

Le pouvoir du palatable

SUCRÉ



- SUCRÉ-GRAS -



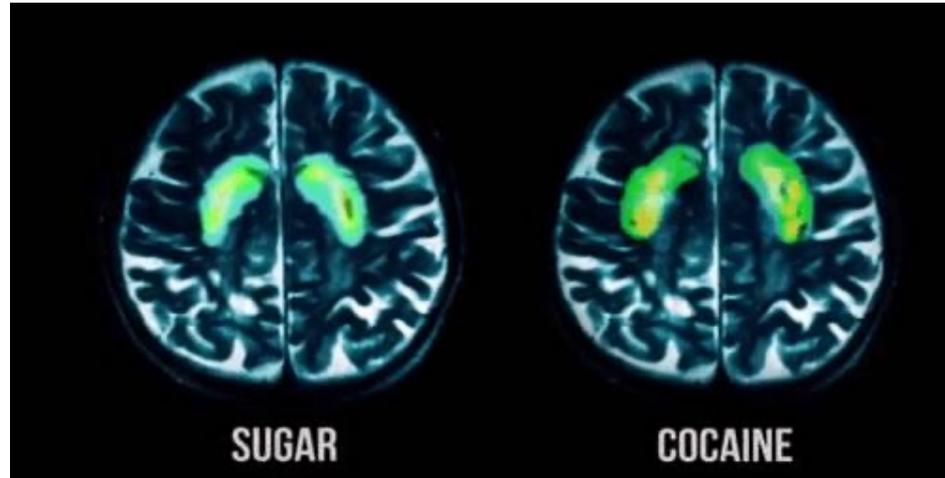
GRAS-SALÉ



= MEME EFFET SUR LE CERVEAU QUE LES SUBSTANCES



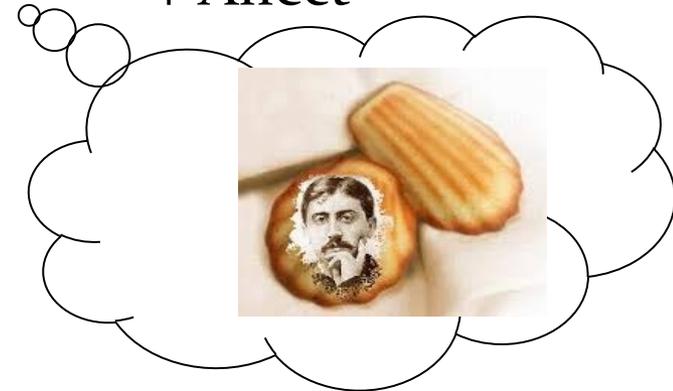
Effet du sucre / substances



+ Oralité



+ Affect

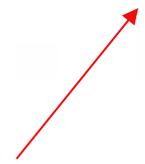


=> **NOURRITURE (Palatable) = Objet Renforçant**

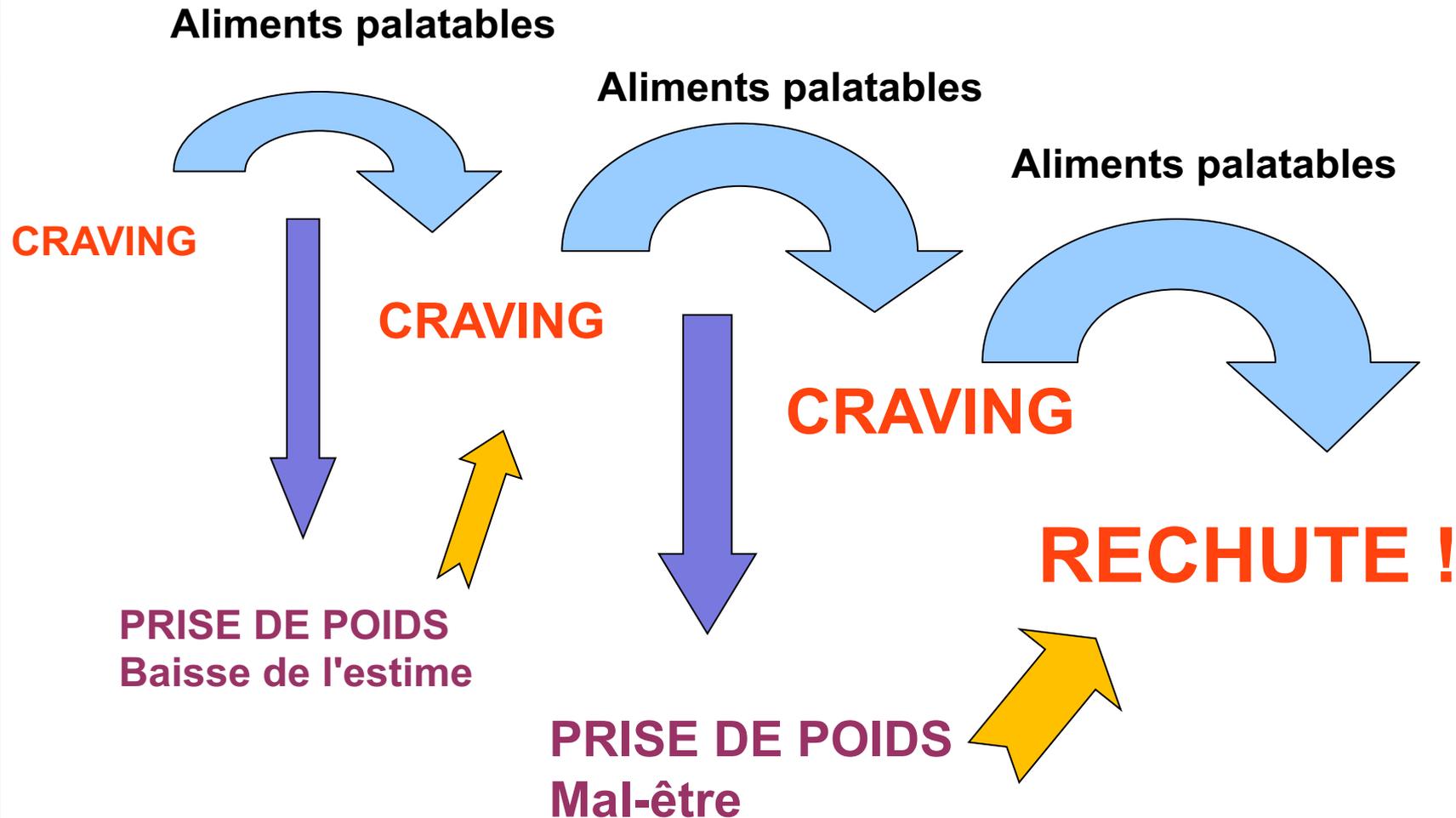
Chez une personne addict



++



Enjeu principal



Enjeu secondaire (ou pas!)

La place du Poids?



- = Une conséquence. Donc confirme la perte de contrôle**
- = A surveiller mais n'est jamais une cible du travail addicto (pas la même valeur que les DU)**
- = Même place que la cirrhose pour une personne souffrant d'addiction à l'OH**
- = S'en dégager dans les objectifs ++**

