



Des années à combattre mon surpoids, en vain. Ce n'était qu'un symptôme.

... décidée à me soigner, mais l'idée de passer de mes problèmes à une inconnue m'angoissait profondément. Jusqu'au moment où j'ai senti que j'étais sur le point de rechuter. J'ai fini par décrocher mon téléphone pour prendre rendez-vous.

C'est presque en tremblant que me suis rendue à ma première consultation, mais dès que je suis arrivée, j'ai été agréablement surprise par l'intelligence et la chaleur que cette femme dégageait. Lors des séances, je parlais beaucoup, évidemment, mais je faisais également des exercices. La thérapeute me faisait revivre certaines scènes douloureuses que nous « corrigions » ensuite afin de remplacer les mauvais conditionnements mentaux par des bons. Parfois, j'avais presque l'impression d'être dans un cours de théâtre. J'ai fait quelques séances d'hypnose, qui ont donné de bons résultats. Je me suis également libérée de ma colère

en tapant sur un coussin avec une batte en mousse... Ça peut sembler un peu ridicule, mais je vous assure que c'est assez efficace.

Ce fut un travail de longue haleine. Peu à peu, j'ai appris à repérer les déclencheurs, les moments et les lieux des crises, et à trouver des stratégies préventives. J'ai commencé à comprendre les causes inconscientes de mon comportement alimentaire et, d'une façon générale, de mon mal-être. Ce fut pénible, douloureux même, surtout quand j'ai évoqué, c'était inévitable, ma relation avec mon père et les nombreuses épreuves que j'avais traversées quand j'habitais chez mes parents. Le plus important pour moi fut de prendre conscience de mon impuissance face à la nourriture. J'ai dû admettre que le mal qui me rongait était profond et que, en réalité, j'étais

« malade de mes émotions », ce qui entraînait un dysfonctionnement dans tous les domaines de ma vie. La boulimie n'était que le symptôme de quelque chose de plus grave. J'avais passé des années à essayer de combattre mon surpoids et la nourriture par tous les moyens, alors que le problème se situait ailleurs. Ce fut dur à accepter, un peu comme si tout ce que j'avais entrepris par moi-même se révélait complètement caduque à la lumière de la thérapie.

Je n'ai pas guéri d'un coup. Pendant dix ans, j'ai fait le yo-yo, alternant les périodes de calme et les rechutes. Mais je me suis accrochée et, progressivement, j'ai appris à m'affirmer, à me

relaxer, à briser le cercle vicieux et à me réconcilier avec la nourriture, que j'avais prise en grippe. Pour cela, j'ai suivi une thérapie nutritionnelle en parallèle. J'ai compris que pour arrêter de craquer, il était important de manger équilibré et, surtout, varié. Quand on m'a recommandé de réintroduire progressivement dans mon alimentation les aliments que je croyais tabous, comme le chocolat, les gâteaux et les pizzas, j'ai d'abord cru qu'il s'agissait d'une blague. Puis j'ai eu la bonne surprise de constater que ces produits, une fois « banalisés » dans mon alimentation, me tentaient moins. J'ai pris l'habitude de manger à table,

assise, calmement, et non plus de façon compulsive, debout devant mon frigidaire.

Pour éviter de rechuter, j'ai mis en place une stratégie pour me protéger car je suis restée fragile émotionnellement, et je continue de

l'appliquer. Le lundi matin, juste après mon petit-déjeuner – j'ai l'estomac plein, je ne vais pas saliver devant des aliments inutiles ou nocifs pour moi –, j'établis mon menu de la semaine, la liste des ingrédients dont j'ai besoin et je vais faire les courses. Je m'en tiens strictement à cette liste et je résiste à la tentation d'acheter des tas de produits qui me font envie. J'ai des provisions pour toute la semaine, je n'ai plus à y penser.

Ma thérapie m'a apporté la paix. Je sais que je ne suis pas à l'abri d'une rechute. Aujourd'hui, ma préoccupation essentielle n'est plus mon poids, mais mon abstinence, à laquelle je travaille, un jour après l'autre. ■

“J'ai appris à repérer les déclencheurs, et à trouver des stratégies préventives”

AVIS D'EXPERT

“LA BOULIMIE RELÈVE DE L'ADDICTION”

Pascale Zrihen,
psychologue-
psychothérapeute



Plus de 200 000 femmes sont touchées en France par la boulimie, qui débute généralement vers 17-18 ans. Elle concerne 1 à 3 % des adolescentes, 1 boulimique sur 10 étant un homme. Pascale Zrihen en décrit les symptômes.

Comment définir la boulimie ?

La boulimie se caractérise par des crises irrépessibles et récurrentes où la personne perd totalement le contrôle d'elle-même et va ingérer une grande quantité de nourriture – jusqu'à 3 000 calories – dans un laps de temps très court. Ces crises surviennent au minimum deux fois par semaine et sont le siège d'une très forte impulsivité. Elles peuvent être suivies de vomissements, de prise de laxatifs, de jeûne ou d'hyperactivité sportive pour réguler la prise de poids. La boulimie relève de l'addiction. Les personnes qui en souffrent veulent maîtriser leur corps mais n'y parviennent pas. Elles s'imposent en permanence des régimes hyperstricts et, affamées, finissent par craquer

en mangeant de façon compulsive. Souvent, on constate une grande fragilité chez ces personnes. Elles ont une très mauvaise estime d'elles-mêmes.

Comment la reconnaître ?

La boulimie est une pathologie clandestine que souvent la famille ignore et que la boulimique elle-même ne veut pas voir, puisqu'elle peut rester longtemps dans le déni. Ce qui peut alerter, ce sont les comportements alimentaires désorganisés (régimes perpétuels, interdictions rigides de ne manger aucun féculent...), des difficultés à affronter la solitude (la boulimique a besoin d'une présence), la disparition de plusieurs paquets de gâteaux en une seule fois (bien que souvent, la personne les rachète immédiatement), les plaintes de la jeune fille sur son poids (elle est convaincue à tort d'être trop grosse), enfin, et c'est le plus fréquent, des traces de vomissements visibles dans les toilettes.

Comment y remédier ?

La boulimie peut avoir des conséquences

psychologiques et physiques graves : obsessions, dépression, anxiété, pathologies dentaires, gastriques, cardiaques, rénales... Le traitement fondamental est la psychothérapie associée à un suivi médical et nutritionnel. Il est préférable de consulter un psychiatre ou un psychologue spécialisés dans les troubles alimentaires. On peut aussi s'adresser à son médecin généraliste qui orientera. Il existe également des centres et réseaux d'associations spécialisés.

* Site : www.pascalezrihen.com

Association française pour le développement des approches spécialisées des troubles du comportement alimentaire (AFDAS-TCA) : www.anorexieboulimie-afdas.fr Service d'addictologie, CHU, 9 bis, rue de Bouillé, 44000 Nantes.

À LIRE



Anorexie, Boulimie : explications et conseils pratiques pour mieux vivre le quotidien, de Pascale Zrihen et Corinne Dubel, Éditions du Dauphin, 18,05 €