

MAYA

À fleur de peau

Anorexie, bipolarité et autisme

Copyright © 2020 Maya
Tous droits réservés.

ISBN : 9798662810655
18,50 €

Publié via Bookelis
Dépôt légal : novembre 2020

Achevé d'imprimer en France

Avertissement

« Le Code de la propriété intellectuelle interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite et constitue une contrefaçon, aux termes des articles L.335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. »

Avant-propos

Avec l'avènement de la psychanalyse, on a voulu expliquer l'anorexie comme étant principalement la faute de la mère, au grand dam de tant de parents et de mères détruites qui se trouvaient acculés par tant de thérapeutes sans comprendre d'où venait leur faute.

La faute des mères, toujours la faute des mères.

Parce que dans l'anorexie, il y a refus de la nourriture, cette nourriture si chère à l'image d'une mère qui donne son sein à son enfant, qui donne la vie à son bébé et qui lui donne à manger. Si donc l'enfant refuse de se nourrir, c'est qu'il est en conflit avec sa mère ! non ? Et bla et bla et bla... si c'était si simple que cela, on aurait réussi à résoudre nombre de cas complexes de troubles alimentaires qui parfois sont incurables. Si tout était question de volonté, si tout était résolu par la question de la psychanalyse, il n'y aurait pas tant de décès et de troubles alimentaires résistants et chroniques à toute thérapie classique.

Car les troubles alimentaires ne sont pas qu'une histoire de parents. Les causes sont multifactorielles.

L'enfant, l'adolescent et voire l'adulte sacrifie son corps pour une cause, pour un message qui vient bien au-delà d'une simple révolte et une crise d'adolescence.

Bien sûr pour ma part, ma mère a joué un rôle. Et j'ai cherché à détruire son œuvre, c'est-à-dire « moi », quand elle m'a implicitement dit « suicide-toi », « tu es folle », et qu'elle n'a rien fait pour m'aider, jugeant que tout était ma faute, que j'étais bonne à enfermer et que seul son bonheur prévalait à ma propre santé physique et mentale.

Mais cela n'explique pas tout.

Quand les abus ont détruit mon insouciance, elle a été là pour m'enfoncer encore plus dans les abîmes sans m'aider et sans me relever alors que je cherchais la reconnaissance.

Détruire son corps.

J'ai mis quasiment quarante ans avant de me libérer d'une araignée, me libérer d'un sentiment d'abandon et de ce désir de lui plaire, de cette envie de me détruire pour qu'elle me remarque, d'être cette pauvre fille malade pour qu'elle fasse attention à moi... j'ai mis ces années à perte pour faire en sorte qu'elle m'aime autant que je me détestais. Me libérer d'un lien toxique. D'une mère toxique.

Et c'est au détour de thérapie, et d'un groupe d'éducation thérapeutique sur les troubles alimentaires, le surpoids que j'ai compris que je n'avais pas besoin d'elle, que je m'aimais telle que j'étais.

Il ne sert à rien de chercher à ressembler à quelqu'un que l'on n'est pas, à se détruire ou à se modeler pour ressembler à autrui, il faut être honnête avec soi. Tant d'années à comprendre que finalement, je n'aimais pas les bijoux, les jupes, les vêtements féminins à petites doses, ni les soutien gorges... à comprendre que l'intérêt n'est pas de ressembler à n'importe qui, mais à se plaire soi. Que si j'ai envie de me teindre les cheveux en rouge, et que ça dérange, tant pis, que si j'ai vingt kilos de trop, c'est moi que ça regarde ! que si je ne ressemble à rien, aussi et si je n'ai qu'une paire de baskets et que je n'aime pas faire du shopping et collectionner les vêtements et les chaussures comme tant de femmes et que pour moi l'essentiel réside autre part et dans le minimalisme, c'est moi que ça regarde.

