



## L'image corporelle pendant la grossesse : ouvrir la discussion

Élise Jalbert-Arsenault, Dt. P., M. Sc.

Conseillère scientifique et nutritionniste, Institut national de santé publique du Québec

### Contexte

Les femmes enceintes reçoivent [des] commentaires non sollicités sur leur apparence (...). [Des] inconnus se permettent de toucher leur ventre arrondi, comme si la bienséance ne s'appliquait plus face à la grossesse.

La grossesse est une période de changements physiques majeurs et rapides, pendant laquelle les femmes vivent aussi un remaniement psychologique et émotionnel important. L'ensemble de ces changements, couplés aux inquiétudes et aux questionnements qui accompagnent la transition vers la maternité, en font un contexte propice au développement ou à l'exacerbation de préoccupations à l'égard du poids et de l'image corporelle<sup>\*1</sup>.

Les femmes enceintes reçoivent d'ailleurs toutes sortes de commentaires non sollicités sur leur apparence, leur poids, leur silhouette. Des membres de leur entourage ainsi que des inconnus se permettent de toucher leur ventre arrondi, comme si la bienséance ne s'appliquait plus face à la grossesse<sup>2</sup>. Le corps médical ajoute aussi inévitablement à cette attention portée au poids et au corps, notamment avec les pesées quasi-systématiques lors des suivis de grossesse.

Les chercheurs s'étant intéressés à l'image corporelle chez les femmes enceintes en font des constats divergents<sup>1,5</sup>. Certains observent une plus grande satisfaction corporelle pendant la grossesse, particulièrement au fur et à mesure que celle-ci progresse. Ceci s'explique entre autres par le caractère temporaire des changements, le fait qu'ils témoignent du bon déroulement de la grossesse, ainsi que par l'assouplissement de la norme sociale de minceur pendant cette période<sup>1</sup>. À l'inverse, certains rapportent une détérioration de la satisfaction corporelle pendant la grossesse. Ceci s'observe davantage chez les femmes multipares<sup>5</sup> ou chez celles étant en surpoids avant la grossesse<sup>1,5</sup>, mais toutes les femmes sont à risque.



### Insatisfaction corporelle<sup>†</sup> et santé

La majorité des études sur l'image corporelle pendant la grossesse provient seulement des deux dernières décennies et plusieurs limites méthodologiques (ex. devis transversal, variabilité des instruments de mesure de la satisfaction corporelle, etc.) en complexifient l'analyse. Toutefois, ce corpus grandissant d'études suggère que l'insatisfaction corporelle serait associée à diverses conséquences sur la santé des mères et de leur bébé.

L'insatisfaction corporelle pendant la grossesse a été associée au gain de poids gestationnel excessif, avec toutes les conséquences qui peuvent en découler<sup>3</sup>. Elle a aussi été associée à des comportements alimentaires dommageables pendant la grossesse, comme des épisodes plus fréquents de fringales ou d'hyperphagie, ou l'adoption de diètes restrictives<sup>1,3</sup>. En revanche, les femmes ayant des attitudes positives quant à leur gain de poids gestationnel adoptent moins de comportements alimentaires restrictifs et ont une alimentation plus intuitive<sup>6</sup>. À plus long terme, les enfants de mères ayant vécu de l'insatisfaction corporelle pendant la grossesse seraient plus à risque d'obésité infantile, dû à des interactions alimentaires conflictuelles et une capacité réduite de l'enfant à autoréguler ses apports alimentaires<sup>3</sup>.

Les femmes qui vivent de l'insatisfaction corporelle pendant la grossesse sont également plus à risque de dépression pré- et postnatale et s'adapteraient plus difficilement à la maternité. En outre, l'insatisfaction peut nuire au développement du lien d'attachement entre la mère et son bébé<sup>1,3,7</sup>.

Finalement, les femmes qui vivent de l'insatisfaction corporelle pendant la grossesse sont moins nombreuses à avoir l'intention d'allaiter, allaitent moins longtemps et sont plus réticentes à allaiter en public<sup>1,3</sup>.

\* **Image corporelle**: Représentation interne de l'apparence, impliquant les attitudes, la perception et les aspects cognitifs et affectifs de l'expérience du corps<sup>3,4</sup>.

† **Insatisfaction corporelle**: Évaluation négative de la forme et de la taille du corps, émergeant généralement lorsqu'il existe un écart entre la représentation d'un idéal et la perception de son propre corps<sup>3</sup>.



## Pistes d'interventions

À ce jour, aucune intervention visant à améliorer l'image corporelle pendant la grossesse ne semble avoir été documentée. Une étude qualitative révèle toutefois que les femmes enceintes négocient mieux leurs changements corporels lorsqu'elles en comprennent la fonction. De plus, les femmes interviewées souhaiteraient pouvoir discuter ouvertement de leur gain de poids et de leur image corporelle avec ceux qu'elles considèrent experts de ces questions, à savoir les professionnels qui suivent leur grossesse. Or, toutes les femmes impliquées dans l'étude rapportent un manque d'espace accordé à ces sujets lors de leur suivi<sup>2</sup>. Au Québec, une enquête révèle que 60 % des professionnels sondés jugent important de discuter de l'image corporelle avec les femmes enceintes, mais seulement le quart d'entre eux se sentent confortables de le faire et 29 % mentionnent aborder le sujet la plupart du temps<sup>8</sup>.

