

Interview de **Vincent Dodin**, professeur de psychiatrie, chef de service de la Clinique médico-psychiatrique de l'Hôpital Saint Vincent de Paul à Lille.

1- Vous coordonnez un programme de stimulation olfactive chez les patientes anorexiques : « Étude de l'efficacité d'un programme de stimulation olfactive en environnement relaxant sur la récupération des souvenirs autobiographiques chez les patientes anorexiques » (OLFANOR). Pouvez-vous nous présenter ce programme ?

Avant de lancer cette recherche, nous constatons avec d'autres professionnels que les anorexiques se maltraitent de façon violente par des restrictions, des privations, de l'hyperactivité. Notre questionnement était : comment réussir à proposer un soin doux, bienveillant, apaisant et contenant.

Cette interrogation a croisé le chemin de personnes qui sont venues former notre équipe à l'olfaction. Nous avons compris, très vite que l'on pouvait compléter cette technique par un soin apaisant. Nous avons découvert que cet atelier de stimulation olfactive pouvait être un levier important de psychothérapie. L'olfaction est un sens intéressant parce qu'il est parmi nos cinq sens, celui qui va directement se projeter sur le système limbique du cerveau, dans une zone qui concerne à la fois l'émotion et la mémoire. Il n'y a pas de filtre cognitif. Quand vous sentez une odeur liée à une personne ou un événement qui a eu de l'importance pour vous – une grand-mère très aimée, un ancien amoureux... – cela va faire surgir une explosion d'émotions et raviver la mémoire de façon très puissante. L'anatomie du système olfactif favorise cela. On connaît depuis longtemps le rôle de la mémoire autobiographique dans l'équilibre psychique. Les personnes qui ont vécu des événements douloureux ont tendance à refouler les souvenirs. Vous prenez l'habitude de généraliser les choses, d'enfouir les émotions car vous ne voulez pas être « débordé » par elles. Vous les anesthésiez pour éviter aussi de réveiller d'autres émotions plus désagréables à contrôler.

Dans un premier temps, nous avons proposé un soin enveloppant et relaxant. Comme beaucoup de patients avaient des histoires douloureuses, des vécus traumatiques, il nous a paru intéressant d'utiliser les odeurs comme un outil permettant de se rappeler les souvenirs, de se « reconnecter » à son histoire, l'incarner à nouveau afin de mieux vivre le présent et mieux se projeter dans l'avenir ; s'inscrire à nouveau dans une continuité temporelle.

Chez les personnes qui ont vécu des situations douloureuses, ce rappel de souvenirs autobiographiques a des conséquences : l'existence de troubles dépressifs, une anxiété élevée, des difficultés à résoudre des problèmes au quotidien, des difficultés à se projeter dans l'avenir. Le travail sur le rappel des souvenirs autobiographiques est important. Il diminue le niveau d'anxiété et de dépression et la rumination mentale. Il flexibilise la pensée.

2- Comment se déroule une séance de stimulation olfactive et qu'avez-vous pu déjà remarquer chez les personnes anorexiques qui suivent ce programme ?

Un soin à médiation multi-sensorielle (SMMS) va débuter par le choix par le patient d'une vingtaine d'odeurs dans une banque d'odeurs. Au début de la séance, nous allons l'envelopper dans de grandes serviettes préalablement chauffées. Un drap assure la cohésion de l'ensemble. Enfin, le patient est recouvert d'une couverture. La lumière est ensuite tamisée et la musique, préalablement choisie par le patient, démarre. Le thérapeute invite le patient à un temps de relaxation court avant que l'infirmière fasse sentir au patient à l'aide d'un testeur en papier, une des odeurs connue de ce dernier. Le psychothérapeute

invite le patient à associer, à cette odeur, des souvenirs, des sensations agréables ou désagréables, des pensées à l'odeur. En général, une à trois odeurs sont utilisées par séance.

Je peux vous parler d'un patient, Victor qui, quand il avait 10 ans, a vu sa mère se défenestrer du huitième étage. Il allait très mal. Il avait développé des troubles du comportement alimentaire avec une anorexie très grave et des consommations de substances (alcool, cannabis). Il essayait de s'anesthésier du traumatisme. Victor avait beaucoup de mal à se prendre en charge. Un jour il a parlé à une soignante du parfum patchouli de sa mère. On a proposé à Victor ce soin enveloppant pour le faire travailler sur l'évocation de sa mère. A la suite de ce soin, il a réalisé que c'était la première fois qu'il s'était autorisé à penser à sa mère depuis son décès et à dire combien lui manquait cette mère si bienveillante qui passait beaucoup de temps avec lui. Tous les bons souvenirs sont « remontés » ce qui lui a permis d'accepter de faire le deuil et de se projeter dans un avenir concret puis, plus tard de s'investir dans une vie conjugale et familiale.

3- Pourquoi avez-vous décidé de lancer une recherche autour de ce programme ?

Nous avons proposé ce protocole de recherche pour valider l'effet thérapeutique des odeurs sur les patients anorexiques. Quatre centres sont inclus dans un Programme hospitalier de recherche clinique inter régional (PHRC-I) : le groupement des hôpitaux de l'Institut catholique de Lille, le CHRU de Lille, la clinique pour adolescents Lautrémont de Loos, l'unité de pédopsychiatrie du CHU de Rouen. Ce protocole de recherche OLFANOR nous a permis de valider scientifiquement l'efficacité de ce soin novateur. Plusieurs équipes soignantes l'ont inclus dans leurs protocoles de soins.

En amont de cette recherche nous avons créé un groupe d'échanges entre professionnels, le groupe « Corps et TCA » qui permet d'échanger entre professionnels, d'organiser des formations, de participer à des colloques.