

## Newsletter décembre 2010

### Revue de presse

Le monde , 07 novembre 2010

### Tu ne mangeras point

Le seul réconfort, si je puis dire, de l'émouvant album ***La chair de l'araignée*** paru tout récemment chez **Glénat**, c'est que ce récit, qui traite de manière directe de deux jeunes adultes ayant basculé dans l'anorexie, ne les présente pas comme des victimes de la mode et du diktat de la minceur sacralisée par les magazines féminins. La cause psychique de leur malnutrition n'est donc pas à chercher dans des facteurs sociaux extérieurs, mais dans l'environnement proche, et elle diverge entre elle... et lui. On ne connaît jamais leurs noms.

Elle, c'est une obsédée du contrôle des calories qui cherche à démontrer à sa mère ce qu'est la volonté ; lui est un adolescent qui a grandi trop vite et qui chatie son corps de ne pas lui ressembler. Ils fréquentent le même psy et c'est à sa porte qu'ils se rencontrent et décident de partager leur vie. Sur la question sexuelle, on ne saurait pas parler de véritable attirance. Ils subissent le même regard des autres (famille, amis) et ensemble se sentent plus forts. L'issue n'est pas nécessairement celle à laquelle on croit, ni celle que l'on espère...

L'anorexie n'existe pas en soit, elle est l'un des symptômes d'une altération physique (cancer par exemple) ou mentale, lesquels sont le plus souvent le produit d'autres facteurs. Jauger sa volonté de résistance à la faim, chercher à contrôler son corps pour ressembler à un modèle, rejeter son corps suite à un viol ou un changement trop radical et soudain ou atteindre une totale annihilation de ses formes sexuées (entre autres), il existe de nombreuses raisons d'y tomber et en règle générale (et ça a l'air bête de l'écrire) une seule manière d'y remédier : se nourrir, souvent en suivant un programme alimentaire strict et progressif.

Le scénariste **Hubert** et la dessinatrice **Marie Caillou** teintent de mélancolie et de tendresse tout à la fois leur histoire. Ils réussissent l'exploit de placer dans le récit des contrepieds et de susciter de l'émotion qui ne soient ni gratuits ni faciles. Il se dégage de cet éprouvant chemin une vérité et une violence qui en sont rien moins qu'humains, déstabilisants car bien malheureusement accessibles. ***La Chair de l'araignée*** est une oeuvre vénéneuse qui tient longtemps aux tripes et permet de voir les personnes autour de soi qui peuvent montrer des signes d'anorexie d'un tout autre regard, et rien que pour cela...

**Institut Universitaire en santé mentale du Québec, novembre 2010**

## **Troubles alimentaires et grossesse**

Il existe deux types de troubles alimentaires :

- Anorexie mentale
- Boulimie

Si vous croyez souffrir de troubles alimentaires et que vous êtes enceinte ou désirez le devenir, consultez un professionnel de la santé.

Une psychothérapie ou une médication peut vous aider à mieux vivre avec les changements corporels de la grossesse.

### **Anorexie mentale**

Trouble alimentaire caractérisé par une **perte de poids excessive** provoquée de diverses façons :

- Limiter sa consommation de nourriture
- Jeûner
- Faire des exercices physiques excessifs
- Se faire vomir
- Utiliser des purgatifs – laxatifs, diurétiques, lavements

L'anorexie mentale peut s'accompagner de crises de boulimie.

### **Symptômes**

- Refus de maintenir un poids minimum normal
- Peur de prendre du poids
- Vision de son corps différente de la réalité
- Estime de soi influencée de façon exagérée par le poids ou par la silhouette
- Arrêt des menstruations pendant au moins 3 cycles de suite

**Pour s'assurer du diagnostic, il est important de consulter un professionnel qualifié.**

### **Risques pendant la grossesse**

L'anorexie mentale non traitée pendant la grossesse peut causer :

- Bébé de petit poids à la naissance
- Accouchement prématuré
- Fausse couche
- Retard de croissance intra-utérin
- Malnutrition fœtale
- Hypertension de grossesse
- Malformations congénitale, etc.

