

Quand manger fait souffrir

ONT COLLABORÉ À CET OUVRAGE

Rose-Angélique Belot
Irema Barbosa Magalhaes
Nathalie Boige
Thomas Cascales
Albert Ciccone
Colette Combe
Marie Couvert
Pierre Delion
Déborah Deronzier
Marie-José Durieux
Bernard Golse
Éliane Krtolitz
Loredana Lucarelli
Sylvain Missonnier
Jean-Pierre Olives
Asha Phillips
Ouriel Rosenblum
Maria Sanahuja Almudena
Elsa Stora-Waysfeld
Paola Velasquez

Sous la direction de
Claire Squires et Nathalie Presme

Quand manger fait souffrir

Troubles alimentaires
entre mère et bébé

« LA VIE DE L'ENFANT »

The logo for Éditions érès features the word 'érès' in a bold, lowercase sans-serif font. A small, vertical rectangle containing the word 'éditions' is positioned to the left of the 'é'.

Cet ouvrage est issu des actes de la journée de la WAIMH-Francophone sur le thème « Nourritures affectives : anorexie/boulimie durant la maternité et les troubles alimentaires précoces du bébé », en 2014, à l'initiative de Claire Squires.

Conception de la couverture :
Anne Hébert

Version PDF © Éditions érès 2018
CF - ISBN PDF : 978-2-7492-6185-0
Première édition © Éditions érès 2018
33, avenue Marcel-Dassault, 31500 Toulouse, France
www.editions-eres.com

Aux termes du Code de la propriété intellectuelle, toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle de la présente publication, faite par quelque procédé que ce soit (reprographie, microfilmage, scannérisation, numérisation...) sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L.335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.
L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, tél. : 01 44 07 47 70 / Fax : 01 46 34 67 19.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS <i>Claire Squires</i>	7
INTRODUCTION « À BOUCHE, QUE VEUX-TU ? » <i>Nathalie Presme</i>	9
DE L'IMAGE DU CORPS À L'INTERSUBJECTIVITÉ Enjeux psychiques des troubles des conduites alimentaires et de la maternité <i>Claire Squires</i>	15
POMPE À GNRH : QUAND L'ANOREXIE MENTALE RENCONTRE LA PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE, OU LE COURT-CIRCUIT DU DEVENIR MÈRE <i>Irema Barbosa Magalhaes</i>	25
À L'ÉCOUTE PSYCHANALYTIQUE DU BIOLOGIQUE DES TROUBLES D'ANOREXIE ET DE BOULIMIE <i>Colette Combe</i>	39
D'UNE NOISETTE QUI DEVAIT DEVENIR GROSSE COMME UNE NOIX Accompagnement à la maternité d'une jeune femme anorexique/boulimique <i>Éliane Krtolitzka, Ouriel Rosenblum</i>	55
TROUBLES ALIMENTAIRES DE L'ENFANCE ET PSYCHOPATHOLOGIE MATERNELLE <i>Loredana Lucarelli</i>	63

L'ANOREXIE DU BÉBÉ : QUELLES FONCTIONS DANS LE LIEN PARENT-BÉBÉ ? <i>Albert Ciccone</i>	75
RÉFLEXION SUR LES SOURCES INTRAPSYCHIQUES ET INTERSUBJECTIVES DE L'ANOREXIE DU BÉBÉ DANS SA FAMILLE ET DES ASPECTS BÉBÉ DES MÈRES <i>Déborah Deronzier</i>	85
TROUBLES ALIMENTAIRES : ÉMOTIONS INDIGESTES ? <i>Asha Phillips</i>	101
« JE RÉGURGITE, DONC JE SUIS » Vers une approche psychosomatique du reflux gastro-œsophagien du nourrisson <i>Sylvain Missonnier, Nathalie Boige</i>	111
TROUBLES DE L'ORALITÉ PRIMAIRE CHEZ UN BÉBÉ ET INTENSITÉ DES PROJECTIONS MATERNELLES, À PARTIR D'UNE ÉTUDE DE CAS <i>Rose-Angélique Belot</i>	141
SE NOURRIR... BIEN AU-DELÀ DU PRINCIPE DE PLAISIR <i>Marie-José Durieux</i>	157
« J'AI ÉTÉ UN BÉBÉ QUI NE MANGEAIT PAS BIEN... » Ou comment le trouble alimentaire peut rendre visible l'insuffisance rénale chronique d'apparition précoce <i>Paola Velasquez</i>	167
GAVE-MOI, MAMAN : UN CAS D'ANOREXIE DU BÉBÉ <i>Marie Couvert</i>	177
LES SIGNES PRÉCURSEURS DE L'OBÉSITÉ INFANTILE PRÉCOCE : AU CARREFOUR DU SOCIÉTAL ET DU PSYCHOLOGIQUE <i>Elsa Stora-Waysfeld</i>	183
TROUBLES ALIMENTAIRES RESTRICTIFS DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT : AVANTAGES D'UNE CONSULTATION CONJOINTE PÉDIATRE ET PSYCHOLOGUE <i>Thomas Cascales, Jean-Pierre Olives</i>	195

