

Anorexie : conséquences, troubles et thérapies - 1/3

L'anorexie fait des ravages ! Comment les anorexiques se détruisent-ils ? Comment les aider ?

Les troubles

L'anorexie comme la boulimie, surviennent d'une manière soudaine et sans signes précurseurs. Cependant, des facteurs de risques, sont distingués :

- Présence d'autres troubles émotionnels ou mentaux : dépression, anxiété, névrose obsessionnelle.
- Influence familiale : insécurité vis-à-vis des autres membres de la famille ; se sent critiquée par ses parents ou ses frères et sœurs
- Hérité : les troubles de l'alimentation se retrouvent souvent chez les individus d'une même famille.

Il est important de préciser que les troubles sont aussi bien psychologiques que physiques.

Dans le cas de l'anorexie :

Tout d'abord, **du point de vue psychologique**, le comportement anorexique, passe par un jeûne volontaire et par le refus de conserver un poids normal par rapport à sa taille, en effet, les malades souffrent d'une réduction de 15 % ou plus de leur poids normal.

Même si les anorexiques ont de l'appétit, ils le bloquent du fait même de leur crainte obsessionnelle de prendre du poids. Cependant, ils semblent indifférents à leur maigreur, ils se voient toujours trop gros, ce qui est en contradiction avec la réalité.

Aux repas, ils choisissent les aliments les plus légers et se servent des portions restreintes. La prise d'aliments est vécue comme une agression et le jeûne comme du plaisir, un régime sévère leur procure l'illusion de maîtrise de soi. Il leur arrive de pratiquer certains rites pour s'alimenter, comme par exemple, le refus de manger en société ; d'ailleurs, l'individu anorexique, éprouve des difficultés à communiquer et évite les relations interpersonnelles. Ce qui peut expliquer le fait que la situation familiale puisse devenir une source de conflits.

Parfois les périodes de régime strict sont entrecoupées d'accès boulimiques. Les anorexiques compensent ces excès en se faisant vomir.

De même, pour perdre du poids, ils peuvent se lancer dans des activités physiques démesurées.

Souvent rationnel et intellectuel, ils obtiennent fréquemment de bons résultats scolaires.

Du point de vue physique, les ongles et les cheveux cassants (et donc une perte de cheveux), la peau sèche, une sensation de froid et chez les femmes, des problèmes de menstruations sont autant de signes liés à la sous-alimentation.

De plus, l'anorexie peut avoir de graves conséquences. Elle peut entraîner des problèmes cardiaques (troubles du rythme cardiaque, diminution du volume du muscle cardiaque, crises cardiaques), de l'infertilité, une perte osseuse, un retard de croissance, des dommages aux nerfs et au cerveau, une perte de sensibilité, de l'anémie, de la constipation, des ballonnements. Poussée à l'extrême, la dénutrition consécutive à l'anorexie peut entraîner la mort par arrêt cardiaque.

Les symptômes indiquant la nécessité d'hospitaliser, les individus malades sont :

- > Amaigrissement important et rapide.
- > Epuisement physique.

Anorexie : conséquences, troubles et thérapies - 2/3

- > Ralentissement du rythme cardiaque (inférieur à 50 pulsations par minute).
- > Hypothermie.
- > Troubles de la conscience et de la vigilance.
- > Apathie et prostration.

Conséquences

Les conséquences sont vastes mais toujours aussi importantes, en effet, la majorité des individus souffrant de troubles alimentaires éprouvent des complications médicales variant d'une sévérité légère à sévère.

