

L'excès de poids

« Mindfull eating » ou l'alimentation consciente

Dorothee Demoigny | 08/12/2022

Le parcours initiatique de l'obésité ou de l'excès de poids chez un·e patient·e s'accompagne systématiquement d'une transformation intime, de la découverte de nouvelles valeurs et s'accompagne souvent de souffrance. Le critère de temps est nécessaire à l'initiation et à la maturation. Vous trouverez différents itinéraires pour accompagner votre patient·e dans ces quelques lignes non exhaustives.

Dorothee Demoigny, diététicienne agréée aux Cliniques Universitaires UCL Saint-Luc de Bruxelles et diététicienne indépendante

2. « Mindfull eating » ou l'alimentation consciente

Il n'est plus nécessaire de présenter les thérapies de troisième vague (dites cognitivo-comportementales). Plus besoin de présenter la pleine conscience ou « *Mindfulness* » qui utilise la méditation laïque pour venir en aide aux personnes souffrant de certaines pathologies psychologiques et physiques. Elle a été déclinée afin d'être utilisée dans différentes pathologies comme pour l'approche des groupes de « *Mindfulness-Based Eating Awareness Training* » (MB-EAT) qui est un entraînement au ressenti alimentaire par la pleine conscience. Ce programme de groupe, créé dans les années 1990 par Jean Kristeller, professeur en psychologie, consacre une grande partie de ses recherches sur les troubles des conduites alimentaires, et notamment les « *Binge Eating Disorder* » (BED ou en français, frénésie alimentaire ou encore hyperphagie boulimique). Il ne s'agit donc pas de crises aiguës suivies de vomissements accompagnées de comportements compensatoires (purgatifs, vomissements, etc.) mais de grignotages permanents. Le BED désigne une consommation alimentaire excessive, une suralimentation, ainsi que ses traitements. Le programme MB-EAT se base sur le travail de John Kabat-Zinn à propos du programme « *Mindfulness-Based Stress Reduction* » (MBSR). Il s'agit d'un programme constitué d'une approche éducative qui vise, par un apprentissage expérientiel, à développer l'aptitude à répondre plus efficacement au stress, à la douleur et à la maladie en invitant les participants à se relier à leurs ressources internes. L'adaptation française de ce programme américain est, encore une fois, très différente !

Dans cet article consacré à l'alimentation consciente, nous n'aborderons pas une méthode mais bien le développement d'un pôle de compétences permettant l'accès à un bien-être tout en s'entraînant. Nous tenterons notamment de réduire les compulsions alimentaires ou les grignotages intempestifs.

En pratique, les participants au groupe s'engagent à une présence à l'ensemble des séances hebdomadaires. Ils ont par ailleurs des exercices à faire quotidiennement. Cette pratique est très orientée vers le travail sur les sensations alimentaires et les émotions. Plusieurs conseils organisationnels sont à mettre en place :

- Prévoir du temps, principal ennemi : une demi-heure par jour minimum afin de réaliser les exercices proposés, se questionner et être attentif ;
- Trouver un lieu tranquille pour les exercices de méditation ;
- Passer à l'action en écrivant le vécu et les observations ;
- Garder le rythme du « groupe » ;
- Faire éloge de la lenteur : en cas de difficultés avec certains exercices, les reprendre, aussi souvent que souhaité.

L'alimentation consciente fait face au pilotage automatique qui conduit la personne et l'amène à « prendre conscience de ce qu'elle fait et de ce qu'elle ressent ».

Au-delà de la dégustation que l'on ne présente plus, sont abordés l'approche de la balance et ses pensées induites ainsi que le scan corporel ou la méditation par le « balayage corporel ». Une fois la conscience du pilotage automatique révélée, la faim physique et émotionnelle peuvent entrer en action. La recherche de la faim, perçue comme « désagréable » chez les personnes ayant fait un ou des régime·s ou étant en restriction alimentaire, la recherche des stratégies d'évitement ainsi que la mise en place d'un travail sur certains de ces fardeaux est le début de la prise en charge de type MB-EAT. Les moyens proposés sont : une mini-méditation (espace de respiration) sur la balance et son ressenti.

