

Université de Fribourg
Département de Travail social et Politiques sociales
Chaire francophone

Recherche-intervention

Les perceptions sociales de l'alimentation et
du corps chez les jeunes

Eyer Joanna
Favre Roland
Zwick Martine

Fribourg, octobre 2004

TABLE DES MATIÈRES

I INTRODUCTION GÉNÉRALE	7
II L'ALIMENTATION ET LE CORPS EN SOCIOLOGIE	10
1. L'alimentation	10
1.1. L'évolution de l'alimentation	11
1.1.1 Les changements dans notre alimentation... ..	11
1.1.2. ... et la situation actuelle	12
1.2. Le désarroi du mangeur moderne	13
1.2.1. La médiatisation de l'alimentation	13
1.2.2 La normalisation médicale du comportement alimentaire	14
1.3. L'importance de la sociologie de l'alimentation	14
1.3.1. L'individu n'est pas "seul" face à son assiette... ..	14
1.3.2. ... Tenons compte des éléments qui l'accompagnent	15
1.4. L'obésité et les pratiques alimentaires	16
1.4.1. Les perceptions sociales de l'alimentation des obèses	16
1.4.2. L'avènement de l'obésité comme maladie	17
1.4.3. Comment définir l'obésité?.....	18
1.4.4. Troubles du comportement alimentaire	20
2. Le corps	22
2.1. L'évolution du rapport au corps	23
2.1.1. Des rondeurs	23
2.1.2. ... à l'idéal de minceur	23
2.1.3. L'association de la minceur et de la forme	25
2.2. Les représentations actuelles: le culte du corps renforcé	26
2.2.1. Le rôle des institutions médicales et de la vulgarisation de la médecine	26
2.2.2. L'individualisme et le déclin des institutions	27
2.3. Corps et obésité	28
2.3.1. Les perceptions corporelles par la personne obèse	29
2.3.2. Les perceptions sociales de l'obésité	30

III MÉTHODOLOGIE	33
1. Échantillonnage	33
2. Méthodes choisies	33
2.1. Questionnaire	33
2.2. Passation du questionnaire	34
2.3. Grille d'entretien	34
2.4. Déroulement des entretiens	35
2.5. Limites de la recherche	35
3. Échéancier	36
IV L'ALIMENTATION ET LE CORPS CHEZ LES JEUNES	37
1. Le bien manger	38
1.1. Les définitions de l'alimentation saine	38
1.1.1. Entre "manger équilibré", "manger varié" et "manger normal" ...	38
1.1.2. Le temps et le lieu dans l'alimentation	40
1.1.3. La valeur donnée aux aliments	43
1.2. Du discours à la pratique	44
1.2.1. Les produits consommés	45
1.2.2. Les écarts dans le temps et dans les lieux	46
1.3. Les justifications et les stratégies face au grignotage	46
1.4. L'alimentation et les jeunes: quelle relation?	49
2. Le rapport à l'apparence et au corps	51
2.1. Les perceptions de l'apparence et du poids	51
2.2. Être bien dans sa peau	53
2.3. Le corps et le poids: une obsession pour tous	54
2.3.1. La peur de grossir	54
2.3.2. Les raisons de cette peur	56
2.3.3. Que faire en cas de prise de poids?	57
2.4. Le corps des autres	58
2.4.1. Les autres pairs	58
2.4.2. Les icônes médiatiques	59
2.5. Son corps vu par les autres	61

2.5.1. L'importance du regard des autres	61
2.5.2. L'importance de l'apparence	63
2.6. Le rapport actuel au corps des jeunes	65
3. Les perceptions de l'obésité	67
3.1. Les perceptions du vécu de la personne obèse	67
3.2. Les causes de l'obésité selon les jeunes	69
3.2.1. L'alimentation	69
3.2.2. L'inactivité	71
3.2.3. L'environnement familial	72
3.2.4. La "société" et les modes de vie	72
3.2.5. La responsabilité individuelle	73
3.3. Les attitudes vis-à-vis des personnes obèses	75
3.3.1. La mise à l'écart	75
3.3.2. "On ne critique pas les gros, on les plaint!"	76
3.4. L'obésité: une fatalité?	76
4. Comportements et perceptions des jeunes face au corps et à l'alimentation	78
4.1. Importance du corps et de l'alimentation pour les jeunes	78
4.1.1. Préoccupations face à l'alimentation et au corps	78
4.1.2. Importance des normes alimentaires et corporelles	78
4.2. Soi et les autres face au corps et à l'alimentation	79
4.2.1. L'autre qui agit de la même façon	79
4.2.2. L'autre qui agit "moins bien"	80
4.3. Le bien-être avant tout	80
4.4. Tous des "potentiellement gros"	82
 V CONCLUSION	 84
1. Des concepts difficiles à définir	84
2. Entre filles et garçons: des différences importantes	85
3. Ces kilos qui font de plus en plus peur	86
4. L'obésité: un problème esthétique	87
5. Synthèse des résultats et enjeux	89

VI BIBLIOGRAPHIE	91
VII ANNEXES	94

I INTRODUCTION GÉNÉRALE

Cette recherche-intervention a comme point de départ un pré-projet d'accompagnement multidisciplinaire de l'enfant en excès de poids ou obèse et de sa famille. Ayant constaté une augmentation du nombre de jeunes concernés par les problèmes de surcharge pondérale, le Bureau Santé de la ville de La Chaux-de-Fonds a décidé de proposer une prise en charge pour les enfants en âge de scolarité. Les statistiques publiées récemment démontrent en effet que la situation est devenue préoccupante. Ainsi, selon une enquête publiée en 2003 par l'Office fédéral de la statistique¹, il apparaît que 37% de la population est en surcharge pondérale. Par ailleurs, le surpoids qui touche principalement les adultes autour de la cinquantaine, affecte également plus de 11% des 15-25 ans. Une autre étude sur ce sujet a été publiée au début de cette année par l'École polytechnique fédérale de Zurich (EPFZ)². Elle a été réalisée auprès de 1235 filles et 1196 garçons âgés de 6 à 12 ans. Les résultats obtenus révèlent que près de 18% des filles et 20% des garçons sont trop gros. Par ailleurs, la proportion d'obèses est de 4% chez les deux sexes. Cette étude montre également que les problèmes de surpoids et d'obésité se sont considérablement accrus chez les enfants en l'espace de vingt ans. En effet, le nombre d'enfants en âge scolaire connaissant un excès pondéral a triplé, alors que le pourcentage d'obèses a été multiplié par six. Ainsi, le surpoids et l'obésité sont devenus en l'espace de quelques années des problématiques importantes nécessitant une intervention rapide des professionnels de la santé. La prise de conscience de l'ensemble des problèmes que peut engendrer l'obésité a par ailleurs amené l'OMS à qualifier cette maladie de véritable épidémie et cela en 1997 déjà³.

Le programme proposé par le Bureau Santé de la ville de La Chaux-de-Fonds, qui a débuté au mois de janvier 2004 avec un groupe test de quelques familles, est basé sur trois axes principaux.

- Les activités physiques: Les enfants et leurs parents sont pris en charge par des maîtres d'éducation physique qui les sensibilisent à une nouvelle façon "d'être dans son corps", par le biais de pratiques quotidiennes élémentaires (marche à pied, montée d'escaliers, etc.) ainsi que par la découverte de sports d'équipe ou/et d'endurance.

¹ Office fédéral de la statistique (OFS), *Enquête suisse sur la santé 2002, Premiers résultats*, Neuchâtel, 2003

² ZIMMERMANN M.B., *Overweight and obesity in 6-12y-old children in Switzerland*, Institute for food science and nutrition ETHZ, Zürich, 2003

³ Communiqué de l'OMS du 12 juin 1997. Source: <http://www.who.int/archives/inf-pr-1997/fr/cp97-46.html>

- L'alimentation saine: Des diététicien-ne-s et des maître-sse-s d'économie familiale accompagnent les familles dans la préparation de repas équilibrés en tenant compte de la composition multiculturelle des membres du groupe.
- Le soutien psychologique: L'obésité présentant des risques psychologiques inhérents à la stigmatisation sociale, un soutien thérapeutique est proposé pour améliorer la communication et la valorisation de l'image de soi.

En ce qui concerne cette recherche, nous avons décidé de cibler notre travail sur une perspective sociologique permettant d'amener un regard complémentaire sur le problème de l'obésité et de la surcharge pondérale en appréhendant principalement le rapport à l'alimentation et au corps des jeunes. En lien avec les axes du pré-projet, trois questions essentielles sont posées.

Tout d'abord "qu'est-ce qu'une alimentation saine?". Effectivement, cette notion est un construit et varie en fonction des cultures, des sociétés, des époques, mais également en fonction des individus. En allant à la rencontre des jeunes, nous souhaitons comprendre quelles sont leurs perceptions d'une alimentation saine et saisir les différentes définitions qu'ils en donnent.

Une deuxième interrogation porte sur la médicalisation du problème: "Est-ce que l'obésité et la surcharge pondérale peuvent-elles être pensées principalement en termes médicaux?". L'équipe responsable du pré-projet est composée principalement de personnes affiliées au secteur médical: psychologues, diététicien-ne-s, médecin scolaire. Un regard pluridisciplinaire peut permettre un complément de cette approche. Dès lors, il convient d'accorder de l'importance à la dimension sociale du phénomène.

Enfin, une dernière question transversale complète les deux premiers axes du questionnement: "Comment s'articulent les perceptions du corps et de l'alimentation?" En effet, ces deux notions semblent être liées et les voir comme interdépendantes permet de mieux comprendre les perceptions des jeunes.

