

# OBÉSITÉ, IMAGE CORPORELLE ET VIE SEXUELLE

A. HUBIN<sup>1</sup>

**Mots-clefs :** obésité, apparence physique, image corporelle, estime de soi, vie affective, vie relationnelle, vie sexuelle, attractivité, fréquence sexuelle, satisfaction sexuelle

**Keywords :** obesity, physical appearance, body image, self-esteem, emotional life, relational life, sexual life, attractiveness, sexual frequency, sexual satisfaction

## RÉSUMÉ

L'apparence physique est terriblement médiatisée dans notre société. On y prône la minceur et pourtant le nombre de personnes obèses s'amplifie considérablement. L'obésité est dans ce contexte actuel source de stigmatisation et de discrimination sociale. Cette pression socioculturelle mais aussi la perception individuelle de son corps influence la qualité de vie affective, relationnelle et sexuelle de la personne en surcharge pondérale sévère. A la lumière de la littérature scientifique, l'image du corps et l'estime de soi semblent influencer non seulement la quantité des activités sexuelles mais aussi la qualité de celles-ci.

Correspondance :

Alexandra Hubin

Université catholique de Louvain

Centre Interdisciplinaire de Recherche

des Familles et des Sexualités (CIRFASE)

Ecole de Sexologie et des Sciences

de la Famille (ESF)

[alexandra.hubin@uclouvain.be](mailto:alexandra.hubin@uclouvain.be)

## ABSTRACT

In our society, physical appearance has become a fundamental concern in the media. Nowadays, even if thinness is a must, the number of obese people is nevertheless increasing dramatically. In this actual context, obesity has become a source of stigmatisation and social discrimination. This sociocultural pressure, as well as one's individual perception of his/her body, affects the quality of the emotional, relational and sexual life of severely overweighted persons. In the light of the scientific literature, body image and self-esteem seem to influence not only the quantity of sexual activities but also the quality thereof.

## INTRODUCTION

Le nombre de personnes obèses s'amplifie considérablement depuis les vingt dernières années, et cette tendance va en s'accélégrant. Cette surcharge pondérale sévère est à considérer comme un véritable problème de société. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) utilise d'ailleurs le terme d'« épidémie » pour qualifier l'évolution de l'obésité dans le monde et publie des chiffres inquiétants : la prévalence de l'obésité dans la plupart des pays européens a augmenté, en dix ans, de plus de 10 % pour atteindre des sommets de 40 % dans certaines contrées (1). Outre les répercussions sur la santé générale (maladies cardio-vasculaires, diabète de type II, hypertension,...), l'obésité engendre toute une série de conséquences sur la vie affective, relationnelle et sexuelle.

## INFLUENCE DES REGARDS SUR L'OBÉSITÉ

L'apparence physique est terriblement médiatisée dans notre société. On y prône la beauté plastique, la minceur élastique et le corps tonique. Ainsi, plus que jamais, l'obésité devient source de discrimination sociale. Dès l'âge de six ans, les enfants perçoivent en grande partie leurs pairs en surcharge pondérale comme « paresseux,

<sup>1</sup> Sexologue clinicienne et Chercheuse

sales, stupides, laids, menteurs et fraudeurs»(2). Ceci n'est pas juste la conséquence d'une immaturité liée à l'âge puisque cette discrimination pondérale semble perdurer tout au long de la vie de la personne obèse (3). Sur le plan sexuel, les fausses croyances vont également de bon train. Les individus souffrant d'obésité sont jugés fréquemment comme non-attractifs et ayant une sexualité inadaptée (4). Regan (1996) rapporte à ce sujet que les stéréotypes sexuels au sujet de l'obésité sont beaucoup plus stigmatisés pour les femmes que pour les hommes en surcharge pondérale. Dans son étude, les étudiants interrogés voient les femmes obèses comme moins expertes, moins chaleureuses sexuellement et moins attirantes (5).

