

BOOST

Bougez, Osez, l'Obésité sans Tabou !



Chirurgie bariatrique :
des patients opérés témoignent



Pays de la Loire
SRAE
Nutrition
Structure régionale d'appui et d'expertise

The first part of the paper discusses the importance of understanding the cultural context of the research. It highlights the need for researchers to be sensitive to the values and beliefs of the communities they are studying. This is particularly important in the field of education, where cultural differences can significantly impact learning outcomes. The paper then moves on to discuss the challenges of conducting research in culturally diverse settings. It notes that researchers often face difficulties in finding appropriate research methods and in interpreting the data they collect. To address these challenges, the paper suggests that researchers should adopt a more flexible and open-minded approach to their research. This involves being willing to learn from the community and to adapt their research methods as needed. The paper also emphasizes the importance of building trust and rapport with the community. This is essential for ensuring that the research is conducted in a respectful and ethical manner. Finally, the paper concludes by noting that while there are many challenges to conducting research in culturally diverse settings, it is also an opportunity to gain valuable insights into the lives of people from different cultures. By taking the time to understand and appreciate these differences, researchers can make a significant contribution to the field of education and to the well-being of the communities they study.

Le projet BOOST «Bougez Osez l'Obésité Sans Tabou!» est le résultat d'une réflexion menée en concertation avec les professionnels de la Structure Régionale d'Appui et d'Expertise (SRAE) en Nutrition des Pays-d-e-la-Loire.

Très vite, le suivi des patients obèses opérés a émergé comme une priorité de travail. Au vu du nombre croissant de patients perdus de vue suite à une chirurgie bariatrique et des risques de complications qui en découlent, c'est en effet un véritable enjeu de santé publique.

Il est rapidement apparu incontournable à la SRAE Nutrition de faire s'exprimer les patients sur leur expérience post-opératoire. Les associations de patients, ainsi que les professionnels de la région, ont largement relayé l'information sur le terrain.

Le 25 mars 2017, quarante patients ligériens opérés d'une chirurgie de l'obésité se sont réunis à Ancenis à l'initiative de la SRAE Nutrition pour mener une réflexion collective sur le suivi post-opératoire.

Entre juin et juillet 2017, la SRAE Nutrition est allée à la rencontre de personnes opérées pour recueillir leurs témoignages, qui ont ensuite été mis en ligne sur son site internet. Ils se sont livrés sans détours. Nous les remercions de nous avoir aidés à mieux comprendre leur vécu.

L'équipe de la SRAE Nutrition

Rédaction des textes : Anne-Cécile Adam, chargée de communication SRAE Nutrition.

Événement BOOST du 25 mars 2017 : 40 patients opérés réunis pour échanger

Le 25 mars 2017, quarante patients opérés d'une chirurgie de l'obésité se sont réunis à Ancenis, à l'initiative de la SRAE Nutrition des Pays-de-la-Loire. L'objectif de cet événement : faire échanger ces patients sur leur suivi médical et para-médical après l'opération, suivi qui constitue un enjeu majeur de santé publique.



Les quarante patients opérés ont été réunis par la SRAE Nutrition dans le cadre de l'événement BOOST : « Bougez Osez l'Obésité Sans Tabou ! ». « Nous avons choisi ce titre parce qu'il nous paraissait important de mettre en avant la liberté de parole des participants », explique Sabrina Lechevallier, Directrice de la SRAE Nutrition.

Pour qu'ils ne se sentent pas jugés et qu'ils soient libres dans leurs échanges, la SRAE Nutrition a décidé d'organiser l'événement BOOST sans présence de la communauté médicale. Les associations de patients ont largement relayé l'information sur le terrain.

Se faire opérer pour retrouver la santé

Les participants se sont répartis en petits groupes dans les salles de l'Espace Corail d'Ancenis, afin d'échanger sur leur image de la chirurgie bariatrique et sur leur vécu post-opératoire. Pour bon nombre d'entre eux, la chirurgie bariatrique n'est pas une solution miracle, mais c'est souvent l'opération de la dernière chance. « Il ne faut pas oublier que l'obésité est une maladie », rappelle une participante. Il ne s'agit pas d'atteindre une taille 36, mais bien de retrouver la santé, car de nombreux patients souffrent de pathologies telles que le diabète, l'arthrose, l'hypertension... Le mot renaissance revient souvent dans les échanges, retrouver une certaine « normalité » parce qu'on peut à nouveau monter les escaliers ou porter ses enfants.

Un besoin d'accompagnement après l'opération plébiscité

Une grande majorité des participants se sent « lâché dans la nature » après l'opération et souffre d'un manque d'accompagnement à long terme. « La première année, on revoit le chirurgien pour faire le point, mais après on se sent livré à soi-même », confie un participant.

Les groupes ont exprimé des disparités de prise en charge post-opératoire selon les départements et les établissements, mais aussi un manque de concertation entre les différents acteurs médicaux. Le suivi psychologique leur semble particulièrement important après cet événement de vie qui peut tout bouleverser dans le quotidien du patient et de ses proches. L'aspect financier peut être un frein au suivi quand certains professionnels ne sont pas remboursés.

Le rôle primordial des associations de patients en termes de soutien et de conseil a été mis en avant, de même que la nécessité de développer des outils de suivi pour les patients.



Soad, 48 ans, Angers (49)

Soad est née au Maroc, dans un contexte familial favorisé. « Chez nous, ce n'était pas la cuisine traditionnelle à tous les repas, on mangeait plutôt sain et équilibré ». A sa naissance, Soad est un bébé chétif, ce qui a beaucoup inquiété ses parents : « il y a une tendance au surpoids dans ma famille, mais nous on dit en bonne santé ! Pour que je prenne du poids, on m'a fait des injections, on m'a donné des fortifiants... A 13 ans, je me suis retrouvée en surpoids. Mon premier régime, je l'ai fait à 15 ans. Je me souviens, c'était de la soupe au chou ! ».

Une vie active au Maroc

En grandissant, Soad doit affronter les regards, en particulier celui des hommes : « j'ai entendu des remarques déplacées plus d'une fois dans la rue ». Cela ne l'empêche pas pour autant de mener une vie dynamique : « je suis devenue fonctionnaire, je travaillais à l'Institut agronomique de Rabat, au service édition. J'avais également une implication syndicale active ». Une couturière lui fait ses habits sur mesure. Soad admet qu'elle ne faisait pas suffisamment attention à son alimentation par rapport à sa tendance à la prise de poids. Elle décide alors de consulter un endocrinologue qui va la suivre pendant huit mois. Au moment où elle arrive en France en 2006, Soad a perdu 20 kg. Malheureusement des problèmes de couple lui font reprendre du poids.

Une fragilité psychologique

Elle va multiplier les régimes, les coupe-faim, son poids fait le yoyo sur la balance. « J'ai commencé à avoir des douleurs aux genoux, aux pieds et dans le dos. C'est devenu difficile pour moi de faire le ménage, la vaisselle. Je ne me reconnaissais plus, je pleurais, mon mari ne me comprenait pas ». A côté de cela, son travail au service réclamations d'une entreprise est loin d'être facile

: « c'est éprouvant d'être confrontée à la colère des clients tout au long de la journée, cela me pompe l'énergie que je dois consacrer à ma santé ».

