

N° 30

**ABA**  
Association  
Boulimie Anorexie

h

JUIN 2016

# DOSSIER TCA ET INTERNET



Page 13

**LE SOUTIEN  
PAR E-MAIL  
CHEZ ABA**



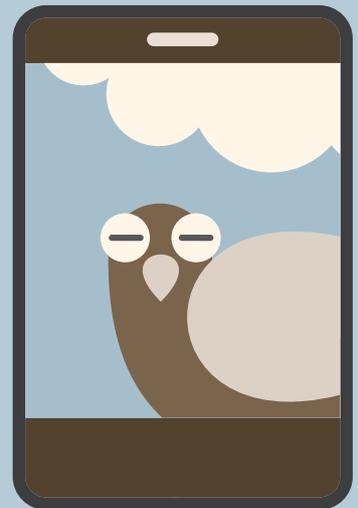
Page 14

**DSM-5:  
NOUVEAUX  
CRITÈRES  
DE DIAGNOSTIC**



Page 17

**RETOUR SUR  
L'ATELIER  
D'EXPRESSION  
CRÉATRICE  
D'ABA**



# TÉMOIGNAGE CLÉMENCE

## MON BLOG SUR LES TROUBLES DU COMPORTE- MENT ALIMENTAIRE

Étudiante en psychologie, Clémence a tenu un blog sur sa maladie durant plusieurs années. Poser des mots sur ce qu'elle vivait lui a permis d'avancer.

**A l'âge de 16 ans, j'ai été hospitalisée pour anorexie.**

A l'époque, j'étudiais au gymnase et cette expérience m'a littéralement coupée du monde. J'étais isolée de mes amis, de ma famille et n'avais droit à aucun contact avec l'extérieur durant les premières semaines. Ce traitement clinique a été déshumanisant pour moi. Je ne suis pas certaine que rompre les ponts aussi brusquement avec son entourage soit la panacée. Après quelques semaines, j'ai eu le droit d'écrire, de communiquer à nouveau avec l'extérieur.

## IMPRESSUM

### ÉDITEUR

Association Boulimie Anorexie  
Av. de Villamont 19  
1005 Lausanne  
Tel. 021 329 04 22  
Tel. 021 329 04 39  
(ligne d'écoute)  
info@boulimie-anorexie.ch  
www.boulimie-anorexie.ch

### COORDINATION ÉDITORIALE

Caroline Stevens

J'ai commencé à rédiger des lettres d'une douzaine de pages, d'une seule traite, de manière quasi compulsive. Grâce aux mots, je me suis confrontée à la maladie. Poser mon ressenti sur le papier m'a fait un bien fou.

**Lorsque je suis sortie de clinique, j'ai réalisé que le besoin d'écrire m'habitait toujours**

Par curiosité, j'ai fait quelques recherches sur internet et suis tombée sur des textes assez généraux à propos des troubles du comportement alimentaire. J'ai découvert ensuite l'univers des forums que j'ai exploré en « sous-marin », sans intervenir ni commenter. Il y avait beaucoup de douleur, de plaintes et de commentaires négatifs sur ces sites et j'ai rapidement choisi de me protéger. Peu à peu, mon attention s'est portée sur des paroles et des témoignages plus positifs.

**En 2013, je me suis lancée**

J'ai créé mon blog tout en continuant à fréquenter certains forums. Au début, j'écrivais pour moi, sans réaliser véritablement la portée de mes mots. Lorsqu'un journaliste m'a contactée pour faire un article, j'ai réalisé que mes propos pouvaient intéresser les autres. Durant une longue période, j'ai rédigé des billets de manière régulière, tagué des mots-clés afin d'aider les internautes à me trouver. J'ai eu quelques contacts avec des personnes souffrant de TCA avec lesquelles je communiquais de façon virtuelle. L'une d'entre elles est devenue plus proche puisque nous communiquons aujourd'hui par mail privé. C'est une amitié particulière, un échange qui fait encore sens pour moi aujourd'hui.

### TEXTES

Julie Bordet  
Romana Chiappini  
Elsa Godart  
Jocelyn Lachance  
Marie Leuba Bosisio  
Daniel Rigaud  
Caroline Stevens

### MERCI À

Clémence, Florence,  
Didine et Louise pour  
leur précieux témoignage

### CORRECTIONS

Julie Bordet  
Romana Chiappini  
Marie Leuba Bosisio

**Depuis le mois d'octobre 2014, j'ai lâché mon blog**

Mes études me prennent beaucoup de temps et je rencontre davantage les autres dans la réalité... De temps en temps, il m'arrive de retourner sur mon blog en me disant que ce serait bien d'écrire quelque chose sur tel ou tel sujet. Mais le temps me manque.

Outre le côté cathartique de ma démarche, le fait d'assumer publiquement mon histoire m'a fait du bien. Dès le début, j'ai décidé d'écrire sous mon véritable nom, sans me masquer sous un pseudonyme. Raconter mon histoire de manière publique a été une manière pour moi de guérir, d'assumer ce qui m'était arrivé. Par la suite, certaines personnes m'ont reproché ma démarche en évoquant le risque d'une stigmatisation. Mais je ne le regrette absolument pas. Au contraire : l'épreuve de la maladie a fait de moi celle que je suis aujourd'hui.

« L'ÉPREUVE DE LA MALADIE  
A FAIT DE MOI CELLE  
QUE JE SUIS AUJOURD'HUI »

Véronique Klausfelder  
Caroline Stevens  
Esther Garcia

### DESIGN, CONCEPT & MISE EN PAGE

Starfish communication, Pully

### CRÉDITS PHOTOS

iStock, starfishdesign

### IMPRIMÉ À LAUSANNE PAR

s-press, Lausanne

### NOS REMERCIEMENTS À

La Fondation Juchum



## Internet, un media comme les autres pour les personnes souffrant de TCA?

Je me connecte, tu te connectes, il se connecte, nous nous connectons...

De nos jours, toutes les générations sont connectées. La vie, ses hauts, ses bas, ses futilités comme ses drames sont exposés sur la « toile ». Outil rapide et puissant, la technologie numérique a révolutionné notre quotidien. Faut-il pour autant la craindre ?

Dans le contexte très actuel du tout informatisé et tout virtualisé, le nouvel opus de notre périodique se pose la question de l'utilisation d'internet par les personnes souffrant de TCA. Souvenez-vous, il y a quelques années en arrière, les médias avaient largement alerté la population à propos des sites « pro-ana » et « pro-mia » faisant la promotion des TCA. Or la « toile » regorge de lieux d'échange et de ressources bien moins délétères, au contraire, certains seraient une véritable aide à la guérison!

Notre dossier spécial vous présente le projet ANAMIA réalisé par des chercheurs en sciences sociales du CNRS et de l'EHESS.

L'interview de la sociologue Paola Tubaro nous explique les résultats rassurants de ce projet en termes de communautés web soutenantes pour les malades. Nous avons également demandé à des professionnels d'horizons variés d'illustrer leurs points de vue sur cette thématique. Tout d'abord, Elsa Godart, psychanalyste et auteure parisienne, nous propose de mettre en lien les notions de narcissisme et d'image avec les usages contemporains du web. Jocelyn Lachance, sociologue spécialiste de l'adolescence, attire notre attention sur les usages d'internet par les adolescents. Le Pr Rigaud, nutritionniste et président de l'association française Autrement, nous expose le regard du médecin face à internet dans la problématique des TCA.

Dans ce dossier spécial internet et TCA, nous nous intéressons aussi à l'utilisation des outils internet dans le soutien et l'aide aux jeunes et aux malades en Suisse romande. Le site internet Ciao propose un soutien et une information constante pour les jeunes, sur toutes les thématiques de santé y compris les TCA. Les HUG proposent un soutien d'auto-traitement en ligne, Nadia Ortiz, psychologue en charge du programme à ESCAL, nous explique de quoi il s'agit. Ajoutons encore le précieux soutien email chez ABA, nos psychologues Marie Leuba Bosisio et Romana Chiappini expliquent en quoi cela consiste. Vous retrouverez les témoignages de Florence, Louise, Didine et Clémence\* qui illustrent la thématique.

Dans ce numéro de « Oh », nous abordons également les modifications des critères diagnostics des TCA dans le DSM-5 (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux de l'association américaine de psychiatrie). La docteure Sandra Gebhard, médecin cheffe à l'abC (Centre vaudois anorexie boulimie du CHUV et des eHnv (Établissements Hospitaliers du Nord Vaudois) nous éclaire sur ces changements.

Louise, participante à l'atelier d'expression créatrice organisé chez ABA par la psychologue Romana Chiappini, partage cette expérience vécue l'année passée. Nous avons souhaité vous présenter aussi l'événement « Atelier corps et vêtement » qui a eu lieu à Genève, proposé par la blogueuse Anna Venere, ainsi que le témoignage de Pan di Zuccherò, fidèle lectrice de son blog. Enfin, les coups de coeur littéraires et cinématographiques ainsi qu'une section d'informations sur l'association clôturent cette édition. J'en profite pour vous annoncer qu'en 2016 le tout nouveau site internet que nous avons relooké et mis à jour sera mis en ligne! Il ne me reste plus qu'à vous souhaiter une bonne lecture!

