

# La stigmatisation, l'identité et la vie avec l'obésité

Perspective du patient

## **Auteurs**

Christina Fleetwood, M.S.P.

Magistère en sciences politiques, M.A. en éducation spécialisée, Suède

David Matscheck, M.A.

Département de travail social, Université de Stockholm, Suède

Ximena Ramos Salas, Ph. D.

Obésité Canada, Canada



# Table des matières

Introduction .....	3
Qu'est-ce que la stigmatisation liée au poids? .....	4
Les préjugés intériorisés liés au poids.....	5
Les répercussions sociales de l'obésité .....	6
L'obésité, une maladie chronique .....	7
Quel est l'objectif de la prise en charge et du traitement de l'obésité?.....	9
Vivre avec l'obésité : le rôle de l'autonomie dans la prise en charge de l'obésité .....	10
La perte de poids n'est pas une solution miracle.....	11
Le rétablissement personnel .....	12
Chercher du soutien et se concentrer sur sa propre personne .....	13
L'autonomie .....	14
Références .....	15

# Introduction

---

L'obésité se définit comme une maladie<sup>1-3</sup>. Plus précisément, elle est considérée comme une maladie chronique récidivante. Cela signifie qu'elle est traitable, mais qu'elle nécessite une prise en charge à vie, comme de nombreuses maladies chroniques<sup>4</sup>. L'obésité fait donc partie intégrante de la vie d'une personne; elle est toujours présente et il faut toujours s'en occuper.

Traditionnellement, on croyait que la solution à l'obésité était la perte de poids, souvent obtenue au moyen de régimes constants et extrêmes. Cependant, selon des recherches modernes, ces régimes extrêmes sont rarement la marche à suivre<sup>5</sup>. Le corps résiste aux pertes de poids rapides et importantes, ce qui entraîne souvent l'effet contraire : une prise de poids supplémentaire. C'est pourquoi les scientifiques et les experts cliniques ne recommandent pas de « solutions miracles »<sup>4</sup>. Ils insistent plutôt sur la nécessité d'apporter des changements durables, sains et agréables qui amélioreront la qualité de vie en général.

Le succès de la prise en charge de l'obésité ne se mesure donc pas seulement à l'aide des objectifs de perte de poids d'une personne, mais doit plutôt être basé sur ses objectifs de santé et ses besoins personnels. Pour plusieurs, le fait d'être en meilleure santé, d'être plus heureux ou de pouvoir prendre l'avion est parfois encore plus important ou pertinent.

La prise en charge de l'obésité implique également de s'attaquer à la stigmatisation et aux préjugés liés au poids<sup>6</sup>. Les personnes vivant avec l'obésité font face à des préjugés omniprésents liés à leur poids de la part de membres de leur famille, d'amis, de professionnels de la santé, d'enseignants et d'employeurs<sup>7</sup>. Ces préjugés ont des conséquences personnelles et sociales<sup>8</sup>.

Ce livret traite de la prise en charge personnelle des conséquences physiques, mentales et sociales de l'obésité et explique comment reprendre sa santé et sa vie en main. Il est rédigé du point de vue d'une personne vivant avec l'obésité, mais nous espérons qu'il sera également utile aux professionnels de la santé et à d'autres personnes. Il repose sur des recherches évaluées par les pairs, mais s'appuie aussi sur l'expertise professionnelle et les expériences personnelles des auteurs.

Nous y décrivons comment vous, en tant que personne vivant avec l'obésité, pouvez composer avec une maladie chronique. Nous présentons le concept de « rétablissement personnel » et discutons de l'identité personnelle, de la confiance en soi et d'autres questions liées à la vie avec l'obésité.

# Qu'est-ce que la stigmatisation liée au poids?

La stigmatisation liée au poids, qu'on appelle aussi les préjugés liés au poids, se définit comme une attitude ou des croyances négatives à l'égard des autres en raison de leur poids. Ce terme fait référence aux stéréotypes sociaux et aux idées fausses au sujet des personnes vivant avec l'obésité. La discrimination basée sur le poids se produit lorsque des personnes sont traitées injustement à cause de leur poids<sup>9</sup>.

Le mot « stigmatisation » provient de la Grèce antique. Les marques physiques que portait une personne servaient alors à définir sa position dans la société, comme pour un criminel ou une personne avec un handicap, ou, dans le cas d'un esclave, à déterminer son appartenance.

## Stigmatisation liée au poids et à l'apparence

Quatre traits typiques indiquent le statut social : le sexe, la classe sociale, la race et l'âge. À ces derniers, nous pouvons ajouter la taille et le poids. Le sexe, la race, l'âge et la taille sont tous immédiatement visibles dès la première rencontre et la classe peut parfois l'être aussi selon la contenance de la personne. La façon dont chaque observateur vous catégorise influence votre statut social.

## Les trois types de stigmates de Goffman

Dans son livre révolutionnaire *Stigmate*, Erving Goffman fait référence à trois grandes catégories de stigmates :

- Les déformations du corps, ce qui comprend la taille;
- Les tares de caractère;
- Les liens génétiques à la race, à la nation ou à la religion.

La stigmatisation liée au poids est omniprésente dans notre culture et influence constamment nos vies. Lorsque nous rencontrons une personne vivant avec l'obésité et que nous remarquons sa masse corporelle, au moins un des trois types de stigmates de Goffman a tendance à s'activer, que nous en soyons conscients ou non. Rien qu'en vivant dans la société d'aujourd'hui, nous sommes tous sujets à la stigmatisation liée au poids<sup>10</sup>.

