L'ENCEPHALE 2021
EDITION DIGITALE
L'imaginaire en action
20 au 22 janvier 2021

P-098

Analyse lexicométrique de discours parentaux d'adolescentes souffrant d'anorexie mentale

SARRAZIN A[(1)], DUCLOS J[(2,3)], DODIN V[(2, 4)], HENDRICKX M[(2, 4)]
[(1)] Université de Médecine de Lille, France
[(2)] Hôpital Saint Vincent de Paul, GHICL, Département de Psychiatrie, F-59000 Lille
[(3)] Univ. Lille, CNRS, CHU Lille, UMR 9193 – SCALab – Cognitive and Affective Sciences, F-59000 Lille
[(4)] Faculté de Médecine de l'Université Catholique, Lille, France
Contact : alexandrasarrazin@gmail.com

Introduction

L'anorexie mentale (AM) est un trouble psychiatrique potentiellement grave, qui débute généralement à l'adolescence. A ce jour, les recommandations nationales (HAS 2010) et internationales s'accordent pour dire que l'accompagnement des familles constitue un outil important de la prise en charge des patients souffrant d'AM. De nombreuses modalités de thérapie familiale existent à ce jour et la plupart d'entre elles prennent en charge conjointement les pères et les mères.
Existe-t-il des particularités dans la relation des patients souffrant d'AM propre à leur figure paternelle et à leur figure maternelle ? Cela justifierait d'aborder le soin auprès de ces aidants de manière différenciée et spécifique.

Méthode

Nous avons appliqué :
- une analyse lexicométrique à l'aide du logiciel informatique Iramuteq®
- à un échantillon de 20 discours maternels et paternels
- de jeunes filles souffrant d'AM sévère, âgées de 16 à 21 ans
- discours recueillis dans la semaine qui suivait l'admission des patientes en hospitalisation pour AM (IMC moyen à l'admission = 13,72 kg/m²).

Résultats

Fig. 1 : Nuages de mots des discours paternels et maternels
- 14 formes communes sur les 20 formes actives les plus fréquentes

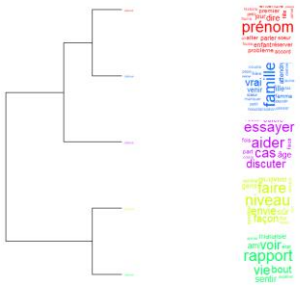

Fig. 2 : Dendrogramme issu de la Classification Descendante Hiérarchique (CDH)
- La classe **n°1** caractérise la patiente
- La classe **n°2** se rapporte au domaine de l'action et des performances scolaires
- La classe **n°3** apparaît polymorphe et associée au ressenti subjectif
- La classe **n°4** comporte les notions clés de la thérapie familiale
- La classe **n°5** est relative à la relation d'aide et aux stades de la vie

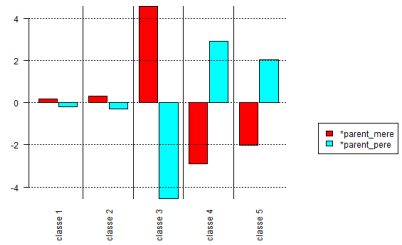

Fig. 3 : Projection de la variable « parent » sur les classes issues de la CDH
- Classes **n°1 et 2** partagés entre les deux discours
- Classe **n°3** investie par les mères
- Classes **n°4 et 5** investies par les pères

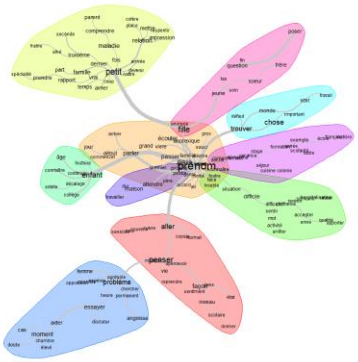

Fig. 4a : Analyse des similitudes des discours paternels
- Répartition centripète : toutes les communautés de mots gravitent autour du sujet
- 10 communautés lexicales bien définies parmi lesquelles : la scolarité, la croissance, la maladie, le soin, la famille

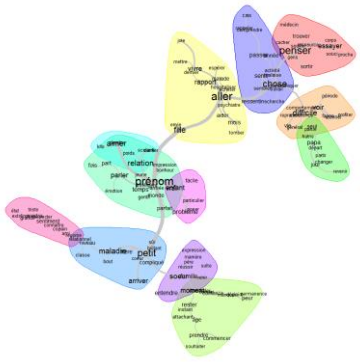

Fig. 4b : Analyse des similitudes des discours maternels
- Répartition linéaire
- 12 communautés lexicales peu spécifiques
- Mots sémantiquement proches dispersés dans les différentes communautés de mots

Conclusion

L'analyse statistique a permis de mettre en évidence de nombreux points communs entre les discours maternels et paternels, notamment dans le choix du vocabulaire, largement partagé. Les discours maternels apparaissent davantage marqués par un vocabulaire subjectif et font supposer une organisation interne floue, peu identifiable statistiquement. Au contraire, les discours paternels révèlent une réflexion plus organisée. Ces éléments nous permettent de conclure à **l'existence de différences significatives dans les discours parentaux**, suggérant qu'il apparait pertinent de distinguer les objectifs que les professionnels se fixent dans le travail avec ces deux populations d'aidants que constituent les pères et les mères de jeunes filles atteintes d'anorexie mentale.