\*pseudonymes

## SOMMAIRE

→ PAGE 2 **TÉMOIGNAGE ET IMPRESSUM**

Clémence et son blog

→ PAGE 3 **ÉDITORIAL**

→ PAGE 4 **RAPPORT ANAMIA**

→ PAGE 6 **INTERNET ET TCA**

Entre images du corps et medias de masse, Pr Daniel Rigaud

→ PAGE 8 **L'IMAGE DE SOI À L'ÈRE DES RÉSEAU SOCIAUX**

Elsa Godart

→ PAGE 10 **LE POINT DE VUE DE JOCELYN LACHANCE**

chercheur en socio-anthropologie, Jocelyn Lachance

→ PAGE 11 **CIAO: SITE EN LIGNE DESTINÉ AUX 13-20 ANS**

Anne Dechambre

→ PAGE 12 **LE SOUTIEN EN LIGNE AUX HUG**

Nadia Ortiz

→ PAGE 13 **LE SOUTIEN PAR E-MAIL CHEZ ABA**

Marie Leuba Bosisio, Romana Chiappini

→ PAGE 15 **DSM-5 ET TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE**

Quels changements? Dr Sandra Gebhard

→ PAGE 16 **TÉMOIGNAGES**

→ PAGE 17 **CRÉER POUR SE LIBÉRER**

Témoignage de Louise

→ PAGE 18 **NOS «COUPS DE COEUR»**

sélection de livres, de films et de liens en rapport avec les TCA

→ PAGE 19 **ATELIER CORPS ET VÊTEMENTS**

→ PAGE 20 **INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR ABA**

# L'ENQUÊTE ANAMIA

PAOLA  
TUBARO

Initiée en 2010 par une équipe de chercheurs du CNRS (Centre National de la recherche scientifique) et de l'EHESS (Ecole des hautes études en sciences sociales), l'enquête Anamia s'est penchée sur la vie sociale des usagers des sites web axés sur les troubles alimentaires. A travers des questionnaires, des entretiens, des simulations informatiques et cartographiques, les auteurs ont tenté de cerner au mieux la personnalité et les usages spécifiques des internautes souffrant de TCA. Parler des troubles alimentaires en ligne revient-il à en faire leur apologie ? Pour quelles raisons ces sites web sont-ils vécus par leurs membres comme des véhicules d'entraide et d'autonomie personnelle ? Dépasant les préjugés concernant les sites « pro-ana » et « mia », les résultats de cette enquête - publiés en 2013 - mettent en lumière les besoins spécifiques de cette population particulièrement fragile.

## LA SOCIABILITÉ ANAMIA : UNE APPROCHE DES TROUBLES ALIMENTAIRES PAR LES RÉSEAUX SOCIAUX EN LIGNE ET HORS-LIGNE

**Chercheuse dans le domaine des sciences sociales, Paola Tubaro a participé à l'étude « La sociabilité ANAMIA ». La sociologue résume ici les principaux axes de l'enquête tout en évoquant ses conséquences sur le plan médical et légal.**

Au début des années 2000, la panique morale liée aux sites dits « pro-ana » a éclaté aux États-Unis. Les sites et blogs créés par des personnes souffrant de troubles du comportement alimentaire faisaient l'objet de vives critiques : la crainte était que les sites s'avèrent dangereux, que leur action se réduise à faire l'apologie des TCA, et qu'ils puissent avoir des effets incitatifs sur les internautes. Des restrictions furent ainsi établies par des fournisseurs d'accès internet, à la demande d'associations. Quelques années plus tard, des sites analogues ont fait leur apparition en Europe. Le phénomène a été observé aussi bien sur les réseaux francophones que

dans d'autres zones linguistiques. Cette fois, le législateur, les pouvoirs publics eux-mêmes ont tenté d'enrayer cette nouvelle tendance.

Lorsque nous nous sommes intéressés en tant que chercheurs au phénomène des sites « pro-ana », les études existantes étaient très limitées. Aucune recherche pertinente n'avait été faite sur la sociabilité et les réseaux sociaux des personnes touchées par des TCA : on ne cherchait pas à comprendre leur fonctionnement et la raison de leur démarche mais plutôt à démontrer l'impact sur des personnes considérées comme « saines ».

L'équipe du projet ANAMIA a voulu en savoir plus en interrogeant directement les personnes impliquées dans la gestion et les contenus de ces sites, et en étudiant leurs réseaux sociaux : avec qui communiquent-elles, en ligne et en face-à-face ? Quels sont les réseaux de relations par lesquels elles accèdent à l'information et au soutien dont elles ont besoin pour faire face aux conséquences de la maladie, au jour le jour ? L'idée était de réunir assez de matériel pour améliorer la prise en charge médicale en tenant compte des besoins spécifiques, notamment sociaux et relationnels, des personnes souffrant de troubles du comportement alimentaire. Communiquer sur leurs difficultés, échanger avec des personnes qui comprennent leur maladie est important pour elles. Pour ce faire, l'enquête a utilisé des méthodes innovantes de « science des réseaux », une approche émergente dans la recherche actuelle, au croisement entre informatique et sciences sociales.

En 2014, lorsque l'Italie a proposé une loi punitive envers les auteurs de sites « pro-ana », les associations sont montées au créneau en expliquant au législateur qu'il ne fallait pas punir ces personnes mais les aider à guérir. A cette occasion, l'étude ANAMIA a permis de faire réfléchir les pouvoirs publics. Cette loi n'est finalement pas passée.

En France, le projet de loi qui a été approuvé en avril dernier a ensuite, et grâce à l'action d'accompagnement de notre équipe et des associations de patients, été rejeté par le Sénat.

Nous avons mis notre enquête à la disposition des pouvoirs publics. Rendre visible et aider à comprendre la souffrance des personnes atteintes de TCA est la seule façon d'adopter des conduites constructives. Au cours des différentes présentations de notre enquête, nous avons pu constater que le public réagissait de manière positive : les parents et les éducateurs étaient rassurés de voir les véritables contenus de ces sites. Par-delà les oui-dire et les exagérations de la presse, ces communautés web pouvaient aussi être des lieux d'entraide et de diffusion d'information médicale. Notre travail a permis de sensibiliser le public et de faire prendre conscience aux professionnels de la santé, ainsi qu'aux proches de personnes concernées, que les sites dits « pro-ana » et « mia » ne faisaient pas forcément l'apologie d'une maladie ou d'un mode de vie.

**Pour les personnes atteintes de TCA,** la perte de sociabilité peut avoir des conséquences catastrophiques sur leur bien-être et leur développement personnel. Être en conflit permanent avec la nourriture nuit à la vie de famille, aux loisirs et à la convivialité. Les réseaux sociaux sont pour ces personnes une manière de restaurer des liens, de partager. C'est donc en mettant l'idée du soin en avant et non celle de la répression, que nous pourrions améliorer la connaissance et la prise en charge de ces troubles.

Résultats de l'enquête sur [www.anamia.fr](http://www.anamia.fr)

## SITE « PRO-ANA » ET « PRO-MIA »

Dans le jargon d'internet, « ana » et « mia » désignent l'anorexie mentale et la boulimie. Il existe des sites web conçus et gérés par les internautes pour parler de ces troubles des conduites alimentaires. Le ton provocateur de certains d'entre eux, qui vont même jusqu'à affirmer que ces troubles sont un choix de vie plutôt qu'une maladie, a attiré l'attention des médias et des décideurs politiques, et leur a valu la qualification péjorative de « pro-ana » ou « pro-mia »

**La sociabilité ANAMIA**

**Une sociabilité renforcée**  
**RÉSULTATS**  
 Les espaces web permettent une « récupération » de la commensalité.  
**RECOMMANDATIONS**  
 Faciliter le partage en ligne pour restaurer la sociabilité alimentaire.

**Les utilisateurs ne refusent pas les soins**  
**RÉSULTATS**  
 Plus de 50% des utilisateurs sont suivis par plusieurs professionnels.  
**RECOMMANDATIONS**  
 Intégrer les espaces en ligne dans l'offre globale de soins.

**La censure est inefficace et nuisible**  
**RÉSULTATS**  
 Le nombre de sites répertoriés reste stable, mais la censure pousse les sites web dans la clandestinité.  
**RECOMMANDATIONS**  
 Refuser les législations et les mesures de filtrage de contenus web ana-mia.

**Les communautés web, une source de soutien**  
**RÉSULTATS**  
 Information, empathie, aide et accompagnement : les quatre formes de soutien dans ces espaces web.  
**RECOMMANDATIONS**  
 Favoriser la confidentialité en ligne et l'écoute sans jugement.

**Repenser le « pro-ana »**  
**RÉSULTATS**  
 Ces sites web ne font pas de prosélytisme. L'anorexie est minoritaire par rapport à d'autres troubles.  
**RECOMMANDATIONS**  
 Adopter la dénomination « ana-mia », moralement neutre et plus représentative de la variété des troubles alimentaires.

**Une tendance à la modération**  
**RÉSULTATS**  
 La radicalisation fragmente les communautés et ne s'impose pas à la totalité des membres.  
**RECOMMANDATIONS**  
 Privilégier des tons « modérés » dans les campagnes d'information sur internet.

