

# Perte de poids: quand l'image du corps ne suit pas

Dre JUSTINE DERONT<sup>a</sup>, Dre MARIA EUGENIA GANDUR<sup>a</sup>, Dr ALBERTO NASCÈ<sup>b</sup>, Dre FLORENCE SOMERS<sup>a</sup> et Pr ZOLTAN PATAKY<sup>a</sup>

Rev Med Suisse 2024; 20: 590-4 | DOI: 10.53738/REVMED.2024.20.866.590

L'image corporelle, définie comme la «vision interne» qu'une personne a d'elle-même, est multifactorielle. L'insatisfaction corporelle, qui représente sa version négative, est associée avec des troubles du comportement alimentaire, la sédentarité et la prise de poids. Certains patients visent une amélioration de leur image corporelle avec la perte pondérale. Si nombre d'études confirment une association bénéfique entre perte de poids et amélioration de l'image du corps, certains éléments, notamment les antécédents de régimes stricts et la présence de troubles alimentaires ou d'autres psychopathologies semblent prédisposer à la persistance de l'insatisfaction corporelle. La prise en charge de l'insatisfaction corporelle repose sur le renforcement de l'estime de soi, une hygiène de vie correcte et l'éducation aux médias.

## Weight loss: when the body image does not keep up

*The body image, defined as an individual's 'inner vision' of himself, stems from the combination of multiple factors. The body dissatisfaction, which represents its negative version, is associated with eating disorders, a sedentary lifestyle and weight gain. Several patients suffering from obesity consider weight loss as a strategy to work on their body image. Multiple studies confirm a positive association between weight loss and improved body images. Nevertheless, few elements seem to predispose to body dissatisfaction persistence, such as a history of strict diets, eating disorders or other psychopathologies. To treat body dissatisfaction, we need to focus our attention on self-esteem, a balanced lifestyle, and media education.*

## INTRODUCTION

L'insatisfaction corporelle est une motivation récurrente à perdre du poids, rapportée par les patients en situation d'obésité. Or, de nombreux patients présentent encore une image corporelle négative après une perte de poids significative. Par ailleurs, l'analyse de l'historique du poids chez les patients révèle que l'insatisfaction corporelle existait déjà avant l'apparition des problèmes de poids chez certains d'entre eux. Dans certains cas, cette insatisfaction a même contribué à l'obésité en encourageant l'adoption de régimes restrictifs et en favorisant l'effet «yo-yo».

Dans cet article, nous définissons l'image de soi et l'insatisfaction corporelle et nous nous intéressons aux données sur

l'évolution de l'image corporelle en cas de perte de poids chez les patients en situation d'obésité. Des pistes de prise en charge de l'insatisfaction corporelle sont enfin évoquées.

## Image corporelle

En 1990, Thomas Cash décrit l'image corporelle comme la «vision interne» qu'un individu a de lui-même. Elle englobe les autoperceptions et les auto-attitudes liées à son corps, y compris les pensées, les croyances, les sentiments et les comportements.<sup>1</sup> C'est l'image qu'une personne se fait de son propre corps et qui résulte de facteurs sensoriels, émotionnels et cognitifs dépassant la simple perception objective des caractéristiques physiques.<sup>2</sup>

L'image corporelle peut être positive ou négative (on parle alors d'insatisfaction corporelle). L'image corporelle positive implique une satisfaction globale vis-à-vis du corps, qui ne dépend pas uniquement du poids, de la silhouette ou de la présence de caractéristiques correspondant aux idéaux de beauté culturels dominants.<sup>2</sup> Elle est multifacette et comprend des aspects tels que l'appréciation du corps, l'acceptation et l'amour du corps, l'investissement adaptatif dans l'apparence, une conception élargie de la beauté, une positivité intérieure qui influence les comportements adaptatifs, ainsi que le filtrage de l'information de manière protectrice pour le corps.<sup>3</sup> Une image de soi positive est généralement associée à une estime de soi élevée, ce qui peut favoriser la confiance en soi, la résilience face aux défis et une attitude positive envers la vie.<sup>4</sup>

L'image corporelle négative est un état d'insatisfaction permanent vis-à-vis du corps, en lien avec une ou plusieurs caractéristiques physiques. La personne qui souffre d'insatisfaction corporelle présente des pensées et des sentiments négatifs sur son corps et peut développer des comportements visant à le modifier à tout prix, comme entreprendre des régimes à répétition ou recourir à la chirurgie esthétique. L'insatisfaction corporelle augmente le risque de développer des troubles du comportement alimentaire<sup>5</sup> et un mode de vie sédentaire<sup>2</sup> et donc, in fine, un surpoids. Elle est également associée à un risque plus élevé de dépression et d'anxiété sociale.<sup>2</sup>

