

BOITE À OUTILS POUR LES PERSONNES VIVANT DES COMPORTEMENTS ASSOCIÉS À L'ANOREXIE OU À LA BOULIMIE

VOUS Y TROUVEREZ :

- PRÉSENTATION DE LA MAISON L'ÉCLAIRCIE
- EXPLICATION DES TROUBLES ALIMENTAIRES
 - EXERCICES DE RÉFLEXION
 - LECTURES COMPLÉMENTAIRES
- RESSOURCES
 - COORDONNÉES DE LA MAISON L'ÉCLAIRCIE



QUI SOMMES-NOUS?

Notre mission première est de venir en aide aux personnes de 14 ans et plus de la région de Québec (03), qui vivent des comportements associés à l'anorexie ou à la boulimie. L'organisme offre également un support aux parents et aux proches.

La Maison l'Éclaircie est actuellement le seul organisme communautaire à Québec qui offre des services gratuits¹ aux personnes vivant des comportements associés à l'anorexie ou à la boulimie ainsi qu'à leurs proches. Ce milieu de vie privilégie une approche communautaire basée sur l'intervention de groupe

La Maison l'Éclaircie est une ressource qui a été mise sur pied *par et pour* la communauté et qui continue d'exister grâce à l'implication de celle-ci. De plus, parce que nous croyons fermement que les personnes qui vivent un trouble alimentaire doivent nécessairement être au cœur de nos actions, nous n'hésitons pas à les impliquer dans certains processus de réflexion quant aux orientations de la ressource et aux choix de services futurs à offrir.

Les valeurs de la Maison l'Éclaircie:

- Empowerment ou réappropriation du pouvoir
- Intervention individualisée
- Responsabilisation
- Empathie
- Action sociale
- Créativité

¹ L'argent recueilli sert à assurer des services directs à la population. Si vous désirez contribuer à la réalisation de notre mission, vous pouvez vous rendre au 2860 rue Montreuil ou visitez le site internet : www.maisoneclaircie.qc.ca pour des dons en ligne. Merci de votre générosité.

NOTRE APPROCHE

L'approche que préconise la Maison l'Éclaircie s'appuie sur le modèle biopsychosocial qui tient compte de tous les aspects de vie de la personne. Notre intervention est orientée de façon à ce que tu puisses mieux comprendre ce que tu vis en lien avec le trouble alimentaire, à identifier certaines émotions ou situations plus à risque de déclencher des comportements tels que la restriction ou les excès. De plus, tu pourras trouver des solutions positives afin de remédier graduellement aux difficultés que tu rencontres.

Parce que nous croyons fermement que chaque individu possède ses propres ressources internes, nos interventions sont orientées de façon à ce que tu puisses t'approprier ton pouvoir, et ce, en participant à une démarche personnelle et collective. Ainsi, nous t'encourageons à prendre des décisions en fonction de toi-même et t'invitons à établir des rapports égalitaires avec les autres et à développer des solidarités. Nous t'aiderons à développer ton estime personnelle, ta capacité à t'affirmer et à prendre la parole, à reconnaître tes besoins, tes désirs, tes sentiments et tes émotions.

L'intervention individualisée étant une valeur importante pour la Maison l'Éclaircie, nous t'accompagnons dans les différentes étapes qu'implique ton cheminement. C'est d'ailleurs pourquoi, lorsque tu viens chercher de l'aide à notre ressource, tu y reçois à coup sûr un accueil chaleureux et empathique.

Tout au long de ta démarche, nous t'offrons du soutien et de l'accompagnement grâce à la formule d'intervenante attitrée. Cette dernière s'assure que ta démarche répond à tes besoins et à tes attentes. L'intervenante représente une référence lorsque tu désires une rencontre parce que ta situation actuelle est plus difficile, parce que tu désires recevoir des informations ou émettre des questionnements, ou parce que tu aimerais connaître les autres services qui pourraient t'aider dans la poursuite de ta démarche, etc.

