

“oh”



Pages 4 à 7

Vivre malgré tout, aux côtés
d'une personne qui souffre
d'un trouble alimentaire



Page 9

« L'anorexie était un
mauvais moyen de gérer
mes difficultés »



Page 10

Manger en faisant
confiance à son corps



TÉMOIGNAGE

« Comment la maladie m'a éloignée des autres »

Aude a 17 ans. Elle a été hospitalisée de février à mai 2008 pour anorexie. Aujourd'hui, elle estime s'être sortie d'affaire, même si elle doit toujours être vigilante. Elle nous confie à quel point la maladie a empoisonné les liens avec son entourage et comment elle a vécu cela.

« Au début de la maladie, alors que j'étais lentement en train de plonger sans encore vraiment m'en rendre compte, je me sentais plutôt seule. Je venais de quitter mon copain et j'avais l'impression que mes amies se distançaient. J'ai toujours été très exigeante, autant envers moi qu'envers les autres. J'ai toujours voulu être la meilleure, la plus aimée, je voulais toujours tout faire au mieux, et de ce côté-là je n'ai pas changé ...

Au début de la 9^{ème} année, j'ai commencé lentement à m'isoler. Je n'avais plus envie de sortir, mes amies m'énervaient, elles ne me comprenaient pas, et j'avais l'impression de passer après les autres dans mon groupe (nous étions cinq). A cette période-là, j'avais recommencé à manger un peu mieux après une longue période de restriction durant les vacances d'été, et j'avais repris un peu de poids, ce que je ne supportais pas. Et puis doucement, vicieusement, j'ai recommencé à me priver.

J'aurais préféré le conflit à ce silence

Depuis cet instant-là, tout a dégringolé. Je perdais du poids très vite et chaque jour, en me rendant à l'école, je me sentais de plus en plus seule. Le regard de mes amies, de ceux qui savaient, pesait sur moi. Ils ne comprenaient pas et j'avais envie de leur crier ma souffrance au visage, mais je ne disais rien. Eux non plus, d'ailleurs, ne disaient rien. Ce qui renforçait terriblement mon sentiment de solitude et d'inutilité. J'aurais eu envie, je me souviens, que mes amies viennent vers moi, qu'elles me parlent, qu'elles me demandent comment j'allais, pourquoi je faisais ça, qu'elles m'engueulent, même ! Mais rien.

J'ai appris par la suite que c'était car elles ne comprenaient pas, qu'elles avaient peur de me blesser surtout. Et cette réaction m'a fait beaucoup souffrir, j'aurais préféré le conflit à ce silence. J'avais l'impression de ne pas compter pour elles, de ne pas être importante.

A la maison, par contre, la tension était à son comble et les disputes étaient régulières. J'étais consciente de faire souffrir mes parents par mon comportement, mais je ne savais pas s'ils comprenaient que je ne faisais pas exprès. Pour la famille, pour les proches, c'est une maladie incompréhensible quand on ne l'a pas vécue. C'est tellement simple pour les autres de manger : c'est un acte fondamental, vital.

La faim me rendait agressive

Cette incompréhension fait mal. La solitude fait mal. Je me renfermais mais on ne me proposait pas non plus de sortir. J'étais devenue agressive car j'avais faim en permanence, j'étais fatiguée, épuisée, je n'en pouvais plus. On ne pouvait pas en plus me demander d'être agréable et de bonne humeur, c'en était trop. Les autres se disaient certainement que j'avais ENVIE d'être seule, alors que c'était tout le contraire. Mais il y avait un manque total de communication, c'était évident. Je n'arrivais pas à communiquer et je pense que je bloquais le contact aussi.

C'était dur pour moi de voir le regard emplis d'impuissance dans les yeux de ma mère et de ne pas pouvoir lui expliquer. Mais je n'étais plus moi-même, c'était une « chose » qui me contrôlait, au fond de moi.

Ce qui me faisait du bien, c'était ceux que j'avais connus avant la maladie et qui restaient identiques avec moi, qui ne me regardaient pas différemment et qui ne cherchaient pas à me donner des règles de diététique pour que je m'en sorte ! Ça m'énervait tellement ! Je n'avais pas besoin de savoir quoi manger car je connaissais l'équilibre alimentaire mieux que personne...

Pour m'en sortir, après mon hospitalisation, une fois dans « la vraie vie », j'ai dû aussi prendre sur moi pour faire face à ce désir de contrôle absolu, d'être toujours aimée, la plus aimée, et ce besoin de perfection et d'harmonie qui fait par-

IMPRESSUM

EDITEUR

Association Boulimie Anorexie
Av. de Villamont 19
1005 Lausanne
Tel. 021 329 04 22 (secrétariat)
Tel. 021 329 04 39
(permanence téléphonique)
info@boulimie-anorexie.ch
www.boulimie-anorexie.ch

COMITE DE REDACTION & CORRECTIONS

Cécile d'Alverny, Stéphanie Cornut, Gilles Roulin

MERCI

à Aude, Erika, Nicole, Sylvain*, Stéphane*, Laurie et Valentine pour leurs précieux témoignages

* Prénoms fictifs, noms connus de la rédaction

COORDINATION GÉNÉRALE ET REDACTION

Nathalie Getz

DESIGN, CONCEPT & MISE EN PAGE

starfish communication, pully

CRÉDITS PHOTOS

iStockphoto

IMPRIMÉ À LAUSANNE PAR

Graph Style

NOS REMERCIEMENTS À

L'Etat de Vaud
qui a soutenu la réalisation
de ce numéro.

tie de moi. J'ai aujourd'hui toujours la même personnalité mais j'ai beaucoup mûri et j'ai conscience de mon caractère, de mes défauts comme de mes qualités. Je sais que je dois rester vigilante à l'avenir mais je suis bel et bien guérie et croyez-moi, même si les relations sont parfois catastrophiques durant la maladie, ce n'est pas irréversible ! Aujourd'hui j'ai toujours la même famille et toujours le même groupe d'amis. »

Aude

EDITO et sommaire

Bienvenue dans cette nouvelle édition de « Oh ! » dédiée aux proches !



Véronique Buttin
Présidente de l'Association Boulimie Anorexie

Quand un trouble alimentaire entre dans la maison, c'est toute la famille qui souffre ; Vous voyez bien que votre proche va de moins en moins bien. Il ou elle n'est plus le même et c'est devenu si difficile de lui parler et vous ne savez plus comment l'aider. Comme barricadé(e) derrière une lourde porte, il ou elle vit seul(e) avec le trouble du comportement alimentaire. Un trouble qui manipule, déforme les pensées et interprète les messages de l'extérieur pour rendre la personne atteinte de plus en plus soumise à son autorité. Parfois le trouble alimentaire est si fort qu'il parvient même à manipuler la famille ! Notre dossier fait le point et vous propose des pistes pour agir au mieux face au trouble alimentaire à partir de la page 4.

Même si on ne souffre pas de TCA, la relation que beaucoup d'entre nous entretenons avec la nourriture est plutôt compliquée... de plus nous sommes bombardés par des millions de conseils (souvent contradictoires !) pour « bien » manger. La vraie réponse est un retour à soi, à son intuition et au plaisir... mais c'est plus vite dit que fait ! Réapprendre à goûter, à faire confiance à son corps et à ses signaux est le thème de notre éclairage, dès la page 10.