Son médecin traitant l'envoie alors au CHU pour consulter un endocrinologue. La question d'une intervention est abordée. Ce sont les réunions de l'association Osez 49 qui la décident à franchir le pas, « puisque cela avait marché pour d'autres personnes ». Elle va être suivie pendant un an et demi au CHU avant d'être opérée d'un by-pass en septembre 2015 dans une clinique. Mais son couple va mal et Soad divorce : « je suis tombée dans la dépression et j'ai tout abandonné : le protocole diététique avec les collations, l'activité physique. J'ai fait plusieurs hospitalisations pour des



« Le côté humain est primordial tout au long du parcours ».

hypoglycémies. J'étais en colère contre tout le monde ». Du fait de ses difficultés psychologiques, elle vit mal le suivi post-opératoire dans le cadre de sa prise en charge en Centre SSR (Soins de Suite et de Réadaptation). Elle est mise en arrêt de travail en décembre 2016 et fait un court séjour dans un centre de repos.

Vers la réconciliation avec soi

Au niveau de son poids, Soad a perdu 27 kg un an après l'intervention, mais

cela ne lui semble pas suffisant et les quelques kilos qu'elle reprend la confortent dans son sentiment d'échec. Elle prend conscience qu'elle doit se faire aider et entreprend un travail psychologique de fond, qu'elle complète avec la pratique du shiatsu et de la sophrologie. L'association de patients lui est d'un grand secours, elle peut échanger avec les autres adhérents sur ses difficultés. « J'y trouve ce que je n'ai pas trouvé avec le monde médical. Grâce à deux personnes de l'association, j'ai repris une activité physique. On va deux fois par semaine faire le tour du Lac de Maine. Je complète avec du vélo chez le kiné et du tapis de course chez moi ».

Au niveau diététique, Soad se reprend en main également : « je fais très attention aux additifs et conservateurs, je mange ce que je prépare moi-même, beaucoup moins de viande, plus de poisson ». Le côté spirituel l'aide beaucoup. « Cette année, je fais le Ramadan, je veux montrer à d'autres personnes opérées que c'est possible, on peut tester son corps, mais sans le forcer. Bien sûr, mon médecin m'a dit de faire attention ».

Pour Soad, cette période actuelle est « une réconciliation avec soi, pour ne plus être en colère pour tout et rien ». Elle retrouve de la sérénité et apprécie les bénéfices de l'opération : « je peux à nouveau mettre mes chaussures, bouger librement dans la douche, faire la cuisine sans me fatiguer, trouver des vêtements à ma taille dans les magasins ».

Et Soad conclut : « le côté humain est primordial tout au long du parcours. Quand on est obèse, les gens nous mettent dans une autre catégorie. Aujourd'hui, ils me voient comme normale et viennent plus facilement vers moi. Mais moi, je me vois encore obèse ». Le chemin de la réconciliation est long...

Gwladys, 40 ans, Cordemais (44)

L'histoire du poids de Gwladys a commencé dès l'adolescence : « c'est surtout ma famille que cela gênait, ils trouvaient que j'étais trop lourde pour mes 1,56 m ». C'est à la suite d'une première grossesse à 21 ans que Gwladys est devenue obèse : « j'ai fait une fausse-couche et j'ai pris 20 kg en un an ». Puis des problèmes de santé lui font prendre encore 10 kg à cause de la cortisone.

Des tentatives de prise en charge infructueuses

A 23 ans, elle passe 3 semaines en hospitalisation complète au service endocrinologie d'un CHU breton : « les conditions étaient draconiennes, on n'avait pas le droit aux visites, nos affaires étaient fouillées, on ne prenait pas les repas à la cafétéria ». Cela permet à Gwladys de reprendre une activité physique... mais aussi de la masse musculaire, avec un plus gros appétit ! Quand Gwladys tombe à nouveau enceinte à 25 ans, elle pèse 90 kg. Elle voit 6 ou 7 nutritionnistes et diététiciennes qui lui proposent à chaque fois un régime différent, sans qu'elle perde du poids durablement. En 2011, on lui diagnostique une maladie auto-immune, le syndrome de Gougerot Sjogren, « Cela expliquait mes problèmes de sécheresse corporelle et mes douleurs musculaires, mais aussi ma fatigue et mes pertes de mémoire ». Les rhumatologues qu'elle était allée voir lui avaient dit que ses symptômes étaient dus à son poids...

Une opération réussie

En 2012, elle retourne voir un endocrinologue et démarre le fractionnement de ses repas, ce qui lui permet de stabiliser son poids à 112 kg. C'est à cette époque que Gwladys décide de se faire opérer. Elle est suivie au CHU, puis opérée d'un by-pass en octobre 2013 dans une clinique nantaise : « mon intervention s'est très bien passée. Mon chirurgien ne fixe jamais

d'objectifs de poids, l'important pour lui c'est qu'on se sente le mieux possible ». Pour son opération, Gwladys n'a pas prévenu sa famille : « pour eux, il suffit de moins manger pour perdre du poids ». Heureusement son mari l'a toujours soutenue et acceptée comme elle était : « il m'a vu prendre 40 kg et en perdre autant en 22 ans ! ».



« L'important pour mon chirurgien, c'est qu'on se sente le mieux possible ».

Un bilan en demi-teintes

Après son intervention, la perte de poids de Gwladys va connaître beaucoup de paliers : « en fait, je n'étais pas une grosse mangeuse, ni une grignoteuse, alors j'ai perdu plus lentement que d'autres personnes. Mais je ne me pesais pas tous les jours et c'est tant mieux ! ». En 9 mois, elle va perdre 36 kg.

Pour elle, les associations de patients jouent un rôle essentiel au niveau des échanges, elle fait donc partie du groupe Facebook « bypass, sleeve et anneau 44 ». Le suivi psychologique lui semble aussi très important pour certaines personnes dont on perçoit la fragilité dans les associations : « elles sont renfermées ou bien deviennent obsédées par leur poids ». Tout n'est donc pas rose après l'opération

: « j'ai développé un lymphœdème à la jambe droite, probablement à cause de la chirurgie reconstructrice. J'ai aussi de grosses carences vitaminiques malgré les compléments, qui me coûtent quand-même 80 euros par mois sans remboursement ! Et ma perte de poids n'a pas amélioré mes problèmes de rhumatismes, en fait j'ai encore plus de douleurs. »

Un bilan en demi-teintes pour Gwladys, qui est cependant satisfaite de son suivi : « j'ai en moyenne 3 ou 4 rendez-vous par an avec l'endocrinologue. Il n'y a que le CHU pour faire des relances auprès des patients ».

