

RE M E R C I E M E N T S
Le Soutien aux repas
Guide pour les familles et les amis

2004 - rédaction du Manuel et réalisation de la Vidéo par :

Dave Hall, B.S.*
Pierre Leichner, M.D.**
Rose Calderon, Ph. D.*
Sarah Caufield, R.N.*

** Service de Psychiatrie pour Enfants et Adolescents,
British Columbia Children's Hospital, de l'Université de British Columbia.

* Service de Psychiatrie pour Enfants et Adolescents, Université de
Washington, Hôpital Pédiatrique de Seattle et Centre Médical Régional

Nous remercions:

Les collaborateurs et thérapeutes familiaux pour leur aide,
les jeunes patients et leurs parents pour leur participation à la vidéo.
Nous voulons aussi remercier les équipes des deux services (de Vancouver et
de Seattle) qui ont soutenu ce projet.

Version française 2008 du DVD et du Manuel, coordonnée par les
Docteurs Brigitte Remy et Delphine Barbier, Paris, <bremy@mgen.fr>
Aide à la traduction de Raphaëlle Fischler et Roxane Périneau
et de l'Association AFAB-Saint Etienne

Commande de cette version auprès de la Fondation Sandrine Castellotti

fond.s.castellotti@wanadoo.fr

English Version 2004 DVD and Manual,
or the professionals' version,
please visit :
<http://bookstore.cw.bc.ca>
and click to the tab *Eating Disorders*

TABLE DES MATIERES

- Avant de commencer.....4
- Pourquoi proposer un soutien aux repas à un jeune qui restreint ses prises de nourriture et de liquides 6
- Pourquoi proposer un soutien aux repas à un jeune qui lutte contre des conduites boulimiques.....8
- Pourquoi proposer un soutien aux repas à un jeune qui lutte contre des pratiques de purge.....10
- Préparation nécessaire pour un soutien aux repas.....11
- Le soutien lors des repas 14
- Pendant le repas20
- En fin de repas.....22
- Après le repas.....23
- Conclusion.....26

Introduction

Le temps des repas peut être tout à fait stressant pour les jeunes qui luttent contre un Trouble des Conduites Alimentaires (TCA) et pour leurs familles, leurs amis et les soignants qui tentent de les aider. Ces repas peuvent varier dans leur déroulement. Certains jeunes tolèrent de manger avec leurs familles, amis, ou soignants, mais ils parlent à peine pendant le repas tandis qu'ils picorent leur nourriture et la coupent en petits morceaux. D'autres jeunes ne mangeront que seuls, et d'autres encore ne mangeront pas du tout. Le repas de certains dure très longtemps, tandis que d'autres absorbent d'énormes portions en quelques minutes. Certains encore cherchent à dissimuler la nourriture dans leur serviette de table ou dans leurs vêtements pendant le repas, tandis que d'autres vont se purger, faire de l'exercice intensif, et/ou présenteront des comportements auto-agressifs après les repas. Ce sont quelques exemples des diverses possibilités de réaction d'un jeune en lutte contre son TCA, pendant le moment des repas.

Le « soutien aux repas » est une approche que l'on peut utiliser pour aider ce jeune qui se bat avec les repas, selon ces différents modes.

Avant de commencer

Il est souvent difficile pour les familles et les amis de comprendre pourquoi un proche qu'ils aiment est sujet à des problèmes alimentaires et de poids.

Bien que cela soit frustrant, il est important de savoir que seule la personne concernée par le TCA peut prendre la décision de se faire aider et de choisir le type d'aide dont elle a besoin et qu'elle souhaite.

Les Troubles des Conduites Alimentaires ne concernent pas seulement l'alimentation, ni le fait de se nourrir. Un TCA est une stratégie qu'une personne utilise pour faire face à des problèmes plus profonds qui peuvent être trop douloureux ou difficiles pour affronter directement.

Seul le jeune peut prendre l'ultime décision de l'aide qu'il/elle va recevoir¹. Il faut comprendre qu'il pourrait mal accueillir votre sollicitude et parfois réagir avec colère ou déni ; c'est une phase normale dans les étapes du changement.

Le jeune ira parler de son trouble alimentaire avec quelqu'un quand il s'y sentira prête. Il en ressentira d'autant plus l'envie, si il sait que vous êtes soucieux, mais que vous n'allez pas le forcer à quoi que ce soit (sauf si son état constitue une urgence médicale). Attendez-vous à ce que les discussions à propos des problèmes alimentaires puissent n'amener aucun changement d'attitude ou de comportement de sa part.

La précédente information provient du
« National Eating Disorder Information Center » www.nedic.ca

¹ Note : l'usage des pronoms « il ou elle » alternera au long de ce manuel pour éviter la lourdeur de il/elle, sa/son, lui/la, lui-même/elle-même.

Ce manuel présuppose que vous, lecteur, ayez une connaissance minimum des troubles des conduites alimentaires et de leurs causes et que le jeune soit à une phase de son traitement où il est demandeur d'un soutien aux repas.

En quoi consiste le soutien aux repas

Le « soutien aux repas » offre une forme de support émotionnel et comportemental à une personne luttant contre un TCA. Ceci avant, pendant et après les repas/collations, afin d'augmenter les chances de succès du jeune dans ses efforts pour réussir à terminer un repas/collation. Le « soutien aux repas » peut aider le jeune qui se bat avec :

- la restriction alimentaire ;
- la crise boulimique ;
- les conduites de purge ;
- l'exercice intensif ;
- les conduites auto-agressives.

Les buts du soutien aux repas

Les buts de ce soutien sont de :

- Normaliser le comportement alimentaire ;
- Faciliter la prise de poids ou le maintien du poids. ;
- Ré-introduire les repas comme une expérience sociale plaisante ;
- Augmenter la confiance vis-à-vis des prises alimentaires saines ;
- Diminuer les rituels et les peurs à propos de la nourriture.

Buts de ce manuel

Ce manuel est un guide de formation pour proposer un soutien aux repas. Au long de la lecture de celui-ci, vous apprendrez les étapes du soutien aux repas et recevrez une explication sur les raisons de ce qui rend chaque étape nécessaire. Ce manuel a été perfectionné au cours des années pour améliorer l'art de l'aide thérapeutique aux repas.

Les buts de ce manuel sont de :

- Introduire le concept de soutien aux repas ;
- Aider les parents, les amis et les soignants à comprendre ce que ressent le jeune au moment des repas ;
- Aider les parents, amis et soignants à développer des stratégies de soutien aux repas ;
- Soumettre à votre réflexion les stratégies et les raisons du soutien aux repas.

Mise au point

De nombreuses institutions proposent une thérapie de soutien aux repas. Tandis que les concepts principaux sont identiques, il y a des différences dans les règles et la façon de procéder d'une institution à l'autre. Ce manuel contient une information détaillée sur notre propre méthode de soutien aux repas. Nous ne prétendons pas offrir une meilleure technique que d'autres équipes. Toutefois, notre but est de s'efforcer de comprendre ce qui constituerait la meilleure proposition de soutien aux repas et de partager notre savoir avec les professionnels intéressés, les familles et les soignants.