Et finissons par une excellente nouvelle ! Bientôt ouvriront les portes, en pleine campagne vaudoise, du premier centre du canton spécialisé dans le traitement des troubles alimentaires. ABA a collaboré étroitement avec le CHUV et les eHnv* dans le processus de création du centre (du projet de soin jusqu'au concept couleur) afin de représenter au mieux les besoins des malades et des proches. Une collaboration historique qui porte ses fruits ! Interview de la co-directrice de projet en page 14.

Véronique Buttin

Présidente de l'Association Boulimie Anorexie

Témoignage de Aude	2
Edito et sommaire	3
Dossier spécial proches	
Vivre aux côtés d'une personne qui souffre d'un trouble alimentaire	4
Témoignages	8
Eclairage	
Face à l'alimentation, réapprenons à nous écouter !	10
Prise en charge	
Du nouveau sur le canton de Vaud	14
Planète ABA	
Qui sommes-nous ?	15
Témoignage d'espoir	16

*Centre Hospitalier Universitaire Vaudois & Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois

Vivre malgré tout, aux côtés d'une personne qui souffre d'un trouble alimentaire

Désarroi, culpabilité, colère... les proches qui vivent aux côtés d'une personne qui souffre d'un trouble alimentaire (TCA) sont confrontés à de nombreuses souffrances. Concentrés sur la maladie de l'être aimé, ils ont tendance à oublier de prendre soin d'eux. Comment continuer à vivre, malgré tout, lorsqu'un enfant, un frère, une sœur ou un compagnon est pris au piège d'un trouble alimentaire ?

Ce n'est pas un hasard si l'Association Boulimie Anorexie (ABA) a été fondée par des parents qui ont éprouvé le besoin de partager avec d'autres leurs souffrances et leurs questionnements. Aujourd'hui encore, le soutien aux proches reste l'un des objectifs prioritaires de l'association.

Car lorsque le trouble alimentaire surgit au sein d'une famille, il entraîne avec lui beaucoup de souffrance et de désarroi non seulement pour la personne touchée par le TCA, mais aussi pour tout son entourage. Démunis face à une maladie incompréhensible, inquiets, soucieux d'agir au mieux sans trop savoir comment s'y prendre, bien des proches finissent par s'épuiser.

Si nous savons aujourd'hui que ces maladies nécessitent une prise en charge appropriée pour s'en sortir, nous avons tendance à oublier que les proches ont eux aussi besoin de prendre soin d'eux pour traverser la tempête et pouvoir épauler au mieux le malade sur le chemin de la guérison.

Le choc du diagnostic

Apprendre que son enfant – ou qu'un membre aimé de son entourage – souffre d'un trouble alimentaire est chaque fois un gros choc. Erika se souvient d'avoir vu sa fille maigrir à vue d'œil : « surtout pendant notre semaine de vacances en Italie, elle ne mangeait plus de glaces, elle qui adore cela ; elle chipotait pour tout en disant qu'elle n'avait pas faim... J'avais bien sûr entendu parler de l'anorexie, mais jamais je n'aurais pensé que ça arriverait à ma fille, elle qui était équilibrée et sportive ».

Face aux signes manifestes d'un malaise, les proches sont souvent empruntés. Que se passe-t-il ? Comment réagir ?

Nicole, maman d'une jeune fille qui a souffert d'anorexie autour de l'âge de 16

ans, se rappelle des débuts de la maladie : « Elle s'enfermait de plus en plus sur elle-même. Elle n'arrivait plus à avoir de plaisir, la communication était difficile. Comme elle continuait à perdre du poids, nous avons alors pris contact avec l'UMSA (Unité multidisciplinaire de santé des adolescents) à Lausanne ». Là, le diagnostic est brutal : « Ils nous ont annoncé qu'elle souffrait d'anorexie mentale. Nous ne savions pas exactement ce qu'était cette maladie, ni ses conséquences. Mais lorsqu'ils nous ont tout expliqué, nous sommes sortis de cette séance abattus. Notre fille elle-même ne comprenait pas ce qui lui arrivait ».

Passé le premier choc, les proches ressentent souvent l'incompréhension et la colère. Ils veulent tout faire pour aider l'autre à s'en sortir. On ne comprenait pas pourquoi elle en était arrivée là, c'était une jeune fille brillante et elle réussissait tout ce qu'elle entreprenait », poursuit Nicole. « Nous avons tenté de l'aider à reprendre du poids, mais c'était inutile, elle avait une image d'elle déformée ».

Le mur du déni

Alors que l'évidence crève les yeux de l'entourage – un corps de plus en plus décharné, des provisions qui disparaissent, des traces de vomissements dans les toilettes... - le malade s'acharne souvent à affirmer que tout va bien. Cette attitude de déni fait partie intégrante de la maladie. Elle provoque des relations de plus en plus tendues et rend le dialogue terriblement difficile. Les moments des repas peuvent parfois se transformer en véritables cauchemars. « J'essayais de ne pas trop regarder ce que ma fille mangeait, mais c'était plus fort que moi », raconte Erika. « Même si je lui faisais les choses qu'elle adorait, elle ne les mangeait plus... Elle se nourrissait

toujours des mêmes aliments et occupait un étage entier avec ses affaires dans le frigo familial. J'essayais d'en parler, je voulais comprendre pourquoi, qu'est-ce qu'on avait fait pour qu'elle sombre dans cette maladie, mais elle-même n'en savait rien... A la fin de l'année, elle avait perdu 20 kg. Je n'osais plus la regarder ni la toucher, j'avais l'impression qu'elle allait « se casser » et toujours ces yeux tristes qui me nouaient l'estomac ».

Voir un être aimé s'enfermer petit à petit dans sa bulle destructrice, tout en se sentant totalement impuissant pour le sortir de là, est source d'une immense souffrance.

Sylvain* en a fait la dure expérience avec son amie qui souffre d'anorexie depuis de nombreuses années : « Elle avait fait différentes démarches pour aller de l'avant et ne pas rechuter. Mais lorsqu'elle a repris la vie professionnelle après son congé maladie, elle est très vite retombée dans ses mécanismes habituels. Elle ne voyait pas où était le problème, alors qu'il n'y avait plus de temps pour elle, et pas grand chose pour nous deux entre le fitness, le travail à outrance, etc. Selon elle, c'est moi qui dramatisais. Mais je pense qu'elle et son milieu familial ont baigné trop longtemps dans cette maladie pour ne pas s'habituer à certains excès ».

Le danger de vouloir jouer les thérapeutes

Un des dangers est la tentation pour les proches de vouloir « sauver » le malade. Sylvain s'est battu pour que son amie s'en sorte. Mais elle n'était pas réellement décidée à s'occuper de sa maladie et le couple a finalement décidé de se séparer : « Notre séparation a été très dure et je ne suis pas encore tout-à-fait remis. (...) Mais je ne veux plus être un saint-bernard malgré l'autre. J'ai appris que le soutien doit être mutuel, et qu'à moins d'être un thérapeute et que ça soit ma fonction, j'ai envie de partager ma vie avec quelqu'un qui a un peu plus les pieds sur terre ».

Il est impossible et même dangereux



pour les proches de vouloir se substituer d'une manière ou d'une autre à une véritable structure de prise en charge extérieure, que ce soit sous la forme d'une thérapie ambulatoire ou d'une hospitalisation. Dans ce sens, le rôle des proches est plutôt d'encourager à faire appel à ces structures.

C'est ce qu'a fait Erika, orientée par l'infirmière scolaire : « J'ai tout de suite fait le nécessaire pour avoir un rendez-vous à l'UMSA. Ma fille était d'accord de consulter, car elle souffrait de cette situation et voulait s'en sortir... ce que d'ailleurs j'avais de la peine à comprendre, car je me disais que si elle voulait s'en sortir, elle n'avait « qu'à » recommencer à manger, c'était tout simple... mais la maladie est sournoise et personne ne peut vraiment comprendre ce qui se passe dans la tête de l'anorexique ».

