

# Guide pour les parents

Aidez votre fille adolescente à sortir du trouble  
alimentaire, tout en maintenant votre attention sur  
l'ensemble de la famille

Dr Yves Simon

Isabelle Simon-Baïssas



## **Remerciements**

Nous tenons à remercier le Fonds Houtman (ONE) et l'association Miata dont le soutien nous a permis de mettre en place des journées « Parents-Fratrie » au Domaine-ULB-Erasme.

## Table des matières

<i>Préface</i> .....	6
<i>Introduction</i> .....	8
<i>Le rôle des parents</i> .....	11
<i>L'impact du trouble alimentaire sur la vie familiale</i> .....	13
<b>Les bouleversements de la vie quotidienne</b> .....	13
Les repas .....	13
Les activités et l'emploi du temps en famille.....	14
Les rôles .....	15
Les relations entre les membres de la famille .....	15
Les relations sociales .....	17
Les projets.....	18
<i>L'impact du trouble alimentaire sur les parents</i> .....	19
<b>Les bouleversements émotionnels</b> .....	19
La culpabilité .....	19
Le sentiment d'impuissance.....	20
Le sentiment de perte .....	21
La honte .....	22
La frustration.....	22
La peur .....	22
Les tensions et la colère .....	23
Le désespoir .....	23
<i>L'impact du trouble alimentaire sur les frères et sœurs</i> .....	25
<b>Les bouleversements émotionnels</b> .....	25
La tristesse et l'inquiétude .....	25
Le sentiment d'impuissance.....	29
Le sentiment d'abandon et la solitude.....	29
Le renoncement.....	32
La colère .....	33
La jalousie et la culpabilité .....	35
L'embarras et la gêne .....	37
L'envie .....	38
<b>Les conséquences</b> .....	38
Les frères et les sœurs éprouvent des difficultés à exprimer leurs préoccupations et leurs sentiments.....	38
Les frères et les sœurs cherchent à attirer l'attention .....	39

Les frères et les sœurs ont peur de réussir.....	40
Les frères et les sœurs développent des comportements dysfonctionnels ou à risque .....	41
Les frères et les sœurs se renferment .....	42
Les frères et les sœurs se dévalorisent .....	42
Les frères et les sœurs sont anxieux ou dépressifs .....	42
Les frères et les sœurs renoncent à leur indépendance.....	43
<b><i>Les réactions de la famille face au trouble alimentaire.....</i></b>	<b>44</b>
<b>Les réactions des parents.....</b>	<b>44</b>
La soumission .....	44
La surprotection .....	45
L'opposition.....	46
<b>Les réactions des frères et des sœurs .....</b>	<b>46</b>
<b><i>Conseils pour vous aider à gérer la maladie tout en maintenant votre attention sur l'ensemble des membres de la fratrie.....</i></b>	<b>47</b>
<b>Conseils qui peuvent vous aider dans votre rôle de parents.....</b>	<b>47</b>
Informez-vous sur la maladie.....	47
Ne perdez pas votre temps à rechercher la cause de la maladie.....	48
Ne vous laissez pas piéger par la culpabilité.....	48
Diminuez la pression que vous vous mettez sur les épaules .....	49
Prenez soin de vous.....	49
Faites alliance contre la maladie .....	51
Recherchez du soutien .....	52
Restez optimistes .....	53
Faites abstraction des conseils donnés par les personnes de votre entourage .....	53
Évitez les pièges.....	54
<b>Conseils pour vous aider à créer un environnement familial propice à la guérison tout en maintenant votre attention sur l'ensemble de la fratrie .....</b>	<b>58</b>
Ne pas se taire .....	58
Ne cherchez pas à cacher vos émotions à tout prix .....	59
Informez vos enfants.....	60
Adaptez l'information à l'âge de l'enfant .....	62
Ne surprotégez pas vos enfants.....	67
Clarifiez les rôles et les tâches .....	68
Posez des limites raisonnables. Tenez bon.....	68
Favorisez la communication .....	68
Essayez de maintenir le plus possible les routines familiales .....	70
Partagez des activités en famille et encouragez les activités entre les membres de la fratrie.....	71

Continuer à vous intéresser à la vie de vos enfants .....	72
Réservez des moments privilégiés pour les frères et les sœurs .....	72
Encouragez les frères et sœurs à avoir des activités à l'extérieur de la maison .....	73
Organisez des réunions régulières en famille.....	73
Préparez vos enfants aux questions des personnes de leur entourage .....	74
Préparez vos enfants à rendre visite à leur sœur si elle est hospitalisée.....	74
<b><i>Les familles recomposées .....</i></b>	<b>76</b>
<b>Quelques conseils pour les beaux-parents.....</b>	<b>76</b>
Le beau-parent doit trouver sa juste place et y rester. ....	76
Le beau-parent fait respecter les règles de la maison.....	77
Accordez-vous avec votre conjoint sur les règles à appliquer au domicile.....	77
Partagez des activités agréables avec vos beaux-enfants .....	77
<b>Quelques conseils pour les pères ou les mères ne vivant pas avec leur enfant malade .....</b>	<b>78</b>
<b><i>Les anciens conjoints demeurent parents même s'ils ne forment plus un couple. La séparation n'a pas d'incidence sur l'autorité parentale qui doit continuer à être exercée en commun par le père et la mère. Parfois, le père biologique a l'impression que le beau-père l'a remplacé et il démissionne et baisse les bras. Il n'en est rien et son enfant a besoin de lui. ....</i></b>	<b>78</b>
<b><i>Les familles monoparentales.....</i></b>	<b>79</b>
<b><i>Les règles liées à la maladie et au traitement sont aussi applicables dans le cas d'une famille monoparentale. Nous savons toutefois que les parents seuls éprouvent plus de difficultés à maintenir l'autorité. Afin de compenser leur culpabilité, ils préfèrent céder pour se sentir accepté par leurs enfants. ....</i></b>	<b>79</b>
<b><i>La multiplicité des tâches incombant à un parent seul est très lourde à porter. Aussi, nous recommandons à ces parents de se faire aider et soutenir dans l'éducation de leurs enfants. Ceci est d'autant plus vrai lorsqu'un enfant souffre d'un trouble alimentaire. Les groupes de parents peuvent représenter un véritable soutien.....</i></b>	<b>79</b>
<b><i>Lorsque les frères et les sœurs ont quitté le domicile familial.....</i></b>	<b>80</b>
<b>Que faire si les frères ou les sœurs proposent d'accueillir la jeune fille malade chez eux ? ....</b>	<b>81</b>
<b><i>Gardez confiance.....</i></b>	<b>82</b>
<b><i>Adresses utiles.....</i></b>	<b>83</b>
<b>Associations.....</b>	<b>83</b>

**Sites internet** ..... 83

---

## Préface

---

Depuis près de 20 ans, des groupes pour les parents d'un adolescent souffrant d'un trouble alimentaire sont organisés au Domaine-ULB-Erasme. Cette expérience a permis de mettre à jour certaines difficultés auxquelles ils étaient confrontés. En effet, au cours de ces groupes, les parents évoquaient fréquemment leurs préoccupations à l'égard de leurs autres enfants. En effet, lorsqu'un jeune est atteint d'anorexie mentale, les parents se retrouvent rapidement confrontés à une cascade de problèmes qui déstabilisent peu à peu l'équilibre familial et les membres de la fratrie sont également frappés de plein fouet par les bouleversements du quotidien de la famille. Anxieux et focalisés sur le traitement, les parents ont le sentiment de les délaisser et de ne plus être capables de répondre à leurs besoins comme ils le faisaient auparavant. Ils sont conscients des difficultés de la fratrie, mais dans un souci de protection, ils disent avoir des réticences à aborder le sujet du trouble alimentaire. Ainsi, les parents demandent à être soutenus pour informer leurs enfants et pour exercer au mieux leurs compétences parentales dans le cadre particulier et difficile d'une maladie potentiellement grave et de longue durée.

Pour répondre à ce besoin des parents, nous avons organisé des groupes multifamiliaux sur le thème de la fratrie destinés à l'ensemble de la famille. Les propos échangés au cours des 7 journées, qui ont pu être mises en place grâce au soutien du Fond Houtman (ONE) et de l'association Miata, nous ont servi à élaborer ce guide pour les parents sur le thème de la fratrie.

L'équipe ayant collaboré à ce projet était constituée de : Yves SIMON, psychiatre au Domaine-ULB ; Isabelle SIMON-BAISSAS, psychologue sociale ; Olivier KLEIN, chargé de cours en psychologie sociale; Wendy SAVRANSKY, coordinatrice Miata ; Silvana FUSO, psychologue au Domaine-ULB ; Alexandra Van HAEREN, psychologue au Domaine-ULB ; Isabelle WODON, psychologue au Domaine-ULB ; Nathalie JAVAUX, infirmière-coordinatrice Domaine-ULB ; Nathalie ROELS, infirmière au Domaine-ULB ; Cécile LEMOINE, infirmière au Domaine-ULB .



---

# Introduction

---

Bien que les troubles alimentaires affectent également les garçons, ils touchent essentiellement les filles et pour faciliter la lecture de ce guide, nous parlerons de la personne souffrant d'un trouble alimentaire au féminin.

Lorsqu'un enfant est atteint d'un trouble alimentaire, maladie complexe et sérieuse, les parents se retrouvent rapidement confrontés à une cascade de problèmes qui déstabilise peu à peu l'équilibre familial.

Ils doivent endurer pendant une longue période les comportements destructeurs de leur enfant, comportements dépourvus de sens et sur lesquels ils pensent n'avoir aucune prise. De plus, leur collaboration au traitement étant désormais jugée prépondérante, les parents doivent s'engager et s'impliquer activement pour aider leur enfant à guérir. Mais ce nouveau rôle peut se révéler, à la longue, très lourd pour eux.

Par ailleurs, la survenue d'un trouble alimentaire dans une famille ne laisse personne indemne et ses effets peuvent s'avérer dévastateurs sur chacun de ses membres. Ainsi, en plus des difficultés liées à la maladie, les parents doivent parfois faire face aux problèmes d'adaptation des frères et des sœurs qui, eux aussi, souffrent de la situation. Et, lorsqu'ils sont interrogés sur leur rôle, les parents évoquent généralement les répercussions négatives de la maladie de leur adolescente sur leur santé, sur leur vie familiale, sociale et professionnelle. Parfois, ils ne savent plus comment s'y prendre pour s'occuper de leur fille malade tout en maintenant leur attention sur l'ensemble de la famille. Ils se sentent

désemparés, impuissants et finissent par douter de leurs compétences parentales.

L'objectif de ce guide est de vous aider à ne pas vous laisser envahir par l'anxiété liée à votre rôle de parents d'un enfant souffrant d'un trouble alimentaire. Outre l'inconfort qu'elle représente pour vous, cette anxiété, nous le verrons, est préjudiciable à la guérison de votre adolescente.

Afin que vous ne doutiez pas de vos compétences en tant que parents, il est important que vous soyez conscients que tous les bouleversements de votre quotidien sont liés à la maladie et se retrouvent dans toutes les familles partageant la même situation que la vôtre. Les problèmes que vous rencontrez ne sont que les conséquences de la maladie. Nous allons donc aborder, dans ce guide, l'impact du trouble alimentaire sur la vie quotidienne de la famille, sur les parents, mais aussi sur la fratrie. Pour cela, nous ferons appel aux témoignages de proches vivant ou ayant vécu avec un jeune atteint d'un trouble alimentaire.

Nous vous proposerons également quelques conseils destinés à vous aider à accomplir vos tâches à l'égard de votre adolescente tout en préservant ou en retrouvant une vie familiale satisfaisante. Ces conseils concerneront principalement la fratrie. En effet, vos enfants s'interrogent et s'inquiètent beaucoup pour leur sœur. Ils y sont très attachés, mais ils ne la reconnaissent plus et ne la comprennent plus. Et face à l'impact de la maladie, les membres de la fratrie se sentent perdus et souvent seuls.

Ce guide comporte des informations sur les attitudes qui vous seront utiles pour faire face à votre rôle dans cette période critique. Même si

certains conseils peuvent vous paraître difficiles à appliquer ou en contradiction avec votre fonction de parents, vous constaterez que leur mise en place est utile à l'évolution positive de votre fille malade ainsi qu'à une bonne adaptation de ses frères et sœurs.

Nous espérons qu'après la lecture de ce guide, vous aurez repris confiance et que, dans le contexte de la maladie, vous serez en mesure d'apporter à vos enfants le soutien qui leur est nécessaire. Les frères et les sœurs ont besoin de vous et peuvent contribuer à créer une ambiance propice à la guérison.

#### **Guide pour la fratrie**

Bien que conscients des difficultés des frères et des sœurs, nous savons que les parents sont réticents à évoquer la maladie avec leurs autres enfants afin de les protéger. Ils se demandent comment leur en parler et ce qu'il est possible de leur dire pour ne pas les perturber. Parfois, c'est la souffrance qu'ils éprouvent qui leur fait redouter d'être, eux-mêmes, émotifs en évoquant le sujet. Pourtant, une bonne adaptation des frères et des sœurs passe par une communication efficace avec leurs parents au sujet de la maladie. Une amélioration des connaissances des membres de la fratrie leur permettra d'exprimer plus facilement leurs sentiments ainsi que leurs préoccupations au sujet de la situation familiale et ces échanges favoriseront le rapprochement des membres de la famille. Pour vous aider à informer les frères et les sœurs, nous avons également écrit un guide destiné à la fratrie. Nous espérons qu'il pourra vous servir de support pour engager un dialogue sur la maladie avec vos enfants.

---

## Le rôle des parents

---

Jusqu'à une époque encore récente, le doute planait sur la responsabilité, au moins partielle, des parents sur le développement du trouble alimentaire de leur enfant. Les parents étaient jugés trop laxistes, trop permissifs, trop protecteurs ou, au contraire, trop sévères, trop contrôlant.

