

L'AIDE AUX REPAS

Face à un comportement alimentaire déviant, l'entourage du malade anorexique ou boulimique se trouve inévitablement démuni.

Il n'est alors pas rare que l'incompréhension et l'impuissance générées aboutissent à un climat conflictuel préjudiciable pour tous, et finalement nuisible à la rémission du malade.

Or, il existe des clés permettant de repérer certains des mécanismes du trouble du comportement alimentaire (TCA) afin d'accompagner au mieux le malade vers la guérison.

Chaque personne étant singulière, il n'existe malheureusement pas d'approche optimale et unique du trouble. Voici cependant quelques pistes de réflexion et conseils pratiques pour soutenir le malade au quotidien, notamment lors des moments critiques du repas. Il revient à chacun de se les approprier et de les adapter à sa situation.

1. Comprendre les Troubles du Comportement Alimentaire



Contrairement aux apparences, le problème des TCA n'est pas le fruit de préoccupations superficielles, liées au standard de beauté.

Le contrôle (ou la perte de contrôle) de l'alimentation est en réalité le symptôme d'un mal-être psychologique profond qu'il ne faut pas négliger.

Le trouble apparaît généralement lors de périodes de transition importantes de la vie (adolescence, grossesse, etc.) impliquant des remises en question profondes. Ces bouleversements entraînent chez certaines personnes une véritable crise identitaire menant à une perte de repères, un manque d'estime de soi et, à long terme, à un repli social.

La maîtrise de son alimentation, son poids et son apparence s'impose comme un moyen de contenir ce mal-être et de se réapproprier son existence.

Pensant agir dans l'intérêt vital de leur proche, conjoint, parents et amis luttent spontanément contre le comportement alimentaire déviant. Réagissant ainsi, ils s'attaquent en fait à la seule solution que la personne ait su mettre en œuvre pour se sentir mieux. Ils se retrouvent malgré eux en position d'adversaires, repoussés par le malade qui se sent seul et incompris.

Force est donc de constater que cette façon d'aborder le problème, pourtant légitime, mène à une impasse.

Il devient essentiel d'envisager l'aspect psychologique des TCA, d'autant plus difficile à déceler qu'ils restent longtemps méconnu du malade lui-même.

Comment l'aborder alors ?

2. Adopter la meilleure attitude possible



Se positionner en accompagnateur

Pour mieux définir le rôle de l'accompagnateur dans le processus de guérison, prenons l'exemple d'un proche en situation de conduite accompagnée. Une image un peu triviale, certes, mais qui a le mérite d'être explicite. L'accompagnateur doit accepter de céder le volant à la personne qui ne sait pas conduire. Dans un premier temps, la tendance à céder à la panique prend le dessus, le besoin de reprendre le contrôle du véhicule s'impose. Or, de toute évidence, il n'a pas d'autre choix que d'accepter de prendre des risques pour permettre à l'élève de réussir son apprentissage. L'expérience aidant, l'accompagnateur tend à apprivoiser ses appréhensions pour aborder avec plus de sérénité son statut de passager et guider au mieux l'autre vers l'autonomie.

De la même manière, les proches d'une personne souffrant de TCA doivent accepter l'idée qu'ils n'ont aucun contrôle sur l'évolution de la maladie. Face à cette réalité douloureuse, il est important de se faire accompagner par des professionnels (médecins, psychologues) ainsi que par des associations. Ces derniers apporteront aux parents et au conjoint l'appui nécessaire pour leur permettre d'assurer un rôle de guide et de soutien auprès de leur proche en souffrance.

Grâce à cette aide, ils seront plus à même de créer un climat d'échange et de réconfort propice à l'apaisement, notamment lors des repas.



Conseils pratiques pour des repas plus sereins

Il est possible de (re)prendre le contrôle des repas et (ré)instaurer un cadre qui permettra d'apaiser le moment angoissant du repas.

Voici quelques règles essentielles vers lesquelles il faut tendre :

- Faire en sorte que les repas à la maison se passent en famille, parents et enfants assis à la même table, y compris la personne malade, même si elle n'est pas décidée à manger. S'assurer que personne ne sorte de table avant la fin du repas.
- Ne pas laisser la maîtrise de la cuisine et du repas au malade. Dans la mesure du possible, ne pas le laisser faire les courses seul ou préparer à manger pour toute la famille. Préparer le même repas équilibré pour tous, sans adhérer aux restrictions alimentaires du malade. Demander l'aide d'un nutritionniste peut s'avérer utile.
- A table, il est préférable que chacun se serve. Eviter d'imposer au malade une quantité précise de nourriture. Dans le cas où quelqu'un est chargé de faire le service, lui suggérer de servir une portion raisonnable à chaque membre de la famille, sans distinction.
- Eviter au maximum de focaliser sur le malade, que ce soit pour lui reprocher son jeûne ou pour le féliciter lorsqu'il recommence à manger. Toute remarque, bonne ou mauvaise, sera angoissante.

Dans le même ordre d'idée et de manière générale, il ne faut pas hésiter à valoriser sa personnalité, jamais sa prise de poids.

➤ Adopter un système de récompense/punition pour que le malade mange un peu plus est un écueil à éviter absolument. Cela a peu d'effet sur le comportement du malade complètement soumis à son trouble. Au contraire, cela apportera plus d'incompréhension et de tension au sein du foyer.

➤ Lors des repas, parler de tout sauf de nourriture ou de sujets douloureux. Le moment difficile du repas doit être progressivement dédramatisé pour finalement devenir convivial. Il est important de se montrer soi-même détendu, d'évoquer des sujets légers, agréables (raconter sa journée, parler de ses passions, etc.) et d'encourager les autres à faire de même, sans obligation.

➤ Ces moments étant réellement éprouvants pour le malade, il faut essayer de se montrer le plus souple et le plus compréhensif possible. Des petits mots, gestes ou regards discrets d'encouragement sont réconfortants et plus efficaces qu'une injonction de manger.

Si la personne malade ne mange rien et que son état de santé est préoccupant, faire part de ses inquiétudes à d'autres moments de la journée, repérer les moments où elle se montre plus détendue.

Même lors de ces moments privilégiés, éviter de parler du poids ou de l'apparence physique du malade pour justifier son inquiétude ou le recours à un professionnel de soin, car le trouble empêche la personne d'être objective. Il est préférable d'évoquer un mal-être, une dévalorisation, des propos négatifs, des changements de comportement, un isolement, une santé qui se dégrade, etc.

Toutefois, si la situation l'exige et que le malade n'est pas en mesure de réagir, il ne faut pas hésiter à faire appel à son médecin. Lui seul est en mesure d'évaluer le danger vital et d'engager, même pour une personne majeure, une démarche d'«hospitalisation à la demande d'un tiers».



Précisons enfin que, dans le combat contre les TCA, les petites victoires pourtant essentielles ne sont pas toujours perceptibles, alors que les impressions de régression sont malheureusement fréquentes. Ces dernières font également partie du travail de guérison qui évolue parfois en dents de scie. Ces rechutes ne sont donc pas forcément alarmantes mais nécessitent tout de même

l'attention des proches et des soignants.

3. En conclusion

Insistons sur l'idée que pour soutenir au mieux un proche souffrant de TCA, il est nécessaire de se faire aider par des personnes familières de la maladie et, surtout, ne pas hésiter à s'accorder des moments de réconfort. Cela permet d'être mieux armé et d'accéder à une certaine sérénité afin de rester mobilisé au mieux de ses capacités.

Rappelons enfin que la guérison est accessible. C'est un fait que les proches doivent absolument garder à l'esprit tout au long de leur démarche d'accompagnement.