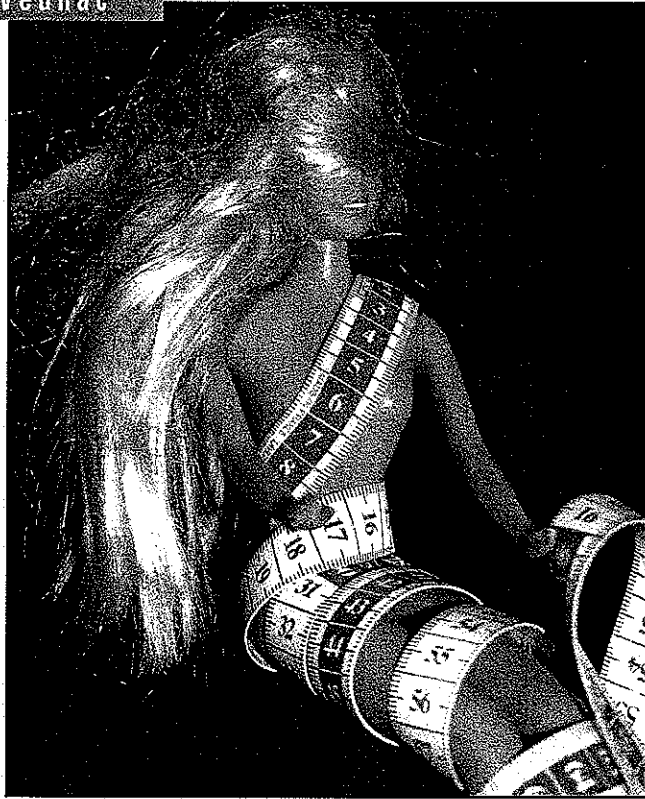


Anorexie : comment

Par Caroline Veunac

Une loi récente entend lutter contre l'anorexie en condamnant les incitations à la maigreur lancées par la pub, les médias et Internet. Mais les spécialistes de la question comme les anciennes anorexiques estiment qu'on devrait concentrer les efforts sur la prise en charge.



L'anorexie mentale est en augmentation : en France, ce trouble du comportement alimentaire toucherait près de 40 000 personnes, surtout des adolescentes. La société pointe du doigt les icônes de papier glacé, qui inciteraient les femmes « normales » à s'affamer pour leur ressembler. Le foisonnement des sites Internet Pro-Ana, où des ados s'inspirent de starlettes filiformes, semble aller dans le même sens. Votée en avril, la loi Boyer réprime l'incitation à l'anorexie. Dans une société qui glorifie la perfection tout en encourageant la surconsommation, il paraît légitime de s'interroger sur les effets psychologiques d'une norme aliénante. Mais le contex-

te peut-il à lui seul expliquer l'anorexie ?

Une passion inversée pour la nourriture

Écoutons ce qu'en disent les anorexiques : pour elles, il s'agit plutôt d'un accélérateur. « L'anorexie est une pathologie mentale autrement plus compliquée que la dictature de la minceur », estime Jessica Nelson, qui a publié son témoignage (1). « La mode n'est pas l'explication », confirme le psychiatre Alain Meunier. Les causes profondes sont plus mystérieuses. Une étude américaine a démontré que la maladie a douze fois plus de probabilité d'advenir quand un membre de la famille en a souffert : « La génétique charge

le pistolet, l'environnement appuie sur la gâchette ». L'anorexie survient généralement entre 11 et 14 ans, comme pour enrayer la métamorphose pubertaire. « L'anorexie est un bug de l'expérience adolescente, dû à un traumatisme », synthétise Alain Meunier. Abus sexuels, climat familial, problèmes d'alimentation du nouveau-né... Pas de cause systéma-

tique, mais un faisceau de causes intriquées. Fini le simpliste « c'est le rapport à la mère »... Une remarque malveillante suffit parfois à tout précipiter, chez des enfants au caractère ultra-perfectionniste. « À 12 ans, un garçon m'a lancé un regard que je n'ai pas aimé, confie Vittoria Pazalle (2). Il fallait que je perde quatre kilos ».