Dans un premier temps, il était prévu d'interroger des jeunes "normaux" et d'autres en excès de poids afin de mettre en évidence si d'éventuelles différences pouvaient apparaître au niveau de leurs perceptions. Très tôt, il est apparu que la réalisation d'entretiens avec des personnes obèses serait difficile. En effet, toutes les personnes contactées, une dizaine en tout, ont refusé de s'entretenir sur le sujet. Cette première difficulté a permis de comprendre que l'obésité est aujourd'hui encore un tabou. Par ailleurs, malgré la médiatisation importante dont elle fait l'objet, les personnes concernées par cette maladie rechignent encore souvent à en parler. Nous avons donc décidé de réorienter notre recherche en modifiant l'angle d'approche de la thématique. Nous avons alors rencontré principalement des jeunes ayant un poids "normal" afin de comprendre leur rapport à l'alimentation et au corps et de saisir comment ils perçoivent l'obésité. Cette approche est d'autant plus intéressante puisqu'elle permet d'amener un regard différent sur la thématique de l'obésité.

Le but de cette recherche est donc d'offrir des éléments de réflexion sociologique complémentaires afin de saisir au mieux les perceptions que les jeunes ont de l'alimentation et du corps. En effet, nous pensons que les perceptions et les représentations doivent être prises en compte dans le cadre de ce projet. Pour réaliser cette recherche, nous avons demandé à des jeunes de nous raconter leurs pratiques quotidiennes. Ainsi, les sujets du corps et de l'alimentation ont été abordés et ont permis de mettre en évidence ce que les jeunes en pensent et comment ils le vivent.

Cette recherche débouche ainsi sur une série de constatations qui permettront de faciliter la compréhension du rapport au corps et à l'alimentation. Dans le cadre du projet concernant l'obésité, ces résultats pourront aider à mieux cerner ce que sont le corps et l'alimentation pour les jeunes et ainsi être à même de les soutenir et de les guider de manière plus efficace.

II L'ALIMENTATION ET LE CORPS EN SOCIOLOGIE

La problématique que nous allons maintenant développer nous permet d'identifier les différentes directions à explorer pour obtenir les informations conceptuelles et théoriques nécessaires à la pertinence de notre recherche. Rappelons que nous nous intéressons au rapport au corps et à l'alimentation que les jeunes peuvent avoir actuellement. En effet, le pré-projet qui est à la base de notre recherche, du fait de sa création, nous montre bien que les problèmes liés au poids, et plus généralement à l'alimentation et au corps, deviennent de plus en plus fréquents et nécessitent que la société s'en préoccupe. Notre point de départ découle donc de ce constat et nous amène à réfléchir sur cette problématique du poids, de l'alimentation et du corps d'un point de vue sociologique.

De nombreux changements sont intervenus dans notre société durant ces dernières décennies. L'alimentation et les perceptions que les individus en ont se sont modifiées, le rapport qu'ils entretiennent avec leur corps a également évolué. Nous allons donc tout d'abord appréhender la thématique de l'alimentation et mettre en évidence les changements qu'elle a connus afin de mieux comprendre le rapport qu'entretient notre société "avec son assiette". Ensuite, nous parlerons du corps et de l'évolution de ses représentations. L'obésité nous intéresse particulièrement, nous traiterons pour chacun des thèmes des relations suivantes: obésité-alimentation, obésité-corps.

1. L'ALIMENTATION

Aujourd'hui l'alimentation est une question mise sur le devant de la scène. On en parle partout. Ce sujet est abordé de différentes façons: en parlant de ce que nous mangeons, de comment nous mangeons, de comment sont fabriquées les denrées, mais aussi en évoquant les résultats qu'a cette alimentation sur notre corps: maladie, cholestérol, obésité, anorexie.

Il existe un paradoxe dans nos sociétés dites d'abondance: alors que nous n'avons plus à nous soucier de l'approvisionnement, que nous avons surmonté depuis longtemps les problèmes de pénurie, que nous avons bien assez de nourriture à portée de main, l'alimentation n'a jamais posé autant de questions. Plusieurs problèmes sont soulevés: les uns concernent les aliments et leur mode de production, les autres mettent en cause le mangeur lui-même ou ce que les médecins appellent le "comportement alimentaire". Comment en sommes-nous arrivés là? Quelles évolutions a connu l'alimentation dans nos sociétés?

Aujourd'hui, une de nos hantises est de manger sainement. Mais qu'est-ce qu'une "alimentation saine"? Cette notion est un construit et varie selon les cultures, les sociétés, les époques, mais aussi en fonction des individus.

Si nous ne pouvons pas donner une définition claire et précise de ce qu'est une alimentation saine, nous pouvons par contre nous demander pourquoi cette question est devenue fondamentale. Pour cela, il nous paraît indispensable de passer par un petit détour historique avant de parler de la situation actuelle concernant nos pratiques alimentaires. Nous verrons également quels autres éléments entrent en jeu dans notre perception de l'alimentation. Ensuite nous dirons quelques mots sur la sociologie de l'alimentation et en quoi elle peut nous servir de piste de réflexion pour notre recherche. Enfin, notre travail partant d'un projet ayant pour but de lutter contre l'obésité et de la prévenir, nous aborderons la relation obésité-alimentation.

1.1. L'évolution de l'alimentation

1.1.1. Les changements dans notre alimentation...

Notre alimentation a changé. Elle s'est métamorphosée, industrialisée. Elle a été transformée par les progrès survenus dans les domaines agro-alimentaires et agronomiques. Les engrais, l'usage d'herbicides et de pesticides ont permis de tripler, voire quadrupler les récoltes en quelques décennies. Les progrès de la génétique permettent de meilleurs rendements céréaliers, des récoltes abondantes de tomates, laitues, soja, pommes de terre, orge, etc. La mécanisation des exploitations agricoles permet une traite et une insémination artificielle robotisées. Les végétaux sont récoltés à la machine et finissent de mûrir en réfrigérateur ou en ambiance gazeuse contrôlée. L'essor des moyens de transport, l'augmentation du tourisme et des échanges internationaux nous conduisent à découvrir une infinité de produits et de modes culinaires nouveaux. Notre alimentation est alors de plus en plus transformée, de plus en plus étrangère aux écosystèmes domestiques locaux, produite ailleurs, distribuée comme un objet de consommation de masse, portée par des campagnes de publicité massives.

L'alimentation est devenue une industrie. Les trois quarts de nos aliments sont passés entre les mains de l'industrie⁴. Depuis les années cinquante, la production et la distribution des denrées alimentaires se sont transformées, radicalement⁵. La révolution agro-alimentaire a instauré progressivement un système où la production des denrées s'organise à l'échelle régionale, nationale ou même mondiale.

⁴ MILLSTONE, E., *Atlas de l'alimentation dans le monde*, Paris, Éditions Autrement, 2003

⁵ FISCHLER, C., *L'Homnivore, le goût, la cuisine, le corps*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1990, p.186

Un autre événement considérable survint dans notre alimentation dans les années soixante: la naissance des grandes surfaces. La montée des supermarchés va révolutionner les modes de vie. Concernant la consommation et les comportements alimentaires, de plus en plus de denrées sont à disposition, déjà transformées, pratiquement prêtes à la consommation. Ces aliments "neufs" sont bien tentants. Ils réduisent à peu de chose les tâches culinaires. Quant à l'achat, en devenant anonyme, en se déplaçant du quartier citadin à la périphérie de la cité, il cesse d'être l'occasion et le prétexte de relations sociales de voisinage.

Cette industrialisation de l'alimentation a un immense impact sur nos modes de vie. De plus, d'autres changements viennent influencer nos pratiques alimentaires. La part croissante que prennent les femmes dans la vie active modifie sensiblement le nombre de repas pris au domicile ainsi que la composition des menus.

De plus, depuis les années quatre-vingts, un nouveau style alimentaire apparaît, qui se veut plus rapide. Le travail prenant une place de plus en plus importante, les horaires de chacun devenant de plus en plus chargés, on veut manger vite et efficace.

1.1.2.... et la situation actuelle

La situation actuelle découle de cette évolution qu'a connue notre alimentation au cours de la seconde partie du 20^{ème} siècle. Cette industrialisation de la nourriture va progressivement éveiller des tensions dans le rapport du mangeur contemporain à son alimentation. Cette dernière est de plus en plus transformée, produite on ne sait où, on ne sait comment, chargée de substances mystérieuses et inquiétantes (colorants, conservateurs). Le consommateur se pose de plus en plus de questions. Quels traitements fait-on subir aux aliments? Comment les manipule-t-on? Qu'y ajoute-on? Que contiennent-ils? Il se retrouve face à une immense variété de produits, mais ne sait pas lesquels consommer, lesquels sont bons, de quoi ils sont faits.

Mais il n'y a pas que l'anxiété croissante face à ce qui finit dans nos assiettes qui vient perturber notre alimentation. La progression de la consommation de masse pose aussi un certain nombre de questions. La consommation de produits sucrés, la junk food⁶, la simplification des formes de repas sont de plus en plus fréquentes dans notre société. Nos comportements alimentaires sont ainsi modifiés. Les normes qui dictaient nos prises alimentaires sont gentiment abandonnées. Nous mangeons de plus en plus sur un mode individuel, lorsque nous avons le temps. Le repas chaleureux et familial se fait de plus en plus rare. Le rôle et la signification de l'alimentation dans la société changent petit à petit.

⁶ La junk food regroupe tous les aliments que l'on peut trouver dans les restaurants rapides comme le McDonald's.

Nous voyons donc que l'alimentation a évolué, qu'elle s'est industrialisée et que cette transformation a eu un impact sur notre comportement face à l'alimentation. Quel est alors concrètement le comportement alimentaire des jeunes? Qu'est-ce que signifie pour eux une alimentation saine?

1.2. Le désarroi du mangeur moderne

1.2.1. La médiatisation de l'alimentation

En 1996, éclate la crise de la "vache folle" suivie, quelques mois plus tard par celle des OGM. L'alimentation passe alors sur le devant de la scène médiatique. Et depuis, les choses ne vont pas en s'arrangeant. Nous avons pu le constater récemment avec la grippe aviaire et l'abattage des poulets qui sévissait en Thaïlande.

