

Je résume ?

Le psychiatre qui m'a suivi pendant mon hospi en clinique psy pour anorexie était un crevard ; la clinique n'a fait que remplir la mission de rendre mon corps de nouveau appréciable pour que des mecs puissent l'utiliser ; aujourd'hui encore reste imprimée l'idée que je pourrais « contaminer » des gentes si j'en parle. Et en plus, quand je veux en parler, je ne trouve pas beaucoup d'écrits théoriques féministes là-dessus pour m'adosser à du solide.

Une fois la colère redécouverte après de nombreuses années, je me suis dit qu'il fallait que j'écrive tout ça, puisqu'en parler ça reste compliqué. Donc j'écris ce dont je me souviens des conditions pratiques de mon hospitalisation et j'écris ce que je pense, au prisme du féminisme, de la façon dont a été pris en charge le « soin » dans la clinique. C'est pas très rigolo, c'est empreint de domination patriarcale. Mais peut-être que si on est plusieurs à en parler on pourra faire un truc ensemble ?

En quelques points :

1. Mon vécu à l'HP et autour
2. Des points qui me posent problème
 - 2.1 Il faut d'abord faire attention à soi pour faire attention aux autres
 - 2.2 Ça ne sert à rien de rechercher l'origine de l'anorexie
 - 2.3 Normes physiques
 - 2.4 L'art-thérapie
 - 2.5 Norme hétérosexuelle et hétéropatriarcat
 - 2.6 Le corps contrôlé par moi même ?
3. Une conclusion ?

Si ce texte fait écho en vous, si vous avez d'autres façons de lire les expériences d'anorexie mentale en HP, si cela vous donne envie d'élaborer une réflexion commune, s'il y a d'autres textes à lire à conseiller, ou pour tout autre raison : oenotherabiennis@riseup.net.

ANOREXIE

ou « pourquoi tu manges tes légumes et ta viande séparément ? »

Témoignage sur l'anorexie et l'HP + quelques lectures



Ce texte témoigne de mon vécu pendant et autour d'une période d'anorexie. Cette période date de plus de 10 ans et ce qui me motive aujourd'hui à en parler est principalement un cheminement (encore en cours) féministe. Il s'agit uniquement de mon point de vue et de mon expérience et je ne peux pas prétendre à généraliser. Je n'ai quasiment jamais eu l'occasion de discuter de cette expérience avec une personne ayant vécu quelque chose de similaire et je n'ai que très rarement vu ce thème abordé dans des discussions (moins d'une dizaine de fois, dont une moitié à mon initiative), qu'elles se fassent dans des cercles féministes, militants ou amicaux.

J'ai un peu lu sur ce sujet, sans trouver beaucoup de références qui en font le sujet principal. Je propose un rapide résumé de ce que j'ai trouvé. Ce sera forcément partial puisque certaines réflexions m'ont plus parlé que d'autres.

Mon but en écrivant cela est de partager une expérience qui l'est peu souvent et d'essayer d'y réfléchir en termes féministes. C'est aussi une façon de politiser ce vécu et de m'en emparer comme mon histoire propre.

L'institution médicale essaye de nous mettre en tête que nous ne pourrions jamais parler de l'anorexie de façon complètement neutre puisque nous sommes passées par là. Et elle insiste : on ne s'en débarrasserait jamais complètement, avec risques de rechutes, etc. Par là, elle tente de délégitimer l'histoire et la parole des premières personnes concernées.

Je pense au contraire que nos paroles gagnent à être partagées. Leur multiplicité présentera autant de paroles que de vécus d'anorexiques ... et on y verra aussi sans doute des thèmes revenir. Par exemple un portrait de ce que nous impose l'institution médicale ; ou un portrait de la société patriarcale et de ses normes à travers la prise sur les corps. Une réflexion à but critique se fait aussi à plusieurs et si ce texte donne envie à d'autres personnes d'en discuter, j'en serai heureuse. Nous pourrions alors tenter de construire cette critique par la rencontre des histoires individuelles.

Enfin, pour préciser d'où je parle : je suis une femme-cis, blanche, de formation dite intellectuelle. N'ayant pas du tout ce genre de recul sur mon positionnement à l'époque où j'ai été anorexique, on peut dire que j'étais alors hétéro parce que c'était la norme.

mis très longtemps à accepter que je pouvais prendre de la place par des mouvements avec ce corps.