Des remises en question

Les parents ne doivent pas hésiter à exiger que leur enfant aille consulter, même si ce dernier persiste à affirmer qu'il n'y a aucun problème. Savoir que des professionnels habitués à ce genre de maladie prennent le relais est souvent un grand soulagement. « Lorsque ma fille a été hospitalisée, elle a été très entourée c'était rassurant pour nous », se souvient Nicole.

Généralement, la thérapie implique aussi la famille, en particulier pour les enfants et les adolescents. Cette démarche peut être une belle opportunité de poser de nouvelles bases de fonctionne-

ment, comme le confirme Erika : « il a fallu se poser beaucoup de questions quant à notre vie familiale et de couple et remettre en question notre manière de fonctionner ».

Chercher de l'aide pour soi-même

« Nous avons régulièrement des séances avec le psychiatre, l'infirmier de référence et notre fille le premier mois de son hospitalisation », explique Nicole. « Ensuite nous nous sommes retrouvés chaque semaine, mais sans elle, puisque notre fille a continué à perdre du poids ; nous avons été privés de la voir pendant plus de deux mois, jusqu'à ce qu'elle atteigne un poids de retrouvaille ». La mère de la jeune fille garde le souvenir d'une période particulièrement difficile : « J'avais l'impression de ne plus rien comprendre, on nous a questionnés en long en large et en travers, ils cherchaient à savoir notre part de responsabilité. Nous avions le sentiment d'être coupables, mais nous ne savions pas de quoi, c'était déconcertant ».

Nicole a trouvé une écoute qui l'a aidée auprès de ABA. Elle a aussi pris contact avec une thérapeute pour se libérer du trop plein.

Erika a elle aussi passé par des moments très difficiles lors de la maladie de sa fille : « Je souffrais d'insomnies et je n'étais plus moi-même. J'ai dû avoir recours à des anti-dépresseurs pour avoir plus de recul face à cette situation. Je me sentais très mal ».

Jamais elle ne souhaiterait revivre des moments comme ceux-là : « J'étais

confrontée à beaucoup de questions, de culpabilité, de crainte pour l'avenir de ma fille, ceci d'autant plus qu'on nous a dit que ça pouvait durer des années ». Pour elle, le plus difficile était de ne rien pouvoir faire et d'assister à cette descente passivement : « J'avais peur que Aude n'ait pas le goût de vivre, et j'avais l'impression que ça ne pouvait pas lui arriver à elle et à nous. Je ressentais une grande incompréhension et une colère aussi parfois, car il « suffisait » qu'elle s'alimente à nouveau pour que ce cauchemar cesse... ça paraît tellement simple si l'on compare à une maladie comme par exemple le cancer... ».

La vie continue malgré tout

L'anorexie ou la boulimie provoquent de nombreuses remises en question qui chamboulent l'existence. Il est indispensable que les proches cherchent de l'aide pour eux-mêmes, puissent parler de ce qu'ils vivent et ressentent. Surtout, ils ne doivent pas oublier qu'il y a une vie qui continue à côté du trouble alimentaire. Et qu'ils ont le droit de vivre et d'être heureux, malgré tout. Il est important de ne pas renoncer aux petits plaisirs et aux activités qui les ressourcent. Après tout, prendre soin de soi est aussi un excellent moyen de soutenir le malade dans son chemin de guérison.

*Prénom d'emprunt

DOSSIER SPECIAL PROCHES

Un soutien pour les proches



A ABA « Parents, ne vous culpabilisez pas »

Depuis ses débuts, l'Association Boulimie Anorexie organise des groupes de proches. Nicole est elle-même maman d'une jeune fille qui a souffert d'anorexie. Après avoir suivi une formation en relation d'aide, elle anime ces groupes depuis trois ans.

Pourquoi avez-vous eu envie d'animer des groupes de proches ?
Après un long travail que j'ai eu la chance de pouvoir faire avec ma fille qui a souffert d'anorexie pour mieux comprendre sa souffrance et l'aider à s'en sortir, j'ai eu envie d'apporter mon soutien à d'autres parents.

Qui vient aux groupes de proches ?

Principalement des parents, quelques fois des sœurs et des petits amis.

Que viennent-ils y chercher ?

Une écoute. Ils ont souvent besoin de parler de ce qu'ils vivent au quotidien, de pouvoir échanger avec d'autres parents. Cela leur permet de se sentir moins seuls. Il leur arrive même de trouver à travers ces dialogues des pistes pour faire face.

Quelles sont les plus grandes difficultés que rencontrent les proches de personnes qui souffrent d'un TCA ?

Pouvoir prendre la bonne distance face à la maladie, émotionnellement ils sont très affectés, ils ne savent plus comment faire pour bien faire. Le contact est souvent rompu.

Quel est l'objectif principal de ces groupes, qu'est-ce que vous voulez y transmettre ? J'essaie d'aider les proches, principalement les parents, à éviter de se culpabiliser, je leur explique que les causes de cette maladie sont multiples et qu'ils doivent éviter de porter l'ensemble. Je les invite aussi à se respecter et à être authentiques et si besoin à ne pas hésiter à consulter un thérapeute pour les aider dans leur démarche.

Apprendre à prendre du recul par rapport à la maladie d'un proche, poser les questions qui hantent les parents, chercher des pistes pour agir au mieux : c'est l'objectif des groupes d'entraide et de soutien destinés aux proches de personnes souffrant d'un trouble alimentaire. De tels groupes sont proposés par ABA et dans d'autres structures de prises en charge de TCA. Si le premier pas est parfois difficile à franchir, les proches qui viennent aux groupes en repartent soulagés et remplis de nouvelles forces. Rencontre avec deux animatrices de ces groupes qui nous en expliquent l'importance et le fonctionnement.

AU CHUV « Les groupes font partie du traitement »

A Lausanne, le CHUV* organise chaque mois un groupe de parole et d'échange destiné aux parents d'enfants souffrant de troubles des conduites alimentaires. Sophie Vust, psychologue et psychologue, est l'une des animatrices de ces rencontres.

A quoi servent les groupes de parents ?

Ces groupes sont très importants car ils représentent un adjuvant au traitement et un appui pour les parents : ils y trouvent un espace pour parler de leurs difficultés, de leurs angoisses, de leurs inquiétudes, de leur colère ou de leur déception avec d'autres parents qui vivent une situation semblable. C'est aussi un endroit où ils peuvent se questionner sur eux-mêmes et sur la maladie.

Comment se déroulent-ils ? Il s'agit de groupes d'échanges, de parole et de soutien ouverts qui ont lieu tous les mois. Les parents peuvent venir une fois ou plusieurs fois, selon leur envie et leur besoin. Ils sont bienvenus, même si leur enfant n'est pas pris en charge ici ou s'ils viennent d'une autre région. L'anonymat y est bien sûr totalement respecté.

Quelles sont les principales préoccupations et questions des parents qui fréquentent ces groupes ?

Il y a différentes phases : d'abord, la sidération face au diagnostic, l'incompréhension. Puis les questions : comment supporter la maladie ? Comment aider mon enfant ? Ils ressentent aussi souvent de la culpabilité et se demandent pourquoi cela arrive à leur enfant. Ils se demandent comment réagir, quelle attitude adopter face à la maladie.

Comment les proches sont-ils impliqués dans le processus thérapeutique ?