Les intoxications alimentaires font les unes des journaux. Les moindres détails de l'alimentation animale, des conditions d'élevage, de la transformation des produits s'étalent au grand jour. Ce monde inconnu des mangeurs urbains leur saute alors aux yeux. Et le "cauchemar" continue: de la thématique de la crise, on bascule peu à peu sur celle du scandale, de l'impensable. On ne sait plus ce que l'on mange et si l'on ne sait plus ce que l'on mange, on ne sait pas ce que l'on va devenir. L'anxiété à propos de la nourriture s'exacerbe.

De plus, outre les grands titres dans les journaux et les reportages télévisés, nous trouvons également de plus en plus de littérature tout public sur l'alimentation. Ces magazines ou ces livres nous disent comment bien manger, quels aliments consommer, comment les cuisiner. De plus en plus d'informations arrivent aux oreilles des consommateurs et c'est à eux de faire le tri. Le mangeur ne sait plus quels conseils suivre. "Comment choisir?" devient une question obsédante, envahissante, parfois insurmontable. Sur quoi baser notre comportement alimentaire lorsque les principes mêmes de l'alimentation s'affaiblissent, lorsque plus rien n'est sûr? Ainsi comme nous dit J.P.Poulain⁷: "ce qui caractérise la situation du mangeur n'est pas l'absence de règles, bien qu'elles ne soient plus autant présentes, mais plutôt le foisonnement de discours contradictoires sur le mode du «il faut»". Nous verrons au cours de l'analyse comment les jeunes perçoivent ces discours et comment ils se les réapproprient.

⁷ POULAIN, J.P., *Sociologies de l'alimentation*, Toulouse, Éditions Privat, 2002, p.145

1.2.2. La normalisation médicale du comportement alimentaire

Les individus sont angoissés par leur alimentation. Mais pourquoi cette peur est-elle si prenante? Qui croire et que suivre au milieu de cette cacophonie à propos de la nourriture?

L'enjeu essentiel qui se cache derrière cette anxiété est la santé. L'engouement pour le concept de santé est relativement récent et tend à prendre la forme d'une véritable idéologie. La santé est partout et tout est santé. Le consommateur veut alors manger sainement. Ce sont la médecine et la nutrition qui vont juger si les comportements alimentaires sont bons ou mauvais pour la santé. La médecine affirme de plus en plus vigoureusement le souci que lui causent les maladies de civilisation liées à l'alimentation. Les questions de santé publique, le contrôle et la surveillance de l'agro-business deviennent une préoccupation de plus en plus pressante. L'innocuité des aliments, leurs vertus nutritionnelles deviennent l'objet de débats planétaires. L'équilibre alimentaire et la diversité des mets sont mis en avant. Le milieu de la santé est préoccupé par les formes que prend notre alimentation et est tenté de condamner les nouvelles pratiques alimentaires, de les décoder comme une dégradation d'un ordre alimentaire initial. Il faut alors rééduquer le mangeur moderne à une alimentation saine. Mais cette attitude oublie que les repas, et plus largement les prises alimentaires, ne sont pas des décisions individuelles, mais aussi le résultat d'une série de situations et de contraintes sociales. La forme des prises alimentaires est une mise en scène concrète des valeurs sociales et varie considérablement à la fois d'une société à l'autre et dans le temps à l'intérieur d'une même société⁸. C'est pourquoi il est important de garder à l'esprit l'importance du social dans notre alimentation et de faire un détour par la sociologie de l'alimentation afin de mieux cerner la complexité de nos comportements alimentaires.

1.3. L'importance de la sociologie de l'alimentation

1.3.1. L'individu n'est pas "seul" face à son assiette...

L'alimentation est un processus fondamental de l'activité humaine. Elle est donc un sujet de tout premier ordre pour la sociologie. Nous avons vu que l'alimentation est sujette à des variations dans le temps et dans l'espace. Nous avons pu constater l'évolution qu'elle a connue ces dernières décennies et nous pouvons également observer que cette évolution est particulière à nos sociétés occidentales. Nous pouvons donc en déduire que l'alimentation est une construction sociale et que les normes et les règles qu'elle édicte ne sont pas fixées une fois pour toutes, mais qu'elles peuvent varier selon les sociétés et les périodes. L'alimentation a changé et ses normes également. Nous voyons

⁸ POULAIN, J.P., *Sociologies de l'alimentation*, Toulouse, Éditions Privat, 2002, p.116

que l'alimentation n'échappe pas au processus actuel de déstructuration et d'individualisation de la société. En effet, les institutions perdent de leur pouvoir au profit d'une liberté que chacun doit assumer. Aujourd'hui nos comportements ne sont plus dictés par les institutions ni par les traditions, mais ce sont les individus eux-mêmes qui définissent leurs manières de vivre en communauté. L'alimentation en est un exemple flagrant, n'étant plus dictée par la tradition. De nouvelles formes de consommation sont intégrées à nos anciens comportements. En outre, chacun peut produire sa propre "norme" concernant les produits qu'il consomme et la manière dont il le fait. Nous pourrions grâce à l'analyse découvrir si les normes s'individualisent vraiment ou non.

D'autres changements sont aussi en train de se produire. Par exemple, la norme des trois repas pris durant la journée se modifie gentiment au profit de nouvelles formes de consommation tel que le grignotage. Cette transformation est liée aux nouvelles manières de vivre en société.

Nous voulons ainsi mettre en évidence que la société et les modes de vie ont une grande importance sur notre alimentation. Il nous paraît primordial de ne pas oublier ce fait. Toute tentative visant à modifier des comportements alimentaires doit impérativement tenir compte du contexte qui les entourent.

Hormis les modes de vie de la société actuelle, il est important de mentionner un autre point. L'alimentation a une forte portée symbolique. Chaque aliment, lorsqu'il est ingurgité est en même temps incorporé. Nous voyons bien cela dans certaines sociétés qui ne mangent pas certains animaux car pour elles les manger signifie également absorber les caractéristiques qu'elles leur attribuent. Les mœurs jouent aussi un grand rôle dans le choix des aliments. Par exemple, les occidentaux trouvent répugnant de manger du chien, alors que dans certains pays asiatiques il n'y a rien de plus normal.

1.3.2. ... Tenons compte des éléments qui l'accompagnent

Nous retiendrons donc que l'individu ne semble pas être "seul" devant son assiette. La société, les modes de vie, les normes, les valeurs, la socialisation jouent un rôle dans l'alimentation. Les pressions qui s'exercent pour chercher à améliorer les conduites alimentaires individuelles ou collectives posent alors un certain nombre de problèmes. Elles soulèvent des difficultés d'ordre méthodologique et technique. "On a, dans la plupart des tentatives de réforme ou d'intervention nutritionnelle, toujours agi comme s'il était implicitement acquis que l'homme, en matière alimentaire, est une sorte de cire vierge, malléable à volonté, et qu'un plan "d'engineering nutritionnel", une fois conçu, n'a plus qu'à être appliqué pour ainsi dire par décret. (...) Ce faisant, on a ainsi sous-estimé ou ignoré complètement les fonctions sociales et culturelles de l'alimentation. (...) On a en outre constamment confondu savoir nutritionnel et comportement

alimentaire et tenu pour acquis que la modification de l'un devait entraîner automatiquement celle de l'autre, ce qui n'est pas le cas."⁹ Des questions éthiques se posent également. Les mœurs alimentaires ne sont pas de simples habitudes individuelles qui pourraient être jugées d'un point de vue strictement médical, dégagées de leur contexte socio-culturel.

1.4. L'obésité et les pratiques alimentaires

Dans les sociétés modernes contemporaines, il est désormais acquis que l'obésité se développe à un rythme particulièrement élevé. Les pays européens ne connaissent pas encore la situation dramatique des Etats-Unis, cependant le développement est si rapide que nous pourrions connaître une situation identique dans une petite vingtaine d'années¹⁰. Plusieurs auteurs¹¹ ont développé des thèses biologiques et génétiques afin d'expliquer le phénomène, cependant une explication basée sur les facteurs environnementaux et comportementaux est actuellement privilégiée. Les origines de l'obésité sont donc à rechercher dans les transformations du contexte économique et social.

1.4.1. Les perceptions sociales de l'alimentation de la personne obèse

Lorsque les individus sont interrogés sur leur perception de l'obésité et de la personne obèse, leurs propos dénoncent souvent le grignotage, la fréquente consommation de repas dans les restaurants rapides, le manque d'équilibre alimentaire, etc. Or, lorsque les personnes obèses sont questionnées, elles font partie de celles qui valorisent et respectent le modèle traditionnel des repas complets¹². Elles sont les premières à dire qu'il faut prendre des repas équilibrés et ne pas manger entre les repas. Pourtant, un écart existe entre le discours déclaré et la réalité pratiquée. "Le cas le plus défavorable pour le poids est celui des personnes qui sont en décalage cognitif entre un déclaratif «Je ne mange jamais entre les repas» et une pratique reconstruite qui les classe dans les catégories de ceux qui mangent souvent entre les repas"¹³. L'obésité est donc caractérisée par un discours contradictoire avec la réalité. Ce paradoxe montre que les

⁹ FISCHLER, Cl., *L'Homnivore, le goût, la cuisine, le corps*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1990, p.320

¹⁰ INSERM, *Obésité, dépistage et prévention chez l'enfant*, expertise collective, Paris, Éditions de l'INSERM, 2000

¹¹ APFELBAUM, M., (dir.) *Risques et peurs alimentaires*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1978

¹² POULAIN, J.P., *Manger aujourd'hui, attitudes, normes et pratiques*, Toulouse, Éditions Privat, 2002

¹³ POULAIN, J.P., *Manger aujourd'hui, attitudes, normes et pratiques*, Toulouse, Éditions Privat, 2002, p.169

personnes obèses respectent les normes traditionnelles du repas et mangent également entre les repas, tout en considérant qu'il ne devrait pas le faire. La culpabilité semble donc être à l'origine de ce discours contradictoire. Les résultats des enquêtes de J.P.Poulain viennent déconstruire le discours actuel qui attribue la responsabilité du développement de l'obésité à la simplification des repas. En effet, les personnes obèses continuent de manger des repas préparés de manière traditionnelle.