Je me suis aussi rendue compte que ce corps existe pour d'autres personnes, que la forme qu'il a aujourd'hui peu être attractive pour certain-es, et que je peux aussi en jouer. C'est une pensée que je considère comme sur le fil dans la mesure où elle revient à une instrumentalisation que je ne souhaite pas. Elle me permet tout de même de, parfois, prendre conscience, corporellement, de postures que j'ai, ou que mon corps est dans telle ou telle position parce que je sens dans le regard en face de moi que ce corps est observé.

Je me suis aussi surprise récemment à dire à un ami de fraîche date que j'avais été anorexique, après avoir pas mal bu et lui aussi, alors que j'ai longtemps eu de grandes réticences à consommer de l'alcool justement parce que j'avais peur que ce bout de mon histoire ne m'échappe à ce moment. L'ami ne s'en est pas souvenu, moi si, mais sans appréhension ni regret (alors que jusqu'ici c'est quelque chose que j'ai partagé via discussion avec 5 personnes).

C'est donc en quelque sorte toujours une histoire en cours, même si je ne la vois plus sous l'angle de quelque chose qui pourrait me rattraper. C'est plutôt moi qui vais réussir à m'en saisir.

Sauf que la colère est toujours là et que j'ai toujours envie d'aller brûler le psy qui m'avait prise en charge. Et de hurler à la figure des mecs qui m'emmerdent qu'ils font partie d'un système que j'exècre.

Ce que j'ai repéré comme manquant dans ce que j'ai vécu en HP : une lecture politique de l'anorexie, des activités qui permettent de se réapproprier nos corps, une lecture politique de notre place en tant que femmes (c'est à dire une des parties opprimées des êtres humains). Je ne peux pas dire aujourd'hui si ma façon de raisonner pendant l'anorexie aurait permis une ouverture vers ces thèmes. De plus, nous avons des façons variées de la vivre et je suppose que nous ne serions pas toutes enclines à avoir ces réflexions, les pratiques étant aliénantes.

Ces suggestions restent donc en suspens pour moi, parce que je n'ai pas de moyen à l'heure actuelle de savoir si elles seraient pertinentes : je n'ai pas de contact avec des personnes anorexiques (et il est possible que je me sentirais toujours mal à l'aise, gauche et illégitime si je devais en avoir), ni avec des soignant-es.

Malgré l'écriture de ce texte reste pour moi la question de la légitimité. Celle d'écrire alors que, pour moi, c'est « fini ». Celle de pouvoir être lue par des personnes anorexiques et donc de m'adresser à elles avec mon vécu particulier, ou même simplement de m'adresser à elles. En effet, j'ai aussi bien retenu une des idées de la clinique qui est qu'échanger entre personnes anorexiques revient souvent à se renforcer dans cela. Mais est-ce qu'on ne pourrait pas essayer, en se donnant des façons de faire et des modes de communication bienveillants ? Que faire de cette envie que j'ai d'en parler si on m'isole au prétexte que ça ne peut que nuire à quelqu'un-e d'entendre cela ? (Est-ce qu'on contamine les gens ??)

Écrire ce texte a participé pour moi à une réappropriation de cette partie de mon histoire personnelle, en posant des briques pour la considérer au delà de mon expérience individuelle. Je ne suis toujours pas vraiment capable d'en parler spontanément, ou en tout cas de sentir une situation suffisamment pertinente pour en parler.

J'observe mes réactions et l'évolution de mes réactions dans des situations qui génèrent une attention à mon corps ou qui peuvent toucher au sujet de l'anorexie. Par exemple :

Je ne me suis que récemment rendu compte, en quelque sorte, que mon corps existe pour moi aussi et que je peux faire des choses avec lui, même si je n'y arrive pas toujours. La pratique de l'escalade me permet de l'appréhender. Danser également, ce pour quoi j'ai

Par ailleurs, même si l'anorexie touche des hommes, il s'agit en grande majorité de femmes. Cela correspond à mon expérience vécue, pendant laquelle je n'ai croisé que des femmes. Pareillement, je ne saurais pas me mettre dans la perspective trans' ou queer pour cette situation, même si j'ai bien conscience que ces vécus existent et portent eux aussi du sens. Je vais donc rester centrée sur ce dont je peux témoigner et employer « elles » tout au long du texte pour parler des personnes avec ce vécu.

