous savons qu'elle nous fait du mal, mais dont nous ne réussissons pas à nous passer. C'est la même chose avec nos aliments. Nous nous disons qu'ils nous font du mal, mais nous ne sommes pas capables de nous en passer, parce que nous en avons besoin.

Nous avons forcément besoin de lait, de viande, de fromage, mais nous pouvons aussi avoir besoin de pâtisseries parce que ces aliments riches ont une fonction principale qui est réconfortante et régulatrice de nos émotions. Sans ces aliments qui sont mal jugés, nous nous mettons en déséquilibre émotionnel. Toutes ces interférences que nous ajoutons sur notre comportement alimentaire, qui vont brouiller, qui vont nous empêcher de percevoir la faim, le rassasiement, le plaisir de manger les aliments pour ce qu'ils sont et pas pour ce que nous croyons, vont aboutir à un découplage entre le système des envies et le système des besoins. Nous allons nous retrouver à avoir des envies qui n'ont plus rien à voir avec nos besoins. Cela va aboutir à ce que nous ayons tout le temps envie de manger, à une hypersensibilisation mésolimbique, des systèmes des envies. J'appelle cela trivialement la bordéliation du cerveau. Nous nous mettons le cerveau en feu.

Pour guérir, remettre tous ces systèmes en ordre et les faire fonctionner de façon naturelle, la recette est tellement simple qu'il est difficile d'y croire et de ne pas la compliquer. Il suffit de manger les aliments dont nous avons envie, qui correspondront à nos besoins même si nous n'avons pas conscience du type de besoin que nous sommes en train de satisfaire. Nous n'avons pas besoin de le savoir. Il faut mettre de l'attention sur les sensations que procure la consommation de ces aliments de sorte

à recevoir toutes les informations, et restaurer un état de sécurité alimentaire.

C'est le plus difficile. Il faut être capable de manger comme le chevalier BAYARD, sans peur et sans reproche. Il ne faut s'inquiéter de rien du tout, en ne pensant pas à l'effet que cela peut avoir sur le poids. En mangeant de cette manière, tout se régule comme par enchantement. Quand nous soignons nos patients et qu'ils arrivent à cet état, ils ne sont pas capables d'expliquer comment ils sont arrivés à cela. Ils ne sont pas capables de comprendre que cette simplicité les a ramenés à cet état. Je rends la parole à toutes les autres personnes sur le plateau. Merci de m'avoir écouté.

Sylvie BENKEMOUN | Merci beaucoup Jean-Philippe. La parole est à vous. Vous êtes nombreux, je pense que vos questions ont dû être regroupées. Si elles ne sont pas énoncées exactement comme vous les avez données, ne vous inquiétez pas, nous allons essayer d'y répondre le plus précisément possible.

Rozenn MICHEL | Bonjour à tous. Beaucoup de messages Sylvie pour te remercier de ta touchante introduction. Un grand bravo à tous les intervenants pour vos propos clairs et bienveillants. Il y a beaucoup de questions sur le chat aujourd'hui. J'ai essayé de regrouper ces questions. Il y a une question pour toi Flore, la réponse m'intéresse, as-tu mangé le ver ?

Flore REBISCHUNG | Non, je n'ai pas pu. J'ai déjà mangé des insectes, mais il fallait qu'ils soient tués et cuits, un minimum de préparation.

Rozenn MICHEL | Nous nous y voyions. Une première question, comment redevenir un libre mangeur quand il faut impérativement maigrir pour sa santé, quand il y a des pathologies ?

Sylvie BENKEMOUN | Le médecin va peut-être répondre.

Dr Jean-Philippe ZERMATI | L'obligation de maigrir est peut-être très justifiée, mais ce n'est pas forcément compatible avec la physiologie. Il faut savoir qu'il y a une régulation du poids, nous avons des

systemes qui nous maintiennent à notre poids d'équilibre. Ces systèmes peuvent se dérégler, notamment quand nous prenons du poids. Chez certaines personnes, cette prise de poids aboutit à un dérèglement de leur poids d'équilibre. Ils vont être régulés à un poids supérieur qui peut être dans la zone du surpoids, de l'obésité, et même dans l'obésité sévère. Ce poids d'équilibre est donc le nouveau poids qui sera défendu par les systèmes de régulation et il n'est pas obligatoirement un poids de santé. Je comprends bien qu'on puisse se dire qu'il faut maigrir pour notre santé, mais ce n'est pas comme cela que la nature entend les choses.