## Les réseaux sociaux

Ce terme désigne l'ensemble des sites internet permettant de se constituer un réseau d'amis ou de connaissances professionnelles.

## Blog

Le blog est un journal de bord qui regroupe des informations et des opinions autour d'un sujet ou d'une thématique. Personnel ou collectif, il s'organise de manière chronologique, au fil des textes, des liens et des coups de gueule exprimés par son ou ses auteurs.

## Chat

Ce terme est utilisé de façon générique pour définir les conversations informelles entre internautes. Dans un chat, les dialogues apparaissent directement sur l'écran, via des fenêtres qui s'activent au fil des discussions.

## Facebook (FB)

Ce réseau social permet de publier des contenus et d'échanger des messages. Créé sur le modèle des trombinoscopes, qui regroupent les visages d'une communauté à travers des albums photos, FB existe depuis une dizaine d'années.

## Forum

Il s'agit d'un lieu d'échange où les internautes posent ou répondent à une question donnée. Les différentes contributions, accessibles à tous, forment un fil de discussion. Chaque forum de discussion est consacré à un thème précis.

## Instagram

Initié en 2010, Instagram est une application qui permet d'utiliser des filtres et de modifier les photos avant de les partager sur la toile. Ses utilisateurs publient ensuite leurs œuvres sur les réseaux sociaux.

## Like

Ce terme anglais définit le fait d'aimer une page ou un commentaire. Il est particulièrement employé sur le réseau social Facebook.

## Post

Il s'agit d'une publication sur Facebook, une image ou un statut sur le mur d'un utilisateur. Les posts peuvent être partagés de manière ciblée -uniquement avec des amis proches- ou de façon publique.

## Selfie

Photo de soi réalisée avec une caméra numérique, un téléphone portable, une tablette, ou une webcam, prise en retournant l'objectif vers soi. Le selfie est ensuite publié et diffusé sur les réseaux sociaux.

## Snapchat

Application de partage de photos et de vidéos, sa particularité réside dans l'existence d'une limite de temps de visualisation du média envoyé à ses destinataires.

## Twitter

Depuis 2006, cet outil permet d'envoyer des messages limités à 140 caractères, les tweets. Les usagers emploient Twitter de manière spontanée. Ce service réunit aujourd'hui plus de 240 millions d'utilisateurs sur la toile.

## Youtube

Ce site américain fonctionne depuis 2005 comme une véritable bibliothèque de vidéos. Plus d'un milliard d'internautes visionnent des images depuis Youtube chaque mois.



DANIEL  
RIGAUD

## INTERNET ET TCA : ENTRE IMAGE DU CORPS ET MÉDIAS DE MASSE

Daniel RIGAUD, Pr de Nutrition, spécialiste des TCA

### Internet et TCA

On sait de source scientifique que les médias peuvent favoriser l'émergence d'un trouble du comportement alimentaire (TCA). Les TCA sont assez fréquents chez les femmes jeunes. Des études récentes (2008-2012) suggèrent que 8 à 10% des jeunes filles et femmes de 15 à 35 ans en seraient atteintes. L'anorexie mentale toucherait 1% des femmes de cette catégorie d'âge, la boulimie 2%, la compulsion 3% et les TCA atypiques encore 3-4%.

Les TCA touchent avant tout les jeunes filles et jeunes femmes (75% de femmes, tous TCA confondus ; 95% de femmes concernant l'anorexie et la boulimie). Les TCA commencent le plus souvent à l'adolescence, entre 14 et 18 ans, à un âge où l'image de soi et plus particulièrement l'image du corps est mise en question.

### Mécanismes en cause dans les TCA

Pour que se développe un TCA, il faut probablement un ensemble de facteurs de « fragilité » :

- L'adolescence : les changements corporels, l'augmentation franche du tissu adipeux chez les filles, l'apparition d'une sécrétion hormonale sexuelle adulte, l'augmentation de la sécrétion de leptine et d'adiponectine par le tissu adipeux sont autant de mécanismes qui vont favoriser l'émergence du TCA.
- Un contexte génétique : Le risque d'avoir un TCA dans une famille où il y en a déjà un est 3 fois plus grand que dans la population générale.
- Un environnement à risque : Les jeunes filles copient souvent, sans le savoir, les comportements de la mère et sont imprégnées de la

pensée du père (ceci se fait grâce à des neurones « miroirs » spécialisés dans la copie des comportements des proches).

- Une fragilité du moi : sentiment de mal-être, hypersensibilité, peur excessive d'être envahie ou de perdre son identité, traumatisme passé...
- L'âge : chaque âge a son TCA. Une jeune fille peut être compulsive à 12 ans, anorexique à 17 ans et boulimique à 20 ans !

### Lieux communs médiatiques

Les « lieux communs de pensées » sont ici définis comme étant « des pensées qui se sont imposées à tous dans une société donnée ». Il s'agit en fait d'une forme de « lieux - de - non - savoir », où chacun répète ce que pense son voisin.

Ces lieux communs sont largement diffusés sur Internet, média qui donne à chacun un pouvoir d'expression. Parmi ces lieux communs de pensées, citons-en quelques-uns qui ont directement à voir avec les TCA :

- La pensée que l'obésité est une « épidémie », suggérant son caractère inquiétant, envahissant, inéluctable et mortel.
- La pensée que l'obésité n'est pas souhaitable et que les gens gros ne « donnent pas le bon exemple ».
- La pensée que les gens gros ou obèses le sont, au mieux parce qu'ils le veulent bien, au pire, parce qu'ils sont en faute (« ils n'ont qu'à pas manger trop ! »).
- La pensée que LE GRAS et LE SUCRE FONT GROSSIR, pensées scientifiquement incorrectes, mais largement répandues par les médecins nutritionnistes, les diététiciens, les médias et les familles.

- La pensée qu'une femme « normale » doit être svelte et sportive.
- La pensée qu'il faut faire un régime pour maigrir, surtout si on est de sexe féminin.
- La pensée qu'il faudrait « moins ou ne plus manger, pour mieux vivre » (« le jeûne pour détoxifier » le corps malade). Alors qu'il y a peu, il fallait à l'évidence « manger pour vivre ».
- La pensée, récurrente dans les médias et sur Internet, que « manger tue », qu'ON nous ment, qu'ON nous vole, qu'ON nous pollue et qu'ON nous intoxique, avec les aliments qu'ON nous vend : crise de la « vache folle », crise du virus H1-N1 des volailles, qui ont fait des millions de morts... mais chez les animaux uniquement ! De multiples émissions et sites Internet nous affirment que le sucre donne le diabète (contredit par les études scientifiques), que manger trop gras donne du cholestérol (contredit par les études scientifiques) ou le cancer (très douteux).
- La pensée du complot (récurrente elle aussi dans les médias et sur Internet) : ON nous veut du mal, l'industrie agro-alimentaire nous exploite et nous dépouille.

### Internet et TCA en pratique

Il existe sur Internet des sites web clairement nocifs et d'autres plutôt délétères, où certaines personnes, à des fins personnelles voire commerciales, exposent en détail leurs « techniques » pour faire fonctionner un TCA (sites « pro-ana » et sites « Anaperso », comme certaines pages Facebook). Par ailleurs, certaines personnes, sur leur blog, exposent et se « complaisent » dans leur TCA, étalant leur souffrance sans nuances ni subtilité !

Le risque d'Internet est aussi de banaliser, dans le TCA, ce qui est d'ordre médical, en proposant aux gens des approches faussement thérapeutiques. Mais il existe aussi des sites très utiles et informatifs.

Car Internet, c'est aussi des avancées extraordinaires dans l'information et le savoir. Si on cherche bien, on trouve les bons sites (comme celui de ABA et de Autrement). Internet, c'est aussi :

- Des entretiens audio-vidéo avec des thérapeutes, via le web (ex : Skype).
- Des échanges écrits avec des thérapeutes sur Facebook.
- Des vidéos d'information sur les mécanismes, les complications ou les traitements des TCA, sur (parmi d'autres) Youtube, Dailymotion, Vimeo et MySpace...
- Des bases de données médicales, études et/ou informations scientifiques (PubMed, MeSH Databases).
- Des sites de qualité sur les TCA et l'alimentation, comme par exemple :

[www.anorexie-et-boulimie.fr](http://www.anorexie-et-boulimie.fr)

[www.enfine.com](http://www.enfine.com)

[www.vaincre-anorexie-boulimie.fr](http://www.vaincre-anorexie-boulimie.fr)

[www.boulimie.fr](http://www.boulimie.fr)

[www.boulimie-anorexie.ch](http://www.boulimie-anorexie.ch)

Ou un site créé par une ancienne malade : [www.bouliana.com](http://www.bouliana.com)

### Conclusion

Internet est un outil extraordinaire et incontournable. On ne peut ni le nier, ni s'en passer. Concernant les TCA, Internet peut clairement participer à la prévention des TCA, aider à l'éducation des malades et de leurs parents, favoriser l'accès aux soins et développer des approches thérapeutiques nouvelles (e-learning, e-coaching) en matière de TCA.

Mais certains sites ou certains témoignages sur Facebook (ou autres) peuvent être nocifs, en donnant aux internautes de faux moyens de maigrir ou de contrôler son poids, en encensant la maigreur et poussant des jeunes filles ou jeunes femmes qui n'en ont pas besoin à se mettre au régime à tout prix et/ou en proposant des régimes draconiens ou farfelus, sinon dangereux pour la santé.

