

## COLLOQUES ALIMENTATIONS PARTICULIÈRES LES DESSOUS DES RÉGIMES RAISONS ET DÉRAISONS

### Jean-Michel Lecerf

Institut Pasteur de Lille

Jean-Michel Lecerf est médecin, spécialiste en endocrinologie et maladies métaboliques. Il est actuellement, Attaché consultant en premier au Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille, Service de Médecine Interne et Chef du Service de Nutrition – Professeur associé à l'Institut Pasteur de Lille. Il est expert auprès de l'AFSSA puis de l'ANSES. Président du groupe de travail sur les risques liés à la pratique des régimes amaigrissants. Membre du groupe de travail sur la révision des Apports nutritionnels en acides gras. Membre du groupe de réflexion sur les risques liés aux phytostérols.

■ **La critique des régimes peut paraître iconoclaste de la part d'un nutritionniste : peut-être est-ce pour se rendre intéressant ; peut-être est-ce pour masquer une incompétence ; peut-être est-ce une provocation malsaine ou prétentieuse... ?** Ce n'est pourtant pas le style de l'Agence Nationale de Sécurité de l'Alimentation qui en réponse à une saisine de la Direction Générale de la Santé a commis un rapport mettant en garde contre les risques liés aux pratiques des régimes amaigrissants. Au delà de la nécessité, le régime est une pratique, parfois c'est une intention, c'est toujours un état d'esprit. Vouloir améliorer son alimentation et réduire un excès de poids n'est pas critiquable en soi et peut être bénéfique bien entendu. Ce qui pose problème réside dans les motivations, les moyens, les conséquences, ce que j'appellerai le principe des régimes, plus encore le système des régimes.

Les données épidémiologiques montrent qu'un nombre très élevé de Français et de Françaises se trouve trop gros, bien au delà de la prévalence admise du surpoids et de l'obésité, qu'un pourcentage considérable de sujets se disent au régime, et que parmi ceux-là un nombre non négligeable a un poids normal.

La rencontre d'impératifs ou de discours médicaux et d'insatisfactions quant à son image corporelle peuvent précipiter vers l'entrée en régime. En effet les repères épidémiologiques de santé publique que les seuils d'Indice de Masse Corporelle (IMC) représentent, assenés comme des diktats individuels, ont pu perturber certains esprits fragiles. A ce moule sanitaire unique, le poids idéal, se greffe le moule identitaire unique de la personnalité et de l'image : se ressembler, être mince, beau, intelligent, raffiné... La mode est passée par là mais surtout le refus de l'altérité, dans une conception erronée de l'égalité qui nie les différences (à l'instar des fondements de la théorie du "gender") les complémentarités, les richesses de l'autre. Maigrir pour ressembler au modèle moyen, unique, parfait...

Etre au régime devient pour certains non seulement une façon de manger mais aussi une façon d'être, de vivre, d'exister, de s'affirmer. Etre au régime est également une façon de juguler l'angoisse de l'omnivore puisque cela annule toute question existentielle relative à "que dois-je manger?". On pense pour moi, ... on mange pour moi... ! Ce regain d'angoisse alimentaire s'inscrit dans le contexte alimentaire actuel avec la perte de repères et les peurs alimentaires contemporaines. Enfin dans l'ordre des raisons rationnelles il y a l'idée d'être débarrassé d'un problème de poids, et... des régimes... le jour où l'on aura maigri... définitivement. Illusion également. En regard de cette attente plus ou moins légitime quant aux vertus "guérissantes" d'un régime, se développe une offre commerciale, médicale ou pseudo-médicale, le plus souvent non "digérée", répondant remède contre symptôme, remèdes contre kilos.

Cette offre au premier degré répond point par point aux attentes des consommateurs : être entièrement "nursé", ne pas se poser de questions ni sur l'alimentation (comment je mange?), ni sur le fond (pourquoi ai-je grossi?), ni sur les objectifs ("mon poids idéal"), ni sur les moyens ("y a qu'à manger moins ou arrêter de manger"). Puisqu'il existe des clients une réponse mercantile surgit : on est loin du soin médical. Le thérapeute, quant à lui se réfugie derrière une prescription autoritaire, simpliste, sous tendu par une physiologie imaginaire, qui permet de ne pas être confronté à "l'échec" généré par un accompagnement. L'échec sera renvoyé au patient qui n'a pas su se restreindre suffisamment longtemps et strictement. C'est la perversion d'une médecine toute puissante et arrogante, tant en direction des patients que des confrères... C'est la marche en avant du système des régimes.

Au cœur de ces attitudes il y a la confrontation à la réalité : le corps et ses raisons. Manger a une triple fonction nourrissante, appétente (psychoaffective) et coutumière (relationnelle, sociale). Les



## COLLOQUES ALIMENTATIONS PARTICULIÈRES LES DESSOUS DES RÉGIMES - RAISONS ET DÉRAISONS

■ **Jean-Michel Lecerf** - Institut Pasteur de Lille

régimes nient le plus souvent cette complexité de l'acte alimentaire, n'en faisant qu'un acte biologique limité, oubliant la biologie du plaisir et celle de la relation... Une insatisfaction peut naître de cette amputation hédonique et de la désocialisation alimentaire. Cette double amputation, de même que la rencontre d'événements stressants, vont conduire à une levée d'inhibition ("j'ai craqué") premier pas vers un abandon et une reprise de poids, amorce d'un "yoyo".

D'autres mécanismes physiopathologiques conduisent à la reprise de poids, en particulier l'existence d'un pondérostat avec un dérèglement du poids de consigne à un niveau plus élevé, celui-ci étant destiné à défendre le tissu adipeux. La baisse des dépenses énergétiques due à la diminution de la masse maigre et donc du métabolisme de base contribue à cette reprise de poids : finalement ce n'est qu'un mécanisme d'adaptation pour sauvegarder l'individu.

Le principe des régimes est aussi basé sur l'opposition bons et mauvais aliments, fond de commerce du discours. Cette dichotomie crée une véritable distorsion dans la relation avec la nourriture, avec un désarroi lorsque l'on veut sortir du système (que dois-je manger?), une culpabilité (je n'aurais pas dû le manger), une frustration (j'aimerais en manger).

On rentre dans ce que l'on appelle la restriction cognitive, c'est-à-dire l'ensemble des conséquences psycho-comportementales induites par les tentatives de contrôle mental de son alimentation afin ou non de perdre du poids. Du mauvais aliment on passe au mauvais comportement, puis un mauvais mangeur et enfin au mauvais obèse, celui qui ne fait pas ce qu'on lui ordonne : il reste gros, il mange et il coûte cher. Est-ce l'obésité ou le poids que l'on combat ou l'obèse que l'on veut combattre "Notre société crée des obèses mais ne les supporte pas" écrivait Jean Trémolières il y a 40 ans.

Ainsi manipuler son alimentation, manipuler son poids n'est pas anodin. Le poids ne se décide pas, l'alimentation ne se décrète pas. On ne peut faire l'impasse d'une prise de conscience des déterminants de la prise de poids, de l'analyse fine de la motivation, de la définition adéquate des vrais objectifs : apprendre à gérer l'abondance alimentaire, à incorporer souplesse et flexibilité dans son comportement alimentaire, à intégrer le plaisir comme régulateur de la prise alimentaire, à écouter ses sensations corporelles de faim et de rassasiement, à s'accepter différent, à refuser le diktat de l'idéal minceur.

A ce prix là les régimes ne nous rendront plus malades.

### NOTES

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---