Ces idées fausses résultent du modèle défini par Lasègue en 1873 qui fut le premier à faire une description précise de l'anorexie mentale. Selon son hypothèse, la maladie prenait ses racines dans une famille dysfonctionnelle ; les parents « responsables » étaient tenus à l'écart des traitements par les professionnels de la santé. Dans les années 1970, Minuchin, un psychiatre américain, réintégra la famille dans le traitement et obtint de bons résultats. Mais, à cette époque, il décrivait les familles des personnes souffrant d'anorexie comme des familles psychosomatiques, c'est-à-dire des familles pathologiques, dans lesquelles les parents exerçaient un rôle clé dans le développement et le maintien des troubles alimentaires. Ainsi, pendant de nombreuses années, le traitement a consisté à modifier l'organisation familiale « pathogène ».

Pourtant, ce modèle n'a pas été validé scientifiquement. Et faire porter la responsabilité du trouble alimentaire aux parents reviendrait en quelque sorte à blâmer ceux d'un enfant cancéreux. Des études plus récentes contredisent d'ailleurs l'idée de cette responsabilité parentale ; elles montrent que 80 % des familles ayant un enfant souffrant d'anorexie mentale ont un fonctionnement similaire à celui des autres familles. Les

troubles alimentaires sont donc susceptibles de survenir dans tous les contextes familiaux.

En fait, les similarités observées par Minuchin ne seraient pas les causes de la maladie, mais les conséquences de celle-ci. En effet, la survenue d'un trouble alimentaire provoque un véritable séisme dans la famille, bouleverse tous ses membres et désorganise la totalité de la vie quotidienne. Les interactions se focalisent sur l'alimentation, les conflits se multiplient ; progressivement, le temps s'arrête et la famille semble se figer. Même dans les situations de familles fortement dysfonctionnelles, les parents ne portent jamais l'entière responsabilité de la maladie.

Désormais, les parents sont considérés, au contraire, comme des partenaires essentiels au traitement de leur fille et leur implication représente un facteur primordial du processus de guérison. Pour les personnes sorties de l'anorexie mentale, le soutien des proches est identifié comme un des éléments les plus importants parmi ceux ayant participé à la guérison.

Pour aider leur enfant, les parents vont devoir s'engager sur une longue durée. Il ne s'agit pas d'une tâche facile, car si le trouble alimentaire fait souffrir votre fille, il perturbe également toute la vie familiale.

---

# L'impact du trouble alimentaire sur la vie familiale

---

## ***Les bouleversements de la vie quotidienne***

Dans toutes les familles, la vie quotidienne s'organise autour de certaines habitudes et routines qui assurent à ses membres une stabilité et une prévisibilité nécessaires à son équilibre. Mais le trouble alimentaire va avoir des effets dévastateurs sur cette organisation et, avec le temps, la multiplication des problèmes, les préoccupations et l'anxiété vont atteindre tous les domaines de la vie, perturber toutes les relations et finalement, ébranler l'ensemble du quotidien de la famille.

## **Les repas**

Les repas familiaux représentent des moments de détente, généralement appréciés par tous. Ils donnent aux membres de la famille l'occasion de se parler, d'échanger et de partager. Mais lorsque le trouble alimentaire est présent, les repas se transforment rapidement en une véritable galère pour chacun.

Les parents, minés par l'angoisse, expérimentent différentes stratégies ou cèdent à tous les désirs de leur fille, dans le but de la faire manger. Ils modifient les habitudes familiales : changement des menus, des horaires des repas, des places à table...

*« Tous les jours, nous essayions quelque chose de nouveau en pensant pouvoir la sortir de là... mais rien n'y faisait. » (Père de Pauline)*

*« Sa mère cuisine selon ses exigences : pas d'huile, pas de beurre, pas de sucre... elle lui achète les produits allégés qu'elle réclame. Mais cela ne change rien. De toute façon, elle ne mange pas ! » (Père de Sophia)*

Confrontés à l'échec, les parents adoptent de nouvelles mesures qui ne réussissent pas mieux que les autres et, peu à peu, les repas se désorganisent complètement.

De son côté, la jeune fille refuse d'admettre qu'elle est malade et lutte pour ne pas manger. Ses parents deviennent ses ennemis puisqu'ils exigent qu'elle renonce à la seule chose qui compte pour elle : maigrir. Elle s'oppose à eux, leur résiste et les repas finissent par dégénérer en conflits et deviennent peu à peu une épreuve pour tous les membres de la famille.

### **Les activités et l'emploi du temps en famille**

Les parents se retrouvent vite débordés. La jeune fille accapare toute leur attention au détriment des frères et des sœurs. Les activités et l'emploi du temps de la famille sont réorganisés autour du trouble alimentaire ou, plutôt, se désorganisent.

*« Je ne quitte plus la maison. Je veux être présente pour surveiller ce qu'elle fait et ce qu'elle mange. Je n'ai plus de loisirs et plus aucune autre activité. » (Mère de Virginie)*

Les répercussions se font sentir aussi sur le plan professionnel. La fatigue et les soucis entravent la capacité de concentration des parents

et affectent leur rendement. Parfois, la charge est si lourde qu'un des parents doit diminuer son activité professionnelle et la famille doit s'adapter aux conséquences financières associées à cette décision.

### **Les rôles**

Lorsque le trouble alimentaire survient, les rôles des membres de la famille sont souvent modifiés.

Afin d'aider leur sœur malade ou pour soulager leurs parents, les frères et les sœurs tentent de la faire manger ou de la convaincre de changer de comportements. En agissant ainsi, ils adoptent un rôle qui appartient à leurs parents.

De son côté, la jeune fille essaie de régenter l'alimentation de l'ensemble de la famille, en imposant ses menus ou en obligeant tout le monde à manger ce qu'elle a cuisiné. Ainsi, elle outrepassé son rôle ; ce n'est pas à elle de décider des menus de ses frères et de ses sœurs.

Parfois, ce sont les parents qui recherchent de l'aide et du réconfort auprès des frères et des sœurs. Ils leur confient leur sentiment de désespoir et, en intervertissant ainsi les rôles, ils peuvent leur faire porter un poids trop lourd pour eux.

### **Les relations entre les membres de la famille**

Le trouble alimentaire est également à l'origine d'une dégradation des relations entre les membres de la famille.



### Les relations parents-enfants

La jeune fille malade, autrefois si respectueuse et si obéissante, devient entêtée et rejette ses parents et leur influence, quelle que soit leur attitude. Si les parents manifestent leurs exigences et tentent de la faire obéir, l'adolescente ne le supporte pas et leur en veut. Si en revanche, ils lui permettent tout, elle considère alors qu'ils ne s'intéressent pas à elle et s'en prend à eux également.

*« Les relations avec notre fille n'ont fait que se dégrader. Le jour où elle nous a dit : « Vous n'êtes plus mes parents », cela a été terrible. »* (Mère d'Anna)

*« J'avais l'impression de ne plus être en face de ma fille. C'était quelqu'un d'autre que je ne connaissais pas et qui m'énervait. J'avoue que j'étais très en colère. Au départ j'étais révoltée et je ne voulais pas faire de concessions. »* (Mère de Sophia)

Les relations se tendent également avec les autres enfants qui, eux aussi, supportent mal la situation et peuvent parfois éprouver du ressentiment à l'égard de leurs parents.

*« Mes parents font ses 4 volontés. Ils la traitent comme un bébé et je ne peux rien dire et cela m'énerve ! »* (Frère d'Alexandra)

### Les relations entre les parents

Même les couples les plus solides peuvent pâtir des conséquences du trouble alimentaire. L'angoisse et l'épuisement des parents finissent par peser sur leur relation et entraînent une multiplication des conflits. Les éventuelles divergences, présentes avant la maladie, s'accroissent.

*« Nous les mères, on voit avec le cœur et les pères, avec la raison, la logique et la force de persuasion » (Mère de Sabrina)*

*« Si seulement mon mari était présent, je n'aurais pas à m'impliquer autant pour ma fille. Comme il n'est jamais là, il ne comprend pas vraiment le problème et, quand il fait quelque chose, c'est pire. » (Mère de Caroline)*

*« J'ai l'impression que je ne compte pas, que mon avis n'a pas d'importance. C'est ma fille quand même ! » (Père de Caroline)*

### **Les relations sociales**

Les parents souffrent bien souvent de la critique et du manque de compréhension de leurs amis ou de proches. Souvent, étant donné la complexité de la maladie, les personnes de leur entourage ne comprennent pas leur situation ou sous-estiment la gravité du problème. Ils donnent des conseils et font des recommandations avec l'intention d'aider : « Votre fille a besoin de plus d'attention » ou « Elle a besoin de règles plus strictes »... Les parents se sentent stigmatisés et remis en question dans leurs compétences parentales.

*« Certains amis nous appellent pour nous dire qu'il serait temps de faire quelque chose pour notre fille, qu'elle est très maigre... Comme si nous ne faisons rien ! C'est vraiment très dur à vivre... » (Père de Carine)*

*« Nous recevons des appels d'amis ou de membres de la famille qui proposent de s'occuper de notre fille pendant quelques jours. Ils sont persuadés qu'ils vont réussir là où nous avons échoué. C'est*

*insupportable, ils ne comprennent pas ce qu'est l'anorexie mentale, ils ne comprennent pas ce que nous vivons. » (Mère de Patricia)*

Les parents se sentent blâmés et finissent par renoncer progressivement aux contacts sociaux. Ils se retrouvent alors privés d'un soutien dont ils ont pourtant particulièrement besoin.

### **Les projets**

Les repas se répètent jour après jour et avec eux, les mêmes problèmes. De peur que la situation n'empire, les parents ne tentent plus rien et n'osent plus faire de projets. La famille entière s'immobilise.

*« Même si on sait que ce qu'on fait ne marche pas, on n'ose plus rien entreprendre de peur d'aggraver encore la situation. Le trouble alimentaire a pris le pouvoir sur la famille. » (Père de Valérie)*

---

# L'impact du trouble alimentaire sur les parents

---

## ***Les bouleversements émotionnels***

Les parents peuvent être en proie à des émotions difficiles à vivre et qui les mettent mal à l'aise telles que la tristesse, la peur, la culpabilité ou la colère. Il est normal d'éprouver une telle palette de sentiments dans une telle situation.

## **La culpabilité**

Dans un premier temps, peu de parents échappent à ce sentiment. Ils se rendent responsables de la présence du trouble alimentaire chez leur fille et se sentent coupables de ne pas réussir à l'aider à guérir. Ils remettent en cause la manière dont ils l'ont élevée ainsi que les valeurs qu'ils lui ont transmises.

*« Je ne peux pas m'empêcher de penser que je suis responsable. Une mère doit être capable de faire manger son enfant. C'est son rôle ! »*  
(Mère de Jessica)

*« On s'interroge sans cesse pour savoir ce qu'on a fait ou, au contraire, ce qu'on n'a pas fait ! Je me sens une mère nulle, incapable de faire manger son enfant... Je me sens si coupable ! »* (Mère de Julie)

*« Moi, je me sens tellement coupable, qu'à chaque fois qu'elle me parle, je le prends comme un reproche. »* (Père de Camille)

*« Je me sens aussi tellement responsable vis-à-vis de mes autres enfants. Je ne m'occupe plus d'eux comme avant. Ils se sentent délaissés et je ne sais pas comment tout gérer. » (Mère de Catherine)*

*« Nous ne jouons plus notre rôle de parents et nous ne les protégeons plus suffisamment. »*

### **Le sentiment d'impuissance**

Les parents échouent quoiqu'ils fassent et supportent mal ce sentiment d'impuissance.

*« On essaie tout et rien ne marche. On se dit qu'on est de mauvais parents, qu'on ne sait pas s'y prendre. » (Mère d'Olivia)*

Les parents concentrent toute leur force et toute leur attention pour aider leur fille à guérir et, par conséquent, consacrent moins de temps aux frères et sœurs qu'avant. Ils se sentent responsables de les délaisser, mais en raison de leur emploi du temps surchargé et de leurs préoccupations permanentes, ils ne parviennent pas à remédier à ces lacunes. Ils finissent par penser qu'ils ont perdu le contrôle dans les domaines essentiels de leur vie.

*« C'est difficile pour eux de croire qu'on les aime comme avant, parce que nous ne réussissons pas à leur accorder beaucoup d'attention. Nous sommes trop absents. » (Mère de Françoise)*

*« Ils n'ont pas de soutien. Nous sommes peu disponibles et leurs camarades ne peuvent comprendre ce que nos enfants traversent. C'est dur pour eux. »* (Père de Carine)

Les parents redoutent que les frères et sœurs finissent par ne plus croire en leur rôle de protecteur de la famille.

*« Les plus jeunes réalisent que nous sommes faillibles, ils sont perdus et inquiets. »* (Mère de Fanny)

*« Nous ne jouons plus notre rôle de parents. Les plus jeunes doivent grandir trop vite, nous leur demandons des sacrifices et nous ne les protégeons plus suffisamment. »* (Père de Fanny)

### **Le sentiment de perte**

En raison des changements de comportements et d'attitudes de leur fille, les parents ne la reconnaissent plus et doivent affronter une sorte d'étrangère vivant à leur côté.

*« C'est une rupture, un sentiment de perte. On avait un contact fusionnel et je me sens aussi très trahie par ma fille qui ne m'explique pas sa souffrance. »* (Mère de Laura)

*« Je ne reconnais plus ma propre fille, elle n'est plus la même... »* (Mère de Sylvie).

## **La honte**

Un des rôles dévolus aux parents est de nourrir leur enfant. Ainsi, le refus de manger de leur fille et sa maigreur représentent pour eux, « les marques incontestables de leur échec ». Les comportements résultant des conséquences de la maladie, tels que les mensonges au sujet de l'alimentation, les cachotteries, le vol de nourriture ou d'argent (pour acheter des aliments en cas de boulimies) ... vont à l'encontre des valeurs qu'ils lui ont transmises.

*« Dans la rue, le regard de pitié des gens sur ma fille est difficile à supporter. Il regarde sa maigreur avec tellement d'insistance... Parfois, ils font des commentaires. J'ai alors tellement honte. Que pensent-ils de moi, de la manière dont j'exerce mon rôle de mère ? » (Mère de Pauline)*

## **La frustration**

Découragés, les parents baissent parfois les bras et accusent leur fille de faire preuve de mauvaise volonté : après tout, elle n'a qu'à manger, ce n'est pas si difficile ! Ils se sentent frustrés de ne pouvoir la convaincre que la solution est simple et à sa portée.