Sachons donc faire preuve de discernement et de bon sens.



### « BIOGRAPHIE DU PROFESSEUR DANIEL RIGAUD »

Spécialiste des troubles du comportement alimentaire, le professeur Daniel Rigaud enseigne à la Faculté de Médecine de Dijon. Membre du collège des Enseignants en Nutrition et de la Société française de Nutrition, il est également chercheur au CNRS dans le domaine du comportement alimentaire. Il occupe actuellement la fonction de président de l'association AUTREMENT ([www.anorexie-et-boulimie.fr](http://www.anorexie-et-boulimie.fr)) qui lutte depuis 1999 contre les TCA.



ELSA  
GODART

## L'image de soi à l'ère des réseaux sociaux

A l'ère du numérique et du tout connectique, notre rapport à nous-même s'est modifié. Le regard que l'on porte sur soi n'est plus le même. Et la notion d'image de soi est devenue encore plus imperceptible, insaisissable qu'elle ne l'était déjà. L'image a envahi le monde au sens large, elle est devenue notre premier langage, souvent difficile à décoder.

### Du mot à l'image

Des images qui ont remplacé les mots, des images qui fusent à tout va... Face aux selfies sur Facebook, Twitter ou en passant par les diffusions momentanées et quasi pulsionnelles de photos sur Snapchat, les mots sont devenus *has been* : le monde s'écrit en photo. Alors que nos grands-parents déclaraient leur flamme sur billets doux, un selfie équivoque laissant transparaître le désir suffit à faire passer le message. Fini le temps des longs discours. A présent, c'est l'instantané d'un moment figé sur pixels, saisi en un seul regard qui nous parle de la vie, de la mort, des sentiments et des émotions. Les variations intérieures s'impriment en couleurs et le nuancier affectif est réduit à l'interprétation du « prêt-à-voir ».

La société de l'image (eidolon) dans laquelle nous vivons a pris le pas sur une vision du monde qui, depuis l'Antiquité grecque, était dominée par la parole et le discours rationnel (logos). L'image s'est substituée aux mots et cela modifie notre rapport au monde autant qu'à nous-même. A l'ère du numérique, le fait que nous ayons perdu le récit comme modèle au profit de l'image a finalement modifié notre rapport au temps et à l'espace.

### De l'immédiat connectique à l'espace horizontal

Bien sûr, le temps et l'espace n'ont plus le même rapport puisque le monde s'est considérablement rétréci depuis les Grecs de l'Antiquité. « Ce temps dont nous disposons chaque jour est élastique ; les passions que

nous ressentons le dilatent, celles que nous inspirons le rétrécissent, et l'habitude le remplit » écrivait jadis Marcel Proust. Cette définition du temps qui passe, fait d'habitude et de passion, n'a plus cours aujourd'hui. Le temps n'est plus l'affaire de l'homme, mais celui de la machine, qui le scinde, le découpe et le fragmente.

### Aujourd'hui, nous n'avons plus trois dimensions temporelles distinctes représentées par le passé, le présent et le futur mais une seule : l'immédiat connectique.

L'immédiat connectique créé par la technique nous donne l'illusion de pouvoir maîtriser le temps. C'est une réduction du passé, du présent et du futur en une seule dimension, immédiate et connectée. Ainsi, en quelques coups de clic, nous voici dans l'ici et maintenant : connectés dans l'espace et dans le temps. Il ne s'agit plus d'attendre ou de patienter, d'anticiper ou d'espérer puisque tout est instantané. « J'ai envie de t'entendre alors que tu es à l'autre bout du monde et que tu ne rentres que dans trois jours ? Pas de problème, je t'appelle, même au milieu de la nuit ! J'ai besoin que tu me

## « BIOGRAPHIE D' ELSA GODART »

Docteur en philosophie et en psychologie, Elsa Godart s'est spécialisée dans l'éthique médicale. Elle collabore régulièrement avec le magazine *Psychologies*, *Le Monde des religions* et la revue *Nouvelles Clés*. Parmi ses ouvrages les plus récents figurent « Ce qui dépend de moi » (Albin Michel 2011) et « Etre mieux avec soi-même » (Michel Lafon 2012).



rapportées des fraises qui ne sont pas marquées sur ta liste alors que tu es au supermarché ? Je ne patiente pas, je t'appelle et le problème est réglé. » Tout est immédiat, car tout est connecté dans un même temps et un même lieu. L'image de soi est tout autant soumise à ce caractère éphémère. On tente de la saisir et de la maîtriser, comme si nous cherchions à retenir de l'eau entre nos mains.

A l'instar du temps, notre perception de l'espace a vécu la même modification. Nous n'envisageons plus notre rapport à lui de façon linéaire, en trois dimensions, mais plus qu'en deux : celle des réseaux sociaux. Ce repli de l'espace sur lui-même, c'est ce que je nomme l'espace horizontal. La distance est une notion qui fait partie de l'Ancien monde et désormais, communiquer avec un ami à plusieurs milliers de kilomètres, se fait en un seul clic. L'attente, la saveur de l'inconnu, l'inédit et le mystère ne font plus partie du voyage. L'avatar a remplacé une réalité en « chair et en os », qui devient de plus en plus difficile à rencontrer. L'image comme simulacre, comme ersatz, cache mal le déficit d'authenticité et de vérité que nous vivons. Tout n'est que jeu en permanence, tout n'est que construction, composition, comme un photographe qui calculait, jadis, le moindre détail d'une photo, pensée au préalable avec soin. Les selfies en sont une belle démonstration : prendre un selfie, c'est inévitablement prendre la pose.

### Je selfie donc je suis

Se représenter n'est jamais anodin : jadis, nous questionnions les peintres qui inauguraient l'autoportrait ; aujourd'hui on se penche sur le selfie comme véritable phénomène de société. Ainsi, se prendre en photo, c'est jouer avec son image, c'est donner à voir ce qu'on aurait envie de donner à entendre. On tente alors de jouer avec son image comme si on en maîtrisait tous les effets. Pourtant, rien de tel puisque derrière ce jeu de miroir qui finit par n'être qu'un jeu de dupe, se cache un profond malaise, une grande douleur, qui porte le nom d'angoisse.

Beaucoup d'adolescents participent à cela lorsqu'ils tentent de maîtriser leur malaise narcissique en présentant une image d'eux policée et affinée. Pourtant, si l'illusion semble parfaite, il ne faut pas oublier qu'il y a une souffrance à la base de ces actes, souvent compulsifs. Cette souffrance commence en lieu et place d'une interrogation : qui suis-je ? Et, sitôt après, fait place à une autre : suis-je assez bien pour

être accepté par mon monde, ma bande, mes amis ? Par le regard d'autrui en somme ? Une douleur à « être-soi-parmi-les-autres » indélébile et aliénante.

Au fond, ces modifications de modèles amenées par le développement techno-scientifique n'ont fait qu'accroître l'angoisse qui consiste à chercher à être soi et plus particulièrement à s'aimer. Du déficit narcissique au mal-être identitaire, la question de l'image de soi à l'ère du numérique ne fait que révéler l'insaisissable moi et la douleur d'être soi. En somme, les photos compulsives données en pâture aux likes des réseaux sociaux posent inlassablement le problème de l'amour propre dans une société où il y a de moins en moins de place pour l'authenticité et la transparence. Et comme s'interrogeait si justement René Char, comme une sentence oratoire jetée à la face de notre contemporanéité : « Sommes-nous voués à n'être que des débuts de vérité ? »



Parmi ses ouvrages les plus récents :

« Ce qui dépend de moi »  
(Albin Michel 2011)

« Être mieux avec soi-même »  
(Michel Lafon 2012)

## LE POINT DE VUE DE JOCELYN LACHANCE, CHERCHEUR EN SOCIO-ANTHROPOLOGIE

### Les adolescents font-ils un usage particulier d'internet et des réseaux sociaux ?

Il est toujours difficile de tracer des frontières claires entre les usages des mondes numériques par les adolescents et les adultes. En revanche, nous savons que la sociabilité adolescente, fortement imprégnée par les enjeux liés à la quête de reconnaissance et la nécessité de prouver son autonomie, colore la plupart de leurs pratiques. Certes, leurs activités sont diversifiées sur internet et les réseaux sociaux mais elles servent bien souvent à intensifier les relations préexistantes dans les espaces de socialisation que sont l'école et la rue. Ils poursuivent en quelque sorte leurs échanges indépendamment des contraintes de lieux et de temps qui s'imposent à eux.

### Quels sont leurs sites et communautés de prédilection ?

Facebook reste très fréquenté par les adolescents, mais ce dernier n'est plus perçu par eux de la même manière qu'il y a trois ou quatre ans. Cette plateforme est devenue pour la plupart un espace public, c'est-à-dire un espace ouvert, que l'on sait fréquenté aussi par les adultes, et parfois même par les parents... L'engouement pour Snapchat a contribué à ce basculement puisqu'avec ce dispositif un nouvel espace de communication, plus intime, s'est révélé pour les ados. Ainsi, la principale règle s'appliquant sur Facebook est de se présenter sous son meilleur profil, mais sans jamais aller très loin, c'est-à-dire sans trahir sa véritable

apparence... Il faut savoir bien se présenter mais il faut aussi comprendre les limites des transformations opérées sur les photos, au risque de se voir rappeler à l'ordre par ses amis. En revanche, sur Snapchat, il s'agit au contraire de se montrer sous «son vrai jour», de se laisser regarder comme on est dans la «vraie vie», puisque les photos sont destinées à des personnes proches, choisies et significatives.

