

Les représentations de l'image du corps chez la personne atteinte d'obésité Etude du vécu, de l'impact de la chirurgie bariatrique et du rôle du Médecin Traitant

Communication orale - 24 mars 2022

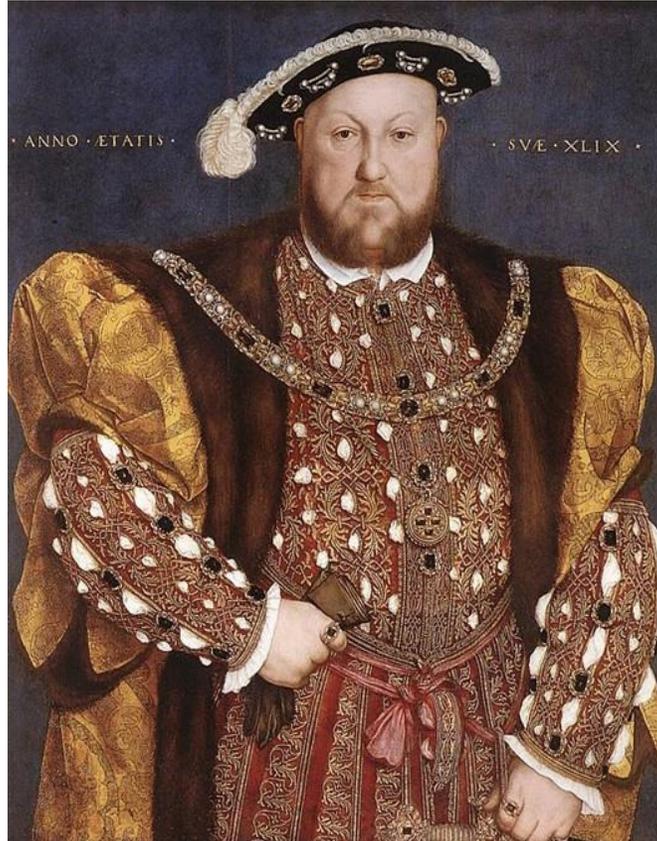
Laura Pariente

Médecin Généraliste (Champigny-sur-Marne)

Assistante Universitaire en Médecine Générale (Sorbonne Université)

Aucun lien d'intérêt à déclarer

Contexte social



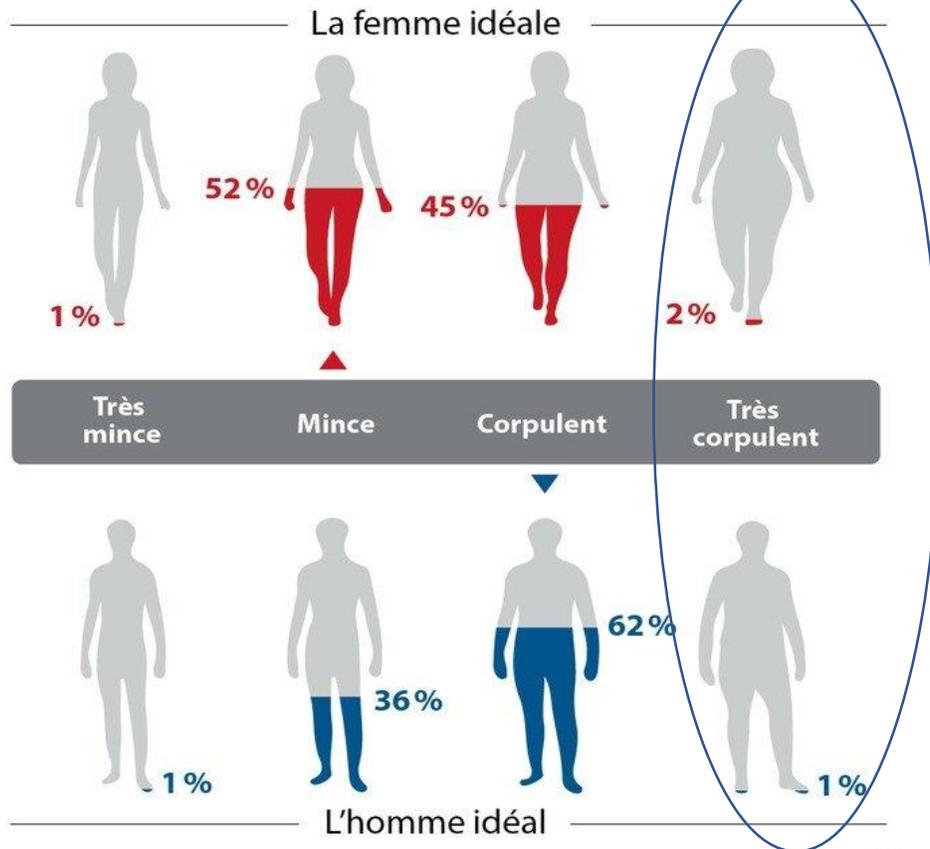
Le roi Henri VIII Tudor (1509-1547) par Holbein