Une fois que ce nouveau poids d'équilibre est installé, nous n'avons plus, à l'heure actuelle, de moyen de passer dessous, hormis mettre du contrôle et manger moins que sa faim. C'est le moyen que nous utilisons habituellement. La fonction de la faim est de nous ramener à ce poids d'équilibre, même quand il s'est dérégulé. Je précise qu'il ne se dérègle pas chez tout le monde systématiquement. Si ce poids d'équilibre entraîne des complications et que la personne veut passer sous ce poids d'équilibre, elle n'a pas d'autres solutions que de manger moins que sa faim.

La plupart des gens sont capables de le faire un certain temps, mais pas indéfiniment. Les gens se remettent donc à manger, souvent un peu plus qu'avant parce qu'ils paient le prix des frustrations, des privations, et ils reprennent plus de poids qu'avant. C'est comme cela qu'ils vont peut-être décaler leur poids d'équilibre. C'est ce que nous appelons le yoyo. Ce n'est pas une maladie anodine, mais irréversible chez certaines personnes. C'est à prendre très au sérieux. La bonne attitude est la prévention, ne pas faire de régime.

Il existe quelques autres moyens de passer sous le poids d'équilibre qui sont des interventions plus lourdes. Il y a la chirurgie bariatrique quand le poids est rentré dans la zone d'obésité importante ou moins importante avec complication. La chirurgie bariatrique permet de manger moins, sans souffrir de la faim. Ce sont des opérations métaboliques, coupe-faim. Il y a quelques nouveaux traitements qui font leur apparition, qui agissent de la même manière, les analogues du GLP-1. Ce sont des médicaments qui permettent de diminuer la sensation



Flore REBISCHUNG, Jean-Philippe ZERMATI, Juliette MAO et Sylvie BENKEMOUN répondent aux questions du public.

de faim et donc de manger moins, mais sans souffrir de devoir combattre nos sensations de faim. En dehors de cela, nous n'avons pas de moyens.

Quand une personne souffre d'un surpoids ou des complications de son surpoids et que les moyens actuels ne nous permettent pas d'intervenir, nous n'avons pas d'autres solutions de soigner ces complications santé sans demander de perdre un poids qu'elle ne pourra pas perdre parce que nous risquerions d'aggraver la situation, et d'apporter un accompagnement pour accepter une situation compliquée et douloureuse.

Sylvie BENKEMOUN | Je vais ajouter quelque chose à ce que tu viens de dire brillamment. Je voudrais revenir sur ces injonctions de perdre un grand nombre de kilos. Nous nous rendons compte que parfois une perte de poids minime, du style 5% du poids, va améliorer les facteurs de risques et la santé. Je pense qu'il y a de ce côté des connaissances à avoir, alors que quand il s'agit de l'obésité, nous sommes dans le domaine de l'injonction extérieure. On ne regarde pas ce qu'il se passe pour le patient. Si le patient a une petite perte de poids et que ses problèmes de santé s'améliorent, il ne faut pas s'acharner. Toute personne en obésité massive ne doit pas passer par la chirurgie. Il faut simplement faire un aller et retour entre ce qui peut améliorer, qui peut être minime parfois et ce qu'il se passe pour le patient dans un dialogue et pas dans la toute-puissance.

Flore REBISCHUNG | Il est aussi du ressort du corps médical de considérer le surpoids ou l'obésité

comme un facteur de risque sur le même plan qu'un autre type de facteur de risque, héréditaire, etc., et d'adopter une position de prévention, de suivi de la personne. En ayant cette information en tête, il faut peut-être plus suivre la personne sur certaines pathologies à risque de se développer et sortir de cette injonction à perdre du poids puisque comme Jean-Philippe l'a bien expliqué, cela peut être impossible donc totalement contre-productif.

Sylvie BENKEMOUN | Merci, Flore, de ce que tu viens de dire parce que je peux ajouter que cette surveillance plus accentuée permettrait de lutter contre ces difficultés. Pour cela, il ne faut pas avoir peur d'aller chez le médecin. Pour ne pas avoir peur d'aller chez le médecin, il faut un rapport pacifié et un dialogue entre les personnes et les médecins. Mis bout à bout, nous pourrions arriver à améliorer beaucoup de choses.