S'il s'agit d'un enfant ou d'un adolescent, l'implication des parents est indispensable, que ce soit dans le cadre d'entretiens ponctuels ou de la thérapie de famille. Si l'enfant est plus âgé, leur implication est différente. Dans tous les cas, les groupes font partie du traitement car les parents peuvent y apprendre beaucoup de choses et vont trouver des pistes utiles pour éventuellement changer certaines de leurs attitudes, même s'ils ne vivent plus sous le même toit que leur enfant.

* Centre Hospitalier Universitaire Vaudois - les groupes sont organisés conjointement par l'Unité Multidisciplinaire de Santé des Adolescents (UMSA), le Service de Psychiatrie de Liaison (PLI) et le Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (SUPEA)

Renseignements auprès de l'UMSA
Tél : 021 314 37 60
www.umsa.ch [rubrique « parents »]

Vous êtes intéressés par les groupes de ABA ou vous voulez connaître les adresses des groupes de proches qui existent dans votre région ? N'hésitez pas à contacter l'association :
Tel. 021 329 04 22
www.boulimie-anorexie.ch

DOSSIER SPECIAL PROCHES

Quelques pistes pour faire face à la maladie d'un proche

• Comment repérer un trouble alimentaire (TCA) ?

Attention, il ne s'agit pas de se mettre à l'affût d'un TCA ou de « pister » vos proches ! Mais si vous constatez des signes manifestes, alors il faut réagir. Soit vous voyez la personne perdre ou prendre du poids de manière anormale. Soit vous observez les conséquences possibles d'un TCA : des provisions qui diminuent comme par magie, des traces de vomissements dans les toilettes...

• Comment réagir ?

Parlez-en directement à la personne en lui faisant part de ce que vous avez constaté et de votre inquiétude. Si vous vous sentez démunis, n'hésitez pas à aller chercher de l'aide et à lui demander d'aller consulter un médecin. ABA peut vous apporter une écoute et une orientation si nécessaire.

• Qu'est-ce que je peux faire pour aider mon enfant (ou autre personne proche) qui souffre d'un TCA ?

Encouragez-le à suivre une psychothérapie, valorisez-le pour les efforts qu'il fait, c'est très important, car une grande partie de la souffrance vient d'un manque d'estime de soi. Evitez de lui donner un conseil à moins qu'il ne le demande et soyez authentique, quand vous lui parlez. Surtout, n'oubliez pas que les proches ne peuvent pas se substituer à un traitement.

• Peut-on lui imposer de se faire soigner ?

On peut exiger que son enfant ou adolescent aille consulter. Mais pour vaincre la maladie, la personne concernée doit être consentante. Elle possède souvent la force pour y arriver au fond d'elle, mais elle a besoin de décider et de trouver comment l'utiliser à bon escient. Reconnaître et accueillir son mal-être pour enfin se libérer prend du temps, quelques fois des années. Faire confiance et garder espoir est le plus beau message que l'on peut communiquer.

• Que puis-je faire en tant que proche pour me protéger ?

Il est important de recréer un cadre avec des limites bien définies. Cela apporte la sécurité et en même temps laisse assez d'espace pour que chacun retrouve sa place. Respecter ces consignes apporte plus de sérénité.

Concrètement, il est possible de poser des règles de vie : par exemple, pour une personne qui souffre de boulimie, lui

demander de ne pas toucher à certaines provisions prévues pour les futurs repas. Tout le monde ne doit pas pâtir de ses crises. On peut demander à une personne qui souffre d'anorexie de passer les repas à table avec tout le monde.

De votre côté, prenez du temps pour vous. N'oubliez pas que la vie continue malgré tout. Si vous voyez que vous avez du mal à traverser cette période, n'hésitez pas à aller chercher de l'aide.

A LIRE

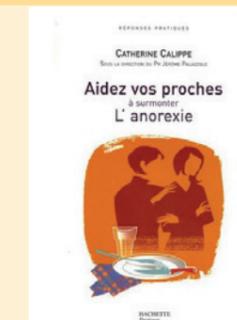
**Anorexie, boulimie
Vous pouvez aider votre enfant**
de Solange Cook-Darzens
et Catherine Doyen,
InterEditions 2006,
260 pages



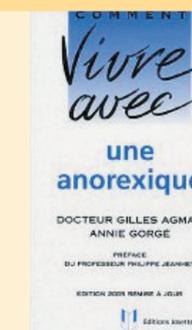
**Vivre et communiquer
avec un proche
boulimique-anorexique,**
de Catherine Hervais,
Interédition 2006,
184 pages.



**Aidez vos proches à
surmonter l'anorexie,**
de Catherine Calippe et
Jérôme Patlazzolo,
Editions Hachette Pratique 2006,
139 pages.



**Comment vivre avec
une anorexique,**
de Gilles Agman, Annie Gorgé,
Ed. Josette Lyon 2005,
142 pages.



TÉMOIGNAGES

J'ai essayé de comprendre l'incompréhensible

Stéphane* est papa d'une jeune fille qui souffre d'anorexie depuis quelques années. Aujourd'hui, elle a 21 ans et vit dans un petit studio indépendant dans la maison familiale. Stéphane partage avec nous son regard et son vécu par rapport à la maladie de sa fille.

«Ma fille était partie en vacances un mois. A son retour, je me rappelle d'avoir vu ses bras et ses jambes tout maigres. Ma femme et moi nous sommes rapidement doutés qu'il y avait un problème important. Elle mangeait peu durant les repas et un jour je l'ai entendue vomir dans les toilettes. Lorsque je lui demandais si elle avait vomi, elle répondait «Mais non, non !».

Nous lui avons ordonné de consulter sa doctoresse, ce qu'elle a tout de suite accepté. Malgré le traitement ambulatoire, associant sa doctoresse et une psychiatre, je constatais un déclin. J'ai pris conscience qu'il s'agissait d'une anorexie et que c'était bien plus grave que je ne me l'imaginais...

Je ne connaissais pas trop cette maladie. J'ai téléphoné à la permanence d'ABA pour en savoir un peu plus et trouver des pistes. J'essayais de comprendre ce qui me semblait totalement incompréhensible.

C'est à ce moment que j'ai appris que ma fille était dans le déni, raison pour laquelle elle niait ses vomissements et son refus de s'alimenter normalement. J'ai eu beaucoup de mal avec ce déni : en face de moi, il y avait ma fille qui ne disait pas la vérité. Cela rendait les choses très compliquées et remettait en question notre relation de confiance.

Grâce à un premier entretien avec une psychologue d'ABA, j'ai pu comprendre que ma fille ne pouvait pas dire la vérité. Cela m'a aidé à ne pas pratiquer «l'inquisition» envers elle. Si elle agissait ainsi ce n'était pas contre moi mais parce qu'elle ne pouvait pas faire autrement.

Je la voyais dépérir

La maladie a progressé : au fil du temps, je la voyais dépérir. Ce qui me tracassait, c'était sa volonté de montrer que ça

allait, alors qu'en réalité, cela n'allait pas du tout ! Finalement, comme la situation n'en finissait pas de se dégrader, à la suite d'une consultation chez sa doctoresse, elle a accepté l'hospitalisation.

Cette étape, même si c'est terrible à dire, a été rassurante pour ma femme et moi. Nous avons le sentiment qu'elle était entre de bonnes mains et qu'elle survivrait. Pendant 6 mois, quotidiennement, nous lui avons rendu visite à l'hôpital et étions contents de la voir reprendre des couleurs.

