NOS CONSULTANTS

Dr GÉRARD APFELDORFER
psychiatre psychothérapeute, Groupe de recherche sur l'obésité et le surpoids

Dr COLETTE COMBE
psychiatre, psychanalyste, responsable du DU des troubles des conduites alimentaires, université Lyon 1

Pr VINCENT DODIN
psychiatre, chef de service Groupe hospitalier de l'Institut catholique de Lille

SOPHIA DUCCESCHI
psychothérapeute spécialisée T.C.A. (troubles du comportement alimentaire)

20 à 30%
de la population connaît une perturbation passagère de son comportement alimentaire qui peut aboutir à de véritables troubles.

Source : *La santé de l'homme*, n° 394 - mars-avril 2008, Inpes.

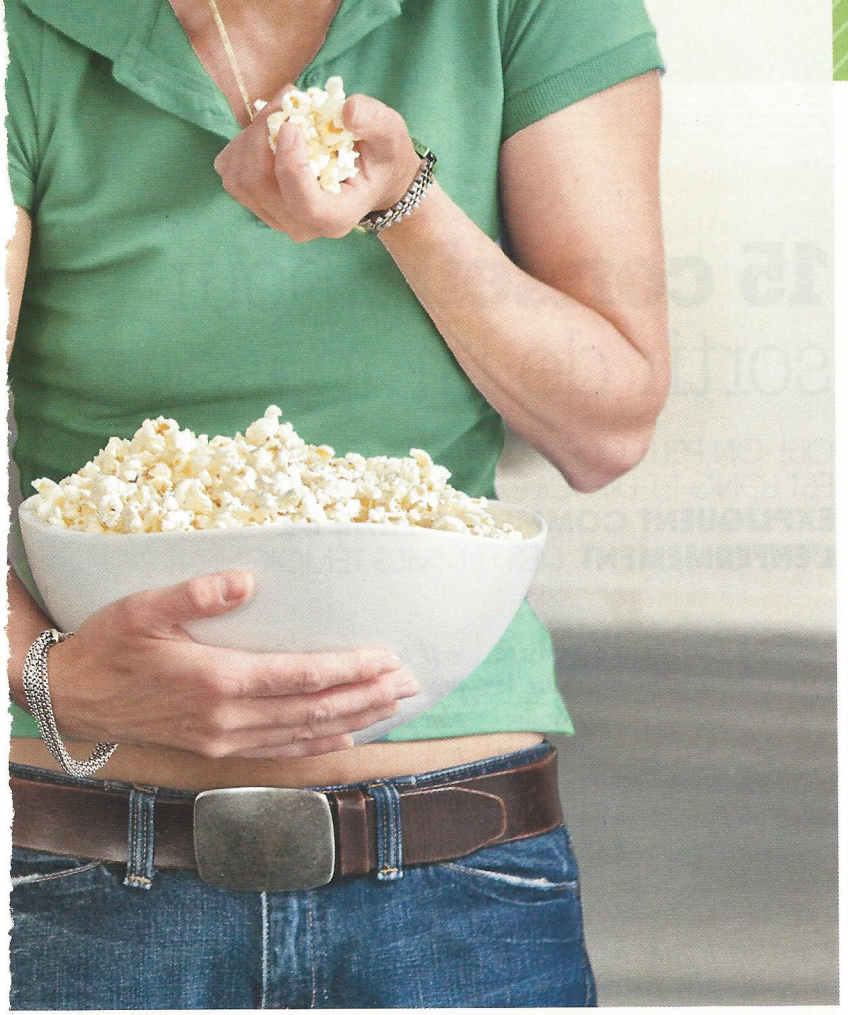
FRINGALES, BOULIMIE, ANOREXIE

SURMONTER LES TROUBLES ALIMENTAIRES

CES MALADIES SONT D'AUTANT PLUS GRAVES QU'ELLES TOUCHENT EN MAJORITÉ DES FEMMES JEUNES, ET QU'ELLES AFFECTENT UN BESOIN VITAL, L'ALIMENTATION. "C'EST UN ENFER QUOTIDIEN", "J'AI HONTE, JE N'OSE PAS EN PARLER", "JE NE ME SENS PAS MOI", "C'EST TOUTE NOTRE VIE QU'ON FOUT EN L'AIR", "JE SUIS DÉSESPÉRÉE"... **LEURS MOTS NE SONT PAS ASSEZ DURS** POUR DÉCRIRE L'ÉPREUVE QU'ELLES VIVENT OU ONT VÉCUE. ELLES NE RÉUSSISSENT PAS À CONTRÔLER LEUR BESOIN IRRÉSISTIBLE DE MANGER OU LEUR ANGOISSE DE GROSSIR. **L'ALIMENTATION DOMINE LEUR VIE,** MANGER OU NE PAS MANGER TOURNE À L'OBSESSION. ELLES TRAÎNENT UN MAL-ÊTRE, UN SENTIMENT DE VIDE, VOIRE DES VIOLENCES PSYCHOLOGIQUES OU PHYSIQUES SUBIES DANS L'ENFANCE. **L'EXPÉRIENCE TÉMOIGNE DES CHEMINS POSSIBLES VERS LA GUÉRISON.** NOUS VOUS LES PRÉSENTONS DANS CE DOSSIER.

Nathalie Courret

PINTO / CORBIS - DR



d'un sentiment de dévalorisation très puissant. » Les spécialistes parlent de boulimie quand les crises se répètent au moins une fois par semaine, pendant plusieurs mois.

L'autre trouble essentiel, l'anorexie, est défini par une restriction alimentaire et un amaigrissement tel que l'indice de masse corporelle* passe en dessous de 18, avec en général, chez les filles, une absence de règles. « *S'y associent une hyperactivité physique, un hyperinvestissement scolaire ou professionnel, une obsession alimentaire avec un besoin permanent de contrôler les calories, et malgré un poids qui est bas, la sensation d'être toujours trop gros* », explique le Pr Dodin.

ON NE CHOISIT PAS D'ÊTRE MALADE

