



Nous et l'anorexi-e-que :

« *Ayons peur ensemble !* »

LA ROCHELLE, le 30 juin 2023

CELINE CHAUVEL, *PATIENTE PARTENAIRE PROFESSIONNELLE*

BRUNO ROCHER, *PSYCHIATRE ADDICTOLOGUE CHU NANTES*

BEATRICE DESLANDES, *MEDECIN SOMATICIEN LA ROCHELLE.*

FLORENCE SEIGNOBOS, *PSYCHOLOGUE PSYCHOTHÉRAPEUTE*



[Cette photo](#) par Auteur inconnu est soumise à la licence [CC BY-NC](#)

*« N'aie pas peur d'avancer lentement,
Aie peur de rester immobile. »*

Proverbe chinois

Mettons-nous à peu près d'accord : quelques critères diagnostiques

Du point de vue médical

DSM-5

Une pathologie psychiatrique à expression somatique

Refus de maintenir le poids corporel au niveau ou au-dessus d'un poids minimum normal pour l'âge et pour la taille

Peur intense de prendre du poids ou de devenir gros (alors que le poids est inférieur à la normale)

Déni de la gravité de son état

Troubles de l'image corporelle

Estime de soi liée à l'aspect corporel

Hyperactivité

Éléments obsessionnels

Du point de vue psychologique

Souvent en amont :

- Retrait, isolement, irritabilité, hyperactivité...

Puis

- dysmorphobie

- et surtout, ça compte !!!

Les calories, les kilos, les notes à l'école...

Et de ton point de vue Céline, le début

- Une étincelle
- L'impression de ne pas être conforme, de n'être jamais assez,
- La dépendance au regard de l'autre,
- Le contrôle, mon doudou,
- L'anorexie : ma première réussite personnelle

Puis, insidieusement...

- me soumettre à un harcèlement mental permanent,
- se faire bouffer par une culpabilité persécutrice,
- compter, mesurer, vérifier, anticiper...
- compter, mesurer, vérifier, anticiper...
- compter, mesurer, vérifier, anticiper...
- compter, mesurer, vérifier, anticiper...
- compter, mesurer, vérifier, anticiper...
- compter, mesurer, vérifier, anticiper...

Les PEURS en Miroir

Incompréhension

SOIGNANT – (FAMILLE)

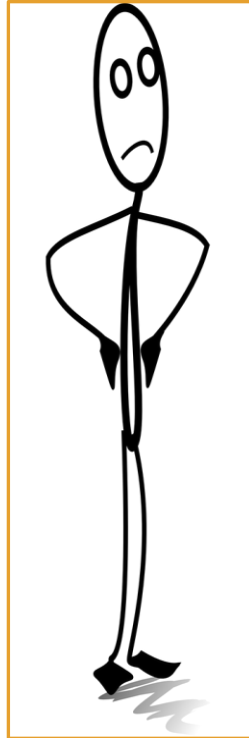
« ELLE PEUT MANGER, C'EST DU CAPRICE ? »

« ALORS QUE DANS LES PAYS EN GUERRE ... »

« PERSONNE NE SE LAISSE MOURIR DE FAIM »

« MAIS, ENFIN TU N'ES PAS GROSSE »

....



LA PERSONNE ANOREXIQUE

« J'ai peur de ne pas être comprise dans ce que je vis »

« De toute façon, ils ne peuvent rien comprendre »

« J'ai peur d'être vue comme une folle »

« J'ai peur qu'on croit que je n'ai pas envie de m'en sortir »

« J'ai peur de l'image que je peux renvoyer : manipulatrice, menteuse, capricieuse... »

« J'ai peur qu'on ne me croit pas »



A la fois une énigme à déchiffrer ensemble,
Et des balises à poser d'un côté, à intégrer de l'autre, grâce à la relation...

Les PEURS en Miroir

Impuissance et culpabilité

SOIGNANT

« Je n'arrive à rien avec ce.tte patient.e »

« Je suis incompetent.e »

« J'ai l'impression qu'elle (il) me défie »

« Je me sens impuissant.e à l'aider »

LA PERSONNE ANOREXIQUE

« Je n'y arriverai jamais »

« J'ai peur de ne jamais comprendre ce qui se passe pour moi »

« J'ai peur de guérir/de ne jamais guérir »

« J'ai peur de la culpabilité si je n'obéis pas au diktat de la voix »

« J'ai peur de grossir et que ça ne s'arrête jamais »

Pour toi Béatrice, quel a été le début de ton histoire avec l'anorexi(e)que ? Tes peurs ?