OBÉSITÉ DÉVELOPPEMENTALE CHEZ L'ADOLESCENT ET SPÉCIFICITÉ DE LA RELATION À L'IMAGO MATERNELLE <i>Maria Sanahuja Almudena, Rose-Angélique Belot</i>	205
LA BOUCHE NE PEUT ÊTRE RÉDUITE À SA DIMENSION CORPORELLE <i>Bernard Golse</i>	215
CONCLUSION <i>Pierre Delion</i>	231

Claire Squires

AVANT-PROPOS

« Venez, venez, esprits qui excitez les pensées homicides ; changez à l’instant mon sexe, et remplissez-moi jusqu’au bord, du sommet de la tête jusqu’à la plante des pieds, de la plus atroce cruauté. Épaississez mon sang ; fermez tout accès, tout passage aux remords ; et que la nature, par aucun retour de componction, ne vienne ébranler mon cruel projet, ou faire trêve à son exécution. Venez dans mes mamelles changer mon lait en fiel, ministres du meurtre, quelque part que vous soyez, substances invisibles, prêtes à nuire au genre humain. »

Lady Macbeth, effrayée et effrayante, surgit dans la pièce de Shakespeare tel un ouragan destructeur, incitant son mari, chef de guerre victorieux, à tuer le roi Duncan pour prendre sa place. Dépassée par sa culpabilité qui la mènera hors d’elle-même, elle sombrera dans la folie jusqu’à son anéantissement. Si violente dans son ambition, cette reine est cependant très touchante lorsqu’elle est en proie aux remords. Le monologue illustre ici le destin pulsionnel d’une femme en mal d’enfant, se fermant à la sentimentalité et à l’empathie, destin que l’on peut rencontrer chez de nombreuses personnes souffrant de troubles des conduites alimentaires.

Le théâtre nous fascine, car il nous permet de reconnaître nos propres passions en nous identifiant aux personnages sur scène et de revivre, par cette catharsis, nos conflits intérieurs. L’exemple de la catharsis au théâtre ne nous aide-t-il pas à supporter les passions humaines ?

« En ce cas, le patient doit se guérir lui-même », dit le médecin que Macbeth consulte pour soigner sa femme devenue folle. Mais un mal qui ne peut se dire, des symptômes silencieux, des clivages, une souffrance muette comme la boulimie ou l’anorexie, ou encore la frénésie à dévorer

des aliments en cachette, comment les appréhender ? Comment inciter quelqu'un à se soigner si le symptôme est gardé par-devers soi ? Comment accompagner ces parents empêtrés dans des relations difficiles avec leurs jeunes enfants lorsqu'ils ne peuvent partager leurs affects et éprouvent des difficultés à réguler leurs propres émotions ? On parle souvent d'autre chose dans les services d'obstétrique ou de pédiatrie, et seuls quelques rares cliniciens intéressés par la singularité de leurs patients y prêtent attention.