La maladie a créé beaucoup de remous à l'intérieur de la famille. L'ambiance durant les repas était pesante. La convivialité avait totalement disparu. Cela me faisait une boule à l'estomac. Moi qui aimais bien manger, j'ai perdu dix kilos.

Aujourd'hui, cela fait un peu moins de deux ans que ma fille est sortie de l'hôpital. Je sais qu'avec la nourriture, tout n'est pas réglé. Elle continue à être suivie. Pour moi, c'est étrange de ne pas vraiment savoir où elle en est, mais je me refuse de la questionner à ce propos. Elle a maintenant 21 ans et suit sa route.

Elle a déjà parcouru un chemin énorme. Le trajet n'est pas pour autant terminé. Il reste à résoudre les problématiques liées à la honte, la dissimulation, la culpabilité et l'image parfaite qu'elle veut donner d'elle-même.

Ce que je vis est parfois inexplicable

Quand on voit sa fille, jeune et qui a tout pour bien faire, perdre pied, ça fait mal au cœur. C'est aussi bouleversant de constater la manière dont elle s'est mésestimée.

Quant à moi, je me suis étonné de n'avoir pas «pété un plomb». Quelques fois, j'avais l'impression de vivre dans un rêve, en dehors de la réalité, cette réalité qui fait que votre fille perd tout repère, frôle la mort. Il m'est arrivé de pleurer. Ces larmes libéraient un trop plein de tristesse et s'avéraient bénéfiques.

Ce qui m'a aidé à tenir, c'est de pouvoir parler, que ce soit à ABA et ou dans les groupes de parents du CHUV que je fréquente souvent. C'est important de pouvoir exprimer ce que l'on ressent. Entendre les histoires des autres permet également de mieux cibler la maladie et de prendre conscience que nous ne sommes pas seuls dans ces situations délicates.

J'ai réalisé qu'il était vain de se substituer au thérapeute. C'est sûr qu'en tant que parents, nous sommes très impliqués dans la maladie de notre fille. Mais c'est elle qui est malade, pas nous. Nous ne pouvons pas guérir à sa place. Par contre, nous devons continuer à vivre, même si ce que nous vivons est difficile.

Je ne possède aucune clé ni aucune explication à propos de l'anorexie de ma fille. Cela reste une énigme totale. Cela m'étonne un peu, sans plus. Néanmoins, je suis confiant quant à sa guérison. Fréquemment je la vois souriante et animée d'une volonté de vivre. Comme disait l'autre, il faut laisser du temps au temps...»

Stéphane*

*Prénom d'emprunt

TÉMOIGNAGES



L'anorexie était un mauvais moyen de gérer mes difficultés

« Je venais d'avoir dix-sept ans lorsque j'ai été hospitalisée pour anorexie mentale.

Petit à petit, je m'étais rendue compte de mon obsession à perdre du poids bien que je ne remarquais pas réellement ma maigreur. Je me sentais de plus en plus faible. Même si à ce moment-là j'eus été incapable de comprendre ce qui se passait en moi, je savais néanmoins que j'avais été trop loin dans la maladie et que j'avais besoin d'aide.

Je sais aujourd'hui que le fait d'avoir eu conscience que je ne pouvais m'en sortir seule et par la suite d'avoir accepté mon hospitalisation a beaucoup influencé mon état d'esprit et m'a aidée à m'en sortir.

En acceptant l'hospitalisation, j'acceptais aussi, par extension, de reprendre du poids, j'en avais pleinement conscience. Seulement, de part ma prise de poids graduelle, la maladie l'associait à un signe de faiblesse et elle me faisait résister, un peu. Mais je lui résistais car je sentais que c'était ce qu'il fallait.

Accepter de lâcher prise

Je sais aujourd'hui que c'était courageux. Accepter de prendre du poids lorsqu'on est anorexique, c'est accepter à nouveau de se nourrir de la vie. C'est aussi se lancer sans savoir où l'on va, sauter sans savoir où l'on va atterrir, lâcher prise, perdre le contrôle ... c'est effrayant et désagréable mais cela reste une étape primordiale pour pouvoir guérir.

En lâchant prise sur le contrôle de mon corps, j'avais aussi lâché prise sur mes émotions retenues jusqu'alors. Je commençais à découvrir qui j'étais en devenant plus consciente de ce qui se passait en moi et autour de moi. Ce n'était pas simple car cela faisait remonter des choses qui me faisaient souffrir, évidemment. Seu-

lement voilà, il existait des outils pour gérer toutes ces choses qui me faisaient si peur. Ces outils se trouvaient en moi, et grâce à l'aide de professionnels, j'allais enfin pouvoir en prendre conscience et apprendre à les utiliser.

Je comprends à présent que mon anorexie était une force mal utilisée dans le but de gérer mes difficultés à faire face à ma vie. Lorsque j'ai pris conscience que cette maladie ne m'apporterait rien de plus que de m'enfermer à nouveau derrière des illusions dont j'avais dès lors conscience, je n'avais donc plus de raison de m'accrocher à elle ...

Une chance pour se construire

Aujourd'hui, j'ai vingt-quatre ans et je me suis complètement sortie de l'anorexie, ceci depuis plusieurs années. Bien sûr, les choses n'ont pas été faciles après mon hospitalisation mais j'avais développé et continuais d'acquiescer petit à petit les ressources nécessaires pour chaque étape. D'abord avec de l'aide, puis de manière de plus en plus autonome ...

Quant bien même souffrir est intolérable parfois, cela permet de faire le point sur ce qui ne va plus et de mobiliser en nous des forces dont on n'aurait pas eu conscience et qui nous serviront toute notre vie. A travers des moments difficiles, on apprend à mieux se connaître ce qui amènera à s'estimer et s'aimer d'avantage. Il n'est jamais facile de se construire mais lorsque c'est le moment, c'est une vraie chance pour l'avenir. »

Laurie.

ECLAIRAGE

Face à l'alimentation

Et si nous réapprenions à nous écouter ?

Manger: voilà bien une chose qui devrait être un acte simple. Que ce soit pour se nourrir ou pour le plaisir, notre corps sait de quoi il a besoin pour être bien et nous envoie des signaux clairs pour nous le faire comprendre. Mais entre les tentations de toutes sortes qui remplissent les rayons des magasins, les images de femmes aux corps très minces qui s'étalent sur les magazines, les multiples régimes miracles qui sortent chaque année et les messages de prévention qui essaient de nous apprendre comment « bien manger »... Il y a de quoi se sentir perdu ! Sans forcément souffrir d'un trouble alimentaire, nombreuses sont les personnes qui entretiennent une relation compliquée avec la nourriture, tiraillées entre envie, culpabilité et restrictions. Aurions-nous donc totalement perdu notre bon sens ? Et comment le retrouver ?

Qui n'a pas rêvé un jour de perdre (ou de prendre !) quelques kilos – pour tenter de ressembler un peu plus à « l'image idéale » qui nous est proposée à chaque coin de rue ? Qui n'a pas culpabilisé en mangeant un dessert qualifié sympathiquement de bombe calorique par votre copine d'en face, vous ôtant soudain toute la joie de profiter pleinement de cette savoureuse douceur ? Qui n'a pas essayé une fois dans sa vie le dernier régime présenté comme le nec plus ultra dans les magazines printaniers ?

Rares sont les personnes qui vivent en parfaite sérénité leur lien avec la nourriture. Et si l'anorexie et la boulimie représentent des situations extrêmes, pour beaucoup de monde, le fait de décider quoi manger est une véritable préoccupation quotidienne.