Êtes-vous la bonne personne pour cette tâche

Avant de commencer à apporter un soutien aux repas, il est important de vous demander si vous êtes ou non à l'aise avec les attentes prévues. Quand vous prodiguez le soutien aux repas, vous agissez comme un modèle sain. Votre rôle est de montrer, face à l'alimentation, des choix, des comportements et des attitudes sains. Vous aurez aussi besoin d'avoir avec la personne qui lutte, une relation confiante, de soutien et amicale. Ceci sera présenté plus en détail plus loin, mais il est important de reconnaître que si la relation est tendue, cela réduit considérablement le niveau de confiance et de confort de cette personne avec vous. **Vous aurez besoin de montrer :**

- Confiance et confort avec le fait de se nourrir ;
- Que manger des repas équilibrés n'amène pas à un gain de poids rapide. ;
- Qu'il n'y a pas besoin de résister à certains aliments pour maintenir une bonne condition physique.

Il n'est donc pas nécessaire de manger des aliments de régime pour maintenir un poids sain.

C'est pourquoi, **vous ne voulez pas montrer :**

- L'usage d'aliments de régime ;
- Une peur de la nourriture ;
- Une croyance que certains aliments sont *mauvais* ou *dégoûtants* ;
- Une image de vous négative ou une estime de soi pauvre en rapport avec votre poids.

Si certaines de ces questions sont un problème pour vous ou si vous êtes actuellement au régime ou luttant avec un TCA vous-même, vous ne devez pas proposer un soutien aux repas. Vos efforts seront perçus comme faux et la personne en souffrance peut éventuellement s'en sentir plus découragée. Vous devez réfléchir à chercher une aide professionnelle pour vous-même.

Pourquoi proposer un soutien aux repas à un jeune qui restreint ses prises de nourriture et de liquides

Une jeune anorexique restreint ses apports alimentaires, et parfois de liquides, pour atteindre son objectif de perte de poids.

Il y a de nombreuses conséquences graves au jeûne (voir la liste ci-dessous), mais un problème particulièrement dangereux est la perte des déclencheurs de l'appétit prévu chez ces jeunes qui se restreignent constamment. En résumé, une jeune anorexique va perdre tout ou une partie de son appétit si elle continue à se restreindre au cours du temps. Son organisme va arrêter d'envoyer le signal de faim préventif. Cela rend l'alimentation régulière presque impossible, parce que les gens ne mangent pas quand ils n'ont pas faim.

Il est aussi important de connaître certains des autres effets du jeûne :

- Exacerbation de l'irritabilité ;
- Perte des cycles menstruels (dans les cas de perte de poids importante) ;
- Perte du désir sexuel ;
- Maux de tête ;
- Vertiges ;
- Déshydratation ;
- Diminution de la température corporelle interne qui donne une sensation de froid constant ;
- Diminution des capacités cognitives : perte de l'attention, du raisonnement et de la pensée ;
- Isolement social ;
- Peau sèche ;
- Cheveux cassants ;
- Constipation ;
- Atteinte du sommeil.

Également, une restriction des prises alimentaires peut aboutir à un rétrécissement de l'estomac au cours du temps.

Nous avons remarqué que dans les premières étapes de la renutrition, quand les jeunes recommencent à manger des portions souhaitables pour leur santé, ils se plaignent de sensations physiques d'inconfort et de réplétion douloureuse. Ils peuvent sentir leur estomac ballonné après les repas, ce qui provoque une anxiété intense et renforce leur distorsion perceptive que manger aboutira à une prise de poids rapide. Nombre de patients ont la terreur de devenir obèse.

L'alimentation mécanique (expliqué ci-dessous) aide à restaurer l'appétit au cours du temps. Le soutien aux repas est proposé pour ramener une jeune anorexique à l'habitude de manger toutes les 2-3 heures au long de la journée. Comme noté plus haut, dans certains cas, les premières étapes du soutien aux repas peuvent être très difficiles parce qu'il est demandé à la jeune anorexique de manger, alors qu'elle ne ressent pas la faim.

Nous encourageons la jeune fille à se focaliser sur un morceau à la fois. Ce procédé est appelé alimentation mécanique : manger morceau après morceau, en l'absence des déclencheurs de faim, jusqu'à ce que le repas soit fini. Le soutien aux repas peut aider le jeune qui lutte à finir ses repas. Avec des repas achevés régulièrement, les sensations de faim et de satiété reviendront, mais cela peut prendre des semaines ou des mois. Il faut rappeler au jeune que terminer régulièrement ses repas restaurera sa santé et ses sensations de faim.

Il y a plusieurs façons similaires de le lui expliquer :

« Votre estomac a cessé les communications avec votre cerveau. Il ne dit plus «Eh, cerveau, je me sens affamé». Cela peut prendre plusieurs semaines ou mois de cette alimentation mécanique avant que votre appétit revienne. Il est presque impossible de restaurer votre appétit sans l'alimentation mécanique. »

« L'alimentation mécanique est comme un plâtre pour un os cassé. Pensez- y. Sans un plâtre, il est à peu près impossible pour un os cassé de se réparer, parce que l'os n'est pas maintenu en place ou protégé. En revanche, avec un plâtre, un os cassé est protégé et peut rester dans la bonne position pour se ressouder. Si vous l'ôtez trop tôt, l'os peut facilement se rompre à nouveau. Le plâtre peut être enlevé quand l'os est consolidé. Sans l'alimentation mécanique, il est très difficile de vous ramener vous-même à l'habitude de manger à nouveau. Imaginez l'alimentation mécanique comme un plâtre pour votre corps entier : elle vous protège de redevenir malade, parce que quelqu'un vous soutient à chaque repas. Vous prenez les aliments dont vous avez besoin, ce qui augmente votre force et rétablit votre santé. Le soutien aux repas peut être lentement espacé une fois que vous terminez des repas normaux, avec des interactions sociales cohérentes au cours des repas, et que vous êtes plus solide, en meilleure santé et plus capable de vous soutenir vous-même, sans le soutien aux repas. L'élément le plus important est que l'alimentation mécanique aide à retrouver la communication entre votre estomac et votre cerveau, ainsi vous saurez quand vous avez faim ».

Une dernière note : quand une personne passe d'un état de jeûne à un état rétabli et nourri, il est important que la prise de poids ne soit ni trop rapide ni trop lente, les deux pouvant avoir des effets délétères sur le cœur et d'autres organes du corps. Toute personne, luttant avec ces problèmes, doit être vue par un diététicien diplômé et un médecin régulièrement, tandis qu'elle travaille à restaurer sa santé. Les deux professionnels doivent collaborer pour déterminer la pente la plus souhaitable de prise de poids pour un jeune luttant avec son anorexie.

Stratégies pour rassurer un jeune qui restreint ses prises alimentaires

Prévoyez que la personne que vous envisagez d'aider peut résister à certains ou à l'ensemble de vos efforts dans le soutien aux repas, surtout s'il n'est pas hospitalisé.

Les troubles des conduites alimentaires apportent un faux sentiment de sécurité contre de multiples sources de stress. De ce fait, il sera difficile pour le jeune de quitter le TCA s'il le croit plus aidant que dangereux. Pour avoir quelque succès, vous devez répondre à ses peurs (voir page 9).

Rappelez lui que votre objectif n'est pas de lui faire prendre un poids excessif, mais de l'aider à devenir stable médicalement et à retrouver un poids de santé qui lui permettra de retrouver les activités de sa vie normale.

Il est important d'être au courant de ce que sont ces activités : sports ? randonnée ? socialiser avec ses pairs ? Autre chose ?

Partagez avec lui combien vous comprenez qu'il est dur pour lui de changer ses conduites et croyances et de vous faire confiance.

