

Hypnose alimentaire

Maigrir grâce au subconscient

Un atelier genevois propose un cours pour se libérer des craquages alimentaires. Reportage

Lorraine Fasler

@LorraineFasler

On est loin, ce samedi-là, des émissions de télévision durant lesquelles l'hypnotiseur Mesmer dirige ses invités comme des pantins. À l'ordre du jour: un atelier pour apprendre à gérer les fringales, diminuer les grignotages et, en conséquence, maigrir, grâce à l'hypnose. L'idée est alléchante, mais fonctionne-t-elle vraiment? Pour qui? Et comment?

Dans la salle, vingt-deux femmes et deux hommes ont déboursé 280 francs pour un cours de six heures plutôt inhabituel. Tour à tour, ils énoncent leur objectif: «Se débarrasser de mon addiction au sucre, ne plus manger pour combler un vide ou encore cesser de me ruer sur le frigo à peine le pas de la porte franchi.» Le but ultime pour tous: manger par faim uniquement. «Avant de s'intéresser au psychologique, au subconscient, il faut d'abord déterminer s'il existe des facteurs physiologiques de prise de poids ou de compulsions, comme la résistance à l'insuline, des carences en micronutriments ou un dérèglement de la flore intestinale», alerte Caroline Vuille, qui anime le cours. Âgée de 39 ans, elle possède la double casquette de nutritionniste et hypnothérapeute et exerce en cabinet depuis huit ans.

Visualiser sa frustration

Place à la pratique. On teste d'abord de l'autocoaching: trois questions a priori très simples à répéter au moment de céder au énième carré de chocolat: est-ce que j'ai faim? Si non, alors pourquoi en ai-je envie? Pourrais-je m'en passer sans engendrer une trop grosse frustration? «Souvent, ces étapes suffisent aux hommes qui viennent consulter dans mon cabinet», explique Caroline Vuille.

S'ensuit un exercice de désactivation des comportements problématiques par un travail de programmation neurolinguistique: d'un côté, l'aliment, objet de notre tentation, et de l'autre une motivation plus forte. «Pour moi, c'est l'envie de porter des robes, de me sentir confiante et féminine», indique une participante. Ensuite, un bandeau sur les yeux, suivant la voix calme de Caroline Vuille, on est invité à prendre conscience de son corps et surtout à «écouter la partie frustrée en nous». Une plongée dans notre subconscient qui dure deux fois quinze minutes. On émerge en douceur et les réactions autour sont diverses: une personne s'est endormie, d'autres ont les larmes aux yeux. Une certitude, on est apaisée.



Des exercices de visualisation permettraient de régler des blocages et de créer de nouveaux réflexes alimentaires. MAGALI GIRARDIN

Anneau gastrique imaginaire

● Une opération pour maigrir, sans passer par une anesthésie, ni même un médecin. Des hypnothérapeutes proposent la pose d'anneaux gastriques virtuels sous hypnose. En clair, durant plusieurs séances, l'hypnothérapeute fait vivre aux patients une opération à l'hôpital comme s'il y était. L'hôpital, les odeurs, les gestes médicaux, tout est décrit avec minutie. Au moment de «craquer», l'anneau gastrique virtuel est censé agir sur notre inconscient pour nous en empêcher. Didier en est convaincu, c'est grâce à cette fausse chirurgie et au travail de fond effectué en quatre séances avec Caroline Vuille

qu'il a perdu près de 46 kg en deux ans.

«Cela fonctionne bien pour des personnes qui n'arrivent pas à réguler la quantité de nourriture absorbée et qui souhaitent retrouver un sentiment de satiété et donc maigrir. Si elles ont une consommation «émotionnelle» de la nourriture, cela ne fonctionnera pas», déclare l'hypnothérapeute. Parmi l'offre genevoise, gare à certains thérapeutes qui peuvent demander jusqu'à 1600 francs pour une pose d'anneau virtuel. Aucune étude clinique n'a encore été réalisée pour prouver scientifiquement l'efficacité de la technique. L.F.