Avec la découverte de l'autisme et la bipolarité, j'ai appris une chose, je suis unique et je le revendique. J'ai des spécificités et des choses qui me dérangent, et je m'épuise plus facilement que d'autres personnes. Mon seuil de tolérance est peut-être plus faible, ma fatigabilité plus grande, alors j'ai appris à me connaître et à dire non.

C'est aussi ça s'aimer : dire non.

Alors ceux qui liront ce livre, c'est celui d'un combat contre la maladie, mais pas seulement. Car derrière la maladie il y a aussi ma famille, il y a mes troubles et handicaps, des réflexions... tout n'est peut-être pas la faute des mères, mais ma mère y a grandement contribué.

– Partie 1 –

Anorexie

Tous ceux que j'ai rencontrés ont attribué mes troubles alimentaires à mes différentes pathologies.

Bipolarité et cyclothymie ?

Rigidités alimentaires liées à mon autisme ?

Mes multiples abus sexuels et maltraitances subies durant mon enfance ?

Ou peut être lié à une mère dysfonctionnelle ?

J'ai découvert ou plutôt ouvert les yeux sur mes troubles du comportement alimentaire, quand j'ai plongé aux un an de mon fils aîné.

Tout en occultant les différentes périodes de troubles du comportement alimentaire de mon passé.

Anorexique et mère ? *Pourquoi maman tu manges pas ?* Je ne comprenais pas pourquoi cela me tombait dessus, à cet âge, à vingt-huit ans, alors que les études et statistiques disent que l'anorexie touche les adolescentes pubères.

Je scrute les études, je scrute les publications sur l'anorexie, maladie, trouble, que l'on retrouve essentiellement chez les jeunes femmes... parfois chez le nourrisson... mais pour les adultes ? Rien.

Je cherche. Anorexique après grossesse. RAS. Je me sens seule, un cas unique.

Mais je suis dans le déni, le déni de tout mon passé.

Mais je souffre de troubles de mémoire et je dissocie ce que j'ai pu être par le passé et ce que je suis maintenant.

Je ne comprends pas, ni qui je suis, ni ce que j'ai. Je sens parfois comme une autre personne m'envahir et prendre le contrôle de mon être.

Des vagues de mon être qui changent en fonction des aléas de la vie.

Je sens que je quitte ce que je suis à certaines périodes. La rupture avec les personnes que j'aime et je perds pied. La douleur me provoque un virage à

360° et je deviens Ana, comme je la nomme. Cette personne en moi qui prend le contrôle et qui cherche à tout contrôler justement, pour oublier la douleur, pour tout oublier, pour se concentrer à une seule obsession, celle de son alimentation, celle de son corps. Parce que l'être actuel n'est pas en accord avec la véritable souffrance. Cette envie d'autodestruction, de mourir, de muer, de se transformer, pour oublier que le quotidien est un enfer, de voir que finalement, les gens vous abandonnent, un jour ou l'autre.

Anorexie...

L'anorexie est une maladie qui touche environ 1 à 1,5 % pour les femmes et moins de 0,5 % pour les hommes. Ce qui en fait une maladie plutôt courante.

Nombres de personnes sont touchées, mais il y a une chose immuable, c'est que cette maladie touche pour la plupart les adolescents au moment de la puberté, là où le corps change, se transforme, que certains n'acceptent pas ou veulent modeler pour se sentir en accord avec les autres, faire partie d'un groupe, se sentir moins seul et mal dans sa peau.

Mais cette maladie touche d'autres personnes. Les personnes qui cherchent à faire un régime, personnes en surpoids, des personnes dont le métier demande à se conformer à un idéal physique (danseurs, mannequins, sportifs...) ou ceux qui présentent une maladie qui implique un régime spécifique et restrictif... (diabète, cholestérol...)

Un régime qui dérape.

Pendant longtemps, on a attribué la cause de l'anorexie à la famille et plus particulièrement les relations de l'enfant avec la mère.

C'est une maladie polyfactorielle. Psychologiques, biologiques, environnementales, sociales.