Les textes réunis ici grâce à Nathalie Presme nous permettent de lever un coin du voile sur les troubles des conduites alimentaires chez les mères et leurs jeunes enfants, afin d'éviter que le destin ne les emporte telle Lady Macbeth : « Viens, épaisse nuit ; enveloppe-toi des plus noires fumées de l'enfer, afin que mon poignard acéré ne voie pas la blessure qu'il va faire et que le ciel ne puisse, perçant d'un regard ta ténébreuse couverture, me crier : Arrête ! Arrête ! »

Nathalie Presme

INTRODUCTION

« À BOUCHE, QUE VEUX-TU ? »

La proposition par Claire Squires du thème de cet ouvrage est apparue comme une évidence, tant l'alimentation est au cœur de notre quotidien et l'oralité au fondement même de notre développement psychique et du lien intersubjectif parent-enfant. Pourtant, au quotidien, dans ma pratique de pédopsychiatre en maternité, très peu de femmes enceintes me sont adressées pour des troubles du comportement alimentaire (TCA), qu'ils soient anciens ou que la patiente en souffre encore de manière active.

Comment le comprendre ? Y en a-t-il si peu, ou bien ces femmes ne sont-elles pas repérées lors de l'entretien prénatal précoce ou pendant le suivi obstétrical ? Peut-être n'en parlent-elles pas ? Y aurait-il un déni partagé avec la patiente anorexique ou boulimique ? N'y aurait-il pas une banalisation de ces troubles lorsqu'ils s'avèrent anciens ? Dans ce cas, faudrait-il se mobiliser et pour quelle prévention ? Si les femmes n'en parlent pas, les professionnels auraient-ils à les rechercher dans l'anamnèse ?

Quels seraient donc les enjeux de ces troubles alimentaires maternels pour la femme (Éliane Krtolitz, Ouriel Rosenblum) durant la grossesse, pour le fœtus puis sur la qualité du lien mère-bébé, en particulier autour des temps de nourrissage ? Cette question court tout au long des contributions ici rassemblées.

Après la naissance et dès le post-partum immédiat, le nourrissage du bébé est au cœur des préoccupations tant de la mère que de l'équipe des professionnels. Depuis peu, en salle de naissance, les sages-femmes ont installé une pratique appelée « la tétée de bienvenue ». Elle est proposée

Nathalie Presme, pédopsychiatre, praticien hospitalier, responsable de l'unité de psychiatrie périnatale, service du professeur Baleyte, centre hospitalier intercommunal de Créteil, inter-secteur 94105 ; coordinatrice des publications WAIMH-Francophone jusqu'en 2016.

à toutes les femmes, même à celles qui ont exprimé leur souhait de ne pas allaiter, comme une façon d'installer un lien immédiat avec le nouveau-né, une rencontre corps-à-corps tel le peau-à-peau. Une référence au *bonding* de Kennel et Klaus peut-être ?

Puis, dans les suites de couches, même pour des femmes qui expriment le désir de donner le sein, la mise en route de l'allaitement peut être difficile et un certain nombre d'entre elles y renonce, dès les premiers jours ou souvent au retour à domicile. Ces difficultés sont peu travaillées globalement et il est fréquent qu'un biberon soit vite proposé pour que le bébé prenne du poids, ce qui rassure « tout le monde »... Certains bébés acceptent le sein et le biberon, d'autres se mettent alors à refuser le sein. Deux succions différentes, deux objets et deux modes d'accès à l'autre fondamentalement différents.

La reprise du poids du bébé conditionne la sortie de la maternité. Quelle place accorde-t-on alors au temps dont le bébé et la mère, ont besoin psychiquement pour se rencontrer, défaire les nœuds du passé et installer cette rencontre si précieuse autour du nourrissage ? De quel temps dispose le bébé pour aller chercher le sein, en ressentir le besoin, le demander, le désirer ? Certains bébés, dès les premiers jours, refusent activement le sein, s'en détournent, repoussent le mamelon avec leur langue, ce qui génère toujours beaucoup d'angoisses tant chez les parents que chez les professionnels. D'autres s'y accrochent sans y trouver d'apaisement, hurlent, tentent de retrouver le mamelon puis s'en détournent à nouveau ; d'autres encore, ou le même à un moment différent, s'en délectent, s'y endorment avec une totale confiance, relâchant tonus, vigilance pour sombrer dans le sommeil, rassurés par les bras de la mère ou bien enveloppés dans leur berceau.