Rozenn MICHEL | Je rebondis par rapport à cette sensibilisation nécessaire des médecins, il y a beaucoup de messages sur le fait qu'il serait vraiment nécessaire d'avoir un discours qui puisse être entendu par le monde médical. Comment faire pour les sensibiliser davantage à cette écoute des sensations et ce set point ?

Sylvie BENKEMOUN | Je vais reprendre la parole et nous allons la laisser à Juliette parce qu'il faut que tout le monde puisse répondre. Je suis plutôt d'un naturel optimiste. Je vois que cela bouillonne autour

et qu'il y a une envie d'améliorer les choses en faisant du médecin généraliste le premier maillon de la chaîne. Il y a des médecins qui s'engagent beaucoup pour lutter contre la stigmatisation, pour expliquer comment les patients peuvent oser aller chez leur médecin. Leur voix est trop peu nombreuse, mais je pense que nous sommes sur une prise de conscience de ces difficultés, c'est l'espoir que j'en ai.

Juliette MAO | Pour rester optimiste, il y a le médecin généraliste, mais tout professionnel de santé sensibilisé, formé peut avoir son rôle à jouer, cette petite graine qui pourrait faire réfléchir cette envie absolue de perdre du poids par une chirurgie bariatrique. J'ai reçu et j'ai encore des patients qui passent par cette opération. Il est intéressant, sans être dans la confrontation avec leur choix, car c'est un choix qu'il est nécessaire de respecter et d'accompagner. Dans l'accompagnement, il peut y avoir chez un patient qui pensait que ce serait la solution, un retour en arrière et une ouverture à d'autres alternatives et possibilités.

Flore REBISCHUNG | Cette sensibilisation auprès du milieu professionnel et médical est portée au sein de nos associations le GROS et ENDAT TCA. J'espère que cela permet d'étendre le champ des personnels formés. Je suis aussi plutôt optimiste.

Sylvie BENKEMOUN | Tu es optimiste aussi Jean-Philippe ?

Dr Jean-Philippe ZERMATI | Je suis absolument convaincu qu'avec le temps, les choses vont aller dans ce sens. Je ne sais pas le temps que cela va prendre. En médecine, en science, il y a un moment où la vérité triomphe.

Sylvie BENKEMOUN | Nous espérons.

Rozenn MICHEL | Il y a un autre chapitre que notre public a envie d'aborder concernant l'attention portée. Est-il possible d'être tout le temps attentif avec toutes les sollicitations, les conflits qui peuvent régner autour de la table ? Comment faire pour mettre de l'attention ?

Sylvie BENKEMOUN | Je veux bien commencer à répondre. Quand on parle d'obésité, le problème de l'attention est qu'avec la stigmatisation, les personnes sont souvent en hyper vigilance. Elles se demandent comment elles sont perçues, quand elles vont être critiquées, quand on va leur dire de maigrir. Il faut beaucoup d'attention pour cela. Avec toute cette attention, il en reste moins pour se faire plaisir avec les aliments. En tant que psy, j'ai envie de dire de travailler contre l'autostigmatisation, contre la honte, renforcer l'estime de soi pour être moins perméable à cet environnement, au regard des autres.

Dr Jean-Philippe ZERMATI | Je vais essayer de répondre à cette question. Sylvie, tu commences d'emblée par les troubles de l'attention. Quand nous travaillons sur l'attention, nous nous apercevons qu'il existe des troubles de l'attention, ce que tu viens de citer qui est une forme d'anxiété sociale. Ce peuvent être aussi des troubles anxieux, de la dépression, un burn-out, des TDAH. Il existe de quantités d'obstacles. Si nous revenons à une attention plus naturelle, la question posée était de savoir s'il est possible de maintenir en permanence une attention sur ses sensations. C'est possible, mais cela ne servirait à rien. Nous n'avons pas besoin d'avoir une attention permanente sur chaque bouchée, chaque sensation. Le cerveau fonctionne de manière plus intelligente. Il fonctionne avec un échantillonnage attentionnel. Il a juste besoin de prendre quelques échantillons d'informations pour reconstituer l'information de tout l'ensemble.

La deuxième propriété de l'attention est que nous utilisons non pas une attention soutenue sur nos sensations, mais une attention partagée. C'est ce que nous utilisons en voiture. Quand nous conduisons, nous sommes attentifs à beaucoup de choses, nous devons surveiller la route, devant, et les côtés, les rétroviseurs, un tableau de bord, nous avons les mains qui tournent le volant et passent les vitesses, des pieds qui appuient sur les pédales. En plus de tout cela, nous sommes capables de discuter avec le passager.