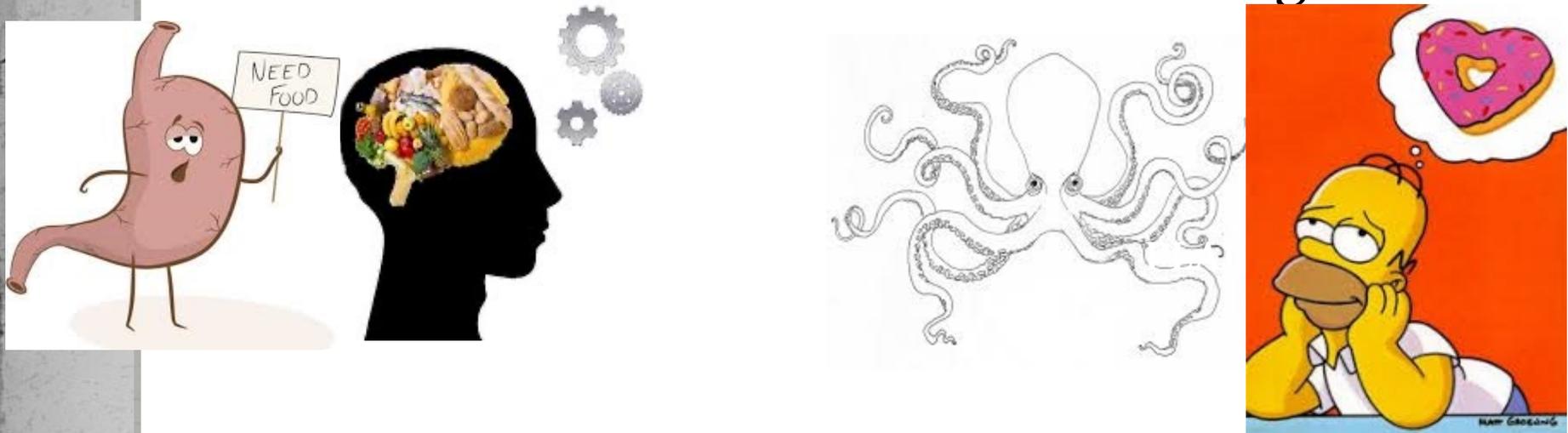
=> Véritable ENJEU thérapeutique:

- Eviter de passer à côté d'un switch/ d'une mauvaise gestion du craving**
- Renforcer le travail de maintien de l'abstinence**
- Prévenir une potentielle autonomisation d'une addiction alimentaire**
- Prévenir et Lutter contre une prise de poids, et donc: les risques de santé et le mal-être du patient**

Intérêt d'un travail nutri-addictologique!

Repérer la difficulté (cf. tableau catégorisation)

Distinguer Faim *versus* Craving:



Tendre vers alimentation suffisante-structurée
+
Travailler sur réduction des risques et stratégies
d'évitement

Comment repérer sans outils ?

Etre attentif aux « signaux »:

- Variation(s) significative(s) de poids et/ou IMC <18 ou >25
- Faible estime de soi, de son corps
- Perception erronée du corps, de la corpulence
- Surinvestissement du poids, de la nourriture, des repas
- Ou au contraire évitement de la nourriture/repas
- Toujours au « régime » et/ou trop jeune
- En parle/y pense souvent et/ou pensées magiques
- Manger n'est pas « naturel »
- Comportement alimentaire/ attitude à table « étrange »
- Source de conflit avec autrui
- Disponibilité alimentaire en continu...

Evaluation (hors TCA)

Questionner régulièrement:

- Journée alimentaire actuelle (nb repas? quoi?)
- Consos d'aliments palatables ET boissons sucrées? (surtout en cas de diminution/abstinence, prise de poids)
- Activité physique
- Poids (Mais attention à savoir décentrer!)

Mais aussi:

- Rapport au corps/ image corporelle?
- Rapport au poids (variations, fqce des pesées)?
- Plaisir dans l'alimentation? Cpt naturel?

Comment aider à repérer une compensation

° J'ai probablement du craving quand:

Je consomme des aliments palatables au moment où j'aurais consommé la substance que j'arrête

Je me ressers souvent à table parce que c'est bon

Je continue de manger alors que ce n'est plus de la faim et/ou ce n'est pas le moment et/ou que j'ai mal au ventre

J'ai très envie, (pluri)quotidiennement, d'aliments sucrés/sucrés-gras/gras-salés

Je fais en sorte d'en avoir alors que c'est « interdit »

J'en rajoute de partout dans mes plats ou boissons

J'en ai tout le temps à disposition, avec moi

Dés que j'en mange 1, je ne peux plus m'arrêter

Mon cpt alimentaire a des conséquences sur ma santé physique, psychique et/ou sociale