Gardez à l'esprit que pour lui l'anorexie promet encore beaucoup de choses positives, ne discutez pas de cela avec lui. A la place, validez combien il doit se sentir confus, effrayé et frustré.

Expliquez que cela lui prendra du temps de vous croire, mais que vous serez là pour lui et que vous ne cesserez pas de croire en lui.

A propos du soutien au repas, rassurez la personne sur le fait que son diététicien (en supposant qu'il en a un) prescrit des aliments, comme les médecins prescrivent des médicaments ; dites lui : « Les aliments sont les médicaments dont tu as besoin. Cela te gardera en bonne santé et sauf ».

Une autre variante est : « Les aliments que ton diététicien te recommande sont comme le traitement qu'un médecin prescrit à un patient. Cette nourriture est ce dont ton corps a besoin pour se réparer lui-même. Un médecin donnera à un patient de la pénicilline pour une infection, et le patient aura à le prendre chaque jour pour que l'infection parte. Si le patient la prenait seulement de temps en temps, l'infection ne cesserait pas. L'alimentation mécanique suit le même chemin : ton appétit ne reviendra que si tu te donnes à 100% chaque jour et laisse le soutien au repas t'aider. »

Rappelez- vous que manger peut être très difficile pour le jeune au début. Cela peut l'aider de lui dire : « Manger deviendra plus facile au cours du temps. »

Pourquoi proposer un soutien aux repas à un jeune qui lutte contre des conduites boulimiques

Un jeune qui présente des symptômes boulimiques d'une anorexie mentale restreint ses prises alimentaires en raison des objectifs de perte de poids, mais lutte contre d'intenses sensations de faim. Avec le temps, ces sensations de faim impératives deviennent impossibles à supporter et le jeune renonce, souvent en cherchant de grandes quantités d'aliments et en les consommant aussi vite que possible. Ceci conduit à de profonds sentiments de culpabilité, de haine de soi, de grande anxiété et quelquefois de nausées qui peuvent aller jusqu'au vomissement.

La plupart des jeunes vont se tracasser au sujet de la quantité de calories qu'ils viennent d'ingérer, et d'autres vont se juger faibles d'avoir cédé. Si la jeune continue

ce comportement cyclique de restriction alimentaire, puis de crise boulimique, ses sensations de faim habituelles vont commencer à être perturbées.

Un mode alimentaire correct restaure les sensations normales de faim et aide le jeune à ré-apprendre comment manger lentement et quelles quantités d'aliments son corps a besoin pour être satisfait. Là aussi, il faut consulter un diététicien et un médecin pour définir la quantité de nourriture suffisante pour un jeune. Un mode d'alimentation cohérent et approprié conduit en fin de compte à des sensations de contrôle de soi.

Stratégies pour rassurer un jeune qui lutte contre des conduites boulimiques

Rappelez à la jeune que la quantité de nourriture prescrite par le diététicien l'aidera à retrouver un contrôle, et que vous êtes là pour l'aider si elle se sent inconfortable ou en perte de contrôle.

Vous pouvez dire : « Une restriction fréquente et les boulimies aboutissent à des sensations de faim extrêmes et quand finalement vous mangez, votre estomac oublie de dire qu'il est plein à votre cerveau. C'est pourquoi certaines personnes vont manger et se sentir en perte de contrôle. Ils mangent et mangent encore, puis se demandent s'ils auraient dû arrêter plus tôt. Ceci peut rendre une personne très anxieuse et l'amener à se tracasser à propos des calories, du gras, de la prise de poids, toutes sortes de choses. La personne commence à être anxieuse au point qu'il ou elle puisse se sentir nauséuse et ensuite vomir. Le soutien au repas est supposé aider à trouver le contrôle. Ainsi vous pouvez avoir encore faim après avoir mangé ce repas - ce qui est assez normal - mais nous ne vous donnerons pas plus de nourriture, car votre corps a reçu ce dont il a besoin. Au fil du temps, votre corps va commencer à se souvenir que c'est toute la nourriture dont il a besoin et que c'est assez pour que vous vous sentiez satisfait et rassasié. »

Pourquoi proposer un soutien aux repas à un jeune qui lutte contre des pratiques de purge

La forme la plus commune de purge est le vomissement, mais l'usage des laxatifs, diurétiques et vomitifs (ex : enema, Ipeca) sont d'autres moyens que le patient utilise pour réguler son poids ou en perdre.

Comme mentionné ci-dessus, certains jeunes développeront les conduites de vomissement comme conséquences des nausées qui apparaissent après les crises boulimiques. Quand les vomissements sont fréquents, l'estomac ne digère plus la nourriture de façon adéquate et finalement perd sa capacité à reconnaître la satiété – sensation d'être rassasié. Ainsi, le jeune qui a des crises boulimiques répétées et des vomissements, mangera et ne saura pas quand s'arrêter, ce qui déclenche une réaction en chaîne : anxiété à son comble, nausée et finalement vomissement.

Dans d'autres cas, les jeunes se serviront du vomissement, même quand ils n'ont pas fait de crise boulimique. Des vomissements répétés (plusieurs fois par jour sur une

période de plusieurs semaines) peuvent amener une réponse de vomissement automatique quel que soit ce que le jeune mange.

Les vomissements fréquents déforment le cardia (sphincter entre l'œsophage et l'estomac), l'empêchant de se refermer correctement après que les aliments soient parvenus dans l'estomac. Les sécrétions acides de l'estomac peuvent alors remonter dans l'œsophage et amener brûlure et irritation ce qui entraîne un vomissement en réponse. Dans ces cas, une aide médicale peut être nécessaire pour soulager l'inflammation de l'oesophage. Par la suite, les repas sont particulièrement sources de stress pour ces jeunes, parce que la réaction du vomissement devient habituelle, et que leurs tentatives pour éviter de vomir sont douloureuses, à la fois physiquement et émotionnellement.

La technique du soutien au repas aide ces jeunes à contrôler les vomissements par votre présence soutenante. Cela ne sera pas facile, mais avec votre encadrement régulier (pour utiliser des outils de tolérance à la détresse), l'encouragement (croire en eux quand ils ne croient pas en eux-mêmes) et la distraction (qui aide leurs pensées à ne pas demeurer dans les sentiments négatifs), ils vont lentement acquérir un contrôle sur les conduites de vomissement. Les vomissements ne vont pas s'arrêter d'emblée. En fait, il est très important de reconnaître que moins vomir est un progrès, plutôt que d'attendre l'arrêt complet des vomissements qui n'est pas réaliste. Cela peut prendre des mois d'accompagnement de la jeune au moment des repas, et de l'encadrer pour faire des choix sains, avant qu'elle n'acquière un contrôle total sur les vomissements.

L'utilisation des laxatifs, des diurétiques et des vomitifs peut être difficile à détecter ; en augmentant votre vigilance pendant le soutien au repas, vous remarquerez les habitudes et les conduites du jeune. Avec cette augmentation de l'encadrement, vous allez repérez les tendances : si les repas sont régulièrement achevés, mais qu'il n'y a pas de prise de poids, vous saurez qu'il y a un problème. Dans ce cas, vous devrez collaborer avec le médecin du jeune.

Le soutien aux repas aide ces jeunes luttant contre l'habitude des vomissements à acquérir un auto-contrôle sur les impulsions à vomir.