J'essaie de ne pas avoir un ton trop sarcastique dans le texte (surtout dans la deuxième partie). Ce n'est pas l'envie qui manque parce que j'ai réellement l'impression de m'être faite complètement avoir par tout ça, sur la base que j'étais une fille sur laquelle on peut exercer une domination pour la remettre dans le droit chemin de la féminité. J'espère que ce sera tout de même lisible.

1. Mon vécu : à l'HP et un peu autour

La période dont je veux parler date d'il y a maintenant 14 ans. En 14 ans, un certain nombre de souvenirs se sont effacés. Je suppose que, pour une partie d'entre eux, c'est un effacement en réaction à ce que j'ai vécu et je suis parfois étonnée de ne pas me souvenir de tel ou tel point qui aurait pourtant semblé important. Mentionner ce dont je me souviens ou non aujourd'hui fait donc partie de l'histoire.

Il n'est pas évident de déterminer le début et la fin d'une période d'anorexie mentale. En ce qui me concerne, je dirais que la période la plus marquée a duré environ un an et demi, des vacances d'été de mon année de 1^{ère} au lycée à l'automne suivant ma sortie du lycée.

Je me souviens de ces vacances comme d'une période où j'ai commencé à faire particulièrement attention à ce qui pouvait faire dépenser des calories à mon corps : petits exercices physiques, mise en tension des muscles dans des positions habituellement de repos. Par la suite, cela s'est étendu à un contrôle des calories mangées. J'ai cependant peu de souvenirs de ce contrôle à strictement parler : c'était assez insidieux et si je regardais les informations nutritionnelles des aliments je n'ai jamais compté exactement ce que je mangeais. Je fonctionnais plutôt sur un principe « d'anticipation » : si jamais je ne mangeais pas telle chose à tel repas, je pourrais

m'autoriser à manger un peu plus au suivant, donc cela valait le coup de tenir encore un peu. Évidemment, le même discours se reproduisait au repas suivant. Je ne me faisais pas vomir, tout simplement parce que je ne savais pas comment. J'ai appris la technique des doigts assez tard et j'ai longtemps eu du dégoût à l'utiliser justement parce que cette pratique était fortement associée à l'anorexie, mais que je ne l'avais jamais mise en place à ce moment. Je n'avais pas cherché à savoir comment me faire vomir à l'époque, pas plus que je n'ai cherché à savoir comment d'autres anorexiques faisaient. Je n'ai jamais échangé là dessus.

Je me souviens assez mal d'un certain nombre de détails des pratiques quotidiennes, mis à part cette anticipation, ainsi qu'un certain évitement des repas pris en grands groupes dans mon lycée. J'avais aussi un contrôle numérique de mon poids, que je regardais régulièrement. Je suis néanmoins incapable de dire aujourd'hui jusqu'où j'avais pu descendre.

Quelques sentiments ou sensations me sont restés de cette période. J'avais froid presque en permanence, un froid interne qu'il était très difficile de combattre. J'avais aussi régulièrement l'envie de rentrer chez moi, même en étant dans la maison familiale, et je ne savais pas à quoi pouvait correspondre ce chez moi. C'est un sentiment qui m'a beaucoup marquée et que je n'ai quasiment jamais éprouvé de nouveau avec cette force depuis.

Je n'ai pas de souvenirs de commentaires qui pouvaient être fait sur mon physique. J'ai l'impression que ma famille n'a jamais trop réagit, ni mes ami·es ou les autres adultes du lycée. J'avais souvent l'impression de hurler dans le vide, dans un grand néant et que malgré l'intensité de mes hurlements personne ne remarquait rien.

Dans l'ensemble, ce n'est pas une période où j'ai été particulièrement attentive aux autres. Mais j'ai l'impression que la réciprocité était vraie aussi. Un jour, j'ai été tellement mal après avoir mangé une pomme que j'ai appelé ma mère en larmes et ai réussi à poser quelques mots sur mon mal-être. À partir de là, ça s'est un peu plus enchaîné et il a été décidé que j'allais être hospitalisée dans une clinique psy. On a quand même attendu que je passe les épreuves du Bac (je dis « on » parce que je ne sais plus exactement qui a décidé quoi). J'ai eu les résultats pour mon Bac alors que j'étais à la clinique.

mecs. Par contre elle ne m'a pas donné des outils pour ne pas de nouveau me retrouver dans une position de faiblesse face au système patriarcal qui avait participé à mon anorexie.

