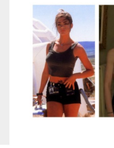


Qu'évoquent pour vous chacune de ces images?

12 octobre 2020 · Laisser un commentaire

Si la première suscite l'envie, la seconde l'empathie, et la troisième la crainte de devenir un jour comme ça, alors vous êtes certainement victime d'une des normes sociales les plus puissantes actuellement : l'injonction à la minceur **[1]**.

Pour atteindre cette norme, ce n'est pas sorcier me direz-vous. Il suffit de dépenser autant d'énergie que vous en mangez, ni plus ni moins.

La société nous pousse à admirer celles **[2]** qui parviennent à ce subtil équilibre et à tolérer celles qui évacuent plus qu'elles n'ingèrent. L'anorexie est en effet le trouble du comportement alimentaire le plus admis socialement puisqu'il représente une exacerbation du contrôle de corps que la société nous enjoint d'avoir.

A contrario, l'obésité est encore souvent perçue comme un état dont la personne, par manque de volonté, est responsable.

"Les très très maigres sont à l'abri. On les insulte rarement. On les plaint plutôt. Les pauvres, à coup sûr elles sont malades.

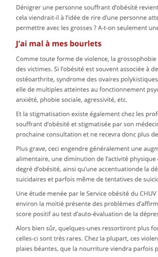
Mais les très, très grosses, on ne les rate jamais. On ne se retient pas. Comme si les rondeurs et la graisse amortissaient les coups." **[3]**

Et les coups pleuvent sur les grosses

Regards désapprobateurs, critiques ouvertes, blagues dénigrantes, insultes, culpabilisation démesurée ou encore propos tels que "ne te ressers pas", "fais du sport", "fais un effort pour t'habiller, déjà que tu es grosse". Cela peut aller jusqu'au harcèlement et à l'exclusion sociale, en particulier chez les plus jeunes.

Ce phénomène a un nom : la grossophobie.

Il s'agit d'une aversion ou une attitude hostile envers les personnes en surpoids ou obèses **[4]**. Cela englobe l'ensemble des attitudes de stigmatisation, de discrimination et de violence envers ces personnes.



La blogueuse Nabela aux 1,5 millions de followers sur Instagram, s'est maquillée d'insultes dont elle a été victime pour dénoncer la grossophobie.

Certaines grosses sont elles-mêmes auteures de grossophobie quand, ayant intériorisé la norme sociale à la minceur, elles font preuve de détestation de soi et d'autodénigrement.

À l'inverse, si l'on est sympathisant des mouvements de *body acceptance*, c'est à coup sûr s'entendre dire que l'on incite, de manière irresponsable, à l'obésité, et à tous les problèmes de santé qui vont avec.

Mais depuis quand insulte-t-on les personnes malades ?

Vit-on dans une société complètement schizophrène ? D'un côté de constantes incitations à consommer et de l'autre, une intimation à correspondre aux canons 60-90-60.

Une explication se trouve certainement dans l'apport du marché de la minceur. Tout de même 4 milliards par an en France. Une main vous tend la *junk food*, l'autre le comprimé brûleur de graisse.

On en vient à oublier que le surpoids et l'obésité sont une maladie chronique reconnue par l'Organisation mondiale de la santé (voir encadré plus bas). En effet, il s'agit d'une maladie chronique, complexe, progressive et récidivante. L'obésité est considérée comme une maladie dans plusieurs pays européens comme le Portugal, l'Italie, Malte et plus récemment l'Allemagne.

Dénigrer une personne souffrant d'obésité revient donc à se moquer de sa maladie. A qui cela viendrait-il à l'idée de rire d'une personne atteinte d'un cancer ? Alors pourquoi se le permettre avec les grosses ? A-t-on seulement une once d'idée de la violence infligée ?

J'ai mal à mes bourlets

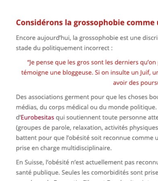
Comme toute forme de violence, la grossophobie engendre son lot de souffrances du côté des victimes. Si l'obésité est souvent associée à de nombreux maux physiques (ex. : diabète, ostéoarthrite, syndrome des ovaires polykistiques, etc.), la grossophobie engendre quant à elle de multiples atteintes au fonctionnement psychique : faible estime de soi, dépression, anxiété, phobie sociale, agressivité, etc.

Et la stigmatisation existe également chez les professionnelles de la santé. Or, une patiente souffrant d'obésité et stigmatisée par son médecin ne se rendra certainement plus à la prochaine consultation et ne recevra donc plus de traitement adéquat.

Plus grave, ceci engendre généralement une augmentation des troubles du comportement alimentaire, une diminution de l'activité physique et, par conséquent, une aggravation du degré d'obésité, ainsi qu'une accentuationde la dépression, voire l'apparition d'idées suicidaires et parfois même de tentatives de suicide !

Une étude menée par le Service obésité du CHUV a montré que sur 150 personnes obèses, environ la moitié présente des problèmes d'affirmation de soi et que près de 75% ont un score positif au test d'auto-évaluation de la dépression **[5]**.

Alors bien sûr, quelques-unes ressortiront plus fortes après avoir subi ces violences. Mais celles-ci sont très rares. Chez la plupart, ces violences laisseront des cicatrices, voire des plaies béantes, que la nourriture viendra parfois panser.