Ceci a été rendu possible par un conditionnement de l'attention, pour libérer notre cerveau qui va s'employer à exécuter toutes ces tâches de manière

automatique, ce qui le libère pour discuter avec le passager. C'est à géométrie variable. Vous n'avez pas la même qualité d'attention quand vous êtes sur l'autoroute seul complètement dégagé que quand vous faites un créneau. Il faut être plus concentré pour le créneau. C'est un peu la même chose à table. Il y a des discussions qui vont capturer l'attention, mais la plupart des conversations sont plus détendues et permettent de mettre en place cette attention partagée.

Il ne faut pas rentrer dans cette anxiété par rapport aux sensations et à l'attention, ni une forme de terrorisme. Nous avons un cerveau bien fait capable de répartir son attention sur différentes cibles attentionnelles. Il y a également beaucoup de choses qui vont venir perturber l'attention, entraîner des troubles de l'attention. J'ai dit tout à l'heure que quand les gens sont dans le contrôle, l'attention va aller sur les efforts de contrôle au lieu d'aller sur les sensations.

Sylvie vient de citer un autre sujet prégnant qui est l'anxiété sociale de la personne en surpoids qui craint le jugement des autres et est toujours dans une espèce d'anticipation et d'évaluation, et bien d'autres troubles qui vont venir altérer cette attention partagée. Dans les prises en charge, cela devient un sujet de travail.

Flore REBISCHUNG | Je voulais témoigner d'un retour de pas mal de patients qui, dès lors que nous travaillons sur l'attention, à travers notamment un exercice de dégustation que j'évoquais tout à l'heure et que Jean-Philippe a mentionné, ils vont se mettre en tête derrière qu'il faut tout le temps être attentifs à ce que nous mangeons. Jean-Philippe vient d'expliquer que ce n'est pas du tout l'objectif. Cet exercice de dégustation de pleine conscience où nous nous intéressons à ce que nous mangeons est un peu comme la leçon de conduite, c'est un moyen de remettre en place nos systèmes neuronaux qui vont nous éduquer à être capable d'aller chercher cette information quand nous en avons besoin. Il ne s'agit pas de rester tout le temps dans cet état. Il faut l'utiliser à bon escient derrière.

Juliette MAO | Pour certaines personnes, il est impossible d'être attentif, c'est trop douloureux. Je prends l'exemple de troubles des conduites alimen-

taires dans le cas de l'anorexie mentale restrictive. L'idée pour la personne est de ne plus rien sentir, car c'est trop douloureux de sentir. À l'inverse, une personne qui mange, elle se remplit pour ne plus rien sentir parce que sentir est trop douloureux. Chez ces personnes, il y a une recherche de disjonction, c'est le mécanisme du traumatisme où face à un choc, pour survivre, le cerveau a disjoncté, s'est déconnecté. Cela permet à la personne d'être encore en vie. Dans ces mécanismes de manger pour ne plus sentir, il y a aussi cette reproduction. Il est compliqué d'aborder en première intention l'attention face à de telles situations. C'est même contre-productif, voire même dangereux.

Rozenn MICHEL | Il y a une question par rapport à la rapidité à laquelle nous pouvons manger, quelqu'un demande s'il y a un lien entre glotonnerie, engloutir un repas en trois minutes, et l'obésité ?

Flore REBISCHUNG | Je suis partagée sur ce sujet. Nous entendons souvent l'histoire des 20 minutes nécessaires pour faire émerger le sentiment de satiété. Je ne suis pas fondamentalement convaincue.

Dr Jean-Philippe ZERMATI | Cette histoire de 20 minutes est une croyance urbaine. Un petit déjeuner en France dure en moyenne 12 minutes. S'il fallait 20 minutes pour savoir si nous sommes rassasiés, personne ne le saurait jamais.

Flore REBISCHUNG | J'ai envie de poser la question de savoir qu'est-ce qui fait que la personne mange en si peu de temps ? Est-ce une contrainte logistique, peu de temps pour manger donc il faut se dépêcher, est-ce une habitude, un évitement, un moyen de ne pas accéder à quelque chose de plus douloureux ? Il peut y avoir plein de raisons. Quelque part, j'entends aussi dans la question le terme glotonnerie qui revêt une forme de jugement moral, dont je pense qu'il est nécessaire de se défaire avant de pouvoir accéder aux réponses fondamentales.