## Les conséquences de la stigmatisation liée au poids

Il existe de nombreuses recherches sur les conséquences de la stigmatisation liée au poids<sup>11</sup>. Les professionnels de la santé ont souvent des attitudes partiales à l'égard des patients vivant avec l'obésité. Cela peut les amener à passer moins de temps avec ces patients, par exemple. La stigmatisation a une incidence sur les politiques du système de santé et limite donc l'accès aux services éprouvés d'aide à la prise en charge et à la rééducation<sup>12</sup>.

En tant que personne vivant avec l'obésité, la stigmatisation liée au poids peut également avoir des effets négatifs sur vos amis et votre famille, dans les écoles et autres établissements d'enseignement, ou lorsque vous cherchez un emploi ou un logement. Nous explorons ces effets dans la section « Les répercussions sociales de l'obésité ».

## La stigmatisation liée au poids est omniprésente et touche tout le monde

Les stéréotypes sociaux sur la minceur et le surpoids, combinés au risque de gain de poids causé par divers facteurs, peuvent susciter de l'inconfort et parfois même de l'hostilité, qui peut être ouvertement dirigée vers les personnes en surpoids. Les pressions sociales pour avoir un corps mince continuent à s'intensifier et à lier la minceur au bonheur et au succès. Vous n'avez qu'à penser, par exemple, à l'industrie des régimes amaigrissants qui vaut plusieurs milliards de dollars et qui fait la promotion de pertes de poids irréalistes en vous promettant que vous serez plus heureux et aurez accès à de meilleures perspectives d'avenir<sup>13</sup>.



## Préjugés intériorisés liés au poids

En tant que personne vivant avec l'obésité, peu importe où vous allez ou qui vous rencontrez, les stéréotypes et les idées fausses sur l'obésité sont toujours là, parfois ouvertement, parfois en arrière-plan. Cette confrontation récurrente avec la stigmatisation peut vous pousser à avoir une perception négative de vous-même et à intérioriser les préjugés liés au poids. Vous commencez à croire que vous êtes paresseux, faible, peu attirant ou tout ce que la stigmatisation véhicule comme message<sup>6, 14</sup>, ce qui cause :

- un sentiment de honte et de culpabilité;
- une pression de l'opinion publique;
- du stress;
- de la vulnérabilité.

## Conséquences des préjugés intériorisés liés au poids

La stigmatisation intériorisée liée au poids peut donner lieu à diverses conséquences :

### Émotionnelles

- Sentiment d'être exclu et de ne pas être normal;
- Sentiment de ne pas être accepté et respecté en tant qu'être humain;
- Pensées et monologue intérieur négatifs;
- Sentiment de honte et de culpabilité;
- Sentiment de vulnérabilité, ce qui peut causer du stress, de l'anxiété, de la dépression, des pensées suicidaires et des troubles alimentaires.

### Comportementales

- Sentiment d'impuissance et incapacité d'adopter des comportements favorables à la santé;
- Méthodes d'adaptation malsaines telles que des accès hyperphagiques ou une réduction de l'activité physique;
- Comportements suicidaires.

### Physiologiques

- Un stress chronique accru peut activer des mécanismes physiologiques qui peuvent entraîner une prise de poids.

### Sociales

- Tendance à éviter les interactions avec les professionnels de la santé par peur de ressentir de la culpabilité ou de la honte;
- Peur d'être exclu.

# Les répercussions sociales de l'obésité

L'obésité se manifeste dans un contexte social et cause des inégalités. Certains aspects de notre santé physique ont des conséquences sur nos situations sociales. Inversement, nos situations sociales affectent notre santé et, pour les personnes vivant avec l'obésité, elles peuvent mener à une prise de poids accrue<sup>15</sup>.

Une combinaison de facteurs sociaux peut mener à un cercle vicieux dans lequel votre qualité de vie se détériore progressivement.



## Vie de famille

De nombreuses personnes vivant avec l'obésité ont été la cible de préjugés dans leur propre famille. Les moqueries de la part des amis et de la famille sont fréquentes et souvent tolérées.



## Réseau social

La personne vivant avec l'obésité peut ne pas être considérée comme attirante. Les relations normales peuvent être entravées si d'autres personnes craignent d'être entachées par des contacts sociaux. Cela peut restreindre le choix de partenaire et limiter le nombre d'amis proches.



## Scolarité

Beaucoup d'enfants et de jeunes sont intimidés à l'école, parfois brutalement, à cause de leur poids. La stigmatisation liée au poids peut limiter les chances d'être admis à l'université, surtout si une entrevue est nécessaire.



## Emploi

Les stéréotypes qui décrivent les personnes vivant avec l'obésité comme paresseuses et non disciplinées alimentent la discrimination en milieu de travail. De nombreux employeurs évitent d'embaucher des personnes vivant avec l'obésité, aussi compétentes soient-elles.



## Finances personnelles

Certaines personnes vivant avec l'obésité sont sans emploi ou sont moins bien rémunérées, ce qui engendre des revenus plus faibles et des difficultés financières.



## Habitation

Les propriétaires évitent parfois de louer des logements aux personnes vivant avec l'obésité.





# L'obésité, une maladie chronique

## Les conséquences pour vous, en tant que patient

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit l'obésité comme une maladie lorsqu'une accumulation excessive ou anormale de graisse corporelle (surpoids grave) nuit à la santé et au bien-être<sup>16</sup>.