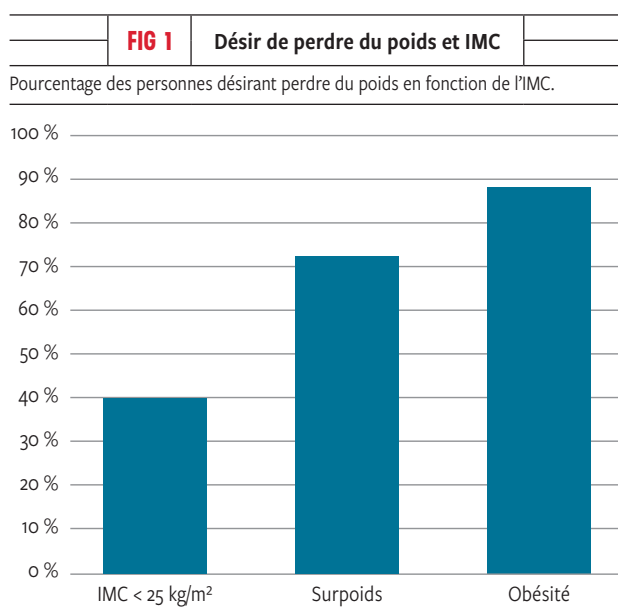
L'insatisfaction corporelle est favorisée par différents facteurs personnels et environnementaux. Plus l'idéal de beauté culturel dominant est inatteignable, plus la population risque de souffrir d'insatisfaction corporelle. À plus petite échelle, les messages véhiculés par le cercle social ont un impact important, que ce soient des critiques vis-à-vis d'une caractéristique physique, mais aussi certains conseils ou recommandations (par exemple, «tu devrais faire attention» ou

<sup>a</sup>Unité d'éducation thérapeutique du patient, Centre collaborateur OMS, Service d'endocrinologie, diabétologie, nutrition et éducation thérapeutique du patient, Hôpitaux universitaires de Genève, 1211, Genève 14, <sup>b</sup>Unité de diabétologie, Service d'endocrinologie, diabétologie, nutrition et éducation thérapeutique du patient, Hôpitaux universitaires de Genève, 1211, Genève 14  
justine.deront@hcuge.ch | mariaeugenia.gandur@hcuge.ch | alberto.nasce@hcuge.ch  
florence.somers@hcuge.ch | zoltan.pataky@hcuge.ch

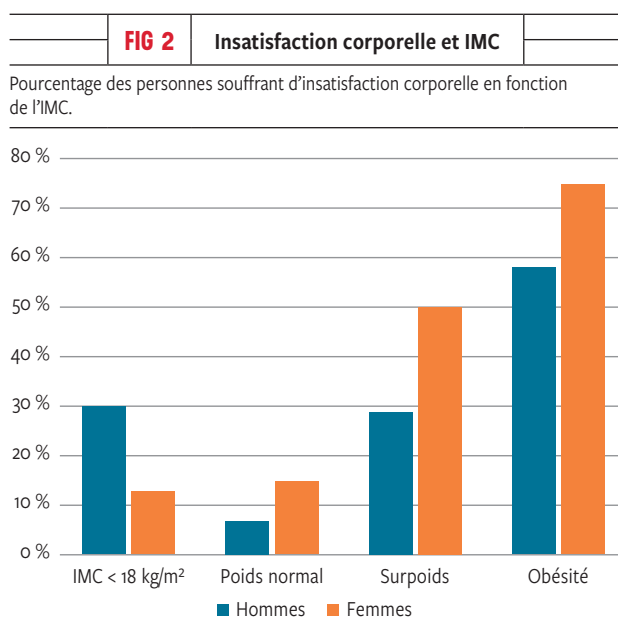
«pourquoi tu ne te lisses pas les cheveux?») ou même l'évocation plus générale du physique comme un sujet essentiel. Au niveau individuel, certains traits de personnalité sont plus fréquemment associés à une image corporelle négative: le perfectionnisme,<sup>6</sup> le fait d'être facilement influençable, d'avoir tendance à se comparer aux autres ou d'accorder beaucoup d'importance aux jugements des autres.<sup>7</sup> Les figures 1 et 2 décrivent le lien entre IMC et insatisfaction corporelle et désir de perdre du poids.