Owen, 14 ans, fils de Gwladys

Owen a commencé à prendre du poids à 6 ans. « Il a pris 10 kg quand nous avons déménagé de Nantes à Cordemais car il s'est beaucoup inquiété de son intégration », raconte Gwladys. Owen est un garçon de nature anxieuse, il a démarré un suivi psychologique dès la petite enfance. Sa prise de poids est ensuite régulière, ses parents décident donc d'aller consulter un endocrinologue pédiatre, qui répond à Gwladys : « vous voyez bien que vous êtes obèse ! Vous ne faites rien pour sa prise en charge ». La famille ne baisse pas les bras pour autant et entend parler d'un Centre SSR à Angers, qui prend en charge l'obésité pédiatrique. Owen va y séjourner un mois en juillet 2016 et va également suivre une fois par mois le programme « My Pop » au CHU. Gwladys en dresse un bilan positif : « son poids s'est stabilisé, il fractionne désormais ses repas et a repris une activité physique. Surtout, cela lui a fait beaucoup de bien humainement ». Une note d'espoir pour des adolescents dans sa situation.

Anthony, 40 ans, Craon (53)

Anthony a son franc parler. Quand il évoque sa famille, il n'y va pas par quatre chemins : « les grands-parents, les parents, les frères et sœurs... ils sont tous gros ! » Un constat qui peut paraître abrupte, mais qui a eu pour lui des côtés rassurants : « A 23 ans je pesais 90 kg pour 1,85 m et je me sentais bien. Douze ans plus tard, lorsque j'ai atteint 135 kg, je ne me suis pas inquiété, avec cette hérédité ». Il n'a d'ailleurs pas de souvenirs précis de son alimentation à cette époque.

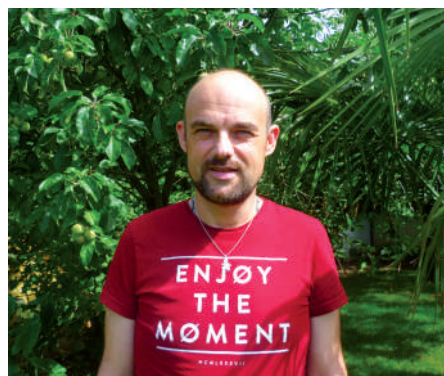
Se soigner, pour ses filles

Une chose est cependant essentielle pour lui : ses trois filles. Son poids le limite dans les activités physiques qu'il peut partager avec elles : « je n'ai pas fait des enfants pour ne pas en profiter ». Il décide donc d'en parler à son médecin traitant, qui va l'envoyer voir un chirurgien. « J'avais déjà consulté un nutritionniste en 2009. Le problème, c'est que je continuais à grossir malgré l'équilibre alimentaire que je respectais à la lettre ». Des problèmes de santé, il en avait quelques autres, il souffrait notamment de narcolepsie depuis dix ans. « C'est quand je me suis fait soigner pour une apnée du sommeil à l'unité du sommeil de Laval que j'ai appris que la narcolepsie était due à mon poids, c'est la phase avant l'apnée. »

Après l'opération, « la descente aux enfers »

Une fois le chirurgien rencontré, Anthony prend sa décision rapidement et il intègre le protocole d'une clinique à Angers en juillet 2012. Il se fait opérer d'un by-pass en mars 2013. « Tout s'est passé dans de bonnes conditions. Bon, c'est vrai qu'on est calé au bout de deux cuillérées ! En fait, on a peur de se faire du mal en mangeant trop ». Anthony va alors maigrir vite, et beaucoup : il perd 60 kg en 6 mois. Il se souvient : « A 74 kg, j'étais trop maigre, je ne tenais plus debout ». Commence alors pour lui ce qu'il appelle « sa

descente aux enfers » : « je n'arrivais pas à me remettre de l'opération, j'étais fatigué tout le temps ». Pour les personnes qui l'entourent, rien d'alarmant : « on me disait, c'est normal, tu es en train de maigrir ».



« On a une vie en-dehors des kilos ».

Une vie bouleversée

A cette même période, son contexte de vie est bouleversé. Il se sépare de sa femme après 17 ans de vie commune et ne voit plus ses filles qu'en garde alternée. Côté professionnel, Anthony avait après l'intervention repris son poste de chef cuisinier dans un centre pour adultes handicapés, mais il passe à mi-temps au bout de 18 mois : « Je mangeais dix fois par jour pour tenir au travail, mes collègues me disaient, tu ne fais que ça ». Anthony multiplie les malaises, il est hospitalisé plusieurs fois. Il faut attendre deux ans et l'avis d'un spécialiste toulousain pour lui diagnostiquer une hypoglycémie. Le traitement qui lui est prescrit lui procure une nette amélioration grâce à une stabilisation de sa glycémie.

Une incompréhension face à la douleur

L'intervention a permis de résoudre ses problèmes de diabète et d'apnée du sommeil. Mais Anthony souffre,

beaucoup. Il ressent des douleurs partout, sans pour autant se sentir entendu ni compris par les médecins qui le suivent : « on m'a dit que c'était dans ma tête, qu'il n'y avait pas de lien avec l'intervention ». Un rhumatologue lui conseille d'aller au centre anti-douleur de Château-Gontier où on lui diagnostique une fibromyalgie : « ça n'a pas résolu mes douleurs, mais au moins cela m'a permis de mettre un nom dessus ». Anthony vient de démarrer un suivi psychologique dans ce même centre : « j'ai besoin de dire que j'en ai assez d'avoir mal, je suis une personne avant d'être un malade ». Un message qui n'est pas simple à faire passer, lui qui va être licencié prochainement pour inaptitude médicale, après avoir été classé en invalidité catégorie 2. « J'ai un travail de deuil professionnel à faire. J'espère que tourner cette page me permettra de m'ouvrir à d'autres choses ».

Une vie en-dehors des kilos

Anthony peut compter sur ses trois piliers : ses trois filles qui sont « sa priorité absolue », Stéphane son compagnon, qu'il a épousé l'année dernière et les amis de l'association OSEZ 49, qu'il voit régulièrement et avec qui « il ne parle pas que d'obésité, parce qu'on a une vie en-dehors des kilos ». Pour autant, Anthony ne lâche pas sa balance facilement, il admet se peser tous les jours : « prendre soin de moi est devenu important, j'ai retrouvé le plaisir de m'habiller et de faire les magasins ». Une recherche d'équilibre, faite de volonté, paradoxes et fragilité.

Clarisse, 32 ans, Rezé (44)

Clarisse était un petit gabarit à sa naissance, un bébé né à 8 mois qui pesait 2,8 kg. Enfant, elle avait tendance à prendre du poids, sa mère faisait donc attention à son alimentation, d'autant plus que ses deux parents étaient plutôt « ronds ».

Adolescence et boulimie

C'est à l'adolescence que son rapport avec son corps va se compliquer : « j'ai commencé à faire des crises de boulimie vers 13-14 ans, j'ai pris 30 kg en un an ». Clarisse atteint les 100 kg à 17 ans, malgré un séjour dans un centre de nutrition en Bretagne où elle avait pu perdre un peu. Grâce à un suivi psychologique, ses crises de boulimie vont cesser, mais elle a arrêté le sport, a perdu la notion de satiété et mange de grosses quantités.