Cependant, l'apparence physique ne dépend pas que de l'opinion d'autrui ou des pressions socioculturelles, mais aussi de la perception individuelle. L'activité physique est, pour la personne obèse, source de transpiration excessive, d'essoufflement, d'épuisement et de lassitude. Certains mouvements peuvent causer des frictions ou des irritations pénibles. Le surpoids excessif entraîne souvent de la maladresse et un manque d'équilibre. Le sujet obèse finit fréquemment par bouger de moins en moins pour éviter tous ces désagréments. Cet immobilisme favorise évidemment la prise de poids et aggrave la situation. Pour bon nombre, ce cercle vicieux et ces perceptions corporelles ont pour résultat une image corporelle négative se caractérisant généralement par un malaise corporel, une préoccupation excessive par rapport à leur poids et une surestimation de leur corpulence. Et ces perceptions négatives du corps constituent un frein dans leurs contacts interpersonnels (6-8). D'ailleurs, les personnes obèses sous-estimant leurs mensurations semblent être celles qui ont une meilleure estime de soi (9).

## SURPOIDS, OBSTACLE À LA RENCONTRE ?

Lors des premiers émois amoureux, il paraît particulièrement difficile pour les jeunes gens en surpoids d'être remarqués et désirés avec un corps qui sort si radicalement des standards actuels de la beauté physique. De plus, même si quelqu'un les approche, ils craignent pour la plupart d'être la source de moqueries ou de mauvaises blagues.

Les échecs amoureux des filles et garçons obèses sont souvent, et à juste titre d'après une étude de Pearses *et al.* (2002), interprétés comme étant liés à leur surpoids. Les résultats de cette enquête sont évocateurs : comparés aux autres

adolescents du même âge, les garçons obèses rapportent davantage d'agressions et de scènes humiliantes, et parallèlement les filles obèses témoignent davantage de situations de solitude et d'isolement. L'étude révèle également que les adolescentes obèses sont moins « draguées » que les filles normo-pondérales. Les garçons et les filles obèses expriment une insatisfaction de leurs relations amoureuses par rapport à leurs pairs de poids moyen (10). Ainsi, dès l'adolescence, une difficulté se marque très clairement dans le fait de trouver un partenaire. Malgré un désir souvent bien réel de rencontres, la crainte de paraître ridicule, d'être humilié, voire agressé, et/ou de se faire rejeter s'impose comme une piste d'obstacles difficiles à franchir.

## SE DÉVOILER DANS L'INTIMITÉ SEXUELLE

Il semble cohérent de penser que la surcharge pondérale n'influence pas que la qualité de vie sanitaire, affective et relationnelle mais aussi la qualité de vie sexuelle. Par essence, l'intimité sexuelle est le lieu où l'on se dévoile plus que jamais, la relation au corps en est d'autant plus importante.

La question de l'apparence physique prend une dimension plus radicale chez les femmes que chez les hommes, et ceci dès l'enfance. Une étude de Sisson *et al.* (1997) a montré que si seulement 12% des parents sous-estiment l'obésité de leur fille, ils sont quatre fois plus nombreux (50%) à nier le poids excessif de leur fils. En d'autres termes, les parents sont majoritairement plus attentifs au surpoids de leurs enfants du sexe féminin (11). Cette attention plus particulière à la plastique féminine n'est pas que le lot des parents. L'impact plus marquant de l'apparence physique chez la femme est le fruit des interactions familiales, amicales et sociétales.

Ceci explique peut-être pourquoi il est plus difficile pour une femme qui s'estime non-attractive de comprendre qu'une autre personne puisse la trouver désirable. Ce n'est pas juste que la femme doive sentir qu'elle plaît, elle doit aussi se plaire à elle-même. Ainsi, au plus une femme s'investit, sans que cela ne devienne obsessionnel, dans son apparence physique, au plus elle aura le sentiment d'accroître son attractivité physique (12).