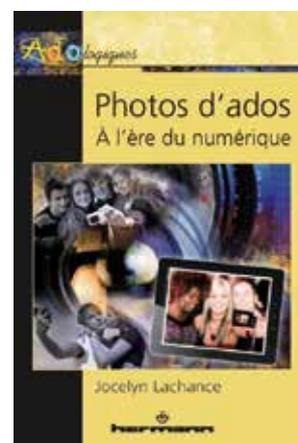
### Quelle place occupe l'image du corps dans leurs échanges virtuels ?

L'image du corps a toujours été importante chez les adolescents, ce n'est pas nouveau. Entrés dans une période de changements importants, les comportements visant à se donner le sentiment de maîtriser son corps existaient déjà avant l'apparition du net. Or, aujourd'hui, ce sentiment de maîtrise est parfois étayé par la maîtrise d'une image diffusée de soi. Bien entendu, l'objectif est d'être vu mais surtout d'être conforté, non seulement par rapport à son apparence mais aussi par rapport à sa capacité à mobiliser les compétences pour bien paraître. Il s'agit aussi de montrer que l'on maîtrise les codes de présentation de soi. L'image du corps s'exprime donc à travers un corps mis en scène sur lequel il est possible d'avoir une certaine prise.

### Ces échanges virtuels ont-ils un impact sur leur manière de vivre ?

Ces échanges sont bien réels dans la mesure où ils ne sont que des formes complémentaires aux autres types de communication. Mais il y a au moins deux éléments qui modifient passablement leur rapport au monde : d'une part, ils ont grandi en banalisant l'expérience ubiquitaire, ce sentiment d'être à deux endroits en même temps. L'échange de photos accentue cet

effet puisque les photos augmentent le sentiment de co-présence. Être ailleurs en étant ici est devenu banal, si bien que nombre de parents n'arrivent plus à retenir l'attention de leurs ados, même lorsqu'ils se retrouvent «seuls» avec eux. Ils ont désormais le choix d'être ailleurs ou de profiter de l'ici. D'autre part, l'échange de photo devient peu à peu un espace intermédiaire avant d'échanger des paroles, et donc une manière de signifier des choses que l'on ne veut pas ou que l'on ne peut pas dire. Parce que l'image vaut mille mots, il est possible de jouer sur la polysémie de celles qui sont envoyées. Une photo peut ainsi être utilisée comme un signe de séduction, mais en cas de réponse négative, il sera par exemple possible de nier ce que l'autre lui attribue comme sens...



### Dernières actualités

« Photos d'ados à l'ère du numérique », Presses de l'Université Laval/Hermann, 2013

« L'adolescence hypermoderne. Le nouveau rapport au temps des jeunes », Presses de l'Université Laval, 2012

[www.anthropado.com](http://www.anthropado.com)  
(portail des socio-anthropologues de l'adolescence et de la jeunesse)

## « BIOGRAPHIE DE JOCELYN LACHANCE »

Jocelyn Lachance est titulaire d'un doctorat en sociologie (Université de Strasbourg) et en sciences de l'éducation (Université Laval de Québec). Ses travaux portent sur le rapport des jeunes au temps et aux technologies de l'image et de la communication, sur leurs pratiques culturelles, ainsi que sur les conduites à risque dans un contexte hypermoderne. Il est l'animateur du portail de socio-anthropologie de l'adolescence et de la jeunesse [anthropado.com](http://anthropado.com).



## ANNE DECHAMBRE

### Ciao: site en ligne destiné aux 13 - 20 ans

**Infirmière et psychologue de formation, Anne Dechambre est responsable du site [ciao.ch](http://ciao.ch). Articulé autour de différentes thématiques telles que l'estime de soi, la santé, la formation ou encore la discrimination, ce portail offre aux internautes des réponses de spécialistes. La confidentialité ainsi qu'un délai de réponse restreint font partie des caractéristiques du site. Des forums et des dossiers par thèmes viennent compléter son offre.**

#### Les questions sur la thématique du poids et de la santé sont-elles fréquentes ?

**Anne Dechambre :** Depuis janvier 2015, le site [ciao](http://ciao.ch) a enregistré plus de 300 prises de contact sous la thématique de la santé. Une cinquantaine d'entre elles évoquent le poids et la silhouette. On sent très clairement un questionnement de la part des adolescents sur ces questions délicates. Les garçons s'inquiètent du développement de leur musculature tandis que les filles s'interrogent sur leur poids, craignant d'être trop grosses ou trop maigres. Si certaines demandes semblent bien éloignées d'un trouble du comportement alimentaire, d'autres en revanche nous interpellent.

#### Que faites-vous lorsque vous suspectez une problématique liée à l'alimentation ou à l'image corporelle ?

**Anne Dechambre :** Si cette tendance reste modérée, nous essayons de mettre l'adolescent face à la réalité de sa propre corporalité. Nous insistons sur le fait qu'il n'existe pas vraiment de poids idéal ; l'essentiel étant d'être bien dans ses baskets. Admettre que les changements corporels et la prise de poids sont normaux durant cette période suffit souvent à rassurer le jeune internaute. Depuis quelques temps, on observe un intérêt grandissant pour la thématique des TCA. Certains ados, en prise avec des compulsions ou des idées fixes liées à l'alimentation nous demandent quelquefois un diagnostic : « Suis-je anorexique ou boulimique ? » Nous ne sommes pas compétents pour poser ce type de diagnostic et faisons suivre les mails de ce type à l'Association Boulimie Anorexie qui prend le relais. Je suis particulièrement attentive au mal-être que certaines interrogations révèlent. En tant que psycho-

logue, j'essaie de faire comprendre aux internautes que les problèmes d'alimentation et de poids sont bien souvent un symptôme, une manière de masquer certaines de leurs peurs.

La mission de [ciao.ch](http://ciao.ch) est avant tout de dédramatiser sans pour autant banaliser, d'offrir un espace de confidentialité où l'on peut trouver des repères et des pistes lorsque cela est nécessaire.

*"Ciao a été lancé il y a 17 ans. Dès le départ, ce projet visait à créer une interaction avec les jeunes via le biais des nouvelles technologies. Initié sur vidéotex, [ciao](http://ciao.ch) s'est poursuivi sur le web en s'enrichissant au fil du temps de modules de recherche d'informations, de thématiques liées à la santé, de quizz et de jeux. Aujourd'hui, il est le seul site d'information et de conseil, de prévention et promotion de la santé destiné aux jeunes romands de 13 à 20 ans. Il est accessible en tout temps via une application et un site internet." [www.ciao.ch](http://www.ciao.ch)*  
Raphaël Trémeaud, directeur de [ciao](http://ciao.ch)



NADIA  
ORTIZ

## Le soutien en ligne aux HUG

Auto-traitement en ligne : une thérapie alternative destinée aux personnes boulimiques

Lancé au début des années 2000, l'auto-traitement « Salut BN » proposé actuellement par les Espaces de soins pour les troubles du comportement alimentaire (ESCAL) et le Service de Psychiatrie de liaison et d'intervention de crise (SPLIC) des Hôpitaux Universitaires de Genève, s'adresse aux personnes souffrant de boulimie (avec vomissements). Ce programme de soutien en ligne a été testé avec succès dans différents pays européens dont la Suisse avant d'y être proposé en clinique.

**Psychologue spécialiste en Psychothérapie FSP en charge du programme d'auto-traitement et du suivi des participants à ESCAL, Nadia Ortiz résume les points clés de cette méthode.**

### Comment faire pour bénéficier de ce traitement en ligne ?

Une à deux séances d'évaluation conjointe (psychiatre et psychologue) en entretien face-à-face sont indispensables pour confirmer l'indication médicale pour un auto-traitement par internet. Pour y participer la personne ne devrait pas avoir d'excès de poids important et ne pas présenter d'autres troubles psychiatriques majeurs, ni de problème d'alcool ou de toxicomanie. Si une thérapie de type cognitivo-comportemental est déjà en place, le soutien en ligne peut s'avérer redondant car il utilise les mêmes outils et techniques. Notre offre s'adresse à des personnes ayant des contraintes (horaires, mobilité) incompatibles avec une psychothérapie classique.

### Recevez-vous beaucoup de demandes de suivi ?

Oui, notamment de l'étranger à travers internet. Nous recevons régulièrement des demandes par courrier électronique et lorsque nous répondons que l'accès au traitement ne peut se faire qu'après une rencontre en face-à-face, les personnes intéressées ne donnent pas toujours suite. En revanche, un suivi débute quasi systématiquement pour celles qui font ce premier pas. L'assurance maladie (L'Amal) rembourse les prestations sous déduction de la franchise et de la participation.