Stratégies pour rassurer les jeunes luttant contre des conduites de purge

Le soutien au repas aide le jeune qui présente des conduites de purge, en apportant une supervision au moment des repas et en l'aidant à se distraire lui-même de l'envie de se purger. Il tirera bénéfice d'entendre qu'à chaque fois qu'il parvient à éviter la purge, il se répare en réalité lui-même. Cela prend plusieurs mois d'intense supervision et d'encadrement avant que le jeune qui a des habitudes de vomissement perde totalement la sensation du vomissement après les repas. Vous pouvez lui dire :

« Je suis inquiet que tu vomisses si souvent. Ton médecin m'a expliqué que cela abîme ton estomac et ta gorge. Plus une personne vomit, plus cela devient une habitude et alors arrêter est ressenti comme impossible. C'est pourquoi je suis là pour t'aider à ne pas vomir, et ainsi tu pourras aller mieux. »

Quels sont les pensées et les sentiments d'un jeune lors des repas pris avec amis et familles

A partir d'entrevues de jeunes, nous avons appris que les moments des repas sont forts en émotion et comprennent à la fois des sentiments positifs et négatifs. C'est important de noter qu'il y a des pensées et des sentiments positifs associés aux troubles des conduites alimentaires – particulièrement au début. Ils peuvent être :

- La fierté de pouvoir restreindre les prises alimentaires ;
- Un sentiment de contrôle sur soi-même et les autres ;
- Le sentiment que les amis et la famille sont finalement attentifs et protecteurs ;
- Le sentiment d'être unique et que les autres ne peuvent comprendre ;
- Un sentiment d'identité, d'appartenir à une sous-culture, un groupe privilégié ;
- Un sentiment de maîtrise d'être capable de tromper les adultes.

Toutefois, ces sentiments positifs se transforment finalement en sentiments négatifs tels que :

- Honte de ses comportements ;
- Perte de contrôle sur les pensées et les conduites alimentaires ;
- Tristesse et sentiment de solitude ;
- Colère contre soi ;
- Culpabilité de causer de l'inquiétude chez autrui.

Préparation nécessaire pour le soutien aux repas

L'aide au repas est une approche qui peut aider le jeune à retrouver le contrôle de conduites alimentaires perturbées. Le succès repose sur la volonté de l'enfant et sur les aptitudes de celui qui le soutient au cours du repas. Avant de donner votre soutien, il est essentiel de considérer les points suivants qui pourraient vous empêcher de fournir une aide au repas efficace.

1. Évaluez votre degré de surmenage.

- Soyez honnête envers vous-même...Si vous êtes très épuisé, il sera difficile de donner 100% de vous-même pour aider un jeune en difficulté et vous risquez de vous décourager plus facilement.
- Nous ne pouvons pas toujours être parfaitement concentrés. Si vous avez une journée difficile et que vous devez fournir une aide au repas, il vaut mieux être honnête avec le jeune avant de commencer. Ceci modélise une communication efficace qui peut ouvrir au dialogue et cela évite toute interprétation erronée au sujet de votre humeur.
- Trouver les moyens de prendre du temps pour vous est aussi un de vos objectifs.

- Quelqu'un d'autre peut-il vous aider en partageant avec vous l'aide au repas ? Si c'est le cas, alors cette personne doit être impliquée et accepter de lire ce manuel éducatif.

- Trouvez une personne à qui vous pouvez parler pour vous aider.

2. Évaluez la valeur et la qualité de votre relation avec celui ou celle qui souffre.

- La relation doit être perçue comme positive par le patient pour qu'il accepte d'écouter et d'entendre ce que vous avez à lui dire.

- Si vous avez une relation tendue, le jeune en souffrance risque de ne pas tenir compte de vos paroles et/ou de refuser votre aide.

- Réservez du temps (à distance des repas ou des collations) pour vous et la jeune. Nous recommandons de réserver au moins une heure par semaine avec elle à faire ce qu'elle aime, dans le but de renforcer votre relation. Ce temps doit être régulier de semaine en semaine et vous devez promettre votre engagement à ce moment. Une urgence importante doit être la seule raison d'annuler ce moment passé ensemble.

- Les jeux de cartes ou les jeux de société, les puzzles, se faire des manucures mutuellement, travailler à un collage ou toute autre activité qui incite à la parole et au contact du regard peuvent être de bons moyens de passer du temps ensemble et de travailler la relation. Regarder la télévision ou les jeux vidéo sont déconseillés, car ils peuvent être anxiogènes et n'incitent pas à l'échange.

- Passer du temps en ne se focalisant pas sur la nourriture augmente la valeur de votre relation avec le jeune.

- Au fur et à mesure que la relation est valorisée et devient sécurisante pour celui qui souffre, sa confiance en vous se développe. Votre avis aura plus de poids et (dans certains cas), il peut s'ouvrir et partager ses conflits plus profonds avec vous.

- Les relations sont comme les comptes en banque : plus vous investissez de temps, plus elles deviennent précieuses.

- Eteignez les téléphones portables durant ce moment afin de ne pas être dérangé.

3. Soyez attentif à l'état émotionnel du jeune.

- Si vous remarquez qu'il est en difficulté, tentez de repérer ce qu'il ressent : tristesse, anxiété, colère, irritabilité, frustration, etc...

- Acceptez ses sentiments, c'est son droit de les ressentir, vous n'avez pas à tenter de changer son état émotionnel.

- S'il ne parle pas, évoquez ce que vous pensez qu'il peut ressentir, par exemple : « **tu as l'air triste** ». En vous exprimant ainsi vous l'invitez tout simplement à parler et vous lui dites que vous avez conscience de l'état émotionnel dans lequel il se trouve.
- Attendez une réponse. S'il ne répond pas, vous pouvez dire : « **et bien, tu as l'air triste mais tu es le seul qui peut vraiment savoir. Si tu veux en parler, je serai disponible.** » Ensuite, accordez lui de l'espace et le temps de penser. Vous venez de lui dire que vous vous souciez de lui et que vous souhaitez l'aider, mais vous faites en sorte que c'est à lui de faire le prochain pas.
- Soyez patient dans cette situation car cela peut prendre du temps.
- S'il parle, vous écoutez attentivement et vous lui répondez quand il a terminé. Voici quelques suggestions pour l'écoute dite active :

Utilisez le langage corporel qui véhicule l'intérêt :

- . établissez un contact visuel ;
- . penchez vous un peu en avant ;
- . faites des signes de tête ;
- . dites « ah,ah » ou « je vois ».

Utilisez des questions qui aident à clarifier :

- . « tu veux dire... ? »
- . « peux-tu me dire à propos de ... »

Reflétez en miroir et aidez l'expression des émotions :

- . « Il me semble que tu ressens ... »
- . « Oh ! il semble que cela te fait... »
- . « J'ai l'impression que tu es ... »

Paraphraser ce que vous entendez :

- . « J'entends que tu dis... »
- . « Il semble que Est-ce bien cela ? »
- . « Tu voudrais bien ... et il semble que ce n'est pas possible pour le moment ? »

Principes basés sur le livre de Eggert, L.J., Owen, L. (1995): "*Reconnecting Youth : Peer Group Approach to Building Life Skills* . Bloomington, IN : NES, 432p.

- Validez les émotions de la personne. Imaginez comment on se sent en tant que personne qui souffre et à quel point son problème peut lui paraître important et difficile. Imaginez à quoi ressemble le monde extérieur d'après sa position.
- Posez des limites s'il devient agressif ou destructeur, mais gardez à l'esprit que vous explorez de nouvelles solutions afin de l'aider.