Par ailleurs, un autre préjugé, partagé par la population, est à déconstruire. En effet, la consommation d'aliments hors repas est souvent dénoncée et fortement culpabilisée. Or, les résultats montrent que lorsque le repas est simplifié, les consommations hors repas n'ont pas de conséquences défavorables sur le poids. La norme traditionnelle qui érige les consommations hors repas en interdits n'est basée sur aucune réalité concrète¹⁴.

1.4.2. L'avènement de l'obésité comme maladie

Lorsque l'obésité est devenue une maladie, le problème du surpoids ne fut plus une affaire personnelle entre soi et son corps. Elle implique pour le "malade" un certain statut social qui le place en position d'infériorité par rapport au groupe dominant "en bonne santé". Or, l'obésité n'a pas toujours été considérée comme une maladie. Son origine correspond à l'attente croissante accordée pour le corps dès le début de la "libération du corps" dans les années septante. Le médecin, en déclarant une personne obèse et donc malade, porte un jugement sur l'état de son patient. Ceci aura un impact sur son identité et par conséquent lui assignera une certaine position dans la société¹⁵. En effet, il est désormais prouvé que l'obésité a des conséquences sur le statut socio-économique des individus¹⁶.

Le pouvoir des institutions médicales est rarement remis en cause. P. Skrabanek nous met tout de même en garde. Il faut parfois savoir prendre du recul par rapport aux prescriptions et diagnostics rigides qui se cachent derrière l'autorité médicale. Il faut manger équilibré, pratiquer une activité sportive au moins une demi-heure par jour, etc. Les théories médicales au nom de la santé et du bien-être méritent tout de même un certain regard critique¹⁷.

En outre, la médecine joue un rôle de stigmatisation pour les individus qui font l'objet de contrôle de la part des institutions médicales. Comme l'avait déjà montré Goffman pour la maladie mentale, les membres de l'appareil médical assurent une fonction de "grands stigmatisateurs". L'idéologie médicale participe à la justification de la

¹⁴ APFELDORFER, G., *Je mange, donc je suis. Surpoids et troubles du comportement alimentaire*. Paris, Éditions Payot, 1991, p.142

¹⁵ ADAM, P. & HERZLICH, C., *Sociologie de la maladie et de la médecine*, Paris, Éditions Nathan, 1994

¹⁶ POULAIN, J.-P., *Sociologie de l'alimentation*, Toulouse, Éditions Privat, 2002, p.162

¹⁷ SKRABANEK, P. & McCORMICK, J., *Idées folles, idées fausses en médecine*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1991

"labellisation" comme déviant et contribue à la dépréciation des personnes obèses¹⁸. Les institutions médicales pointent encore un peu plus le doigt sur les individus en surcharge pondérale en les rendant responsables de leur état, ce qui augmente encore la stigmatisation sociale dont ils sont victimes. "L'inconvénient le plus grave de la médicalisation est de donner une forme de légitimité scientifique à la stigmatisation des obèses et de les enfermer dans un nouveau ghetto diétético-psychologique"¹⁹.

De plus, "si les connaissances médicales actuelles démontrent que l'obésité est un facteur de risque pour un certain nombre de pathologies, elles ne sont pas aussi claires pour les sujets simplement en surpoids. Le risque est de passer de la lutte contre l'obésité à la lutte contre le surpoids et de voir le discours médical légitimer une recherche obsessionnelle de la minceur"²⁰.

Nous retiendrons donc que des effets involontaires peuvent se produire. Il est vrai que l'obésité est un problème de santé important, mais il ne faut pas non plus oublier que le message transmis par la médecine peut être interprété à l'extrême par les individus. La lutte contre les quelques kilos de trop pourrait tourner à l'obsession.

Cette recherche de minceur omniprésente demande souvent aux individus de "se maintenir au poids convoité au prix d'une restriction alimentaire permanente"²¹. Le comportement face à la nourriture peut devenir problématique. Nous parlons alors de troubles du comportement alimentaire. Il nous paraît intéressant d'aborder quelque peu ce sujet car chez les sujets en surpoids ou obèses, il convient de distinguer ceux qui mangent normalement de ceux qui présentent des troubles face à leur alimentation. "20% à 50% des individus en surpoids qui consultent des médecins en vue de maigrir seraient sujets à des troubles du comportement alimentaire"²².

1.4.3. Comment définir l'obésité?

Nous avons pu constater que la lutte contre l'obésité devient de plus en plus importante dans notre société. Il paraît alors important de se pencher sur la définition de l'obésité. En effet, comment l'excès de poids est-il déterminé? L'IMC (indice de masse corporelle) est actuellement la méthode la plus répandue et la mieux acceptée pour évaluer l'excès de poids et l'obésité ainsi que pour diagnostiquer une insuffisance de poids, ceci tant chez les hommes que chez les femmes. Cet indice médical est basé sur le rapport entre la taille et le poids. En effet, il s'obtient en divisant le poids par la taille (en mètres) au carré. Un IMC en dessous de 18,5 correspond à une personne maigre.

¹⁸ POULAIN J.P., *Sociologie de l'alimentation*, Toulouse, Éditions Privat, 2002, p.106

¹⁹ POULAIN J.P., *Sociologie de l'alimentation*, Toulouse, Éditions Privat, 2002, p.126

²⁰ POULAIN J.P., *Sociologie de l'alimentation*, Toulouse, Éditions Privat, 2002, p.124-125

²¹ APFELDORFER, G., *Anorexie, boulimie, obésité*, Paris, Éditions Flammarion, 1995, p.80

²² APFELDORFER, G., *Anorexie, boulimie, obésité*, Paris, Éditions Flammarion, 1995, p.51

Entre 18,5 et 25, la personne est dans la norme pondérale. Un IMC compris entre 25 et 30 indique un surpoids. Un IMC supérieur à 30 signale que la personne peut être considérée comme obèse. Grâce à l'IMC, l'Organisation Mondiale de la Santé a établi un tableau permettant de différencier trois stades de l'obésité. À ces différents degrés de la maladie correspond un risque plus ou moins élevé de co-morbidité.

Selon le tableau de l'OMS, l'obésité de classe I réunit les personnes ayant un IMC compris entre 30 et 34,9. Dans ce cas, l'obésité de la personne est considérée comme modérée et le risque de co-morbidité comme élevé. Les personnes ayant un IMC compris entre 35 et 39,9 ont une obésité de classe II considérée comme sévère. Dans ce cas également, le risque de co-morbidité est considéré comme élevé. Enfin, l'obésité de classe III, considérée comme très sévère, comprend les personnes ayant un IMC supérieur à 40. Pour ces individus, le risque de co-morbidité est considéré comme très élevé.²³

Certains professionnels de la santé font parfois une différence entre les enfants et les adultes lorsqu'ils déterminent leur situation pondérale. Ainsi, en fonction de l'âge de l'enfant, l'obésité débute lorsque l'IMC dépasse une valeur plus ou moins élevée selon le barème officiel retenu par les médecins.²⁴

Cette méthode de détermination des problèmes de poids est parfois critiquée car elle ne tient pas compte de différents facteurs de risque, indépendants de l'IMC, comme l'âge, la répartition du tissu adipeux dans l'organisme ou encore l'ethnicité. Certains professionnels mettent donc en garde le public contre un usage abusif et inadéquat de l'IMC. Il convient en effet de considérer la personne avec ses propres caractéristiques susceptibles d'influencer sa situation pondérale. Par exemple, il est apparu que les populations asiatiques et d'Amérique centrale ont un même niveau de risque que les Européens pour des seuils d'IMC plus bas.²⁵

D'autres méthodes existent également afin de calculer son poids idéal. En parcourant les magazines ou encore les livres de diététique, de nombreuses formules peuvent être utilisées pour calculer son poids idéal "théorique" et ainsi découvrir si notre masse pondérale se situe dans la moyenne ou non. Une de ces formules est la formule de Lorentz²⁶. Elle est l'une des plus courantes actuellement. Elle recourt à la taille de

²³ <http://www.lasante.be/maladies/obesite.htm>

²⁴ Chez l'enfant, l'obésité est atteinte:

- à 6 ans, avec un IMC de 18,5;
- à 8 ans, avec un IMC de 20,5 pour la fille et de 19,5 pour le garçon
- à 10 ans, avec un IMC de 23 pour la fille et de 22 pour le garçon
- à 12 ans, avec un IMC de 25,5 pour la fille et de 24 pour le garçon

Source: DAVARIS, S., Un programme de sport pour les enfants obèses, in *La Tribune de Genève*, le 21 juin 2004

²⁵ *Cahier nutritionnel diététique*, n°36, hors série 1, 2001

²⁶ FRIDMAN, J., *Les quatre secrets pour maigrir*, Paris, Éditions Laffont, 2003

l'individu afin de calculer son poids idéal. Ainsi le poids idéal (en kg) = taille (en cm) – 100 – ((taille (en cm) – 150) / 4).

D'autres paramètres sont pris en compte selon les méthodes²⁷. Certaines tiennent compte de l'âge de la personne (formule de Creff) ou de l'ossature et de la masse musculaire en introduisant la circonférence du poignet dans le calcul (formule de Monnerot-Dumaine). Ainsi toutes ces formules donnent un poids idéal différent, ce qui débouche sur une fourchette de poids autour du poids moyen. Ces formules donnent bien évidemment des résultats qui peuvent varier fortement et qui ne sont utiles qu'à titre indicatif.