Mais il s'est révélé que des causes biologiques, une fragilité, pouvaient être responsables d'un dysfonctionnement et entraînerait un engrenage que d'autres personnes dans le même cas ne seraient pas susceptibles de tomber.

Bien sûr, le soutien de la famille est primordial dans la guérison de la personne.

Mais les causes biologiques ne sont pas seules responsables de la descente en enfer.

Les personnes ont pour beaucoup des troubles de la personnalité, un terrain dépressif, un manque d'estime de soi, une tendance au perfectionnisme...

Des causes extérieures peuvent affecter la personne qui tombera peu à peu vers l'engrenage de l'anorexie.

Des événements difficiles, des traumatismes, des abus dans l'enfance, des traumatismes sexuels...

L'anorexie du nourrisson existe bel et bien aussi. Il peut avoir des causes physiques (intolérances) ou psychologiques (stress des parents ou pression au moment du repas).

Tout cela pour dire que le biologique n'explique pas tout. Les événements extérieurs entraînent des conséquences sur la manière dont on mange nos émotions, dont on refuse de se nourrir.

Parfois les parents ne sont pas en cause, mais parfois la manière dont ils élèvent leur enfant, si cet enfant est dans une famille dysfonctionnelle et maltraitante, l'anorexie est le symptôme d'une famille malade.

Il existe bien des causes, et il s'agit d'effectuer un travail approfondi de recherche pour comprendre ce qui se joue dans cette maladie mystérieuse et

pourquoi elle touche certaines personnes et pas d'autres.

Bien des gens peuvent avoir cette fragilité dans leur gène, mais pour autant elles ne tomberont pas dans la maladie, et pourtant, d'autres si. Qu'est-ce qui se joue alors dans ces vies blessées ? Broyées ?

La société a son rôle, le modèle qu'elle donne à voir, ce désir de vouloir nous modeler dans un même moule, être performant, beau, presque irréel... sans nous apprendre que la beauté d'une personne est dans sa singularité et non dans l'image qu'elle renvoie de son corps.

Une pression presque quotidienne de la société qui prône le « manger sain », ne pas être en surpoids, manger 5 fruits et légumes, tout en nous bombardant d'images de mannequins et de femmes retouchées dans les médias, nous bombardant à certaines périodes, comme l'arrivée de l'été de nouveaux régimes tous aussi dangereux les uns que les autres.

Ces mêmes images de beaux gosses musclés qui entraînent aussi certains adolescents dans un gouffre. Des images de personnes magnifiques pour nous vendre des parfums, des voitures, une perfection qui n'existe pas sur cette terre. Nous sommes tous imparfaits.

Nous cherchons tous à nous faire accepter des autres, parfois en jouant avec le feu et en oubliant qui nous sommes réellement. Et à ce jeu, certains se sont brûlés et ont perdu la vie.

L'anorexie est l'un des troubles du comportement alimentaire qui fait des victimes, trop de victimes.

La dénutrition sévère peut entraîner des troubles cardiaques et la mort.

Si nous apprenions simplement à être nous-mêmes, imparfaits, des hommes tout simplement. Et non chercher à s'élever à l'égal des Dieux.

L'anorexie, c'est cette obsession de maigrir. L'anorexie, ce n'est pas parce qu'on a envie de maigrir, mais parce qu'on ne fait rien d'autre que maigrir et qu'il n'y a plus que cela qui compte.

Il existe deux types d'anorexie.

- L'anorexie restrictive : restriction pure et dure, faite de jeûne, et de pratique excessive d'activité physique
- L'anorexie boulimie : anorexie comprenant des crises de boulimie, avec prises de laxatifs, ou diurétiques et vomissements

L'anorexie souvent est accompagnée d'hyperactivité, et d'une perte importante de poids, parfois allant de plus de 15 % de sa masse corporelle, mais parfois cachée par des vêtements amples, perte de poids excessifs en quelques mois.

La perte de poids peut provoquer la dénutrition et des conséquences dramatiques sur les os, comme l'ostéoporose, ou bien la perte de muscle, notamment le muscle cardiaque.