Ces troubles alimentaires ont-ils toujours existé ? « *Sûrement,* répond l'historien Georges Vigarello, directeur de recherche à l'École des hautes études en sciences sociales. *Mais ils sont difficiles à repérer car les mots d'aujourd'hui ne sont pas ceux d'hier. Les tactiques de certaines femmes pour maigrir – elles consomment de l'acide, de la craie, de la terre – sont cependant repérées, et contestées, dès le XVIe siècle. Il n'est pas dit que ces femmes sont en situation d'anorexie, mais qu'elles deviennent des "charpes" c'est-à-dire des femmes très maigres.* »

Le nom de "phtisie nerveuse" apparaît au XVIIe siècle, pour devenir, au XIXe, "anorexie mentale". « *Les troubles du comportement alimentaire, ce n'est pas un choix, c'est une réponse automatique à un débordement émotionnel* », aime à répéter le psychiatre Philippe Jeammet.

* IMC, calculé en divisant le poids en kg par la taille au carré, en mètre.

Ados : les signes d'alerte

Les comportements sont souvent cachés et ce sont des indices indirects qui soulèvent l'inquiétude. « *Un ado qui a un poids normal mais s'inquiète de sa silhouette et de son poids doit déjà attirer l'attention* », souligne le Dr Nathalie Godart, psychiatre à l'Institut mutualiste Montsouris, à Paris.

En cas d'anorexie

- Il ou elle réduit les quantités, sélectionne les aliments dans son assiette : il ou elle met en place une restriction alimentaire.
- Il ou elle maigrit et cette perte de poids se maintient. L'arrêt du processus de croissance staturale et pondérale est repérable sur les courbes de croissance.
- Elle n'a plus ses règles.

En cas de boulimie

- Les placards se vident, on y retrouve des emballages vides.
- Il ou elle va souvent aux toilettes, y reste longtemps. Une odeur de vomi est perceptible après son passage.

Les autres indices

Un enfant plus triste que d'habitude, qui surinvestit l'école, qui se coupe des autres, qui fait beaucoup de sport alors que cela ne l'intéressait pas avant.

Comment réagir ?

- En parler à son enfant, lui demander s'il a des soucis, en choisissant un moment détendu, surtout pas pendant les repas.
- S'en ouvrir à un tiers (médecin, pédiatre) permet de ne pas se focaliser sur ce trouble alimentaire et de maintenir une relation. Pour ne pas transformer le quotidien en un combat permanent.

Où s'adresser ?