Un rythme de travail contraignant

Pendant ses études d'infirmière, son hygiène alimentaire n'arrange pas les choses : « je faisais pas mal la fête et j'avais plutôt tendance à choisir des plats faciles à préparer, même si je rapportais des plats cuisinés par ma mère ». A la fin de ses études, elle travaille pendant trois mois comme infirmière de jour : « je n'avais pas le temps de manger le midi, du coup je prenais un gros goûter quand je rentrais ». Elle occupe ensuite un poste d'infirmière de nuit, ce qui va la décaler complètement dans ses repas. En 2009, Clarisse déménage à Nantes pour le travail : « quand je me suis installée dans mon appartement, j'avais un budget courses énorme ! Il me fallait de la quantité, j'avais toujours faim ». Clarisse consulte alors un médecin nutritionniste qui lui prescrit des sachets diététiques, qu'elle complète avec des légumes verts : « j'ai d'abord perdu du poids, puis j'en ai repris, je devenais agressive alors j'ai tout arrêté ».

Vers une prise de conscience

La prise de conscience, Clarisse va l'avoir grâce à son métier : « je connais

les complications liées à l'obésité, je ne voulais pas faire un infarctus à 40 ans. Je voyais bien que je n'y arrivais pas seule. J'étais essoufflée quand je montais deux étages, au travail je transpirais. Et je me camouflais tout le temps ». En novembre 2005, elle a son premier rendez-vous avec le chirurgien d'une clinique nantaise qui est très à l'écoute et rassurant : « il m'a tout expliqué et m'a dit que je faisais partie des petits gabarits ».



« Il faut 9 mois pour une grossesse et 12 mois pour une chirurgie bariatrique ».

La chirurgie : un parcours du combattant

Commence alors pour Clarisse ce qu'elle appelle « le parcours du combattant » : « il y a tous les rendez-vous, les examens, les réunions... Cette période est très importante pour se préparer. Il faut neuf mois pour une grossesse et douze mois pour une chirurgie bariatrique ». Malgré les appréhensions de sa famille, l'intervention en novembre 2016 pour une sleeve se passe très bien. Clarisse perd 10 kilos le premier mois : « j'étais épuisée. Je mettais une alarme sur mon portable pour le fractionnement car je n'avais pas faim. C'était compliqué aussi pour boire en-dehors des repas ».

En juin 2017, Clarisse a perdu 24 kg et souhaiterait perdre encore 18 kg pour atteindre 70 kg. Elle est suivie

par un médecin endocrinologue : « je note ce que je mange sur quinze jours et elle réajuste si besoin. J'ai arrêté de peser les aliments, maintenant quand je sens que je n'ai plus faim, j'arrête ».

Elle doit revoir le chirurgien en novembre prochain et avait décidé de commencer un suivi psychologique avant de se faire opérer : « c'est important d'avoir quelqu'un qui est neutre et qui n'est pas dans le jugement. Elle me rassure et m'aide à prendre conscience de ma perte de poids ». Pour Clarisse, son bilan d'intervention est très positif « mais c'est un travail de tous les jours pour que ce ne soit pas un échec. Il ne faut pas se comparer aux autres, chacun va à son rythme ».

Retrouver une vie « normale »

Clarisse a retrouvé l'estime d'elle-même : « je me tiens plus droite, j'ai arrêté d'être la fille rigolote qui dit oui à tout pour passer inaperçu ». Elle fait beaucoup plus attention à son alimentation, mais l'affirme haut et fort : « la frustration, ça ne marche pas ! J'ai mon carré de chocolat tous les soirs, je vais au restaurant avec mes amis, je prends l'apéro, je vis normalement ! ». Une norme qui n'a rien à voir avec la taille mannequin : « la norme pour moi, c'est être bien, ne pas être essoufflée pour n'importe quoi ». Des choses toutes simples, mais qui représentent beaucoup.

Virginie, 37 ans, La Verrie (85)

Virginie vient d'une famille modeste où elle est l'aînée de quatre enfants. Il y a une hérédité familiale avec beaucoup d'obèses du côté maternel et du surpoids du côté paternel : « *ma mère a perdu 25 kg mais elle a été obèse et j'ai aussi un frère obèse* ».

Une petite fille boulimique

Virginie se décrit comme une petite fille qui était « *rondelette* » : « *vers 5-6 ans, je fouillais dans les placards et le frigo, je mangeais tout ce que je pouvais en cachette* ». A cette époque, elle ne le sait pas, mais elle souffre d'hyperphagie boulimique. Ses parents sont démunis face à ce trouble du comportement alimentaire qu'ils ne connaissent pas. Il ne sera décelé que beaucoup plus tard, quand Virginie aura 24 ans.

Dans les toilettes pour se cacher

A l'adolescence, Virginie souffre du rejet au collège : « *je passais mes récrés aux toilettes, pour fuir les insultes sur mon poids et sur le fait d'être mal habillée. Je n'avais pas d'amis, on me crachait dessus* ». Heureusement, la famille déménage et Virginie se retrouve dans un nouveau collège : « *je suis arrivée en cours d'année et j'ai décidé de ne plus me laisser faire !* ». Quitte à jouer des mains pour se faire respecter... Elle mène enfin une vie normale d'ado, avec un cercle d'amis, mais aussi le début de mauvaises habitudes : « *j'ai commencé à fumer, j'ai donc moins grignoté. A 15 ans, je pesais quand-même 90 kg pour 1,70 cm* ».

Une période d'instabilité

Virginie passe ensuite un BEP sanitaire et social en internat aux Sables d'Olonne : « *je me suis mise à faire beaucoup de sport, j'y ai vraiment pris goût* ». Elle prépare le concours d'aide-soignante mais ne va pas jusqu'au bout. « *J'ai commencé à travailler en intérim, je prenais ce que je trouvais. Les horaires décalés, les différents compagnons, cela a été une période instable à tous points de vue. En plus, j'ai arrêté de fumer et mes crises de boulimie ont repris. Mon poids est monté à 150 kg* ».

L'opération pour se prendre en main

Une expérience d'aide à domicile auprès de personnes âgées et handicapées la motive pour retenter le concours d'aide-soignante. Elle suit une formation de dix mois à Ancenis, pendant laquelle des professeurs vont la « booster » : « *l'un d'entre eux, m'a dit, il faut prendre soin de toi, bouge-toi ! J'ai aussi pris conscience en formation*



« Il y a la perte de poids, mais aussi l'assurance et le dynamisme que l'on retrouve ».

des comorbidités liées à l'obésité ». Virginie a un déclic : il faut qu'elle se fasse opérer. Mais il faut convaincre son conjoint : « *dans sa culture africaine, être une femme forte ce n'est pas un problème, bien au contraire, alors il avait du mal à comprendre mon mal-être* ». Il y a aussi son médecin traitant : « *il pensait que je pouvais perdre autrement. Oui mais moi, après 10 ans de tentatives, je n'en pouvais plus !* ». Virginie finit par les convaincre et après avoir consulté un chirurgien à Angers, elle démarre le parcours pré-opératoire, qui durera plus d'un an. Elle prend contact à ce moment-là avec l'association Osez 49, pour connaître l'expérience d'autres personnes opérées.