Le soutien lors des repas

Favoriser une position de collaboration

Il est de la plus haute importance (autant que possible) d'impliquer la jeune dans la recherche d'une solution ou d'une stratégie qui va l'aider, même si cela est parfois difficile à maintenir.

« Je ne sais pas ... » peut être sa première réponse à une question. Votre rôle consiste alors à lui offrir des options. Le plus souvent, elle saura vous dire ce qu'elle ne veut pas. Vous devrez peut être faire des compromis avant d'atteindre le but souhaité, c'est à dire la normalisation des conduites alimentaires.

Le succès va dépendre de l'implication du sujet dans ce processus. Un exemple d'une tentative d'interaction positive pourrait être :

Parent : *C'est important de pouvoir manger en compagnie d'autrui. Tu as besoin de manger avec nous. Comment peut-on faire pour travailler en ce sens ?*

Le jeune : *Je ne sais pas...*

Parent : *Voudrais-tu commencer par le petit déjeuner ?*

Le jeune: *Non*

Parent : *Est ce que les collations sont plus faciles pour toi ?*

Le jeune : *Oui.*

Parent : *Pourrais-tu commencer à manger une collation avec moi tous les jours pour la semaine à venir ?*

Le jeune: *Oui, d'accord.*

Parent : *Très bien, je sais que ce sera difficile au début. La semaine prochaine on évaluera comment s'est passé cette semaine.*

Guider en encourageant

Succès et félicitations marchent. Expliquez-lui chaque étape du processus d'aide.

Attention: l'absence de sincérité vous reviendra en « boomerang » ; donc soyez toujours honnête et vrai dans vos pensées et vos émotions. Trouvez une phrase qui vous convient :

- . « *Je suis vraiment fière de toi* »
- . « *Je comprends combien cela doit être difficile* »
- . « *Tu te débrouilles très bien* »
- . « *Je suis très impressionnée par tes efforts* »

N'oubliez pas que chaque jeune réagit différemment aux félicitations; certains veulent les entendre, d'autres vont les ignorer. Il éprouve des émotions contradictoires concernant l'abandon de ses conduites alimentaires, et plus particulièrement quand le trouble du comportement alimentaire a permis un sentiment de sécurité par rapport à leur image corporelle et les a anesthésié par rapport à d'autres problématiques douloureuses.

S'alimenter régulièrement au cours de la journée

Les cycles de faim et de satiété normaux surviennent toutes les 2 à 3 heures tout au long de la journée. Il est important de prévoir les repas et les collations à des temps prévisibles de manière consistante durant la journée avec des intervalles de 2 à 3 heures. Éviter des intervalles plus longs que les temps indiqués.

La personne avec laquelle vous travaillez est aidée en principe par une diététicienne qui lui apprend à se nourrir. Par exemple :

8.00 petit déjeuner
 10.00 collation
 12.00 déjeuner
 14.30 collation
 17.30 dîner
 20.00 collation

Les horaires de repas erratiques et non prévus n'aideront pas au succès de l'aide au repas car pour l'adolescente :

- . il existe une majoration de l'anxiété ;
- . il ne va pas s'établir un rythme alimentaire sain ;
- . elle va prendre l'habitude de sauter des repas et perdra progressivement l'appétit ;
- . elle s'inquiète du prochain repas ou collation et craint de ne pas avoir faim, de se sentir trop « pleine » pour le repas suivant ;
- . elle n'arrive pas à finir ses repas ou collations car elle se sent dépassée ou débordée.

En pratique, vous n'arriverez pas toujours à prendre les repas exactement comme prévu, mais vous ferez votre possible. Quand vous savez que le dîner sera tard, faites lui manger une collation pour l'aider à tenir.

Quand vous ne pouvez pas être présent

Vous ne pourrez probablement pas offrir un « soutien au repas » pour tous les repas et collations tout au long de la journée. Essayez de coordonner ces moments avec la présence d'autres personnes qui font du soutien au repas. Par ailleurs, nous avons eu beaucoup de réussites en formant les équipes dans les écoles (professeurs, éducateurs, infirmières) afin de faciliter l'aide au repas d'un adolescent qui peut alors être soutenu durant une journée scolaire. Identifiez qui de votre entourage familial et/ou amical pourrait apprendre à s'occuper du soutien au repas pendant votre absence. Même si ces personnes n'ont pas la maîtrise de cette approche, leur présence encourageante aide l'adolescent en difficulté. Ils pourront s'aider de la lecture de ce manuel.

Choisir un menu approprié

Si vous estimez que vous pouvez offrir un modèle sain, la première étape va être de choisir un repas équilibré. En général, les adolescents vont être aidés si votre menu est similaire au leur, du moins par sa composition. Un repas dit équilibré est composé comme suit :

- .une entrée (souvent glucide lent et protéine) ;
- .une portion de glucide lent en complément ;
- .un fruit et/ou un légume ;
- .une boisson calorique (enrichie en calcium 250ml, pas de boisson diet) ;
- .une part de dessert (plusieurs fois par semaine) ;
- .des liquides en complément comme de l'eau ou du thé (optionnel).

Un exemple de ce que devrait être un menu habituel (déjeuner ou dîner) :

- .une portion de lasagnes ;
- .une tranche de pain à l'ail ;
- .une portion de salade avec de la sauce ;
- .250 ml environ de lait ou jus de fruit ;
- .un dessert ;
- .une tasse de thé.

Que devrait manger mon enfant

Si vous vous posez cette question, consultez le nutritionniste de votre enfant afin de définir ses besoins journaliers sur le plan alimentaire. Discutez avec lui des peurs de votre enfant. Dans la plupart des cas, votre enfant devrait être responsable du choix de ses aliments et boissons durant la journée.

Les questions concernant la taille des portions habituelles doivent être adressées au diététicien. Celui-ci peut conseiller des stratégies afin d'aider à la régulation de l'appétit, ce que la plupart des parents et soignants trouvent utile.

Vous devez gérer cette question tout en évitant de rentrer dans des conflits de pouvoir concernant de mauvais choix de menus ou un refus catégorique de s'alimenter. Vous devriez dire :

« Je suis inquiète de ton comportement (par exemple précisez ne pas s'alimenter suffisamment). Je ne vais pas me battre avec toi à ce sujet. C'est ton rôle de prendre soin de toi et je suis là pour t'aider. Ne pas manger n'est pas un bon choix, si tu ne manges pas, je devrai en avertir l'équipe (thérapeute, médecin, et diététicienne). Tu pourras en parler avec eux. »

Dois-je la servir ou la laisser choisir

Restez dans une position de collaboration et impliquez-la dans ses décisions. Discutez également avec la diététicienne afin de voir si c'est une crainte que la jeune a travaillé avec elle. La décision peut être prise avec l'équipe soignante en fonction des

habitudes alimentaires de la famille avant la maladie, l'âge de l'adolescent et d'autres facteurs.