- Afdas-TCA, l'association française pour le développement des approches spécialisées des troubles du comportement alimentaire, anorexieboulimie-afdas.fr
- Anorexie boulimie Info Écoute, sa performance téléphonique : 0 810 037 037 (Numéro Azur : prix d'un appel local). De 16 h à 18 h.
- Association Autrement, sur anorexie-et-boulimie.fr

Au fil des séances de psychothérapie, le maillage de la mésestime de soi se défait.

15 conseils pour sortir de l'impasse

OUI, ON PEUT GUÉRIR ! MAIS LE COMBAT EST LONG ET DIFFICILE. **DES MÉDECINS EXPLIQUENT COMMENT SORTIR DE L'ENFERMEMENT**, DES FEMMES TÉMOIGNENT.

Cela peut paraître surprenant, mais le trouble alimentaire, qu'il soit anorexique ou boulimique, sert à quelque chose. *« Pendant un temps, il canalise les angoisses, l'anxiété, une tristesse. Il rassure sur la capacité à pouvoir maîtriser les choses, la nourriture, le poids, la silhouette. On se sent plus fort »*, observe le Pr Vincent Dodin. Mais cela ne dure qu'un temps, et arrive le moment où le symptôme alimentaire ne canalise plus le mal-être. La vie est devenue un enfer, le trouble alimentaire insupportable. *« Je n'avais plus le courage de faire quoi que soit »*. Émilie, 24 ans, comme beaucoup d'autres, a alors pris la décision de se soigner. Mais comment et vers qui se tourner ?

« Il faut cesser d'opposer les approches, mais les juxtaposer pour plus d'efficacité thérapeutique », insiste le psychiatre.

Le suivi médical et la rééducation nutritionnelle permettent de soigner la dénutrition, qui survient aussi bien dans l'anorexie que dans la boulimie avec vomissement.

S'inscrit en parallèle la psychothérapie, association de thérapie individuelle d'inspiration analytique, de thérapie familiale, de thérapie de groupe, ou de thérapies comportementales et cognitives. Il s'agit de revisiter les faits de son histoire qui ont pu être douloureux et générer des blocages, des phobies ou des inhibitions.

« Aider la personne à comprendre ce qui a pu se passer et se construire en elle pour qu'elle en arrive à un tel comportement, explique la psychothérapeute Sophia Ducceschi. *Au fil des séances, le maillage de la mésestime de soi se défait. »* La thérapie revisite également les représentations erronées concernant l'équilibre alimentaire, le poids, la manière dont la nourriture se répartit sur le corps, celle dont on se perçoit par rapport aux autres... Chaque histoire est singulière, les thérapeutes ont néanmoins réussi à dégager des conseils précieux pour tous.

ÉMILIE, 24 ANS ÉTUDIANTE

« Savoir que la guérison est possible »

« Le fait que mon médecin croit en moi et qu'il me le dise m'a beaucoup aidée. Il croit qu'on peut aller mieux, et ça se voit. Du coup, tout n'est pas joué d'avance, toutes les évolutions sont possibles, y compris celle de la guérison. Je n'ai pas ressenti cela avec les personnes qui m'ont suivie auparavant. Cela a été important car, moi, je ne croyais pas en moi. J'ai aussi appris à accepter que le chemin est long, qu'il faut du temps pour démêler les nœuds derrière l'anorexie. Il ne m'a jamais demandé mon poids ni pesé, ce qui a dédramatisé la maladie et m'a permis de retrouver d'autres indicateurs de ma santé, de mon bien-être. Je préfère aujourd'hui regarder le miroir ou me fier à la taille de mon jean. Guérir, c'est sortir du brouillard, voir à nouveau clair, être en forme, retrouver l'énergie, la force de vivre. »

E. GRAHAM / MILLENIUM / PLAINPICTURE - CULTURA RM / C. ASKMAN / GETTYIMAGES - DR

1 Rétablir les rythmes biologiques

Pour le Dr Colette Combe, la chronobiologie permet de corriger le chaos des premiers symptômes associés à la boulimie comme à l'anorexie. *« Elles sont souvent étonnées que je sache qu'elles souffrent aussi de troubles du sommeil »*, constate la spécialiste, qui conseille de manger et de se coucher à des heures régulières, en remontant l'heure du coucher, demi-heure par demi-heure. *« Ce cadre m'a rassurée,* témoigne Émilie. *On lâche sur certaines choses, on reprend le contrôle sur d'autres ».*