La personne peut à la suite de la perte de poids être en aménorrhée.

La personne anorexique est affectée d'un trouble qu'on appelle la dysmorphophobie, c'est-à-dire qu'elle ne se perçoit pas de la manière dont lui renvoie l'image de son miroir. Elle se perçoit toujours plus laide et plus grosse qu'elle ne l'est. Lorsqu'on demande de montrer sur une suite d'images de morphologie d'une personne, à corpulences différentes, elle choisira toujours la plus grosse quand bien même, elle sera la plus maigre.

La personne anorexique a un idéal à atteindre qui est toujours de plus en plus mince et inatteignable, car au fur et à mesure qu'elle maigrit, elle craindra de reprendre du poids et cherchera alors à perdre

encore plus de poids pour s'éloigner encore plus de ce qu'elle croit être le summum de la laideur.

La peur de grossir, la peur d'être obèse.

Et de redevenir ce qu'elle était avant et ce qui est pour elle le summum de l'horreur.

La nourriture est devenue son obsession, et elle fait croire aux autres qu'elle mange, et compensera son obsession de la nourriture en faisant manger les autres. Les autres mangeront à la mesure de ce qu'elle ne pourra pas manger. Plus les autres mangeront beaucoup et gras, plus elle se sentira grande et forte, avec un sentiment de puissance en se disant qu'elle est capable de se contrôler, là où les autres en sont incapables. Elle imposera son régime à toute la famille, parfois jusqu'au conflit.

Toujours tout contrôler pour savourer ce sentiment de puissance qui lui permet de croire qu'elle gère tout, une manière de revaloriser son estime de soi, mais qui n'est qu'un leurre, car elle ne contrôle finalement rien.

Elle ne comprend pas les autres. Elle ne comprend pas que les autres mangent, elle croit que manger est mal, impur. À quoi cela sert-il de manger, si ce n'est que pour se goinfrer de calories, pour se rendre laid.

Elle s'isole socialement, cherche à éviter les repas et toute situation où elle aura à manger avec les autres.

Elle se rigidifie et aura des comportements très stéréotypés, dressera des listes, des plannings, comptera les calories, se pèsera plusieurs fois. Tout son quotidien se verra planifié en fonction de sa maladie,

sa manière de manger en sera affectée. Les aliments qu'elle choisira aussi.

Elle cherchera à dissimuler des aliments dans sa serviette, recrachera ceux avalés, tentera de se soustraire aux repas familiaux, réduira son repas au minimum, lira des étiquettes des paquets semblables à ceux soucieux de leur santé frisant l'orthorexie, prétextera un nouveau régime alimentaire, la cause animale...

Les personnes anorexiques sont souvent perfectionnistes et on constate souvent une hyper intellectualisation et un surinvestissement de leur scolarité, à défaut d'investir le domaine social, qu'ils cherchent à fuir.

Ils sont souvent dépressifs.

Peu à peu l'anorexie détériore leur corps qui s'abîme. Perte de cheveux, ongles cassants, frilosité,

anémie, peau terne, sèche et pâle, céphalées, callosités, un petit duvet recouvre alors la peau, le lanugo, des étourdissements. Le corps s'épuise...

Anorexie et orthorexie

Il existe une variante de l'anorexie sous le nom d'orthorexie, qui est une maladie du « manger sain ».

Dans cette maladie, le contrôle de l'alimentation est aussi obsessionnel que dans l'anorexie, mais le but est autre que la perte de poids pour un but esthétique. Le but est purement de santé.

On retrouve comme pour l'anorexie, un certain perfectionnisme, le contrôle de la nourriture, une anxiété, une limitation de la prise de la nourriture, des aliments qu'on exclut, parce qu'ils sont considérés comme non sains, une pratique excessive d'exercice physique.

Le souhait est d'être en bonne santé et pour cela tout est bon, dans une société où on prône le tout « 5 fruits et légumes par jour », mais pour autant, cela ne fait pas de chacun de nous un futur orthorexique.