Le by-pass, un nouvel élan

En novembre 2013, Virginie est opérée d'un by-pass, qui va lui permettre de perdre 50 kg : « *je mangeais bien, je perdais doucement, j'ai aussi*

repris l'activité physique ». En 2014, elle s'engage dans la création de l'association « Le Cocon », dont elle devient la présidente : « *la priorité de l'association, c'est le respect de l'autre et l'accompagnement de chacun avec ce qu'il est* ».

Virginie aura deux grossesses après le by-pass, avec une alerte en 2015 : « *j'ai perdu 11 kg en 3 semaines, j'avais des vomissements et des spasmes gastriques. J'ai été hospitalisée un mois sous surveillance, on ne sait pas ce que j'ai eu* ». Hernie ? Stress ? Heureusement, l'accouchement se déroule sans problème.

Quand Virginie dresse le bilan de son parcours, elle n'a aucun regret sur l'intervention : « *je le referais sans hésiter. Il n'y a pas que la perte de poids, mais aussi l'assurance et le dynamisme que l'on retrouve. Je suis bien occupée avec mes six enfants, mon travail, l'association. On me demande comment je fais pour tout faire !* ».

Toujours se battre contre les kilos

Un nuage à l'horizon : « *j'ai toujours des crises de boulimie, je me bats, comme bien d'autres, contre mes kilos* ». A la maison, elle essaye d'éviter les tentations et d'adapter les plats africains qui sont très riches. Malheureusement, Virginie n'a pas de suivi psychologique pour des raisons financières : « *chaque opéré devrait pouvoir en bénéficier. Mais il faut déjà payer la diététicienne et ce n'est pas remboursé* ».

Virginie ne se laisse pas abattre pour autant, elle développe les activités de l'association et nous confie une envie : « *je voudrais devenir infirmière. Aujourd'hui, je me dis que peut-être j'en suis capable ! Alors je démarre en septembre la préparation au concours* ». Virginie prend son envol.

Martine, 58 ans, Saint-Pierre-des-Corps (37)

Toute petite, Martine était une enfant très chétive, à qui l'on a prescrit des fortifiants. Des années plus tard, elle sera une adolescente « enveloppée » : « est-ce que ce sont les fortifiants qui m'ont fait prendre du poids, je ne sais pas. C'est vrai qu'il y avait de l'obésité dans la famille. Mais chez nous, on mangeait équilibré, à cause du diabète de mon père ».

Face aux kilos, le jugement et les insultes

Martine se met alors au sport, qu'elle va pratiquer activement : course à pied, hand-ball, natation. Malheureusement, elle se casse le pied à 19 ans et va marcher avec des béquilles pendant six mois : « ma grande détresse, c'était d'être limitée pour faire du sport ». Pendant cette période difficile, elle atteint le seuil de l'obésité et démarre son premier régime à 20 ans. Autour d'elle, les regards et les remarques sont sans indulgence : « ça déborde de partout », « elle est jeune, elle pourrait faire attention... ».

Plus tard elle se marie et a deux enfants : « après les deux grossesses, j'avais pris 20 kg ». Elle va alors multiplier les régimes et rencontre des professionnels pas toujours bienveillants : « je suis allée voir une diététicienne qui m'a fait culpabiliser, elle m'a même traitée de grosse vache ! ». A côté de cela, sa vie est bien remplie, entre sa famille et son métier d'archiviste, d'autant plus que son mari est en déplacement toute l'année. Sa crainte, c'est que ses enfants deviennent obèses.

Un anneau problématique...

En 2003, elle doit affronter de gros problèmes de santé, avec troubles respiratoires et douleurs lombaires. Le CHU qui la prend en charge lui pose un anneau gastrique. Hélas, cet anneau va lui occasionner bien d'autres soucis : « je n'étais pas une grosse mangeuse,

en fait je n'ai perdu que 18 kg. A côté de cela, j'avais beaucoup de vomissements, de remontées gastriques, du cholestérol, une carence en fer... ». Son état de santé se dégrade et elle reprend les 18 kg perdus. « Je n'avais pas de repas fractionnés, pas de compléments vitaminiques. J'ai eu un mauvais suivi pendant 4 ans et on n'a pas voulu me retirer l'anneau gastrique ».

... Adieu l'anneau !

En 2012, les choses vont enfin bouger. Martine pèse alors 125 kg. Pendant un séjour dans un centre de rééducation nutritionnelle, elle a une prise de



« Quand on est opéré, on n'est pas malade ».

conscience : il faut qu'on lui enlève l'anneau. Elle prend rendez-vous avec un chirurgien à Angers, qui en voyant cet anneau s'écrie : « ce n'est pas possible ! » et lui retire sans attendre. Une autre opération est programmée : un by-pass, avec traitement d'une hernie hiatale. Martine démarre alors son parcours pré-opératoire, avec la mise en place du fractionnement : « je suis passée à six repas par jour, je consultais l'endocrinologue et la diététicienne. Cela m'a permis de perdre du poids et de stabiliser ma hernie ».

Des contraintes assumées après l'opération

Elle se fait opérer en 2014 dans les meilleures conditions. Depuis, elle vit très bien la période post-opératoire : « j'ai perdu 35 kg depuis le by-pass, je souhaiterais en perdre encore 5 ou 6. Mon corps s'est adapté au fractionnement, je n'ai donc pas le sentiment d'être puni au niveau alimentaire. Et je fais très peu de dumping ».

Martine se sent bien dans sa nouvelle vie, dont elle assume les contraintes. Elle constate que le regard des autres a changé : « quand on est obèse, on est le joyeux luron qui n'a rien dans la tête. Quand on est mince, on a plus de crédibilité. C'est pour cela que le suivi psychologique est indispensable, pour mettre des mots sur l'image de soi ». Une image de soi en pleine évolution, d'autant plus qu'il faut souvent recourir à la chirurgie réparatrice après la perte de poids.

Quand on est opéré, on n'est pas malade

Pour conclure, Martine assène un message qui ne plaira peut-être pas à tout le monde : « il faut arrêter de dire qu'on est malade quand on a un by-pass ! Il peut y avoir des exceptions, mais cela me choque quand des jeunes femmes opérées considèrent qu'elles ne peuvent plus retravailler et qu'elles sont déclarées handicapées. Après l'opération, il faut une prise en charge personnelle : penser aux rendez-vous médicaux, réaliser les bilans, respecter les vitamines, reprendre l'activité physique... ». Une façon de remettre les choses en place et de responsabiliser les personnes.