Parfois, leur insatisfaction s'adresse aux professionnels de la santé, qui ne les écoutent pas, ne les aident pas suffisamment ou les tiennent à l'écart du traitement de leur fille.

## **La peur**

Tous les parents sont terrifiés en pensant aux dangers auxquels leur fille est exposée. Quel sera son avenir ? Pourra-t-elle terminer ses études ? La maladie ne va-t-elle pas définitivement compromettre ses chances de réussir sa vie ? Les parents s'inquiètent également des conséquences

de l'anorexie sur leur couple, sur le développement des autres enfants et sur les relations entre les membres de la famille.

*« Parfois, je me demande quelles seront les conséquences pour chacun d'entre nous et j'ai peur. »* (Mère de Géraldine)

### **Les tensions et la colère**

L'ambiance familiale devient tendue : les colères, les menaces, le chantage, les tensions et les conflits font partie du quotidien et concernent tous les sujets.

*« Elle m'énerve, je ne peux plus la voir, j'attends qu'elle dégage, elle est bientôt majeure ! »* (Père de Carine)

*« Par moments, je me révolte contre ma fille ; je me dis : si elle voulait ! »* (Père de Cynthia)

Les parents redoutent que la dégradation de l'ambiance familiale ne pousse les frères et les sœurs à quitter la maison prématurément.

*« L'ambiance est si conflictuelle à la maison ; c'est un vrai champ de bataille. Comment son frère et sa sœur vont-ils encaisser cela ? »* (Père de Marianne)

### **Le désespoir**

Même les parents les plus pugnaces finissent par s'épuiser dans cette lutte permanente. Parfois, ils se désespèrent et ils craquent.



*« Je n'en peux plus, j'en suis au stade où je me dis que je m'en fous, tant pis, c'est comme cela, mais... c'est trop bête ! » (Père de Camille)*

*« Je n'en pouvais plus, c'était trop. Ma fille était sur notre dos, tout le temps. À un moment, j'en ai même voulu aux parents dont la fille était hospitalisée. Je les enviais, ils étaient tranquilles. » (Mère de Valérie)*

*« C'est dur à dire, mais je voudrais qu'elle soit hospitalisée. Je n'en peux plus. » (Mère de Carine)*

---

# L'impact du trouble alimentaire sur les frères et sœurs

---

## ***Les bouleversements émotionnels***

Les frères et sœurs ne demeurent pas indemnes, même ceux qui paraissent les plus forts et qui semblent, en apparence, ne pas avoir de problèmes. Les jeunes sont très sensibles aux bouleversements de leurs repères quotidiens et font l'expérience d'émotions fortes et ambivalentes qu'ils ont souvent des difficultés à exprimer. La situation qu'ils vivent à la maison peut également des répercussions sur leurs relations avec leurs amis, sur leurs activités de détente et finalement sur leur qualité de vie.

Au cours des groupes organisés pour les parents et la fratrie, nous avons recueilli les témoignages des frères et des sœurs. Bien entendu, tous les jeunes ne présentent pas tous les problèmes que nous allons énumérer. Chacun est différent et aura une adaptation particulière au trouble alimentaire. De plus, les réactions sont également dépendantes de l'âge. Toutefois, nous pensons qu'il est utile d'attirer l'attention des parents sur les difficultés susceptibles d'être rencontrées par les membres de la fratrie. En effet, si les parents reconnaissent généralement ces perturbations, ils n'en prennent pas toujours, la mesure.

## **La tristesse et l'inquiétude**

Les motifs d'inquiétude des frères et des sœurs sont nombreux.

### Les frères et sœurs sont inquiets pour leur sœur

Les frères et les sœurs sont, d'abord, bouleversés et attristés par ce qui arrive à leur sœur. Souvent, ils sont les premiers à avoir remarqué ses comportements dangereux.

*« J'avais bien vu qu'elle avait des comportements bizarres à table. Elle ne mangeait plus ce qu'elle aimait avant. J'en ai parlé à maman qui m'a dit que ce n'était pas grave, que Christine faisait simplement attention à son poids. Mais je savais que ce n'était pas que ça. »* (Sœur de Christine, 17 ans)

*« Je suis si triste de savoir que ma sœur gâche sa vie. Elle est coupée du monde, elle ne voit plus personne. »* (Sœur de Muriel, 17 ans)

Confrontés à ses comportements, les membres de la fratrie ne reconnaissent plus leur sœur, ne la comprennent plus et se désolent. Ils se posent des questions sur ses possibilités de guérison, sur la poursuite de ses études, sur ses relations et sur sa vie future.

*« Elle gâche toutes ses possibilités, qu'est-ce qu'elle va devenir ? Avant le trouble alimentaire, elle réussissait tout ce qu'elle faisait »* (Sœur d'Alexandra, 18 ans)

*« Ce qui m'inquiète, c'est qu'elle ne voit plus personne. Elle se renferme et ses amis l'appellent de moins en moins. »* (Sœur de Muriel, 20 ans)

*« J'ai peur qu'elle meure »* (Frère de Marion, 10 ans)

### Les frères et sœurs s'inquiètent au sujet de la conduite à tenir

Souvent, les frères et sœurs redoutent de mal faire et d'aggraver la situation de leur sœur. Ils s'interrogent sur ce qu'ils peuvent faire ou ne pas faire.

*« Je ne sais pas quoi lui dire quand elle me demande dix fois par jour si je la trouve grosse. »* (Frère de Patricia, 14 ans)

*« J'aimerais bien savoir ce qu'il faut faire dans certaines situations. Par exemple, quand elle se dispute avec mes parents à table, je ne sais pas comment me comporter. »* (Frère de Géraldine, 14 ans)

Les crises de leur sœur sont des moments qu'ils appréhendent particulièrement. Il s'agit d'épisodes soudains, intenses, de durée souvent brève, caractérisés par des pleurs, des cris, des insultes, des portes qui claquent et qui s'arrêtent aussi brusquement qu'elles sont apparues. Effrayés par ces scènes spectaculaires, ils sont choqués que leur sœur puisse tout oublier quelques instants plus tard et revenir vers eux comme si de rien n'était.

*« Elle revient comme si rien ne s'était passé alors que quelques minutes avant elle m'a balancé des insultes incroyables. Et il faudrait que je lui pardonne tout d'un coup, sous prétexte qu'elle est malade ! Mais moi, j'ai toujours ses méchancetés en tête ! Alors, comment faire ? »* (Frère de Catherine, 14 ans)

### Les frères et sœurs s'inquiètent pour leurs parents

La principale peur des frères et des sœurs concerne leurs parents. Impuissants, ils assistent à leurs difficultés croissantes et à leurs disputes de plus en plus fréquentes.

*« J'ai peur que mes parents divorcent ; depuis que ma sœur est malade, ils se disputent sans arrêt. Avant ils ne le faisaient presque jamais »*  
(Sœur d'Armelle, 10 ans)

*« J'ai peur pour ma sœur, mais je suis surtout inquiète pour mes parents. J'ai peur que mon père ne tienne pas le coup ; il risque de faire une dépression si cela continue. »* (Frère de Michèle, 14 ans)

*« Je n'avais jamais vu mon père pleurer... cela m'a fait très peur ; je ne sais pas quoi faire. »* (Sœur de Sophie, 15 ans)

### Les frères et sœurs s'inquiètent au sujet de la transmission de la maladie

Les enfants les plus jeunes peuvent redouter de contracter l'anorexie. Ils craignent aussi qu'un de leurs parents ou un autre membre de la fratrie puisse, à son tour, en être atteint. Ils deviennent plus vulnérables.

*« Avant, ma sœur aimait les glaces et les gâteaux, mais maintenant elle n'en mange plus du tout et j'ai peur que cela soit la même chose pour moi après. »* (Frère de Fabienne, 10 ans)

*« J'ai peur que tout le monde soit malade, papa, maman, Sophie et moi. »* (Sœur de Sophie, 9 ans)

« *Est-ce que, moi aussi, je vais aller à l'hôpital ?* » (Frère de Sarah, 11 ans)

### **Le sentiment d'impuissance**

Les frères et sœurs souhaiteraient apporter leur aide, mais leur impuissance à faire changer la situation les décourage.

« *Quelquefois, Fanny me dit qu'elle veut mourir. Je ne peux pas le dire directement à mes parents, c'est trop dur. Dans ces cas-là, je leur écris. Mais je ne sais pas si je l'aide en le faisant...* » (Sœur de Valérie, 16 ans)

« *Quand je passe près de sa chambre, mon odorat est démultiplié, je détecte immédiatement si elle a vomi. Je ne peux pas m'empêcher d'agir comme ça et pourtant je sais que cela ne changera rien. Même si elle a vomi, cela m'angoisse, mais qu'est-ce que je peux faire ?* » (Frère de Virginie, 22 ans)

« *Le problème c'est qu'on sait qu'elle ment. Il faut faire la différence entre les moments où elle ment et ceux où elle ne ment pas. On est toujours dans le doute et on se sent complètement impuissant* » (Frère de Sophie, 19 ans)

### **Le sentiment d'abandon et la solitude**

Les frères et sœurs ont généralement l'impression de ne plus exister pour personne, d'être oubliés. Ils ressentent douloureusement le manque d'attention dont ils sont les victimes.

*« Nous, les frères et sœurs, nous n'avons qu'à pousser tout seuls... Il n'y a rien pour nous... »* (Frère de Camille, 15 ans)

*« Maman, je ne vois pas comment tu peux encore m'aimer, tu ne penses qu'à Patricia. »* (Sœur de Patricia, 19 ans)

*« Pour mon père, je n'existe plus, je suis complètement transparent. Je disparaîtrais, il ne s'en apercevrait pas. Seule ma sœur compte. »*  
(Frère de Julie, 14 ans)

*« Mes parents ne sont heureux que si ma sœur va bien. Nous, mon frère et moi, on ne compte plus et c'est vraiment triste. Je me sens tellement seule... »* (Sœur de Géraldine, 16 ans).

*« Avant, lorsque je rapportais un bon bulletin scolaire, j'étais félicitée, récompensée et encouragée. Maintenant, mes parents le regardent à peine et même si j'ai d'excellentes notes, ils me disent seulement que c'est bien. »* (Sœur d'Olivia, 15 ans)

*« Mon père et ma mère s'occupaient de ma sœur comme si elle était une gamine de 3 ans. Je trouvais que c'était ridicule de tout lui accorder. Au début je leur disais ce que je pensais de leur attitude. Mais cela ne sert à rien ; mon avis n'a pas d'importance, ils ne m'écoutent même pas. Alors maintenant, je reste dans mon coin et je les laisse faire comme ils veulent. »* (Frère d'Alice, 18 ans)

Par ailleurs, en raison de l'emploi du temps chargé des parents et de leurs absences répétées, les frères et les sœurs sont parfois confiés à d'autres membres de la famille ou à d'autres personnes. Et même à

l'extérieur de la maison, les proches et l'entourage s'inquiètent essentiellement de l'état de santé de leur sœur en omettant de s'intéresser à eux et à leurs difficultés. Il en est de même avec les professionnels de la santé qui se focalisent sur la jeune fille malade et prennent peu en compte les sentiments de la fratrie. Les frères et sœurs reçoivent souvent peu d'informations au sujet de la maladie et de son traitement et se sentent tenus à l'écart, ce qui renforce leur sentiment d'isolement.

*« Grâce à la journée organisée pour les parents et la fratrie, nous sommes enfin intégrés. C'est la première fois que nous avons la possibilité de rencontrer l'équipe soignante, de savoir ce qui se passe, de mettre un visage sur des noms. Habituellement, on est exclu de tout, c'est comme si nous ne faisons pas partie de la famille ou comme si cela ne nous regardait pas. Pourtant, nous aussi, nous sommes concernés et nous aimerions avoir des informations sur ce qui se passe. »* (Sœur de Valérie, 20 ans)

Épuisés, les parents deviennent parfois moins tolérants et plus exigeants avec les autres enfants. Ils prennent fréquemment le parti de l'adolescente malade afin de ne pas la contrarier et cette attitude, incomprise par les frères et les sœurs, renforce leur sentiment de ne compter pour personne.

*« Dans tous les cas, mes parents prennent le parti de ma sœur même quand elle a tort et que son comportement n'a rien à voir avec l'anorexie ! Et moi, je n'ai qu'à l'accepter ! »* (Frère de Virginie, 16 ans)



Les parents attendent que les frères et les sœurs soient compréhensifs, fassent des efforts et soient sensibles aux besoins de la jeune fille malade, ce qui n'est pas toujours évident en raison du caractère tyrannique de certains de ses comportements.

*« Mes parents ne se rendent pas compte. Ils me disent qu'elle est malade et que je dois m'adapter, mais trop c'est trop ! Elle m'ordonne sans arrêt de manger et j'en ai marre, marre, marre ! Je dois subir ça et je ne peux même pas en parler à mes parents, ils lui donneraient raison ! »* (Frère de Francine, 13 ans)

*« Mon père me demande de comprendre qu'elle est malade et d'être sympathique. C'est d'accord, mais elle a un côté manipulatrice qui n'a rien à voir avec l'anorexie ! Elle cherche à être le centre de l'attention de tout le monde et elle réussit ! »* (Frère de Marion, 16 ans)

### **Le renoncement**

Les plans sont souvent changés et l'organisation de la moindre activité devient compliquée pour les frères et sœurs qui doivent renoncer à de nombreuses occupations.

*« On ne peut plus faire de projet. Si on prévoit d'aller faire une promenade en kayak, parce que ma sœur l'avait demandée, la sortie peut être annulée à la dernière minute parce qu'elle n'en a plus envie ! »* (Frère de Karine, 14 ans)

*« La pizzeria du samedi soir, c'est fini ! Quelquefois, on allait au cinéma après. C'est fini aussi ! Maintenant, on ne va plus nulle part et on ne fait plus rien. »* (Sœur de Marie, 13 ans)

## **La colère**

Le décuplement des conflits et les bouleversements de la vie familiale sont de plus en plus frustrants pour les frères et les sœurs qui n'apprécient pas le nouveau mode de fonctionnement de la famille.