Autres Comportements repérables

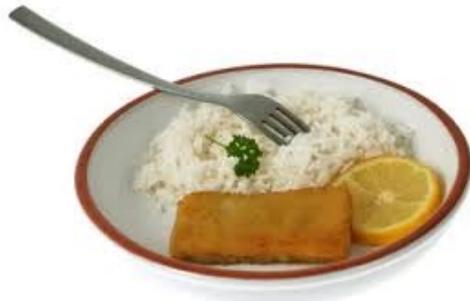
- Etre le 1er à table, presser les autres, impatience de se mettre à table, sentir une faim « impérieuse » de manger, commencer à manger avant les autres (en collectivité)
- Manger très vite, sans mâcher, beaucoup et/ou plus qu'avant, sans ressentir de satiété
- Finir avant les autres, se resservir systématiquement, réclamer de la nourriture, manger les restes des autres
- Consommer du « palatable » (sauces, gras, sucre) peu importe l'aliment (goût naturel)
- Ne pas pouvoir s'empêcher de grignoter des aliments sucrés/gras/salés dans sa chambre/manger en cachette, hors des repas, la nuit, en avoir toujours sur soi...
- Fumer/consommer une substance à la place de manger
- Ne pas manger de la journée/ lutter contre la faim
- Se faire vomir après avoir manger ou trop manger

Le repas peut être Le lieu de compensation

Le Chiffre « Ami » = Le 1 !

= 1 portion / 1 fois / 1 assiette / 1 sucre (max.)

- Adapté:



+/-



- Trop :



+

et/ou



Manger des féculents = un garant de vitalité

+

Assurer au moins 1 repas en
1^{ère} partie de journée

• Adapté:

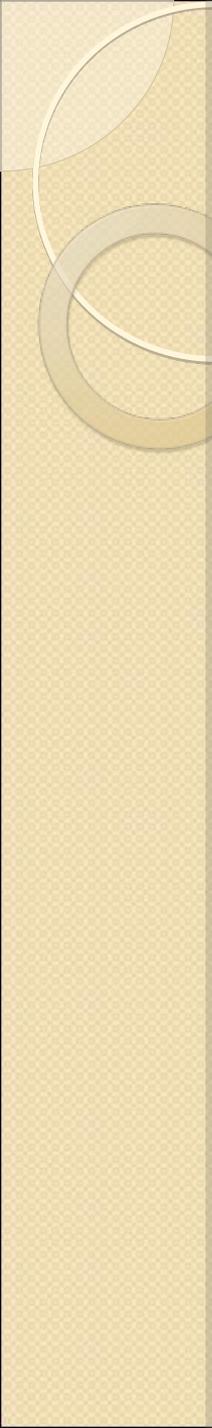


ou



Pas assez :





- Quelques cas cliniques -

Compensation

Situation 1 *versus* situation 2

- **Sébastien** est en sevrage de cocaïne depuis 3 semaines et a pris 5 kg.
- Il a mangé 2 assiettes de pâtes vers 17h.
 - A 20h, il ressent une sensation et mange 1 paquet de biscuits apéritifs.
- **Nadine** arrête de fumer, elle a pris 2 kg en 4 mois et essaye de faire attention à son poids.
- Elle a mangé à midi des légumes et de la viande.
- A 15h, elle ressent une sensation et boit un café sucré.

⇒ **Quels éléments importants avez-vous repéré ?**

⇒ **Quelles similitudes et différences entre ces 2 situations ?**

⇒ **Comment travaillez-vous avec ces 2 personnes ?**

Sébastien

Nadine

- Poids avant sevrage, à ce jour, calcul de l'IMC.
- Information sur impact de la substance sur l'appétit et retour d'un poids normal
 - Explication de la gestion du craving par l'alimentation et risques sur le poids et la santé
- Education à la distinction entre faim et craving

- Rééquilibrage de la journée : 1 repas plus tôt, équilibre des repas, quantités
- Travail sur les représentations de l'alimentation: plaisir, cuisine
- Stratégies de réduction des risques et/ou d'évitement en cas de craving

- Evaluation du rapport au poids, histoire si variations importantes, comportement alimentaire
- Sensibilisation à l'impact de la restriction sur faim et craving
- Réassurance sur le poids et l'intérêt d'une alimentation suffisante
- Rééquilibrage de la journée: ajout de féculents, collation