### Lien entre perte de poids et modification de l'image du corps

Pour beaucoup de patients en situation d'obésité, la principale raison les poussant à vouloir perdre du poids est l'amélioration



(Adaptée de réf.<sup>6</sup>).



(Adaptée de réf.<sup>6</sup>).

de leur image corporelle. Pourtant, l'insatisfaction corporelle entraîne une souffrance psychologique qui complexifie la prise en charge de l'obésité et peut même aggraver la problématique du poids. Il est donc intéressant d'étudier l'impact de la diminution pondérale sur l'image du corps. Une amélioration est-elle garantie? Est-elle proportionnelle à la perte de poids?

### Perte pondérale et amélioration de l'image corporelle

Une méta-analyse de 2015 a examiné les modifications de l'image corporelle chez des patients en surpoids ou en situation d'obésité qui avaient intégré différents types d'interventions visant une diminution pondérale au moyen de mesures hygiéno-diététiques. L'auteur met en évidence une diminution significative de la préoccupation face à la silhouette et de l'insatisfaction vis-à-vis de la masse corporelle après intervention dans la plupart des études incluses.<sup>8</sup> Une sous-analyse de l'étude Look AHEAD montre des résultats similaires. Les participants, en situation d'obésité et de diabète de type 2, ont été randomisés entre un groupe qui bénéficiait d'interventions sur l'hygiène de vie et un groupe contrôle. Dans le groupe intervention, la perte de poids moyenne après 12 mois était de 10,1% chez les hommes et 8,9% chez les femmes. Les auteurs ont constaté une diminution significative, pour les deux sexes, de l'insatisfaction corporelle.<sup>9</sup> Plusieurs études se sont concentrées sur l'efficacité de la chirurgie bariatrique sur l'image corporelle et ont montré des changements significatifs sur tous les aspects de l'image du corps et des comportements d'éviction (activités sociales, port de certains vêtements, miroirs) qui en découlent, principalement dans les premiers 12 mois suivant l'opération.<sup>10</sup> Il est important de noter qu'on ne retrouve pas de corrélation directe entre la quantité de kilos perdus et l'importance du changement de perception de l'image corporelle.<sup>11</sup> Une meilleure image corporelle consécutive à une perte pondérale serait associée à un meilleur contrôle des troubles du comportement alimentaire.<sup>10</sup> Par ailleurs, une étude menée au Portugal a mis en évidence que des interventions conservatrices agissant sur le poids, lorsqu'elles se soldaient d'une amélioration de l'image corporelle, étaient significativement associées à un maintien de la perte pondérale sur le long terme.<sup>12</sup>

### Les points d'attention à la suite d'une perte de poids

D'autres auteurs ont exprimé des doutes quant à la perte pondérale en tant que solution à l'insatisfaction corporelle. Les pertes de poids obtenues dans le cadre de démarches basées uniquement sur la restriction calorique (type «régimes») ont tendance à renforcer une image de soi négative, indépendamment du résultat.<sup>13</sup> D'autre part, après la perte de poids, certains patients manifestent une insatisfaction corporelle en lien avec l'excès cutané ou la disharmonie corporelle, ou restent insatisfaits de certaines parties de leur corps inchangées malgré la perte de poids. Après une perte importante de poids, surtout lorsqu'elle survient rapidement, l'image corporelle peut être affectée négativement. Dans les suites d'une chirurgie bariatrique, par exemple, de nombreux patients présentent un relâchement cutané provoqué par les modifications rapides du poids sur le tonus et la plasticité de la peau, avec un impact négatif sur la silhouette et l'image du corps pour certains. Il est intéressant de noter que l'amélioration des scores cliniques liés à la qualité de vie et à l'image corporelle se produit après une intervention de chirurgie plastique

visant à corriger l'excès cutané.<sup>14</sup> D'autres patients décrivent une déstabilisation similaire aux patients ayant subi l'amputation d'un membre, un phénomène nommé «graisse fantôme».<sup>15</sup> Une étude sur la chirurgie bariatrique a mis en évidence que, plus la durée d'exposition au surpoids est prolongée, plus l'insatisfaction corporelle persiste malgré la diminution pondérale. D'autres paramètres ont été corrélés avec une plus grande insatisfaction corporelle: la présence de troubles du comportement alimentaire, la présence d'une autre psychopathologie sous-jacente, comme la dépression, des antécédents de moqueries durant l'enfance et des antécédents de régimes avec «effet yoyo».<sup>16</sup> Enfin, rappelons que l'insatisfaction corporelle fait partie des critères de certains troubles du comportement alimentaire, tels que la boulimie, pathologie qui n'est pas forcément liée à l'excès pondéral.<sup>17</sup> La diminution du poids n'aura pas d'impact significatif chez ces patients, qui devront travailler d'autres aspects pour améliorer leur image corporelle.