NOS SERVICES

L'écoute téléphonique

Le service d'écoute téléphonique est offert aux personnes vivant une difficulté alimentaire ainsi qu'aux proches et aux intervenants. Du **1^{er} septembre au 31 mai** l'écoute téléphonique est disponible les *lundi, mardi, mercredi et vendredi de 9h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00, et le jeudi de 9h00 à 12h00*. Du **1^{er} juin au 31 août** l'écoute téléphonique est disponible les *lundi, mardi et mercredi de 9h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00, et le jeudi de 9h00 à 12h00*. Ce service permet de recevoir de l'information sur l'organisme ou les troubles alimentaires. Le numéro pour nous rejoindre est le **418-650-1076** ou le **1-866-900-1076** pour les personnes à l'extérieur de Québec. Notez qu'en dehors des heures d'écoute téléphonique, vous pouvez laisser un message sur la boîte vocale et la Maison l'Éclaircie s'engage à effectuer un retour d'appel dans les 24 à 48 heures suivant l'appel.

La rencontre initiale

L'objectif premier de cette rencontre est de recueillir de l'information sur la réalité vécue par la personne afin de comprendre ce qu'elle vit. Nous pouvons par la suite lui donner de l'information sur les services offerts et vérifier quels sont ses besoins et ses attentes quant à sa situation.

La cohorte

La Maison l'Éclaircie croit fermement en la complémentarité de la démarche de groupe et les rencontres de soutien et d'accompagnement individualisées. Pour cette raison, la cohorte est un groupe obligatoire. La cohorte est un groupe fermé qui est constitué d'environ 12 personnes qui évoluent ensemble tout au long de la démarche de groupe. Cette démarche se veut un lieu d'échange favorisant le partage du vécu de chacun, ce qui enrichit grandement l'expérience de groupe. La cohorte est d'une durée de *15 semaines* et est divisée en trois blocs.

BLOC 1 : Les ateliers motivationnels

Durée de 5 semaines

Ce groupe a pour objectif d'accompagner la personne en début de démarche en faisant augmenter sa motivation au changement. Il permet d'explorer les causes et les conséquences reliées au trouble alimentaire et de voir les côtés positifs du rétablissement. Le groupe motivationnel favorise un sentiment d'appartenance, brisant ainsi l'isolement.

BLOC 2 : Les ateliers nutritionnels

Durée de 3 semaines

Ces ateliers participatifs sont animés par une nutritionniste et présentent une vision nuancée de l'alimentation équilibrée. La nutritionniste aborde différentes notions telles que les principes de base de l'alimentation équilibrée, le poids naturel, le cercle vicieux privation-excès, etc.

BLOC 3 : Les ateliers action

Durée de 7 semaines

Ce groupe vise la mise en action par le biais d'objectifs personnalisés selon le rythme de chacun. Des outils concrets et pratiques sont proposés aux participant(e)s afin de les aider à cheminer davantage vers le rétablissement.

Les rencontres d'accompagnement et de soutien

Étant donné que la démarche de rétablissement est un processus demandant du temps et de la motivation, nous trouvons essentiel de pouvoir soutenir pleinement les personnes faisant appel à nous. Ainsi, nous leur offrons, parallèlement à la cohorte, la possibilité de bénéficier de *25 rencontres individuelles* avec une intervenante et, selon le besoin, avec une nutritionniste. Ces rencontres ont pour but d'amener la personne à cheminer selon des objectifs personnalisés qui sont adaptés à sa situation et ses besoins. Divers thèmes y sont abordés tels que la gestion des émotions, la dynamique du trouble alimentaire, la connaissance de soi, etc. Plusieurs outils d'intervention sont utilisés afin de faciliter la réflexion, susciter des prises de conscience et encourager les passages à l'action.

En ce qui concerne les rencontres avec une nutritionniste, les craintes et les croyances en lien avec certains aliments ou les préoccupations par rapport au poids ou la santé sont des sujets qui sont notamment abordés. Les personnes sont invitées à se fixer, avec la nutritionniste, des objectifs alimentaires qui évolueront progressivement, et ce dans le respect du rythme et de la réalité de chacun.