GAËLLE, 35 ANS CADRE RÉGLEMENTAIRE

« Franchir de toutes petites étapes »

« Il y a quelques années, j'ai eu plusieurs choses difficiles à gérer émotionnellement, je n'arrivais pas à les encaisser. J'avais besoin de maîtriser quelque chose dans ma vie, et le plus simple a été de contrôler la nourriture. J'ai fait un blocage total sur les féculents. J'avais toujours peur de ne pas être ou ne pas faire assez bien. Je ne me sentais pas moi, je me trouvais irritable, pénible. Après plusieurs mois, j'ai décidé d'aller consulter. Il fallait que j'avance, que je me retrouve en paix avec moi-même. J'avais envie d'être maman et je ne souhaitais pas transmettre ce passé et ce stress à mes enfants. J'ai écouté et fait tout ce que mon médecin m'a demandé. Il s'agissait de franchir de toutes petites étapes, qui m'étaient accessibles. Comme je reprenais du poids, j'avais plus d'objectivité sur moi-même et sur les choses qui m'entouraient. Me sentant mieux, j'étais sûre d'aller dans la bonne direction. »

Info plus

MÉDICAMENTS OU PAS ?

Aucun médicament n'est efficace pour soigner les troubles du comportement alimentaire. Ni somnifère, ni tranquillisant, ni antidépresseur sauf dans de rares cas de dépression associée, encore moins de neuroleptiques antipsychotiques qui détruisent la volonté.

2 Acquérir la patience

Les petites victoires sont très progressives, et au début surtout, il faut accepter d'avancer pas à pas. *« Il ne faut pas chercher la perfection, être dans le tout ou le rien, mais plutôt faire l'expérience que de petites améliorations changent tout,* observe le Dr Combe. *Dans le cas de la boulimie, perdre un kilo ou deux, et l'on respire mieux. En prendre un tout petit peu, et les pensées anorexiques sont moins fortes. Le début du changement, c'est faire l'expérience de l'échec, c'est une leçon qui permet de s'améliorer. La seule qualité qu'il faut avoir, et elle dépend de la motivation, c'est d'être régulier dans des efforts accessibles et réalisables ».* Repérer les avantages qu'il y a à pouvoir sortir de cette maladie entretient la motivation.

3 Parler de ses difficultés

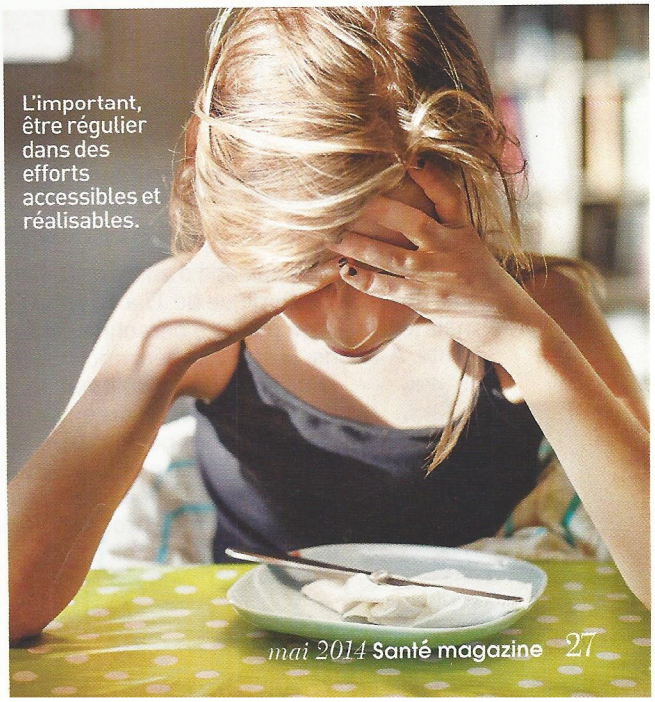
« L'anxiété naît de ne pas avoir compris que l'erreur, la défaillance s'examinent et se pensent », dit le Dr Combe. La psychiatre propose de parler de ces échecs avec un ami, un proche ou un thérapeute dans l'intention d'en tirer "les leçons de l'expérience". *« Parler comme on rêve à deux, mettre des images symboliques des vécus sur les émotions et les ressentis est le début du traitement du trouble, les images soignent, les métaphores nourrissent »*, explique-t-elle.