Il faut dire que, avec tous les messages et les tentations qui nous entourent, il y a de quoi perdre la boule. Mais comment en sommes-nous donc arrivés là ?

Une image de soi déformée

Magali Volery est conseillère scientifique au sein du département de l'économie et de la santé du canton de Genève. Au bénéfice d'une double formation de diététicienne et de psychologue, la jeune femme a longtemps travaillé dans le domaine des troubles alimentaires: « Plusieurs facteurs expliquent pourquoi manger est devenu si compliqué », estime-t-elle. « Les médias nous présentent des tas de photos de femmes minces auxquelles il faudrait ressembler; et lorsque des campagnes de publicité font honneur aux rondeurs, on constate que les femmes choisies pour représenter ces soi-disant rondeurs ont

un BMI* tout à fait normal. Cela conduit à une complète distorsion de l'image ! Dans ce contexte, difficile de se dire: j'ai envie d'être une femme bien dans ma peau, même si je n'ai pas un ventre ultra plat ».

Cette pression de l'image s'inscrit dans un milieu de vie très exigeant: « Nous vivons dans une société de performances et d'individualisme », poursuit la conseillère scientifique. « Stressés par le temps et par l'argent, nous ne prenons plus le temps de cuisiner. Happés par ce tourbillon, nous pouvons être tentés d'investir sur l'apparence qui est devenue une sorte d'étalon-valeur ».

Frustration et culpabilité

Ainsi, devenir (ou rester) mince peut se transformer en une obsession. Conséquence: on se met au régime pour essayer de perdre quelques kilos. Pour cela, on s'interdit des aliments qualifiés de « mauvais pour la ligne », provoquant une frustration croissante qui va mener, après une journée particulièrement éprouvante, à craquer et à avaler la plaque entière de chocolat. Plein de culpabilité et de remord, on s'impose alors de nouvelles restrictions pour essayer de compenser « l'écart », créant une nouvelle frustration... L'engrenage du cercle vicieux se met ainsi petit à petit en place, entraînant un rapport de force infernal avec la nourriture et avec soi-même: perpétuellement insatisfait de soi et en décalage total avec nos véritables besoins et envies.

Cette spirale à peine caricaturée est le lot quotidien de nombreux hommes et femmes et peut avoir des conséquences

dramatiques: mauvaise image de soi, dépression, surpoids, voire même obésité ou troubles alimentaires.

Faire confiance à son corps

Mais alors, comment sortir de cet engrenage infernal ?

« Aujourd'hui, tout le monde sait ce qui est bon pour nous et ce que l'on doit manger. Les messages de prévention le répètent assez ! Mais peu de gens arrivent à le mettre en pratique », estime Carole Muggler Batardon. Cette diététicienne atypique prône une approche résolument différente des traditionnelles règles diététiques. Egalement au bénéfice d'une formation de psychologue, elle travaille actuellement à la clinique de la Métairie. Pour elle, manger est devenu si compliqué, « parce qu'il y a beaucoup de messages qui nous disent ce que nous devons faire, mais aucun qui nous propose de nous écouter ! ».

Ce constat l'a motivée à travailler sur le réapprentissage des sensations alimentaires. « Le corps est tout à fait capable de vous dire de quoi vous avez besoin, vous pouvez lui faire confiance ! Malheureusement, ces sensations disparaissent lorsque nous sommes en restriction. Si vous avez envie un jour d'un sandwich au salami, mangez un sandwich au salami et vous pourrez passer à autre chose ! Le problème avec des messages de prévention du style « mangez-bougez-évités les aliments gras ou sucrés », c'est que les gens ne savent plus s'ils ont le droit de manger la brioche ou le saucisson dont ils ont envie. Or, s'ils se restreignent, c'est le paquet entier qui risque finalement d'y passer ! »

*BMI = Body Mass Index

ECLAIRAGE



Lâcher prise

Elle raconte que ses collègues s'étonnent parfois qu'elle puisse se servir de desserts ou d'autres aliments considérés comme « peu diététiques »: « Mais qui a dit que c'était interdit ? » s'agace la diététicienne.

Elle-même est tout à fait convaincue qu'il est possible de sortir de cet engre-

nage infernal avec la nourriture. « Pour cela, il est nécessaire de lâcher toutes ces règles dont on nous bombarde pour revenir à nos envies et faire confiance à notre corps qui régulera notre appétit en fonction de ses besoins. Certes, cela demande d'accepter le poids dans lequel il est bien. Et ce poids n'est pas forcément celui que nous avons décidé ou qui nous est imposé par les tabelles

des régimes. Il n'est pas possible que nous soyons tous minces ! Soit nous vivons toute notre vie au régime, soit nous acceptons notre poids d'équilibre, permettant un rapport plus serein avec nous-mêmes ».

Prévention de l'obésité

Arrêtons donc les régimes !

« Maigrir fait grossir ! » Voilà un message qui peut surprendre dans le cadre d'une campagne de lutte contre l'obésité soutenue par Promotion Santé Suisse ! C'est pourtant bien ce que prône le département genevois de l'économie et de la santé qui a lancé en novembre 2007 le programme « marchez-mangez malin », visant à promouvoir un cadre de vie et des comportements sains en matière d'alimentation et d'activité physique.

Faut-il donc faire la chasse aux régimes ? Magali Volery, conseillère scientifique au sein du département, nous éclaire: « La malbouffe passe à la fois par les régimes et par l'offre de nourriture dont nous sommes submergés. Nous avons choisi cette recommandation car les régimes représentent la réponse populaire au surpoids. Or, c'est une mauvaise réponse ! ».

Plutôt que de se lancer dans un régime qui risque au final de nous faire prendre plus de poids que d'en perdre, et cela avec en prime une bonne dose de frustration, le programme genevois propose neuf recommandations pour remplacer les régimes par une alimentation saine et une activité physique régulière. Parmi elles figurent deux messages qui ramènent à être plus à l'écoute de soi: « Ecouter sa faim pour ne pas manger sans fin » et « Un par jour pour les produits gras et sucrés » qui vise à ne surtout rien s'interdire mais se fixer des repères pour une bonne gestion de ses envies.

Plus d'informations:
www.ge.ch/plancantonal



ECLAIRAGE



Préoccupation ou maladie ?

Entre préoccupation et trouble alimentaire, où est la limite ?

La nourriture vous préoccupe : vous n'êtes pas satisfait de votre corps et manger est source de questionnements interminables... Sans forcément être atteint d'un trouble alimentaire, ces questions peuvent entraîner une vraie souffrance. A partir de quand faut-il s'inquiéter ?

Pour le savoir, prenez un petit moment pour évaluer votre situation :

- Est-ce que le souci lié à mon image et à la nourriture envahit mon quotidien ?
- Est-ce que ces pensées sont présentes à longueur de journée et lors de la plupart de mes repas ?
- Suis-je en perpétuel désaccord avec moi-même ?
- Est-ce que cette situation me fait souffrir et assombrit mes journées ?

Si vous répondez oui à plusieurs de ces questions, ne prenez pas la situation à la légère. Il vaut la peine de s'en occuper et d'aller voir quelqu'un pour vous sortir de cet engrenage. Mais attention, pas question de rajouter de nouvelles règles ! Le but, c'est vraiment de travailler pour réapprendre à écouter les sensations alimentaires, par exemple par un travail corporel.

Pour aller plus loin

A lire

Maigrir sans régime

Jean-Philippe Zermati
Editions Odile Jacob 2004
416 pages



Mangez en paix !