Les stratégies qui n'aideront pas

En interrogeant les jeunes, nous avons appris que certaines approches faites par la famille ou l'entourage ne marchent pas, peuvent être contre-productives et, en fait peuvent perpétuer les troubles du comportement alimentaire :

- Bien que ce soient des cas extrêmes, certains jeunes déclarent avoir été forcés à manger. Même sous un aspect ludique, cela n'aide pas et est anxiogène pour l'adolescent.
- La culpabilisation renforce le sentiment de culpabilité chez l'enfant et entretient les désordres alimentaires comme moyen de restaurer l'estime de soi et l'impression de contrôle.
- Faire la morale sur les dangers des troubles du comportement alimentaire est le plus souvent irritant et frustrant. Ce n'est pas reconnu comme une information objective. L'enfant acceptera mieux ce discours venant des professionnels.
- Soudoyer ou marchander de manière excessive ne marche pas. Même si l'adolescent semble y répondre au début, il va se sentir coupable de ne pas pouvoir tenir sa part du marché, et devra éventuellement tricher.
- Manger en public. Bien que variant d'une personne à l'autre, la plupart des jeunes pensent qu'aller au restaurant ou manger en public devrait être abordé plus tard dans le processus de guérison et bien discuté au préalable.

Se préparer avant les repas

Ce paragraphe met l'accent sur ce que doit faire celui qui aide avant le repas. C'est un moment délicat, au cours duquel la patiente s'inquiète beaucoup au sujet du prochain repas ou collation. L'anxiété est en général très forte avant de manger. Passez un peu de temps avec la patiente avant un repas et aidez-la à s'intéresser à autre chose qu'à la nourriture.

Nous suggérons n'importe quelle activité de loisir, telle que jouer aux cartes ou aux échecs, dessiner ou simplement parler. Cependant, certaines personnes aiment être mentalement préparées à manger, en écoutant une musique qu'elles apprécient, en méditant ou en répétant des phrases positives comme « je peux le faire. Je finirai mon repas et ensuite je serai capable de refaire du sport ».

Minimisez ou éliminez les perturbations pendant les repas

Les téléphones portables, les frères et sœurs peuvent être perturbants pendant les repas. Eteignez les portables sauf en cas d'urgence absolue. Si vous attendez un appel, avertissez le jeune. Si les frères et sœurs assistent au repas ou sont dans les alentours,

c'est une bonne idée de les rencontrer avant le repas et de leur expliquer que vous serez concentré sur l'aide à apporter et leur accorderez du temps quand le repas sera terminé. Expliquez-leur qu'ils vous aideront en vous accordant ce moment privé avec la jeune. Demandez-leur de ne pas vous interrompre, sauf en cas d'urgence. Si un autre adulte est présent, demandez à cette personne de surveiller les enfants.

Quand la personne aidante répond au téléphone ou est distraite par d'autres choses, le jeune peut se sentir négligé et éprouver une forte angoisse. Ceci peut augmenter la difficulté pour le jeune à finir son repas. Il a besoin de toute votre attention pour se sentir soutenu.

Préparez à l'avance des sujets de conversation et des activités à faire pendant le repas

Si vous vous mettez à table sans vous être préparé, vous serez peut-être silencieux et mal à l'aise. Quand la jeune se met à table, elle est submergée de pensées négatives et effrayantes. Elle pensera peut-être à ce qu'elle va manger en premier et évaluera le nombre de calories dans l'assiette. Ceci est atroce et plus vous tarderez à dire quelque chose, plus la patiente souffrira.

Anticipez tout ce qui peut se produire au cours d'un repas, au lieu d'essayer d'improviser quand cela se produit. Puisqu'une partie de votre travail consiste à normaliser l'aspect social de la nourriture, vous devriez être prêt à alimenter la conversation pour faire diversion quand il y a un ralentissement, ce qui sera souvent le cas.

Commencez à sélectionner des sujets de conversation appropriés. Les repas sont stressants et la jeune qui se bat contre la nourriture sera souvent accablée par ce problème et se fermera socialement et émotionnellement.

Evitez ces sujets inquiétants et anxiogènes :

- . la nourriture ;
- . les sujets sensibles en thérapie ;
- . le poids et l'exercice physique ;
- . les événements actuels violents ;
- . des problèmes antérieurs non résolus.

Attention : variez vos sujets de conversation

Une plainte qui revient fréquemment au sujet de l'aide aux repas est que les aidants parlent toujours des mêmes choses ce qui entraîne ennui et frustration parce que la patiente n'est pas distraite de ses pensées négatives. Si plusieurs personnes se sont impliquées dans cette aide, soyez conscient que ces gens ont peut-être déjà utilisé vos sujets de conversation.

Moralité : préparez une conversation et une activité de remplacement.

Le temps passant, vous saurez si ces sujets sont épuisés :

- . les films qu'elle aime ;
- . les endroits qu'elle aimerait visiter ;
- . les amis ;
- . les projets professionnels ;
- . les études ;
- . le sport.

Trouvez des conversations intéressantes

Essayez de trouver des sujets de conversation intéressants ou des activités mentales stimulantes. Ces discussions ou activités aideront la patiente à se distraire et à éloigner ses pensées de la nourriture qui se trouve en face d'elle.

Si vous mangez avec d'autres personnes, essayez d'organiser des activités de groupe auxquelles tout le monde est convié à participer. Voici quelques idées :

- . mots dans le désordre ;
- . mots croisés faciles ;
- . articles de journaux (évitez les articles violents) ;
- . jeux de devinettes .

Si la personne est tellement intéressée par l'activité ou la conversation qu'elle en néglige son repas, vous devrez l'aider à se concentrer sur son assiette. Signalez lui de faire plus d'efforts pendant le repas.

Attention : Vous ne devez pas accepter que ces activités deviennent une béquille – lorsque la personne ne peut manger sans ces distractions.

Un des buts essentiels de l'aide aux repas est de progressivement permettre à la personne de manger à nouveau facilement sans avoir recours à aucune aide. Vous devrez engager la jeune dans la conversation et faire en sorte que l'activité soit un projet de groupe auquel chacun participe et qu'elle ne s'isole pas dans sa propre activité.

Vous pouvez lancer un défi à la jeune en lui disant à l'avance de proposer des sujets de conversation et d'activité pour le repas.

Utilisez les toilettes avant le repas

Quitter la table quand le repas a commencé est déconseillé. Toute votre attention est requise pour faciliter le soutien au repas. Vous devez aller aux toilettes avant de manger, parce que quitter la table pendant le repas rompt la continuité de l'aide et nuit à la qualité de vigilance que vous devez exercer. Beaucoup de jeunes nous ont rapporté qu'ils ressentent le besoin de cacher de la nourriture quand la personne aidante quitte la table.

Demandez au jeune d'utiliser les toilettes avant les repas

C'est une règle très importante ! Le jeune doit aller aux toilettes avant un repas parce que le faire après un repas ou une collation n'est pas autorisé pendant au moins une heure. Pendant l'heure qui suit un repas, les sensations d'angoisse et d'inconfort sont maximums, les purges et l'exercice physique se produisent souvent.

Si le jeune doit aller aux toilettes dans l'heure qui suit, il devra être accompagné par une personne de même sexe, celle-ci utilisera son pied pour caler la porte et s'assurer que le patient n'est pas en train de se purger ou de faire de la gymnastique.

Souvenez-vous de votre tâche

La personne qui aide aux repas doit :

- . donner le bon exemple en matière de nutrition ;
- . faciliter et servir de modèle pour l'aspect social de la nutrition ;
- . contrôler la nourriture absorbée par le patient ;
- . encourager et rassurer le patient concernant ce qu'il mange ;
- . renforcer les règles de l'aide aux repas.