### Prise en charge de l'insatisfaction corporelle

La prise en charge de l'insatisfaction corporelle est complexe et devrait combiner différentes approches ciblées sur des facteurs individuels et environnementaux.

Au niveau individuel, le renforcement de l'estime de soi est important, au vu de la forte corrélation entre l'image de soi et l'estime de soi. La pratique de la pleine conscience, en particulier les exercices d'autocompassion, permet d'améliorer l'image corporelle de manière significative.<sup>18</sup> Des exercices de la Dre Kristin Neff, experte mondiale dans le domaine, sont accessibles en ligne.<sup>19</sup> De manière plus spécifique, l'image de soi peut être travaillée en thérapie cognitivo-comportementale. La dissonance cognitive, qui survient lorsque les croyances d'un sujet sont incompatibles entre elles ou avec ses comportements, est également utilisée. Elle favorise l'ajustement des croyances afin de diminuer les contradictions et la tension interne qui en découlent. Ainsi, en incitant les patients à avoir des propos ou des agissements allant à l'encontre des idéaux de beauté traditionnels, bien souvent internalisés, on leur permet de s'en distancer.<sup>20</sup> L'expérimentation d'activités physiques agréables et l'écoute des sensations corporelles et des besoins du corps, en favorisant une vision du corps élargie qui ne se limite pas à une simple fonction esthétique (objectivation), permettent de réduire l'insatisfaction corporelle.<sup>13-18,20</sup>

Au niveau de l'environnement, l'exposition aux médias et aux réseaux sociaux a un impact majeur. Des programmes de prévention de l'insatisfaction corporelle basés sur l'éducation aux médias ont fait la preuve de leur efficacité. Ils reposent sur l'analyse des médias et l'identification des injonctions paradoxales qu'ils transmettent (valorisation de corps d'une minceur extrême tout en promouvant des aliments ultra-transformés, gras et sucrés), de leur fonction mercantile (alimentation du marché lucratif de la minceur: régimes, produits allégés, crèmes amincissantes, pilules minceurs, etc.) et des techniques utilisées pour montrer des corps peu réalistes, le plus souvent retouchés.<sup>20</sup> Ils favorisent l'acquisition d'un esprit critique vis-à-vis des idéaux de beauté véhiculés par les médias, la prise de conscience de leurs impacts négatifs sur l'image corporelle et l'engagement militant.<sup>20</sup>

D'autres programmes, fondés sur la promotion d'un mode de vie sain, ont aussi fait leur preuve. Ils encouragent la mise en place d'une alimentation variée et équilibrée et d'une activité physique régulière, sans viser l'obtention d'un poids idéal.<sup>20</sup> Ainsi, tous les professionnels de santé ont un rôle à jouer pour diminuer l'insatisfaction corporelle chez leurs patients, qu'ils soient ou non en excès de poids, en prenant en charge la personne dans sa globalité. Promouvoir une alimentation équilibrée et une activité physique régulière est important mais pas suffisant, de même que la mise en place de mesures plus restrictives, en focalisant le suivi sur des paramètres de biomédicaux (HbA1c, tension artérielle, dyspnée, douleurs ostéoarticulaires, etc.). La prise en charge d'une personne en situation d'excès pondérale ou d'obésité avec une insatisfaction de l'image corporelle est complexe et doit tenir compte des aspects psychosociaux de la maladie, et non se focaliser seulement sur le poids.

### CONCLUSION

L'insatisfaction corporelle est multifactorielle. Elle a un impact important sur la qualité de vie et peut favoriser les troubles du comportement alimentaire, la dépression, le surpoids ou l'obésité. Jusqu'à 75% des femmes en situation d'obésité souffrent d'insatisfaction corporelle. La perte de poids a un impact variable. Les patients avec une exposition prolongée à l'obésité, des troubles du comportement alimentaire ou une dépression sont à risque de présenter une insatisfaction corporelle persistante malgré la perte de poids. L'insatisfaction corporelle nécessite une prise en charge spécifique et interdisciplinaire, favorisant l'estime de soi, la connexion au corps, la mise en place d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière et la prise de distance par rapport aux médias et idéaux de beauté culturels dominants.