Comment ces bébés ont-ils été attendus ? Quelle a été leur vie intra-utérine ? Comment la femme devenue mère va-t-elle offrir son sein, cet objet érotique qu'elle doit désormais déssexualiser pour l'offrir comme objet de nourrissage ? À quelle place dans l'histoire familiale et dans le couple parental ce bébé a-t-il été conçu ? Comment la mère a-t-elle vécu la grossesse, les transformations et les nouvelles sensations de son corps, de ses seins qui s'alourdissent ou qui, enfin, deviennent « une poitrine généreuse » source de satisfactions ? Quelle image la future mère a-t-elle d'elle-même, comment vit-elle sa féminité et sa maternité, son désir d'être enceinte et/ou d'avoir un enfant ? Quel regard imagine-t-elle que l'on porte sur elle ? Comment ressent-elle le fait que la grossesse soit le témoin de sa sexualité ? Comment se développent l'enfant imaginaire en elle et l'enfant de ses fantasmes ? Quelles résonances et quelles réactivations du passé infantile de la mère se font entendre au moment où elle-même

s'engage dans la maternité ? Quel lien nourricier la mère a-t-elle eu avec sa propre mère et ses parents ?

Certaines mères en difficulté avec leur nouveau-né lors des tétées expriment aux puéricultrices leur fort et authentique désir d'allaiter, mais aussi transmettent toute leur ambivalence à donner le sein, leurs doutes et leurs fragilités. Leurs récits, dès lors qu'un espace d'écoute est proposé, révèlent souvent les résurgences d'un passé infantile douloureux voire traumatique.

Puis, lorsque l'enfant grandit et qu'il ne mange pas, quel que soit son âge, ce sont les angoisses de mort qui s'invitent dans la relation parent-enfant. L'alimentation, c'est avant tout la réponse aux besoins vitaux ; mais c'est aussi le temps de la rencontre mère-bébé, du portage, de l'enveloppement corps-à-corps, des regards plus ou moins partagés, des émotions et, encore mieux, du plaisir. Qui mange qui ? Le bébé mange la mère qui le mange du regard... Le temps du nourrissage offre une expérience relationnelle, invite à une rencontre émotionnelle (D.W. Winnicott) pour devenir un nourrissage affectif (B. Cyrulnik).

Si le besoin est bien sûr central, le désir de manger, de prendre en soi, et d'y trouver du plaisir l'est tout autant. En référence à S. Freud dans les *Trois essais*, la pulsion sexuelle s'étaye sur la pulsion d'autoconservation. Le plaisir de la succion lors du nourrissage deviendra ensuite, lorsqu'elle sera dissociée de la sensation de faim, une succion plaisir, support de l'autoérotisme. La bouche, les lèvres, zones érogènes, procurent du plaisir. Le bébé tète, se nourrit et, au mieux, ressent du plaisir à avoir le sein et à être nourri dans une expérience émotionnelle partagée.

Observons un nouveau-né un peu avant l'heure de la tétée... Il dort détendu, ses lèvres têtent, il sourit, s'arrête, puis gigote, râle un peu, se rendort, bouge ses lèvres, tête à nouveau, puis se réveille, pleure vraiment... C'est l'heure, l'hallucination du bon sein ne suffit plus. La mère dit « il a faim » et au mieux répond à sa demande dans un délai ajusté. Certaines mères entendent les pleurs du bébé mais n'y répondent pas, ou pas de manière satisfaisante, « c'est pas l'heure, il faut qu'il attende quatre heures ! », imposent un rythme éducatif, et laissent le bébé aux prises avec ses sensations de déplaisir. D'autres ne semblent rien entendre, loin des besoins de leur bébé, le nourrissant quand elles-mêmes sont disponibles, le laissant attendre en faisant passer leur propre besoin en priorité ou, pour certaines (souvent dans les pathologies psychiatriques), nourrissent l'enfant quand ce sont elles-mêmes qui ont faim, l'enfant n'étant pas différencié d'elles...