Leur colère peut être dirigée contre les parents auxquels ils reprochent d'accorder trop d'attention à l'adolescente malade.

*« Parfois, même si je m'inquiète beaucoup pour eux, je ne peux pas m'empêcher d'être en colère contre eux. Trop c'est trop ! On ne peut plus rien faire, on ne peut plus aller nulle part. Il n'y a que ma sœur qui compte. »* (Frère de Mélanie, 15 ans)

*« Je suis parfois super énervé et je dois faire des efforts pour ne pas exploser. »* (Frère de Sylvie, 16 ans)

*« Nous devons manger pour la ménager parce qu'elle est malade, c'est comme ça et les parents se fichent de ce qu'on pense ! »* (Frère de Sophie, 14 ans)

Parfois, les frères et sœurs reprochent à leurs parents d'avoir, à l'égard de leur sœur, des attitudes qui ne l'aident pas à guérir. Ils ont souvent l'impression qu'ils se laissent manipuler par l'adolescente. Ils pensent

qu'elle pourrait s'en sortir si elle le voulait et la trouvent parfois comédienne et capricieuse.

*« Mes parents ne l'aident pas ; ils répondent à tous ses caprices ! Ils font ses quatre volontés et ils ne s'aperçoivent même pas que cela ne change rien. Ils devraient être plus sévères avec elle. Parfois, j'ai l'impression qu'ils ne voient pas ses comportements et que je suis la seule à m'en rendre compte. »* (Sœur d'Aurélie, 16 ans)

*« C'est énervant de voir ses comportements à table ! J'en ai marre. En plus, elle ment aux parents et agit dans leur dos. Une partie des aliments qui étaient dans son assiette disparaît, comme par miracle, entre la cuisine et la table de la salle à manger...et mes parents ne voient rien ! »* (Sœur de Micheline, 14 ans)

*« Moi je ne pense pas voir des choses que les parents ne verraient pas. Ils savent les mêmes choses que nous. Mais parfois, ils ne réagissent pas comme je le voudrais et ça m'énerve. »* (Sœur de Mélanie, 17 ans)

*« La maladie a bon dos, les parents se laissent complètement manipuler. »* (Sœur d'Olivia, 18 ans)

*« Parfois, même si je m'inquiète pour mes parents, je ne peux pas m'empêcher d'être en colère contre eux. Trop c'est trop ! On ne peut plus rien faire, on ne peut plus aller nulle part. Il n'y a que ma sœur qui compte. »* (Sœur de Caroline, 17 ans)

L'adolescente malade est aussi la cible de la colère des frères et des sœurs. Ils ne supportent pas son besoin de tout contrôler, de tout

régenter. Ils ne comprennent pas pourquoi elle devrait imposer ses volontés à l'ensemble de la famille.

*« Moi, si je pouvais lui demander une chose, ce serait qu'elle arrête de contrôler ce que je mange. Elle m'ordonne de finir le paquet de gâteaux ou de manger des yaourts au chocolat et j'en ai marre. »* (Frère de Jeanne, 14 ans)

*« Elle fait des gâteaux et me les offre. Ce n'est pas évident pour moi d'accepter, car j'ai plutôt tendance à grossir et je dois un peu surveiller mon alimentation. Mais comme elle est malade, je n'ose pas lui refuser de manger. Mais parfois, je lui en veux et je suis en colère. »* (Sœur d'Anna, 18 ans)

Les frères et sœurs reprochent à leur sœur d'être responsable de la dégradation de l'ambiance familiale.

*« Toute la vie a changé, l'ambiance est horrible, mes parents ne s'entendent plus entre eux ; elle a bousillé la famille et je lui en veux ! »* (Sœur de Françoise, 17 ans)

*« Toute l'attention est canalisée sur elle et elle croit que c'est normal ! »* (Sœur de Sabine, 17 ans)

### **La jalousie et la culpabilité**

Les frères et les sœurs peuvent même éprouver de la colère contre leur sœur pour être tombé malade et avoir bouleversé leur vie. Ils finissent par se révolter contre le « favoritisme » dont bénéficie leur sœur et ils

ressentent parfois une certaine jalousie. Mais, sachant leur sœur malade, ils s'en veulent d'éprouver de tels sentiments et la culpabilité ne tarde pas à se manifester.

*« Elle est vraiment pénible par moments, mais comment je peux être en colère contre ma sœur alors qu'elle risque de mourir ? Parfois, je me dis que je suis un monstre et j'ai honte. »* (Sœur de Valérie, 16 ans)

Certains frères et sœurs se sentent également coupables d'être en bonne santé et de profiter de la vie alors que leur sœur souffre.

*« Tu es tombée malade lorsque je suis partie vivre en kot. Pour moi, c'était une nouvelle liberté et j'étais heureuse de partir, mais maintenant je voudrais savoir si, en quittant la maison, j'ai participé au fait que tu sois de plus en plus malade. »* (Sœur de Sabine, 19 ans)

*« Je me sens coupable de ne pas avoir vu que tu étais malade et je m'en veux. »* (Sœur de Patricia, 16 ans)

*« Au début de la maladie, je me privais d'aller au cours de danse puisque ma sœur ne pouvait plus y aller, en raison d'un poids trop bas. Je me sentais coupable d'y aller sans elle. Puis maman m'a dit que je ne devais pas changer mes habitudes et que j'avais le droit de profiter de mes loisirs. Je suis retournée au cours de danse, mais il a fallu du temps pour que je ne me sente plus coupable. »* (Sœur de Jennifer, 17 ans)

Les plus jeunes ne sont pas épargnés par ce sentiment de culpabilité. Leur vision du monde étant très étroite, ils ont tendance à relier les événements, même s'ils n'ont aucun rapport entre eux. Ils peuvent, par

exemple, s'imaginer responsables de la maladie de leur sœur, parce qu'ils ont eu, à certains moments, des pensées négatives et agressives à son égard.

*« Si ma sœur est hospitalisée, c'est de ma faute. » (Frère de Sandra, 10 ans).*

*« Je lui ai dit qu'elle était méchante et que je ne voulais plus qu'elle soit ma sœur et après, elle a été anorexique » (Frère de Fabienne, 10 ans)*

### **L'embarras et la gêne**

Même à l'école ou au collège, les membres de la fratrie ne se sentent plus à l'aise. La nouvelle de la maladie de leur sœur se répand rapidement et ils sont parfois interrogés au sujet de cette maladie si particulière.

*« Des garçons m'ont demandé si je mangeais la nourriture de ma sœur pour qu'elle soit si maigre ! » (Frère de Sandra, 13 ans)*

*« Une personne m'a interpellé en disant qu'il serait temps que mes parents fassent quelque chose pour ma sœur et qu'il était urgent de s'occuper d'elle ! Comme si c'était facile ! Mes parents font tout ce qu'ils peuvent, mais personne ne peut le comprendre et c'est très dur d'entendre des choses pareilles. » (Sœur de Virginie, 17 ans)*

Parfois, les remarques sur l'apparence physique de leur sœur sont agressives et blessantes et les membres de la fratrie hésitent à sortir avec elle. Ils se retrouvent face à un dilemme : ils souhaitent protéger

leur sœur, et en même temps, ils ont le besoin d'être acceptés par leurs pairs.

*« Par moments, j'aimerais l'emmener avec moi lorsque je sors, mais je crains que les autres ne fassent des réflexions et qu'elle en souffre. Moi je m'en fiche, mais j'ai peur qu'elle soit blessée. Alors, je sors tout seul. »*  
(Frère de Fabienne, 17 ans)

*« Parfois, je me sens gênée par le regard des gens sur elle. Ils la dévisagent avec une telle insistance ! »* (Sœur de Fanny, 17 ans)

## **L'envie**

Étant donnée la valeur accordée à la minceur dans notre société, les sœurs, surtout, peuvent parfois envier la silhouette de l'adolescente malade. Elles ont un risque plus élevé de développer un trouble alimentaire que les autres jeunes filles.

## **Les conséquences**

Bien évidemment, les conséquences de la situation seront variables selon les frères et les sœurs, mais voici les principales réactions évoquées par les parents ou par les membres de la fratrie.

## **Les frères et les sœurs éprouvent des difficultés à exprimer leurs préoccupations et leurs sentiments**

Les frères et les sœurs hésitent parfois à parler de leurs peurs, de leurs chagrins et de leurs propres difficultés à leurs parents afin de ne pas augmenter leurs inquiétudes. Ils se sentent obligés de faire face seuls.

*« Je ne m'autorise pas à parler de mes problèmes, de ma solitude et de ma tristesse à mes parents. Mon père est déjà sur le point de s'effondrer et maman ne va pas bien non plus. »* (Sœur de Cynthia, 18 ans)

*« Je ne pleure jamais devant mes parents pour ne pas leur faire de peine. Je prends sur moi et ce n'est pas toujours facile. »* (Sœur de Ludivine, 14 ans)

Parfois, ils estiment qu'en s'épanchant, ils terniraient l'image qu'ils souhaitent donner à leurs parents, c'est-à-dire celle d'enfants qui ne posent pas de difficultés et qui se débrouillent.

*« Moi, je suis celle qui réussit, qui ne pose pas de problèmes, qui ne fait pas de vagues et je sens que cela doit rester comme ça. »* (Sœur de Laure, 17 ans)

Certains ont l'impression de ne plus compter pour leurs parents et ne voient donc pas l'utilité de leur confier leurs difficultés.

*« Je suis devenu transparent. A quoi cela servirait que je parle de mes problèmes à mes parents ? Ils ne m'écouteraient même pas... »* (Frère de Catherine, 14 ans)

### **Les frères et les sœurs cherchent à attirer l'attention**

Pour satisfaire leurs parents et attirer leur attention, certains frères et sœurs pensent qu'ils doivent être parfaits et tout réussir. Ils ressentent une certaine pression de la part de leurs parents ou souhaitent leur



apporter une sorte de compensation. Pour cela, ils négligent leurs propres besoins, même si cela est difficile.

*« Parfois j'aimerais pouvoir bouder dans ma chambre, crier que je ne comprends pas, dire que j'en ai marre de tous ces changements... Mais je dois être celui qui est fort. »* (Frère de Stéphanie, 15 ans)

*« Je n'aime pas l'athlétisme, mais je continue pour faire plaisir à papa ; c'est important pour lui que je réussisse. J'ai l'impression que c'est sa seule source de satisfaction. »* (Frère de Coralie, 15 ans)

Le fait que les frères et les sœurs cherchent à compenser la douleur et les épreuves de leurs parents par leur réussite risque d'être source de problèmes. En effet, le désir d'être parfait peut les conduire à développer une peur exagérée de l'échec. Le moindre revers leur donne le sentiment d'avoir laissé tomber leurs parents et les mine. Leur valeur personnelle devient dépendante de leur réussite. Ils ne se s'estiment jamais suffisamment bon, ce qui augmente le risque de dépression dans les années futures.

Pour attirer l'attention de leurs parents, les plus jeunes peuvent développer certains symptômes et se déclarer malades.

### **Les frères et les sœurs ont peur de réussir**

Parfois, au contraire, certains membres de la fratrie redoutent le succès et se sentent coupables de trop bien réussir, alors que leur sœur a de grandes difficultés à mener à bien, ce qu'elle entreprend, en raison de son état de santé.

*« Je ne suis pas à l'aise avec elle parce que ma vie est agréable. Je fais des études qui me plaisent, j'ai des amis et je suis amoureuse. Elle, elle n'a rien »* (Sœur de Françoise, 15 ans)

*« Je n'ose pas lui parler de ce que je fais ; elle est si seule. Elle n'a plus rien. »* (Sœur de Florence, 18 ans)

### **Les frères et les sœurs développent des comportements dysfonctionnels ou à risque**

Si les émotions des frères et des sœurs ne sont pas exprimées, celles-ci risquent de se manifester au travers de leurs comportements. Certains signes peuvent révéler les difficultés éprouvées par l'enfant et indiquer qu'un enfant a besoin d'aide. Soyez attentifs à certains signes révélateurs :

- Abandon des activités pratiquées auparavant.
- Mauvaise conduite
- Troubles du sommeil et/ou de l'alimentation (augmentation ou diminution).
- Plaintes somatiques fréquentes (mal de tête, mal au ventre...).
- Régression au niveau de certains comportements (faire de nouveau pipi au lit, sucer son pouce...).
- Tendance à s'isoler Nouvelles craintes irrationnelles.
- Changements d'humeur rapides (colère, agressivité, conflits).
- Difficultés scolaires inattendues.
- Calme inhabituel
- Conflits avec les parents
- Préoccupations intenses pour la santé, le poids ou l'apparence.

Une simple discussion avec votre enfant peut suffire à arranger les choses. Mais si les signes persistent, consulter peut-être utile.

### **Les frères et les sœurs se renferment**

La peur des frères et des sœurs d'éprouver de la colère à l'égard de l'adolescente malade, la crainte de ne pas réagir de manière adéquate ou l'anxiété associée à la situation familiale peut inciter certains adolescents à se renfermer sur eux-mêmes ou à fuir la maison. Cette mise à distance ne traduit pas un désintérêt à l'égard de la famille, mais une manière de se protéger.

### **Les frères et les sœurs se dévalorisent**

À force de s'inquiéter pour leur sœur et de chercher à soulager leurs parents, certains membres de la fratrie finissent par en oublier leurs propres besoins et par faire parfois passer les besoins des autres avant les leurs. Peu à peu, ils acquièrent le sentiment de ne plus être important et leur estime d'eux-mêmes risque d'en être affectée.

### **Les frères et les sœurs sont anxieux ou dépressifs**

Le fait de ne plus rien pouvoir prévoir leur fait perdre la notion de sécurité. Les frères et sœurs apprennent tôt que les choses ne se passent pas toujours bien dans la vie. Ils se sentent impuissants à changer le cours de leur existence. Et face à la situation et à ses injustices, ils peuvent développer une vision pessimiste de la vie.

La confrontation à une maladie grave, le non-partage des émotions et un certain déficit d'attention des parents peuvent conduire les frères et les sœurs à l'anxiété et parfois même à la dépression.