*Les liens entre excès pondéral, atteintes psychiques et troubles du comportement alimentaire ont été démontrés. Il demeure néanmoins complexe de définir les rapports cause-effet de ces dysfonctionnements et donc de déterminer lequel provoque les autres **[6]**.*

Considérons la grossophobie comme un délit

Encore aujourd'hui, la grossophobie est une discrimination qui n'a toujours pas atteint le stade du politiquement incorrect :

"Je pense que les gros sont les derniers qu'on peut encore insulter en toute impunité, témoigne une blogueuse. Si on insulte un juif, un Noir, un Arabe, il peut potentiellement y avoir des poursuites." **[7]**

Des associations gèrent pour que les choses bougent au niveau des représentations, des médias, du corps médical ou du monde politique. C'est le cas de **Perceptio Cibus** ou d'**Eurobesitas** qui souhaitent toute personne atteinte d'obésité par des activités ciblées (groupes de parole, relaxation, activités physiques adaptées, etc.). Ces associations se battent pour que l'obésité soit reconnue comme une maladie complexe qui nécessite une prise en charge multidisciplinaire.

En Suisse, l'obésité n'est actuellement pas reconnue comme maladie par l'Office fédéral de la santé publique. Seules les comorbidités sont prises en charge par l'assurance de base. Deux membres de Perceptio Cibus et Eurobesitas interviennent comme expertes auprès de la section Obésité de l'OFSP.

Dr Durrer, présidente d'Eurobesitas dirige un projet avec l'OFSP et l'Institut des Sciences et du Sport de l'Université de Lausanne qui vise, d'une part, à reconnaître l'obésité comme une maladie et d'autre part, à œuvrer pour que la prise en charge multidisciplinaire des patientes adultes souffrant d'obésité soit enfin remboursée par les caisses maladies.

Une "Alliance obésité" est en train d'être mise sur pied avec l'OFSP où tous les acteurs de la santé s'occupant de cette maladie en Suisse seront représentés. Katja Schläppi, présidente de Perceptio Cibus, et Dr Dominique Durrer y participeront. Ainsi, la place est enfin donnée aux patientes pour qu'on les écoute et tienne compte de leurs vécu, besoins et expertise sur leur maladie. Mais il y a encore beaucoup de chemin à parcourir pour parvenir à ces fins.

Cela sera-t-il suffisant pour qu'un jour la grossophobie soit considérée comme un délit répréhensible ? Au même titre que le racisme, l'homophobie ou l'antisémitisme ? Si le chemin semble encore long, il est indispensable pour assurer la dignité et le bien-être des personnes en situation d'obésité, soit d'une personne sur dix en Suisse.

L'obésité, souvent perçue comme un manque de volonté, rarement comme une maladie

Le préjugé que l'obésité résulte d'un manque de volonté est encore largement répandu, y compris dans le corps médical. Mais rappelons, si tant est que cela soit nécessaire, que l'obésité est une maladie chronique et complexe reconnue par l'Organisation mondiale de la santé. Elle est générée par de multiples facteurs (génétique, environnement social, endocrinologie, sédentarité).

En Suisse, 42 % de la population adulte est en surpoids et 11 % est obèse[1].

La prévalence de cette maladie, en plus d'être en constante augmentation ces dernières années, est aussi inégalement répartie. Par exemple, être un homme âgé de catégorie sociale populaire augmente fortement le risque d'être en surpoids ou obèse. A l'opposé, très peu de jeunes femmes universitaires sont victimes de cette maladie. Les enfants en surpoids âgés d'une dizaine d'années ayant au moins un parent obèse ont un risque de 80% de devenir obèse à l'âge adulte, contre 10 % si les deux parents sont minces[2].

Surpoids et obésité – Population âgée de 15 ans et plus[3]

De plus, de récentes recherches ont confirmé ce que de nombreuses personnes victimes d'hyperphagies relataient : le phénomène d'addiction à la nourriture. Les résultats se basent principalement sur des preuves neurobiologiques qui entraînent des comportements typiques d'une dépendance : signes de manque, tolérance à un ou plusieurs produits, consommation plus élevée que celle planifiée, volonté et tentatives infructueuses de réduire ou stopper la consommation d'un ou plusieurs aliments, etc.

Une preuve de plus que l'obésité n'est pas plus un choix que toute autre maladie.

[1] Les personnes ayant un indice de masse corporelle (IMC) compris entre 25 et 30 sont considérées comme en surpoids. Pour un individu de 170 cm, cela représente un poids entre 74 et 87 kilos. Au-delà, l'IMC est supérieur à 30. On parle alors d'obésité. Certaines obésités sont jugée morbelle en-deçà de 115 kilos (IMC supérieur à 40).

[2] SanteRomande.ch. Site ayant pour but de faciliter l'accès à une information fiable sur Internet pour les Romandes

[3] Enquête suisse sur la santé (2018). Office fédéral de la statistique.

Notes

[1] Du gauche à droite, les actrices Denise Richards dans le film *Le monde ne suffit* pas, Lily Collins dans la série *Tu the bone*, Rebel Wilson, qualifiée d'apport comique pour le film *Pitch Perfect*, au côté d'actrices dites "glamour".

[2] Le féminin est adopté lorsque le neutre n'est pas possible. Ce choix a été fait afin de faciliter la lecture. Cela n'a aucune intention discriminatoire. Pour des raisons d'égalité dans la représentation des deux sexes, le masculin sera adopté dans le prochain article lorsque le neutre ne sera pas possible.

[3] Zamberlan (1994). *Coup de gueule contre la grossophobie*. Paris : Ramsey

[4] Idem.

[5] Giusti, Panchaud (2007). *Profil psychologique du patient obèse*. Revue médicale suisse. Disponible en ligne.

[6] Adapté de l'article susmentionné.

[7] Jadouille (2019). *Grossophobie*: "*Les gros sont les derniers qu'on peut encore insulter en toute impunité*". Site belge d'actualité **www.moustique.be**.