Pendant le repas

Il est normal d'être inquiet lorsqu'on commence l'aide aux repas, mais avec le temps vous vous habituerez.

Il est important de savoir que les personnes souffrant de troubles alimentaires apprécient que l'aidant soit confiant, soit un modèle sain et raisonnable.

Ils apprécient aussi qu'on leur fasse remarquer quand ils reprennent de mauvaises habitudes alimentaires ; ils disent qu'ils se sentent en sécurité, même s'ils ne le montrent pas.

Nous espérons que les explications en profondeur contenues dans ce manuel vous aideront à vous sentir plus en confiance en tant qu'aidant. Il est plus facile de faire quelque chose quand on en connaît les raisons et qu'on y croit.

Gardez la notion du temps

Nous pensons que les repas doivent durer un maximum de 30 minutes et un minimum de 15 minutes. Les jeunes ont souvent une notion du temps faussée lorsqu'ils mangent ; ils s'inquiètent de la nourriture qui est devant eux et perdent souvent la notion du temps et de l'espace.

Nous conseillons de négocier avec le jeune le nombre de remarques et d'avertissements qu'il désire recevoir pendant les repas et collations. Nous suggérons une mise à jour en milieu de repas et une autre environ cinq minutes avant la fin.

L'utilisation d'un chronomètre est le moyen le plus précis de garder la notion du temps. Nous suggérons de le placer sur la table de sorte que le patient puisse le voir et savoir le temps qui lui reste.

Revoir les règles de l'aide aux repas avant de manger

Notre travail nous a montré qu'il était utile de donner un bref résumé des règles avant de commencer le repas. Les règles sont les suivantes :

- . les repas dureront un maximum de 30 minutes et un minimum de 15 minutes ;
- . les collations dureront un maximum de 15 minutes ;
- . je ferai des remarques pour vous aider à doser vos efforts ;
- . vous êtes censé finir le repas présenté y compris les condiments ;
- . nous ne parlerons pas de sujets relatifs à la nourriture ;
- . je prendrai très au sérieux tous les troubles du comportement alimentaire (couper la nourriture en petits morceaux, cacher la nourriture dans les serviettes, faire de surprenants mélanges, « traîner à table », essayer de finir le dernier ...etc) ;
- . je ne ferai pas la police ;
- . on ne réchauffera pas la nourriture après le début du repas ;
- . il n'y aura pas d'utilisation excessive de condiments.

Chacune de ces règles est expliquée en détail dans cet ouvrage.

Nous rappelons aux personnes qui dîneront avec nous que nous surveillerons attentivement, mais que nous ne «ferons pas la police». Si nous devons faire des remarques à un jeune plusieurs fois pendant le repas, nous en discuterons avec lui à la fin du repas, pour savoir si ces remarques ont été utiles. Beaucoup de jeunes se sentent humiliés et gênés lorsqu'on leur fait des remarques. Certaines personnes apprécient des remarques discrètes telles qu'un toussotement, un clin d'œil etc.

En prévenant d'avance, vous donnez le ton du repas et déclarez votre engagement envers le patient. Si vous aidez plusieurs personnes, le fait de prévenir les participants au repas évitera qu'un patient se sente stigmatisé, ce qui est une situation inconfortable.

Cependant, si vous devez faire une remarque à quelqu'un pendant le repas, elle devra être justifiée. Nous avons noté qu'en faisant des remarques avant le repas, vous devrez en faire moins pendant le repas.

Réchauffer le moins possible

Réchauffer un plat n'est pas une affaire, mais si un jeune réchauffe sa nourriture plusieurs fois au cours d'un repas, il le fait probablement pour faire patienter. Vous devrez définir une règle à appliquer. La plus commune sera de n'accepter de réchauffer qu'une fois avant le début du repas et aucune ensuite. Certaines personnes feront chauffer leur nourriture jusqu'à se brûler la bouche.

Ne pas accepter l'excès de sel/sucre/épices

Beaucoup de jeunes souffrant de TCA utilisent une quantité excessive de sel/sucre/épices pour masquer le goût de leur nourriture.

Faire remarquer et décourager les troubles du comportement alimentaire pendant les repas

Voici quelques exemples :

- . couper la nourriture en petits morceaux ;
- . manger la nourriture sans couverts ;
- . déplacer la nourriture dans l'assiette en faisant semblant de manger ;
- . faire des mélanges curieux ;
- . tremper la nourriture dans la boisson ;
- . dissimuler la nourriture ;
- . manger des petits morceaux ;
- . manger la nourriture en séparant les catégories d'aliments ;
- . manger d'abord les aliments faciles en gardant les plus denses pour la fin.

Bien que cela provoque de l'anxiété, les jeunes souffrant de troubles du comportement alimentaire nous ont dit qu'ils se sentaient plus en sécurité lorsque ces conduites sont abordées, parce qu'ils perdent tout contrôle et n'ont parfois même pas conscience de leur comportement.

En fin de repas

Nous espérons qu'au bout de 30 minutes, la personne que vous aidez aura fini son repas. Sinon, dites-lui de poser son couvert. Vous devrez vérifier son assiette, tasse et serviette pour vous assurer qu'il a bien consommé son repas. Regardez soigneusement, surtout si sa serviette est bourrée dans sa tasse.

S'il est susceptible d'avoir caché sa nourriture, vous devrez vérifier pour voir s'il y en a. Pour cacher la nourriture, on peut :

- . l'étaler sous la table ;
- . la mettre dans ses poches ;
- . la mettre dans ses sous-vêtements ;
- . la laisser tomber sur le sol ;
- . l'envelopper dans la serviette ;
- . la garder dans la bouche ;
- . la cacher dans les mains ou les manches.

Quand vous trouvez de la nourriture cachée

Si vous trouvez de la nourriture cachée, la jeune va souvent nier qu'elle lui appartient et se sentira gênée ou en colère. Ne vous attendez pas à ce qu'elle avoue avoir caché la nourriture. Les gens qui souffrent de TCA peuvent avoir un

comportement très irrationnel en présence de la nourriture ; la nourriture est pour la plupart d'entre eux quelque chose de terrifiant.

Le mieux est de valider ses craintes et de mettre en évidence que le fait de cacher de la nourriture est un désir normal de la part de gens souffrant de troubles du comportement alimentaire, mais qu'il lui est préjudiciable, à long terme, de nier le fait qu'elle a besoin de se nourrir, et que cela entretient le trouble. Gardez présent à l'esprit que le fait d'être pris est souvent une punition suffisante pour les patients, et qu'il n'est pas nécessaire de les punir plus qu'ils ne se sont déjà punis eux-mêmes.

Vous pouvez lui dire : « Tu dois avoir très peur et te sentir triste. C'est normal d'avoir si peur et de vouloir cacher la nourriture. Un trouble alimentaire peut rendre très irrationnel. Comment puis-je mieux t'aider dans l'avenir ? »

Si la patiente vous accuse de ne pas lui faire confiance, vous pouvez dire : « je te fais confiance, mais actuellement je ne fais pas confiance à ton trouble alimentaire. Je ne te contrôlerai pas éternellement, mais pour le moment je dois continuer à le faire. »

Note : En tant que personne qui aide aux repas, vous devriez savoir que vous ne pourrez jamais enregistrer tous les comportements de la personne. Il vous est impossible de manger votre propre repas, d'apporter de l'aide et d'enregistrer tout ce qu'elle fait. Ceci dit, ce n'est pas grave si vous ratez certaines choses. Ce n'est pas un jeu. Vous devez faire de votre mieux et admettre que toutes les remarques auxquelles la jeune échappe ne l'aident pas. C'est ce que nous disons aux personnes avec qui nous travaillons et qui souffrent de troubles alimentaires.