L'obésité n'est pas votre faute, car les maladies chroniques ne sont jamais la faute de qui que ce soit.

## Comment diagnostique-t-on l'obésité?

L'obésité doit être diagnostiquée par un professionnel de la santé qualifié d'après une évaluation clinique complète visant à comprendre l'état de santé, le poids et les antécédents psychosociaux d'une personne, ainsi qu'un examen physique.

On croit souvent à tort que l'obésité peut être diagnostiquée à l'aide d'une mesure simple comme l'indice de masse corporelle (IMC = poids [kg]/taille [m]<sup>2</sup>). Bien que ce type de mesures soient utiles pour les études à l'échelle d'une population, elles ne suffisent pas à diagnostiquer l'obésité. L'IMC n'est qu'un outil de dépistage utilisé pour déclencher le processus d'évaluation médicale complète qui permet de poser un diagnostic. Plutôt que de se diagnostiquer soi-même à l'aide de l'IMC, les personnes devraient subir une évaluation médicale complète et recevoir un diagnostic confirmé par un professionnel de la santé qualifié<sup>17</sup>.

## Quelles sont les causes de l'obésité?

Une autre idée fausse répandue est que l'obésité est causée, tout simplement, par la suralimentation et le manque d'exercice physique. Pourtant, les gens prennent du poids pour différentes raisons! Les recherches actuelles indiquent que l'obésité est souvent héréditaire et peut être liée à des troubles métaboliques, au stress et aux fonctions hormonales ainsi qu'à des facteurs liés au mode de vie comme l'exercice et les aliments que vous consommez<sup>1</sup>.

Par conséquent, différents facteurs peuvent causer l'obésité chez différentes personnes. Ce qui a déclenché votre obésité n'est peut-être pas ce qui l'a déclenchée chez quelqu'un d'autre.

## Existe-t-il un remède contre l'obésité?

Une autre idée fausse répandue est qu'il existe un remède contre l'obésité. Comme pour toutes les autres maladies chroniques, il n'existe actuellement aucun remède contre l'obésité. Le terme « chronique » signifie qu'il s'agit d'une maladie qui dure toute la vie, car elle réapparaît lorsque le traitement est interrompu<sup>18</sup>.

Prenons le diabète, par exemple. Puisqu'il n'existe pas de remède contre le diabète, les personnes vivant avec cette maladie doivent suivre un traitement pour le reste de leur vie. Si une personne vivant avec le diabète arrête son traitement, la maladie peut non seulement réapparaître, mais elle peut aussi progresser à un rythme beaucoup plus rapide. L'obésité fonctionne à peu près de la même façon.

En d'autres termes, on peut traiter ou gérer l'obésité, mais on ne peut pas la guérir. Il s'agit d'une maladie qui dure toute la vie et qui peut être prise en charge au moyen de traitements éprouvés et personnalisés, avec un soutien à long terme. Cependant, il n'existe aucun traitement qui fonctionne pour tout le monde.

## Comment peut-on traiter l'obésité?

Malheureusement, la société continue d'alimenter l'idée fausse que l'obésité peut être évitée et gérée entièrement en mangeant moins et en faisant plus d'exercice<sup>19</sup>. Cela signifie que les personnes vivant avec l'obésité doivent trouver des traitements en dehors du système de santé et sans aucun soutien social. Ces traitements comprennent souvent des régimes extrêmes à la mode et des programmes d'exercice dont le taux d'échec est très élevé.

Les régimes et les programmes d'exercice extrêmes ne sont pas la solution! Au contraire, ces pratiques peuvent avoir un effet néfaste sur la santé et le bien-être psychologiques et peuvent augmenter le risque de développer l'obésité<sup>5</sup>.

C'est notamment parce que chaque fois qu'une personne qui essaie un programme extrême de régime et d'exercice échoue, elle commence lentement à croire que le problème vient d'elle, alors que c'est l'inverse. En fait, ce n'est pas la personne qui a échoué le programme, c'est le programme de régime et d'exercice à la mode qui a échoué.

De plus, lorsque vous suivez un programme extrême de régime et d'exercice, vous affamez votre corps, qui réagit en résistant à la perte de poids et en activant une vaste gamme d'hormones qui favorisent une prise de poids accrue.

Plusieurs types de traitements qui fonctionnent pour de nombreuses personnes sont offerts. Les traitements sont souvent utilisés conjointement, mais aucun traitement ne fonctionne pour tout le monde!



### Changement de comportement

Toutes les interventions de prise en charge des maladies chroniques nécessitent des changements de comportement. Dans le cas de la prise en charge de l'obésité, des stratégies de changement de comportement prennent la forme de divers traitements éprouvés comme l'alimentation, l'activité physique, la pharmacothérapie et les interventions chirurgicales.



### Médication

Comme pour toute maladie chronique, des médicaments peuvent être indiqués pour le traitement de l'obésité. Ces derniers peuvent aider lorsque les changements de comportement ne suffisent pas. Il est important de savoir que les réactions à ces médicaments varient d'une personne à l'autre<sup>20</sup>.