2.6. Le corps contrôlé ... par moi même ?

De façon générale, on ne parlait pas de mon corps autrement que sous une approche que je pourrais dire « biophysique » : une poids en bonne santé, les besoins en nutriments dans l'alimentation saine, les règles comme indicatrices de bonne santé (les anorexiques font l'expérience de l'aménorrhée)... Jamais ce corps n'a été conceptualisé comme pouvant être symboliquement et matériellement approprié par d'autres. Jamais on n'a parlé du contrôle de mon corps par d'autres mais on m'a asséné de nombreuses fois que l'anorexie est une maladie où on souhaite tout contrôler et qu'il faut lâcher ce contrôle.

D'accord, c'était utile de prendre conscience des mécanismes de contrôle que j'avais en effet mis en place dans le cadre de l'anorexie. Aujourd'hui encore, je me pose des questions sur ce que je cherche à contrôler ou non. Cependant, aujourd'hui, je suis aussi capable de mettre en regard cette envie de contrôle avec d'autres lectures de mon vécu, en fonction des contraintes dans lesquelles je suis insérée, en particulier en tant que femme. S. Borlo écrit que les anorexiques mettent en lumière des incohérences fondamentales dans notre société et qu'il est ainsi possible d'élaborer un discours politique à partir de cette expérience. Toute expérience ne fait pas forcément savoir politique et S. Borlo précise bien que ce positionnement n'est le plus souvent pas conscientisé de la part des anorexiques. Mais, dans la mesure où les anorexiques sont aussi souvent des personnes intellectualisant beaucoup de leur vécu, ne serait-ce pas possible d'avoir une réflexion avec elles, qui permette de s'émanciper ?

3. Une conclusion ?

À travers ce texte, j'ai essayé de me saisir de cette partie de mon vécu dans une perspective de construction. C'est délicat et complexe et je ne me sens pas complètement à l'aise pour parler d'un moment dont j'ai quand même l'impression d'être assez loin maintenant et dont j'ai bien conscience qu'il n'est qu'une expérience dans la multitude de toutes celles qui peuvent exister.

Dans l'ensemble, je le vois donc comme une façon de, de nouveau, faire rentrer dans leur rôle de femmes ces personnes anorexiques.

Fabriquer soi-même un objet peut donner confiance en soi. Mais dans le cas présent il va s'agir d'objets avec une certaine connotation, et plutôt celle de l'univers domestique et ménager « féminin ». Rien qui touche à d'autres formes de savoirs (électricité, taille des arbres, que sais-je) et qui pourrait donner les bases pour une émancipation par la suite. S'émanciper, ça reste un truc de mec puisque de toute façon, la figure type de l'émancipation repose sur des valeurs connotées masculines (indépendance, autonomie ...).

2.5. Norme hétérosexuelle et hétéropatriarcat

Une question revenait toujours dans la bouche du psychiatre directeur de l'établissement. Elle m'a été posée lors de mon entrée à la clinique puis chaque fois que, après ma sortie d'hospitalisation, j'y suis retournée pour des visites de contrôle. Cette question était « est-ce que tu as un copain ? ».

Évidemment, il ne pouvait pas s'agir d'une copine, ce ne serait qu'un homme et nécessairement il n'y aurait qu'une personne. Cependant, je n'étais pas sensibilisée à ces questions à cette période et ces critiques ne me sont pas venues. En revanche, je ne comprenais pas la question et me suis longtemps interrogée sur la raison pour laquelle elle était posée. J'y voyais une espèce de contrôle à ce qui était défini comme la normalité mais sans comprendre pourquoi le psychiatre faisait un tel foin de cette normalité.

J'ai toujours répondu par la négative à cette question, que ce soit à mon entrée en hospi ou lors des visites qui ont eu lieu après la sortie. La période à laquelle j'ai commencé à être en couple hétérosexuel a coïncidé avec un éloignement géographique et je n'ai plus eu l'occasion de faire de visites de contrôle. Je me souviens cependant avoir ressenti comme un sentiment de vengeance lorsque je me suis mise en couple, comme une revanche sur cette normalité qu'on m'avait assénée et que je pouvais moi aussi atteindre malgré les événements.

Car cette question du copain participe au renforcement d'une norme hétérosexuelle, d'une norme qui dit que le couple est une structure à valoriser. Dans le cas de l'entretien avec le psychiatre, elle semblait faire partie de critères pour évaluer la bonne santé. L'HP avait gagné, elle m'avait remise dans le contingent de meufs qui sont prenables par des

J'ai jeté il y a quelques années les papiers qui me restaient de la clinique, parmi lesquels probablement le document d'entrée qu'on nous avait fait signer (à ma mère et moi). C'est dommage parce que j'aurais bien aimé aujourd'hui voir ce qui était écrit précisément dessus.