### Concrètement, comment s'articule l'auto-traitement ?

Une fois la situation clinique du patient évaluée et les critères de participation validés, nous donnons au patient l'accès lui permettant d'utiliser la plateforme en ligne ([www.salut-ed.com/che](http://www.salut-ed.com/che)). Le programme se fait en sept étapes, qui visent à prévenir les compulsions alimentaires et à diminuer la souffrance qui y est associée. En tant que psychologue, je suis de manière individuelle l'évolution de chaque participant et envoie régulièrement des courriers électroniques pour échanger sur les progrès et les éventuelles difficultés. Tous les quatre à six mois, un rendez-vous en face-à-face a lieu, afin d'évaluer les bénéfices du traitement. Après un laps de temps de douze mois et une fois les sept étapes accomplies, le traitement se termine d'un commun accord. Il peut constituer une fin de prise en charge ou un premier pas pour une psychothérapie plus classique.

## POUR TOUT RENSEIGNEMENT SUPPLÉMENTAIRE

Veillez consulter le site internet : [www.escal.ch](http://www.escal.ch). Pour adresser une demande, veuillez contacter ESCAL par téléphone (022 372 55 45) ou courriel ([escal@hcuge.ch](mailto:escal@hcuge.ch))

Depuis de nombreuses années, ABA propose une prestation en ligne par e-mail, gratuite et destinée à toute personne concernée d'une manière ou d'une autre par un trouble du comportement alimentaire (TCA). Les réponses, personnalisées et confidentielles, sont rédigées par des psychologues qui seules ont accès à la ligne [ecoute@boulimie-anorexie.ch](mailto:ecoute@boulimie-anorexie.ch).

Envoyer un courriel à une association portant en son adresse-mêmes les termes «anorexie» et «boulimie» a l'avantage de poser d'entrée le thème des TCA, évitant ainsi pour certains un fastidieux préambule.

Qu'il s'agisse d'une question précise, d'une toute première démarche pour parler de son TCA, d'une demande d'aide, d'un moment de découragement, d'une amie inquiète, d'un parent dans le désarroi, d'un témoignage, d'une recherche de professionnels, ..., le mail offre un moyen privilégié pour s'adresser à ABA, prisé des jeunes en particulier mais néanmoins utilisé par tous. Il peut consister en un mail unique ou se poursuivre par de véritables échanges, aboutir ou suivre un entretien.

Les caractéristiques propres à la communication par mail qui permettent de s'adresser par écrit, ici et maintenant, à un interlocuteur quel que soit son propre état d'esprit, quel que soit le jour et l'heure et tant qu'un écran connecté est accessible, offrent de multiples possibilités aux usagers en terme de contenus, de longueur, de forme et d'anonymat. À l'heure de Facebook, Twitter et autres réseaux sociaux, l'email possède aussi le mérite d'accorder une démarche à l'abri du regard des proches.

ABA proposant écoute, soutien, aide et orientation, aucune contrainte thérapeutique n'est engagée lorsque quelqu'un décide de s'y adresser par mail. Le courrier électronique peut donc être utilisé à tout moment, qu'une prise en charge soit déjà en place ou non, et offre aussi la possibilité de réécrire en tous temps.

**Si l'écriture en elle-même donne déjà l'opportunité de formuler les difficultés et de les extérioriser, le mail nécessite un destinataire et l'obligation de remplir le champ «envoyer à».**

Ainsi, par leur seule lecture au sens propre du terme, les psychologues de l'Association deviennent les dépositaires et les témoins des traces écrites envoyées d'un «clic». C'est ensuite en ne se basant que sur celles-ci que les réponses rédigées tentent d'accueillir et de reconnaître le vécu mais aussi d'apporter des informations sur les TCA, leurs fonctionnements et leurs prises en charge, une réflexion autour de chaque situation, une aide pour faire le point, un recentrage, etc.

En fonction de ses besoins et de son propre rapport à l'écrit, l'expéditeur peut déverser un discours désorganisé et impulsif ou, au contraire, en contrôler le contenu et la forme, par la relecture ou l'envoi différé par exemple. Il a ainsi la possibilité de choisir le plan sur lequel il souhaite initier l'échange, à savoir émotionnel, narratif, informatif, ... Le courriel présente aussi un moyen d'entrer en communication qui possède l'atout, non négligeable dans la problématique des

TCA, de ne pas mettre le corps en jeu.

**Par sa liberté de ton et son absence de face-à-face incarné,** le mail propose un support de choix notamment au dévoilement de sentiments tels que la honte, la culpabilité ou l'impuissance, sans pour autant obliger à se confronter d'emblée à leurs implications relationnelles. La rédaction d'un mail donne bien à lire et non à voir!

Le contact recherché d'une pression de souris se situe dans le virtuel avec ce qu'il engendre d'espoirs et de projections sur le destinataire et ses capacités à apporter des réponses, des solutions et à lire entre les lignes. Cette propriété, aussi libératrice soit-elle, illustre par ailleurs clairement une des limites de la communication par écran interposé dans une thématique aussi sensible que celle des TCA. Si le mail peut faciliter une première approche et sensibiliser à la nécessité de se faire aider, il n'est jamais à même de remplacer une prise en charge professionnelle. Le courriel ne peut en aucun cas se substituer à des examens médicaux, un travail psychothérapeutique, corporel ou diététique, une pose de diagnostic ou une anamnèse!

**Canal de communication actuellement incontournable,** le mail porte en lui ses propres limites mais élargit aussi le spectre des outils à disposition pour exprimer une première acceptation du trouble, le besoin de soutien, des difficultés dans le traitement, etc. Tout en tenant compte de ces différents aspects possiblement réciproques, les psychologues vont alors chercher à apporter des réponses réalistes et encourageantes aux nombreux mails reçus à l'Association. Quantité de remerciements sont d'ailleurs reçus et une part non négligeable d'entre eux portent sur l'existence même de cette prestation en ligne proposée par ABA.

[ecoute@boulimie-anorexie.ch](mailto:ecoute@boulimie-anorexie.ch)



SANDRA  
GEBHARD

## DSM - 5 ET TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE : QUELS CHANGEMENTS ?

Médecin cheffe à l'abc (Centre vaudois anorexie boulimie du CHUV) et des eHnv (Établissements Hospitaliers du Nord Vaudois), Sandra Gebhard est positive face aux changements apparus dans le DSM-5 concernant la définition des troubles du comportement alimentaire :  
« Cette nouvelle version s'avère plus adaptée à ce que l'on connaît aujourd'hui de ces maladies. Mieux les diagnostiquer devrait nous permettre de mieux les traiter ».

### Quelles sont les modifications les plus importantes que vous relevez dans cette nouvelle édition du DSM?

La classification des TCA a profondément changé dans le DSM-5. Dans la version précédente, les critères de diagnostic de la boulimie et de l'anorexie avaient tendance à exclure une partie des patientes en raison de seuils de diagnostic élevés.

Dans le cas de l'anorexie, par exemple, l'aménorrhée - ou absence de règles ndlr - était considérée comme un élément déterminant pour poser le diagnostic, de même que l'IMC (indice de masse corporelle) qui devait se situer en dessous de 17,5 kg/m<sup>2</sup>. Dans les faits, ces critères excluaient du diagnostic les patientes sous contraception orale ou tout simplement pré-pubères ainsi que tous les patients dont l'état de dénutrition n'était pas jugé suffisamment préoccupant, mais qui pour autant présentaient tous les autres symptômes de la maladie. En renonçant au critère d'aménorrhée et en substituant la notion de « poids significativement bas » au seuil strict d'IMC à 17.5 kg/m<sup>2</sup>, le DSM-5 est un outil diagnostique bien plus en phase avec la clinique de l'anorexie telle que nous l'observons au quotidien. Plus de place est laissée à l'appréciation clinique de la situation de chaque patient.

En ce qui concerne la boulimie, il fallait jusque-là présenter deux crises de boulimie par semaine pour que ce diagnostic soit retenu. Dans le DSM-5, ce chiffre est passé à une crise hebdomadaire. Cette évolution est là aussi très positive car exclure du diagnostic des patients sur cette seule base n'avait cliniquement aucun sens.

Enfin, il me semble important de souligner le fait que certains termes ont changé dans les critères de diagnostic. Dans le cas de l'anorexie par exemple, on ne parle plus d'un « refus » de s'alimenter mais d'une « restriction » des apports énergétiques. Le « déni » de la maigreur devient une « incapacité à la percevoir ». Ce sont des changements subtils mais essentiels car ils permettent de déstigmatiser les patients. On s'éloigne de l'étiquette du caprice qui est encore trop souvent associée à cette maladie !



### Quelles conséquences ces modifications entraînent-elles pour les patients et les soignants ?

Le fait de pouvoir cerner plus finement et rapidement la nature de la maladie permet une meilleure prise en charge. La détection peut se faire plus précocement, avant que les troubles ne s'installent de manière chronique.

Auparavant, les patients qui ne remplissaient pas tous les critères diagnostiques d'anorexie ou de boulimie étaient regroupés sous le label « EDNOS » (eating disorder not otherwise specified ou TCA atypiques ndlr). Nous avons longtemps pensé qu'il s'agissait de maladies moins graves que l'anorexie et la boulimie, qu'elles ne requéraient donc pas de traitement ni de suivi aussi importants. On sait aujourd'hui que pour une bonne partie de ces patients, cet optimisme n'est pas de mise et qu'il n'y a pas lieu de les distinguer de ceux souffrant d'anorexie ou de boulimie. Avec la nouvelle version du DSM, le nombre de personnes appartenant à la catégorie des TCA atypiques va considérablement diminuer. En parallèle, on s'attend à un doublement du nombre d'anorexie et à une augmentation de l'ordre d'un tiers concernant la boulimie.