### Intervention chirurgicale

Les interventions chirurgicales peuvent convenir aux cas d'obésité graves, mais elles doivent toujours faire l'objet d'un suivi par des professionnels de la santé qualifiés. Même si l'intervention est réussie, l'obésité reste toutefois un problème qui dure toute la vie. Souvent, les personnes ayant subi une intervention chirurgicale ont besoin d'un soutien continu comme des interventions comportementales, des médicaments et d'autres formes d'aide qui leur permettront d'améliorer leur état de santé<sup>4</sup>.



### Alimentation saine et activité physique

Manger sainement et faire de l'activité physique sont des aspects importants de tout programme de prévention et de prise en charge des maladies chroniques (c.-à-d. pas seulement l'obésité). Choisissez de saines habitudes alimentaires et des activités physiques qui améliorent votre santé et vous conviennent à long terme, et rappelez-vous qu'il n'y a pas de solution universelle.



## Quel est l'objectif de la prise en charge et du traitement de l'obésité?

Comme pour toute autre maladie chronique, la prise en charge ou le traitement de l'obésité doit être axé sur l'amélioration de la santé. Par conséquent, la prise en charge de l'obésité va bien au-delà d'une simple perte de poids.

C'est en partie parce que la perte de poids peut être très difficile à atteindre, selon les facteurs qui provoquent la prise de poids chez chaque personne. C'est également parce que les effets d'un traitement varient d'une personne à l'autre. Certains peuvent perdre beaucoup de poids en utilisant un traitement donné, tandis que d'autres peuvent ne pas en perdre du tout.

Le traitement de l'obésité doit être personnalisé afin de répondre aux besoins de chaque personne. Il doit s'harmoniser avec votre mode de vie et être gérable et durable pour être efficace<sup>21</sup>!

## Le poids n'est pas un comportement!

Il est important de savoir que le poids n'est pas un comportement. Il existe de nombreux facteurs indépendants de la volonté d'une personne qui régulent le poids corporel (p. ex. la génétique, les hormones et les conditions psychosociales). De plus, la perte de poids peut ne pas avoir lieu lorsque vous adoptez une alimentation saine ou faites de l'exercice, même si ces habitudes présentent de grands avantages pour la santé.

# Vivre avec l'obésité : le rôle de l'autonomie dans la prise en charge de l'obésité

Vivre avec une maladie chronique nécessite à la fois une prise en charge médicale et une autogestion de la santé. La tâche à accomplir, qui est aussi une occasion à saisir, est d'apprendre à vivre avec l'obésité d'une manière saine et agréable. Selon notre compréhension actuelle de la gestion des maladies chroniques, il est possible pour les personnes atteintes d'obésité de vivre une vie longue et heureuse.

**L'autonomie en matière de santé et l'autogestion** sont au cœur de tout plan de prise en charge d'une maladie chronique. L'autogestion et une meilleure vie avec l'obésité passent par le renforcement de l'estime de soi, de la confiance en soi et du sentiment d'auto-efficacité. Il n'y a pas de voie unique qui convient à tout le monde. Votre plan d'autogestion de la santé dépendra de vos besoins, de vos préférences et de votre situation de vie.

Pensez à ce que vous pouvez faire pour vous-même et trouvez le soutien nécessaire pour y arriver. Trouvez des moyens de faire face aux problèmes et aux obstacles, tant émotionnels que pratiques, qui se présenteront en cours de route. Votre plan d'autogestion de la santé devra également être coordonné avec des interventions médicales en consultation avec votre médecin.

Il est important de s'attaquer aux préjugés intériorisés liés au poids parce qu'ils peuvent avoir une incidence sur vos objectifs comportementaux et vos objectifs de santé. Il existe des moyens de s'attaquer aux préjugés intériorisés liés au poids qui sont enracinés dans les principes de la thérapie d'acceptation et d'engagement ainsi que dans ceux de la thérapie comportementale et cognitive. Parlez avec votre fournisseur de soins de santé pour connaître les stratégies et les mesures d'aide qui peuvent être efficaces pour vous.

Les personnes sont de formes et de tailles différentes. L'atteinte d'un poids normal ou idéal n'est peut-être pas un objectif qui vous convient. Le fait d'être en bonne santé et de mener une vie agréable vous convient peut-être mieux. L'absence de prise de poids, une petite prise de poids ou une perte de poids de quelques kilos seulement, c'est souvent suffisant! De cette façon, vous n'avez pas à alterner entre une perte de poids rapide et importante et une prise de poids équivalente ou supérieure, qui vous donnera l'impression d'avoir échoué.

## La hiérarchie des besoins de Maslow

Les théories de la psychologie sont l'une des façons d'aborder le rôle que joue l'autonomie dans la prise en charge de l'obésité. La hiérarchie des besoins de Maslow, par exemple, peut nous aider à comprendre ce qui nous motive vraiment à changer notre comportement et à faire preuve d'autonomie<sup>22</sup>. Pensez d'abord à satisfaire vos besoins, en commençant par les niveaux inférieurs. Trouvez un endroit confortable, avec de la chaleur, de l'air pur ainsi que de la nourriture saine et où vous pouvez vous reposer et trouver tout ce dont vous avez besoin sur le plan physique.

Pensez ensuite à ce dont vous avez besoin pour assurer votre sécurité et votre stabilité, que ce soit sur le plan physique ou économique.

Puis, pensez à trouver les personnes et les situations sociales qui vous sont bénéfiques. Développez votre estime personnelle, votre confiance en vous et votre sentiment d'identité.