Le nouveau-né est donc soumis immédiatement à un mode de réponse de sa mère, de son père (ou de la personne qui s'occupe de lui) qu'il va intérioriser. Il s'imprègne et apprend la façon dont celui ou celle

qui s'occupe de lui va réagir. Étonnamment, le bébé, le plus souvent, sera capable de s'y ajuster. De l'allaitement à la demande ou bien des six ou sept biberons initialement, aux quatre repas par jour dont le goûter, le temps consacré à se nourrir ou à être nourri est fondamental pour le développement de l'enfant. C'est un apport en calories, en nutriments et vitamines, etc., mais c'est surtout fondateur des premières rencontres de l'enfant avec l'autre où, à chaque fois, il fait l'expérience de sa possibilité d'agir en tant que sujet, où il apprend les rituels, les séquences toujours renouvelées qui permettent d'attendre l'arrivée du sein ou du biberon, puis les repas à la cuillère où il peut toucher les aliments, les goûter, en mettre partout, explorer ou s'opposer, cracher, refuser d'ouvrir la bouche... (Asha Philips).

Mais comment transmet-on à nos enfants la découverte du plaisir de manger ? Cette question, et celle du plaisir à partager autour d'un repas avec ses proches, ses amis et autres sont majeures durant toute la vie.

En référence à Socrate, « Faut-il manger pour vivre ou vivre pour manger », s'interrogeait Molière par la bouche de l'Avare ?

Il est souvent très intéressant en consultation de pédopsychiatrie, et a fortiori si l'enfant vient pour un problème digestif, de se représenter la façon dont s'organisent les repas en famille. L'enfant mange-t-il avec ses parents, seul ou avec la fratrie ? Est-ce un moment convivial, pour se raconter, écouter, échanger, parler de soi avec l'autre, ou un moment de conflits, d'échanges d'émotions diverses voire de haine ? Ou encore, un moment de grande solitude, devant un écran de télévision, juste pour avaler quelques bouchées nécessaires pour combler sa faim ? Quels souvenirs la mère et le père ont-ils gardé des repas de famille, des soins apportés par leur propre mère en cuisine, aux repas, aux interdits posés, « ne mange pas ceci, fais attention à cela, pas maintenant, des légumes, pas de gâteaux, c'est pas l'heure, ça fait grossir, les bonbons c'est pas bon, et puis après tu ne mangeras plus, etc. » ?

Le nourrissage est au cœur des enjeux, de l'articulation psychésoma, de l'articulation de l'éducatif et du psychique, de l'intra et de l'interrelationnel.

Baucoup de troubles psychosomatiques du bébé s'expriment dans la sphère alimentaire et digestive : des coliques, devenues si fréquentes aujourd'hui, au reflux gastro-œsophagien (RGO) (Sylvain Missonnier, Nathalie Boige), l'anorexie du bébé (Marie Couvert)... Et chez l'enfant, les pédiatres (Thomas Cascales, Jean-Pierre Olives) connaissent bien ces douleurs abdominales qui cachent des souffrances psychiques non verbalisées, mais aussi ces pathologies somatiques qui s'accompagnent de souffrance psychique et de rejet alimentaire, de dégoût, de refus.

Ne s'entend-on pas dire quand ça ne va pas bien : « Je ne peux rien avaler » ? La bouche des mots aussi se ferme, tout se boucle et se

fige. C'est le silence, le retrait. Ces troubles ont un impact majeur sur la boucle relationnelle parent-enfant (Albert Ciccone, Déborah Duronzier, Loredana Lucarelli).

Certains enfants puis des adolescents développent une obésité infantile (Maria Sanahuja Almudena, Rose-Angélique Belot, Elsa Stora-Waysfeld), d'autres, atteints d'une pathologie chronique, s'expriment à travers des difficultés alimentaires (Paola Velasquez).

Au moment de l'adolescence et des transformations/pubertaires, certaines adolescentes (le *sex ratio* est très en faveur des filles même si l'anorexie mentale touche quelques garçons) s'engagent dans la voie des TCA, sur un versant anorexique et/ou boulimique. Ces adolescentes témoignent d'une recherche d'elle-même, des limites de leur corps et de leurs sensations dans leur être tout entier, « corps et âme » plongés dans ce trouble, pathologie où la vie et la mort s'entrecroisent sans cesse, où risquer de mourir devient l'épreuve pour se sentir exister, vivre, se sentir dans tous ses sens, tenir debout, se tenir, ne pas plier, réprimer ses envies, résister aux tentations, au plaisir, au désir, au trop en s'engageant dans le trop peu, en se tyrannisant et en tyrannisant leur entourage, en se maîtrisant, se contrôlant, en nourrissant les autres sans se nourrir elles-mêmes, en « gavant » les autres, en les hantant. Et la question de l'autre est encore et toujours là : la relation à l'autre, à l'autre en soi, à ses imagos internes, à ses scénarios fantasmatiques, aux réponses de l'autre, aux réactivations des traces de l'autre en soi, aux empreintes laissées par ses propres expériences infantiles autour du nourrissage, aux mythes familiaux autour de l'alimentation, au rapport de ses propres parents avec l'alimentation, la bouche qui mange, qui embrasse, qui parle. La bouche (Bernard Golse) du besoin et du plaisir, de la sexualité, qui prend, mord, avale..., le tube digestif qui digère ou pas, qui prend au-dedans ou rejette au-dehors... alors : « À bouche, que veux-tu ? »

