

# APPROCHE ART-THERAPEUTIQUE PLURIELLE DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'IMAGE DU CORPS CHEZ LA FEMME OBESE

<sup>1</sup>URECA EA 1059 (Lille) <sup>2</sup>CETRADIMN (Roubaix)

Guiffard C. <sup>1,2</sup>, Retourné F. <sup>2</sup>, Rothiot B. <sup>2</sup>, Antoine P. <sup>1</sup>

## Contexte

Maladie du siècle, l'obésité se révèle être un défi pour l'accompagnement des individus qui en sont atteints. Pour autant, l'image corporelle, dimension psychologique à l'origine d'une part incontestable de la souffrance de la population obèse, notamment des femmes, n'est que peu intégrée dans les programmes thérapeutiques ou travaillée sur le versant cognitivo-comportemental.

### Approche expérientielle qui

- ✓ mobilise directement le *corps* et ses *images*
- ✓ détourne des processus verbaux

## Programme thérapeutique

- ❖ 8 séances hebdomadaires de 2h
- ❖ Le processus de création sollicite les processus tels que *la prise de conscience, le soi comme contexte, l'inscription dans le présent, l'ouverture à d'autres possibles*

### Masques Ombres

Définition et connaissance de soi  
Décalage par rapport à soi

### Dialogue écrit et corporel Soi-Corps

Mise en évidence du rapport au corps actuel

### Danse - mouvement

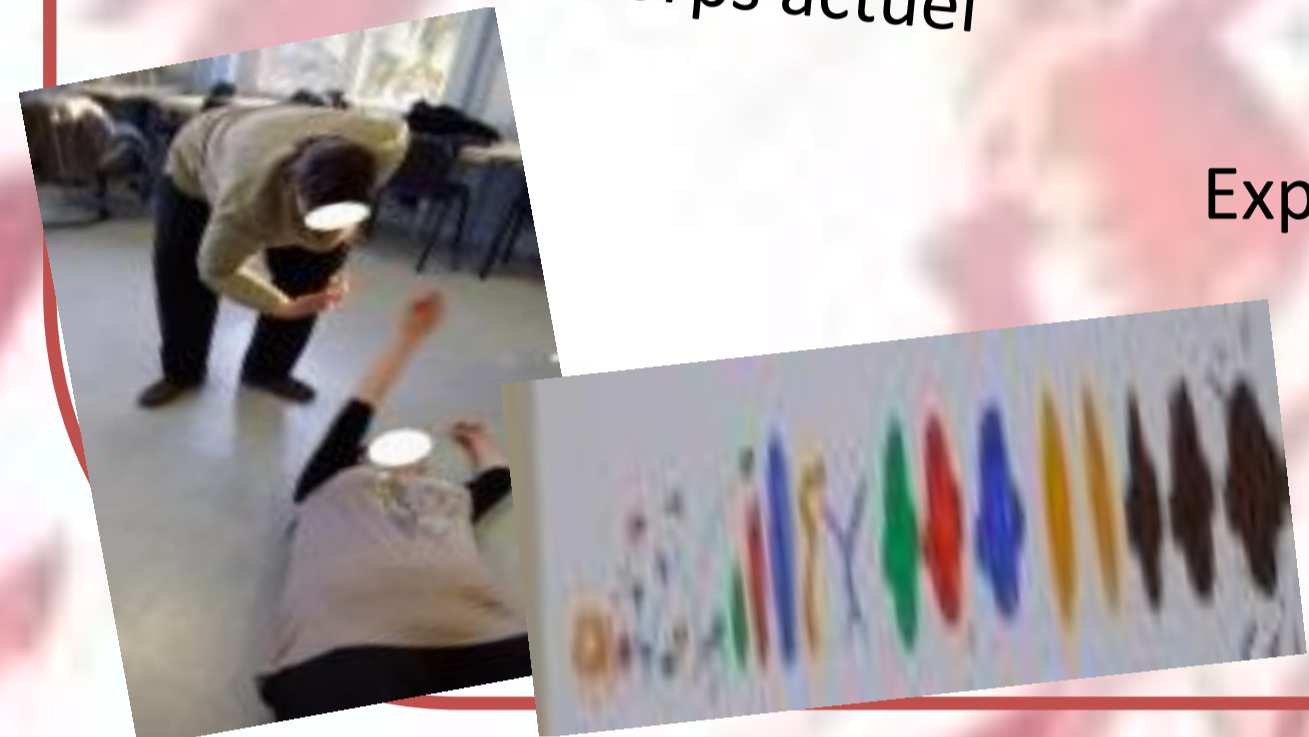
Prise de conscience du corps  
Exploration de patterns relationnels différents  
Recréer lien corps objet- corps sujet

