

Orthorexie : alimentation parfaite, pureté et dérive sectaire

Jimmy Herly, criminologue
Master 2 de Psychopathologie et psychologie clinique

Historique et description

Steven Bratman en 1997 décrit pour la première fois un nouveau trouble alimentaire, l'orthorexie mentale. Ce nouvel état pathologique reposerait sur « l'obsession de manger sainement », et s'éloignerait du lien habituel entre l'apparence physique et l'estime de soi présent dans les autres troubles alimentaires. Ainsi, l'orthorexie s'écarte des troubles déjà existants que sont l'anorexie mentale, la boulimie et l'hyperphagie boulimique recensés dans le DSM V¹. Le terme « orthorexie » émerge de la combinaison de deux mots grecs, *ortho* qui veut dire droit, correct, et *orexie* qui signifie appétit et faim. Si l'orthorexie intègre progressivement le langage médical, les recherches scientifiques n'apparaissent quant à elles qu'en 2004. Elles désignent un état « obsessionnel maniaque » dans la poursuite d'une alimentation saine et pure, passant par un choix subjectif d'aliments considérés comme « sains » et un rejet de ceux « non sains », en dehors de la notion de plaisir. L'alimentation est choisie par l'individu en fonction de ses croyances sous-jacentes sur la pureté et les bienfaits des aliments et non sur des critères scientifiques. La restriction alimentaire que s'impose l'orthorexique est pour lui synonyme de bonne santé, dans une optique de prévention des maladies et de recherche de mieux-être. Ce n'est pas la minceur qui est recherchée, mais un état idyllique d'une santé parfaite.

Les comportements obsessionnels du trouble orthorexique entraînent des régimes alimentaires variables, évolutifs, extrêmes et exigeants, dangereux par leurs restrictions et source d'angoisse en cas de non-respect. L'obsession s'étend à la planification, l'achat, la préparation et la consommation des repas sains, créant de nombreuses habitudes ritualisées. L'alimentation est alors conditionnée par la pureté des aliments et par les rituels de préparation. Un rituel peut consister, par exemple, à mâcher 50 fois l'aliment, ou à l'ingérer dans les 5 minutes après

¹ Manuel diagnostique des troubles mentaux.

préparation, ou à exclure les plats cuisinés avec des ustensiles en aluminium. Les régimes entrepris sont extrêmement variés, quant à l'inclusion ou l'exclusion de certains aliments, en fonction des jugements personnels.

Aujourd'hui 2 à 7% d'orthorexiques sont recensés dans la population, avec une prédominance parmi les professionnels de la santé et du sport. Il faut néanmoins rester vigilant sur ces chiffres, puisqu'il n'existe ni définition ni critères diagnostiques validés par la communauté scientifique.

Une pathologie à part entière

Il existe des points de similitude entre l'orthorexie et l'anorexie mentale : la satisfaction pour le contrôle extrême de l'alimentation, l'observation de règles strictes, les difficultés dans la gestion émotionnelle, l'isolement social et les pensées obsédantes. Les différences quant à elles concernent le but puisque l'orthorexie est un désir de santé parfaite, et non de perte de poids. Si ce dernier point peut souvent être un indicateur de l'orthorexie, il n'est cependant qu'un dommage collatéral du régime, certains orthorexiques cherchant au contraire à prendre du poids.

Orthorexie vs régimes « free »

Il est important de souligner que les cas d'orthorexie ne concernent pas les régimes spécifiques tels que le véganisme, le végétarisme, ou tout autre régime « free », qui correspondent à des choix éthique ou politique, entraînant le boycott volontaire de certains aliments. Il n'empêche que ces régimes alimentaires peuvent être exacerbés jusqu'à une restriction telle que cela entraîne un déplacement de l'objectif², des carences alimentaires et un isolement socio-relationnel. C'est d'ailleurs cet aspect relationnel qui vient marquer une rupture entre la volonté de manger sainement et l'état pathologique. La pensée obsédante de l'alimentation l'emportant sur toutes les autres préoccupations, la personne oriente tout son temps et ses activités vers le respect du régime, au détriment de sa vie sociale.

« L'orthorexie est une pathologie propre aux obsessions du XXI^e siècle. Il est possible d'établir une corrélation avec le discours contemporain ambiant et culpabilisant sur la nécessité d'une alimentation équilibrée. » Nathalie Dumet, psychologue clinicienne

À l'heure actuelle, la préoccupation pour l'alimentation se développe

² Par exemple, ce n'est plus parce qu'il est d'origine animale qu'un aliment est exclu, mais parce qu'il sera perçu comme mauvais pour la santé.

via internet et les réseaux sociaux, sur un mode facilement moralisateur et culpabilisant. Par leur omniprésence sur internet, avec la publication quotidienne de photos et vidéos, les blogueurs « *beauté et healthy*³ » incitent, indirectement ou intentionnellement, les personnes à adopter des pratiques alimentaires douteuses. Les adolescents, en particulier, très consommateurs de vidéos sur YouTube, peuvent facilement adopter des régimes extrêmes sans en avoir du tout envisagé les multiples conséquences.