Le traitement proposé comportait quatre phases.

Dans la première phase, isolement total de la famille et d'autres personnes à part le personnel médical. Cela signifie enfermement dans une chambre individuelle, accès réduit à la douche (et surveillé, sans possibilité de croiser qui que ce soit), sanitaires dans la chambre même via une espèce de pot de chambre. Intimité zéro. Les repas étaient pris sous la surveillance d'une infirmière. J'ai un souvenir marquant d'une fois où l'une d'elles m'avait demandé de mettre en même temps sur la fourchette deux types d'aliments différents et que ça m'avait semblé complètement incongru qu'on me demande de faire cela (au sens où ça ne me posait aucun problème et ne m'en avait jamais posé, enfin je crois). Je m'étais alors posé pas mal de questions sur la diversité des pratiques des autres et à quel point ce que je considérais comme sans importance pouvait jouer dans la façon de faire d'autres. Quelques médicaments étaient associés à cette première phase, dans mon cas des anti-anxiolytiques. Certaines avaient des traitements bien plus lourds.

Dans la seconde phase, quelques heures de sortie sont autorisées matin et soir mais les repas sont toujours pris seule. On pouvait donc avoir des contacts avec les autres personnes de l'établissement. Je ne me souviens pas comment ces premiers contacts se sont fait. Les autres femmes étaient assez différentes : de la lycéenne plus jeune que moi à la prof de sport installée de 35 ans (oui, c'était âgé pour moi à l'époque !). Je ne dirais pas qu'il y a eu une solidarité entre nous, mais, bloquées au même endroit, on a fait des choses ensemble. Pendant cette phase, je pouvais aussi écrire quelques lettres à ma famille, lettres lues par le personnel médical. Par ailleurs, comme on pouvait sortir, c'était maintenant à nous de nous débrouiller pour prendre notre douche et vider notre pot de chambre sur nos horaires de sortie.

Dans la troisième phase, plus d'enfermement. C'était concomitant avec un changement de chambre parce que les phases 1 et 2 étaient regroupées spatialement. Donc déménagement, chambre plus grande, courrier illimité et visites en nombre limité possibles. J'avais aussi le droit de passer des coups de fil, en nombre limité, depuis la cabine téléphonique. On discutait plus avec les autres femmes, on regardait des films ensemble (j'ai vu *The Ring* à cette époque ainsi qu'un certain nombre de clips de

Mickaël Jackson parce que l'une de nous était fan), on échangeait des musiques (j'ai découvert pas mal de métal et de hard rock à ce moment), l'une d'entre elles se débrouillait super bien en maquillage et nous avait maquillées un jour (et on m'avait dit que mes sourcils sont très beaux - je n'avais jamais réfléchi à la question).

Dans la quatrième phase, visites illimitées, coups de fils illimités et droit de sortie de la clinique limité (en nombre et horaires). C'était la première fois que j'habitais vraiment dans une grande ville et que j'avais juste à prendre un vélo en libre service pour aller me balader dans le centre. Je n'en ai pas forcément profité pour revoir des amies : pas mal habitaient loin et c'était de toute façon les vacances d'été. En revanche, je me suis fait percer les oreilles. Ça devait être pendant une de mes toutes premières sorties parce que j'ai retiré les boucles posées lors du perçage, celles qu'on garde en continu pendant quelques temps, juste avant de quitter la clinique.

Et puis un jour, le psychiatre me dit que je peux sortir parce que niveau IMC (le fameux indice de masse corporelle) l'objectif est atteint (je suppose qu'il y avait aussi des critères psy mais je ne me souviens pas). Cela m'a été annoncé environ une semaine avant la sortie effective mais je ne sais plus exactement comment ça s'est fait.

En tout, j'y avais passé dans les trois mois et demi. Je ne suis pas retournée tout de suite habiter chez mes parents, j'ai d'abord fait un mois dans une résidence à côté de la fac puis je trouvais que c'était dépenser trop d'argent pour ce que c'était et je suis revenue chez mes parents jusqu'à la fin de l'année universitaire - je suis partie au pair à l'étranger directement après. Ensuite, je n'ai plus jamais habité en continu chez mes parents.