Une rencontre : Février 2012, elle a 24 ans, un IMC à 9,8 (28kg /1,69 m) et 6 ans d'expérience en TCA : ELLE FAIT PEUR !

Conflits, rejets, cris, clivage : un état de crise permanent

Des contrats (beaucoup de contrat) discutés, dénoncés, bafoués

Une tension quotidienne avec à son paroxysme : « vous êtes maltraitante, vous n'y connaissez rien à l'anorexie »

=> le choc...la remise en question... le diplôme inter-universitaire des TCA et surtout un changement profond dans l'appréhension de cette pathologie : « Et j'ai compris que je voulais la sauver... »

Un avant et un après dans notre relation patiente/médecin

L'histoire continue à ce jour, avec des phases d'interruption mais avec la constance du lien.

Aujourd'hui, davantage de sérénité : accompagner le changement, patiemment tout en gardant une vigilance active /risque vital.

Les PEURS en Miroir

La manipulation, la peur d'être envahi(e)...

SOIGNANT

« Je vois bien qu'elle (il) me mène en bateau,... »

« Je m'inquiète pour elle (lui)

« Plus elle (il) disparaît physiquement, plus elle (il) m'envahit.. »

« Elle (il) m'énerve !!! »

PERSONNE ANOREXIQUE

« Chaque repas est une confrontation avec la voix, pas « juste » un effort »

« Il (elle) veut me contrôler. Je ne peux plus faire comme j'ai envie »

« Si elle (il) me l'impose, alors je pourrai(s) me protéger de la voix »

« J'ai peur d'être remplie, de me sentir remplie »

A chacun ses PEURS

*Au fil des espaces et des processus thérapeutiques, la relation ;
plusieurs temps ...*

SOIGNANT

- « Ca va être long, ça va mettre la bazar dans l'équipe »
- « C'est décourageant, une rechute ... »
- « Ca stagne, c'est pesant ... »
- « Je me sens jeté.e comme une vieille chaussette, pourtant la relation était forte.»

PERSONNE ANOREXIQUE

- « C'est pas parce-que je ne dis rien, que rien ne se passe chez moi »
- « Je suis capable de te donner ce que tu attends de moi »
- « J'ai pas les mots »
- « J'ai besoin que tu aies confiance en moi, que tu gardes espoir en moi »
- « Je suis une personne, pas une maladie »
- « Moins tu attendras quelque chose de moi, plus je te donnerai ce que tu n'attends pas »

« J'ai peur de toi »

Un cadre thérapeutique qui « garantit » la relation... *afin que la personne puisse conscientiser , exprimer **ses peurs*** ***en confiance***

SOIGNANT

Un cadre sécurisant, cohérent...

Un curseur qui bouge en cours de processus

Différents « cadres » en fonction de la profession (médecin, psychiatre, diététicien, psychologue, psychométricien...)

Importance de la clarté des positionnements de chacun.

Cadres qui varient en fonction du « temps » des processus thérapeutiques : « Transfert vertical et transfert horizontal »

Evitons les clivages

PERSONNE ANOREXIQUE

« J'ai peur de lâcher la maladie »

« Je le fais pour qui, pour quoi ? »

« Je ne veux plus vivre cette vie de souffrance »

« Je suis qui sans la maladie ? »

« J'ai peur de grandir, de devoir assumer mes choix »

« J'ai peur de prendre goût à la vie »



Si je lâche la maladie ...

Oser partir, oser la solitude, oser la relation, oser l'amour, oser l'amitié... Oser vivre !

Au-delà des peurs

*Au fil des espaces thérapeutiques, la relation.
jusqu'à un au revoir possible*

SOIGNANT

Mobiliser les ressources de la personne anorexique et relancer son développement, ses forces de vie : notion d'engagement personnel dans les soins et de désengagement de l'emprise.

Le défi du soin : que la personne se vive comme l'auteur de sa guérison, « qu'elle se sauve elle-même »

Soignant = Support, Soutien et non Sauveur

PERSONNE ANOREXIQUE

« Devenir autonome dans l'interdépendance »

« L'Autre est l'autre »

« Vivre sans le TCA ? »

« Intégrer son corps : être dedans »

« S'en remettre à la Vie »

l'au revoir et l'empreinte
(Bruno)

En guise de conclusion

Identifions nos peurs de soignants pour soigner les patients et ses peurs

Construire des espaces de soins suffisamment sécurisés pour garantir le déploiement du processus de soin

- Temps
- Professionnels variés
- Formation
- Recours

Rencontrer des Espaces de soins variés à géométrie et portance ajustée.

Progression selon les possibilités laissées par la maladie.

(Accepter d') être protégé du risque vital,

Avoir l'occasion de le dire à posteriori.