## **Les frères et les sœurs renoncent à leur indépendance**

À cet âge, les adolescents essaient de définir leur propre identité et tendent à s'éloigner de leurs parents. Le groupe des amis occupe une place prépondérante et les jeunes passent de moins en moins de temps à la maison. Mais en raison de la maladie de sa sœur, un adolescent peut se culpabiliser de rechercher son indépendance alors que sa famille a besoin de lui. Il peut se sentir obligé d'apporter son aide et aura l'impression d'être différent de ses camarades qui ne sont pas tributaires de ces contraintes. Il risque alors de se sentir seul et différent des autres.

---

# Les réactions de la famille face au trouble alimentaire

---

## ***Les réactions des parents***

Bien que les réactions des parents soient très variables, leur anxiété face à la maladie peut les conduire à adopter des positions extrêmes qui sont, soit la soumission ou la surprotection, soit l'opposition. Leur position peut changer en fonction du temps et de l'évolution de la maladie, mais elle oscille fréquemment entre ces deux extrêmes.

## **La soumission**

L'autorité parentale suppose que les parents établissent les règles et les conventions indispensables à la vie familiale. L'autorité implique une grande cohérence et perd tout son sens si elle ne s'applique pas à tous. Mais face à la menace de la maladie, les parents sont prêts à renoncer aux règles, aux conventions ou aux habitudes familiales. Ils cèdent, adoptent une position de soumission et la maladie finit par imposer sa loi à tous.

*« Au début de la maladie, je cédaï sur tout en me disant que cela allait améliorer la situation, qu'elle consentirait enfin à manger. » (Mère de Sophie)*

*« Ses arguments étaient exprimés avec tant d'insistance et de force que je doutais du bien-fondé de mes attitudes, de mon rôle de parent. Parfois, sa détresse semblait si grande que je cédaï alors qu'au fond de*

*moi je savais que je faisais une erreur. Alors, j'éprouvais de la colère contre ma fille et contre moi-même. »* (Père de Sophie)

*« J'ai des difficultés à maintenir une position, à rester ferme. Elle est tellement incisive et dominatrice. »* (Père de Sylvie)

Le renoncement aux règles est évidemment très mal vécu par les autres enfants, qui ne comprennent pas le régime de faveur dont bénéficie leur sœur.

### **La surprotection**

Une adolescente souffrant d'un trouble alimentaire tend à régresser, à se comporter comme une jeune enfant et sollicite constamment ses parents. Parfois, ceux-ci ne résistent pas au besoin de l'assister en permanence dans le simple but de l'aider et de la protéger. Ils essaient de lui épargner toute situation anxiogène et la rassurent chaque fois qu'elle en fait la demande.

*« Je n'ose plus quitter la maison, j'ai trop peur qu'elle ait besoin de moi ! »* (Mère de Valérie)

*« Trente fois par jour, elle me demande si je la trouve grosse. Je n'en peux plus ! Mais comment ne pas lui répondre, elle semble si fragile, si désespérée... »* (Mère de Marie)

*« Elle a 13 ans et se conduit comme une gamine. Elle est sans arrêt sur mes genoux. Elle a même demandé à dormir dans mon lit ! »* (Mère de Cynthia)

## **L'opposition**

Parfois, les parents angoissés et épuisés adoptent une attitude inverse et s'opposent de manière rigide et inflexible, quelles que soient les circonstances. Ils ne tiennent pas compte de l'anxiété de leur fille, ni de l'emprise qu'a le trouble alimentaire sur elle. Ils exigent qu'elle mette fin à tous ses comportements aberrants pour le bien de la famille et pour le sien. Ils manifestent leur incompréhension face à ses comportements illogiques, se mettent régulièrement en colère et critiquent tout ce qu'elle fait.

*« Il faut qu'elle y mette un peu de bonne volonté. Après tout, c'est si simple de manger, elle n'a qu'à faire comme tout le monde ! »* (Père de Chloé)

## **Les réactions des frères et des sœurs**

Les attitudes et les comportements des frères et des sœurs se calquent la plupart du temps sur ceux de leurs parents et finalement les comportements des membres de la famille risquent de devenir stéréotypés face au trouble alimentaire, ce qui est préjudiciable à l'évolution favorable de la maladie.

---

## Conseils pour vous aider à gérer la maladie tout en maintenant votre attention sur l'ensemble des membres de la fratrie

---

En tant que parents, vous êtes les meilleurs alliés pour aider votre fille à guérir. Votre engagement à ses côtés signifie pour elle que vous lui portez attention et que vous lui accordez de l'importance. Les conseils suivants, destinés à vous éviter de développer une trop grande anxiété et à préserver une qualité de vie satisfaisante, pourront vous aider que votre famille ait une configuration classique, recomposée ou monoparentale.

### ***Conseils qui peuvent vous aider dans votre rôle de parents***

#### **Informez-vous sur la maladie**

Pour affronter un ennemi, il est préférable de le connaître. Il est donc utile de ne pas tomber dans le piège redoutable des nombreuses idées fausses concernant les troubles alimentaires. Pour vous aider, nous avons repris les principales d'entre d'elles dans le guide destiné aux frères et aux sœurs. Nous vous recommandons de parler de ces fausses croyances avec vos enfants. En effet, une représentation erronée de la maladie, notamment en ce qui concerne les causes, les conséquences et le rôle de la famille ou de la personne malade peut-être très préjudiciable à la guérison du trouble alimentaire, car elle peut être à l'origine de réactions inadéquates telles que la critique, l'hostilité ou la surprotection. Ces patrons de communication et de réactions à la



maladie entravent le changement plutôt qu'ils ne le suscitent et représentent un des facteurs de maintien de l'anorexie mentale.

### **Ne perdez pas votre temps à rechercher la cause de la maladie**

Face à une situation angoissante, il est logique de tenter de trouver des explications pour comprendre. Malheureusement, la question de la cause d'un trouble alimentaire est encore loin d'être résolue. Il s'agit d'une maladie complexe résultant de la combinaison de facteurs biologiques, socioculturels et développementaux dans le contexte de la puberté. Toutefois, les mécanismes d'interaction entre ces facteurs demeurent toujours obscurs.

Ne gaspillez pas votre énergie à rechercher la cause du trouble alimentaire, mais utilisez-la pour soutenir votre fille et vos autres enfants. Le fait de ne pas connaître l'origine d'une maladie n'empêche pas un thérapeute de la soigner. Les théories explicatives ne vous viendront guère en aide pour épauler votre fille. Votre objectif est d'envisager ce que vous allez pouvoir mettre en place dans le futur pour soutenir votre enfant.

### **Ne vous laissez pas piéger par la culpabilité**

La culpabilité ne vous aidera pas et vous conduira inévitablement à perdre confiance en vos capacités parentales. La culpabilité renforce l'anxiété et celle-ci est préjudiciable à la guérison. De plus, la réparation d'une éventuelle erreur du passé, si elle existe, ne permettra pas de résoudre le problème actuel. Il est plus utile de s'engager dans les actions présentes et à venir.

## **Diminuez la pression que vous vous mettez sur les épaules**

Vous ne pourrez jamais tout contrôler. Acceptez d'être des parents qui font du mieux qu'ils le peuvent. Personne n'est parfait. Si vous n'adoptez pas cette attitude, l'épuisement sera vite présent. Vous ressentirez alors un sentiment d'impuissance qui vous mènera finalement à le devenir vraiment.

De plus, votre harcèlement suscitera une grande inquiétude chez tous vos enfants. Votre adolescente malade se sentira coupable de votre état de fatigue et de découragement et donc accentuera ses privations. Inquiets pour vous, les frères et les sœurs risquent de faire porter la responsabilité de votre état sur leur sœur et de lui en vouloir, ce qui aboutira à la dégradation de leurs relations.

*« Il faut accepter de ne pas être parfaits. Parfois je me trompe, c'est comme ça. Lorsque je m'en rends compte, j'en parle parfois avec ma fille et cela se passe souvent très bien. Elle comprend que je cherche à l'aider comme je le peux. » (Père de Camille)*

## **Prenez soin de vous**

Malgré la maladie, continuez les activités de loisirs que vous pratiquiez avant sa survenue. Les parents sont souvent réticents à suivre ce conseil. Ils pensent qu'ils doivent se dévouer entièrement à la guérison de leur enfant, ne pas quitter la maison afin de surveiller ses moindres comportements et ne plus penser à autre chose.

*« J'avais l'impression qu'il fallait être sur le pont 24 heures sur 24, toujours en alerte. Je me suis aperçue que c'était impossible et*

*finalement sans efficacité ! Cela a été difficile, mais je me suis forcée à relâcher la pression. Depuis, les relations avec ma fille se sont améliorées et moi je me sens mieux. » (Mère de Pauline, 19 ans)*

*« Si on suit l'anorexie pas à pas, on devient plus malade que nos enfants. Il faut décompresser. J'ai choisi pour cela de passer plus de temps avec son frère. On s'est évadé en faisant des maquettes d'avion. Ces moments de décompression sont nécessaires pour aider notre enfant malade. » (Père de Danièle)*

*« Ma fille m'a dit : « Je ne veux pas sortir avec des amies si tu ne le fais pas non plus ». J'élève seule ma fille et je ne m'autorise pas à la laisser, au cas où elle aurait besoin de moi. Mais finalement, ce n'est pas la solution, on se neutralise. » (Mère de Suzie, 19 ans)*

Si vous ne tenez plus compte de vos propres besoins, si vous vous négligez, vous finirez par ressentir de la frustration face à l'échec de votre engagement et vous risquez de voir votre niveau d'anxiété ou de colère augmenter. La fatigue, l'épuisement et le stress peuvent conduire progressivement à une détérioration de votre santé physique, ce qui va évidemment influencer la qualité et le maintien de l'aide que vous allez dispenser. De plus, à la longue, vous finirez par éprouver du ressentiment à l'égard de votre fille malade.

Les jeunes souffrant d'anorexie sont très sensibles à l'impact de la maladie sur leurs parents. Le sacrifice de leurs parents ne fera que renforcer leur culpabilité et cela ne les aidera pas.

N'hésitez pas à demander de l'aide à vos proches ou à vos amis pour alléger vos contraintes. Vous pourrez ainsi plus facilement dégager du temps pour vous.

De même, les frères et les sœurs seront rassurés si vous prenez soin de vous.

*« Depuis que mes parents viennent en thérapie, ils font plus de choses ensemble. Ils reprennent certaines des activités qu'ils avaient abandonnées. Je suis soulagée de ne plus les voir confinés à la maison avec ma sœur malade. Je pense que ce n'était pas bon, ni pour eux, ni pour elle. »* (Sœur de Claire, 21 ans)

### **Faites alliance contre la maladie**

L'alliance parentale représente un élément clé du traitement, car elle facilite le maintien d'une attitude persistante sur une longue durée et cette constance est nécessaire à la guérison. Si l'un d'entre vous se décourage, l'autre pourra prendre le relai.

Faire alliance signifie que vous allez devoir adopter la même attitude, c'est-à-dire vous mettre d'accord sur la manière d'agir avec votre fille et vos autres enfants. Il va falloir vous répartir les tâches et réfléchir ensemble aux décisions à prendre. Restez sur la même longueur d'onde et tenez bon. Ce conseil n'est pas toujours facile à mettre en place, car le trouble alimentaire attise généralement les divergences entre les parents. Pour y parvenir, rappelez-vous que vous n'avez pas le choix.

*« À certains moments, je ne supporte plus. Émotionnellement, c'est trop dur. Dans ce cas, je passe le relai à mon mari. Généralement, c'est efficace. »* (Mère de Cynthia)

### **Recherchez du soutien**

Partager son expérience avec d'autres personnes vivant ou ayant vécu la même situation apporte généralement un grand réconfort. Les groupes pour les parents permettent de briser le sentiment d'isolement et de solitude. Ces groupes représentent des bouffées d'oxygène. Quand aux adolescentes malades, elles approuvent et apprécient que leurs parents y participent. Elles considèrent que ces groupes apportent à leurs parents une meilleure compréhension de la maladie et influencent positivement les relations qu'elles ont avec eux. Généralement, les membres de la fratrie sont du même avis puisqu'ils constatent les effets positifs de la participation de leurs parents à ces groupes.

*« Au début, j'étais très réticente ; je n'avais aucune envie de partager mes problèmes et mes souffrances avec des inconnus et je suis allée à la première réunion uniquement pour répondre à la demande de mon mari. J'étais persuadée que c'était la première et la dernière fois ! Quelle erreur ! Au cours de ce groupe, j'ai ressenti un immense soulagement et tout a changé en peu de temps : ma culpabilité s'est envolée. Le témoignage des autres parents m'a fait comprendre que les comportements de ma fille étaient réellement causés par la maladie et que je n'étais pas responsable, que je n'étais pas une mère nulle. J'ai repris espoir ! Désormais, ma fille est sortie de la maladie et elle va bien, mais je continue à participer à ces groupes afin d'aider et de donner*

*espoir aux parents dont la fille débute un trouble alimentaire. » (Mère de Gabrielle)*

*« Lorsqu'ils viennent au groupe, le samedi, les parents sont plus détendus. En plus, je vois que cela leur fait plaisir d'y aller. » (Sœur de Carine, 17 ans)*

### **Restez optimistes**

L'anorexie est une maladie dont les taux de guérison sont élevés et augmentent progressivement avec le temps. Ne vous découragez pas si parfois vous avez l'impression que votre fille ne progresse plus ou même retourne en arrière. Il s'agit de l'évolution normale de l'anorexie. La guérison est très rarement linéaire. Tenez bon et ne perdez pas de vue que l'adolescent acquiert de la maturité au cours du temps ainsi qu'une meilleure connaissance des pièges de la maladie. Par ailleurs, nous constatons souvent que les familles sortent grandies et plus fortes de la traversée de cette épreuve.

### **Faites abstraction des conseils donnés par les personnes de votre entourage**

Dans le but de vous aider et de vous soutenir, les personnes de votre entourage vous prodiguent de nombreux conseils. Mais vous en êtes déjà rendus compte, peu de personnes connaissent vraiment les troubles alimentaires. Évitez donc de les écouter et continuez à maintenir une position constante et cohérente en appliquant au mieux les recommandations des thérapeutes ou des équipes soignantes qui ont acquis une expertise dans le traitement des troubles alimentaires.