L'anorexie mentale augmente le risque de souffrir d'une dépression pendant la grossesse ou après l'accouchement.

## **Boulimie**

Trouble alimentaire caractérisé par la **consommation excessive de nourriture**, en peu de temps, **suivie de comportements visant à éviter la prise de poids**.

### **Symptômes**

- Consommation d'une **grande quantité de nourriture** en une courte période de temps
- Sentiment de **perdre le contrôle** pendant la crise
- **Comportements inappropriés** pour éviter la prise de poids
  - Se faire vomir après la crise
  - Utiliser des laxatifs, diurétiques ou lavements
  - Jeûner
  - Faire des exercices physiques excessifs
- Estime de soi influencée de façon exagérée par le poids ou par la silhouette

La boulimie n'est pas seulement présente pendant des épisodes d'anorexie mentale.

**Pour s'assurer du diagnostic, il est important de consulter un professionnel qualifié.**

### **Risques pendant la grossesse**

La boulimie non traitée pendant la grossesse peut causer :

- Bébé de petit poids à la naissance
- Accouchement prématuré
- Fausse couche
- Retard de croissance intra-utérin
- Malnutrition fœtale
- Hypertension de grossesse
- Malformations congénitales
- Diabète de grossesse, etc.

La boulimie mentale augmente le risque de souffrir d'une dépression pendant la grossesse ou après l'accouchement.

## Faits et statistiques

Beaucoup de **femmes souffrant d'anorexie mentale sont moins fertiles** et peuvent avoir de la difficulté à devenir enceinte.

L'**absence des menstruations n'empêche pas** la femme atteinte d'anorexie mentale de **devenir enceinte**.

La **grossesse peut diminuer les symptômes d'anorexie mentale** chez certaines femmes - peur de conséquences sur le bébé.

Pour plusieurs autres femmes, les symptômes d'anorexie mentale s'aggravent - la **grossesse étant considérée comme un échec** dans leurs efforts pour contrôler leur poids.

Les **symptômes de boulimie vont diminuer de beaucoup pendant la grossesse** chez plusieurs femmes. Le désir de vouloir bien se nourrir pour la santé du bébé pourrait expliquer cette diminution.

Chez plusieurs femmes, les **symptômes de boulimie vont réapparaître après l'accouchement**.

\*\*\*\*\*

## Témoignage:

### L'illustré online

#### SANTÉ

##### CORPS À CORPS AVEC L'ANOREXIE

Depuis une année, l'hôpital de Saint-Loup accueille un centre de traitement des troubles alimentaires unique. Reportage avec des patients pour qui manger est un enfer.

Par [Marie Mathyer](#) - Mis en ligne le 02.11.2010

Au petit matin, sous la lumière des néons, les jambes nues d'Alicia apparaissent filiformes. Hanches saillantes, côtes apparentes et omoplates décharnées, la jeune femme hésite à monter sur la balance. Les orteils recroquevillés, elle se lance mais ne reste que le temps de voir son poids s'afficher sur le cadran: 44,1 kilos. Pour 1 m 75. Elle a pris 100 grammes depuis le début de la semaine. Florine, l'infirmière, s'inquiète: «Vous vous sentez comment avec ça?» Alicia hausse les épaules: «Ça va.» Mais son pouls s'est emballé, et ce cœur qui bat la chamade révèle l'épreuve que sont pesée et prise de poids.

Alicia a 21 ans, un regard intense aux pupilles dilatées, l'air d'un oisillon tombé du nid. Depuis trois mois, elle est hospitalisée à l'abC, à Saint-Loup. AbC, trois lettres pour quatre mots: anorexie, boulimie, Centre vaudois. Une structure de soins aigus de psychiatrie dans un hôpital dédié jusque-là au somatique. En terminer avec le clivage du corps et de l'esprit, c'est une des particularités de cette unité, créée il y a tout juste une année.