Sylvie BENKEMOUN | En revenant à la glotonnerie, je parlais de péché hier. Ce fameux péché de gourmandise est normalement le péché de glotonnerie.

Parler de glotonnerie, c'est se situer d'emblée dans le péché.

Rozenn MICHEL | Il y a une autre question sur l'étape d'après : je suis parvenu à devenir un mangeur intuitif, mais j'ai encore beaucoup de poids à perdre, comment je fais ?

Sylvie BENKEMOUN | Beaucoup de poids à perdre sur quels critères, qui le demande et pourquoi ?

Juliette MAO | La question est posée, mais pas la réponse.

Flore REBISCHUNG | Cela nous ramène à la question précédente des injonctions de santé à perdre du poids.

Sylvie BENKEMOUN | C'est peut-être le moment de dire que des gens gros peuvent être en bonne santé. Cela existe.

Dr Jean-Philippe ZERMATI | Quelques soient les raisons pour lesquelles la personne dit qu'elle a du poids à perdre, la question portait sur le fait d'être devenu un mangeur intuitif et de n'avoir pas obtenu le poids voulu. Manger intuitif ne permet pas de revenir au poids que nous voulons. Manger de manière intuitive permet de revenir au poids pour lequel le corps est programmé ou nouvellement programmé, ce poids d'équilibre. L'alimentation intuitive ne peut pas faire mieux que cela.

Je ne sais pas sur quels critères cette personne juge qu'elle a encore du poids à perdre, je dirais que cela n'a pas d'importance. Pour obtenir le poids que nous voulons, il n'y a qu'une solution, c'est mettre du contrôle.

Rozenn MICHEL | Cette personne est diabétique de type 2. Je ne sais pas si elle est insulinoquérante ou pas. Elle a précisé qu'elle avait besoin de perdre encore du poids.

Sylvie BENKEMOUN | Tu pouvais lui répondre Rozenn ?

Rozenn MICHEL | Je dirais comme Jean-Philippe, cela dépend de son set point et qu'elle ne peut pas aller au-delà, à part s'affamer. Elle pourra peut-être avoir

un effet bénéfique sur son hémoglobine glyquée en augmentant son activité physique, mais pas le poids.

Dr Jean-Philippe ZERMATI | Il faut dire que dans ces cas-là, les médecins doivent traiter le diabète sans demander à la personne de perdre du poids, exactement comme elle s'occuperait du diabète d'une personne qui n'a pas de surpoids. Cette personne a dû atteindre son poids d'équilibre puisqu'elle dit qu'elle a une alimentation intuitive. S'il est demandé à cette personne de passer sous son poids d'équilibre, de mettre du contrôle, de s'affamer pour perdre plus de poids, elle ne va pas tenir longtemps. Elle va reprendre du poids, mais risque de reprendre plus. Elle va de nouveau déséquilibrer son poids d'équilibre et va aggraver son diabète. Ce n'est pas ce que cette personne souhaite ou ce que son diabétologue souhaite. Dans ces situations, le médecin doit traiter le diabète sans mettre d'injonction à maigrir, comme il le ferait pour une personne qui n'est pas en surpoids.

Rozenn MICHEL | Il y a une autre question sur le contrôle mental, pourquoi certaines personnes sont touchées par le contrôle mental et pas d'autres ? Quelle est la raison de cette inégalité ?

Sylvie BENKEMOUN | Je vais répondre de façon non médicalisée. Les personnes ont besoin de se sentir à l'aise. Certaines se sentent rassurées quand elles contrôlent, quand elles doivent tout connaître de ce qui arrive et d'autres non. Je fais partie de la deuxième catégorie, j'ai eu à côtoyer des gens qui doivent anticiper, contrôler, mais ce n'est pas mon mode de fonctionnement. Je pense qu'il n'y a pas de la pathologie partout, mais qu'il y a des différences de personnalités, de besoins, etc., pour que chacun trouve son équilibre.

Flore REBISCHUNG | Je suis plutôt du genre à planifier, contrôler, mais peu en matière d'alimentation. Pour répondre à la question, je pense qu'il y a aussi des différences dans les histoires personnelles. Je pense que le contrôle mental est appris souvent par mimétisme parce que souvent cette injonction à contrôler son corps, son alimentation, son poids se transmet de génération en génération. Nous reproduisons un modèle que nous avons pu voir par le passé.