En dehors des indices et des méthodes de calcul, il existe également des courbes spécifiques destinées aux enfants. Celles-ci tiennent compte de la croissance et de l'âge des enfants pour déterminer si leur poids est dans la norme ou non.²⁸

Déterminer le poids idéal ou déceler un excès pondéral nous amène également à nous demander comment différencier surpoids et obésité. Ces deux termes semblent quelque peu confus dans le langage commun. En réalité, dans la plupart des cas, les médecins parlent de surpoids lorsque l'IMC dépasse 25 et d'obésité quand il dépasse 30. En dehors de cet indice, la différence entre surpoids et obésité n'est pas clairement définie.

1.4.4. Troubles du comportement alimentaire

A l'heure actuelle, on distingue deux troubles principaux du comportement alimentaire que sont l'anorexie et la boulimie. Les premières études, menées par des écoles anglaises et françaises de neurologie, sur l'anorexie mentale remontent au XIXe siècle. Alors que l'on supposait au départ que la maladie était liée à des troubles hormonaux, il est désormais établi qu'elle est la conséquence d'un conflit intrapsychique.

Les troubles du comportement alimentaire se sont fortement développés dans notre société car celle-ci permet la coexistence paradoxale de la profusion alimentaire et du culte de la minceur. Le nombre de médecins s'y intéressant ayant fortement augmenté, il ne faut pas exclure également une surmédiation du problème.

L'anorexie est davantage présente dans les classes sociales moyennes ou supérieures que dans les classes défavorisées. Par ailleurs, la maladie est davantage présente dans certaines professions où la minceur, voire la maigreur est valorisée (mannequins, danseurs,...). Les premières manifestations de l'anorexie ont souvent lieu au milieu de l'adolescence et concernent en majorité des personnes de sexe féminin. Les principales caractéristiques de l'anorexie mentale sont le refus de maintenir un poids idéal, la peur constante de prendre du poids et de devenir obèse, la perturbation de l'image corporelle et une absence de règles chez la femme.

²⁷ http://www.distrimed.com/divers/page_poids.htm

²⁸ Cf. Annexe 1

La boulimie, comme l'anorexie, touche principalement les jeunes femmes. Cette maladie est caractérisée par des crises durant lesquelles la personne mange rapidement des quantités importantes de nourriture. Les aliments sont choisis en fonction de leur caractère bourratif et leur goût n'a plus aucune importance. Dans la plupart des cas, les crises sont suivies de vomissements provoqués par la personne elle-même. En effet, la personne boulimique ressent une forte impression de malaise, de remords et de dégoût de soi. A cela s'ajoute une peur de grossir et un profond sentiment de culpabilité.

Nous pouvons constater qu'un tiers, voire la moitié des sujets en surpoids, ont un comportement proche de celui des boulimiques de poids normal, à cette différence près qu'ils n'ont pas recours aux méthodes d'annulation dont se servent ces derniers pour compenser leur excès²⁹.

L'anorexie et la boulimie sont les deux faces d'une même problématique. Ces deux maladies sont des réponses aux changements corporels, psychiques et sociaux qui adviennent avec l'adolescence. A un niveau macro-social, l'anorexie et la boulimie peuvent être comprises en mobilisant un paradoxe social moderne. En effet, la société propose à la jeune fille deux exigences opposées, celle de devenir ou de rester mince et celle de manger à profusion. Elle favorise ainsi l'expression des troubles alimentaires du comportement.

Le discours médical distingue également trois autres types de troubles du comportement alimentaire. Moins grave que l'anorexie et la boulimie, ces troubles modérés sont le grignotage, la fringale et les compulsions alimentaires spécifiques³⁰. Ces troubles sont intéressants à mentionner car ils prennent une importance non négligeable dans la société actuelle. Le grignotage correspond à la consommation de petites quantités de nourriture en dehors des repas. Dans certains cas, le grignotage peut conduire à la disparition des repas structurés. Il est souvent associé à des périodes de stress et répond à une sensation de vide. Ce type d'alimentation peut se traduire ou non par un poids anormal. Il est le propre tant des anorexiques que de certaines personnes obèses ou encore d'individus de poids normal³¹.

La fringale est caractérisée par une sensation de faim importante qui se manifeste par des sensations corporelles désagréables. Souvent provoquée par une restriction alimentaire, la fringale génère dans la plupart des cas une prise de poids importante.

Enfin, les compulsions alimentaires spécifiques sont provoquées par une envie forte de manger des aliments pouvant amener un plaisir immédiat. Ces prises alimentaires se font souvent hors des repas et concernent essentiellement des aliments sucrés.

La catégorisation de ces comportements comme troubles alimentaires par les services de la santé crée un fort sentiment de culpabilité chez les individus. La norme de trois repas

²⁹ APFELDORFER, G., *Anorexie, boulimie, obésité*, Paris, Éditions Flammarion, 1995, p.8

³⁰ APFELDORFER, G., *Traité de l'alimentation et du corps*, Paris, Éditions Flammarion, 1994, p.231

³¹ APFELDORFER, G., *Anorexie, boulimie, obésité*, Paris, Éditions Flammarion, 1995, p.53

par jour est ainsi renforcée et les prises alimentaires hors repas dénoncées. Nous voyons ici que les services de santé tendent à vouloir maintenir l'ordre établi. Pourtant il est totalement arbitraire de prendre trois repas par jour. Rien ne prouve qu'il est mieux d'en prendre trois que six ou qu'un seul³². Nous avons ici un exemple de cette tentative de maintenir des règles alimentaires et un comportement alimentaire socialisé. La question est de savoir si dans notre société et les modes de vie qui la caractérisent, un tel maintien est possible. Ce qui est sûr est que la dénonciation de ces comportements désignés comme troubles accentue la culpabilité des individus. Ils la vivent au quotidien, indépendamment de problèmes de poids ou non. D'ailleurs dans leurs discours, les individus dénoncent ces pratiques et ont honte d'avouer que cela leur arrive. Cela montre bien qu'ils ont l'impression que ces comportements sont déviants. Nous verrons que les jeunes se justifient de différentes manières face à ces pratiques.

Concernant les personnes en surpoids ou obèses, la question se pose de savoir si ce problème de poids est dû aux comportements alimentaires ou si au contraire les boulimies ou les fringales résultent des efforts de restrictions en vue de maigrir. "Dans les deux tiers des cas, les troubles du comportement alimentaire précèdent le surpoids"³³. Mais le débat est loin d'être clos.

2. LE CORPS

Les perceptions du corps, comme toute perception, sont sujettes à des variations. Ainsi, les rapports au corps varient selon les sociétés et les époques. Comme l'explique C. Détrez, le corps est une construction sociale dépendante du temps et de l'espace³⁴. Pendant de nombreuses années, le corps était considéré comme un donné naturel. Lorsque la sociologie du corps débute, le corps est alors perçu comme le produit d'une construction. Cette remise en question du corps naturel implique de concevoir le corps comme un objet, parce qu'il se conforme à des savoirs, à des valeurs et à des pratiques. Le corps est alors perçu comme un objet social, un objet de société et un objet culturel. Ainsi, "nos corps sont façonnés, modelés matériellement, sous les effets de multiples facteurs imposés à l'individu: agissant à court ou à long terme, produits par l'évolution historique ou les conditions économiques et structurelles, ces effets sont inconscients, involontaires, mais engendrent des formes corporelles déterminées³⁵". Dans cette partie seront présentées les différentes perceptions du corps que les individus ont pu se forger

³² WAYSFELD, B., *Le poids et le Moi*, Paris, Éditions Armand Colin, 2003, p.100

³³ APFELDORFER, G., *Anorexie, boulimie, obésité*, Paris, Éditions Flammarion, 1995, p.51

³⁴ DETREZ, Ch., *La construction sociale du corps*, Paris, Editions du Seuil, 2002

³⁵ DETREZ, Ch., *La construction sociale du corps*, Paris, Éditions du Seuil, 2002, p.126

à travers les âges dans nos sociétés occidentales. Les représentations que se sont faites les générations précédentes seront explorées afin de saisir les caractéristiques de nos perceptions contemporaines. Nous parlerons des représentations actuelles du corps et des facteurs favorisant et encourageant ce genre de représentations. Enfin nous aborderons plus particulièrement la relation entre le corps et l'obésité.

2.1. L'évolution du rapport au corps

2.1.1. Des rondeurs...

Les perceptions du corps se sont transformées au cours du temps. En effet, au Moyen-âge une rotondité assez raisonnable était bien considérée. Elle était alors associée à la santé et à la prospérité. À cette époque, les rondeurs loin d'être stigmatisantes, étaient un idéal à atteindre. La nourriture était certainement l'un des biens les plus précieux, sa rareté en faisant un produit inestimable. Avoir du ventre rimait alors avec avoir de l'argent. L'aisance matérielle permettait de se nourrir correctement, voire même d'abuser de la bonne chaire et permettait ainsi de différencier les pauvres des classes sociales les mieux loties. Cet engouement pour un corps plus enveloppé provient aussi du fait que les classes les plus pauvres devaient travailler durement pour pouvoir survivre. Ces tâches, souvent ardues et en plein air faisaient du paysan un être robuste dont la peau était passablement brunie par le soleil. Ce qui le différenciait des classes sociales plus élevées dont la corpulence virait à l'embonpoint et pour lesquels un teint pâle était de rigueur. C'est par cette caractéristique principale ainsi que par l'habillement qu'il était aisé de différencier les différentes couches sociales. En outre, les personnes plus enrobées pouvaient résister plus facilement aux nombreuses famines ainsi qu'aux différentes maladies et virus décimant les populations les plus faibles. Le corps sain était donc considéré à cette époque comme un corps enveloppé. Les toiles des artistes de cette époque montrent également que les rondeurs étaient pour ainsi dire prônées. Cet idéal va s'effacer petit à petit au début du 20^{ème} siècle. Il s'est en effet progressivement atténué pour laisser place durant les années trente puis dans les années soixante à quatre-vingts à de nouveaux modèles.