Jusque-là, dans le canton et ailleurs en Suisse romande, les malades étaient admis soit en psychiatrie, soit en médecine interne. A peine quelques lits disponibles pour des cas gravissimes, le dernier recours des médecins pour tenter de sauver leurs patientes trop suicidaires, trop décompensées ou trop dénutries. L'anorexie mentale est la maladie psychiatrique qui tue le plus. Si 50% des malades guérissent et 20% évoluent favorablement, les statistiques évaluent à environ 10% le nombre de décès. Le but de l'abC a donc été de proposer une approche interdisciplinaire et sur trois niveaux de soins: une réponse ambulatoire au CHUV, un accueil hospitalier à Saint-Loup, avec dix lits pour adultes et deux réservés aux 16-18 ans et, dans un avenir proche, un centre de jour au CHUV. A Saint-Loup, en une année, l'équipe médicale a entouré une cinquantaine de patients, des femmes et un seul homme, âgés de 16 à 57 ans.

**«Face à mon assiette, je me dis:«Mais où vont tous ces aliments?»»**

### *Charlotte*

Cette semaine, avec Alicia, ils sont huit et viennent d'un peu partout, même si l'unité été créée pour accueillir des patients vaudois. «Nous avons la chance d'avoir cette unité. Dans la mesure de nos disponibilités, nous essayons d'en faire bénéficier nos voisins», se réjouit Sandra Gebhard, médecin responsable de l'ensemble du projet abC.

Charlotte la Jurassienne fait donc partie de ces privilégiées. Couettes blondes et traits enfantins, elle est là depuis octobre 2009 et vient de fêter ses 20 ans. Au moment de se rendre au petit-déjeuner, l'un des six repas de la journée, elle se raconte d'une voix flûtée et avec le vocabulaire précis d'un professeur de psychologie: «Je suis hospitalisée depuis mes 13 ans. J'ai passé un peu partout. A l'abC, ce qui change, c'est que je ne suis pas en chambre stricte, attachée et sondée de force. Je peux m'habiller et mettre des bijoux aussi. Ici, je suis un peu maître de ma guérison.» Et demain? «Je fais des petits pas de fourmi, mais je m'applique. Parce que je ne veux pas mourir. Quand je sortirai, j'aurai tout à apprendre, tout à refaire: des amis, l'école, un métier. Il faudra que je sois assez forte.» Le chemin s'annonce encore long, Charlotte ne pèse que 33 kilos et les médecins ont évalué à septante-deux heures sa survie hors d'une structure hospitalière.

### **DES MOTS SUR LES MAUX**

«La guérison totale, ce n'est pas forcément ce que nous visons, nuance Mélanie Lanz, la psychologue responsable de l'unité. Le but peut être un degré d'autonomie plus grand, savoir mettre des mots sur ses émotions, ses angoisses. Pour cela, il faut fonctionner sur le partenariat et le long terme. Les séjours durent d'ailleurs en moyenne quatre mois pour un séjour de renutrition. Les hospitalisations sont quasiment toujours volontaires, et soignants et patients travaillent ensemble sur la base de contrats thérapeutiques.»

**«Ici, on est coupé du monde. C'est mieux, mais c'est dur»**

## Vanessa

A l'heure de la collation, dans la cuisine aux placards multicolores, les soignants partagent les repas des patients. «Au début, ce n'est pas évident, avoue Vincent, l'infirmier, près de 2 mètres et un solide coup de fourchette. Manger face à quelqu'un qui ne se nourrit pas, ça peut être très violent.» Les soignants tentent de déridier l'atmosphère. Mais les regards se focalisent sur le plateau: fruit, yogourt, céréales, pain, thé ou café. Autant d'obstacles dont il faut venir à bout. Les bouchées sont minuscules, les pommes découpées en morceaux de taille égale. Tout est organisé, trié, rangé. Certaines boivent le thé à la cuillère, dissèquent les grains de raisin. Et, quand la volonté cale, on les encourage: «Pénélope, vous ne voulez pas manger votre yogourt? Allez, encore une bouchée...»