Le groupe estime de soi

Le groupe estime de soi est offert à ceux et celles qui désirent poursuivre une démarche de groupe à la fin de la cohorte, mais il n'est pas obligatoire. Il vise l'amélioration et la consolidation de l'estime de soi. Les rencontres permettent aux participant(e)s d'apprendre à reconnaître leurs forces et leurs aptitudes personnelles. Les participant(e)s ont également la possibilité d'améliorer leur dialogue intérieur en le rendant plus positif, d'explorer et d'identifier certaines émotions et de diminuer le sentiment de culpabilité.

Le groupe ouvert

Ce groupe est accessible à toute personne qui reçoit ou a déjà reçu des services à la Maison l'Éclaircie. Un thème différent est abordé chaque fois, toujours en lien avec la problématique du trouble alimentaire. Ce groupe a lieu ponctuellement, généralement deux fois par année.

Les rencontres ponctuelles pour les parents et les proches

Ces rencontres avec une intervenante ont pour but de répondre à un besoin précis. L'intervenante donne de l'information en lien avec des questionnements au sujet du trouble alimentaire et au niveau des attitudes aidantes par rapport à un proche. Ce service n'est pas offert dans le cadre d'un suivi, mais de façon ponctuelle : sur rendez-vous, selon la demande.

QU'EST-CE QU'UN TROUBLE DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE?

Les T.C.A sont caractérisées par des perturbations graves du comportement alimentaire. Ils apparaissent habituellement à l'adolescence ou au début de l'âge adulte et affectent dix fois plus souvent les femmes que les hommes, selon Statistique Canada. Bien que leur appellation démontre le lien avec l'alimentation, les troubles de comportements alimentaires (T.C.A.) ne concernent pas uniquement cet aspect. Ils sont plutôt un moyen de faire face aux problèmes plus profonds qu'une personne trouve trop douloureux ou pénibles à affronter directement. Ils sont un état complexe qui signale des difficultés sur les plans de l'identité, du concept de soi et de l'estime de soi. Les T.C.A. franchissent les frontières culturelles, raciales et socio-économiques et touchent à la fois les hommes et les femmes. Vous trouverez dans les pages suivantes une explication plus approfondie de l'anorexie et de la boulimie. Tout d'abord, regardons quelques statistiques :

- Actuellement, environ **3 % des femmes** sont affectées par un trouble de l'alimentation sévère. Au moins 10 % des Québécoises âgées de 13 à 30 ans souffrent d'un trouble de l'alimentation important. ^{2 3}

- **De 5 % à 10 %** des cas d'anorexie nerveuse et de **10 % à 15 %** des cas de boulimie sont observés chez les hommes et les garçons. ^{4 5}

- **34 % des adolescents** et plus de **40 % des adolescentes** de niveau secondaire sont insatisfaits de leur image corporelle et affirment vouloir modifier leur apparence. ⁶

² Bolduc, D., Steiger, H. & Leung, F. (1993). Prévalence des attitudes et comportements inadaptes face à l'alimentation chez des adolescentes de la région de Montréal. Santé Mentale au Québec, 18, 183-196.

³ Gauvin, L., Steiger, H., & Brodeur, J-M. (2009). Eating-disorder symptoms and syndromes in a sample of urban-dwelling Canadian women: Contributions toward a population health perspective. International Journal of Eating Disorders, 42, 158-165.

⁴ Lucas, Beard, Kurland et al. 50 year trends in the incidence of anorexia in Rochester, Minnesota; a population based study, American Journal of Psychiatry Jul;1991 148 (7);917-922 PMID 2053633.

⁵ Carlat DJ, Carmago CA Jr Review of bulimia nervosa in men American Journal of Psychiatry 1991Jul;148(7)831-834 PMID 2053621.

⁶ Conseil des ministres de l'éducation. Étude sur les jeunes, la santé sexuelle, le VIH et le SIDA au Canada : facteurs influant sur les connaissances, les attitudes et les comportements, Toronto, le Conseil, 2003, 162 p. (p. 34-35) – Repris dans Conseil du statut de la femme. Le sexe dans les médias : obstacles aux rapports égalitaires, Avis du CSF, mai 2008 (p. 73-74).