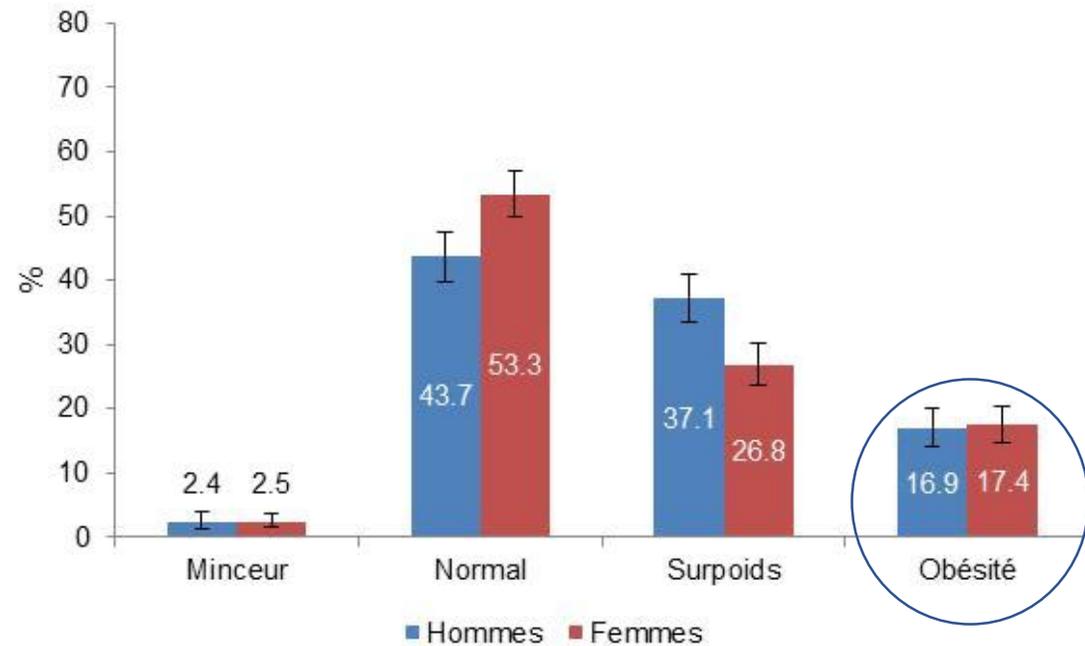
Der Völler, « Le glouton », de 1804 du peintre Georg Emanuel Opitz

Contexte épidémiologique

La silhouette idéale pour les Français



Distribution de la corpulence des adultes de 18-74 ans selon le sexe, étude Esteban 2015



Bulletin mensuel d'information de l'Institut national d'études démographiques, n°504, 10/2013, *Population & Sociétés*, Les normes de minceur, une comparaison internationale

SANTÉ PUBLIQUE FRANCE / *Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition (Esteban) 2014-2016. Volet Nutrition. Chapitre Corpulence / p. 23*

Etude : problématiques et méthode

Problématiques :

- I. Quel est l'impact de la chirurgie bariatrique sur le plan physique et psychique, sur le vécu des individus et l'image qu'ils ont de leur corps ?
- II. Quel est le rôle du médecin traitant dans cette démarche ?