Le suivi du gain de poids gestationnel peut s'avérer une emprise intéressante pour adapter son intervention dans une perspective de sensibilité à l'image corporelle. L'organisme *Obésité Canada* recommande par exemple de demander la permission aux femmes enceintes avant de les peser<sup>9</sup>. Vérifier si elles souhaitent connaître leur poids, en valider la compréhension et expliquer sa répartition pourraient aussi contribuer à améliorer la perception qu'elles ont de leur corps.

Il importe aussi de rappeler que le gain de poids gestationnel n'est pas le seul facteur contribuant à la santé de la mère et du bébé. Il ne devrait donc pas constituer le seul élément de discussion, mais être intégré dans une vision holistique de la santé pendant la grossesse, incluant l'alimentation et l'activité physique, entre autres habitudes de vie.

Par ailleurs, les partenaires constituent un facteur de protection contre l'insatisfaction corporelle<sup>1,2</sup>. Miser sur leur soutien, en renforçant leur compréhension des changements corporels de la grossesse pourrait s'avérer une stratégie prometteuse.

## Quelques outils

- L'organisme *ÉquiLibre* a mis en ligne une boîte à outils s'adressant aux professionnels en périnatalité qui souhaitent adapter leurs interventions en tenant compte de l'image corporelle : [equilibre.ca/product/boite-a-outils-maman-bien-dans-sa-peau-bebe-en-sante/](http://equilibre.ca/product/boite-a-outils-maman-bien-dans-sa-peau-bebe-en-sante/)
- Les chapitres du guide *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans* traitant des changements corporels et du poids pendant et après la grossesse ont été révisés en collaboration avec des experts de l'image corporelle dans l'édition 2020 : <https://www.inspq.qc.ca/mieux-vivre>

## Conclusion

Il va sans dire que ces enjeux s'inscrivent dans un contexte social où l'image est hautement valorisée. Avant d'assister à un renversement de la situation, la sensibilité des professionnels de la santé œuvrant auprès des femmes enceintes et leur capacité à ouvrir avec elles la discussion sur leur image corporelle pourraient contribuer à faire une différence pour la santé de ces femmes et de leur bébé.

## Bibliographie

1. Desmecht, S. et Achim, J. (2016). Image corporelle, attitudes et conduites alimentaires durant la grossesse : une recension des écrits. *Revue québécoise de psychologie*, 37(1), 7-26.
2. Watson, B., Broadbent, J., Skouteris, H., Fuller-Tyszkiewicz, M. (2016). A qualitative exploration of body image experiences of women progressing through pregnancy. *Women and Birth*, 29(1), 72-79.
3. Bergmeier, H., Hill, B., Haycraft, E., Blewitt, C., Lim, S., Meyer, C., Skouteris, H. (2020). Maternal body dissatisfaction in pregnancy, postpartum and early parenting: An overlooked factor implicated in maternal and childhood obesity risk. *Appetite*, 147:104525.
4. Grogan, S. (2017). *Body image. Understanding body dissatisfaction in men, women and children* (3rd edition). London : Routledge. 228 pages. <https://doi.org/10.4324/9781315681528>
5. Meireles, J.F., Neves, C.M., Carvalho, P.H., Ferreira, M.E. (2015). Body dissatisfaction among pregnant women: an integrative review of the literature. *Ciencia & Saude Coletiva*, 20(7), 2091-2103.
6. Savard, C., Yan, E., Plante, A.S., Bégin, C., Robitaille, J., Michaud, A., Lemieux, S., Provencher, V., Morisset, A.S. Positive attitudes toward weight gain in late pregnancy are associated with healthy eating behaviors. Soumis à *Maternal and Child Health Journal*.
7. Sylveira, M.L., Ertel, K.A., Dole, N., Chasan-Taber, L. (2015) The role of body image in prenatal and postpartum depression: a critical review of the literature. *Archives of Women's Mental Health*, 18(3), 409-421.
8. Plante, A.S., Doyon, A.A., Savard, C., Groupe ÉquiLibre, Meilleur, D., Achim, J., Provencher, V., Morisset, A.S. (2020), Weight changes and body image in pregnant women: A challenge for health care professionals. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 81, DOI 10.3148/cjdpr-2020-007.
9. Obesity Canada. (2013). 5As of Healthy Pregnancy Weight Gain. Repéré à : <https://obesitycanada.ca/5as-pregnancy/>

Au Québec, une enquête révèle que 60 % des professionnels sondés jugent important de discuter de l'image corporelle avec les femmes enceintes, mais seulement le quart d'entre eux se sentent confortables de le faire (...).