Patricia, 60 ans, Angers (49)

L'enfance que raconte Patricia est douloureuse : « j'avais un père violent et incestueux. A 5 ans, j'étais suivie pour anorexie. L'hôpital était pour moi un refuge, les infirmières prenaient soin de moi. Mais il fallait toujours que je rentre chez moi ». Patricia va suivre beaucoup de traitements et prend du poids à l'adolescence. Elle se souvient : « je ne m'aimais pas parce qu'on ne m'aimait pas ». Entre son père maltraitant, sa mère qui ne la protège pas et ses demi frères et sœurs qui la rejettent, elle est seule.

La honte de manger

A l'âge adulte, elle se marie avec un homme qui lui aussi la maltraite. Patricia va avoir trois enfants : « après chaque grossesse, j'ai pris 10 kg et je suis montée à 130 kg. Mais l'obésité, c'était quelque chose de normal, ma mère pesait plus de 130 kg ». Elle suit des régimes après ses grossesses, sans succès : « ma vie était tellement merdique, c'était trop dur de tenir ». Elle fait des crises de boulimie, « je mangeais des paquets de nouille ». Elle a des problèmes de vomissement, a du mal à ingérer la nourriture : « c'était difficile pour moi de manger en public, j'avais honte ». A cette époque, elle fait ses vêtements elle-même pour ne pas aller dans les magasins : « je me suis enfermée dans une prison qui était ma maison ».

Le by-pass pour survivre

En 2006, on lui décèle une cirrhose du foie, probablement due à son obésité : « le médecin m'a dit que je n'avais plus que six mois à vivre, sauf si je me faisais opérer d'un by-pass ». Patricia est envoyée en urgence chez un chirurgien à Angers : « mon mari venait de me quitter, je n'avais plus envie de vivre ». Elle va démarrer un suivi psychologique intensif et accepte de suivre le parcours pré-opératoire jusqu'à l'intervention en novembre 2006. Patricia n'y va pas par quatre chemins : « ils m'ont sauvé la vie ».

Après le by-pass, elle va perdre 41 kg et son diabète disparaît. La cirrhose est toujours là, mais elle ne s'est pas aggravée. Elle doit être suivie régulièrement. Elle a repris l'activité physique : « je faisais 5 km de marche par jour ». Cependant sa masse musculaire est basse et cela va lui occasionner bien des problèmes.



« Grâce à l'intervention, j'ai repris ma vie en main. »

Un corps qui lâche

« En 2010, j'ai eu un accident, deux tendons coupés dans un bras, et j'ai dû subir une intervention. Les choses se sont compliquées par la suite avec une algodystrophie. J'ai dû arrêter l'activité physique du jour au lendemain, j'ai repris 25 kg et mon diabète est revenu ». Malheureusement, cet accident ne sera pas le seul, Patricia multiplie les entorses et les fractures. Son corps lâche, elle fait également des phlébites et des embolies pulmonaires. Depuis avril dernier, une paralysie de la jambe droite l'oblige à marcher avec une canne. Elle a fait des malaises successifs au travail, à cause de son diabète. Son activité professionnelle sur une plate-forme téléphonique est stressante. Elle avait obtenu un aménagement d'horaire et de poste, mais a été déclarée inapte depuis 2016.

Un avenir incertain

Face à sa reprise de poids, son chirurgien lui a proposé une nouvelle intervention, un switch duodénal. Mais il n'est pas en accord avec l'endocrinologue : « on m'a laissé un message sur mon répondeur pour me dire de me débrouiller toute seule. Je trouve cela lamentable, on aurait pu me le dire en face ». Désormais Patricia attend son prochain rendez-vous avec l'endocrinologue en décembre : « je vais voir ce qu'elle va me dire. Ce n'est pas une question de régime, mon diabétologue m'a dit que ce n'était pas ça. Je n'ai pas de carences vitaminiques non plus. Par contre je suis vraiment limitée au niveau de mon activité physique ».

Une vie reprise en main

Malgré toutes ses difficultés, Patricia voit les choses avec lucidité : « même si je ne l'ai pas demandée, grâce à l'intervention j'ai repris ma vie en main. J'ai plaisir à être chez moi, je m'entends bien avec mes voisins, sur qui je peux compter ». Mais Patricia donne aussi de sa personne : « je m'investis dans des associations. J'aide des personnes en difficulté dans leurs démarches administratives et je participe au conseil citoyen de mon quartier ». Elle poursuit le travail psychologique qu'elle a engagé et porte un regard neuf sur son passé : « ma séparation m'a permis de devenir une autre personne. Je n'ai plus besoin de quelqu'un pour être bien avec moi-même et malgré la reprise de poids, j'ai une image de moi positive. Je suis beaucoup mieux dans ma tête ». Une belle leçon de courage.

Annie, 57 ans, Jallais (49)

Comme elle le dit, Annie a été élevée pour s'occuper de ses parents : « j'étais leur bâton de vieillesse ». Enfant non désirée, elle se décrit comme une petite fille « maigrichonne » qui ne mangeait pas. Alors on lui faisait des piqûres pour l'anémie : « est-ce que c'était de l'eau de mer ? Des vitamines ? Je ne sais pas ».

Œufs durs et fromage blanc au menu

Elle commence à prendre du poids à l'adolescence : « mes copains à la plage me disaient, ben dis-donc, t'as du ventre ! ». Elle devient une adulte en surpoids, mais n'en souffre pas : « je n'avais pas de handicap au quotidien, ça ne me gênait pas ». Elle va pourtant suivre un gros régime à 30 ans : « je mangeais des œufs durs et du fromage blanc, les gens ne me reconnaissaient pas ! Mais j'ai repris après... ».

Maladie + licenciement = obésité

En 2006, on lui diagnostique la maladie de Basedow, une forme très fréquente d'hyperthyroïdie. Elle se fait opérer de la glande thyroïde en 2009 et sa vie bascule : elle prend beaucoup de poids et atteint 117 kg pour 1,56 cm. Les comorbidités apparaissent : diabète, hypertension, apnée du sommeil. Cette même année, elle subit un autre choc : elle est victime d'un licenciement abusif après 30 ans dans le même cabinet notarial : « j'ai été mise au placard, harcelée. J'ai gagné aux Prud'hommes mais mon poids a monté en flèche et j'ai eu besoin d'entamer un suivi psychologique ». C'est une période de grosse déprime pour Annie : « je passais mes journées au lit et je grignotais beaucoup le soir, ça calmait mes angoisses. J'avais une addiction au sucre ». Elle va vivre cinq années de chômage, au cours desquelles elle cumule les petits boulots et les remplacements, jusqu'à ce qu'elle trouve un contrat aidé comme

employée de vie scolaire dans une école.

L'électrochoc

Un jour, elle va voir son médecin traitant et c'est un remplaçant qui la reçoit. Il va lui dire : « Madame Chupin, vous êtes en obésité, il faut vous faire opérer ! ». Annie se souvient : « ça a été la douche froide... et la prise de conscience. C'était devenu un handicap au quotidien, je laissais aller ma maison, mon jardin ». Commence alors un cheminement personnel, jusqu'à la décision de rencontrer un



« Je ne me cache plus et j'ai plaisir à être coquette ».

chirurgien à Angers. Elle suit le parcours pré-opératoire, rentre en contact avec l'association « Le Cocon » pour échanger avec d'autres personnes.