Des « tests » présentés comme des questionnaires d'auto-évaluation permettent au patient de progresser dans sa démarche, mais aussi d'évaluer le chemin parcouru. Quel n'est pas celui qui ne « se voit pas avancer » mais qui, quand on lui pose la question « qu'avez-vous déjà acquis jusqu'ici ? », revoit son point de vue à la hausse.

La notion de satiété peut entrer en ligne de compte une fois la familiarisation des perceptions de faim physique et de faim émotionnelle acquises. Chaque semaine, une auto-évaluation est proposée. La démarche peut à tout moment faire remonter des émotions ou des pensées désagréables. C'est là que la proposition de la méditation en pleine conscience est conseillée afin de mieux les accepter, de leur laisser de la place, de surfer sur la vague des émotions. Un renforcement des acquis est proposé en milieu de cycle. Ensuite les choix, l'écoute des sensations alimentaires et enfin les émotions sont travaillés avec bienveillance.

L'intégration d'un volet diététique aborde la dégustation de certains aliments souvent moins consommés par le patient et faisant partie des familles alimentaires les moins représentées telles que les légumes ou les fruits. Ensuite la dégustation virtuelle d'un buffet peut également être proposée.

La pleine conscience en mouvement (méditer en marchant ; se promener dans la nature et méditer en parallèle ; etc.) est alors abordée, ce qui est l'essentiel du programme de « manger en pleine conscience ». Le but est de permettre d'améliorer les compétences dans des circonstances où le patient est confronté à ses difficultés. L'introduction au mouvement est proposée aux moyens d'exercices inspirés du yoga. L'intégration de la pleine conscience au quotidien étant installée, le but sera de prendre conscience de ce que l'on fait et de ce que l'on ressent. Et ainsi, d'agir plus par choix que par réaction.

Au terme de cette expérience, et de la variabilité au changement en ce qui concerne le vécu par rapport à l'alimentation, deux vérités s'offrent :

- l'une optimiste, au vu du chemin difficile que peu parcourent jusqu'au bout, la guérison est là et le trouble alimentaire est ainsi apaisé ;
- l'autre moins, c'est comme pour la pratique d'un sport, il est important de continuer à s'entraîner, non pas pour gagner, mais pour conserver les acquis et de ne pas risquer un retour en arrière.

La pratique formelle de la pleine conscience est acquise par l'habitude de méditer, plusieurs fois par jour par le biais des mini-méditations, lorsque les émotions risquent de prendre le dessus, mais également par la pratique d'autres exercices telles que le yoga ou la méditation marchée. La pratique informelle doit rester un réflexe lors des ressentis des actes au quotidien, en particulier pendant les repas en faisant le point sur les émotions grâce au cycle émotionnel.

En conclusion, on peut dire que, en général, la paix avec la nourriture est mise en place. La pratique nécessite patience et persévérance. Le conseil est la culture « des petits pas ». Des moments de lassitude arrivent et bousculent le mental, c'est là qu'il faut tenir bon, le soutien mutuel peut être une piste. Il s'agit cependant d'un travail de l'attention, une sorte de sport du cerveau dont l'entraînement est nécessaire, ce qui lui confrère quelques limites.

On peut pratiquer la pleine conscience et l'alimentation en pleine conscience dans une optique de régime amaigrissant et de perte de poids. On peut également manger en pleine conscience et renforcer sa pleine conscience en méditant pour éviter d'avoir envie de manger ou faim.

Alimentation intuitive et alimentation consciente : quelles différences ?

L'alimentation intuitive est une forme de mentalisation, de posture du thérapeute, du travail de l'attention centré sur l'intérieur qui peut s'avérer irrité, contraint par ses émotions.

L'alimentation en pleine conscience est une forme de méditation, d'entraînement de l'attention, qui peut entretenir la restriction cognitive ainsi que l'évitement des envies de manger émotionnelles (EMÉ).