L'anorexie mentale

Difficulté caractérisée par une perte de poids parfois considérable due à la réduction des apports alimentaires. L'anorexie se caractérise par :

- un refus de maintenir un poids normal ou au-dessus de la normale selon son format corporel;
- suivre un régime alimentaire très restreint, généralement accompagné d'exercices physiques excessifs;
- le sentiment d'être trop gros(se) en dépit d'une perte de poids parfois considérable;
- une préoccupation exagérée envers le poids et la forme corporelle.

Signes avertisseurs : faible estime de soi, isolement, contrôle, comparaison avec les autres, perfectionnisme et ce dans plusieurs domaines (école, travail, alimentation, etc.), obsession pour la nourriture, l'image corporelle, le compte des calories et l'opinion des autres.

CONSÉQUENCES PHYSIQUES	CONSÉQUENCES PSYCHOLOGIQUES
<ul style="list-style-type: none">• Ostéoporose précoce• Perte de densité osseuse• Débalancement hormonal• Lanugo (duvet qui recouvre le corps)• Déficience des organes (reins, cœur)• Perte de cheveux• Hypothermie• Aménorrhée (absence des menstruations)• Difficulté à se concentrer• Décès	<ul style="list-style-type: none">• Dépression ou humeur dépressive• Dévalorisation, dépréciation• Difficulté à se concentrer• Fausse perception de son image corporelle et des événements• Anxiété, angoisse• Irritabilité• Changements d'humeur• Diminution du plaisir
CONSÉQUENCES SOCIALES	CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES
<ul style="list-style-type: none">• Isolement / retrait social• Perte d'emploi• Difficultés dans les relations intimes et avec l'entourage	<ul style="list-style-type: none">• Coût élevé pour l'hospitalisation• Perte des revenus si la personne avait un emploi et qu'elle devait être hospitalisée• Coût pour l'achat de produits diététiques, de diurétiques, de laxatifs, ou autres produits naturels

La boulimie

Difficulté caractérisée par des épisodes d'ingestion incontrôlée d'une grande quantité d'aliment en peu de temps. Les crises sont suivies de méthodes compensatoires et celles-ci peuvent avoir une influence sur les fluctuations de poids. En plus de l'obsession liée à l'image corporelle, la boulimie se caractérise par :

- l'utilisation de méthodes compensatoires afin de diminuer la culpabilité reliée à la crise de boulimie. Les méthodes compensatoires se manifestent généralement par des vomissements provoqués, de l'exercice physique intense ou l'emploi abusif de laxatifs, de médicaments amaigrissants ou de diurétiques. Des méthodes qui sont à la fois inefficaces et nuisibles pour la santé.

Signes avertisseurs : faible estime de soi, isolement, contrôle/perte de contrôle, comparaison avec les autres, perfectionnisme et ce dans plusieurs domaines (école, travail, alimentation, etc.), obsession pour la nourriture, l'image corporelle, le compte des calories et l'opinion des autres.

CONSÉQUENCES PHYSIQUES	CONSÉQUENCES PSYCHOLOGIQUES
<ul style="list-style-type: none">• Dentition détériorée• Fatigue• Trouble du sommeil• Oedème aux joues• Mains couvertes de gerçures• Débalancement du système hydroélectrique (perte de potassium, de magnésium)• Décès	<ul style="list-style-type: none">• Dépression, humeur dépressive• Dévalorisation, dépréciation• Fausse perception de l'image corporelle• Anxiété, angoisse• Changements d'humeur
CONSÉQUENCES SOCIALES	CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES
<ul style="list-style-type: none">• Isolement, retrait social• Perte du cercle social• Difficultés dans les relations intimes et avec l'entourage	<ul style="list-style-type: none">• Coût élevé de la nourriture dû aux crises de boulimie• Coût pour l'achat de produits diététiques, de diurétiques, de laxatifs, ou autres produits naturels

LE RÉTABLISSEMENT

À la Maison l'Éclaircie, nous avons développé notre propre vision du rétablissement. Pour nous, une personne est rétablie d'un trouble du comportement alimentaire lorsque :