Après la sleeve, la faim

Elle est opérée d'une sleeve en juin 2016 : « après l'opération, j'ai trouvé ça dur. Les premiers repas, j'ai vomi et j'ai fait des malaises vagues. L'alimentation mixée, ça n'était pas appétissant... Mais après le 1^{er} mois, c'était mieux ». Annie avoue avoir été déçue par le suivi post-opératoire : « quand j'y suis allée la 1^{re} fois, je n'ai pas eu de temps de parole à cause d'une patiente très envahissante. Et puis je n'ai pu suivre que deux ateliers culinaires, alors que j'avais de fortes

attentes ». Annie a en effet changé ses habitudes alimentaires : « avant je ne cuisinais pas, c'était boîtes de conserve et surgelés. Depuis, je me suis mise à préparer des légumes ». Mais la sensation de faim est revenue, très vite : « j'ai l'impression que mon estomac est toujours vide et en même temps je trouve que je mange tout le temps avec les collations ». Annie admet que ses envies sont revenues : « quand ça ne va pas, je mange tout ce qui me passe sous la main ». Elle a appris dernièrement que son contrat aidé prenait fin : « ça m'a fait reprendre un kilo. Heureusement, je suis très bien suivie par mon médecin généraliste et par ma psy. C'est important de ne rien lâcher. »

Une nouvelle vie : les robes, le jardin, le dessin... et le chat !

Pourtant, Annie a perdu 40 kg en un an et elle a repris la natation. Les bénéfices sont visibles : « je peux mettre d'anciennes robes et trouver ma taille dans les magasins. Finis les pulls noirs informes, je ne me cache plus et j'ai plaisir à être coquette ». Son quotidien s'est amélioré : « j'ai retrouvé de la mobilité, j'ai pu débroussailler tout mon jardin ! ». Le goût de vivre, c'est aussi grâce au dessin qu'elle l'a retrouvé : « ça m'a sauvée. Je pratique le pastel sec. Je fais des expos et j'ai même gagné des prix. J'anime aussi des ateliers pour les enfants. Ce sont des satisfactions, c'est bon pour l'estime de soi ». Annie a récemment adopté un chat, Moustache. C'est un compagnon bienvenu. On a souvent besoin d'un plus petit que soi !

Alain, 37 ans, Mayet (72)

Alain est originaire du Loiret, il est fils unique et a été élevé par sa mère. Une maman qui a un problème de thyroïde et qu'il a toujours connu obèse. Alain est un enfant « normal », jusqu'à l'âge de six ans, où sa courbe de corpulence commence à monter. A 10 ans, il vit une épreuve douloureuse, le décès de sa grand-mère dont il était très proche. Son poids s'en ressent : *« je grignotais beaucoup, des gâteaux, des bonbons, souvent devant la télé »*.

120 kg à 13 ans

A 13 ans, il est déjà en obésité sévère et pèse 120 kg. Il suit plusieurs programmes de rééducation nutritionnelle, notamment à Roscoff où il séjourne pendant 3 mois et où il apprend à manger équilibré : *« j'en garde un bon souvenir, j'ai réussi à perdre 26 kg »*. Mais de retour à la maison, les repas n'ont pas changé... *« on mangeait gras, des plats en sauce. Ma mère cuisinait surtout le soir quand elle rentrait du travail. J'ai repris les kilos perdus »*. C'est une période qui n'est pas facile avec les autres adolescents : *« il y avait ceux qui se moquaient de mon poids et puis, heureusement, mes amis avec qui j'ai encore des liens aujourd'hui. Dont une qui s'est faite opérer comme moi ! »*.

Obèse... mais pas assez

Alain aime faire la cuisine, il décide de préparer un CAP en restauration. Malheureusement, il échoue. A 18 ans, il commence à travailler dans une coopérative agricole, puis il va faire de l'intérim.

A la vingtaine, il quitte le domicile maternel et part s'installer à Tours, où il a trouvé un nouveau travail et rencontré sa copine de l'époque. C'est là-bas qu'il prend contact avec le CHU pour une chirurgie bariatrique, sur les conseils de son médecin nutritionniste. Mais sa demande n'est pas acceptée : *« pour eux, je n'étais pas assez obèse ! J'ai été déçu, je ne*

m'attendais pas à une réponse négative ».

Un régime éprouvant pendant trois ans

En 2003, on lui décèle une hypothyroïdie qui n'est pas opérable et nécessite un traitement à vie. La maladie lui fait prendre beaucoup de poids, il atteint 145 kg pour 1,82 cm. Alain se souvient des régimes, en



« Je fais pratiquement 10 000 pas par jour ».
(7 km)

particulier un régime hyperprotéiné qu'il a suivi pendant... trois ans ! Certes il perd 50 kg, mais au prix d'efforts démesurés : *« je ne mangeais presque rien, des sachets et des barres diététiques. J'ai fini par craquer et tout arrêter, c'était un cercle vicieux »*. Il reprend tous ses kilos.

Un suivi insuffisant après by-pass

Entre temps, sa vie a évolué : il est revenu dans le Loiret, a rencontré une nouvelle compagne et travaille désormais dans le secteur du commerce. Fin 2009, il pèse 178 kg, son médecin traitant l'oriente alors vers un chirurgien à Orléans. Après six mois et des rendez-vous avec différents professionnels, il se fait opérer d'un by-pass en décembre 2010. L'opération lui permet de descendre à 127 kg. Mais le suivi laisse à désirer, aucun fractionnement alimentaire n'a

été mis en place et Alain n'a aucun suivi psychologique : *« je pense que je faisais de la boulimie, les anciennes habitudes sont revenues. Mon estomac s'est dilaté et je suis repassé à 141 kg »*.

Un switch en toute confiance

C'est en voyant un reportage à la télévision qu'Alain entend parler de l'association angevine Osez 49. Il ressent le besoin d'échanger avec d'autres opérés et après des discussions sur internet, il se décide à participer à une réunion. Juste après, il prend rendez-vous avec un chirurgien à Angers : *« il m'a mis en confiance, m'a dit qu'on allait recommencer tout le parcours à zéro »*. Alain démarre le parcours pré-opératoire : *« c'était beaucoup mieux que le premier ! Le fractionnement a été mis en place dès le début et j'ai démarré un suivi psychologique, que je poursuis encore »*.

Sous la barre des 100 kg

En juin 2015, il se fait opérer d'un switch, intervention dont il est très satisfait : *« c'est allé au-delà de mes espérances, je suis passé sous la barre des 100 kg il y a deux semaines ! »*. Pour ce nouveau départ, Alain a adapté son quotidien : *« je mange équilibré, le fractionnement ne me gêne pas du tout. Pour ce qui est de l'activité physique, je fais pratiquement 10 000 pas par jour (environ 7 km). J'ai un nouveau travail très intense physiquement, jamais je n'aurais pu le faire avant »*.