2.1.2. ... à l'idéal de minceur

Ainsi, le corps gros n'est plus un idéal, il laisse la place à la minceur qui va devenir de plus en plus incontournable dans nos sociétés occidentales. C'est tout d'abord de l'abondance alimentaire que vient le changement. Si les individus ne craignent plus les famines, ils peuvent alors se permettre de ne pas stocker de la nourriture en en absorbant plus que de raison. Ainsi, lorsque les conditions socio-économiques d'un pays s'améliorent, la quantité de nourriture disponible cesse d'être le seul et unique critère de

richesse et de réussite sociale. Manger à sa faim se banalise, devient pour beaucoup un acquis, une chose allant de soi. Au fur et à mesure que l'abondance s'installe, le surpoids perd de son attrait. Après tout, être gros est désormais à la portée de n'importe qui. Lorsque la richesse alimentaire se pérennise, les valeurs s'inversent et l'obésité rime alors avec pauvreté et laisser-aller. Tout se passe comme si seuls les plus démunis restaient encore accrochés aux valeurs en vigueur lorsque régnait la pénurie³⁶. Une nouvelle vision du corps apparaît alors dans les années 30. Les femmes doivent être minces, "sans seins ni hanches, au corps de garçonnette"³⁷.

D'autres éléments viennent renforcer cet idéal de minceur: la mise en place des congés payés ainsi que l'explosion des loisirs et des vacances. "Ainsi, le départ massif vers les plages, la mer et le soleil entraînent un nouveau regard sur le corps, il est alors valorisé et mis en avant"³⁸. Les normes corporelles sont donc redéfinies par rapport à un corps dénudé. Les perceptions d'un corps beau change et l'idéal devient alors celui du corps mince. De plus, la fin des années 1960 amène une contestation de l'ordre établi ainsi qu'une revendication contre cette société aliénante. Cependant, cette envie de changer la société ne va pas déboucher sur un nouveau projet commun, elle va plutôt, selon Y.Travaillot, faire "apparaître de nouvelles techniques corporelles sur le marché. Le but de toutes ces pratiques est d'aider, grâce à un travail sur le corps, les individus névrosés par la société à retrouver normalité et santé"³⁹. Ainsi, la contestation soixante-huitarde a permis au corps de prendre une place prépondérante dans la vie de chaque être humain. Les individus vont donc mettre de côté les institutions et la société pour se replier sur leur sphère individuelle et finalement renforcer l'attention qu'ils vont prêter à leur corps. Celui-ci va progressivement devenir le lieu de l'identité personnelle. Les magazines féminins ainsi que la publicité renforcent cette conception, en utilisant comme égéries des mannequins ou des stars incarnant ce nouvel idéal de minceur. Les médias vont amener à une homogénéisation des comportements féminins. Les rondeurs et les bourrelets sont définitivement bannis. Ainsi s'engage tout un processus dans lequel le rapport au corps subit de profondes transformations. L'injonction "d'être bien dans son corps" devient de plus en plus prégnante. Pour être bien dans son corps, il faut être mince. Cette idée va petit à petit être associée à celle "d'être en forme".

³⁶ APFELDORFER, G., *Traité de l'alimentation et du corps*, Paris, Éditions Flammarion, 1994, p.644

³⁷ APFELDORFER, G., *Traité de l'alimentation et du corps*, Paris, Éditions Flammarion, 1994, p.647

³⁸ TRAVAILLOT, Y., *Sociologie des pratiques d'entretien du corps*, Paris, Presses universitaires de France, 1998, p.79

³⁹ TRAVAILLOT, Y., *Sociologie des pratiques d'entretien du corps*, Paris, Presses universitaires de France, 1998, p.67

2.1.3. L'association de la minceur et de la forme

Cette obligation devient la nouvelle norme, il ne suffit plus d'être mince, il faut encore être dynamique, plein de vitalité, sûr de soi, bien dans son corps et dans sa tête. À cette injonction de la forme s'ajoute la pratique du sport devient indispensable. En effet, cet idéal oblige en quelque sorte les individus à entretenir leur corps, à le muscler. Le corps devient le support de l'identité personnelle de l'individu. Il est donc possible d'affirmer avec Durkheim, que, "pour distinguer un individu d'un autre, il faut un acteur d'individuation, c'est le corps qui va ici jouer ce rôle.⁴⁰". C'est donc par le biais de son corps et par la façon dont l'individu le modèle qu'il va montrer son identité, faire ressortir ses caractéristiques. Ainsi, la forme est associée à la finesse, à la jeunesse, au dynamisme et à l'activité, tandis qu'être gros signifie négligence, laisser-aller, manque de raffinement. Ainsi les caractéristiques physiques occupent une part considérable de la construction de l'identité. C'est notamment pour cela que le sport touche toutes les catégories sociales, car il permet à tous de rentrer dans la norme. Et, bien que certains proverbes tel "l'habit ne fait pas le moine" ou des adages comme "ne vous fiez pas aux apparences" laissent penser que cette différenciation entre gros et maigres est trop rapidement appliquée, nous ne pouvons pas nous en séparer. Ces manières de catégoriser sont trop profondément ancrées dans nos habitudes que nous ne pouvons nous en défaire. Ainsi, lors d'une première rencontre, nous nous basons tous sur une première impression fondée sur l'apparence corporelle d'autrui.

Le milieu médical participe notamment à cette injonction de la forme, les activités physiques sont alors conseillées par les médecins pour lutter contre les risques de maladie cardio-vasculaire ou contre le vieillissement. Ainsi, il devient important de se prémunir contre de futures maladies en pratiquant une activité physique. Ces messages de la médecine ont été relayés par les médias qui prennent à cette époque une importance toujours croissante. Les comportements des individus sont calqués sur les messages transmis par les revues et la télévision, vecteurs de cette nouvelle norme corporelle. Ce qui est trompeur est que les mannequins non plus ne sont pas parfaits. Les photographies sont souvent truquées pour rendre les femmes encore plus sveltes. Cette médiatisation pose de nombreux problèmes de société. Elle complexifie les jeunes filles (ou les garçons mais ici, ce n'est plus un idéal de minceur qui est prôné, mais plutôt celui du muscle). Celles-ci n'arrivent pas à atteindre cet idéal corporel, tentent de perdre du poids par tous les moyens, utilisant des remèdes bien souvent inefficaces et, pour la plupart, plus néfastes pour la santé que la simple surcharge pondérale dont elles étaient dotées, si elles en étaient réellement dotées. De plus les personnes ne correspondant pas aux critères de beauté actuels sont stigmatisées.

⁴⁰ <http://www.chez.com/bodyline/apparences.htm>, p.3

2.2. Les représentations actuelles: le culte du corps encore renforcé

Notre société est devenue "lipophobe"⁴¹. Elle donne à admirer et à envier des corps juvéniles, musclés et sveltes. La norme sociale veut donc que chacun ou chacune soit mince, jeune et beau. Cette règle est renforcée principalement par le regard d'autrui, car chacun aura tendance à suivre ces indications et préférer les corps sveltes aux individus ayant une surcharge pondérale. Malheureusement, l'être humain est peu enclin à se contenter du corps qu'il a, chacun veut alors ressembler aux canons de la beauté moderne. Or, cet idéal n'est pas atteignable pour la plupart des individus. En effet, C.Fischler nous dit que seulement 5% de la population féminine des Etats-Unis de 20 à 29 ans pourrait prétendre avoir la taille et être aussi mince que les prétendantes aux concours de beauté⁴². L'idéal de minceur est donc devenu inaccessible. Cependant des personnes tentent d'y accéder. Pour pouvoir devenir encore plus maigres, ces individus font de multiples cures, des régimes jusqu'à s'en détériorer la santé. P. Baudry va jusqu'à dire que les individus ne pourront se satisfaire de leur apparence corporelle avant que leur corps n'ait totalement disparu⁴³. Ainsi, paradoxalement, le corps parfait est celui qui n'existe pas.

2.2.1. Le rôle des institutions médicales et de la vulgarisation de la médecine

Le rôle des organismes médicaux n'est pas négligeable. Ceux-ci semblent le plus souvent à la base de ces considérations car ils paraissent véhiculer l'idée que pour se sentir bien et être en bonne santé, il faut être mince. Non seulement les médecins, diététiciens, nutritionnistes ou autre personnel de la santé le conseillent, mais en plus les médias reprennent en chœur cette vision des choses et "obligent" chaque individu à déployer d'énormes efforts pour tenter de devenir "normal".

Au cours de ces dernières années, le corps s'est modifié à travers le discours des scientifiques et des médecins, qui bénéficient d'une légitimité importante aux yeux du public. "La médecine a une influence considérable sur les représentations légitimes et dominantes et notamment en privilégiant la conception d'un corps-objet"⁴⁴. De plus, ces institutions jouent un rôle très important dans la recherche du corps idéal. Effectivement, c'est généralement au nom de la santé que la valeur morale attribuée à la minceur et au régime est justifiée. En réalité de telles croyances s'opposent à de nombreuses recherches qui montrent qu'un individu n'est jamais aussi bien portant que

⁴¹ FISCHLER, C., *L'Homnivore, le goût, la cuisine, le corps*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1990, p.297.

⁴² FISCHLER, C., *L'Homnivore, le goût, la cuisine, le corps*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1990, p.325

⁴³ BAUDRY, P., *Le corps extrême: approche sociologique des conduites à risque*, Paris, L'Harmattan, 1991

⁴⁴ DETREZ, Ch., *La construction sociale du corps*, Paris, Éditions du Seuil, 2002, p.91

lorsqu'il dépasse légèrement son poids idéal et que les individus les plus maigres présentent les taux de mortalité les plus élevés. De même, il semble de plus en plus prouvé que les régimes sont plus dangereux pour la santé qu'un excès pondéral, exception faite de l'obésité extrême⁴⁵. Ainsi, les institutions médicales participent également au renforcement des contraintes liées au corps. En appuyant les normes et les valeurs corporelles données par la société, la médecine légitime la normalisation de la beauté ainsi que celle de la santé qui passe aujourd'hui par la minceur.