### Que faut-il penser des nouvelles catégories de TCA ?

L'hyperphagie boulimique ou « binge eating disorder » est devenue une catégorie à part entière. C'est une bonne chose puisque ces maladies, souvent liées au surpoids ou à l'obésité, ont des caractéristiques distinctes de la boulimie et des TCA atypiques. La prise en charge de ces patients sera donc mieux adaptée. Enfin, il est important de relever que la plupart des maladies psychiques – TCA compris – répertoriées dans le DSM-5 se voient attribuer un degré de sévérité. Et ce, une fois encore, afin d'affiner le diagnostic et de permettre un meilleur suivi et un meilleur traitement des patients.

**Le DSM-5 est la cinquième édition du DSM (Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders). Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux constituant un langage commun utilisé par tous les cliniciens et permettant de comprendre l'étiologie et la fréquence d'un trouble et, si besoin, de mettre en place des actions de santé publique.**

# LETTRES OUVERTES

## *Un bel exemple de soutien entre pairs: le témoignage de Florence, fidèle bénévole d'ABA*

«Adolescente, j'ai souffert d'anorexie et failli y laisser ma vie. Le chemin a été très long jusqu'à la guérison. Sur ce chemin, j'ai trouvé des obstacles qui semblaient insurmontables, mais aussi des mains tendues qui m'ont portée quand le découragement prenait le pas. Il était évident, maintenant que cette maladie est bien loin, de tendre la main à mon tour. Les personnes qui le désirent me contactent par mail, un premier "mail hérisson" plein de méfiance-défiance, ne contenant que quelques mots tels que: «On dit que j'ai des TCA. On m'a donné vos coordonnées».

A moi de faire avec cela et de rédiger une réponse avec les mots justes: ce premier mail est crucial pour établir un climat de confiance et de sincérité très important pour les échanges futurs. Si le déclic se fait, le second mail que je reçois fait une page... comme une vanne qui s'ouvre! Et c'est parti, pour une durée illimitée! Le mail préserve la pudeur de mon interlocutrice, élément très important.

Le fait d'avoir vécu cette maladie me permet d'avoir une grande liberté de parole et de lire entre les lignes, surtout ce qu'elle n'a pas envie de m'écrire. N'être, dans ce cas précis, ni un proche, ni un professionnel de santé contribue à ce climat de confiance et à cette liberté dans l'échange.

C'est une expérience parfois éprouvante, délicate aussi, souvent très émouvante et riche. La plus belle satisfaction: quand mon interlocutrice n'a plus besoin que je la rassure quasi quotidiennement et ose être.»

## *« Un cheminement de réconciliation avec soi-même » Le témoignage de Didine*

« Oh Ana...

Oh Maman je souffre. Quoi? Non ça n'ira pas, on m'a trop blessée, entends-tu ma détresse? Je sens que je me perds.

Oh Ana, j'ai crié et j'ai pensé à toi. J'ai toute ma peine comme royaume. Toi, tu me comprends, me soutiens mais surtout tu me rassures. Tu entends ma voix qui raisonne. Avec toi je n'ai plus besoin d'autres amis, d'un copain ou encore de ma famille. Non, toi tu es ma meilleure amie. Maintenant, je me sens légère, si légère, je vole comme une plume et je peux tout affronter, n'importe quelle tempête.

Oh Ana, pourquoi tu deviens étouffante? Tu me fais peur, stp maintenant laisse-moi un peu seule, je me sens lourde, comme une feuille morte échouée près de ta porte. Je n'arrive plus à combattre le vide et le froid. Pourquoi m'as-tu fait encore sombrer dans la boulimie?

Oh Ana, tu deviens ma pire ennemie, tu m'as fait croire pendant quatre ans que j'allais être heureuse mais tu as voulu me tuer deux fois.

Oh Ana, on ne choisit pas sa famille, mais on choisit ses amis. Maman m'a donné la vie et jamais elle ne me l'enlèvera. Non, elle se battra toujours pour moi et pas contre moi. Pas comme Toi. Ana c'est fini.

Oh Maman, je suis tombée tellement bas que plus personne ne me voyait, je voulais revenir mais je n'étais plus personne. Ne m'en veux pas. Je n'ai besoin que de toi en fait. Viens maman, donne-moi ta main on va s'asseoir sur un banc et laisser le soleil nous réchauffer. Maintenant qu'importe le temps, je rayonne et je m'élève avec mes 52 kilos...

Oh Maman »

# LOUISE



## CRÉER POUR SE LIBÉRER

Louise a suivi l'atelier d'expression créatrice de peinture en 6 séances proposé par l'Association Boulimie Anorexie à Lausanne. Une année plus tard, elle revient sur cette expérience.

### Pourquoi avez-vous eu envie de participer à cet atelier ?

J'ai toujours aimé créer et bricoler et ce, depuis toute petite. Lorsque Romana Chiappini (psychologue chez ABA ndlr) m'a parlé de cet atelier, je me suis dit que c'était une excellente porte d'entrée vers la créativité. Occuper mes mains me permet de libérer mon esprit, de me concentrer sur l'ici et maintenant. Au travers de cet atelier, je me suis à nouveau connectée à ma créativité que j'avais mise en jachère pendant pas mal d'années...

### Que se passe-t-il durant une séance ?

Les rencontres se déroulent en plusieurs temps : l'accueil, le travail de création et un moment d'échange et de partage. On prend le temps de se poser, on peint dans une atmosphère paisible avant de faire part de son ressenti aux autres. Il ne s'agit pas de juger une œuvre peinte mais de raconter comment on la comprend avec bienveillance. Je me suis rapidement sentie à l'aise au sein de l'atelier : le fait que le groupe soit restreint permet de créer un climat de confiance. Quand je fais de la peinture, je cesse de réfléchir et de contrôler et j'agis de manière spontanée. Cette expérience m'a permis de mettre en forme certaines émotions, d'exprimer des sentiments que je n'aurais pas pu dire de vive voix. Lorsque les mots ne suffisent plus à traduire un sentiment ou une émotion, les couleurs, les formes et les traits peuvent faire sens.

### Avez-vous un souvenir marquant à raconter en lien avec cet atelier ?

Oui, absolument ! Je me souviens d'une journée particulièrement pesante. Invitée à souper chez des amis, j'avais acheté un magnifique gâteau aux framboises à offrir en guise de dessert. En sortant du magasin, un coup de vent a fait valser le sac qui contenait mes courses. J'ai récupéré le gâteau qui était écrasé, suis rentrée chez moi en me disant que je préférais rester seule après une telle mésaventure. Par un étrange concours de circonstances, mon compagnon m'a appelée en me disant que le dîner était annulé. J'avais justement une séance de peinture ce jour-là et, après quelques hésitations, y suis allée malgré tout. J'ai fait danser les framboises sur la feuille et me suis libérée de mes frustrations !

### Allez-vous continuer à peindre et à créer après cette expérience ?

J'ai prévu de partir début 2016 à l'étranger pour effectuer un stage dans le cadre de mes études. J'ai choisi une institution dans laquelle les activités créatrices occupent une large place....

Partager cette liberté dans le cadre de mon activité professionnelle m'enthousiasme !

L'association propose chaque année 1 à 2 séries d'ateliers d'expression créatrice au centre-ville de Lausanne.  
Informations sur le site [www.boulimie-anorexie.ch](http://www.boulimie-anorexie.ch)

# NOS «coups de cœur»

## AMY Une voix. Une légende. Une femme.

Film d'Asif Kapadia, 2015

Tragiquement disparue en juillet 2011, à l'âge de 27 ans, la chanteuse londonienne a lutté durant toute sa vie contre ses addictions. Ce documentaire sensible et émouvant retrace sa brève carrière. Passionnée de jazz et de liberté, sa sensibilité en a fait une artiste authentique, un diamant à l'état brut. Victime de boulimie dès l'âge de 15 ans, la jeune femme ne cessera de passer d'une substance à une autre, se consumant au rythme de la pression médiatique.

## LIKENESS

Dirigé par Rodrigo Priet, 2014

Réalisée sous la forme d'un clip, cette méditation autour des troubles du comportement alimentaire interroge les clichés véhiculés autour du corps de la femme. Dans une ambiance trouble, l'actrice américaine Elle Fanning circule dans un environnement saturé d'éphèbes et de mannequins avant de rejoindre les toilettes. Face au miroir, ses démons se révèlent dans toute leur puissance. Déconcertant.  
<https://www.youtube.com/watch?v=dK3TyErAaI8>

## L'OUTREMANGEUR

Film français de Thierry Binisti, 2003

Adapté de la bande dessinée éponyme de Tonino Benacquista, «L'Outremangeur» est un film étrange qui s'intéresse aux liens entre l'amour et la nourriture. Eric Cantona y tient le rôle d'un commissaire boulimique et obèse, enfermé dans une solitude morbide. Dans le cadre d'une enquête sur un homicide, il rencontre la belle Elsa, jolie brune mystérieuse et meurtrière présumée dont il s'éprend. Il propose à la jeune femme un curieux marché en échange de son impunité...