Les compléments alimentaires

Avertissement : les compléments alimentaires ne remplacent pas la vraie nourriture .

Les compléments alimentaires sont parfois utilisés à la fin du repas pour compenser les calories non absorbées si le repas n'a pas été fini. Demandez conseil à la diététicienne ou au médecin de la jeune pour savoir si ces compléments correspondent à ses besoins. S'il reste une quantité importante de nourriture, une demi-bouteille de complément très calorique sera nécessaire.

Après le repas

C'est un moment d'angoisse pour la majorité des jeunes. Ils se sentiront repus et anxieux pendant au moins une demi-heure, voire une heure. Ils auront alors besoin de soutien et de surveillance. Ils pourront éventuellement :

- . se plaindre d'être gros ;
- . demander s'ils ont l'air gros ;
- . pleurer ;
- . arpenter fébrilement la pièce à grands pas ;
- . rester debout ;
- . chercher un miroir pour se regarder ;
- . vomir.

Vous pouvez lui dire pour le rassurer : «tu es repu ; c'est normal et inquiétant pour toi en ce moment. Peu à peu, si tu manges plus régulièrement, cela deviendra moins inconfortable».

Si le jeune se plaint d'être « obèse » et « dégoûtant », n'essayez pas de le raisonner. Vous devez valider ses sensations et admettre que c'est ce qu'il éprouve en ce moment et que ce doit être préoccupant. Félicitez-le pour son honnêteté envers vous car c'est ainsi qu'on construit la relation.

Bain et douche sont interdits après les repas

Souvenez-vous : l'heure qui suit le repas est un moment d'angoisse et d'inconfort physique important et des incidents tels que purge ou exercice physique peuvent se produire.

Si la personne utilise la salle de bain dans l'heure qui suit le repas, elle doit être surveillée par une personne du même sexe. Cette personne utilisera son pied pour bloquer la porte et s'assurer qu'il n'y a ni purge ni mouvements de gymnastique.

Encadrement

La jeune ne devrait pas rester seule pendant l'heure qui suit le repas. Dans certains cas, vous devrez être avec elle pendant plus d'une heure si elle a une tendance chronique à se purger après les repas ; on peut encore vomir une heure après avoir mangé. Ceci est particulièrement vrai en cas de vomissements chroniques qui ralentissent la vitesse avec laquelle l'estomac se vide. Si elle a besoin de quelque chose qui se trouve dans sa chambre ou ailleurs dans la maison, vous devrez la surveiller dans ses déplacements. Ceci peut être frustrant pour elle, mais vous l'aidez à retrouver le contrôle d'elle-même.

Parfois, la personne se consacre à une autre activité immédiatement après le repas. Elle n'a, alors, plus besoin de votre surveillance. C'est le cas si elle va à l'école ou s'engage dans une activité sociale où quelqu'un d'autre la surveillera. Cette personne devra, bien sûr, être au courant de la surveillance nécessaire à effectuer.

Surveillance des conduites auto-agressives

Quand la personne est au repos, vous devez encore continuer à la surveiller attentivement, car les sensations d'anxiété et de frustration qui surviennent après les repas, peuvent entraîner automutilation et exercice physique excessif.

Elle pourra par exemple :

- . se couper ;
- . se purger ;
- . rester debout ;
- . s'asseoir au bord de sa chaise ;
- . soulever les jambes ;
- . ruminer (faire remonter la nourriture de l'estomac vers la bouche et l'avaler de nouveau)

Si vous remarquez que la personne se sent très mal, vous interviendrez avant qu'elle n'ait recours à de graves comportements mutilants tels que se couper ou se purger.

Si vous constatez qu'elle est en train de ruminer, qu'elle reste debout, à demi-assise, vous devrez le lui faire remarquer.

Vous pouvez dire : « tu as l'air très anxieuse. Je vois que tu es en train detu dois cesser de faire cela tout de suite ...et si nous faisons ... ? *(essayer de suggérer une activité que vous pourrez faire avec elle)* »

Capacités de tolérance à la détresse

En fin de compte, vous devez aider le jeune à développer des capacités de tolérance à la détresse qu'il pourra utiliser quand il se sentira accablé et qu'il n'y aura personne pour l'aider à s'en sortir. Vous pourrez vous informer à ce sujet auprès de son thérapeute. Le but est de l'aider à apprendre de nouveaux moyens de faire face aux sentiments négatifs qui surviennent après avoir mangé et pendant des moments stressants de la journée.

Nous vous engageons à mieux vous former pour pouvoir aider le jeune à utiliser ces capacités. Il est essentiel que le jeune puisse utiliser ces diverses méthodes :

- . visualisation positive ;
- . musique douce et apaisante ;
- . tenue d'un journal ;
- . travaux manuels (dessin, peinture, collage, tricot, confection de bracelets) ;
- . respiration profonde ;
- . méditation ;
- . origami (art du papier plié) origine japonaise ;
- . jeu de cartes (plus il est rapide, plus il distrait) ;
- . conversation (vous pouvez simplement lui parler si elle est trop anxieuse).

Exercices après les repas et les collations

Le désir de brûler des calories après avoir mangé est commun aux personnes souffrant de troubles du comportement alimentaire. Si vous rencontrez ce problème chez le jeune que vous aidez dans les premières étapes de sa guérison, dites-lui qu'il a besoin de toutes les calories qu'il reçoit pour compenser les dommages que son corps a subis.

Prenez acte du fait qu'il doit être exaspérant de résister à la tentation de se fatiguer physiquement et de ne pas tenir compte de la « voix » du trouble alimentaire.

Rassurez-le en lui disant qu'il sera en mesure de reprendre une activité normale quotidienne quand il sera en meilleure santé.

En accord avec les professionnels et avec le jeune, nous conseillons de reprendre une activité physique raisonnable, quand les soignants le jugeront utile.

Quand et comment réintroduire une activité physique saine chez un jeune souffrant de troubles des conduites alimentaires ? Ceci sera négocié soigneusement entre le jeune, sa famille et les soignants. Une activité modérée, saine peut effectivement favoriser le processus de guérison.

Conclusion

Nous espérons que cette brochure vous a fourni des renseignements qui pourront vous aider. Souvenez-vous que le soutien aux repas n'est qu'une partie du traitement pour accompagner un jeune vers la guérison. D'autres actions, telles qu'une thérapie individuelle ou familiale peuvent être aussi nécessaires. La majorité des jeunes guérissent totalement, mais cela prend du temps.

La route vers la guérison n'est pas rectiligne. Il y a des hauts et des bas et des écueils imprévisibles. Ces événements ne doivent pas être considérés comme une rechute, mais plutôt comme l'occasion de mieux comprendre le problème et de trouver une meilleure solution dans le but d'avancer

Cette brochure version anglaise a été éditée en 2004, elle est le résultat de la collaboration entre les unités TCA des services pédiatriques des hôpitaux de Colombie Britannique et de Seattle.

La version française date de 2008, et est le fruit d'une collaboration entre médecins, jeunes, et associations de parents (AFAB-Saint-Etienne, et Fondation Sandrine Castellotti - Paris).