C'est l'engrenage. L'anorexique développe une passion inversée pour la nourriture, une obsession de chaque instant, déployant une volonté d'acier et des stratégies d'évitement pour ne pas manger. « Il arrive aussi que la patiente recommence à manger, mais ne supporte pas les kilos et se mette à vomir », décrit Alain Meunier. C'est le basculement expérimenté par Vittoria. Après dix ans d'anorexie, elle se gava plusieurs fois par jour, sans distinction ni plaisir : « À chaque bouchée je me disais que ça irait mieux, mais ça ne marchait jamais ». À l'orgueil d'un corps sous contrôle succède le dégoût de soi. Dans les deux cas, le comportement est compulsif : peut-on parler d'addiction ? « La crise boulimique provoque une charge d'endorphines. Et les anorexiques deviennent dépendantes à la sensation corporelle de vide », répond Catherine Doyen, pédopsychiatre à l'hôpital Robert Debré. Mais l'intention n'est pas autodesstructrice. « Leur obsession n'est pas la mort », affirme

La mode n'est pas l'explication
(Alain Meunier, psychiatre)

faire face ?

Anorexie mentale : réduction ou diminution de l'appétit, aujourd'hui rapprochée du champ des conduites addictives.

Richard, Senon, Valleur - Dictionnaire des drogues et des dépendances. Larousse

Alain Meunier. Jessica Nelson y voit même un réflexe de survie, devenu pathologique : « Dans l'effacement, on essaie de montrer que l'histoire familiale telle qu'elle s'écrit ne nous convient pas : on fait une page blanche pour la réécrire. » Une quête dangereuse : 5,6% des anorexiques meurent de malnutrition ou se suicident, à bout d'espoir.

Manque de structures

Le défi : intervenir avant. Or, la prise en charge arrive souvent quand les fonctions vitales lâchent, forçant l'hospitalisation. Dans le service de pédopsychiatrie de l'hôpi-

tal Debré, où dix lits sont dédiés aux troubles alimentaires, la priorité, c'est la renutrition d'urgence, par sonde si nécessaire. Un poids cible est alors défini, dans le cadre d'un accompagnement pluridisciplinaire. « Elles choisissent ce qu'elles pensent pouvoir manger avec la diététicienne. On augmente peu à peu la quantité et on adapte la qualité », explique Catherine Doyen.

Les patientes alternent entretiens individuels et familiaux avec un thérapeute. L'hospitalisation dure en moyenne trois mois : « On essaie de ne

pas trop les couper de leur vie et de leur scolarité »

La coupure, c'est justement ce que certains thérapeutes s'efforcent d'éviter, en intervenant en amont (lire encadré). Un accompagnement précoce peut réduire le nombre de cas extrêmes. Mais les structures sont rares et mal réparties. La médiation sur le sujet a aiguisé le regard des parents, qui détectent mieux les premiers signes mais ne savent pas toujours où s'adresser. Agir sur les représentations est une chose, déployer les moyens d'une meilleure prise en charge en est une autre. ■

Association

Ecouter les anorexiques, aider leurs parents

L'association

La Note Bleue

propose une

plate-forme

d'accueil aux victimes de troubles alimentaires.

Le numéro SOS Anor leur

permet de se confier

anonymement à d'anciennes

malades. Elles peuvent

aussi chatter sur le site

Internet ou être reçues en

consultation. Alain Meunier,

le psychiatre responsable, ne

fait pas de la réalimentation

une priorité immédiate : « Ce

sont des montagnes de

volonté, on ne peut pas les

prendre de front. On les

amène à comprendre ce

qu'elles ont, à aborder le

soin d'elles-mêmes ».

Le suivi en ville permet de ne

pas les isoler de leur famille.

Une trajectoire de soins

associant plusieurs

spécialistes, dans laquelle

les parents sont conçus

comme des alliés, est établie

au cas par cas.

La Note Bleue / SOS Anor :

08.92.70.12.36

www.lanotebleue.org



A lire

(1) Jessica L. Nelson. Tu peux sortir de table.

Un autre regard sur l'anorexie - Fayard

(2) Vittoria Pazalle. Anorexie et boulimie.

Journal intime d'une reconstruction - Dangles

(3) Alain Meunier, Clothilde Van Lerberghe.

Anorexie, ados au régime, ados en danger ?

- Platypus Press

(4) Solange Cook, Dr Catherine Doyen

50 exercices pour sortir de l'anorexie - Odile Jacob

« L'anorexie doit être vaincue. Mais elle ne pourra l'être que si ceux qui la combattent reconnaissent aux anorexiques leurs qualités spécifiques. »

Jessica L. Nelson