Un phénomène varié

Pour illustrer notre propos, nous aimerions citer quelques cas étudiés par Dunn et Bratman. Le premier est celui d'une femme âgée de 28 ans qui souffre de malnutrition sévère consécutive à une alimentation très restrictive. Ce régime provient initialement d'un conseil que lui avait donné une nutritionniste lorsqu'elle avait 14 ans : éliminer les graisses de son régime alimentaire afin de limiter son acné. En grandissant, son régime s'est restreint à une consommation « lacto-ovo-végétarienne » puis à du lait et des œufs, jusqu'à la seule consommation de légumes crus. La conséquence est une perte de poids importante. Un autre cas évoqué est celui d'un homme qui limite sa consommation journalière à quatre cuillères de riz et des légumes frais, avec pour conséquence une hospitalisation de 38 jours. Une troisième situation concerne une femme de 33 ans qui suivait un régime exclusif aux fruits frais, légumes crus et œufs non cuits.

Aucune de ces personnes n'avait de troubles dysmorphophobiques⁴ ou la volonté de maigrir. Il s'agissait d'une obsession de manger sainement qui n'entraînait plus dans le cadre d'une alimentation équilibrée ou d'un choix éthique, les produits supprimés du régime étant vus comme toxiques. De plus, toutes ont connu de multiples restrictions de leur vie sociale, leur pratique alimentaire allant à l'encontre des pratiques de bonne santé communément admises et de la convivialité.

Éléments de diagnostic

Quelques signes peuvent éveiller l'attention ou questionner sur un comportement inhabituel potentiellement dangereux. À titre indicatif, Varga et al. (2013) propose 5 critères diagnostiques reposant sur son expérience clinique :

3 Bien-être (en anglais).

4 Obsession excessive concernant un défaut dans l'apparence.

- présence d'une préoccupation importante pour l'alimentation saine conduisant à l'évitement de toute nourriture ne correspondant pas aux critères personnels de la personne ;
- préoccupation inhabituelle relative à la santé ;
- détresse significative ou impacts significatifs de la diète dans les sphères importantes de fonctionnement (socialisation, travail, etc.) ;
- perte de poids ou dénutrition secondaire au régime alimentaire adopté ;
- les symptômes ne sont pas associés à un autre problème de santé mentale.

Il existe d'autres critères diagnostiques plus complets, à disposition des professionnels. Dans tous les cas, il est conseillé de consulter un vrai professionnel de santé ou nutritionniste, plutôt que suivre des conseils extérieurs douteux.

Orthorexie et emprise sectaire

Nous avons soulevé tout l'aspect problématique que peuvent présenter ces rituels, tant sur le plan psychologique, physique ou social. Si ces habitudes peuvent venir d'une initiative individuelle, elles peuvent aussi être dictées par la doctrine d'un groupe d'appartenance. De nombreux mouvements sectaires préconisent une régulation stricte de l'alimentation. Certaines limitations sont spécifiques, comme chez les témoins de Jéhovah qui interdisent toute absorption de sang, d'autres sont plus étendues comme dans l'instinctothérapie (alimentation à base d'aliments crus) ou le pranisme (vivre sans manger et se nourrir de lumière).

Certains gourous proposant des régimes miracle, et incitant à l'achat de produits ou de stages autour de leurs pratiques alimentaires, peuvent mettre la santé en danger. Justifiés par la promesse d'un état de santé supérieur, ces régimes imposent à l'adepte de suivre des règles strictes et de rompre avec les habitudes de son milieu familial et social. Tout écart est source de culpabilisation, d'autant que l'état de fatigue dû au régime amoindrit le discernement. La culpabilisation entretenue par les pressions du gourou et du groupe peut conduire un adepte à adopter un régime extrême et à s'isoler... allant vers un état orthorexique.

Conclusion

Ce trouble, apparu il y a 20 ans, reste souvent confus tant sur le plan diagnostique que dans sa délimitation. Si l'intérêt médiatique pour le sujet est massif, l'aspect scientifique quant à lui se fait plus discret. L'objectif de Bratman en créant le

terme n'était pas de savoir si l'orthorexie mentale était une pathologie à part entière, mais d'aider psychologues et thérapeutes dans l'appréhension d'une problématique particulière. Cependant l'aspect pathologique tend à se confirmer.

Aujourd'hui les médias s'intéressent de plus en plus à de multiples régimes, la variété des habitudes alimentaires ne cessant de croître. L'attention est de mise puisque cet intérêt a pour conséquence la diffusion d'échelles diagnostiques non-validées scientifiquement et n'ayant encore pour vocation qu'un éventuel aiguillage pour des professionnels. Il ne faut pas, sous une apparence de scientificité (avec des tests non validés), oublier l'aspect clinique et réduire l'orthorexie à quelques critères, ce qui ne pourrait qu'avoir un effet pathologisant et donner lieu à des interprétations sauvages.

Nous concluons cet article par une incitation à la prudence : il est nécessaire de chercher à comprendre le but et l'origine de sa restriction alimentaire pour éviter les amalgames avec d'autres régimes spécifiques ou une éventuelle emprise sectaire. Le régime est-il imposé par une allergie ? Est-il dicté par un choix politique et éthique, incitant à un boycott de certains produits ou par une recherche de soi-disant bien-être ? Correspond-il à un choix personnel ou est-il imposé/dirigé par une tierce personne ? Ces questions sont essentielles pour discerner une emprise sectaire sous-jacente ou une décision individuelle pouvant être à risque.