## **Évitez les pièges**

Pour mettre en place un environnement favorable à la guérison, il est important de ne pas tomber dans certains pièges qui peuvent contribuer au maintien du trouble alimentaire :

### Ne surprotégez pas votre enfant malade

En surprotégeant votre enfant, vous vous épuisez sans guère de résultats. Vous constatez même que votre fille s'enfonce de plus en plus dans le trouble alimentaire. Vous ne l'aidez pas à guérir si vous acceptez ses comportements inadéquats comme s'ils étaient normaux. Cette manière d'agir n'est pas fructueuse puisque vous contribuez en quelque sorte au maintien du trouble alimentaire. De plus, en assistant votre fille à tous les instants, vous l'empêchez de devenir autonome. Elle n'apprend pas à résoudre ses problèmes et à développer son sens des responsabilités. Le monde devient alors, pour elle, une menace dans lequel elle va avoir peur d'évoluer. Elle se sent médiocre et ses sentiments d'inefficacité et d'inutilité se renforcent, ce qui représente une justification à la poursuite de la restriction alimentaire.

*« On devient complice de la maladie : on essaie de s'adapter pour ne pas la contrarier, pour la protéger de toute contrariété : on évite tel ou tel aliment, on fait la cuisine sans matière grasse, sans sucre. On essaie d'arranger les choses au mieux pour elle et finalement le résultat est le même ou plutôt pire. On aggrave le problème. » (Père de Sylvie)*

### Évitez les critiques et la confrontation avec votre adolescente malade

Face aux comportements irrationnels et aberrants de leur fille, les parents sont tentés d'argumenter, essaient de la persuader ou de la

contrôler. Devant l'inefficacité de leurs stratégies, ils finissent par incriminer leur fille et par critiquer sa manière d'agir. Tomber dans ce piège est presque inévitable. Toutefois, le dénigrement de ses agissements, même s'ils vous paraissent inconcevables, nuira à vos relations et constituera finalement un frein à la guérison.

En effet, les études montrent qu'un niveau de critique élevé à l'égard d'une jeune fille souffrant d'anorexie représente un des facteurs de maintien les plus puissants (voir figure 1). En effet, les remarques réprobatrices ne feront que renforcer sa conviction qu'elle ne vaut rien, ce qui accentua son anxiété et la conduira à plonger encore un peu plus dans le trouble alimentaire. De plus, par crainte d'être critiquée, votre fille finira par renoncer à se confier à vous et évitera le dialogue.

*« Finalement, les critiques ne servent à rien, au contraire. On s'en rend compte avec le temps, mais c'est, malgré tout, difficile de se retenir face à ses comportements aberrants. »* (Père de Jeanne)

*« Je me sentais tout le temps critiquée et je me sentais de plus en plus nulle. Je pensais que je ne guérirais pas et cela me rendait coupable. »*  
(Sylvie, 17 ans)

Par ailleurs, l'attitude que vous adopterez a de fortes probabilités d'être reproduite par les frères et les sœurs. Ils auront les mêmes réactions critiques et hostiles, ce qui aboutira inévitablement et rapidement à une dégradation de l'ambiance familiale.

Une attitude non critique est difficile à maîtriser puisqu'elle est contre nature. En effet, comment ne pas réagir face à des comportements

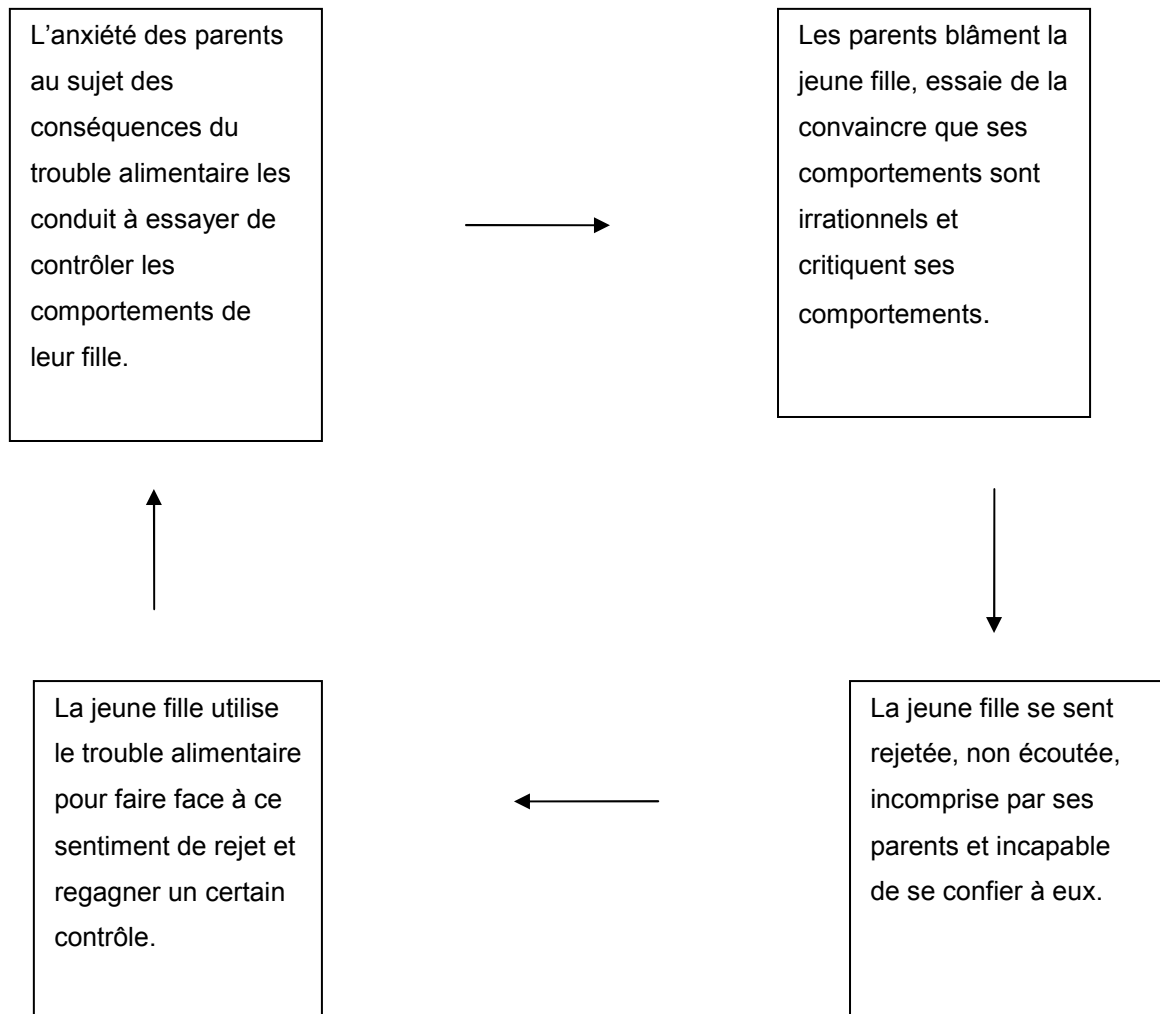


illogiques et absurdes ? Mais lorsque la vie d'un enfant est en danger, les parents doivent progressivement apprendre à réagir différemment et adopter de nouveaux comportements. Toutefois, même avec la meilleure volonté, il est impossible de se contrôler à tout moment. La fatigue, les contrariétés font baisser votre vigilance. Cela ne fait pas de vous, de mauvais parents ! Il en est de même pour les frères et sœurs qui ne peuvent pas toujours être maîtres de leurs réactions.

*« Finalement, nous devons apprendre un nouveau métier de parents. C'est difficile et cela ne peut se faire du jour au lendemain. Seules les conséquences positives de nos nouvelles attitudes nous incitent à persévérer. »* (Père de Marion)

*« Par moment, c'est l'impasse ! La pression monte et on devient désagréable. Il est impossible de se contrôler tout le temps. »* (Père d'Hortense)

Cependant, être malade ne dispense pas votre fille de respecter les règles de la vie quotidienne familiale. Veillez seulement à leur application sans expression critique dans vos formulations.



**Figure 1.** : Cercle vicieux associé à la confrontation et au contrôle

Ne cherchez pas à la convaincre de changer

Votre fille est sous l'emprise d'une maladie et toutes ses pensées concernant l'alimentation, le poids ou la silhouette sont distordues. Même pour vous faire plaisir, elle ne réussira pas à modifier ses agissements du jour au lendemain. Vous pouvez toutefois exprimer votre opinion, dire ce que vous ressentez sans chercher à lui faire changer d'avis.

## ***Conseils pour vous aider à créer un environnement familial propice à la guérison tout en maintenant votre attention sur l'ensemble de la fratrie***

### **Ne pas se taire**

Il est parfois difficile et délicat d'expliquer à des enfants ce que sont les maladies mentales en général et les troubles alimentaires en particulier. Les parents redoutent de mal faire, ne savent pas ce qu'il est possible de dire aux enfants ou s'appuient sur certaines idées fausses (voir encadré). Dans ces situations, on pense parfois que la manière la plus simple de traiter un problème aussi sérieux, c'est de ne pas en parler. Mais la pire des choses est certainement de se taire. Le secret deviendra rapidement trop lourd à porter.

#### Les idées fausses des parents

Les frères et sœurs ne sont pas concernés

Ils sont trop jeunes pour comprendre

Si je leur parle de la maladie, je vais les inquiéter

Ils l'apprendront bien assez tôt

S'ils ne posent pas de questions, c'est qu'ils ne veulent pas savoir

Même un jeune enfant peut remarquer que les routines familiales ou que l'ambiance à la maison a changé. Il s'apercevra que quelque chose ne va pas au sein de la famille et il y a donc peu de chances que vos efforts, pour cacher la situation, aboutissent. Il est même possible qu'il est identifié le problème avant vous. Pour un enfant, l'élément le plus générateur de souffrances est l'impression de ne pas comprendre ce qui se passe, de ne pas avoir suffisamment d'informations pour donner un

sens à un événement. Il ne faut pas oublier que les frères et les sœurs, contrairement à leurs parents, ne bénéficient pas de conseils, ni d'aide et n'ont pas l'opportunité de partager leur expérience avec d'autres jeunes vivant la même situation. Les parents représentent leur seule source d'information et de réconfort. Dans ces conditions, le silence des parents ne fera qu'accroître leur angoisse. Les enfants qui se verront exclus d'une situation les concernant, puisqu'il s'agit de la maladie de leur sœur, vont rapidement se sentir isolés, oubliés et ressentir de la tristesse. Ils pourront penser qu'ils ne comptent pas suffisamment pour partager des choses avec vous.

Si un enfant découvre que ses parents lui ont caché des événements, la confiance qu'il leur porte diminue. Dans ce cas, il aura également des difficultés à faire confiance à d'autres personnes importantes à ses yeux.

De plus, un jeune non informé risque de tirer ses propres conclusions. Son imagination sera généralement pire que la réalité. Un autre danger est qu'il se mette à douter de ses perceptions puisque celles-ci ne sont pas confirmées par ses parents. Confus et angoissé, il se sentira incapable de partager ses sentiments. Par ailleurs, si l'enfant ne sait rien au sujet de la maladie de sa sœur, il est susceptible d'apprendre la nouvelle par quelqu'un d'autre ou par des conversations entendues par hasard et cette révélation peut avoir un impact bien plus négatif.

### **Ne cherchez pas à cacher vos émotions à tout prix**

Souvent, les parents pensent qu'ils doivent cacher ou masquer leurs sentiments lorsqu'ils parlent à leurs enfants, de peur de les blesser ou de les inquiéter. Or, essayer de se montrer serein alors que l'inquiétude est

présente est astreignant et utopique. Vos sentiments de tristesse, d'inquiétudes ou de colère ne sont pas néfastes pour votre enfant à la condition qu'ils puissent se rendre compte que vous avez les ressources nécessaires pour les surmonter. Il pourra comprendre que votre réaction est passagère. Ainsi, vous lui démontrez par l'exemple que l'expression des sentiments peut être une manière de les gérer.

### **Informez vos enfants**

Dès 3 ou 4 ans, un enfant est prêt à recevoir certaines informations sur la maladie d'une personne qui lui est chère. L'attitude la plus adaptée est donc de ne pas leur cacher la réalité des événements ; ils ont besoin d'informations et d'explications pour se faire une idée de ce qui se passe. Connaître la vérité les aidera à donner une interprétation réaliste aux changements qui se produisent dans leur vie et leur permettra de mieux s'y adapter. Si vous impliquez l'enfant, vous lui montrez que vous avez confiance en ses capacités à participer à la situation et cela pourra contribuer à améliorer son estime de soi. En abordant le sujet du trouble alimentaire, vous lui signifiez également qu'il ne s'agit pas d'un sujet tabou et qu'il est possible d'en parler. Ainsi, s'il s'interroge, il ne renoncera pas à vous poser des questions.

Certains principes de base peuvent servir de guides aux parents lorsqu'ils doivent aborder des sujets difficiles avec leur enfant :

#### Soyez francs

Il est très important d'être ouvert et honnête. Un enfant, même lorsqu'il est jeune, comprend très vite que ses parents lui cachent certaines

choses. Dans ces conditions, il devient méfiant, n'écoute plus ou prend de la distance. Informez-le sans dramatiser, ni minimiser la situation.

#### Informez à petites doses

Même s'il a besoin d'avoir des explications, l'enfant ne doit pas se sentir débordé par une information trop abondante. Il ne s'agit donc pas de faire un long discours sur le trouble alimentaire, mais de donner, au frère et/ou à la sœur, des éclaircissements sur la maladie de manière progressive. Lorsque l'information est distillée peu à peu, l'enfant l'assimile mieux. Il est inutile d'entrer dans les détails dès la première conversation, mais expliquez-lui que les comportements étranges et les changements qu'il a observés chez sa sœur sont liés à la maladie. Fiez-vous aux signaux envoyés par votre enfant pour estimer la quantité d'informations à donner. Il vous fera généralement comprendre qu'il en a assez entendu et il n'hésitera pas à venir vous trouver plus tard pour en reparler.