**Conflit d'intérêts:** Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

### IMPLICATIONS PRATIQUES

- L'insatisfaction corporelle, qui est souvent l'une des principales motivations à perdre du poids, peut persister même après avoir atteint le poids désiré.
- La gestion de l'insatisfaction corporelle demande une approche spécifique qui encourage le développement de l'estime de soi, la connexion avec son corps, l'adoption de mesures d'hygiène de vie favorisant une bonne santé, et le recul vis-à-vis des médias et des normes de beauté culturellement prédominantes.

- 1 Cash TF. Body image: past, present, and future. *Body Image*. 2004 Jan;1(1):1-5. DOI: 10.1016/S1740-1445(03)00011-1.
- 2 Promotion santé Suisse. Image corporelle positive. Notions de base, facteurs d'influence et conséquences [En ligne]. Décembre 2016. Disponible sur: [https://promotionsante.ch/sites/default/files/migration/documents/Fiche\\_thematique\\_image\\_corporelle\\_positive.pdf](https://promotionsante.ch/sites/default/files/migration/documents/Fiche_thematique_image_corporelle_positive.pdf)
- 3 \*Tylka T, Wood-Barcalow NL. What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*. 2015 Jun;14:118-29.
- 4 Tiggemann M. Considerations of positive body image across various social identities and special populations. *Body Image*. 2015 Jun;14:168-76. DOI: 10.1016/j.bodyim.2015.03.002.
- 5 Stice E, Shaw HE. Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: a synthesis of research findings. *J Psychosom Res*. 2022 Nov;53(5):985-93. DOI: 10.1016/S0022-3999(02)00488-9.
- 6 \*\*Office fédéral de la statistique. Enquête suisse sur la santé (ESS) [En ligne]. 2017. Disponible sur: [www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/determinants/genre.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/determinants/genre.html)
- 7 Wertheim EH, Paxton SJ, Blaney S. Body image in girls. In: Smolak L, Thompson JK. *Body image, eating disorders, and obesity in youth: Assessment, prevention, and treatment*. American Psychological Association [En ligne]. 2009;47-76. Disponible sur: <https://doi.org/10.1037/11860-003>
- 8 \*\*Chao HL. Body image change in obese and overweight persons enrolled in weight loss intervention programs: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2015 May 6;10(5):e0124036.
- 9 Stewart TM, et al. Body image changes associated with participation in an intensive lifestyle weight loss intervention. *Obesity*. 2011 Jun;19(6):1290-5.
- 10 \*Ivezaj V, et al. The complexity of body image following bariatric surgery: a systematic review of the literature. *Obes Rev*. 2018 Aug;19(8):1116-40.
- 11 Foster GD, et al. Body image in obese women before, during, and after weight loss treatment. *Health Psychol*. 1997 May;16(3):226-9.
- 12 Carraça EV, et al. Body image change and improved eating self-regulation in a weight management intervention in women. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2011 Jul 18;8:75.
- 13 Fredrickson B, Roberts T. Objectification Theory: Toward Understanding Women's Lived Experiences and Mental Health Risks. *Psychol Women Q*. 1997 Jun;21(2):173-206.
- 14 Aldaqa SM, et al. Post-bariatric surgery satisfaction and body-contouring consideration after massive weight loss. *N Am J Med Sci*. 2013 Apr;5(4):301-5.
- 15 Cash TF, et al. *Body Images: Development, Deviance, and Change*. New York: Guilford Press, 1990; p. 51-79.
- 16 \*Annis NM, et al. Body image and psychosocial differences among stable average-weight, currently overweight, and formerly overweight women: the role of stigmatizing experiences. *Body Image*. 2004 May;1(2):155-67.
- 17 Kulbartz-Klatt YJ, et al. Bulimia nervosa: mood changes do have an impact on body width estimation. *Br J Clin Psychol*. 1999 Sep;38(3):279-87.
- 18 Breines J, Toole A, Tu C, Chen S. Self-compassion, Body Image, and Self-reported Disordered Eating. *Self and Identity*. 2014;13(4):432-48.
- 19 Self-Compassion Dr. Kristin Neff. *Self-Compassion Guided Practices and Exercises* [En ligne]. Disponible sur: <https://self-compassion.org/category/exercises/#guided-meditations>
- 20 \*\*Carrard I, Bucher Della Torre S, Levine M. La promotion d'une image corporelle positive chez les jeunes. *Sante Publique*. 2019 Jul-Aug;31(4):507-15.

\* à lire  
 \*\* à lire absolument