Les personnes plus susceptibles de souffrir de ce syndrome sont celles qui ont une certaine fragilité, un manque de confiance en elle, un peu paranoïaque, toujours dans le contrôle... et dont un

événement parfois majeur peut parfois faire la bascule vers la maladie... pour chercher à oublier les problèmes, une sorte de transfert sur leur alimentation comme le font les personnes anorexiques pour déplacer le problème ailleurs.

La peur de la maladie, du cancer... entretenue avec tous les scandales alimentaires.

Les aliments évités sont qualifiés d'impurs. La personne est obsédée par la qualité des aliments, a un côté clivé du bon et du mauvais, du pur et de l'impur, lit les étiquettes, peut s'abreuver de vidéos, ou de magazines, de documentaires traitant d'alimentation saine ou controversée. Toute sa manière de vivre peut en être affectée. Sa manière de choisir ses aliments, les lieux où elle les achète, les producteurs, éliminer les supermarchés, ou passer des heures à choisir les produits, circuit court, des aliments complets, non raffinés, la manière de les cuire, se cantonner à des régimes sains, type diète, manger des graines, menu végétarien, végan... l'arbre qui cache la forêt.

Le poids pour autant est peu affecté, mais la personne est plus préoccupée par son poids pour un souci de santé qu'esthétique. Elle peut s'isoler, éviter les repas et lorsqu'elle se retrouve à faire des

repas extérieurs, elle compensera ses écarts par des diètes.

La personne ne se sent pas malade, elle peut même se sentir supérieure aux autres qui, pour elle, s'empoisonnent à petit feu, et elle peut manquer de considération pour ceux qui ne suivent pas de régime strict, pensant à tort qu'ils nuisent à la santé et à la planète.

Cela peut créer des conflits familiaux. Elle peut être parfois aussi tyrannique que les anorexiques dans leur propre famille.

Pour autant, ces personnes qui sont en permanence dans le contrôle, peuvent se sentir dépassés et peuvent être dépressives ou avoir des sautes d'humeur, ou se sentir coupables lors d'écarts.

Anorexie et autisme

Mais s'il y a une cause dont on n'entend pas forcément parler, c'est le lien entre anorexie et autisme. Car c'est une des causes de l'anorexie de certaines personnes.

De nombreuses études ont démontré que certaines personnes anorexiques répondaient aux caractéristiques du trouble de spectre autistique.

- Rigidité comportementale
- Problème d'interaction sociale
- Volonté de se fondre dans la masse
- Centré sur eux même, et défaut d'empathie
- Une tendance à se fixer sur les détails
- Parfois un mutisme

Une partie des tests de Quotients Autistiques se révèlent positifs pour les personnes qui sont atteintes de troubles alimentaires.

Est-ce que le trouble autistique est préexistant à l'anorexie ou est-ce que les caractéristiques autistiques se développent avec la maladie ?

Le fait est que la similitude entre les caractéristiques des traits autistiques liés à l'anorexie et liés à l'autisme sont très parlantes.

Mais les rigidités alimentaires sont une composante de l'autisme.

La personne autiste présente des **particularités sensorielles**. Elle ne traite pas les informations de la même manière qu'une personne neurotypique. Chez une personne neurotypique, les informations sont triées, hiérarchisées, intégrées, digérées, de manière rapide et instinctive alors que pour une personne autiste, c'est un flux d'information qu'elle perçoit sans pouvoir forcément les comprendre. Les analyser. Et cela peut créer de l'angoisse. Tout semble être au ralenti chez la personne autiste, car ces informations ne naviguent pas dans son cerveau et dans son corps de la même manière qu'une personne neurotypique.

C'est pour cela que là où une personne neurotypique peut faire plusieurs choses à la fois, l'autisme a besoin de décomposer les étapes, faire une chose à la fois et prendre plus de temps pour réfléchir.

Manger ou parler, parler ou manger.

Manger peut créer aussi de l'angoisse.

