

PARENTS & ÉDUCATION



PSYCHO TROUBLES DANS L'ASSIETTE

Quand la nourriture devient une obsession et envahit la vie des adolescents, il est temps d'agir. Décryptage et conseils de la pédopsychiatre Marie Rose Moro et du psychiatre Xavier Pommereau.

PAR SOPHIE CARQUAIN



REPÈRES

ET LES PLUS JEUNES ?

L'anorexie pré-pubère (qui touche les fillettes à partir de 9-10 ans) est en augmentation depuis quelques années. « Elle n'a rien à voir avec la forme qui touche les ados, affirme Marie Rose Moro. Elle apparaît chez des enfants qui ont toujours été des petits mangeurs, ou ont mal vécu

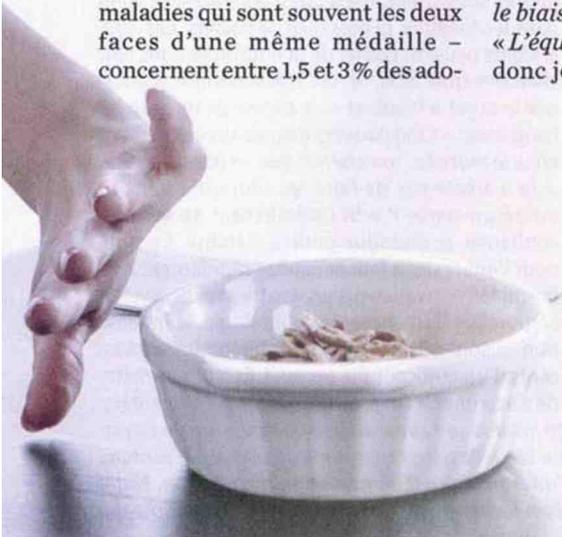
le virage de la diversification alimentaire (le passage du biberon aux petits morceaux). » L'anorexie survient brutalement (l'enfant cesse de manger) et doit nécessiter une consultation d'urgence. « Plus ce trouble arrive tôt, plus il faut agir vite car les conséquences de la dénutrition sur l'organisme (comme le retard de croissance) peuvent être sévères », alerte la pédopsychiatre.

« **DEPUIS QUELQUES JOURS,** Laure-Anne chipote à table. Elle passe son temps à trier et ne mange que trois petits pois et deux carottes. » « Sarah me dit que "rien ne passe" et se contente de laitages. » Autre témoignage : « J'ai retrouvé des sachets de chips et une dizaine de paquets de biscuits dans le placard d'Arthur. » Qu'il soit affamé ou pris de crises compulsives de boulimie, l'adolescent souffrant de troubles du comportement alimentaire (TCA) inquiète ses parents, brusquement délogés de leur rôle « nourricier ».

L'anorexie ou la boulimie – deux maladies qui sont souvent les deux faces d'une même médaille – concernent entre 1,5 et 3% des ado-

lescents de 11 à 20 ans. Et ces troubles sont loin d'être anodins. « L'alimentation, à cet âge, a une portée symbolique évidente. Le jeune cherche à s'affranchir des codes de la famille. La nourriture l'aide à participer à cette revendication d'autonomie », décrypte la pédopsychiatre Marie Rose Moro. « Pour autant, il ne faut pas réduire l'origine de ces troubles alimentaires à un simple désir de liberté, ajoute-t-elle. Ils ont à voir avec une difficile gestion du lien à l'autre, et aussi des émotions. L'adolescent éprouve la plus grande difficulté à exprimer ses frustrations, sa colère, son angoisse. Et le fait par le biais de son assiette. » Résultat ? « L'équation toute simple : "j'ai faim donc je mange" de même que l'in-

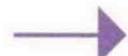
verse "je n'ai plus faim, j'arrête de manger" n'a plus lieu d'être, signale pour sa part le professeur Xavier Pommereau. La nourriture devient chez ces jeunes une obsession de chaque instant qui les empêche de vivre normalement. » Avant de tomber dans une spirale longue et douloureuse, c'est à nous, parents, de dépister les premiers signes. Quelques conseils de nos spécialistes. Marie Rose Moro, directrice de la Maison de Solenn, à Paris, est l'auteure de *Et si nous aimions nos ados ?* (Bayard). Xavier Pommereau, psychiatre à la clinique Béthanie, à Talence (33), spécialisée dans les troubles du comportement alimentaire, a écrit de nombreux livres sur les difficultés de l'adolescence. ✪



À LIRE

Pour le bien-être et la santé des jeunes, de Marie Rose Moro et Jean-Louis Brison, Odile Jacob, 2019.

Avec nos ados. Osons être parents I, de Marie Rose Moro, Bayard Culture, 2016.