Trudel (2003) démontre indirectement l'impact de ce sentiment d'attractivité sur le désir sexuel

des femmes en précisant que 45% des cognitions négatives répertoriées auprès de son échantillon de femmes souffrant d'un Désir Sexuel Hypoactif concernent l'apparence physique et l'image de soi, et 23% des femmes interrogées pensent devoir avoir une apparence physique attirante pour maintenir le désir de leur partenaire (13). De plus, les résultats mis en évidence par l'étude d'Ackard *et al.* (2000) indiquent que les femmes les plus satisfaites de leur image corporelle influencent positivement la fréquence des relations sexuelles (14). Par ailleurs, dans une étude menée par Berman (2003), l'image sexuelle positive chez la femme est corrélée positivement avec le niveau de désir sexuel (15). Cash *et al.* (2004) associent une image négative avec une timidité anxieuse et l'évitement d'activités sexuelles (8). Ensuite, une recherche de Weaver et Byers (2006) va encore dans ce sens en précisant que les problèmes sexuels des femmes sont davantage liés à l'idée qu'elles ont de leur apparence corporelle (et surpoids réel ou fictif) plutôt qu'à leur véritable Indice de Masse Corporelle. Autrement dit, des femmes légèrement en surcharge pondérale (mais assumant leur apparence physique) sont sexuellement plus épanouies que des femmes de poids normal mais qui pensent (à tort) être trop enveloppées (16). Ces auteurs s'alignent donc pour démontrer que l'image du corps perçue à travers son apparence physique a une importance capitale dans l'éveil du désir.

Outre ce sentiment d'attractivité et ses répercussions sur le désir sexuel féminin, il va de soi que le surpoids peut limiter physiquement l'acte sexuel. Comme pour toute activité physique, la personne en surcharge pondérale aura tendance à transpirer beaucoup et à être rapidement essoufflée. Dans l'activité sexuelle, peut s'ajouter encore la difficulté de trouver des positions confortables et permettant la pénétration. Bess (1997), dans son tri des fausses croyances concernant la personne obèse, précise que le sexe est une importante source de plaisir pour beaucoup (avec un conjoint obèse ou normo-pondéral) et met en évidence l'ingéniosité dont ils savent faire preuve pour trouver des positions confortables afin de minimiser les obstacles relatifs à leur poids (4).

Ce ne serait donc, à nouveau, pas le poids qui empêcherait la satisfaction sexuelle mais plutôt la confiance en soi. Une faible estime de soi et une perception négative de son corps handicapent le lâcher-prise nécessaire à la montée du plaisir. Les mécanismes cognitifs perturbant le bon déroulement de la réponse sexuelle féminine ont également été étudiés. Pasini (1994) décrit l'excès d'autocritique sur le physique court-circuitant

les échanges de plaisirs par l'intermédiaire du corps (17). Le risque est effectivement de devenir spectateur de soi ou de la relation sexuelle, plutôt que de la vivre pleinement. L'examen des contenus des pensées non-érotiques pendant l'activité sexuelle réalisée par Purdon et Holdaway (2006), indique que les femmes témoignent de pensées orientées vers l'image corporelle (pour les hommes, ces pensées négatives sont davantage relatives à la performance) (18).

La littérature au sujet de l'impact de l'image corporelle sur la sexualité masculine est plus pauvre. Cependant, la surcharge pondérale a également été liée à des difficultés sexuelles masculines. Jagstaidt *et al.* (1997) ont étudié le comportement sexuel d'hommes obèses en comparaison à un groupe contrôle d'hommes normo-pondéraux. Les résultats montrent que les troubles sexuels sont significativement plus élevés dans le groupe d'obèses. Il s'agit essentiellement de troubles du désir sexuel et de difficultés à initier des avances sexuelles vis à vis d'une partenaire potentielle. Les hommes obèses ne présentent, en moyenne, pas la confiance en soi nécessaire pour aborder les femmes dans le but de créer une relation amoureuse et/ou une rencontre sexuelle (19). Les dysfonctions érectiles sont également observables chez l'homme obèse mais, sans minimiser la dimension multifactorielle du trouble, sont régulièrement la suite de causes d'origine physiologique (syndrome métabolique, troubles du sommeil, augmentation des œstrogènes, ...). Enfin, si l'image corporelle dans sa globalité touche davantage les femmes, la perception que l'homme peut avoir de son sexe est tout autant préoccupante. Pourtant, la taille du pénis de l'homme en surcharge pondérale sévère peut lui sembler diminuée. Effectivement, la masse graisseuse du pubis minimise la longueur extérieure du pénis. L'homme peut ainsi développer une anxiété importante sur son potentiel à donner du plaisir à sa partenaire (20).