1. Sur le plan physique, le poids et les signes vitaux sont stabilisés et revenus à la normale;
2. Sur le plan comportemental, les méthodes compensatoires ont disparu et le comportement alimentaire est normalisé;
3. Sur le plan psychologique, la notion d'obsession est disparue. Il peut subsister une préoccupation en regard de la nourriture, une volonté de demeurer en santé, mais cette préoccupation n'est plus envahissante. Elle ne désorganise plus la personne, et plus précisément :
 - a) La personne a retrouvé une qualité de vie qu'elle a elle-même définie;
 - b) La personne a une perception positive de son corps;
 - c) La personne se sent en pouvoir d'agir sur sa vie et ses choix ;
4. Sur le plan social, la personne est en mesure d'occuper ses rôles sociaux (étudiante, travailleuse, parent, etc.), et plus précisément :
 - a) La personne peut s'acquitter des responsabilités civiles liées à son âge et son statut;
 - b) La personne a retrouvé un réseau social sain et valorisant.

Le plus important **c'est d'y croire**
et de faire chaque jour un pas de
plus vers le rétablissement.

EXERCICE COMPLÉMENTAIRES NO.1

En vous référant à la page précédente, écrivez ce qui vous permettra de reconnaître que vous êtes sur le chemin du rétablissement. N'hésitez pas à écrire des exemples ou des faits vécus pour appuyer vos éléments.

1. Pour ma santé physique, qu'est-ce que je désire atteindre ?

2. En ce qui concerne les comportements, quels sont-ils et qu'est-ce que je désire travailler ?

3. Pour ma santé psychologique, qu'est-ce que je désire atteindre ?

4. Qu'est-ce que je désire atteindre au plan social ? Ici, vous pouvez noter des choses que vous faisiez et que vous avez laissées tomber depuis le trouble alimentaire.

LECTURES COMPLÉMENTAIRES NO.1

J'ai été invincible, mais je suis devenue invisible

En voyant la semaine nationale de sensibilisation aux troubles alimentaires arriver à grands pas, je me suis questionnée. Comment pourrais-je contribuer à ma façon pour diminuer les préjugés entourant les troubles de l'alimentation? Je ne peux pas le nier, c'est un sujet tabou. Par peur du jugement ou d'incompréhension, ceux qui en sont touchés osent peu en parler, moi y comprise.

Oui. Moi, Camille, la performante dans tout, celle qui travaille sous pression, celle qui voulait atteindre un idéal, a été prise au piège du trouble alimentaire. **Au début, on se croit invincible, mais on finit, on devient invisible.** Pour moi, le trouble alimentaire a été une sorte de béquille, dans mon besoin de contrôler l'incontrôlable. C'était bien plus qu'une question de poids. En fait, j'avais seulement l'impression de ne jamais être *enough*. Je n'étais pas parfaite, et je m'autocritiquais à la moindre chose. Je me suis tellement impliquée dans plein de projets, pour essayer de trouver ma place. À un moment donné, mon poids a fait une chute libre. Cette illusion de contrôle a laissé place à des distorsions pas le fun. Mon cerveau n'avait pas assez d'énergie et de sucre pour fonctionner. Je me disais que ce n'était pas bien grave de juste manger une pomme en guise de déjeuner. Mais oui, c'était grave. Plus on perd du poids, plus on veut en perdre. **C'est une maladie**, on oublie souvent que c'est un trouble de santé mentale. Ce n'est pas un caprice. Dans mon cas, c'était mon petit secret. J'avais honte de me restreindre de manger. J'avais peur des repas un peu trop copieux, alors que c'est l'essence de notre machine; notre corps.

Maintenant, c'était la question du comment. Comment guérir? Comment ne plus avoir peur des kilos? Comment arrêter de me peser plusieurs fois par semaine? Comment réapprendre les 5 groupes alimentaires? Ça ne s'est pas fait du jour au lendemain, non. Mais tranquillement, j'ai réalisé que la partie malade de moi-même n'est pas celle qui va réaliser ses rêves.

Mes rêves, quels étaient-ils?