Le stress, l'ennui, la frustration, un bagage émotionnel douloureux... La nourriture agit sur beaucoup comme un doudou. Parmi les participants, beaucoup se sont tournés vers l'hypnose en bout de course, après de multiples régimes restrictifs et des consultations chez des nutritionnistes, diététiciens et psychologues. C'est le cas de Caroline, 36 ans, spécialiste dans les ressources humaines. Avec l'hypnose, elle assure avoir trouvé une pratique «qui ne cible pas uniquement l'alimentation, mais qui prend en compte l'aspect émotionnel.» «J'ai commencé à être en surpoids une fois le nid familial quitté. L'hypnose me responsabilise.» Elle a déjà perdu 10 kg et espère en perdre vingt de plus. «Tout le monde peut à un degré différent entrer dans un état d'hypnose, explique Caroline Vuille, 10% de la population est hypersensible - comme les personnes sélectionnées durant

les émissions spectacles d'hypnose - 10% des gens sont assez peu réceptifs et les 80% le sont de manière normale.»

Moins 10 kg sur la balance

Laurence, 53 ans, déclare aussi avoir déjà perdu une dizaine de kilos grâce à l'hypnose: «Cette méthode m'apporte des outils pour écouter mon corps, ressentir la satiété et maîtriser mes pulsions, tout en restant l'épicurienne que je suis. C'est passionnant!» «L'autohypnose peut être une aide, mais il faut parfois être accompagné», insiste toutefois Caroline Vuille. Durant l'atelier, il est question de fringales et de craquages alimentaires. En cas de troubles alimentaires plus sévères, tels que la boulimie ou l'hyperphagie (*ndlr: surconsommation d'aliments, avec ou sans élimination*), il est impératif de se faire suivre médicalement.

Gynécologie

Maux de ventre: cela peut-il être un cancer de l'ovaire?

Pr Patrick Pétignat, médecin responsable du Service de gynécologie, HUG

Les ballonnements, les douleurs pelviennes ou abdominales, le gonflement du ventre ou les troubles de la digestion, s'ils durent depuis plus de trois semaines, peuvent effectivement être les symptômes d'un cancer de l'ovaire. Chaque année en Suisse, 600 femmes sont touchées par ce cancer. C'est le cancer qui provoque le plus de décès parmi les cancers gynécologiques. Il est particulièrement redoutable, car son évolution est le plus souvent silencieuse. Les éventuels symptômes sont

généralement interprétés comme des problèmes digestifs banals. Dans 75% des cas, la maladie est alors découverte tardivement. Si vous souffrez de symptômes digestifs et de douleurs inhabituelles et constantes, nous vous recommandons alors de consulter un médecin. Il pratiquera un examen clinique et en cas de suspicion réalisera une échographie ou un scanner. Une biopsie sera ensuite indispensable pour analyser les tissus et déterminer avec certitude le diagnostic de cancer.

Plusieurs facteurs peuvent avoir un effet protecteur contre le cancer de l'ovaire, notamment la prise de la pilule contraceptive, les grossesses, l'allaitement, les premières règles tardives ou la ménopause précoce. Adopter un mode de vie sain permet aussi d'agir sur les facteurs de risque et contribue à prévenir le cancer. Si des femmes de votre famille ont souffert d'un cancer du sein ou des ovaires, nous vous recommandons d'être encore plus attentive à votre corps et de signaler rapidement tout change-

ment dans votre état de santé à votre médecin. En effet, vous êtes peut-être porteuse de la mutation du gène BRCA, comme environ 10% des femmes dont la mère et la sœur ont eu un cancer ovarien. Cette mutation, qui peut être transmise génétiquement d'une génération à l'autre, entraîne un risque augmenté de développer un cancer du sein ou des ovaires. En cas de questionnement et si votre médecin l'estime nécessaire, une consultation spécialisée d'oncologie génétique peut évaluer votre risque.

Fin de vie

Affirmer ses choix

Le 8 octobre, les HUG organisent une journée dans le but de sensibiliser le public à la question des soins palliatifs. Les patients sont de plus en plus encouragés à rédiger des directives anticipées, afin de faire connaître à leurs proches et aux professionnels de santé leurs volontés et leurs dispositions quant à leur fin de vie. Mardi dès 14 h, des stands d'information seront montés dans le hall d'entrée des HUG. Dès 16 h 15, le public pourra rencontrer des professionnels et participer à

un atelier sur les directives anticipées. À partir de 17 h 30, le directeur des HUG Bertrand Levrat prendra la parole, suivi du directeur médical Arnaud Perrier, de Sophie Pautex, médecin cheffe de la médecine palliative, de Fabrice Léocadie, vice-président de l'association Palliative Genève et de Mauro Poggia, conseiller d'État. À 18 h 15, une pièce de théâtre («J'ai pas fini») abordera les questions posées par les directives anticipées. Elle sera suivie d'une table ronde à 19 h. Entrée libre et gratuite. S.D.