Ces complications médicales incluent :

- les problèmes digestifs : la couche musculaire du tube digestif est altérée par la dénutrition. Cela entraîne des reflux acides de l'estomac vers la bouche (brûlures) ; un ralentissement de l'évacuation de l'estomac, le malade se sent "pleins" dès les 1ères bouchées, 7 heures après il rumine encore son repas ; une insuffisance des contractions abdominales avec ballonnement et constipation ; une insuffisance hépatique, le foie réduit son travail de "conditionnement" des nutriments, ainsi, des graisses s'accumulent dans les cellules du foie (foie gras).
- Des glandes salivaires enflées (vomissements)
- Les gencives enflées
- problème de dentition
- La réduction de la masse musculaire
- La susceptibilité aux fractures des os
- La déchirure de l'oesophage
- La faiblesse de la dentition
- Des cheveux et des ongles fragiles
- L'anémie
- l'ostéoporose (maladie osseuse provoquant une diminution de l'épaisseur et du nombre des travées osseuses, ce qui confère à l'os un aspect poreux et une consistance fragile)
- Les étourdissements
- Des poils lanugineux sur le corps et sur le visage
- La baisse de la température corporelle : pour faire des économies de glucose, le corps réduit ses dépenses en énergie, les cellules travaillent moins et donc fabriquent moins de chaleur. Le cœur s'économise, il bat moins vite, il pousse moins fort, et donc le sang circule moins vite et la température corporelle diminue, le corps coupe la micro circulation des extrémités, mains et pieds deviennent violets, blancs au froid et font mal. Faute de tissu adipeux (carence en lipides), le peu de chaleur produit fuit par le peu si mince.
- L'arythmie cardiaque
- La déshydratation
- L'aménorrhée : cessation des menstruations. Parmi les patientes s'inquiétant de savoir quand elles retrouveront leurs règles, deux groupes sont à distinguer : celles qui les avaient avant leur perte de poids, et les ont perdues, autour de 18.5 d'IMC ** et les retrouveront autour de ce même IMC. Et celles qui n'avaient pas leur règles avant la perte de poids, et donc il est impossible de savoir à quel IMC elles les retrouveront. Ceci étant, elles ont très peu de chance de les avoir en dessous de 18.5 d'IMC.

**IMC = poids/ taille (en mètre) au carré.

IMC entre 25 et 30 kg/ (m) ² =surpoids

IMC > 30 kg/ (m) ² = obésité

IMC

Anorexie : conséquences, troubles et thérapies - 3/3

Thérapies

L'hospitalisation s'avère parfois indispensable dans le cas de complications médicales, dénutrition importante, actes suicidaires ou à caractère auto-mutilatoire. Dans ces cas là elle doit être : "multidisciplinaire.

Les thérapies individuelles :

La thérapie d'orientation analytique qui vise à rechercher les causes du mal-être et des symptômes. Le patient apporte son vécu et l'analyse afin de découvrir les parties cachées de sa personnalité, de les accepter et de les intégrer.

La thérapie cognitivo-comportementale qui a pour objectif d'aider la personne à modifier son comportement, ses pensées et émotions par l'auto observation et par des techniques spécifiques (élaboration d'objectifs, modifications de pensées, apprentissages de nouveaux comportements...)

D'autres types de thérapies existent comme l'hypnose, la sophrologie, l'analyse transactionnelle...

L'anorexique a peu, voir aucune chance de s'en sortir toutes seules, sans suivis sérieux et réguliers. Cependant elles peuvent bénéficier d'un soutien extérieur, comme un soutien téléphonique, assuré par d'anciennes anorexiques, ainsi qu'une écoute téléphonique prise en charge par des psychologues.

La thérapie familiale s'avère parfois indispensable afin de restaurer ou améliorer la communication entre les différents membres de la famille. Elle offre la possibilité à chacun d'exprimer son vécu et d'entendre celui des autres dans un cadre rassurant.

Les thérapies de groupe offrent un espace de rencontre entre personnes touchées par le même type de détresse. On y partage ses inquiétudes et aborde des thèmes comme les problèmes relationnels, la dépression ou le suicide.

Très peu d'association existe en France contrairement à d'autres pays tel le Canada, où la prise en charge des anorexiques est très bien assurée tant en terme de délais qu'en terme de qualité des soins. Il existe cependant à Paris une association "la note bleue" visant à soutenir les victimes de TCA (troubles du comportement alimentaire).