Donner du sang. À la fois simple, mais tellement symbolique. Depuis que j'ai 15 ans, je parle à mon entourage de mon rêve de donner du sang: je l'ai même inscrit à ma « bucket list ». Le trouble alimentaire a pris le dessus pendant une période de ma vie. À ce moment-là, je me disais que l'année de mes 18 ans, j'aimerais beaucoup donner du sang. C'est devenu une motivation, un objectif positif à ma reprise de poids. Je me suis rappelé que pour donner du sang, on doit être en santé et peser plus de 50 kilos. De cette façon, j'ai pu entrevoir mon rétablissement. J'ai transformé mes pensées négatives en pensées positives, en me disant que le poids que j'allais prendre serait constructif. Que le jour où je donnerais du sang, ce serait un symbole de guérison, ou du moins, que je serais sur la bonne voie. Ces pensées positives ont donné lieu à des gestes concrets pour mon rétablissement.

J'ai effectué mon premier don de sang le 21 avril 2015. J'étais tellement heureuse! Je conserve ma carte de donneur précieusement. Je devais être l'une des rares personnes à sourire et à jaser tout le long du don! **Parce que non seulement mon don a contribué à sauver 4 vies, mais il m'a aussi aidée à sauver la mienne.**

Témoignage de Camille Fortin

Source : <http://semaintroublesalimentaires.com/jai-ete-invincible-mais-je-suis-devenue-invisible/>

EXERCICES COMPLÉMENTAIRES NO.2

Quels sont mes craintes ou mes peurs face au rétablissement ?

LECTURES COMPLÉMENTAIRES NO.2

Guéri (e)

Un mot intangible, presque irréel : **guérison**.

Comment guérit-on d'un mal de vivre, d'une haine envers soi, envers les autres ?

Quand peut-on se considérer vraiment guéri(e) ? Et une fois guéri(e), la rechute est-elle acceptable ou inévitable ?

Lorsque l'anorexie me prit dans ses bras de fer à l'âge de 14 ans, j'aurais crié haut et fort (ou en silence, selon mon humeur du moment) : « Bullshit ». Du haut de ma révolte, j'aurais pensé que la guérison, c'est une connerie pour donner espoir aux jeunes filles affamées que oui, un jour, tu vas t'aimer petite fille, tu vas apprécier la personne que tu es, tu vas te trouver belle et manger un beigne sans te sentir comme un gros tas de gras suant aussitôt la dernière bouchée engloutie.

Mais avec les années (et une thérapie avec une femme exceptionnelle), l'obsession a perdu de son emprise, de sa magie. J'avais vieilli, j'avais mûri, je n'étais plus aussi enragée contre la planète entière, j'étais ennuyée de toujours vivre en reclus, de compter, recompter, planifier, calculer, re-recompter... C'était épuisant, physiquement et psychologiquement.

Alors j'ai décidé de manger.

Un peu plus. Un peu trop. Beaucoup trop. Et boum, toujours trop. J'étais passée d'un extrême à l'autre. Était-ce surprenant, après tant d'années de restrictions ? Pas vraiment. La nourriture était toujours mon Némésis, mais cette fois, c'était elle qui gagnait. Elle me cognait sans pitié, jab gauche, crochet droit. J'étais son esclave, j'étais brisée. Je croyais que j'étais guérie, mais je me suis vite rendue compte que j'avais troquée une obsession pour une autre; toute aussi aussi

malsaine, mais qui me faisait maintenant sentir faible et paresseuse. Je me rappelle avoir voulu retourner dans les bras maigres, froids et solides d'Ana, mais c'était trop tard. Ana était partie, me laissant seule à affronter le monstre lâche que j'étais devenue. En moins d'un an, je doublai mon poids. Permettez-moi d'avoir douté de mon choix d'avoir voulu guérir à cette époque; j'en voulais à tout ceux en qui j'avais eu confiance et qui m'avaient encouragée à me sortir de l'anorexie. Maintenant, à cause d'eux, je n'étais plus rien.