Alors pour certains, il leur faut du temps pour manger, il leur faut trier leurs aliments, il leur faut pouvoir faire du sens dans ce monde qui n'a pas de sens.

Il peut être hypo ou hyper sensible.

Et lorsqu'il mange, tous ses sens sont en éveil. Le chocolat peut éveiller en lui l'appétit ou la répulsion, la consistance de la purée ou de la soupe peut lui donner envie de vomir, l'odeur du poisson et la crainte d'une arête le fait fuir, il n'accepte que les aliments de couleur jaune, ne mange que des pâtes... ou peut n'aimer que la couleur verte ou la détester... la couleur, la texture, granuleuse, ou dure... l'aspect, l'odeur, le goût, la sensation sous les dents... tout est passé au détecteur de la personne autiste.

Certains sont en revanche incapables de ressentir la sensation de faim, ou de satiété. Ou même de soif.

La sensation de satiété fait que ces personnes peuvent soit manger trop ou trop peu, souffrir de potomanie (besoin de boire abondamment)

Les autistes fonctionnent avec leur sensation parfois décuplée, hypersensible, parfois coupés de leur sensation hypo sensible. Certains ne ressentent pas

le froid. D'autres hurleront quand ce sera trop chaud ou trop froid.

Chez certains enfants, les repas se transforment en séances de ring, de crises, et de conflits. On les catalogue d'enfants petits mangeurs, d'enfants difficiles. Ce sont des enfants **néophobes**, ou des enfants qui souffrent de **troubles alimentaires pédiatriques**. Ce ne sont en rien des enfants capricieux, et en grandissant, ils deviennent des adolescents chétifs, on les croit anorexiques, ils sont juste autistes et souffrent de rigidités alimentaires.

Ils souffrent d'**alexithymie**, incapable d'identifier leur émotion, qui les envahissent ou d'identifier les émotions des autres. Et ça déborde. Pour parfois leur couper l'appétit. Ou leur donner envie de se goinfrer.

Manger ses émotions qu'ils ne comprennent pas.

La personne anorexique autiste ne maigrit pas pour devenir mince comme les mannequins. Elle maigrit parce qu'elle est rongée par l'angoisse, envahie par ses émotions qu'elle ne comprend pas, comme un tsunami qui la traverse et se déchaîne en elle, déferle en elle et saccage tout sans qu'elle ait de maîtrise. Et elle perd pied. Et la seule chose qu'elle trouve, c'est la nourriture, le contrôle, la seule chose qu'elle

puisse contrôler, ce qu'elle ingurgite ou qu'elle n'ingurgite pas.

La personne autiste ne sait pas gérer ses émotions et peut être confrontée à deux manières de gérer une crise : le **meltdown**, ce qu'on peut appeler une crise agressive et extériorisée, une crise bruyante. La personne explose littéralement, crie, hurle, insulte, ou peut avoir des réactions agressives ou auto agressive comme l'automutilation... et le **shutdown**, une sorte d'effondrement autistique, fait de mutisme et de silence, de prostration et de repli.

Face à la nourriture, la personne autiste peut avoir ces deux réactions. S'automutiler, ou se replier sur elle-même et se terrer dans un mutisme profond parce qu'elle ne comprend pas les émotions qui la traversent, face à la nourriture, mais aussi face au monde. Car la nourriture n'est que l'objet de son transfert, n'est que l'image d'une angoisse plus profonde de ce qui l'affecte à l'intérieur et la bouffe et qu'elle projette dans la nourriture.

Le monde d'une personne autiste est différent et tout peut l'agresser. Cela l'angoisse.

Et cette angoisse peut être canalisée dans la nourriture.

Manger toujours la même nourriture peut la rassurer. Manger peut-être un danger. Un terme pour cela, la néophobie. Mettre dans sa bouche un aliment nouveau, c'est se risquer à ressentir du dégoût, quelque chose de désagréable, des sensations nouvelles, et la nouveauté fait peur pour une personne autiste qui a besoin d'immutabilité, de choses qui ne changent pas. C'est quelque chose d'inconfortable.