La clinique prévoyait des visites au psychiatre après la sortie. Je ne sais plus si les premières visites étaient imposées ou si dès le début c'était sur mon initiative. J'en ai fait quelques unes, qui se sont espacées et puis le temps faisant, les études me changeant de ville, je n'y suis plus retournée. J'ai recroisé une fois une lycéenne que j'avais connue là bas, qui m'a dit qu'elle en était sortie puis retournée. J'ai aussi croisé une fois ma psychologue dans le métro, sans réussir à me souvenir d'où je la connaissais (occasionnant un moment gênant où elle m'a rappelé en plein milieu d'une rame de métro que j'avais fait de l'HP).

J'ai le sentiment d'avoir eu « de la chance » que ça ne dure « que » un an et demi au total dans la phase la plus forte. Je me suis longtemps demandée si je n'allais pas recommencer, je m'interroge toujours sur certains de mes comportements alimentaires

entrée en HP le médecin a calculé l'IMC (indice de masse corporelle) et a estimé le poids qu'il me fallait atteindre pour arriver à un IMC « correct ». L'IMC correct, finalement, c'est celui avec lequel on est de nouveau baisable par des mecs sans que ça fasse tache. Les pratiques thérapeutiques qui utilisent cet IMC sont en fait bloquées dans une façon de voir la féminité très normée. Et vont finalement manipuler les corps des femmes (facile quand on a le pouvoir) pour rétablir leurs patientes dans la norme attendue (là dessus, Laurence Godin décrit assez bien comment ça se passe).

Cet IMC et le poids associé font partie de mes souvenirs ancrés. C'était 48kg. En un sens, je l'utilise toujours aujourd'hui comme référence et il est possible que je me sente mal à l'aise le jour où je m'en éloigne particulièrement. (Mais je me tiens aussi relativement éloignée des balances.)

Associé à ce poids de 48kg était l'IMC de 18. J'ignore si le médecin faisait varier cet IMC à atteindre en fonction des patientes. En tout cas, il n'y avait pas vraiment d'explication sur les raisons pour lesquelles cette référence au poids était choisie. Bien sûr, le médecin (psychiatre) interagissait avec la psychologue qui me suivait ainsi qu'avec les infirmières que je voyais au quotidien et avait donc d'autres éléments pour affiner son jugement au fil du traitement. Ce n'est cependant jamais quelque chose qui a été rediscuté avec moi, pour autant que je m'en souviens, ou mis en perspective avec d'autres aspects de ce que c'est qu'être un corps.

2.4. L'art-thérapie

La clinique où j'ai passé ces quelques mois accueillait une fois par semaine une art-thérapeute qui proposait différentes activités. C'était principalement ce qu'on pourrait grossièrement résumer sous l'appellation « loisirs créatifs » (couture, laine feutrée, papier mâché, etc). L'art-thérapeute était là pour guider les personnes dans la réalisation.

Je ne souhaite pas critiquer l'art-thérapie en tant que telle. Je souhaite plutôt indiquer que, dans mon cas, cela a été la seule activité proposée. (Pour être complètement honnête, il y a aussi eu sur les 2 mois et 3/4 environ que j'ai fait hors isolement une sortie proposée, mais j'ai quitté la clinique juste avant.) Comme je ne suis pas complètement renseignée sur les ressorts que l'art-thérapie met en jeu, je me borne à constater que, de ce que j'ai vécu, elle est assez solitaire (possibilité d'entraide entre personnes sur un projet, mais je l'ai rarement vu et ça n'était pas spécialement encouragé). Par ailleurs, les activités proposées sont connotées « féminines ».

2.2. Ça ne sert à rien de rechercher l'origine de l'anorexie

C'est aussi une phrase qu'on m'a répétée en HP. Je suis d'accord avec l'idée qu'il n'y a pas de moment précis à partir duquel l'anorexie se déclenche. Chercher cette origine ne me semble donc en effet pas utile. En revanche, comprendre quelle est l'insertion de l'anorexie dans notre société, quels sont les contextes dans lesquels elle se développe me semble pertinent. Il y a quelques travaux de recherche, à partir des années 1990, qui prennent en compte le contexte social autour des meufs anorexiques. Ils sortent donc d'un truc centré sur l'individu pour comprendre comment son comportement fait écho à une société et ses pratiques. C'est décrit dans des textes de Laurence Godin et ça élargit la vision sur l'anorexie : elle est dépendante d'une époque plutôt que seul problème individuel.