Ce calvaire dura un an. Je refis de la thérapie. Je m'inventai une stratégie infallible pour contourner les crises de nourriture, pour retrouver un semblant de vie, être heureuse, être en paix. *Je voulais juste être normale, mais c'est quoi normal ?* Mes repères, ma faim, la bouffe, mon image corporelle, tout était si confus. Un besoin si primaire, animal et instinctif... Se nourrir. Comment oublier les notions qu'Ana m'avait apprises? Comment enlever les voix dans ma tête, celles qui essayaient de me contrôler, de me faire douter, de régir ma vie, de m'anéantir ?

Je repris un poids enfin normal après quelques mois intenses de gym et de diète pseudo-saine. Ma nourriture était très contrôlée, je devais avoir des "règlements" bien établis pour pouvoir passer à travers les semaines sans m'empiffrer. J'avançais tranquillement vers une guérison. Chaque année, chaque épreuve m'apportait une nouvelle leçon. Je maturais, j'évoluais, je prenais confiance en moi. Je me développais, tel un fragile papillon. Une phrase de ma thérapeute me suivra à tout jamais et fut l'élément déclencheur : la seule chose que tu peux changer, c'est toi-même. J'aurai beau rager contre l'inégalité sociale, les critères de beauté inatteignables, la vie injuste, je ne pourrai jamais rien changer, sauf ma perception envers toute cette merde.

Alors je changeai. Je fis le ménage dans ma vie, enlevai les gens négatifs qui me demandaient trop d'énergie et je commençai à être égoïste, et par égoïsme, comprendre ici : penser à mon propre bonheur au lieu de celui des autres. Ma

vie en est depuis beaucoup plus équilibrée, plus saine, finis les moments de dépression, d'impuissance, de révolte, d'oppression. Je ne subis plus, je vis.

Est-ce que la vie est facile tous les jours?

Non.

Et elle ne le sera jamais, car les moments difficiles font partie de la vie, même si j'essaie de tout bien faire et planifier pour les éviter.

Suis-je confortable avec moi-même tous les jours?

Non, mais j'ai appris à reconnaître que c'est passager, que cette personne, que je le veuille ou non, c'est moi. Et que je peux changer une certaine partie si je travaille très fort, mais l'essence même de mon moi restera toujours.

Suis-je satisfaite de mon corps entièrement, totalement, à 100 %? Assurément non, mais quelle femme l'est réellement ?

Certains jours, je suis la plus belle femme sur Terre. D'autres jours, je me roulerais en boule dans le coin de ma chambre, en jogging et un pot de crème glacée (au chocolat) dans les mains. Les autres femmes réussissent à vivre avec, pourquoi pas moi?

Est-ce que mon alimentation est normale? Commençons par définir normal s'il-vous-plaît.

Est-ce manger du fast food tous les jours, ou manger paléo, ou végé, ou sans gluten, ou sans-gras-sans-sucre-sans-sel ? Je m'alimente, j'essaie le plus souvent du temps de manger sainement, le plus naturellement possible, et à ma faim, mais comme tout être humain, j'aime manger et des fois j'exagère, ou je ne mange pas assez. C'est ça, normal. L'équilibre, la santé, le plaisir.

Je dis « guérie », car je sens que j'ai fait la paix avec moi-même, avec la vie, avec tout ce que les troubles alimentaires avaient servi d'intermédiaire et de boucliers pour me protéger de ma grande insécurité.

Ce qui est magnifique dans toute cette belle histoire, c'est qu'elle n'est jamais finie. **Mon évolution, ma maturité, ma confiance en soi et ce que la vie m'apportera dans les prochaines années m'apprendront encore plus sur moi, et de la même façon, auront un impact sur mon alimentation et mon image corporelle.** Alors soyez fiers/fières de la personne que vous êtes en ce moment précis, avec vos faiblesses et vos forces, de votre parcours jusqu'à présent. Nous sommes tous des êtres uniques qui méritent autant les uns que les autres d'être heureux individuellement. Tentons d'oublier la pression sociale, les critères de beauté, les commentaires désobligeants, les images photoshoppées ou les régimes miracles de 10 jours, soyons beaux/belles à notre façon, et un jour, la société évoluera elle aussi.

Jamais je n'aurais cru écrire ce mot un jour.

Anonyme

Source : <http://www.anebquebec.com/blogue/2015/02/19/gueri-e/#more-1684>