4 Faire des projets

« Imaginez ce que vous attendez de votre vie, vers quoi vous mènerait votre désir de vie si vous n'étiez pas malade. Ne vous souciez pas si cela est réalisable ou pas. Qu'est-ce que vous vous souhaitez pour les cinq ans qui viennent ? » demande à ses patients Colette Combe, qui sait qu'on ne guérit d'un trouble que si l'on devient plus libre d'être soi-même. D'être dans ses désirs, même si cela signifie changer d'orientation, de métier, de compagnon. *« Je témoigne que ceux qui ont guéri ont osé être eux-mêmes, quitte à être "le vilain petit canard" de la famille »*, poursuit la spécialiste. La maladie ne s'inscrit plus comme une identité.

5 Rencontrer ceux qui vont mieux

Voir des personnes qui ont vraiment guéri, des femmes qui ont des enfants, est encourageant. *« Tant qu'on ne les a pas vues, on a du mal à y croire »*, dit Émilie. →



L'important, être régulier dans des efforts accessibles et réalisables.

BOULIMIE ET HYPERPHAGIE

Quand on mange trop, trop vite, tout le temps

Les émotions fortes peuvent déclencher les crises de boulimie.

CLÉO / BAUER SYNDIC / OREDIA - DR - LE PERSONNAGE PHOTOGRAPHIÉ N'EST PAS CONCERNÉ PAR LE SUJET DE L'ARTICLE

6 Manger autrement pour réduire les crises (de boulimie)

Le Dr Combe conseille d'ajouter des féculents et des protéines à chaque repas pour réduire la fréquence des crises. C'est la raison pour laquelle elle oriente vers un petit déjeuner à l'anglo-saxonne, avec du pain et des protéines : fromage, fromage blanc, jambon ou œuf. *« Je ne donne aucune notion de quantité, préférant jouer sur la qualité. »* La viande permet, en outre, de réintroduire la symbolique de mâcher, de mordre la vie. *« Refaire vivre les dents et le mordant, dans la vie, plutôt qu'engloutir, permet de reconstruire l'oralité. »*

7 Redécouvrir la satiété

La fin de repas est normalement déclenchée par le fait que l'estomac est plein. *« Ce n'est pas*

SOPHIE, 46 ANS SECRÉTAIRE DE RÉDACTION

« Je ne voulais plus m'abîmer »

« J'ai traversé un épisode d'anorexie, à l'âge de 15 ans, à la suite duquel je suis devenue boulimique de 17 à 40 ans. Je traversais des hauts et des bas, mais je n'osais en parler à personne. Je l'ai vécu toute ma vie comme une honte. À 40 ans, je suis tombée amoureuse, et cela a été un détonateur : je ne voulais pas qu'il voit ça. Je n'en pouvais plus d'être désociabilisée, j'avais envie d'être comme tout le monde, d'avoir une vie normale. Deux ans et demi de thérapie plus tard, j'ai réalisé que je ne voulais plus m'abîmer. C'est cela qui m'a fait tenir. Le fait d'être mieux avec moi-même m'a appris à dire non à mes proches, à mon entourage professionnel, et de victoires en victoires, j'ai eu plus confiance en moi. »

le cas chez quelqu'un dont l'estomac est dilaté, il n'arrive pas à s'arrêter, dit Colette Combe. *La première chose est de réduire la taille de l'estomac : ne pas boire en même temps que l'on mange, et ne pas se dilater l'estomac avec des aliments hypocaloriques (yaourts, pomme, crudités, salades vertes). La deuxième, de manger des aliments nourrissants au sens énergétique du terme, féculents et protéines. »*

8 Partager ses repas

« Pour la plupart des personnes boulimiques, c'est plus facile de manger avec quelqu'un que seule. Si ce n'est pas le cas, je conseille de faire des pauses, d'écouter de la musique par exemple. Le repas doit être un moment heureux et calmant », dit le Dr Combe.