PARENTS & ÉDUCATION

ANOREXIE L'OBSESSION DE LA MINCEUR

DE QUOI PARLE-T-ON ? La maladie survient entre 14 et 17 ans, avec un pic à 16 ans. Si les filles sont majoritaires, les garçons sont, de plus en plus nombreux. Ils représentent aujourd'hui entre 10% et 15% du nombre d'anorexiques. Ils rêvent d'un corps musclé et sec, très mince, et parfois se privent de nourriture pour y parvenir. Chez les garçons ou chez les filles, tout survient assez brutalement. Le ou la jeune, qui mangeait sans sourciller, peine à venir à table, invente tous les prétextes pour éviter les déjeuners en famille – un comportement qui tourne à la phobie. « *Le signe le plus marquant est le tri dans l'assiette – le jeune passe de longues minutes à écarter certains aliments – le riz, les pâtes, etc. – en privilégiant ce qui lui apporte le minimum de calories, poursuit Marie Rose Moro. L'orthorexie – cette obsession du manger sain (nourriture bio, fibres...) – peut être une porte d'entrée vers l'anorexie, mais ça n'est pas systématique.* » Il arrive aussi que l'adolescent mastique ses aliments pendant de longues minutes pour finir par les recracher dans sa serviette. Résultat : un amaigrissement parfois spectaculaire – qui peut aller jusqu'à 3 kilos par semaine – et qui passe parfois inaperçu, quand le jeune camoufle sa maigreur sous des vêtements amples. On a beaucoup glosé sur le caractère perfectionniste de ces ados, excellents élèves : « *Ça n'est plus toujours le cas, mais ils ont tendance à faire du sport à outrance et à surinvestir leurs études* », constate Marie Rose Moro. Quant à l'origine du trouble, elle reste mystérieuse. « *La piste familiale existe : dans certaines familles, le mal-être s'exprime dans l'assiette. On a évoqué récemment l'addiction au plaisir de maigrir, qui provoque une certaine ivresse.* »

COMMENT RÉAGIR ? Il faut à tout prix intervenir rapidement, car l'anorexie ne se soigne pas d'elle-même. À nous d'exprimer nos soucis directement : « *Je m'inquiète franchement, tu as perdu du poids.* » On peut proposer, très vite, un rendez-vous médical. « *Aucun régime ne doit débiter chez une adolescente sans être encadré* », affirme avec force Marie Rose Moro. Dans un premier temps, le médecin de famille peut établir un diagnostic, puis faire le lien avec un spécialiste : « *L'hospitalisation "à la dure", avec interdiction de visite des parents, n'existe plus que dans les cas extrêmes* », note Marie Rose Moro. Aujourd'hui, la thérapie est multiple et associe les groupes de paroles, les séances de méditation ou pleine conscience, le travail cognitif (on réfléchit à ce que représente la nourriture pour l'adolescent). Nouveau : le coaching parental. « *À la Maison de Solenn, nous organisons des repas "inter familles", où l'on peut échanger avec d'autres souffrant de ce trouble, en présence des soignants.* » Si la maladie est prise au tout début, elle guérit dans les deux tiers des cas en six mois environ. Sinon elle peut devenir chronique.

est l'équivalent d'un cri de rage inversé : on avale au lieu de dire, signale Xavier Pommereau. C'est la raison pour laquelle nous organisons des ateliers d'écriture, afin qu'ils parlent d'eux par l'intermédiaire d'un personnage de fiction. Notre objectif est de susciter un certain lâcher-prise. Car c'est l'excès de contrôle qui entraîne ces "lâchages" à répétition. »

LA BOULIMIE UN CRI DE RAGE INVERSÉ

DE QUOI PARLE-T-ON ? 1,5% des jeunes entre 11 et 20 ans en souffrent. Ils ne peuvent réfréner leur envie de dévorer une quantité énorme de nourriture (qui peut être l'équivalent de trois paquets de gâteaux, deux boîtes de conserves, un bocal de Nutella® en une seule prise). « *La boulimie et l'anorexie sont souvent sœurs : 20 à 50% des boulimiques alternent en effet des périodes de jeûne suivies d'orgies alimentaires avec vomissements provoqués* », explique Xavier Pommereau. C'est ce qui distingue la boulimie de l'hyperphagie (grignotage compulsif sous forme de crises). C'est parce qu'il se fait vomir que le jeune ne prend pas de poids... Les conséquences sur sa santé peuvent être graves, notamment un déficit en potassium, qui peut conduire à des troubles cardiaques.

COMMENT RÉAGIR ? Il faut être attentif aux premiers signes, comme la disparition de quantités phénoménales de nourriture en quelques heures seulement, mais aussi les traces de vomis dans les toilettes, la présence de laxatifs. Les adolescents peuvent cacher de la nourriture dans leur chambre (placards, lit, etc.). Aux parents d'aborder le sujet à froid, et non pas sous le coup de l'angoisse : « *Cinq paquets de gâteaux ont disparu en une journée, ma chérie, que se passe-t-il ?* », « *Je n'arrête pas de faire les courses... Veux-tu qu'on en parle ?* » Si l'adolescent se sent en confiance, le dialogue pourra s'établir. Comme pour l'anorexie, il faut consulter rapidement. Parmi les nouvelles pistes, les thérapies psychocorporelles (l'hypnose, la sophrologie, la méditation...) sont très efficaces pour libérer les adolescents d'un autocontrôle excessif. Et leur permettre de s'exprimer. « *On estime que la prise alimentaire*