## POLISSE

Film de Maïwenn, 2011

Projeté au Festival de Cannes en 2011, ce film raconte le quotidien des policiers de la brigade de protection des mineurs, confrontés jour après jour aux histoires les plus tragiques. Malgré une cohésion certaine au sein de l'équipe, l'un des personnages principaux navigue entre crises de boulimie et dégoût de soi. Son destin tragique lèvera le voile sur une personnalité abusée et meurtrie au plus profond de sa chair.

## AIMER SON CORPS

Jean-Claude Kaufman, 2015, Editions Pocket

Le sociologue s'intéresse dans cette enquête originale aux critères de beauté du corps féminin à travers le monde. Si les pays du Nord tyrannisent le sexe féminin à travers des injonctions à l'extrême minceur, ceux de l'hémisphère sud préfèrent les formes généreuses, signes de fécondité. Un essai détonnant et passionnant.

## BEAUTE FATALE

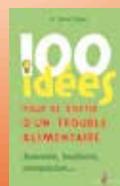
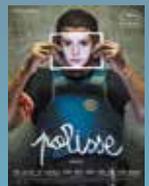
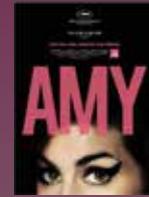
Mona Chollet, 2012, Editions Zones

Journaliste («Le Monde Diplomatique») et essayiste, Mona Chollet analyse les rouages de notre société de consommation qui fait des complexes féminins une véritable poule aux œufs d'or. Slogans publicitaires tendancieux, injonctions à la beauté et questions cosmétiques sont ici passés au crible d'une manière aussi redoutable qu'efficace.

## 100 idées pour se sortir d'un trouble alimentaire. Anorexie, boulimie, compulsions...

Pr Daniel Rigaud, 2012

Médecin hospitalier, spécialiste des troubles du comportement alimentaire et président d'une association luttant contre les TCA, le Pr Rigaud apporte dans cet ouvrage de nombreux éléments théoriques mais aussi pratiques. Que l'on souhaite comprendre les mécanismes physiques, biologiques, psychiques ou sociaux en jeu dans les TCA, ou bien que l'on soit en quête de solutions pour guérir d'un trouble alimentaire, ou encore, que l'on soit le proche d'une personne souffrant de TCA, chacun y trouvera des éléments de réponse. Un livre complet, ludique et qui montre encore une fois que l'on peut se sortir d'un TCA.



# Atelier corps et vêtements: bien dans sa peau, bien dans ses vêtements!

Samedi 24 octobre 2015 a eu lieu à la salle communale de Chêne-Bougeries l'atelier corps et vêtements animé par la blogueuse italienne Anna Venere. Plus d'une vingtaine de participantes entre 20 et 60 ans ont pris part à l'événement.

## Adapter le vêtement à son corps, plutôt que l'inverse

Lors de cet atelier Anna Venere propose des conseils pratiques pour apprendre à mieux connaître son corps et à choisir, en fonction de sa propre morphologie, le vêtement qui lui correspond le mieux. Mettre son corps en valeur, plutôt que l'adapter à ce que la mode lui impose est son credo.

## Marialucia Cali, organisatrice de l'événement

« Je me suis lancée dans ce projet d'inviter Anna à Genève, pour faire du bien aux femmes, pour qu'elles arrêtent de se faire du mal en jugeant trop sévèrement leur corps. Ce qui ressort de la démarche d'Anna c'est qu'elle utilise la mode comme un prétexte pour aborder le rapport (parfois si dur et compliqué) à sa propre apparence. Anna nous parle de formes, couleurs, motifs et pousse les femmes à se regarder et à se juger objectivement. »

## Témoignage de Pan di Zucchero

« J'ai rencontré Anna sur Facebook et j'ai commencé à suivre ses conseils. Quand j'ai découvert le blog d'Anna j'étais à la fin de mon parcours de guérison. Après presque 4 ans pour rétablir l'équilibre avec mon corps, j'étais enfin en train de me redécouvrir en tant que femme. Le fait de pouvoir lire son blog était pour moi un plaisir et une aide indispensable! Car finalement une vraie femme comme moi (et non pas mon psychothérapeute) était en train de m'expliquer comment se regarder dans le miroir et comment se sentir belle. Même si je suis persuadée que les troubles alimentaires doivent être traités par des spécialistes, je trouve que les enseignements d'Anna constituent une bonne base pour une éducation correcte à la perception corporelle. Sans mes 4 ans de soins auprès des spécialistes je n'aurais jamais pu guérir! Et je ne pourrai jamais assez remercier mon psychothérapeute, mais... sans le blog d'Anna je n'aurais jamais pu savoir aller au-delà d'un jugement qui concerne strictement les apparences. »



## QUI EST ANNA VENERE ?

« Anna Venere est mon pseudonyme. Je suis Body-Shape Consultant, appellation encore méconnue d'une profession à la fois variée et empathique. Mon objectif est celui d'apprendre aux femmes à adapter leur habillement à leur morphologie. En résumé, je les aide à valoriser leur apparence et leur enseigne l'amour de leur propre corps. Cela fait désormais 5 ans que j'ai décidé de mettre ma graphomanie au service d'une mode pouvant s'adapter aux exigences quotidiennes de chacune d'entre elles. »

Pour en savoir plus : [www.modaperprincipianti.com](http://www.modaperprincipianti.com)



## QUI SOMMES NOUS?

En 1992, des parents de jeunes gens souffrant d'anorexie ou de boulimie se sont rencontrés afin de partager leurs expériences, leurs angoisses, leur sentiment d'impuissance tout en cherchant des solutions ensemble. Constatant un grand manque en matière d'information et de prise en charge concernant ces troubles du comportement alimentaire, ils ont décidé d'agir en fondant l'Association Boulimie Anorexie (ABA). Près de 25 ans plus tard, l'association poursuit son action grâce à une équipe de professionnel(le)s et de bénévoles. Tous s'engagent activement pour proposer un soutien aux personnes qui souffrent d'un trouble du comportement alimentaire ainsi qu'à leurs proches, et pour mieux faire connaître ces maladies encore empreintes de nombreux préjugés.

### Nos prestations en bref

ABA offre des prestations d'écoute, de soutien et d'orientation à son siège à Lausanne et en Suisse romande :

- Des **entretiens sur rendez-vous et confidentiels** avec une psychologue permettant de faire le point et d'être orienté sur les possibilités de prise en charge thérapeutique existantes. Les entretiens s'adressent à toute personne souffrant de TCA et/ou à leurs proches.
- Un service professionnel **d'information et de soutien** aux malades, proches et professionnels par **courrier électronique**: [ecoute@boulimie-anorexie.ch](mailto:ecoute@boulimie-anorexie.ch).
- Une **ligne d'écoute** assurée par des psychologues +41 21 329 04 39.

- Des **groupes de parole** destinés aux personnes souffrant de TCA et à leurs proches à Lausanne.
- Des **groupes de soutien spécifiques pour personnes souffrant de TCA et également pour les proches** à Lausanne.
- Un **accueil périodique** permettant de venir à l'association pour découvrir et partager.
- Un **atelier d'expression créatrice**
- Des **séances de sensibilisation** organisées sur demande dans les établissements scolaires et les écoles professionnelles.
- Des **rencontres pour les professionnels** dans le domaine des TCA en Suisse romande afin de favoriser les échanges dans un espace neutre.
- Des **brochures et dépliants informatifs** destinés aux malades et aux proches.
- Une **bibliothèque**, de la documentation (livres, périodiques, articles, témoignages, vidéos et DVD), consultation sur place et en prêt.
- Un site internet **[www.boulimie-anorexie.ch](http://www.boulimie-anorexie.ch)** (avec information pour malades, proches et professionnels)

### Vous voulez en savoir plus ?

N'hésitez pas à nous contacter

Tél : 021 329 04 22 (secrétariat)

021 329 04 39 (psychologues)

[info@boulimie-anorexie.ch](mailto:info@boulimie-anorexie.ch) (secrétariat)

[ecoute@boulimie-anorexie.ch](mailto:ecoute@boulimie-anorexie.ch) (psychologues)

[www.boulimie-anorexie.ch](http://www.boulimie-anorexie.ch)

## BESOIN DE VOUS

*Les prestations de ABA dépendent en grande partie du soutien de ses membres et des dons.*

*En devenant membre de ABA, vous contribuez à la continuité des activités de l'association et à sa mission. Les membres reçoivent le périodique de ABA Oh et bénéficient de réductions pour les manifestations et les prestations de ABA.*

### Conditions:

*individuel: 90.- CHF*

*Etudiant(e)s, apprenti(e)s, AVS : 60.- CHF*

*Couple et famille: 130.- CHF*

*Membre de soutien : 160.- CHF*

*Vous pouvez aussi faire un don directement sur le CCP 10-27225-8 de ABA, 1005 Lausanne.*

*ABA étant reconnue d'utilité publique par les autorités, vos dons peuvent être déduits des impôts, selon les dispositions en vigueur dans chaque canton.*