Méthode :

Etude qualitative de type phénoménologique

Echantillonnage selon 3 voies (connaissances/hospitalière/ambulatoire)

Entretiens semi dirigés selon deux guides (pré et post intervention)

Résultats : échantillon et analyse

12 personnes recrutées

- 7 en longitudinal
- 4 en "post" opératoire
- 1 en "pré" opératoire

18 à 65 ans : échantillon en variation maximum

Femmes > Hommes

IMC de 38,8 à 50,8 kg/m²

19 entretiens

Codage ouvert

	Entretiens "pré"			Date intervention	Entretiens "post"		
	Date	Lieu	Durée (min)		Date	Lieu	Durée (min)
P1	-	-	-	04/04/14	30/08/16	Domicile	39
P2	-	-	-	03/10/13	30/08/16	Domicile	41,2
P3	19/09/16	HDS	29,8	08/12/16	12/04/17	HDJ	16,2
P4	21/09/16	HDS	36,5	27/10/16	14/03/17	Consultation	38,8
P5	21/09/16	HDS	37	01/12/16	02/03/17	HDJ	32,7
P6	18/10/16	HDS	30,7	11/01/17	06/04/17	HDJ	20,5
P7	27/10/16	HDS	27	06/12/16	06/04/17	Travail	24,4
P8	03/11/16	HDS	39	10/01/17	04/04/17	HDJ	40
P9	12/05/17	Cabinet MG	20,3	21/07/17	18/10/18	Cabinet MG	17,9
P10	-	-	-	06/06/18	14/12/18	Cabinet MG	42,1
P11	21/12/18	Cabinet MG	22	-	-	-	-
P12	-	-	-	22/03/16	21/12/18	Cabinet MG	46,1

Légende : HDS = Hôpital de Semaine, HDJ = Hôpital de Jour, MG = Médecine Générale

Caractéristiques des entretiens de l'étude

Thèmes	Pré chirurgical	Post chirurgical
Ia. Retentissement Bio médical	P11 « ... je ne pouvais pas courir comme tout le monde. »	P5 "déjà avec vingt kilos de moins, la mobilité je la ressens tous les jours"
Ib. Retentissement psychique	P7 « personne ne connaît ma souffrance »	P3 « j'ai retrouvé bien entendu confiance, estime de soi ... »
II. Image du corps	P11 « il est gros, [...] j'aime pas mon corps »	P9 "j'accepte beaucoup plus le corps que je vois" ⚠ P2 "Je n'arrive pas à me voir »
III. Vie affective et vie privée	P7 « Je ne me déshabille pas devant mon mari »	P9 "j'étais un peu sur la retenue avec mon ancien compagnon et [...] aujourd'hui je suis beaucoup plus libérée."
IV. Contrôle du poids	P2 "j'ai été pendant un an dans un centre pour perdre du poids"	P5 "rééducation alimentaire"
V. Relation avec les soignants / Rôle du Médecin Traitant	P12 « Il m'a fait juste le courrier »	P5 "je suis suivie comme la Reine d'Angleterre par le service de chirurgie ! J'ai pas eu besoin de revoir mon médecin traitant »

Discussion : du soulagement ...

Amélioration de la
mobilité et des
désordres
métaboliques

Meilleure qualité
de vie



Cohérent avec les
données de la
littérature



Démarche de mise
en conformité du
corps



Soulagement de la
culpabilité, de la
honte et de l'auto-
dévalorisation

... aux nouvelles difficultés

Personnes vues
quelques mois
après la chirurgie :
Corps en
transformation
« *Phase
intermédiaire* »



Image du corps
partiellement
améliorée,
plus indulgente



**Objectif : corps
idéal**

Mais :