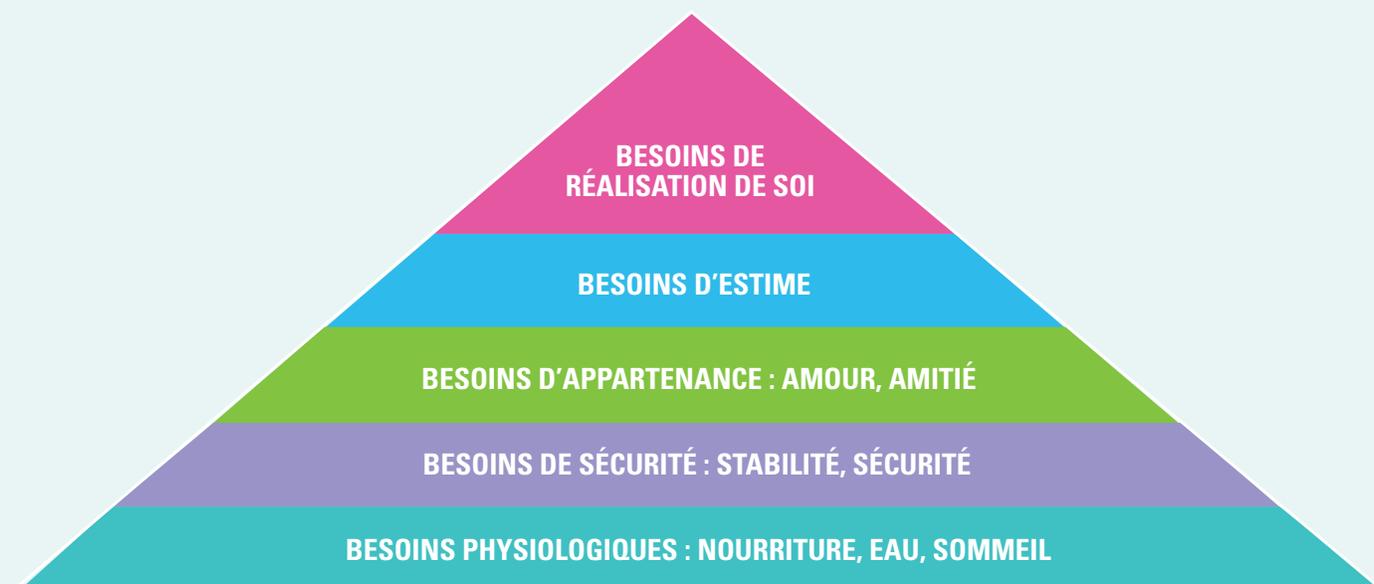


Figure 1 : La hiérarchie des besoins de Maslow

# La perte de poids n'est pas une solution miracle!

On entend souvent les gens dire « perdez du poids et tous vos problèmes seront réglés », mais ce n'est pas toujours le cas. Certains problèmes sont directement liés au poids et nombre d'entre eux sont reliés au corps. En effet, si vous perdez du poids, vous changerez votre corps, mais pas nécessairement les problèmes qui l'entourent.

Les traitements de l'obésité et la perte de poids peuvent avoir des conséquences inattendues. Vous pourriez vous sentir mal à l'aise à cause de votre nouvelle apparence. Vous pourriez ressentir des inconforts physiques. Par exemple, si vous perdez de la graisse corporelle, vous pourriez vous retrouver avec un excès de peau qui peut affecter votre mobilité et vos capacités.

Étonnamment, le corps ne s'adapte pas facilement à la perte de poids, qui peut lui en demander beaucoup au début. Il se peut aussi que vous ne soyez pas très à l'aise à l'idée de vous tenir sur un pèse-personne et de gagner des points pour avoir perdu les kilos que vous aviez en trop. De plus, l'excédent de peau peut vous empêcher d'acheter les vêtements dont vous rêviez ou de faire les activités dont vous aviez envie, comme de l'exercice ou des voyages.

## Le traitement de l'obésité peut avoir des répercussions sur votre identité

Lorsque vous perdez du poids, vous devez construire une nouvelle relation avec vous-même d'un point de vue totalement différent. Il faut beaucoup de temps pour que votre esprit s'adapte aux changements qui s'opèrent dans votre corps.

Cela peut être un processus très douloureux. Ces sentiments contradictoires peuvent être un lourd fardeau non seulement pour vous, mais aussi pour votre entourage.

Vous devrez peut-être aussi changer votre relation avec le monde qui vous entoure. Vous aurez peut-être l'impression d'être dans un pays dont la culture vous est inconnue! Cet état inhabituel peut se produire avec votre famille, vos amis proches, votre établissement scolaire ou milieu de travail et votre situation de vie en général.

La plupart des gens résistent au changement, même s'il est pour le mieux. Mais il faut se réorienter et trouver la sécurité personnelle, c'est-à-dire changer de « costume » et trouver sa propre zone de confort.

### Les réactions de la famille et des amis

Lorsque votre corps change et que vous perdez du poids, votre famille et vos amis ne réagissent pas tous de la même façon. Étonnamment, vous pouvez même vous heurter à de l'hostilité, car l'équilibre de leur propre vie sociale change aussi. Sans en être conscients, vos amis pourraient vous encourager subtilement à prendre du poids et à retrouver votre ancienne apparence s'ils ne sont pas prêts à faire face à ce changement.