Juliette MAO | Quels sont les facteurs de ce contrôle? Ce sont les mêmes que les facteurs qui amènent à la prise de poids, ou à l'envie et la volonté absolue de perdre du poids. C'est l'environnement dans lequel nous avons été éduqués. Quelle est l'influence sur la personne, la société, les médias, les régimes, les médecins, le corps médical, différentes pathologies qui peuvent amener à être dans un contrôle? Il n'y a pas une réponse, ce serait plus simple, certains pourraient penser qu'il n'y aurait qu'un traitement, mais non.

Sylvie BENKEMOUN | Nous allons peut-être revenir au sujet des troubles du comportement alimentaire. Je pense qu'il y a un continuum entre l'hyper contrôle, l'équilibre et les grandes pertes de contrôle. Je pense que le contrôle extrême va du côté de l'anorexie. La plupart des gens qui n'ont pas de problème particulier se situent entre les deux. Nous voyons l'hyperphagie boulimique de l'autre côté avec les problèmes d'obésité. Dans ces pathologies, il y a plus de perte de contrôle que de contrôle, cela se voit sur les corps.

Juliette MAO | Dans l'hyperphagie boulimique, il y a au départ un extrême contrôle qui amène la perte de contrôle.

Rozenn MICHEL | Il y a une question sur le poids d'équilibre, manger intuitivement, les IMC. Je vous cite l'une de nos internautes : je fais 110 kilos pour 1,68 mètre, il est juste de penser que je ne suis pas à mon poids d'équilibre. Comment je connais mon poids d'équilibre? Comment savons-nous quand nous sommes mangeurs intuitifs?

Flore REBISCHUNG | Jean-Philippe, veux-tu répéter une nouvelle fois ce que tu viens de dire?

Dr Jean-Philippe ZERMATI | Si quelqu'un d'autre le dit de manière différente, ce sera peut-être mieux compris.

Flore REBISCHUNG | Dans la question posée, nous entendons que la personne pense ne pas être à son poids d'équilibre, mais ne nous donne aucun argument nous permettant de le vérifier. Ce n'est

pas parce qu'elle est à 110 kilos qu'elle n'est pas à son poids d'équilibre. Ce poids peut se déréguler au fil des prises de poids. Le seul moyen de savoir que nous sommes au poids d'équilibre est de devenir un mangeur intuitif et de réussir à retrouver cette sérénité et cet apaisement dans nos comportements alimentaires pour stabiliser son poids. Si cette personne n'a pas mis cela en place, elle n'a aucun moyen de savoir si elle est à son poids d'équilibre.

Je l'invite à travailler dessus pour voir où est son poids d'équilibre. Il est peut-être au-dessus, en dessous, je n'en sais rien. Une fois qu'elle aura son poids, nous revenons à la question précédente, comment accepter son poids, comment faire avec les éventuels facteurs de risques qui lui sont associés. Nous allons travailler sur l'acceptation.

Sylvie BENKEMOUN | Ou d'autres solutions.

Rozenn MICHEL | Un autre chapitre, il y a une question sur les traitements. Comment faire quand des traitements dérèglent la sensation de satiété?

Dr Jean-Philippe ZERMATI | Je peux répondre. Il existe effectivement des traitements connus qui modifient les sensations de faim et de satiété, par exemple les psychotropes, les anticancéreux, les corticoïdes, etc. Nous ne pouvons pas empêcher ce dérèglement. C'est un effet secondaire du traitement. En général, ce sont des traitements pour des maladies importantes et s'ils sont choisis, c'est probablement qu'il n'y a pas eu d'autres possibilités. Ce n'est pas une bonne nouvelle, mais quand les sensations de faim augmentent du fait de l'administration d'un traitement, la personne va manger obligatoirement plus et elle prendra du poids. Il faut la prévenir avant de cette possibilité.

En prenant du poids, certaines personnes peuvent dérégler leur poids d'équilibre. À l'arrêt du traitement, certaines personnes pourront retrouver leur poids d'équilibre, mais celles qui ont dérégulé leur poids d'équilibre ne pourront pas retrouver leur poids d'avant. Par ailleurs, parmi ces traitements, il y en a qui sont temporaires, mais d'autres qui seront administrés à vie. Voilà le contexte dans lequel nous sommes obligés de nous situer. Nous n'avons pas

de moyens de contourner ces effets secondaires à l'heure actuelle. Il faut en tenir compte.