9 Anticiper les situations délicates

Repérer les émotions fortes, tristes ou joyeuses, qui peuvent déclencher des crises permet d'anticiper les situations délicates et de mettre en place des stratégies pour les éviter. Certaines sont plus faciles que d'autres à éliminer, commencer par les premières est un bon début.

10 Se reconnecter au corps

« Dans ces pathologies, le corps n'est pas seulement malmené, il est nié. Réaliser et accepter qu'il existe est une façon de se soigner », révèle Sophia Ducceschi. L'idée est donc d'introduire un soin du corps qui soulage, qui détend, qui fait du bien : massage, sophrologie, ostéopathie, yoga, tai-chi, institut de beauté, hammam... *« Ces activités permettent de se recentrer sur le corps, vivant, palpitant, qui a des rythmes. Elles "obligent" à prendre le temps d'être à l'écoute de son corps »*, explique le Pr Dodin.

11 Faire disparaître les vomissements

« Dans le cas le plus heureux, la motivation, les projets, l'envie d'être comme les autres, suffisent à les réduire. Si ce n'est pas le cas, il faut les éroder un à un, diminuer de quatre à trois, puis de trois à deux crises par jour ou par semaine... Quand il n'y a plus de vomissements pendant trois semaines, c'est fini. On s'aperçoit que l'on retrouve son énergie et son équilibre émotionnel », note Colette Combe.

NANCY, 44 ANS CADRE

« En parler m'a fait me sentir mieux »

« Quand je ne vais pas bien, des compulsions alimentaires menacent mon fragile équilibre. J'en ai beaucoup souffert il y a deux ans, suite à un accident. Le soir, je mangeais du Nutella, des paquets de gâteaux, jusqu'à m'en écœurer, alors que je n'aime pas ça d'habitude. Je me relevais même la nuit pour manger. Je n'osais pas en parler, j'avais honte. Je me trouvais nulle de ne pas réussir à me contrôler. Pour arrêter, je me suis fixé des petits défis auxquels je ne pouvais pas déroger. Ma santé, mais aussi et surtout celle de mon fils, en dépendaient. En parallèle, ma promotion professionnelle m'a rassurée socialement. Quelques mois plus tard, j'en ai parlé à une amie et j'ai découvert qu'en fait, beaucoup de gens étaient concernés, plus ou moins durablement, plus ou moins sévèrement, par ces compulsions. Le savoir m'a fait me sentir mieux. »

Faut-il supprimer le sucre ?

Deux stratégies thérapeutiques sont proposées selon que la boulimie s'accompagne ou non d'obésité. Et selon sa sensibilité.

OUI

Dr Colette Combe

La boulimie est très souvent une addiction au sucre, plus on en prend, plus on en a besoin. Je demande de supprimer les sucres à base de glucose, de saccharose, et les féculents à base de farines industrielles qui élèvent très vite la glycémie, puis provoquent une hypoglycémie en une heure et demie... et la crise. J'explique que c'est comme l'alcool, si on en laisse un peu, on ne parviendra pas à en supprimer l'envie. J'explique aussi que les sucres de fruits n'ont pas cet effet délétère. On peut donc manger, pour leur goût sucré, des fruits secs, amandes, noix ou noisettes, qui obligent aussi à mâcher. Faire l'expérience pendant 4 à 5 jours, permet de découvrir que les fruits donnent suffisamment de satisfaction.

NON

Dr Gérard Apfeldorfer

La stratégie est de n'avoir aucun aliment interdit. Il faut apprendre à manger sans restriction, cela ne veut pas dire dans l'anarchie, mais en écoutant ses sensations alimentaires et en étant rassuré sur le fait que les aliments sucrés sont disponibles, on en aura dès que l'on en voudra, inutile de se dépêcher. Dès lors, les personnes dans l'excès arrivent à se calmer.