En outre, aujourd'hui, une nouvelle conception de la santé a vu le jour. Nous pouvons le remarquer dans toutes les brochures médicales ou en étudiant les conseils prodigués par les instances médicales. La médecine ne veut plus seulement soigner, elle se doit aussi de prévenir les maladies. Ainsi, l'adage: "Il vaut mieux prévenir que guérir" devient un peu la nouvelle cause à défendre pour la médecine. Les institutions médicales espèrent ainsi prodiguer par leurs conseils une santé parfaite pour tous les individus.

La vulgarisation de la médecine a également une influence sur cette obsession pour le corps. En effet, de plus en plus d'informations sur la santé abondent dans les journaux, les publicités et les magazines. La télévision propose aussi de nombreuses émissions sur la diététique et l'alimentation. Les individus se retrouvent alors face à de nombreuses informations et le tri devient difficile. Qu'est-ce qui est vrai, qu'est-ce qui est faux? De quoi faut-il tenir compte? Ainsi les individus s'approprient certains savoirs et adaptent leurs pratiques à partir de ces discours. Ils se forgent leur propre représentation de ce qu'il est bon de faire ou non en matière d'alimentation.

2.2.2. L'individualisme et le déclin des institutions

Un autre élément important est que les sociétés occidentales voient leurs institutions s'affaiblir. Elles ne sont plus ni intégrantes ni structurantes. En effet, "la fin du 20^{ème} siècle a vu s'estomper le poids des grandes institutions qui, auparavant, conféraient à chacun son identité. Aujourd'hui chacun est tenu de fabriquer sa propre identité"⁴⁶. En outre, les traditions n'ont plus cours, et laissent la place à la montée de l'individualisme. Les évolutions de la société ne permettent donc plus aux individus de recevoir une identité bien définie. Ainsi, l'individu ne peut compter que sur lui-même pour acquérir cette identité⁴⁷. Le meilleur moyen d'indiquer qui nous sommes est d'utiliser notre corps. Si ce dernier devient le reflet de l'identité de chacun, il va amener les individus à en prendre de plus en plus soin. Cette conception va entraîner chacun vers un culte de l'apparence dans lequel le corps ne sera plus uniquement un objet (outil de travail) mais un véritable sujet, centre de toutes nos réflexions, mais aussi reflet de ce que nous

⁴⁵ NEMEROFF, C., Tabous américains, in C. Fischler (dir.), *Manger magique: aliments sorciers, croyances comestibles*, Paris, Éditions Autrement, 1994, p.42

⁴⁶ FOURNIER, M., *Le corps, emblème de soi*, in Sciences humaines n° 132, p.13

⁴⁷ EHRENBERG, A., *La fatigue d'être soi: dépression et société*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1998

sommes. Le sacro-saint corps deviendra non seulement l'objet de toutes les attentions mais permettra aussi de classer, d'organiser la société selon des critères de beauté. Cependant "ce culte du corps est souvent vu et dénoncé comme l'expression du vide de notre époque ; un culte de l'apparence aussi creux que superficiel. Il ne faut pas oublier que l'apparence a toujours été un aspect essentiel de l'identité et de la valeur que les autres nous attribuent. La lutte pour être beau, acceptable, renvoie aussi à ce souci de reconnaissance qui nous anime tous"⁴⁸. Celui qui n'arrive pas à modeler son corps devient alors l'objet des nombreux préjugés qui permettront de le fixer dans des catégories sociales ou morales. "Les stéréotypes vont donc se greffer sur les apparences physiques et vont les transformer en stigmates"⁴⁹. Ainsi, la personne qui n'arrive pas à sculpter son corps selon la norme, sera rejetée par ses pairs car elle sera considérée comme l'unique responsable de sa situation. De plus, l'image qu'elle renvoie va mettre en danger l'image que les autres ont du corps comme nous le montre très bien G.Apfeldorfer: "cette mise en danger de l'image du corps par un trop différent de nous-même explique aussi le rejet dont fait l'objet celui qui ne nous est pas semblable"⁵⁰. Voilà la plus grande évolution concernant les normes corporelles ; "le corps constitue de plus en plus notre identité, et cela marque un changement profond avec les époques antérieures"⁵¹.

Alors que l'on croyait être arrivé, avec les années septante, à la libération du corps, on remarque que les contraintes n'ont pas disparu. Elles se sont même intériorisées et sont devenues plus difficiles et plus rigoureuses. Perpétuellement sous le regard d'autrui, l'individu développe une auto-contrainte qui est diffuse dans nos sociétés. L'image que nous avons aujourd'hui d'un individu heureux est celle d'un homme ou d'une femme qui a un corps mince et musclé.

2.3. Corps et obésité

Le corps a la particularité d'être modelable selon les normes sociales en vigueur. La conformation du corps humain semble donc être une affaire de mode. En adaptant ses pratiques quotidiennes, l'individu est capable de façonner son corps en fonction de l'image désirée.

Paradoxalement, nous avons l'impression que notre corps est résistant aux moyens mis en œuvre pour le transformer, comme les régimes et la pratique sportive. Une étude sur la corpulence des Français âgés de plus de vingt ans montre que chez les femmes, le

⁴⁸ FOURNIER, M., *Le corps, emblème de soi*, in Sciences humaines, n°132, p.14

⁴⁹ LE BRETON, D., *La sociologie du corps*, Paris, PUF, 1992, p.23

⁵⁰ APFELDORFER, G., *Traité de l'alimentation et du corps*, Paris, Flammarion, 1994, p.640

⁵¹ VIGARELLO, G., «Tiens-toi droit», in Sciences humaines n°132, p.54

nombre d'obèses a légèrement diminué depuis 1970. La mode en vigueur durant les années quatre-vingts qui mettait en valeur la minceur extrême et les activités sportives aurait favorisé cette diminution des personnes de sexe féminin obèses dans la population française. La situation actuelle montre que le surpoids et l'obésité sont positivement liés à l'âge. L'obésité féminine reste légèrement plus fréquente que l'obésité masculine, même si les femmes sont sur-représentées dans les catégories des personnes maigres⁵².

2.3.1. Les perceptions corporelles par la personne obèse

Au niveau physique, l'obésité est souvent vécue de manière douloureuse. En effet, les muscles et les articulations sont mis à rude contribution et des douleurs aiguës peuvent apparaître. Des irritations cutanées dues à des frottements de peau ou à de la transpiration sont également fréquentes chez les personnes obèses.

Par ailleurs, l'image mentale qu'une personne obèse a de son corps est souvent tronquée. L'image corporelle est une construction mentale résultant en partie de nos sensations corporelles (le toucher, la douleur,...) et de nos contacts avec les objets (vêtements, maquillage,...)⁵³. Cette perception de soi est perpétuellement en changement. Elle se métamorphose en fonction des sentiments et des émotions ressentis, mais aussi en fonction de la douleur, de l'amour ou du rejet de son corps. Fortement influencée par la façon dont nous percevons le corps des autres, notre image corporelle est modelée par des processus d'identification externe. Ainsi, "nous nous percevons en grande partie tels que nous voyons les autres"⁵⁴. Dans notre société contemporaine, les conséquences sont donc importantes pour une personne obèse qui est forcément consciente d'être en décalage avec le reste de la population.

Le surpoids entraîne une distorsion de l'image mentale de la personne. Ainsi, l'obèse se perçoit souvent plus petit qu'il ne l'est en réalité. La limitation des mouvements, comme par exemple croiser les jambes ou lasser ses chaussures, modifie profondément son image corporelle. Par ailleurs, certaines parties du corps sont hors d'atteinte ou tout au moins hors de vue. La personne obèse apprend alors à rejeter certaines parties de son corps (fesses, cuisses, ventres) pour en valoriser d'autres (épaules, bras, visage). Souvent, la contemplation dans le miroir se limite uniquement au visage⁵⁵.

Cependant, la personne obèse n'est pas seule avec son corps. Dans notre société actuelle, elle est entourée de nombreuses personnes qui répondent à l'idéal valorisé grâce à leur corps mince et attrayant. Souvent, elle se détache alors de ce corps qui la

⁵² POULAIN, J.P., *Manger aujourd'hui, attitudes, normes et pratiques*, Toulouse, Edition Privat, 2002, p.164

⁵³ APFELDORFER, G., *Traité de l'alimentation et du corps*, Paris, Éditions Flammarion, 1994, p.639

⁵⁴ APFELDORFER, G., *Traité de l'alimentation et du corps*, Paris, Éditions Flammarion, 1994, p.640

⁵⁵ APFELDORFER, G., *Traité de l'alimentation et du corps*, Paris, Éditions Flammarion, 1994, p.636

fait souffrir au quotidien et s'invente une image idéale. Parfois, l'obèse se considère comme un individu mince qui est malheureusement prisonnier d'un corps gros qui ne lui appartient pas.

Les conséquences sur le plan psychologique du regard social qui rappelle constamment à la personne obèse qu'elle est en décalage avec le reste de la population sont nombreuses. Ainsi, J.Fricker nous montre que les personnes obèses ont tendance à être moins optimistes, plus anxieuses et plus déprimées que le reste de la population⁵⁶. Ce sentiment de mal-être résulte en grande partie de la forte stigmatisation et des pressions sociales liées au culte de la minceur dont sont l'objet les personnes obèses dans notre société.

Les nouvelles exigences sociales de notre monde occidental viennent aggraver le malaise de l'obèse. En effet, avec l'uniformisation de la société et la diminution de différences entre classes sociales (apparences, habitudes,...), les individus doivent s'adapter aux objets (vêtements, moyens de transports,...) mis à la disposition des membres de la société. Ainsi, les individus qui s'écartent de la moyenne sont constamment confrontés à des objets qui ne leur sont pas adaptés. Cette inadaptation des moyens quotidiens a pour conséquence de favoriser l'intolérance du corps social à l'égard des individus hors normes, qui souffrent d'autant plus de leur différence.