Dans le cadre de mon hospi, cette question de l'insertion de ce que je vivais dans un monde avec ses règles qui pouvaient me faire mal été évacuée avec cette phrase. Tout ce qu'on m'a proposé comme interprétation possible c'est l'imitation de stéréotypes féminins de beauté (minceur, tout ça). Sauf que la fille de 17 ans que j'étais trouvait ces trucs là bêtes et ne voulait surtout pas avoir quoi que ce soit à faire avec des mecs.

Je suppose qu'il nous faudrait un bon équilibre entre (1) une critique du monde qui nous entoure et de son rôle toxique dans la génération de l'anorexie et (2) un retour sur soi pour se rendre compte que c'est bien dans nos corps que cela se passe aussi et donc en partie là qu'on va agir (Camille Froideveaux-Mettrie a des parties vraiment très intéressantes dans son bouquin sur la façon dont la question du corps physique a été rapidement évacué après les premières vagues féministes). Comme les personnes anorexiques ne sont pas plus stupides que les autres, cette réflexion me semble pertinente à amener dans des contextes de soin. Ça permettrait que la personne ressorte plus équipée pour comprendre le système de notre société, notamment le système patriarcal, et sache se défendre ensuite.

2.3. Normes physiques

La norme phare en HP a été le poids. On était pesées régulièrement, une fois par semaine je dirais (ça fait partie des choses que j'ai oubliées), sans que les infirmières ne nous donnent le poids. Cette pesée (et on disait « la pesée »...) a aussi été faite lorsque je suis retournée faire des visites de contrôle, mais cette fois-ci j'avais le droit de connaître le poids directement. Le poids faisait partie des objectifs dès le début : à mon

(même si moins) et je pense que je garde toujours un certain contrôle, mais que je ne mettrais pas dans un domaine pathologique (ou alors j'ai aussi pas mal changé mon point de vue sur ce qui est pathologique ou non et qui le définit). Je pense aujourd'hui que c'est vraiment derrière moi, aussi grâce à la façon dont le féminisme m'a fait réfléchir. J'ai commencé à réfléchir en termes féministes assez tard et j'aurais aimé que, à l'époque de l'anorexie, quelqu'un·e m'introduise à toutes ces idées. Je ne peux pas avoir de certitudes que ça m'aurait évité cette période mais je pense que j'avais un certain fond de refus de normes qui aurait pu être activé.

2. Des points qui me posent problème

Je suis arrivée assez « tard » (par rapport à mon âge) dans le féminisme. La prise de conscience a été progressive mais lorsque j'ai eu assez de recul pour reprendre la partie de mon histoire perso d'anorexie, j'ai été très en colère contre l'institution médicale (je le suis toujours et en faisant des relectures du texte j'ai toujours autant envie d'insulter LE psy en chef de l'établissement où j'étais - oui, c'était un mec).

J'ai relativement récemment eu le courage / l'envie d'aller chercher ce qui a pu être écrit par des féministes là-dessus, pour mettre plus de matière sur des points de ce que j'ai vécu qui, aujourd'hui, me semblent très problématiques. J'essaye donc d'intégrer ce que j'ai lu comme écho à ce que je repère dans mon histoire personnelle pour mieux la comprendre et en faire aussi un point d'appui politisé.

Évidemment, le féminisme est une grille de lecture. En ce qui me concerne, je pense que je pourrais en avoir d'autres, qui se croisent.

Ce que j'ai lu en cherchant des références sur l'anorexie, ou qui a fait écho lorsque je l'ai lu :

- Mona Chollet, *Beauté Fatale*, La Découverte, 2015.
- Susan Borlo, *Unbearable weight: Feminism, Western culture, and the body*, Univ of California Press, 2004. (Je ne connais pas de traduction française - voir aussi les critiques qu'en fait Camille Froideveaux-Mettrie, citée après)
- Laurence Godin, « La transformation des figures de la normativité et de l'individualité dans les analyses féministes de l'anorexie comme problème social ». *Nouvelles pratiques sociales*, 2015.
- Laurence Godin, « Saisir l'anorexie par le corps: de la subjectivité anorexique à la diversité des expériences ». *Recherches féministes*, 2014.