#### Utilisez des mots simples

L'information doit être claire et il faut être attentif à utiliser des mots que votre enfant puisse comprendre. Pour les plus jeunes, il est préférable de faire des phrases courtes.

#### Choisissez le bon moment

Veillez à choisir un moment calme au cours duquel vous ne risquez pas d'être interrompus (promenade ou activité de loisir). Donnez-lui quelques informations et attendez qu'il vous pose des questions. S'il n'en a pas, restez-en là pour le moment. En revanche, s'il souhaite poursuivre, consacrez-lui un temps suffisamment long pour qu'il ait la possibilité de poser toutes les questions qu'il souhaite.

Parfois, par une remarque, un geste d'agacement, une mimique, votre enfant vous montrera qu'il est attentif au problème. Vous pourrez profiter de ce signal pour lui donner quelques informations complémentaires après avoir écouté son point de vue.

### Réconfortez l'enfant

Dites-lui que vous allez tout mettre en œuvre, en collaboration avec l'équipe soignante, pour aider sa sœur à guérir. Il est réconfortant pour lui de savoir que ses parents prennent les choses en main.

### **Adaptez l'information à l'âge de l'enfant**

La nature des informations à donner ainsi que la manière de les transmettre varient en fonction de l'âge et de la maturité de l'enfant. Voici à titre indicatif, quelques étapes du développement de l'enfant au cours desquelles la compréhension de la maladie et les réactions à celle-ci varient.

#### De 2 ans à 5 ans

A cet âge, les enfants ne comprennent qu'un seul point de vue à la fois : le leur. Ils ont l'impression d'être le centre du monde et croient que leurs propres pensées, souhaits ou comportements peuvent avoir une influence sur les événements. Ils se croient capables de provoquer ou de maîtriser ce qui arrive à leur entourage. Ils peuvent donc craindre d'avoir causé le trouble alimentaire ou se sentir responsables de l'aggravation de la maladie. Leurs pensées magiques les amènent à croire que s'ils changent de comportements ou s'ils adoptent une conduite précise, la maladie pourrait disparaître. La crainte majeure du jeune enfant est

d'être abandonné. Il est très sensible à la routine qui, pour lui, est synonyme de sécurité.

- Ce que vous pouvez faire

- Essayez de conserver, le plus possible, le rythme de vie qui était le sien avant l'apparition de la maladie.

- Même si votre emploi du temps est chargé, les petits moments partagés de manière régulière, les paroles rassurantes et les câlins lui permettront de faire une croix sur la peur d'être abandonné. Rappelez-lui que vous allez continuer à vous occuper de lui.

- Un jeune enfant doit avant tout être rassuré fréquemment. Il doit apprendre que la maladie et la situation sont hors de son contrôle, que ses comportements n'ont rien à voir avec les émotions ressenties par sa sœur et qu'il n'a rien fait qui ait pu déclencher la maladie. Les enfants ne sont pas responsables des maladies.

- Dites-lui que les médecins prennent soin de sa sœur.

- Afin de connaître ses craintes, interrogez-le sur ce qu'il sait de la maladie. Vous pouvez, par exemple, lui demander de faire un dessin sur le trouble alimentaire de sa sœur et de vous l'expliquer.

- Donnez-lui de brèves explications sur la maladie et n'hésitez pas à les répéter. Vous pouvez, pour cela, vous servir de livres ou de jouets. Evitez d'édulcorer vos informations. Ne lui dites pas que sa sœur est partie chez sa tante alors qu'elle est hospitalisée.

- Mettez en valeur les intentions qu'il a pour sa sœur (dessins, lettres...)

- Dites-lui qu'il a le droit de s'amuser.



- De 6 à 12 ans

Même si la compréhension de la maladie reste encore limitée chez un enfant en âge scolaire, il peut déjà mieux appréhender le trouble alimentaire. Il sait qu'une maladie est associée à des symptômes et qu'il faut un traitement pour guérir. A cet âge, il peut encore penser qu'un trouble alimentaire est contagieux.

Ils peuvent penser qu'ils doivent être parfaits pour faire plaisir à leurs parents et compenser leurs ennuis.

À l'école, il commence à s'apercevoir des différences entre sa situation et celle des autres enfants qui n'ont pas de sœur malade. Il réagira, soit en développant de la gêne, soit en posant multiples questions. Il apprend qu'il est important de faire partie d'un groupe, il désire avoir des amis et ne souhaite pas se différencier d'eux. Il peut parler de la maladie avec vous, mais peut souhaiter ne pas en parler à ses camarades d'école. Il risque toutefois d'être exposé aux remarques de ses pairs, en raison de l'apparence physique de sa sœur.

- Ce que vous pouvez faire

- Informez-le sur la maladie avec des termes simples, sans donner trop de détails, afin qu'il n'utilise pas sa propre interprétation pour donner un sens à la situation. Dites-lui qu'un trouble alimentaire a des causes multiples et que ce n'est pas une maladie contagieuse.

- Une fois l'information transmise, laissez lui le temps de réfléchir, de faire ses réflexions, de poser des questions.

- Répondez à toutes ses questions avec franchise. Les questions de vos enfants sont précieuses, car elles vous permettent de vous faire une idée de leurs préoccupations ou d'en découvrir certaines que vous ne

soupçonnez pas. Lorsque vous répondez à leurs interrogations, soyez honnêtes et dites leur vérité. Ne craignez pas de dire « Je ne sais pas » ou « Le médecin ne sait pas ». Personne, pas même votre enfant, ne s'attend à ce que vous ayez toutes les réponses. En revanche, les enfants comprennent vite qu'on ne leur dit pas la vérité. En donnant une réponse à une simple question, vous ouvrez la voie à des discussions ultérieures.

- N'évitez pas certains sujets. S'il vous interroge sur la mort, n'essayez pas de changer de sujet pour calmer son angoisse. Vous pouvez l'interroger afin de mieux comprendre ce qui l'intéresse vraiment, « Et toi, qu'en penses-t ? ». L'objectif n'est pas d'éviter de lui répondre, mais de l'accompagner dans sa réflexion. Votre écoute et le dialogue pourront le rassurer.

Certains parents sont prêts à informer leurs enfants, mais se demandent souvent s'ils doivent évoquer la gravité de la maladie. L'important n'est pas de dire « la » vérité aux enfants ou de leur donner des détails, mais plutôt de se mettre à leur écoute. Quelles sont les questions qu'ils se posent ? Quelles sont leurs peurs ? Que pensent-ils de la situation ?

- Laissez la porte ouverte au dialogue. Parfois, un enfant peut ne pas poser de questions et feindre de ne pas être intéressé. Ne poursuivez pas la discussion et encouragez-le à revenir vous parler s'il a des interrogations. Dans d'autres cas, une première explication ne le rassure pas et il peut vous demander de l'informer à nouveau. Soyez patients et répondez à ses demandes.

- Préparez-le afin qu'il soit en mesure de répondre aux questions ou aux commentaires sur la maladie de sa sœur. Un enfant qui dispose d'une réponse toute prête aux éventuelles remarques de ses pairs se sentira soulagé. Expliquez-lui que si les autres se moquent, c'est parce qu'ils ne

comprennent pas que sa sœur est malade et que s'ils le savaient, ils n'agiraient pas ainsi.

- Prévenez-le que les propos de ses camarades au sujet du trouble alimentaire ne sont pas toujours justes.
- Rassurez-le en lui certifiant qu'il a le droit de profiter et de s'amuser, même si sa sœur ne le fait pas.
- Vérifiez qu'il a retenu certaines informations.

### Les adolescents

L'incertitude et le manque de confiance en soi marquent cette période. Les adolescents posent souvent beaucoup de questions. À cet âge, l'image qu'ils donnent revêt une grande importance et ils sont sensibles à l'opinion des autres sur eux et sur leur famille. A l'adolescence, le jeune commence à prendre une certaine autonomie par rapport à la famille et passe plus de temps à l'extérieur de la maison avec ses pairs. Mais en raison de la maladie de sa sœur, celui-ci peut se sentir coupable d'être plus absent de la maison. Même si l'adolescent recherche le conflit, il a encore besoin de la sécurité du foyer.

#### - Ce que vous pouvez faire

- Comprenez qu'un adolescent puisse ne pas vouloir ou ne pas avoir besoin de parler du trouble alimentaire avec vous. Mettez des informations à sa disposition. Il pourra les consulter s'il le désire. Ne le forcez pas à en parler.
- Encouragez-le à parler de ses pensées et de ses sentiments, mais admettez qu'il puisse trouver plus facile d'en parler à ses amis ou à d'autres personnes. Vous pouvez lui dire que cela vous plairait d'en

parler avec lui de temps en temps, s'il est d'accord. Il se sentira certainement réconforté par cette possibilité qui lui est offerte.

- Ne dédramatisez pas excessivement la situation pour le rassurer ; il est capable de se rendre compte de ce qui se passe. Se sentir traité en adulte le valorisera.

- Laissez-lui le temps d'accepter la situation et offrez-lui l'écoute et le soutien dont il a besoin.

- Expliquez-lui que le trouble alimentaire cause les comportements qu'il a remarqués : la restriction alimentaire, l'hyperactivité, les fluctuations de caractère et les pratiques dysfonctionnelles telles que les vomissements et les boulimies. Apprenez-lui à remettre en questions les idées fausses associées à la maladie.

- Parlez avec lui des changements de la vie familiale depuis l'arrivée de la maladie.

- Encouragez-le à sortir avec ses amis et à continuer ses activités.

### **Ne surprotégez pas vos enfants**

Les enfants ont davantage besoin d'être accompagnés que surprotégés dans le processus d'acceptation de la maladie de leur sœur. Il est important pour les parents de ne pas oublier que leur rôle n'est pas de protéger à tout prix leurs enfants des peines et de l'anxiété (ce n'est malheureusement pas possible), mais de leur donner les outils pour les surmonter. L'épreuve traversée par la famille peut aussi être considérée comme une opportunité pour l'enfant d'apprendre à vivre dans l'incertitude et à faire face lorsque la vie ne prend pas le chemin attendu. Assurez à votre enfant que sa sœur reçoit tous les soins nécessaires pour sortir de la maladie et que des personnes compétentes s'occupent d'elle.

## **Clarifiez les rôles et les tâches**

Les enfants doivent savoir que ce sont les parents et les thérapeutes qui s'occupent de la guérison de leur sœur. C'est à eux qu'incombe la tâche de la réalimentation et du contrôle de la symptomatologie du trouble alimentaire et non aux frères et aux sœurs qui n'ont pas à s'impliquer dans cette fonction. Ceux-ci peuvent toutefois participer à la guérison de leur sœur en lui apportant leur soutien et en l'aidant à se distraire de la maladie.

## **Posez des limites raisonnables. Tenez bon**

Une des attributions des parents consiste à informer leurs enfants des règles à respecter. Les limites posées doivent être nettes, cohérentes, basées sur un système de valeurs clair, afin de créer un environnement sécurisant, dans lequel les jeunes se sentent guidés.

Même si vous craignez qu'un désaccord avec votre fille n'aggrave sa maladie, ne l'autorisez pas à dépasser les limites. Sa situation actuelle est difficile, mais il est normal d'attendre un certain respect des règles. De plus, il est important pour vos autres enfants qu'ils aient un sentiment d'équité. Une attitude cohérente et persistante dans l'application des règles et de l'organisation est rassurante pour tous.

## **Favorisez la communication**

Si vous renoncez à leur parler, dans le but de les protéger, vous ne saurez pas ce qu'ils éprouvent.

## Écoutez

*« Il est étonnant de constater que des sentiments qui étaient parfaitement effrayants deviennent supportables dès que quelqu'un vous écoute. »* (Carl Rogers, psychologue)

La communication commence par l'écoute. Mais savoir écouter est une compétence précieuse qui doit s'apprendre. En effet, il n'est pas possible d'écouter si on pense à sa réponse, si on essaie d'accorder le message à ses propres attentes, si on tente de deviner ce qui va être dit, si on essaie de penser et d'écouter en même temps ou encore si on est, tout simplement, distrait. Les parents attentifs aux paroles de leurs enfants, leur donnent la possibilité d'aller au fond d'eux-mêmes pour s'interroger et évoquer leurs pensées et leurs sentiments. Un jeune peut échapper à la confusion en partageant ses observations et son expérience avec une personne qui peut comprendre la situation.

#### Soyez attentifs aux émotions de vos enfants et validez-les

Dans vos discussions avec vos enfants, accordez autant d'importance aux émotions qu'aux faits. N'hésitez pas à leur demander à quoi ils pensent ou comment ils se sentent. Ces questions ne susciteront pas de nouvelles peurs, mais leur permettront de parler de ce qu'ils vivent et, ainsi, vous les aiderez à comprendre ce qu'ils éprouvent. Ils doivent également savoir que la colère qu'ils ressentent parfois à l'égard de leur sœur (ou de leurs parents) est légitime et acceptable, qu'ils ne doivent pas en avoir honte, ni se sentir coupables. Certains frères et sœurs peuvent manifester un comportement agressif. Ces réactions ne reflètent pas une absence de préoccupations, mais plutôt un mécanisme d'adaptation. Essayez de ne pas réagir trop rapidement et d'en parler avec eux. Toutefois, même si leur colère peut être compréhensible en raison de la situation familiale, leurs comportements doivent rester

respectueux. Démontrez à vos enfants que l'ouverture et le partage sont des outils importants pour aider à affronter la douleur et la tristesse.

### Incitez vos enfants à vous poser des questions

Généralement, ce sont les enfants qui règlent le rythme des discussions. Mais si un enfant ne pose pas de questions, cela ne signifie pas pour autant qu'il ne s'intéresse pas au trouble alimentaire et à ses conséquences. Les enfants ont souvent de nombreuses interrogations concernant leur sœur, son avenir ainsi que le leur, mais ils hésitent à aborder le sujet afin de ne pas ennuyer leurs parents déjà si accablés. Parfois, ils ne le font pas parce qu'ils ont trop peur de ce qu'ils pourraient apprendre. Les enfants peuvent s'imaginer que si on ne parle pas de la maladie, elle disparaîtra. Il est donc parfois utile de susciter les questions.