## CONCLUSIONS

Les réponses sexuelles de la femme et de l'homme sont sensibles à une grande diversité de facteurs à la fois physiologiques, comportementaux, cognitifs, émotionnels et environnementaux. Dans cet article, la stigmatisation de la personne souffrant d'obésité a été mise en avant ainsi que ses répercussions sur l'épanouissement sexuel. Ce phénomène sociétal engendre une fragilisation de la perception saine de son corps et une faiblesse au niveau de la confiance en soi. Pourtant, si

l'image corporelle et l'estime de soi sont erronées ou absentes, celles-ci peuvent conduire à des comportements d'évitement, des pensées négatives, de l'anxiété, ... et ainsi influencer la quantité et la qualité des activités sexuelles.



## RÉFÉRENCES

1. OMS, Série de Rapports techniques. Obésité : prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale, 2003.
2. Staffieri cité par Wadden TA, Stunkard, AJ : Social and psychological consequences of obesity. *Annals of Internal Medicine*. 1985; **103** (6 pt 2): 1062-1067.
3. Gortmaker SL, Must A, Perrin JM, Sobol AM : Social and economic consequences of overweight in adolescence and young adulthood. *New England Journal of Medicine*. 1993; **329** (14): 1008-1012.
4. Bess BE : Human sexuality and obesity. *International Journal of Mental Health*. 1997; **26** (1): 61-67.
5. Regan PC : Sexual Outcasts: The Perceived Impact of Body Weight and Gender on Sexuality. In *Journal of Applied Social Psychology*. 1996; **26** (20): 1803-1815.
6. Garner DM, Sorter RG, Friedman BN : Developmental changes in children's body images. *Journal of Social Behavior & Personality*. 1997; **12** (4): 1019-1036.
7. Perez-Lopez MS, Petretic P. The etiology and maintenance of body image dissatisfaction in men and women : a review of the literature. In: *Advances in psychology research*, Vol. 28. Shohov, Serge P.; Hauppauge, NY, US: Nova Science Publishers, 2004. pp. 57-102.
8. Cash TF, Theriault J, Milkewicz Annis N : Body image in an interpersonal context: adult attachment, fear of intimacy, and social anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2004; **23** (1): 89-103.
9. Schwartz B, Brownell D : Obesity and body image. *Body Image*. 2004; **1** (1):43-56.
10. Pearce MJ, Boergers J, Prinstein MJ : Adolescent obesity, overt and relational peer victimization, and romantic relationships. *Obes Res*. 2002; **10** (5): 386-93.
11. Sisson BA, Franco SM, Carlin WM, Mitchell CK : Bodyfat Analysis and Perception of Body Image. *Clinical Pediatrics*. 1997; **36** (7): 415-418.
12. Wiederman M, Hurst S : Physical attractiveness, body image and women's sexual self-shéma. *Psychology of women quarterly*. 1997; **21** (4): 567-580.
13. Trudel G. *Les dysfonctions sexuelles*. Presses de l'Université du Québec, Sainte-Foy, 200).
14. Ackard DM, Kearney-Cooke A, Peterson CB : Effect of body image and self-image on women's sexual behaviors. *Sexuel Behaviors*, 2000; **28** (4): 422-429.
15. Berman L : Genital self-image as a component of sexual health: relationship between genital self-image, female sexual function, and quality of life measures. *Journal of Sex and Marital Therapy*. 2003; **29** (1), 57-67.
16. Weaver A, Byers SE : The relation among body image, body mass index, exercise and sexuality among heterosexual women." *Psychology of women quarterly*. 2006; **30** (4): 333 - 339
17. Pasini W. *Nourriture et amour*. Petite Bibliothèque Payot, Paris, 2004.
18. Purdon C, Holdaway L : Non-Erotic Thoughts: Content and Relation to Sexual Functioning and Sexual Satisfaction. *Journal of Sex Research*. 2006; **43** (2): 154-162.
19. Jagstaidt V, Golay A, Pasini W : Relationships between sexuality and obesity in male patients. *New Trends in Experimental & Clinical Psychiatry*. 1997; **13** (2), 105-110.
20. Janáčková L, Weiss P, Krejča M : Aspects psychologiques de la pénoplastie. *Sexologies*. 2009; In Press, Corrected Proof.