Au moment de cette anorexie mentale, j'avais 17 ans. J'étais très peu expansive, assez (voir très) timide et je me sentais complètement en décalage avec les autres meufs de mon âge (j'avais beaucoup de mal à m'investir dans la vie sociale, je ne comprenais pas du tout ce qu'on y attendait de moi). Je n'avais aucune confiance en moi pour tenir tête à des adultes, d'autant plus s'ils ou elles étaient investis d'un peu de pouvoir sur moi. J'ai donc très peu remis en question des situations, des obligations données à l'HP, ou posé des questions au personnel soignant. Je n'ai pas non plus cherché à comprendre comment l'HP fonctionnait, quels buts visaient le psychiatre et la psychologue, autres que ce qu'on avait pu me dire. (Il est possible qu'on ne m'ait pas donné beaucoup d'info là dessus de toute façon.) C'est assez surprenant parce que c'est aussi une période où j'ai compris que, même s'il y avait des pressions autour de moi, un environnement, etc, c'est bien moi-même qui agissait dans ma vie.

Dans l'ensemble, j'ai donc été quelqu'une de très calme et discrète à l'HP, voir même distante. Une partie des réflexions que je me fais aujourd'hui est marquée par cela dans la mesure où mes souvenirs et mes réactions de l'époque dépendent de cette personne que j'étais. Je ne peux évidemment pas deviner aujourd'hui des choses pour lesquelles j'aurais pu alors poser des questions.

De nouveau, ce que j'écris ici reste une expérience individuelle. J'ai conscience que certains faits pourraient être interprétés différemment mais j'écris avec les informations dont je dispose et la façon dont j'ai vécu ces moments. Je n'en fais pas une référence et ce que je décris là devra être comparé avec d'autres vécus. C'est une proposition de lecture.

2.1. Il faut d'abord faire attention à soi pour faire attention aux autres

Il y a plusieurs choses qui me gênent dans cette assertion qu'on m'a répétée plusieurs fois en HP.

Tout d'abord, j'y vois une forme de culpabilisation : si j'étais dans cet état à l'époque, cela pouvait être parce que je n'avais pas fait attention à moi. C'est une idée que j'ai retrouvée dans ce que j'ai lu : l'idée que notre identité est performative. En gros, quand on veut, on peut : on « performe » ce qu'on est. Vu depuis le corps, si on a tel ou tel corps, ce serait donc qu'on l'a voulu (pensez aussi à la grossophobie).

Alors qu'en réalité, on peut voir l'anorexie comme une espèce d'aliénation dans l'attention beaucoup trop soutenue qu'on porte à soi (c'est dit par une autrice comme Susan Borlo). La phrase impose juste de penser à soi sans expliquer quelle pourrait être une façon bienveillante de penser à soi.

Ensuite, cela reste très individuel. C'est presque du développement personnel : si on trouve le bon truc pour son petit individu auto-centré, ça ira mieux. Sauf que le monde autour ne s'est pas arrêté de tourner pour autant, notamment le monde patriarcal. Dans le monde réel, nous sommes sans fin confrontées à ce qui nous fait violence et nous pousse dans des démarches comme l'anorexie. Et on nous demande de faire attention, seule, à nous, dans un monde qui lui ne semble rien en avoir à faire et qui, en plus, nous socialise comme des personnes qui doivent prendre soin des autres (le *care* - c'est décrit avec historique par Laurence Godin).

De ce point de vue, le choix de l'HP de nous isoler complètement avait une logique : cela pouvait nous extraire de ce monde dans lequel on ne pouvait pas vraiment s'écouter.

Ce que j'ai vécu personnellement comme une injonction à faire le travail seule pendant l'HP, mais aussi à le continuer seule après l'HP est d'autant plus étonnant quand on regarde la seconde partie de la phrase. Elle m'enjoint de faire attention aux autres, sans m'indiquer que la réciprocité est vraie : les autres aussi doivent faire attention à moi. (Évidemment, en un sens de respect de la personne humaine.)

Je n'ai pas appris en HP à demander de l'aide à des proches si jamais ça n'allait pas, alors que manifestement il me manquait cette idée dans les situations problématiques. Je n'ai jamais non plus appris à refuser d'aider d'autres personnes si je ne me pensais pas en situation de le faire. (Et devinez quoi, ça a contribué à m'enliser dans une situation d'exploitation affective par un mec par la suite !)

Enfin, cette injonction à faire attention aux autres vient une fois qu'on a fait attention à soi. Le but final est donc bien de se tourner vers les autres, d'être assez bien pour pouvoir faire le job. Dans le contexte de l'anorexie mentale, je le conçois comme une injonction à devenir le stéréotype de femme qui prend soin des autres, dont c'est le but. L'HP servirait alors à nous remettre dans la case de la femme utilisable.