Rozenn MICHEL | Il y a toujours des questions sur qu'est-ce qu'un mangeur intuitif, mais vous y avez déjà répondu. Pouvez-vous faire un rappel de définition sur ce qu'est le rassasiement, la satiété et la faim ?

Juliette MAO | Pour la faim, il y a différents signaux physiques, cela peut être une sensation de soif, des maux de tête, des gargouillis au ventre. Cette faim va nous mettre à table. Je ne sais pas si vous vous êtes rendu compte de cela, ces différents signaux disparaissent vite. La première bouchée est la bouchée du soulagement. Cet inconfort qui s'est fait sentir consciemment ou non vient calmer cela, puis la deuxième, etc. Très rapidement, l'intérêt à manger parce qu'il y avait des signaux physiques de la faim s'efface très vite. Ce qui va faire que nous allons continuer de manger, c'est parce que nous en avons envie, cela fait du bien, c'est agréable d'être ensemble, ce qui est dans notre assiette nous plaît, la pause que nous prenons est absolument nécessaire.

Il y a bien la faim, puis une satiété qui arrive très vite, et enfin un rassasiement. C'est la disparition de l'envie de manger. Cette activité du manger a été assouvie. Vous êtes satisfait, vous allez donc passer à autre chose dans votre journée.

Sylvie BENKEMOUN | Le rassasiement est la fin du plaisir.

Flore REBISCHUNG | Cela nous ramène au thème d'aujourd'hui.

Dr Jean-Philippe ZERMATI | Pas obligatoirement. Je pense que pour donner des repères simples, la satiété est l'état de non-faim, la disparition des signaux de faim. Avant le repas, il y a des signaux de faim qui ne vont pas perdurer jusqu'au bout du repas, comme vient de le dire Juliette. Ils disparaissent assez rapidement dans le repas. Au moment où les signaux de faim disparaissent, c'est le début de la satiété. Le rassasiement est la disparition de l'envie de manger. Malheureusement, cela ne cor-

respond pas obligatoirement à la disparition du plaisir. Nous pouvons très bien ne plus ressentir de plaisir et avoir encore envie de manger, même bien au-delà, jusqu'à rentrer dans une zone de déplaisir quand le rassasiement s'est dérégulé. Nous travaillons d'ailleurs sur les dérèglements du rassasiement.

Flore REBISCHUNG | L'intervention de Sylvie était dans un cadre d'alimentation intuitive. Tu nous expliques que quand il y a un trouble du comportement alimentaire, c'est ce mécanisme qui ne fonctionne plus très bien.

Sylvie BENKEMOUN | J'étais effectivement dans l'alimentation intuitive.

Rozenn MICHEL | L'ensemble des questions ont été posées et vous y avez répondu. Il y avait des questions qui touchaient les traitements avec le Liraglutide, savoir ce que vous en pensez. Je propose à tous ceux qui nous écoutent de revenir l'année prochaine les 21, 22 et 23 novembre pour discuter de ce sujet vaste sur les traitements de l'obésité.

Sylvie BENKEMOUN | Merci Rozenn.

Rozenn MICHEL | Aimeriez-vous conclure sur ces journées et ces rencontres 2023 ?

Flore REBISCHUNG | J'ai eu beaucoup de plaisir à participer à ces journées à destination des professionnels de santé, ces deux derniers jours et cette matinée grand public. J'espère que toutes nos interventions conjointes vous auront permis d'y voir plus clair sur le rôle fondamental du plaisir dans notre comportement alimentaire et de vous rabi-bocher un peu avec lui si vous n'étiez pas amis.

Juliette MAO | Merci à vous tous, merci à Sylvie pour l'invitation et à toute l'équipe du GROS qui fait aujourd'hui la diététicienne épanouie que je suis. Je vous remercie encore.

Sylvie BENKEMOUN | Je laisserais la fin à Jean-Philippe. Je vais prendre la parole pour dire que nous apprenons sans cesse. J'ai assisté jeudi à des ateliers. Même quand nous sommes praticiens, nous pouvons

avoir des croyances. Il y avait des mots qui me donnaient des boutons, qui étaient autocompassion et bienveillance. Je n'avais pas mesuré ce que nous pouvions en faire et comment cela pouvait aider. Pour moi, c'était un peu être très gentil, etc. Cela n'a rien à voir, c'est beaucoup plus actif.