### Le traitement n'est pas toujours efficace

Les tentatives de modification du corps, que ce soit au moyen d'un traitement médical, d'interventions comportementales ou d'interventions chirurgicales, ne sont pas toujours couronnées de succès et, même lorsqu'elles le sont, elles peuvent ne pas être suffisantes pour améliorer la qualité de vie. En fait, il n'existe pas de traitement de l'obésité qui fonctionne pour tout le monde.

Souvenez-vous que si le traitement ne fonctionne pas pour vous, cela ne signifie pas que vous avez échoué. Votre famille et vos amis ne sont peut-être pas au courant des connaissances scientifiques et cliniques actuelles au sujet de l'obésité et ils pourraient donc vous blâmer et vous faire culpabiliser si vos tentatives de prise en charge de l'obésité ne fonctionnent pas. Cela signifie que nous devons plaider en faveur de meilleurs traitements et éduquer nos familles et nos amis au sujet de l'obésité.

## Le rétablissement personnel

Pour mettre fin à la spirale négative de la stigmatisation et de la mauvaise qualité de vie, il faut trouver des processus personnels et sociaux plus positifs. L'un d'entre eux est le rétablissement.

Il ne s'agit pas ici d'un rétablissement médical, aussi appelé « constatation clinique de guérison », obtenu grâce au traitement des symptômes ou à la perte de poids. Il est plutôt question du rétablissement personnel, qui s'intéresse au point de vue d'un patient sur le fait de reprendre sa vie en main<sup>23</sup>.

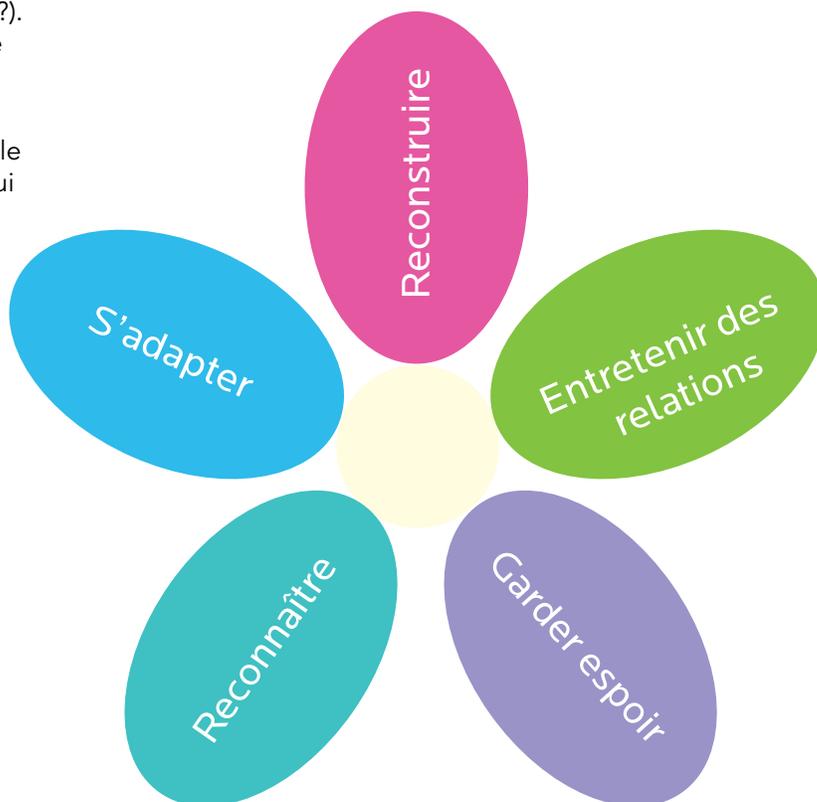
Le processus de rétablissement comporte plusieurs éléments, que l'on peut décrire comme suit :

- **Reconnaître sa maladie et rejeter la stigmatisation.** La maladie de l'obésité, peu importe ce qu'elle signifie pour votre corps, n'est pas représentative de votre personne ou de toute votre vie. L'obésité ne vous définit pas en tant que personne.
- **S'adapter.** Trouver des moyens de vivre avec l'obésité et les divers problèmes de santé qui peuvent y être liés.
- **Reconstruire une identité personnelle et sociale positive.** Faire face aux effets que la stigmatisation et les préjugés liés au poids ont eus sur sa vie et se créer une nouvelle vie positive en tant que personne vivant avec l'obésité.
- **Entretenir des relations.** Construire et reconstruire des relations personnelles et familiales et se trouver une place dans la société en général.
- **Garder espoir, être optimiste face à l'avenir et trouver un sens et un but à la vie.** Il faut du temps, mais la vie avec l'obésité peut être agréable. Il faut donc garder confiance en l'avenir, tout au long du processus de rétablissement.

## Du soutien pour votre rétablissement personnel

- Un médecin et d'autres professionnels de la santé peuvent vous aider à prendre en charge votre maladie.
- Un psychologue, un conseiller, un coach ou un autre professionnel peut vous aider à gérer le côté émotionnel de la prise en charge de votre santé psychosociale et à vivre avec l'obésité tout en faisant face à la stigmatisation interne et externe.
- Faites de l'exercice, mais d'une façon et à une fréquence qui conviennent à vous et à votre état de santé. L'aquagym peut être bénéfique, les promenades quotidiennes aussi (avec un chien, peut-être?). Bref, choisissez l'activité qui vous convient le mieux!
- Le soutien d'autres personnes vivant avec l'obésité. Les meilleurs experts et le soutien le plus précieux peuvent venir de personnes qui connaissent des problèmes similaires.