- Critères de beauté
de plus en plus
stricts
- Regard négatif
des autres

➔ **Discrédit de la
perte de poids /
déplacement du
stigmat**

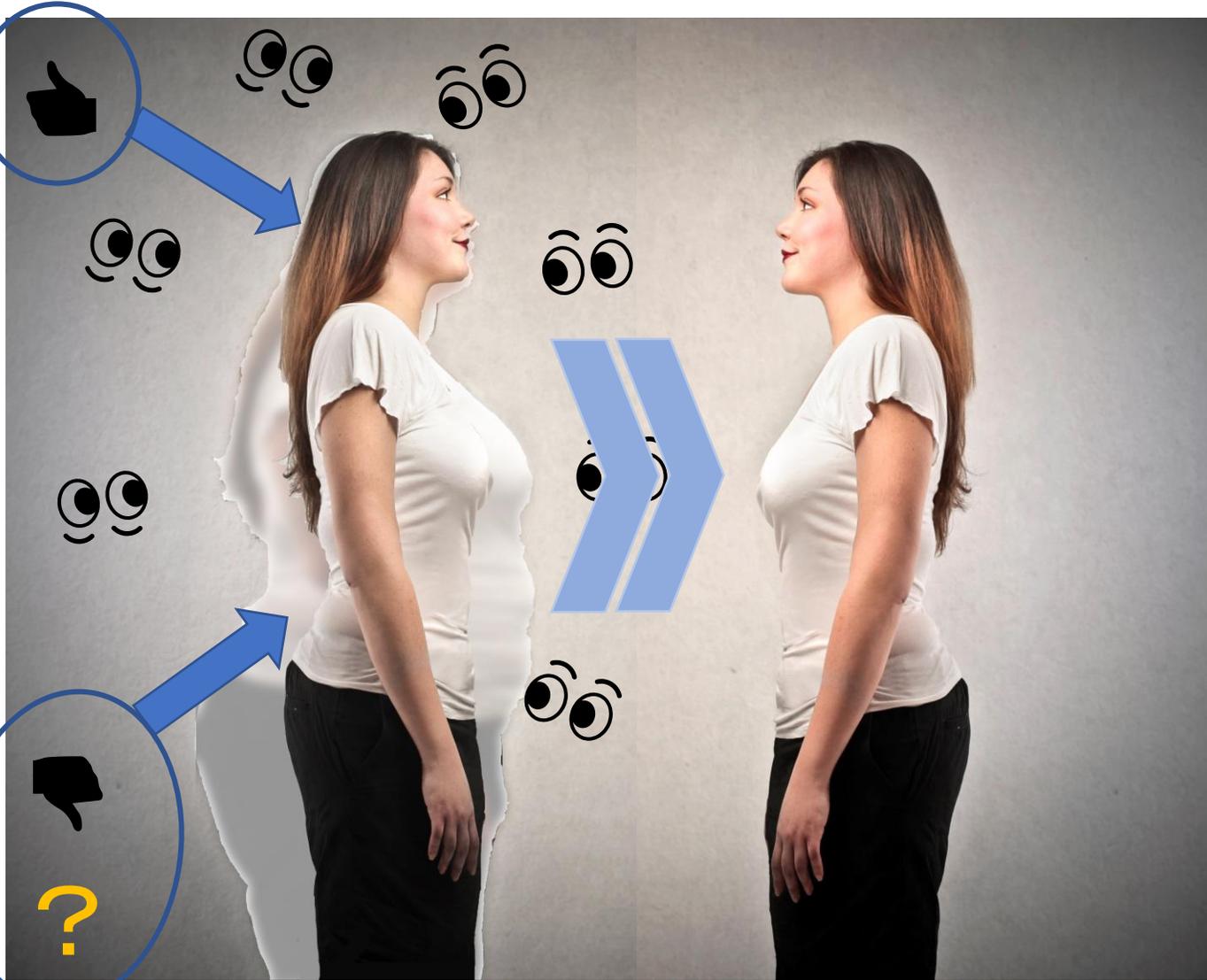
... aux nouvelles difficultés

Personnes vues plus
à distance de la
chirurgie :

Corps transformé
« travail à faire »

Image du corps
améliorée mais plus
nuancée

Défauts corporels
induits par la
chirurgie
pointés du doigt



Objectif : compromis
entre corps idéal et
réel

Mais :

- « Stigmates de l'opération »
- Regard des autres définit la « catégorie » à laquelle on appartient

↓
Perturbation de l'image du corps

Forces et limites de l'étude

Originalité

Suivi longitudinal

Triangulation des données :
validité interne

Concept de suffisance

Faible nombre de sujets en
suivi longitudinal

Biais de désirabilité

Biais de mémorisation

Qualité de la relation
chercheuse / sujet

Chercheuse novice

Conclusion

XXI^{ème} siècle : pression toujours plus forte sur les corps

« Epidémie » mondiale de l'obésité selon l'OMS

Corps obèse : inesthétique, porteur de préjugés moraux et fortement stigmatisé

La chirurgie bariatrique :

- Solution à la problématique de traiter l'obésité et ses complications
- Apporte de nouvelles difficultés d'ordre psychique et perceptive

Médecin Traitant peu impliqué.e dans la démarche des candidats

Merci pour votre attention.

*“La première image que l’on a de soi, c’est celle que les autres vous renvoient.
Et moi je me suis toujours vu comme gros, alors qu’en fait je ne l’étais pas ...
Et je le suis devenu par la suite.”*

P6