

Les conséquences d'un sevrage de substances psychoactives sur le comportement alimentaire

De nombreuses similitudes ont été remarqué entre les troubles du comportement alimentaire (comme la boulimie, l'hyperphagie) et les abus de substances psychoactives (comme la drogue, l'alcool). Ces similitudes s'observent tant sur le plan comportemental que neurobiologique (induite par des fonctions de l'organisme). Sur le plan comportemental, les personnes toxicodépendantes comme les personnes boulimiques souffrent de pensées obsessionnelles concernant le produit interdit. Elles ressentent des besoins de consommer ce produit, subissent la perte de contrôle et ressentent une gratification immédiate après la prise de ce produit.

Sur le plan neurologique, la consommation excessive sur une longue période des aliments interdits (qui sont souvent des produits à forte palatabilité et qui de ce fait active le centre de récompense et améliorent l'humeur de la même manière que les substances psychoactives) pourrait engendrer les mêmes adaptations neurologiques que l'abus de drogue.

Ainsi plusieurs scientifiques ont émis l'idée que les troubles du comportement alimentaire pouvaient être liés à une dépendance.

En l'absence de troubles du comportement alimentaire, la prise alimentaire d'une personne est dictée par la sensation de faim et s'arrête lorsque la satiété se fait ressentir. Ces signaux de faim et de satiété nous permettent de contrôler nos prises alimentaires et de maintenir un poids stable. Toutefois, la capacité de certains aliments (se sont généralement les aliments à palatabilité élevée, soit riches en sucres et en graisses comme le chocolat, les chips, les glaces, les pâtisseries) à stimuler le circuit de récompense engendre une prise alimentaire motivée par la gratification et non plus par le déficit énergétique. Cela se traduit simplement par le fait que beaucoup de personnes, même en l'absence de troubles du comportement alimentaire, aiment manger un carré de chocolat sans avoir faim et sans en ressentir le besoin.

C'est ce système compulsif qui est remarqué chez les personnes indépendantes. Leur comportement alimentaire compulsif est alors induit et entretenu par la stimulation du système de récompense. Des prises répétées de substances psychoactives (comme l'alcool, les drogues, le tabac. Il existe aussi des médicaments psychoactifs tels que les hypnotiques et les antidépresseurs), rendent le comportement alimentaire de ces personnes impulsif les amenant à une perte du contrôle de leur consommation. Ces personnes dépendantes perdent peu à peu la capacité de ressentir les sensations de satiété et de faim. Ainsi elles sont capables, lors

↳ un repas, de continuer à manger alors qu'elles n'ont plus faim car elles ne ressentent plus la sensation de satiété et elles peuvent se mettre à manger sans avoir faim (compulsion alimentaire). La présence de ces comportements alimentaires problématiques engendre un état nutritionnel défaillant (↳ indice de masse corporelle ou IMC - poids en kg divisé par la taille en m² - peut augmenter traduisant alors un gain de poids trop important ou la quantité de masse grasse peut devenir trop élevée par rapport à la quantité de masse maigre).

Les troubles du comportement alimentaire sont plus fréquents chez les personnes dépendantes à des substances psychoactives que dans la population générale. De plus les abus de drogue ou d'alcool sont plus fréquents parmi les personnes qui souffrent de troubles du comportement alimentaire. Une étude a également mis en évidence une corrélation entre la fréquence des crises d'hyperphagie compulsive et la consommation d'alcool chez des jeunes femmes.

↳ étude réalisée sur 72 personnes (48 hommes + 24 femmes) hospitalisées pour un sevrage de substance psychoactives a montré que :

- 49%
avaient tendance à grignoter

- 19%
se relevaient la nuit pour manger (night eating syndrome)

- 14%
avaient des compulsions alimentaires

- 50%
n'arrivaient plus à identifier la sensation de faim

- 20%
n'arrivaient plus à identifier la sensation de satiété

- 20%
disaient ressentir un sentiment de restriction

Le sentiment de restriction (ressenti par 20% des patients) peut pousser la personne à limiter ses prises alimentaires, facteur de risque de perte de contrôle alimentaire.

Le night eating syndrome et les compulsions alimentaires peuvent induire une prise de poids ce qui peut parfois provoquer une dépression et l'isolement social, surtout chez les femmes.

Ces comportements alimentaires problématiques pourraient causer une rechute pour le même produit ou pour un autre produit.

Lorsque l'on désire mettre fin à une consommation abusive d'une substance psychoactive on peut éprouver un manque que l'on comble souvent avec de la nourriture. Si c'est votre cas, n'hésitez pas à consulter un diététicien nutritionniste.

Il existe également des groupes de parole permettant de rencontrer et d'échanger avec des personnes partageant le même type de problème. Voici quelques adresses de site offrant la possibilité d'échanger et de s'informer :

- dépendance au tabac, Paris 7ème

- groupe de parole pour les personnes dépendantes

Source :
le magazine « cahier de nutrition et de diététique » n°4, septembre 2008