Gérard Apfeldorfer
Editions Odile Jacob 2009
316 pages



Sur la toile www.gros.org

Le site du groupe de réflexion sur l'obésité et le surpoids, plein de pistes pratiques et de réflexions qui font du bien.

ECLAIRAGE

Micro-trottoir

Et vous, quelle relation avez-vous avec la nourriture ?

Quatre femmes nous parlent sur le vif de leur lien avec l'alimentation et leur corps



Nadia, 42 ans (avec sa fille Jane sur la photo)

« Il y a des choses bien plus importantes ! »

Je ne fais pas trop attention à ce que je mange, mais depuis que j'ai arrêté de fumer j'ai pris huit kilos. Alors là, j'ai décidé de me prendre en main : je me suis inscrite dans un club de gym pour faire du sport trois fois par semaine. Mais je ne vais pas faire de régime ! Je ne crois de toute façon ni aux régimes, ni aux crèmes miracles. Et surtout, j'estime qu'il y a des choses bien plus importantes dans la vie !

Quant aux images de mannequins que l'on voit partout, je n'y fais même pas attention. C'est surtout quand je vais acheter des habits et que je trouve à peine ma taille que je réalise à quel point le diktat de la minceur est fort. Je me demande bien où les gens vraiment ronds trouvent des habits pour eux !

Natacha, 22 ans

« Les régimes, ça, plus jamais ! »

Je ne fais pas vraiment attention à mon alimentation : j'essaie de ne pas manger entre les repas, et je m'accorde de temps en temps des petites douceurs sans me prendre la tête. Comme je fais pas mal de sport, cela m'aide à ne pas me sentir coupable.

Lorsque j'étais un peu plus jeune, j'étais beaucoup plus préoccupée par mon poids : j'ai même essayé un régime... mais alors ça, plus jamais ! J'ai perdu un kilo pour en reprendre trois, et j'ai surtout été très frustrée !

L'important pour moi, c'est d'être bien dans son corps et d'assumer ses rondeurs ! Ce n'est pas dramatique et il en faut pour tous les goûts.



Nathalie, 28 ans

« Le diktat de la minceur me dérange »

Je fais très attention à ce que je mange : j'essaie d'avoir une alimentation variée et équilibrée. Mais si un jour je fais un petit excès, je continue, je ne me fais pas de soucis. Je n'ai jamais fait de régime. Il arrive qu'à certaines périodes, je fasse un peu plus attention mais j'essaie surtout de faire plus de sport.

Le diktat de la minceur me dérange un peu : maintenant, je me sens vraiment bien dans ma peau et dans mon corps telle que je suis. Mais je me rappelle que lorsque j'étais adolescente, c'est quelque chose qui me préoccupait. Aujourd'hui, je suis enseignante et ça m'embête vraiment de voir toutes ces jeunes filles constamment soucieuses de leur image.



Anne, 28 ans

« La mode impose une certaine silhouette »

Je trouve important de bien manger mais j'ai un peu tendance à négliger cela. Longtemps, je culpabilisais fortement si je craquais sur un truc qui n'était pas sain. Maintenant, comme j'ai perdu un peu de poids sans faire attention, je m'en fiche. Mais je réalise que je suis passablement influencée par la mode, pas seulement par rapport à une silhouette idéale mais aussi par une certaine manière de s'habiller. Si on veut suivre le mouvement, il faudrait s'habiller d'une certaine façon et avoir la forme de corps qui va avec. Ces normes sociales ne correspondent pas à mes valeurs et parfois je me sens en décalage.



Bientôt un centre de soins sur le canton de Vaud

Bonne nouvelle sur le front de la prise en charge médicale de l'anorexie et de la boulimie :

Le Département de la Santé et de l'Action Sociale a décidé de créer le plus rapidement possible un centre cantonal de traitement adapté à l'ampleur de ce problème de santé publique particulièrement complexe.

Le projet semble avancer à grands pas. Le point avec Sylvie Thierry Perez, membre de la direction du projet et directrice générale adjointe des Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv).

En quoi consiste le projet de Centre cantonal de traitement des troubles du comportement alimentaire (TAB) ?

Le département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud a mandaté le CHUV et les eHnv de mettre rapidement en place une structure conjointe de prévention et de prise en charge, à la fois ambulatoire et hospitalière, destinée aux adolescents et aux adultes qui souffrent d'un trouble alimentaire lié à l'anorexie et/ou à la boulimie.

Ce projet est né d'une volonté politique de renforcer et d'adapter les structures actuelles à toutes les spécificités et au nombre sans cesse croissant de patients que nous accueillons pour ces pathologies.

Nous voulons ainsi offrir une structure de soins complète et cohérente au niveau cantonal, et à terme pourquoi pas Romand.

Concrètement, quelles seront les structures de soins proposées ?

L'évolution par rapport à la situation actuelle se fera en trois étapes : notre priorité est l'aménagement le plus rapide possible d'une unité de soins

aigus en psychiatrie au sein de l'hôpital de Saint-Loup. Cet établissement comptera une dizaine de lits destinés essentiellement à des adultes nécessitant une hospitalisation.

Dans un second temps, et au plus tôt en 2010, un hôpital de jour sera aménagé, dans le bâtiment dit « hôpital Nestlé » au CHUV. Il pourra accueillir jusqu'à quinze patients adolescents (dès 13 ans) et adultes. Ce bâtiment accueillera également la consultation ambulatoire pour adultes.

Notre objectif final est d'offrir une plateforme centrale des troubles alimentaires de l'anorexie et de la boulimie qui sera située à l'hôpital Nestlé au CHUV. Cette centrale aura pour but d'accueillir toutes les demandes liées à ce type de prise en charge et de les orienter au mieux auprès des structures adéquates.

Vous dites que la priorité est l'unité hospitalière de Saint-Loup. Quand les premiers patients pourront-ils y être soignés ?

L'ouverture de ce centre est prévue dans le courant de cette fin d'année, à confir-

mer selon le rythme de constitution de l'équipe soignante. Les patients y bénéficieront d'une prise en charge interdisciplinaire très complète dans un cadre favorisant le repos, au milieu d'un environnement nature. L'architecture et l'aménagement des bâtiments existants ont été complètement repensés dans ce sens, et les travaux sont en cours de réalisation.

Quel est le budget de ce projet et qui le soutient ?

Les eHnv financent l'aménagement sur l'hôpital de Saint-Loup, qui se chiffre à plus de un million de francs. Les coûts de fonctionnement non pris en charge par l'assureur seront couverts par le canton.

La partie CHUV reste à confirmer et les investissements sont complètement financés par le canton, qui, il faut le souligner, soutient largement ce projet. La vitesse à laquelle nous avançons montre une forte volonté politique d'offrir des structures de soins adaptées à l'ampleur de cette pathologie.

Une approche interdisciplinaire

La Doctoresse Sandra Gebhard est responsable du groupe médical et soins du projet. Elle nous éclaire sur l'approche thérapeutique qui sera proposée au sein du nouveau Centre Cantonal de traitement des Troubles du Comportement alimentaire Anorexie et Boulimie.

Les deux principes au cœur de ce projet sont l'interinstitutionnalité (CHUV et eHnv) et l'interdisciplinarité. L'anorexie et la boulimie sont des maladies qui affectent souvent profondément de nombreux aspects de la vie de ceux qui en souffrent : que ce soit leur santé psychique et physique, leur capacité à entretenir et à développer des relations harmonieuses avec leur famille ou leurs amis, leurs difficultés scolaires ou professionnelles et plus généralement sociales.