### Productions plastiques Ligne du corps

Elaboration et intégration du développement de l'image corporelle

### Acte symbolique Rituel de passage

Marquer une transition



## Méthode

Evaluation de l'efficacité thérapeutique de l'intervention  
t0: pré traitement t1: post traitement t2: 2 mois après

- ❖ **versant quantitatif** (t0-t1-t2)
  - Flexibilité AAQW
  - Image corporelle BSQ-14
  - Estime de Soi
  - Bien Etre Orwell-97
- ❖ **versant qualitatif** (t2)
  - Entretiens semi-structurés
  - Thèmes explorés: rapport au corps, relations interpersonnelles, quotidien, changements

### Participant

Répartition appariée sur les critères Age-IMC-Prise en charge initiale-Niveau dépression HAD

- ❖ **Groupe traitement** n=11 =intervention  
M<sub>âge</sub> = 44,3 ; SD<sub>âge</sub> = 9,75  
M<sub>IMC</sub> = 36,5 ; SD<sub>IMC</sub> = 5,66
- ❖ **Groupe contrôle** n=11 =sans intervention  
M<sub>âge</sub> = 43,3 ; SD<sub>âge</sub> = 8,90  
M<sub>IMC</sub> = 37,5 ; SD<sub>IMC</sub> = 7,22

## Modification de l'image du corps

- ❖ **Effets de l'intervention deux mois après**  
Comparativement au groupe contrôle, on constate chez le groupe traitement:
  - une augmentation de la flexibilité relative aux pensées et ressentis corporels (p<.0001)
  - une diminution des préoccupations corporelles (p<.05)
  - une amélioration du bien-être (p<.01)
  - une amélioration de l'estime de soi (p=.07)

- ❖ **Variabilité dans l'évolution de l'image du corps**  
Bien qu'il y ait une diminution des préoccupations corporelles après l'intervention (t1) qui se maintient au cours du temps(t2), chez une minorité de patientes les préoccupations réapparaissent (t2)

➔ *un retour à soi*  
*une lutte contre soi-même*

## Habiter son corps pour revenir à soi

Déplacement du niveau de conscience du corps

Absence d'interprétation, de jugement de ce qu'elles sont ou vivent

Inscription dans le ressenti d'elles-mêmes

**Nouvelle manière d'incarner leur être**

Ouverture à soi, aux autres et au monde

Réappropriation du regard des autres

Abandon des stratégies d'évitement

Sentiment d'exister

Prendre sa place de sujet

Reconnexion avec soi

Etre présent à soi

Réintégration du corps comme lieu d'expérience

Prise de conscience du corps

## Conclusion et perspectives

Notre recherche ouvre de nouvelles perspectives dans la prise en charge de l'image corporelle dans l'obésité. L'image du corps négative s'atténue au profit d'une conscience corporelle et d'une flexibilité psychologique aboutissant à une restauration de l'intégrité physique et psychique de la personne ayant des répercussions positives dans son fonctionnement psychosocial. Ainsi, un des leviers thérapeutiques serait d'inscrire les patients dans le ressenti plutôt que dans le faire (Legenbauer et coll.,2011; Fairburn et Brownell,2002).

Ce type de programme pourrait être indiqué lors des chirurgies bariatriques qui bien que nécessaires pour la santé, ne résolvent pas les perturbations de l'image du corps et les problématiques sous jacentes comme la perte de soi (Claudon et coll.,2012).

Néanmoins, les évolutions varient selon les patientes. Une minorité reste dans une dépréciation de soi. Long est le chemin qui amène la personne obèse à reconnaître son corps en tant que sujet et non comme objet.

## Références

- Claudon P. et coll, Représentation de soi et vécu de l'espace corporel chez des sujets obèses sévères en attente de chirurgie bariatrique, Annales Médico psychologiques, 2012, in press
- Fairburn C.G et Brownell K.D., Eating Disorders and Obesity, A comprehensive Handbook, 2<sup>ème</sup> Edition, The Guilford Press, 2012
- Legenbauer et coll Differences in the nature of body image disturbances between female obese individuals with versus without a comorbid binge eating disorder. Behavior Modification, 2011, Vol35, N°2, p162-186