Pour faciliter la communication, certains parents mettent à la disposition de leurs enfants un petit carnet dans lequel chaque membre de la famille a la possibilité d'inscrire une remarque positive ou négative au sujet de la vie familiale. Chacun peut lire les commentaires des autres, lorsqu'il le souhaite. Ce carnet permet de ne pas régir « à chaud » et d'exprimer, au moment voulu, un besoin, un souhait ou une réflexion. Ce moyen de communication est généralement apprécié par tous les membres de la famille.

### **Essayez de maintenir le plus possible les routines familiales**

Essayez de maintenir, le plus possible, la famille sur la trajectoire qui était la sienne avant la survenue de la maladie. Le trouble alimentaire ne doit pas régenter toute la vie quotidienne. Tentez donc de conserver les

habitudes de la famille et de ne pas trop changer les routines. Parlez avec les frères et les sœurs des changements que la maladie entraîne dans la vie familiale et, éventuellement, demandez leur avis sur certains aménagements. Ils se sentiront plus impliqués et auront ainsi moins le sentiment de subir la situation. Par exemple, si leur sœur fait des crises de boulimie, pensez, ensemble, au moyen le plus adapté pour que certains aliments ne soient plus à sa portée, sans qu'ils soient, eux-mêmes, pénalisés.

Continuez à assister aux manifestations scolaires ou sportives auxquelles les frères et sœurs sont attachés. Montrez-leur qu'ils sont importants pour vous.

### **Partagez des activités en famille et encouragez les activités entre les membres de la fratrie**

Le partage de moments agréables sera bénéfique pour tous les membres de la famille. Une ambiance détendue est propice aux échanges. Encouragez les membres de la fratrie à faire des activités plaisantes avec leur sœur : regarder un film, entreprendre un jeu de société ou un jeu sur l'ordinateur, une promenade...

*« Ma fille a été hospitalisée, il y a 3 mois. La première fois qu'elle est rentrée à la maison pour le week-end, j'étais très inquiète ; je me demandais comment allait se passer ces 2 jours, car les relations avec ses frères et ses sœurs étaient plutôt tendues. Nous avons cherché, mon mari et moi, ce que nous pourrions faire pour réunir tout le monde. Nous avons décidé de construire un petit abri pour notre hamster. Nous*



*avons tous passé un bon moment et toute la famille s'est rapprochée. »*  
(Mère de Sylvie)

### **Continuer à vous intéresser à la vie de vos enfants**

Le plus important est certainement de continuer à vous intéresser à la vie de votre enfant, à ses activités et ses pensées. En l'entourant ainsi, vous le rassurez sur l'importance qu'il a vos yeux.

### **Réservez des moments privilégiés pour les frères et les sœurs**

Les frères et les sœurs sont capables de comprendre que vous accordiez plus d'attention à l'adolescente malade à la condition qu'ils aient le sentiment de compter et d'être importants pour vous. Malgré votre emploi du temps surchargé, essayez de réserver des moments consacrés uniquement aux frères et aux sœurs pour partager avec eux une activité qui leur plaît. Pour cela, vous pouvez demander de l'aide aux grands-parents ou à certains proches afin qu'ils vous soulagent momentanément de certaines tâches pratiques. Ils seront heureux de vous aider.

*« Une fois par mois, nous allons, ma fille et moi, faire les magasins ensemble. Je ne lui parle pas du trouble alimentaire de sa sœur sauf si elle m'interroge sur le sujet. Je préfère m'intéresser à ce qu'elle fait. Ce moment est pour elle. Cela nous a beaucoup rapprochées. »* (Mère de Caroline)

## **Encouragez les frères et sœurs à avoir des activités à l'extérieur de la maison**

Incitez les frères et sœurs à participer à des activités sportives ou de loisirs à l'extérieur de la maison. Intéressez-vous à ce qu'ils font et complimentez leurs succès. Ils doivent savoir qu'ils n'ont pas à se sentir coupables de prendre du bon temps.

*« Je me suis aperçue que mon fils qui a 11 ans s'obligeait à être présent pour aider sa sœur à prendre sa collation de l'après-midi. Il refusait d'aller jouer avec ses copains afin d'être présent pour la soutenir. Je lui ai dit qu'il ne devait pas se priver de ses loisirs, qu'il pourrait aider sa sœur à un autre moment et qu'elle était contente qu'il s'amuse un peu. Il est moins anxieux depuis lors. » (Mère de Fabien, 11 ans)*

## **Organisez des réunions régulières en famille**

Nous vous conseillons d'organiser régulièrement des réunions de famille au cours desquelles chacun est autorisé à s'exprimer franchement et sans retenue. L'objectif de ces réunions est de s'intéresser aux besoins de tous les membres de la famille et non uniquement à ceux de la jeune fille malade. L'absence de jugement est essentielle. Chacun doit pouvoir exprimer librement ses préoccupations ou ses désaccords. La participation à ces réunions ne doit pas représenter une contrainte supplémentaire pour les frères et sœurs et ne doit donc pas être obligatoire. Si certains membres refusent de participer, informez-les, après la réunion, des décisions prises ou des propositions effectuées afin d'améliorer la qualité de la vie familiale. Généralement, ceux qui étaient réticents au départ finissent par se joindre à ces réunions.

*« Lorsque nous avons instauré ces réunions, nos filles ont fait la grimace. Puis elles ont découvert que ces réunions leur permettaient d'exprimer ce qu'elles avaient sur le cœur, sans être jugées. De bonnes décisions pour améliorer vie de la famille ont été prises lors de ces rencontres hebdomadaires. Un jour, ma femme et moi avons oublié la réunion et nous nous sommes fait rappeler à l'ordre par nos filles. Ces réunions du dimanche soir sont désormais devenues incontournables ! »*  
(Père d'Olivia)

### **Préparez vos enfants aux questions des personnes de leur entourage**

Les frères et sœurs risquent d'être interrogés au sujet de l'apparence physique de leur sœur ou de ses absences à l'école. Ils seront plus à l'aise si vous les aidez à construire une réponse et à anticiper les réactions des autres.

### **Préparez vos enfants à rendre visite à leur sœur si elle est hospitalisée**

Rendre visite à leur sœur à l'hôpital permet aux membres de la fratrie de maintenir un lien. Avant la visite, expliquez à vos enfants comment cela va se dérouler. Décrivez l'hôpital, le décor de la chambre et les membres de l'équipe soignante. Après la rencontre, prenez le temps de parler de ce qui s'est passé avec les frères et les sœurs. Ils auront certainement des questions à vous poser et éprouveront peut-être le besoin de partager ce qu'ils ressentent.

Toutefois, si un enfant refuse de se rendre à l'hôpital, respectez son choix. Interrogez-le sur les motifs de sa décision. Vous pouvez lui

proposer de maintenir un contact avec sa sœur en lui envoyant un dessin ou une lettre, en lui téléphonant ou en enregistrant une petite vidéo.

---

## Les familles recomposées

---

Les familles recomposées ne sont plus aujourd'hui une exception et leur nombre ne cesse d'augmenter. La notion de famille classique a volé en éclat et depuis ces dernières années, on assiste à la multiplication des couples vivant avec au moins un enfant dont un seul des conjoints est le parent. Les familles qui se recomposent passent par différentes périodes d'adaptation avec plus ou moins de difficultés. Beaux parents et beaux enfants ne s'aiment pas forcément et il en est de même des enfants entre eux. Quel est le rôle du beau-parent à l'égard des enfants de l'autre ? Un père peut savoir comment réagir avec ses propres enfants mais se sentir démuni face aux enfants de l'autre. Quel est le rôle du parent biologique dans la famille recomposée ?

Dans cette situation complexe, les difficultés se démultiplient lorsque l'enfant de son conjoint est atteint d'une maladie aussi exigeante qu'un trouble alimentaire. Le beau-parent peut ne plus savoir où se trouve sa place.

### ***Quelques conseils pour les beaux-parents***

**Le beau-parent doit trouver sa juste place et y rester.**

La définition précise de la place du beau-parent représente un élément primordial de la réussite de la reconstitution de la famille. Le beau-parent existe, mais il ne s'agit pas pour lui de jouer le rôle du parent biologique. Il ne faut pas non plus entrer en rivalité ou en compétition avec le parent naturel de l'enfant. Il devra composer un autre rôle qui est

celui de beau-parent en restant lui-même. Efforcez vous de construire une relation unique avec l'enfant de votre conjoint et essayez dans la mesure du possible d'être disponible s'il vous sollicite.

### **Le beau-parent fait respecter les règles de la maison**

Une des plus grandes difficultés rencontrées par les beaux-parents consiste à déterminer les situations où ils doivent intervenir et celles où ils doivent laisser le parent de l'enfant agir seul. Même si vous n'êtes pas chargé de l'éducation de vos beaux enfants, vous êtes autorisé à faire preuve d'autorité lorsqu'il s'agit de faire respecter les règles dans le domicile familial. Vous êtes un adulte auquel les enfants doivent respect.

### **Accordez-vous avec votre conjoint sur les règles à appliquer au domicile**

Il est important que vous fassiez front uni. Adoptez des règles communes valables pour tous les enfants vivant sous votre toit, qu'ils soient les vôtres ou ceux de votre conjoint. Dans le cas du trouble alimentaire, vous pouvez soutenir votre conjoint dans l'application des règles dictées par le traitement.

### **Partagez des activités agréables avec vos beaux-enfants**

Plus vous partagerez des activités agréables, plus vous apprendrez à vous connaître.

## ***Quelques conseils pour les pères ou les mères ne vivant pas avec leur enfant malade***

Les anciens conjoints demeurent parents même s'ils ne forment plus un couple. La séparation n'a pas d'incidence sur l'autorité parentale qui doit continuer à être exercée en commun par le père et la mère. Parfois, le père biologique a l'impression que le beau-père l'a remplacé et il démissionne et baisse les bras. Il n'en est rien et son enfant a besoin de lui.

---

## Les familles monoparentales

---

Les règles liées à la maladie et au traitement sont aussi applicables dans le cas d'une famille monoparentale. Nous savons toutefois que les parents seuls éprouvent plus de difficultés à maintenir l'autorité. Afin de compenser leur culpabilité, ils préfèrent céder pour se sentir accepté par leurs enfants.

La multiplicité des tâches incombant à un parent seul est très lourde à porter. Aussi, nous recommandons à ces parents de se faire aider et soutenir dans l'éducation de leurs enfants. Ceci est d'autant plus vrai lorsqu'un enfant souffre d'un trouble alimentaire. Les groupes de parents peuvent représenter un véritable soutien.



---

## Lorsque les frères et les sœurs ont quitté le domicile familial

---

Les frères et les sœurs plus âgés ayant quitté le domicile familial ont parfois des difficultés à appréhender ce qui se passe. Bien que restant très proches de leur famille, ils ont une position éloignée qui ne facilite pas la compréhension de la situation. Nous avons constaté qu'ils se retrouvent souvent en alliance, soit avec les parents, soit avec la jeune fille malade. Il est donc important de bien les informer sur la maladie et sur le traitement.

Les frères et les sœurs reçoivent parfois les confidences de la jeune fille malade et en concluent que leurs parents sont trop sévères ou adoptent des attitudes et des comportements inappropriés.

*« Moi je connais ma sœur et je sais que la manière d'agir de mes parents ne lui convient pas du tout. Elle est très malheureuse et leur attitude ne l'aide pas à guérir. Elle n'accepte pas le traitement ; il faut attendre qu'elle y soit disposée sinon cela ne sert à rien : on ne peut pas la sauver, elle doit prendre conscience qu'elle a envie de guérir ! »* (Sœur de Félicia).

Leur rôle doit demeurer celui de frère ou de sœur, même s'ils ont quitté la maison. Ils ne doivent pas endosser la tâche des parents. Ils veilleront à respecter les décisions que ceux-ci ont prise pour le traitement. Ils peuvent néanmoins solliciter un entretien avec un thérapeute ou une équipe soignante pour communiquer son point de vue.

## ***Que faire si les frères ou les sœurs proposent d'accueillir la jeune fille malade chez eux ?***

L'intention est louable, mais en début de traitement, il est préférable de ne pas accepter leur proposition. La jeune fille a besoin d'un environnement particulièrement stable avec des horaires réguliers et les principes du traitement doivent être appliqués de manière constante et persistante. Pensant bien faire, les frères et sœurs n'appliquent parfois pas les règles recommandées.

*« Lorsque ma sœur vient chez moi, elle se détend. Nous avons l'habitude de dîner tard le soir et je ne change rien pour elle. Elle apprend à vivre normalement. »* (Sœur de Rebecca)

Lorsque la jeune fille aura repris du poids, il lui sera possible pour elle d'aller chez ses frères et ses sœurs, de temps en temps.

---

## Gardez confiance

---

Vous êtes soumis à rude épreuve par le trouble alimentaire qui touche l'un de vos enfants. Et même si la confrontation à un trouble alimentaire peut laisser des traces et même influencer sur la vie de manière profonde, nous sommes convaincus que la plupart des frères et des sœurs ont les capacités de s'adapter à la situation et d'y faire face, à condition d'être informés et conseillés afin qu'ils puissent s'impliquer de manière active pour aider leur sœur malade. Gardez confiance en vos enfants, en leurs en vous et en vos compétences parentales.

---

## Adresses utiles

---

### ***Associations***

Miata, Maison d'information et d'accueil des troubles de l'alimentation.  
Rue de la Goëtte 85, 1420 Braine-l'Alleud. Belgique Tél : 02/385.09.40.

AFDAS-TCA. CSAA 9 bis rue de Bouilllé, 44000 NANTES. Tél : 02 40 20  
66 44

ABA, Association Boulimie Anorexie. Avenue de Villamont 19, 1005  
Lausanne. Suisse Tél : 021 329 04 39

### ***Sites internet***

[www.miata.be](http://www.miata.be)

[www.anorexieboulimie-afdass.fr](http://www.anorexieboulimie-afdass.fr)

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

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

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

**Erreur ! Aucune entrée d'index n'a été trouvée.**