Université Claude Bernard Lyon 1

DIPLÔME NATIONAL DE DOCTORAT

(Arrêté du 25 mai 2016)

Date de la soutenance : **20 novembre 2023**

Nom de famille et prénom de l'auteur : **Madame LAKRITZ Clara**

Titre de la thèse : *« Quand le contrôle de son alimentation devient incontrôlable : étude des mécanismes cognitifs de l'hyper-sélectivité alimentaire chez les personnes souffrant d'anorexie mentale et d'orthorexie mentale »*

Résumé

Au cours des dernières décennies, une augmentation significative des préoccupations alimentaires au sein de la population générale a été identifiée, accompagnée par des préoccupations liées à l'image de soi et à l'image corporelle, et amplifiée par l'exposition aux médias sociaux. Des marqueurs de l'importance de ces préoccupations sont le développement de nombreux outils de suivi de l'alimentation (par exemple, des applications pour téléphones), et l'explosion du nombre de programmes de régime, relayés par les médias et les influenceurs des médias sociaux.

Cependant, le fait d'exercer un contrôle extrême sur son alimentation et son corps a été décrit comme un symptôme central des troubles des conduites alimentaires tels que l'anorexie mentale, ou des perturbations émergentes des conduites alimentaires tels que l'orthorexie mentale. L'anorexie mentale est une maladie mentale caractérisée par 1) une restriction de l'apport énergétique par rapport aux besoins, conduisant à un poids corporel significativement bas, 2) une peur intense de prendre du poids, et 3) une perturbation par le poids ou la forme du corps, une estime de soi influencée par le poids ou la forme du corps, ou un manque persistant de reconnaissance de la gravité de l'insuffisance pondérale (American Psychiatric Association, 2013). L'orthorexie mentale se caractérise par une obsession de manger des aliments sains, accompagnée de pensées et de comportements rigides (Donini et al., 2022). Dans les deux cas, ce contrôle extrême de l'alimentation est souvent associé à une sélectivité extrême (ou hyper-sélectivité) des aliments, avec l'exclusion de certaines catégories d'aliments. De plus, dans les deux cas la restriction extrême de l'apport alimentaire échappe au contrôle de l'individu, avec une incapacité à modifier les règles et le contrôle de l'alimentation. Cette thèse cumule trois années de recherche répondant à la problématique suivante : comment la volonté de contrôler son alimentation peut-elle aller au-delà du contrôle de l'individu ?

L'objectif principal de cette thèse était d'étudier les mécanismes cognitifs sous-jacents à l'hyper-sélectivité alimentaire dans le contexte d'un contrôle extrême de son alimentation, tel qu'il peut être observé dans l'anorexie mentale et l'orthorexie mentale.

Une première étude a été réalisé dans l'objectif de savoir si la présence de troubles des conduites alimentaires ou d'orthorexie mentale chez les individus dépendaient de leur environnement. Plus précisément, si les environnements qui exposent fortement les individus à la connaissance des aliments et où les individus doivent manipuler quotidiennement des concepts liés à l'alimentation, peuvent être liés à un risque plus élevé de troubles des conduites alimentaires et d'orthorexie mentale. Ces risques ont été évalués grâce à des questionnaires auto-déclaratifs, et comparés dans deux populations étudiantes : une en école d'arts culinaires, et la seconde en écoles de diététique et nutrition (chapitre 5). Ensuite, nous avons cherché à comprendre comment se faisait la perception et le raisonnement au sujet des aliments dans l'anorexie mentale. En utilisant les tâches d'association implicites avec des stimuli visuels, nous avons testé l'association implicite entre les stimuli alimentaires et corporels chez des patients souffrant d'anorexie mentale, en les comparant à des sujets témoins (chapitre 6). Puis nous avons testé l'association implicite entre les stimuli alimentaires et les attributs moraux (chapitre 7). Enfin, nous avons mené trois études successives où nous avons étudié la perception et le raisonnement au sujet des aliments dans la population générale en fonction de la sévérité des traits d'orthorexie mentale des individus (chapitre 8).

Nous avons identifié plusieurs types de facteurs impliqués dans l'hyper-sélectivité alimentaire de l'anorexie mentale et de l'orthorexie mentale. Le premier facteur impliqué que nous avons trouvé est l'environnement de l'individu : nous avons observé des plus risques de troubles des conduites alimentaires et d'orthorexie mentale chez les étudiants en arts culinaires par rapport aux étudiants en diététique et à la population générale. Le deuxième facteur est le rapport au corps qui sous-tend la catégorisation des aliments : nous avons trouvé une association plus forte entre les stimuli alimentaires et corporels chez les sujets souffrant d'anorexie mentale par rapport aux sujets témoins. Il est à noter que le rapport moral à l'alimentation a été retrouvé autant chez les patients souffrant d'anorexie mentale que dans la population générale, quel que soit l'intensité des traits d'orthorexie mentale. Ce rapport moral n'est donc pas discriminant entre nos populations, et ne semble donc pas être lié uniquement à l'hyper-sélectivité alimentaire vu dans l'anorexie mentale et l'orthorexie mentale. Enfin, le troisième facteur trouvé étant impliqué dans l'hyper-sélectivité alimentaire de l'anorexie mentale et de l'orthorexie mentale est une perception élevée du risque lors des choix alimentaires : les individus souffrant d'anorexie mentale et d'orthorexie mentale utilisaient des stratégies spécifiques de catégorisation des aliments, suggérant une perception du risque plus élevée lors des choix alimentaires au sein de ces populations par rapport aux populations témoins.

Cette thèse permet ainsi de mieux comprendre les processus de catégorisation impliqués dans l'anorexie et l'orthorexie mentale. Elle ouvre la voie pour de nouvelles études sur la perception du risque et des réactions émotionnelles qui peuvent en découler telles que la peur et l'anxiété, et ainsi cibler les interventions de types cognitivo-comportementales dans l'anorexie mentale et l'orthorexie mentale.