**Le rétablissement personnel :**  
Reconnaître  
S'adapter  
Reconstruire  
Entretenir des relations  
Garder espoir



## Chercher du soutien et se concentrer sur sa propre personne

### Reprendre confiance en soi et se trouver une nouvelle identité.

Ce sera un défi! Après avoir vécu longtemps dans un environnement stigmatisé et parfois dangereux, il n'est pas toujours facile de reprendre confiance en soi et de se trouver une nouvelle identité. Cela prendra du temps!

**Vous devrez faire face à de** nombreuses situations et à divers problèmes. Vous seul pouvez choisir d'entreprendre ces démarches, mais sachez que d'autres ont réussi à le faire. En contactant ces personnes, vous pourriez obtenir de véritables informations sur ce qui risque de vous arriver et sur les façons d'éviter d'être blessé.

### Des pertes de poids réussies : vous n'êtes pas seul!

Ceux qui n'ont jamais vécu ce genre de changements peuvent être incapables de voir les nombreux obstacles à surmonter. Vous devez donc créer des liens avec d'autres personnes pour votre propre bien-être, mais aussi pour aider votre famille, vos amis et vos pairs à faire face à la façon dont votre corps et votre identité vont changer. N'oubliez surtout pas d'échanger avec d'autres personnes qui ont vécu le même processus.

### Conséquences négatives

Il est difficile de comprendre que la perte de poids peut avoir des conséquences négatives dans certains cas. Même positif, le changement représente toujours un exercice délicat pour toutes les parties concernées. Il semble également étrange de remarquer que très peu de mentions sont faites sur la relation qu'une personne développe avec son corps. Une explication pourrait être que la personne a vécu dans un environnement hostile, qu'elle a été traitée de façon négative, et que c'est devenu une situation normale pour elle, aussi injuste et négatif que cela puisse paraître.

### Dilemmes imprévus

Vos amis et même les membres de votre famille ne savent pas comment se comporter avec vous, c'est comme si vous aviez quitté le foyer familial. Et cela peut devenir une triste réalité et une grande difficulté pour les autres membres de votre réseau social!

**Il y a de fortes chances** que vous perdiez contact avec des amis et des membres de la famille, et que vous ayez même besoin d'un nouvel emploi et de nouveaux vêtements! Cette réaction défensive aux changements de taille et d'apparence est rarement abordée ou discutée, ce qui est une raison de plus pour chercher à entrer en contact avec d'autres personnes qui sont passées par un processus similaire.

# L'autonomie

Tout est une question de prise en charge de votre santé et de votre vie. L'autonomie représente votre capacité à y arriver.

L'autonomie peut être décrite en cinq composantes :

- Mettre l'accent sur la santé et la qualité de vie (et non sur la perte de poids);
- Envisager des possibilités d'action. Déterminez ce que vous pouvez faire au sujet de votre santé et de la stigmatisation de la société à laquelle vous faites face;
- Accepter la responsabilité, pas la culpabilité. L'obésité n'est pas votre faute, mais vous pouvez changer la donne en vous adressant à un professionnel de la santé qualifié et en faisant preuve d'autonomie en matière de santé;
- Trouver ou créer une communauté de soutien. Vous n'êtes pas seul. Trouvez des personnes, des organisations ou des groupes qui vous sont bénéfiques;
- Être patient! Changer prend du temps. N'essayez pas de vous précipiter, prenez le temps qu'il faut.

## Engagement du patient – se considérer comme un expert!

En tant que patient et utilisateur de divers services de santé, vous avez le droit d'être respecté et écouté, et de travailler en collaboration avec vos fournisseurs de soins de santé qui peuvent vous donner accès à des soins et à des traitements fondés sur des données probantes.

À bien des égards, lorsque vous disposez des bons renseignements et de l'accès à l'aide et au soutien nécessaires, vous êtes l'expert tout désigné pour décider de ce qu'il y a de mieux pour vous. De plus, le fait de vous impliquer dans votre traitement permet d'augmenter votre respect de vous-même et votre confiance en vous, et de vous apporter un sentiment positif d'identité.

Tous ces éléments sont importants dans votre processus de rétablissement personnel et dans la prise en charge de votre vie et de votre santé.

Par conséquent, ne laissez pas votre médecin ou d'autres professionnels de la santé prendre les décisions à votre place, sans vous demander votre avis! Veillez à participer à la prise de décision et à l'élaboration de votre plan de prise en charge de la maladie et de votre mode de vie!

## Créer son propre environnement de soutien

Trouvez des personnes, des endroits et des activités qui vous sont bénéfiques. Si des personnes dans votre entourage ont des préjugés liés au poids et qu'ils vous stigmatisent et vous font culpabiliser pour vous-même et votre corps, ne les laissez pas prendre cette place! Trouvez plutôt d'autres personnes qui vous soutiendront de façon positive.

## Obtenir le soutien d'autres patients et utilisateurs

Une façon de trouver du soutien est de s'adresser à d'autres patients et à d'autres personnes qui ont des problèmes similaires et qui effectuent des démarches pour changer leur vie.

**Souvenez-vous :**

- Vous n'êtes pas seul;
- Vous devriez être en bonne compagnie;
- Vous faites partie d'un groupe d'utilisateurs de soins de santé informés;
- Vous devriez faire partie du processus de prise de décision.