Devenues adultes, ces femmes souhaitent parfois devenir mère. Si l'anorexie mentale s'accompagne d'aménorrhée et d'une baisse de la fertilité, des grossesses sont pourtant possibles, quelquefois spontanément, mais parfois aussi par le biais d'une procréation médicalement assistée. Ces grossesses sont plus ou moins difficiles (Irema Barbosa) tant pendant la gestation que dans les mois du post-partum, et tant pour la femme elle-même que pour les plus que possibles dysfonctionnements mère-bébé lors des repas. L'arrivée du bébé réactualise le goût de se nourrir (Colette Combe).

Un nouveau phénomène venu d'outre-Atlantique, relayé par la *press people*, est à risque de devenir comme une nouvelle mode. Certaines femmes refusent de prendre du poids pendant leur grossesse et elles rivalisent entre elles sur cet exploit de maîtrise de leur corps et d'elles-mêmes.

Il en est qui souhaitent même profiter de la grossesse pour perdre du poids et sortir de la maternité après le séjour en suites de couches avec un ventre plat, toujours « mince ». Comment ne pas y voir un refus inconscient du corps maternel et de ses stigmates : pas de ventre, pas de fesses, pas de seins, au prix de possibles conséquences pour le développement du fœtus. On parle alors de « *mommyrexies* », contraction de « *mommy* » maman et d'anorexie ou, *pregnorexia*, de *pregnant*, enceinte, et anorexie...

Si l'alimentation est au cœur de nos échanges intersubjectifs, dans toute la complexité et la richesse de nos liens à l'autre qui fondent ce que nous sommes, on pourrait, avec un clin d'œil à Descartes, oser dire « Je mange donc je suis », mais aussi « Dis-moi ce que tu manges et je te dirai qui tu es », ou encore « Dis-moi comment tu manges, avec qui, où et je te dirai qui tu es. »

Notre manière d'être, d'être ensemble se reflète dans notre façon d'engager la fonction de l'alimentation, notre rapport au plaisir, au désir, au corps et à l'esprit, à soi et aux autres, au langage du corps, aux ressentis perceptifs, à l'image de soi et de son corps, d'un corps désirant animé de pulsions, d'envies, ou d'un corps dans le refus de l'autre, dans un vécu d'intrusion, de contamination, de rejet.

Le sujet est complexe et méritait que les professionnels se penchent sur toutes ces questions fort passionnantes.

Le chantier à explorer est vaste, et chacun des chapitres qui vont suivre aborde une partie de cette thématique. Avec ses mots, ce livre est là aussi pour nous nourrir. Comme l'enfant qui se nourrit des mots, de tendresse, et de lait, goûtez les mots de ce livre, croquez dans les pages, dévorez l'ensemble, accompagnez le tout d'un bon verre, d'un mets qui vous fera plaisir, grignotez-le, tranquillement, « à la demande » sans limite... Et, une fois lu, nourrissez-en les autres en leur offrant, en le recommandant, en le partageant.

Illustrons la pulsion de faim par le poème « Le pagivore » de Pierre Coran.

« Il eut soudain grand faim de livres,
 En avala cent trente-trois
 Dont un traité de savoir-vivre,
 Mi à l'envers, mi à l'endroit.
 Il épargna la poésie,
 Dévora l'encyclopédie
 Et juste à l'heure du dessert,
 Mi à l'endroit, mi à l'envers,
 Croqua la bibliothécaire. »