Et l'imprévisibilité est source de stress.

Maîtriser ce qu'elle a devant elle, ce qui la rassure, les seules choses en lesquelles elle a confiance, les douces choses qui glissent dans sa gorge. Les mêmes aliments, les mêmes marques.

Cela s'appelle des **rigidités alimentaires**, propre à l'autisme.

Et finalement, ne finit par ne manger que ce qui le rassure, un groupe restreint d'aliments qui se compte sur les doigts de la main.

Ils ne mangeront que la purée de chez grand-mère, car ils sont incapables de généralisation, et ne comprennent pas que la purée de chez grand-mère est la même que chez maman, ils veulent les céréales de telle marque et pas une autre, ils veulent le steak haché du supermarché, car il a une certaine couleur et consistance à la cuisson, mais pas celui du boucher parce qu'au final, le rendu n'est pas le même.

Il ne s'agit en aucun cas d'un caprice. Ces enfants-là sont des enfants qui ont besoin de réassurance, qui ont besoin de sentir que les choses sont immuables. La vie pour eux est dangereuse. Ils sont anxieux de natures et cherchent à se rassurer de la seule manière qu'ils peuvent.

Pour certains, c'est avec la nourriture, pour d'autres avec leurs intérêts restreints, d'autres, les autostimulations, les automutilations...

Les automutilations sont un point que j'aborderais plus tard, car parfois l'anorexie ne se dissocie pas de l'automutilation. Peut-être justement parce que c'est un tout. Ce rapport au corps que l'on détruit, dont on voudrait extraire le venin... C'est aussi une manière de faire remonter la douleur émotionnelle à la surface pour la rendre visible et plus facilement

accessible et contrôlable. C'est une tentative désespérée pour la personne de se « mater », de s'occuper d'elle, alors que la tempête émotionnelle et le vide en elle font rage et qu'elle a l'impression que personne ne peut la comprendre.

Un trouble inscrit au Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux permet de définir le diagnostic le plus approprié pour un mal dont les autistes souffrent lorsque l'apport alimentaire se trouve insuffisant. Il s'agit **ARFID : trouble de l'apport alimentaire évitant/restrictif**, pour certaines personnes autistes qui ont un poids insuffisant ou qui ont du mal à manger, appelé alimentation extrêmement difficile, implique également l'évitement alimentaire, il n'inclut pas l'accent intense sur le poids et l'image corporelle observée chez les personnes souffrant d'anorexie.

[Le lien entre l'anorexie et l'autisme, expliqué | Spectre | Nouvelles de la recherche sur l'autisme \(spectrumnews.org\)](#)

Tour à tour nommé ARFID, néophobie, trouble alimentaire pédiatrique, trouble de l'oralité alimentaire... tous ces mots pour dire la même chose, un même symptôme, celui de la difficulté de s'alimenter, celui d'être sélectif dans ses aliments au

point que la courbe du poids fléchit sans pour autant que la personne veuille maigrir. Une anorexie qui ne porte pas son nom, une anorexie qui n'est pas mentale.

Les personnes autistes sont plus susceptibles d'avoir des troubles du transit, et parfois certains aliments ne passent pas. La tomate ? Les choux ? Un régime sans gluten ? Le laitage ?

Les personnes autistes sont tous différentes, certains peuvent être curieux de nature, aimer manger, d'autres peuvent bouder les aliments, et les séparer par catégories ou couleurs, d'autres sont néophobes, craignent la nouveauté et ont des rigidités alimentaires au point de réduire leur alimentation à moins de dix aliments tout au plus, parfois moins, un véritable casse-tête quotidien pour l'entourage.

Ils mangent en séparant les aliments dans leur assiette, ne voulant pas que les aliments se touchent, ritualisant leur repas, parfois à l'extrême.

Certaines personnes anorexiques se comportent de manière ritualisée, pareille à un autiste, parce qu'elles sont peut-être autistes, et si elles étaient testées, le test serait peut-être révélateur.