Cela n'a pas été évoqué, mais je crois que dans les possibilités, quand nous entendons toutes les difficultés que nous pouvons avoir, c'est d'avoir un accès médicalisé à la bienveillance et tout ce que cela peut prendre en charge comme la honte. J'ai été très intéressée par les prises en charge de la honte. Je fais un mea culpa parce qu'au GROS, nous avons l'habitude de dire quand nous nous sommes trompés ou quand nous voulons évoluer. J'ai été ravie de ces partages et je reviens avec ces notions. Je travaille sur la honte depuis très longtemps et je n'aurais pas imaginé que nous pouvions la prendre en charge. Je vous remercie ici, je remercie tout ce qui s'est passé pendant les deux jours et je suis prête pour l'année prochaine.

Dr Jean-Philippe ZERMATI | Je voudrais remercier Sylvie d'avoir pris en charge l'organisation de ce congrès qui a été un fantastique congrès. Je suis

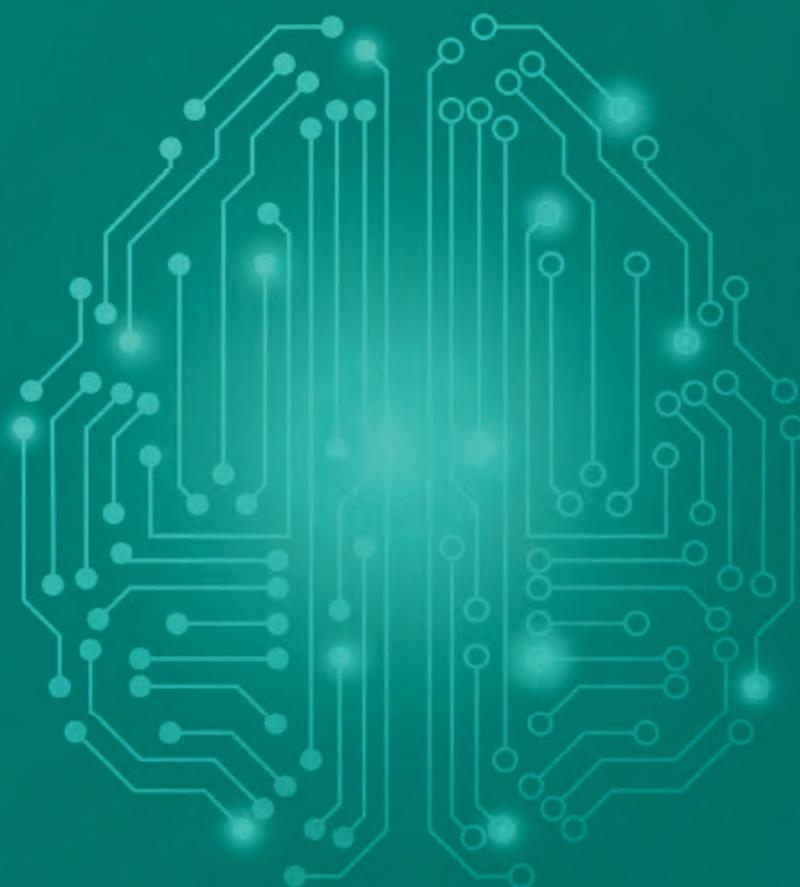
sorti très enrichi de ce congrès. J'adore ces allers et retours entre les sciences fondamentales et la clinique. Mon grand plaisir est de constater qu'année après année, les sciences fondamentales confirment nos approches cliniques. C'est chaque année un grand moment. Merci, Sylvie, de l'avoir pris en charge cette année encore.

Rozenn MICHEL | Vous étiez plus de 200 à participer à cette visio ce matin. Vous pourrez retrouver toutes les visios des années passées sur la chaîne Youtube du GROS. Cette visio d'aujourd'hui sera visible dans quelques mois.

Sylvie BENKEMOUN | Merci beaucoup.

Rozenn MICHEL | Une excellente journée à tous et à l'année prochaine.

Sylvie BENKEMOUN | Merci à vous que nous ne voyons pas, mais qui avez été tout aussi efficace. Merci à Sarah pour cette organisation, les locaux, toute l'équipe technique. D'année en année, c'est toujours un plaisir de vous retrouver. Nous attendons l'année prochaine avec grand plaisir.



LE GROUPE DE RÉFLEXION SUR L'OBÉSITÉ ET LE SURPOIDS

RENCONTRES 2023 23-24-25 NOVEMBRE PARIS VISIO / PRÉSENTIEL
jeudi ateliers **vendredi** plénière **samedi** matinale grand public