Afin d'être le plus efficace possible, le traitement de ces maladies doit prendre en compte le patient dans sa globalité. Le projet de Centre Cantonal réunira des professionnels de la santé psychique (psychiatres, pédopsychiatres, psychologues, pédopsychologues), des internistes, des infirmiers, des diététiciens, des assistants-sociaux, des ergothérapeutes et des physiothérapeutes.

Réunir les forces vers un même objectif

L'originalité de ce projet est de pouvoir offrir à chaque patient une prise en charge globale, interdisciplinaire, spécifiquement adaptée à ses besoins, en tenant compte de son évolution tout au long de la progression vers la guérison. Les dispositifs ambulatoires, intermédiaires (centre de jour) et hospitaliers, seront conçus comme des maillons d'une même chaîne : chacun des intervenants travaillant de façon coordonnée et en synergie avec ses collègues, l'ensemble du dispositif partageant la même culture et les mêmes objectifs thérapeutiques.

Dr. S. Gebhard

Association Boulimie Anorexie Qui sommes-nous ?

Fondée en 1992 par des parents de jeunes souffrant d'anorexie ou de boulimie, ABA offre depuis 17 ans une écoute, un soutien et une orientation aux personnes souffrant de troubles du comportement alimentaire et à leurs proches. L'Association a également pour fonction de sensibiliser le public cible dans un but de prévention et d'informer le grand public de la complexité des TCA.

Enfin, elle vise à servir de plate-forme pour l'ensemble des acteurs concernés afin d'encourager une amélioration des soins et une réponse pluridisciplinaire à la problématique des TCA

Pour cela ABA propose les prestations suivantes :

- Des entretiens sur rendez-vous et confidentiels avec une psychologue permettant de faire le point ou d'établir un bilan et d'être orienté sur les possibilités de prise en charge thérapeutique existantes.
- Un service d'information et de soutien aux malades, proches et professionnels par courrier électronique : ecouteparmail@boulimie-anorexie.ch
- Des séances d'information dans les régions.
- Des groupes à thème destinés aux personnes souffrant d'un trouble du comportement alimentaire et à leurs proches
- Des groupes de soutien spécifiquement pour les proches à Lausanne et dans les régions
- Une permanence téléphonique +41 21 329 04 39
- Des rencontres TCA pour les experts dans le domaine en Suisse romande afin de favoriser les échanges dans un espace neutre
- Des séances et ateliers de sensibilisation organisés sur demande dans les établissements scolaires et les écoles professionnelles
- Des brochures et dépliants informatifs destinés aux malades et aux proches
- Une newsletter six fois par an.
- Une bibliothèque, de la documentation (livres, périodiques, articles, témoignages, vidéos et DVD), consultation sur place et prêt.
- Un site internet www.boulimie-anorexie.ch (avec information pour malades, proches, professionnels)

Vous voulez en savoir plus ?
N'hésitez pas à nous contacter

Tél : 021 329 04 22

info@boulimie-anorexie.ch (secrétariat)

ecouteparmail@boulimie-anorexie.ch (malades et proches)

www.boulimie-anorexie.ch



TEMOIGNAGE



**Valentine Rey a 25 ans.
Cette jeune comédienne a
passé des années dans l'enfer
de la boulimie avant de
retrouver le goût de vivre.
Elle partage ici son histoire
remplie d'espoir.**

Un chemin vers la guérison... c'est possible !

« Lorsque l'on est plongé, bloqué, englué dans le cercle vicieux de la boulimie, difficile de s'imaginer qu'un jour on puisse dire : " Je ne suis plus boulimique " ...Très difficile ! C'est pourtant ce qui m'est arrivé et j'espère, en retraçant mon chemin vers la guérison, apporter un bol d'espoir à celles et ceux qui sont à bout de souffle, qui en ont ras le chou, plein le dos, bref, qui ne voient plus aucune solution pour aller mieux.

Mes problèmes de boulimie commencent à l'âge de 16 ans. Je suis au bord du gouffre, obsédée par la nourriture du matin au soir et habitée chaque matin au réveil par la sensation d'être une folle, une extraterrestre, juste bonne à quitter ce monde. Bien entendu, mon entourage ne soupçonne rien de ma détresse car l'image que je donne en société est celle d'une jeune fille sportive, pleine d'énergie, motivée et qui plus est sûre d'elle. Je ne m'attarderai pas davantage sur cette période de mal-être profond car mon but est de montrer comment je m'en suis sortie et non la description du symptôme.

Rien d'autre ne compte que la bouffe et moi

De 16 à 20 ans, je suis mal. Je vais voir un tas de gens: psy, naturopathes, magnétiseurs...J'essaie des tas de méthodes: nouveaux régimes, structuration des repas, massages....Tout ceci me soulage en superficie mais dans le fond, rien ne change: Il y a moi et la bouffe, la bouffe est moi. Rien d'autre ne compte.

À 21 ans, je suis en 2ème année de l'Ecole de Théâtre Dimitri et je n'en peux plus. Je suis sur le point de quitter l'école (qui pourtant me plaît) car je ne vois aucune solution à mon problème et mon énergie vitale est épuisée. C'est au plus profond de ma crise que je fais le premier pas vers la guérison: Je réalise que j'ai besoin d'aide. Non pas quelques coups de pinceaux externes mais une véritable aide, en profondeur.

Alors je cherche. Le hasard fait que je me retrouve à Paris pour mon premier weekend de thérapie de groupe chez une thérapeute gestaltiste. C'est le début d'une longue et intense période de travail sur moi-même qui durera quatre ans, à raison d'un weekend tous les 2-3 mois en moyenne.

J'ai dû me reconstruire, pièce par pièce

Cette thérapie a changé ma vie, je peux même dire qu'elle m'a sauvé la vie. L'activité principale durant ces quatre ans a été de déconstruire toutes mes croyances, mes principes, mes masques, ma rigidité mentale, ma façon de communiquer, pour ensuite me reconstruire, pièce par pièce, une nouvelle identité sur des bases solides et saines. Vaste programme! Quel investissement en temps, en argent et en énergie... Mais pouvoir croquer la vie à pleines dents au lieu de se regarder vivre et passer ainsi à côté de la vie, ça n'a pas de prix!

Avant la thérapie j'avais peur du contact avec les gens, je ne savais pas comment communiquer, je cherchais désespérément une raison à ma boulimie, je jugeais tout et tout le monde et j'étais terrorisée par le jugement que les autres pouvaient avoir sur moi. Contrairement à ce que je croyais, c'est en acceptant mes boulimies, en m'intéressant aux autres (vraiment !), en osant être moi-même, en apprenant à communiquer avec fermeté mais avec douceur et surtout en arrêtant de me regarder le nombril que mes boulimies, un jour, sans même m'en rendre compte, s'en sont allées. J'étais la championne de l'intellectualisation, des raisonnements, des principes, des réponses toutes faites, des discours réchauffés mais le vrai contact, celui qui fait que deux personnes vibrent ensemble, échangent, partagent quelque chose, je ne savais pas faire.

S'il y a une chose qui, aujourd'hui avec le recul, me paraît indispensable pour commencer à aller mieux c'est l'apprentissage de ce contact, qui d'une part nourrit l'autre et d'autre part nous nourrit nous-mêmes.

Je vous souhaite à tous de pouvoir, pas à pas, avancer sur un des chemins qui mène à la guérison, je suis moi-même toujours en route sur le mien car, même si aujourd'hui je peux dire que je ne suis plus boulimique, j'ai encore beaucoup à apprendre et ce... jusqu'à la fin de mes jours!»

Valentine