Lorsque ces personnes sont hospitalisées pour leur TCA, elles sont parfois catégorisées comme résistantes. Et l'image de leur corps et de poids est un facteur moindre dans leur anorexie.

Le but premier étant parfois de se faire accepter dans un groupe pour une jeune fille isolée dans un lycée, par exemple.

Ou pour une autre de gérer au mieux ses rigidités alimentaires.

Ou pour une autre de palier à ses angoisses, lier aux interactions sociales, quand tout se bouscule autour d'elle

Tant de raisons que nous ne connaissons pas.

Anorexie, autisme et abus sexuels

Et parfois, l'une des causes qui s'ajoutent à celle de l'autisme, les abus sexuels.

Les femmes autistes sont des personnes manipulables et fragiles, encore plus que toute autre personne.

Des études montrent que 30 % des femmes ont subi des violences sexuelles et 3 fois plus pour les femmes autistes, c'est-à-dire 90 % pour les femmes autistes, et pour la plupart avant 15 ans.

Comment ne pas faire le lien entre certains troubles alimentaires et ce désir de changer ce corps qui ne nous ressemble pas, dans lequel on ne se sent pas à l'aise ? Vouloir faire peau neuve parfois pour oublier qu'il a été sali. Ou l'affamer pour redevenir cette petite fille avant le délit, le crime, mourir pour renaître.

Il n'y a pas besoin d'être autiste pour être victime d'abus sexuel.

Mais les personnes autistes sont des personnes facilement manipulables, car ils ne savent pas décoder les intentions des gens, ne savent pas décoder les émotions, la compréhension de la communication implicite, ni le visage des gens. Ils peuvent rire quand on se fâche, rire alors qu'ils sont censés avoir mal, être en décalage, ne rien sentir, pleurer là où il faut rire, paraître insensible quand une personne vient de perdre un être cher alors que dans leur cœur c'est un tsunami, mais qu'ils sont incapables de savoir traduire en phrase ce qu'ils ressentent...

Le risque alors, la revictimisation, c'est-à-dire, celui d'être à nouveau victime d'agressions sexuelles de prédateurs au cours de sa vie, parce que fragilisé.

Ce besoin d'être accepté, ce besoin d'être comme les autres fait que l'on peut parfois faire tout pour être aimée, sans parfois se rendre compte que l'autre n'a pas de bonnes intentions à notre égard.

Le lien entre anorexie et abus sexuels semble évident. Ce refus de s'alimenter permet à la personne de refuser les formes féminines et de devenir filiforme et ainsi se protéger des prédateurs, puisque devenir femme veut dire être abusée. La

personne anorexique refuse de manger pour être moins attirante.

C'est une manière détournée aussi de gérer ses conflits intérieurs face à l'horreur des abus qu'elle a subis, détourner le regard vers le vrai problème. Cela permet d'anesthésier ses émotions. Contrôler, contrôler un corps dont on a perdu le contrôle, que l'agresseur a profané. Une manière en soi de reprendre possession. Une mue. Se libérer de sa peau du passé pour trouver une nouvelle identité. Et ainsi reprendre le contrôle sur sa vie. Là où elle a perdu le contrôle. Pour elle, la culpabilité est prégnante, tout autant que le sentiment de salissure, et elle se sent coupable de ne pas avoir pu prendre le contrôle de son corps au moment des abus, ce qu'elle fait en contrôlant ce qu'elle mange.

Toutes les femmes anorexiques ne sont pas toutes autistes et n'ont pas toutes été abusées. Mais c'est une partie de celles que l'on retrouve dans un panel de femmes malades.

Autant pour les personnes autistes que pour les personnes neurotypiques, la nourriture est un bien de consolation, un moyen que l'on a de contrôler ce qu'on avale ou ce qu'on n'avale pas, ce qu'on met à l'intérieur de soi ou ce qu'on vomit, ce qu'on rejette.

Le corps, le seul à être le messenger lorsque le mal intérieur est invisible aux yeux des autres.