Les repas sont minutés. Une demi-heure pour terminer son plateau. «Le temps nécessaire pour obtenir un sentiment de satiété, explique Diane Schmidt, l'infirmière-chef de l'unité. Cela permet aussi de donner un repère temporel. Sinon, entre TOC et angoisse, certaines pourraient y passer des heures.» Après le repas, les soignantes desservent: toutes les activités physiques, même les plus anodines, brûlent de l'énergie et donc des calories. Les repas sont suivis par trente minutes de repos, chacune dans sa chambre. Un temps de détente pour digérer au mieux ce que l'on vient d'ingérer. Un moment difficile. «Hier, on a surpris Alicia en train de sauter sur place, cachée derrière un volet», signale d'ailleurs Sarah.

### «DES CAUSES MULTIPLES»

Dans la salle de garde, les infirmiers se transmettent les dernières infos... en grignotant des petits-beurres. Au mur, les feuilles des courbes de poids de chaque patient, témoins des progrès lents ou fulgurants, des écueils, des déceptions. Le temps est ici instrument de guérison. Il mesure le chemin parcouru et permet au patient d'intégrer la manière dont il fonctionne. Explorer le fil du temps, c'est aussi chercher à comprendre les origines du trouble. «Les causes sont multiples. Une constellation de problèmes biologiques, sociaux et psychiques qui font qu'à un moment donné le ciel était réuni pour que cette personne développe cette maladie. Pourquoi elle et pas sa sœur? Nous n'avons pas la réponse», admet Diane Schmidt. Pourtant, les histoires des patientes racontent parfois des parcours similaires, entre conflits familiaux et violences sexuelles.

Laisser faire le temps, c'est aussi structurer les journées: rendez-vous médicaux et psychothérapeutiques, participations à des groupes de parole, de relaxation, d'écriture, d'ergothérapie, de diététique, de chant aussi. Autour de la guitare de Carole, le médecin assistant, et de Florine, l'infirmière, tout le monde entonne *Il est libre*, Max, d'Hervé Cristiani, ou *Quelqu'un m'a dit*, de Carla Bruni. Ça sonne faux, mais qu'importe, les mâchoires se décrispent, on est ensemble et on s'amuse.

Car la vie dans cette unité permet aussi de réapprendre les liens sociaux, d'exister dans un service qui fait miroir: ces autres malades comme moi. Pour David, 38 ans, seconde hospitalisation à Saint-Loup et vingt ans d'anorexie purgative, la cohabitation est un plus: «C'est plutôt rare qu'un homme souffre de cette maladie, mais ici je ne me sens pas marginal. Voir l'autre et pouvoir l'aider, ça peut m'aider moi-même. L'anorexie n'est pas un caprice d'adolescent. C'est l'expression d'un vrai mal-être profond.»

«Je fais des petits pas de fourmi»

## *Charlotte*

Ainsi, pour éviter que la douleur intérieure ne se transforme en drame, l'unité ressemble parfois à une prison. Tout y est sous clé: chariots-repas, placards, lavabos et toilettes. Le balcon est entouré d'une palissade de plexiglas et les soignants fouillent les sacs des arrivants et réceptionnent les cadeaux des proches.

«Accepter que d'autres prennent soin de nous et sachent ce qui est bien pour nous fait partie du processus», se résigne David. Et même si les soignants vouvoient leurs patients et gardent la blouse blanche pour conserver une certaine distance, l'affection qu'ils leur portent est visible, à travers la mèche de cheveux qu'on remet en place, la main qui caresse un dos, les regards qui se croisent.

Et aussi peut-être à travers une nouvelle tradition, les films et les séries qu'ils regardent ensemble, assis sur les canapés vert pomme.

Ce soir, c'est Desperate Housewives et, le temps de trois épisodes, la vie extérieure infiltre le cocon de l'abC.

***Tous les prénoms des patients ont été modifiés.***