## Références

1. G. A. Bray, K. K. Kim et J. P. H. Wilding, « Obesity: a chronic relapsing progressive disease process. A position statement of the World Obesity Federation », *Obesity Reviews: An Official Journal Of The International Association For The Study Of Obesity*, 2017.
2. Organisation mondiale de la Santé, *Obésité : prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale*, 2000. Sur Internet : <URL:[https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO\\_TRS\\_894/fr/](https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/fr/)>.
3. D. Durrer Schutz, L. Busetto, D. Dicker, N. Farpour-Lambert, R. Pryke, H. Toplak, D. Widmer, V. Yumuk et Y. Schutz, « European practical and patient-centred guidelines for adult obesity management in primary care », *Obesity Facts*, vol. 12 (2019), p. 40-66.
4. Obesity Canada-Obésité Canada, « 5As Of Obesity Management ». Sur Internet : <URL:<https://obesitycanada.ca/5as-landing/>>.
5. E. Fothergill, J. Guo, L. Howard, J. C. Kerns, N. D. Knuth, R. Brychta, K. Y. Chen, M. C. Skarulis, M. Walter, P. J. Walter et K. D. Hall, « Persistent metabolic adaptation 6 years after "The Biggest Loser" competition », *Obesity*, vol. 24, n° 8 (2016), p. 1612-1619.
6. D. Ratcliffe et N. Ellison, « Obesity and internalized weight stigma: a formulation model for an emerging psychological problem », *Behavioural And Cognitive Psychotherapy*, vol. 43, n° 2 (2015), p. 239-252.
7. R. M. Puhl et C. A. Heuer, « The stigma of obesity: a review and update », *Obesity*, vol. 17, n° 5 (2009), p. 941-964.
8. R. M. Puhl et C. A. Heuer, « Obesity Stigma: Important Considerations for Public Health », *American Journal of Public Health*, vol. 100, n° 6 (2010), p. 1019-1028.
9. Obesity Canada-Obésité Canada, « Surmonter les préjugés liés au poids : êtes-vous prêt? », affiche (en ligne), 2018 (consulté le 5 avril 2019).  
Sur Internet : <URL:<http://obesitycanada.ca/wp-content/uploads/2018/10/Overcoming-Weight-Bias-11x17-May-2018-Eng-Fr4.pdf>>.
10. E. Goffman, *Stigma: notes on the management of spoiled identity*, Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall, 1963.
11. Organisation mondiale de la Santé, « Weight bias and obesity stigma: considerations for the WHO European Region ». Sur Internet : <URL:<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/publications/2017/weight-bias-and-obesity-stigma-considerations-for-the-who-european-region-2017>>.
12. T. Kyle et R. Puhl, *Pervasive bias: an obstacle to obesity solutions*, commentaire, Institute of Medicine Roundtable on Obesity Solutions.
13. Y. Freedhoff et A. M. Sharma, « ⓧPerdre 20 kilos en 4 semainesⓧ : la réglementation des programmes commerciaux d'amaigrissement s'impose », *Journal de l'Association médicale canadienne*, vol. 180 (2009), p. 367.
14. R. M. Puhl, M. S. Himmelstein et D. M. Quinn, « Internalizing weight stigma: prevalence and sociodemographic considerations in US adults », *Obesity (Silver Spring, Md.)*, vol. 26, n° 1 (2018), p. 167-175.
15. E. Hemmingsson, « Early Childhood obesity risk factors: socioeconomic adversity, family dysfunction, offspring distress, and junk food self-medication », *Current Obesity Reports*, vol. 7 (2018), p. 204-209.

16. Organisation mondiale de la Santé, « Obésité : prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale », rapport d'une consultation de l'OMS, (en ligne), Genève, 2000. 284 p. Sur Internet : <URL:[https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO\\_TRS\\_894/fr/](https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/fr/)>.
17. A. M. Sharma et R. Padwal, « Obesity is a sign — over-eating is a symptom: an aetiological framework for the assessment and management of obesity », *Obesity Reviews*, vol. 11 (2009), p. 362-370.
18. Obésité Canada, « EveryBODY Matters: 3rd Canadian Weight Bias Summit ». Sur Internet : <URL:<https://obesitycanada.ca/wp-content/uploads/2018/02/Weight-Bias-Summit-2016-Full-Report.pdf>>.
19. X. Ramos Salas, M. Forhan, T. Caulfield, A. M. Sharma et K. Raine, « A critical analysis of obesity prevention policies and strategies », *Revue canadienne de santé publique*, vol. 108, n° 5-6 (2017), p. e598-e608.
20. S. Wharton, J. Lee et R. A. Christensen, « Weight loss medications in Canada — a new frontier or a repeat of past mistakes? », *Diabetes, Metabolic Syndrome And Obesity: Targets And Therapy*, vol. 10 (2017), p. 413-417.
21. J. Torti, T. Luig, M. Borowitz, J. A. Johnson, A. M. Sharma et D. L. Campbell-Scherer, « The 5As team patient study: patient perspectives on the role of primary care in obesity management », *BMC Family Practice*, vol. 18, n° 1 (2017), p. 19-19.
22. A. H. Maslow, « A theory of human motivation », *Psychological Review*, vol. 50 (1943), p. 370-396.
23. J. Tew, S. Ramon, M. Slade, V. Bird, J. Melton et C. Le Boutillier, « Social factors and recovery from mental health difficulties: a review of the evidence », *The British Journal of Social Work*, vol. 42 (2012), p. 443-446.