ANOREXIE
Quand on refuse de s'alimenter

12 Dépasser sa déception

"Ça ne passe pas", "Je l'ai en travers de la gorge", "Je n'arrive pas à l'avaler"... des expressions qui soulignent la symbolique de l'alimentation. « *Un fait difficile à encaisser peut se manifester par une gêne à se nourrir,* dit le Dr Combe. *C'est un état de crise, forme simple de la crise d'adolescence, manifestation de protestation ou réaction à la déception vis-à-vis des adultes. Or, la déception, l'injustice font partie de la vie d'adulte. Savoir que si l'on se referme dessus, elles s'aggravent, suffit souvent à l'assimiler. En parallèle, il faut donner le goût de croire que l'on peut inventer autre chose.* »

13 Manger peu, mais manger bien

Il s'agit de réintroduire les protéines et les féculents, en petites quantités au moins au début, pendant deux à trois semaines : un demi-steack, trois cuillerées à soupe de riz cuit, de pâtes ou de purée, et troquer les yaourts par un morceau de fromage, chèvre, brebis, gruyère, plus nourrissant. En sachant que « *les protéines ne font pas grossir et qu'elles donnent de l'énergie pour disposer de sa volonté* », explique le Dr Combe. Pour ce qui est des féculents, « *c'est revenir à la première alimentation de l'enfant, c'est donc facile d'y réhabituer un tube digestif qui ne mange plus depuis un certain temps* ». Les personnes anorexiques ne peuvent pas se réalimenter comme les autres si aisément, les microvillosités de l'intestin, sorte de tapis sur lequel les aliments sont coupés en molécules, étant atrophiées. En outre, attribuer des objectifs réalisables donne confiance dans la capacité à les atteindre car très vite, il y a une renutrition qui permet de sortir du brouillard. Cette étape passée, il est proposé d'augmenter la quantité des aliments, de varier les menus, les textures et les goûts.

14 Comprendre la prise de poids

Au début, comme lors de la puberté, la prise de poids n'est pas harmonieuse. « *Le corps perd son aspect osseux, il s'arrondit. Cette transformation fait d'autant plus peur qu'elle n'est pas jolie,* témoigne Émilie. *Heureusement, ma thérapeute m'a de nombreuses fois rassurée et répété que cela était transitoire, qu'à terme les lignes et les courbes seraient plus harmonieuses. Cela m'a aidée à m'accepter à me regarder, à ne pas relâcher mes efforts, à me dire que ce petit ventre qui poussait, c'était le mien et qu'il m'irait peut-être bien !* »

15 S'ouvrir à l'extérieur

Il est important d'ouvrir une autre fenêtre sur sa vie que les études, le métier, ou la famille. Aller vers la musique, le chant, le dessin, le théâtre, les jeux de société permet de découvrir la relation à l'autre pour en avoir moins peur. Et de se découvrir.

DELPHINE, 38 ANS FUTURE SAGE-FEMME

« J'ai guéri grâce à mes maternités »

« Au fond de moi, j'ai toujours su que je guérirai mais toute situation de proximité, y compris avec les médecins, était très douloureuse. J'avais peur du lien, y compris thérapeutique. J'avais un besoin de vérité énorme, et d'un psychiatre cohérent, capable de présence vraie, que j'ai par chance rencontré à 23 ans. Il m'a laissé le temps d'avancer, de l'apprivoiser à mon rythme. J'ai pu aménager les séances, être suivie par e-mails quand je suis partie en Australie me "découvrir". Surtout, ma guérison s'est exprimée au travers de mes maternités. Quelque chose s'est libéré à la naissance de mon fils aîné. Le sevrage a été difficile, mais c'est vraiment à travers cette épreuve que j'ai pu dénouer les conflits. Avoir confiance et croire aux belles rencontres et à la force du lien. »

HÉLÈNE, 50 ANS SECRÉTAIRE GÉNÉRALE DE L'ASSOCIATION AUTREMENT

« Ma souffrance a été reconnue »

« La maladie commence à céder quand on trouve la force de reprendre du poids. J'ai sombré, j'avais 16 ans ; j'ai guéri, j'en avais 30. Je suis devenue anorexique à cause d'attouchements sexuels d'un oncle par alliance, et j'ai trouvé la force de prendre du poids quand j'ai décidé de le retrouver dix ans plus tard pour lui raconter l'enfer de cette maladie. C'est cette reconnaissance qui m'a permis d'exorciser ma souffrance et de guérir. J'ai pu fonder une famille, changer de métier. J'ai souhaité mettre au service des autres mon vécu et suis devenue psychothérapeute. J'avais le sentiment de n'être rien dans l'anorexie mentale, je suis devenue tout en créant, il y a 15 ans, l'association Autrement. »

DR