Pour Alain, ce bilan positif est le résultat de plusieurs facteurs : *« j'ai bénéficié d'une prise en charge médicale de qualité sur tout mon parcours, mais aussi du soutien de l'association Osez 49. Et puis il y a ma compagne, qui m'a encouragée depuis le début »*. Un subtil équilibre, auquel il faut ajouter une volonté de chaque jour.

Stéphanie, 44 ans, La Poitevinière (49)

Stéphanie est née au Pays Basque, dans une famille où sa grand-mère pesait plus de 260 kg et sa mère 110 kg. Elle commence un régime très strict dès l'adolescence : « le médecin traitant s'inquiétait de mon poids au vu de mon hérédité ». Un régime d'autant plus difficile que dans la famille, il y a des chefs-cuisiniers qui savent mitonner de bons petits plats... et que Stéphanie est gourmande : « surtout le sucré, je suis addict au chocolat. Quand j'étais jeune, je volais dans les placards, tout mon argent de poche y passait ».

Les kilos, malgré le sport

A l'adolescence, elle continue à prendre du poids, même si elle fait beaucoup de sport : « j'ai fait Sport Etudes, je pratiquais le hand-ball, le tennis, le vélo... En fait cela m'a sauvé, cela m'a donné une bonne musculature pour me mouvoir, même obèse ». Elle n'a pas vraiment de mauvais souvenirs de cette période. C'est plus tard, dans le cadre professionnel, que les choses se compliquent. Stéphanie a choisi le métier d'aide-soignante : « dans le secteur médical, ce n'est pas là où les gens sont les plus tolérants ».

Manger pour compenser ses émotions

Les années passent et le poids de Stéphanie ne cesse d'augmenter. En 1999, elle pèse 258 kg. Elle est contre les opérations mais a conscience que sa santé va se dégrader en vieillissant. Elle réalise qu'elle n'y arrive pas malgré ses efforts : « je faisais attention à réfréner mes pulsions sur le sucré, à manger plus équilibré, à poursuivre le sport ». Elle entame un suivi psychologique pour soigner son hyperphagie : « j'ai vécu des choses pas faciles dans ma vie, alors j'ai compensé avec la nourriture. J'ai fait un travail pour pouvoir distinguer la faim de mes pulsions liées aux émotions ».

La première intervention

Quand une endocrinologue lui parle d'opération pour la première fois, à l'époque il n'y a que l'anneau

gastrique. L'intervention lui permet de perdre une quarantaine de kilos, mais un accident l'oblige à se faire retirer l'anneau. En fait, elle passera deux mois à l'hôpital dans un état grave pour une infection nosocomiale. Par la suite, Stéphanie reprend tous ses kilos. A cette époque, elle vit une séparation et perd son travail. La recherche d'emploi n'est pas simple : « pour être embauchée en CDD, je devais faire une journée d'essai pour prouver que je pouvais me déplacer. On me disait également qu'il n'y avait pas de tenue à ma taille ».



« Ma priorité, c'est ma santé. »

Un parcours éprouvant

En 2003, Stéphanie a toujours en tête que son état n'ira pas en s'améliorant, elle décide de se faire opérer d'une sleeve à Bayonne. Ce n'est qu'une première étape, elle doit perdre une quarantaine de kilos pour ensuite faire un by-pass. En 2004, le by-pass est pratiqué et lui permet de perdre en tout 90 kg. C'est à cette époque qu'elle rencontre sa compagne Aurélie et décide de déménager dans le Maine-et-Loire pour se rapprocher d'elle. A l'occasion d'une sortie en 2012, Stéphanie reste bloquée, elle ne peut pas se relever : « j'ai réalisé que 170 kg, c'était encore trop ». Elle prend rendez-vous avec un chirurgien à Angers qui lui parle d'une autre intervention, le switch duodénal. Elle se fait opérer en 2013 et

descend à 105 kg. Malheureusement, sa santé s'est dégradée depuis l'intervention : « dès que je mange, je vomis, je m'étouffe. A cause des acidités, je perds mes dents. Comme je ne peux plus m'alimenter, je suis dénutrie ». Malgré son état de faiblesse, elle reprend son travail. Mais elle est tellement épuisée qu'elle fait une chute dans les escaliers et se luxé deux doigts : « depuis, j'ai des douleurs permanentes et je ne peux plus travailler, je suis reconnue comme travailleur handicapé ». Un deuil professionnel douloureux.

Un manque d'écoute du corps médical

Quand elle repense à la réaction de son chirurgien quand elle lui a parlé de ses problèmes, Stéphanie est en colère : « il m'a dit que c'était dans ma tête et que je devais me faire soigner ! ». Elle réclame des examens qu'on lui refuse, jusqu'à ce qu'elle menace de se faire soigner au Pays Basque. Finalement, on accepte de lui faire une fibroscopie et là on découvre que son clapet anti-reflux de l'estomac a « disparu » ! Stéphanie revoit alors son chirurgien et une opération est programmée fin juillet 2017. Il doit essayer de faire un nouveau clapet, ou de retirer le switch si ça ne marche pas. Stéphanie sait que dans ce cas, elle risque de reprendre du poids : « je me suis faite à l'idée, la priorité c'est ma santé. Mais je ferai tout pour ne pas reprendre mes kilos ».

Un parcours nécessaire ?

Quand Stéphanie regarde son parcours, elle se dit : « à l'adolescence, à 110 kg, je n'étais pas si mal. J'ai dépensé beaucoup d'énergie pour être entendue. Aujourd'hui, si je reste à 105 kg, c'est bien, même si pour la société c'est trop. Et quand elle évoque son quotidien : « Les enfants d'Aurélie m'aident beaucoup à m'accepter, ils m'aiment comme je suis ». Un regard qui va au-delà des normes et de l'apparence, ça n'a pas de prix.

The first part of the paper discusses the importance of understanding the cultural context of the research. It highlights the need for researchers to be sensitive to the values and beliefs of the communities they are studying. This is particularly important in the field of education, where cultural differences can significantly impact learning outcomes. The paper then moves on to discuss the challenges of conducting research in diverse cultural settings. It notes that researchers often face difficulties in establishing rapport with participants and in interpreting their responses. To address these challenges, the paper suggests several strategies, including the use of local researchers and the development of culturally appropriate research instruments. The final part of the paper discusses the importance of ethical considerations in cross-cultural research. It emphasizes the need for researchers to obtain informed consent from participants and to ensure that their research does not cause harm or exploitation. The paper concludes by noting that while cross-cultural research presents many challenges, it is also a valuable way to gain a deeper understanding of the world and to promote cultural understanding and respect.



Espace Corail
30, place Francis Robert
3e étage
44 150 Ancenis
02 40 09 74 52

Fondation
Georges Coulon
40, rue Henri Delagénère
72 000 Le Mans
02 43 74 72 25

www.sraenutrition.fr