De plus en plus de personnes mentalisent l'alimentation intuitive avant d'entrer en consultation. Leur attention devient alors de plus en plus difficile à déconnecter. Ceci est à ajouter à la pression et aux attentes des patients de manger moins et de perdre du poids, mais aussi du risque de renforcer leurs restrictions cognitives ou leurs évitements dans leurs envies de manger émotionnelles. C'est à ce niveau qu'il est intéressant d'introduire le concept d'auto-compassion ou bienveillance envers soi-même retrouvé dans l'approche du GROS avec son système Bio-Psycho-Sensoriel (BPS - cette approche sera définie ultérieurement) et donc de l'acceptation du poids, de l'alimentation en pleine conscience « non jugeante ». C'est ainsi que l'auto-compassion devient la plus-value de cette alimentation en pleine conscience. Le renforcement de la confiance de son corps et de son ressenti permet une évolution d'une relation sereine.



Bibliographie

Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. (2021). *Régimes amaigrissants : entretien*. Retrieved from <https://www.anses.fr/fr/content/r%C3%A9gimes-amaigrissants-entretien>

Colin, J.-J., Karsenti, N. (2018). *Le plaisir de manger moins avec la pleine conscience. Programme en 9 semaines – 19 exercices audio*. Dunod.

Dessé, C. (2021). *Création d'une consultation d'éducation diététique afin d'augmenter les connaissances diététiques du patient en parcours préopératoire de chirurgie bariatrique* (Travail de fin d'études). Haute Ecole Léonard de Vinci, Woluwe.

Gaillard, S., Barthassat, V., Pataky, Z., Golay, A. (2011). Un nouveau programme d'éducation thérapeutique pour les patients obèses. *Revue Médicale Suisse*, 7, 695-699. Retrieved from https://www.revmed.ch/view/510050/4179717/RMS_288_695.pdf

Garcia, S. (2022). *Alimentation intuitive et alimentation consciente : quelle différence ?* Présenté dans le webinaire du GROS du 05 mai.

Gravel, K. (2021). *De la Culture des diètes à l'alimentation intuitive : réflexions pour manger en paix et apprécier ses cuisses*. KO éditions.

Groupe de Réflexion sur l'Obésité et le Surpoids. (2020, novembre). *Congrès 2020 : Alimentation intuitive, peut-on éviter le piège du contrôle ?*

Groupe de Travail «Évaluation des risques liés à la pratique de régimes à visée amaigrissante ». (2010). *Évaluation des risques liés aux pratiques alimentaires d'amaigrissement. Rapport d'expertise collective*. Anses. Retrieved from <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2009sao099Ra.pdf>

Groupe de Travail de l'O.M.S. (1998). *Education Thérapeutique du Patient. Programmes de formation continue pour professionnels de soins dans le domaine de la prévention des maladies chroniques*. Organisation Mondiale de la Santé.

Pauchet-Traversat, A.-F. (2007). *Guide méthodologique. Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques*. Haute Autorité de santé.

Pétre, B., Ziegler, O., Guillaume, M. (2019). Éducation thérapeutique du patient obèse en Belgique : contributions du projet EDUDORA. *Métabolisme. Vaisseaux, Cœur, Poumons*, 24 (3), 20-24. Retrieved from <https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/243537/1/EDUDORA%20revue%20VCP%202019%20FR.pdf>

Ritz, P., Hanaire, H., Estrade, A. (2013). *Classeur pédagogique d'un programme d'éducation thérapeutique de proximité pour les patients obèses (OBEPROX)*. Centre Intégré de l'Obésité Midi-Pyrénées.

Tribole, E. (2021). *Intuitive Eating for Every Day: 365 Daily Practices & Inspirations to Rediscover the Pleasures of Eating*. San Francisco : Chronicle Prism.

Tribole, E., Resch, E., Huber, H. (2020). *Alimentation intuitive, une approche anti-régime révolutionnaire* (4^{ème} éd.). Blackstone Publishing.