La perte de poids chez la personne obèse semble la solution idéale pour résoudre les nombreux problèmes liés à l'obésité. Or, on mentionne que rarement les diverses conséquences de la perte de poids. Tout d'abord, le fait de maigrir vient remettre en question l'image que l'on a de son corps et son identité. Les obèses se créent souvent un personnage afin de se protéger des attaques extérieures. Le plus souvent, il se moule dans le personnage de l'obèse jovial. Or, celui-ci perd sa raison d'être lorsque l'on a maigri. Ensuite, les transformations physiques sont également source d'angoisse. Dès lors, la personne obèse peut avoir l'impression qu'elle ne va plus être elle-même. Enfin, la pression de l'entourage exerçant des contraintes au quotidien afin de ne pas reprendre du poids, peut s'avérer être un véritable cauchemar.

2.3.2. Les perceptions sociales de l'obésité

Dans notre société, le corps est devenu une sorte d'objet devant obéir aux modèles sociaux tels que les mannequins, les acteurs de cinéma, etc. Dans un tel contexte, la laideur ou la difformité mettent directement en péril l'ordre social. Les discours actuels sur la santé, la beauté et la jeunesse viennent renforcer les idéaux corporels modernes devenus depuis inaccessibles pour la grande majorité de la population. Or, le rejet du gros n'a pas toujours existé dans notre société. Dans l'histoire de l'humanité, les sociétés dans lesquelles la nourriture est abondante font figure d'exception. Aujourd'hui

⁵⁶ FRICKER, J., *Obésité*, Paris, Éditions Masson, 1995, p.68

encore, la moitié des pays connaissent périodiquement des pénuries alimentaires. Dans ces régions, le surpoids est une chose enviable. Dans notre société occidentale, la graisse a longtemps représenté un signe extérieur de richesse. Au fur et à mesure que l'abondance de nourriture s'est installée dans nos pays occidentaux, le surpoids a perdu de son attrait car être gros est devenu à la portée de tous.

Les discours actuels valorisent un corps lisse et pur auquel s'oppose en tous points le corps de l'obèse. En effet, ces personnes mangent, boivent, se déplacent lourdement et produisent des odeurs en transpirant. Tout ceci est fondamentalement en contradiction avec l'idéal moderne. A la difformité physique que représente l'obésité, les individus associent des caractéristiques morales négatives. Même si le discours actuel valorise la tolérance et le respect de ces personnes, on se rend compte que dans la réalité, ces personnes sont fortement stigmatisées et dévalorisées. "Les connotations associées à l'obésité sont négatives : être gros signifie paresse, négligence, laisser-aller, relâchement, saleté, bêtise, avidité, absence de contrôle sur soi-même, grossièreté, manque de raffinement, laideur physique et morale, pauvreté. Inversement, être mince est associé à jeunesse, souplesse, intelligence, finesse, vivacité, maîtrise de soi et de ses appétits, richesse⁵⁷". Dans les milieux scolaires, ces préjugés sont souvent exprimés sous forme d'insultes ou de discours moralisateurs. Dans la vie quotidienne, les adultes modèrent leur discours, mais la stigmatisation n'en est pas pourtant moins forte. Ces préjugés sont fortement ancrés dans les mentalités et pénalisent les personnes obèses dans de nombreuses démarches comme la recherche d'un emploi ou d'un appartement, les amitiés, etc. "Tout se passe comme si la graisse d'une personne forte cachait sa personnalité aux yeux des individus minces"⁵⁸. Lorsque le surpoids est très important, les difficultés quotidiennes s'amplifient car l'ensemble des moyens techniques (bus, cinéma, ...) n'ont pas été conçus pour les personnes hors normes. "Depuis le simple achat d'une place d'avion ou de cinéma jusqu'au regard esthétique qui pèse sur lui, l'obèse est dévalorisé, mis au ban de la société"⁵⁹. Pour la personne obèse, ces discriminations quotidiennes ont souvent comme conséquence un repli sur soi et parfois l'isolement.

Dans l'étude de l'obésité, il faut être attentif au fait que les préjugés présents dans la société sont également partagés par la personne obèse. Ainsi, ces personnes pensent également qu'être obèse, c'est être bête, involontaire, irresponsable, etc.

Le discours social sur l'obésité est fondamentalement paradoxal. L'individu doit redevenir "normal", grâce à un ensemble de stratagèmes bien pensés (régimes, activités sportives, ...), cependant, il doit le faire sans effort car toute forme de souffrance doit être bannie de notre société.

⁵⁷ APFELDORFER, G., *Traité de l'alimentation et du corps*, Paris, Éditions Flammarion, 1994, p.643

⁵⁸ FRICKER, J., *Obésité*, Paris, Éditions Masson, 1995, p.68

⁵⁹ POULAIN, J.P., *Manger aujourd'hui, attitudes, normes et pratiques*, Toulouse, Editions Privat, 2002

Dans son étude sur les comportements alimentaires, J.P.Poulain démontre la force du modèle esthétique corporelle de la minceur par des statistiques. "Il y a presque autant de personnes maigres et de poids normal qui veulent maigrir (46 %) que de personnes en surpoids et obèses (54 %). On voit ici que la pression du modèle esthétique corporel de minceur touche massivement la population, très au-delà des groupes en surpoids, qui pourraient avoir un intérêt à maigrir pour des raisons de santé"⁶⁰. Par ailleurs, "le rejet de la personne obèse est en premier lieu le fait d'individus ayant eux-mêmes peur de le devenir ou doutant profondément d'eux-mêmes pour une raison ou une autre"⁶¹

⁶⁰ POULAIN, J.P., *Manger aujourd'hui, attitudes, normes et pratiques*, Toulouse, Editions Privat, 2002, p.171

⁶¹ FRICKER, J., *Obésité*, Paris, Éditions Masson, 1995, p.68

III MÉTHODOLOGIE

1. ÉCHANTILLONNAGE

Nous avons choisi de constituer notre échantillonnage avec des élèves du collège des Forges à La Chaux-de-Fonds et ceci pour plusieurs raisons. Tout d'abord car le programme d'accompagnement des enfants avec excès de poids ou obèses concerne des jeunes de cette ville. Nous avons ensuite décidé d'aller à la rencontre des jeunes par l'intermédiaire de l'école afin d'avoir un échantillon d'un nombre suffisant et plus simple d'accès. Notre mandataire s'est alors chargé de trouver un lieu propice au déroulement de notre recherche. Le collège des Forges, sollicité par le Dr Latrèche, a ainsi accepté notre présence.

Nous nous sommes focalisés sur les élèves de 9^{ème} année qui correspond à la dernière année d'école obligatoire, ce choix nous garantissant l'homogénéité de l'âge (entre 14 et 16 ans). En passant par l'école, il nous paraissait également intéressant de rencontrer des jeunes venant de classes sociales différentes, ayant des cultures diverses et des origines variées. Cela nous évitait de nous concentrer sur une seule origine et culture ce qui aurait pu sembler stigmatisant et être un biais pour notre recherche qui porte sur les jeunes en général.

2. MÉTHODES CHOISIES

Nous avons opté pour deux méthodes différentes: la méthode quantitative et la méthode qualitative, ceci dans un souci de complémentarité des approches.

2.1. Questionnaire⁶²

Nous avons tout d'abord choisi de faire passer un questionnaire aux élèves. Même si le questionnaire ne permet pas toujours d'avoir des informations très précises sur les perceptions personnelles de chacun, il est utile pour avoir une vue d'ensemble et permet également de réaliser une appréciation statistique de la situation.

Le questionnaire que nous avons élaboré comprenait une trentaine de questions réparties en trois thèmes principaux: la santé, l'alimentation et enfin le rapport au corps. La plupart des questions étaient des questions fermées ce qui veut dire que des réponses

⁶² Cf. Annexe 2

étaient déjà proposées et qu'il ne restait plus qu'à en choisir une (ou plusieurs selon la question). Parfois nous demandions un complément d'informations sous forme de questions ouvertes comme nous pouvons le voir dans l'exemple qui suit.

Consommes-tu de la nourriture entre les repas? *Oui* *non*

Et si oui pourquoi?

Ainsi les élèves pouvaient répondre de manière personnalisée. Par ailleurs cela a permis, de connaître plus particulièrement le sentiment de chaque élève.

2.2. Passation du questionnaire

Le 16 décembre 2003, nous nous sommes donc rendus au collège des Forges. Durant la matinée, accompagnés d'une infirmière du service du Dr Latrèche, nous avons fait passer le questionnaire dans trois classes de 9ème. L'après-midi nous sommes allés dans deux classes, accompagnés par le Dr Latrèche lui-même. Les classes étaient composées en moyenne de 20 élèves. Ceci nous a permis de récolter 81 questionnaires.

Afin d'éviter que certains élèves le remplissent très vite ou alors qu'il y ait des incompréhensions, nous avons, pour chaque passation, guidé les élèves en lisant les questions les unes après les autres et en leur laissant le temps de répondre. Dans le même temps, nous nous tenions à leur disposition si certains ne comprenaient pas l'une ou l'autre de nos questions. Ainsi tout le monde suivait le même rythme et répondait à toutes les questions. Chaque passation a duré environ 40 minutes. L'ambiance était détendue, mais les élèves ont eu l'air de prendre "ce travail" au sérieux.

2.3. Grille d'entretien⁶³

Étant donné que nous cherchions à mettre en évidence les rapports que les jeunes ont avec leur alimentation et leur corps, nous avons choisi d'effectuer des entretiens semi-directifs. C'est-à-dire que nous avons eu recours à une grille d'entretien où figuraient différents thèmes que nous souhaitions aborder avec les jeunes. Nous ne voulions pas poser des questions précises, car le risque est que la personne interrogée se contente de répondre de manière brève et superficielle. Nous préférons créer un climat de discussion avec les jeunes afin qu'ils puissent exprimer librement et à leur façon leurs perceptions de l'alimentation et du corps.

⁶³ Cf. Annexe 3

La grille d'entretien comprenait plusieurs thèmes: le déroulement des repas, l'alimentation, le rapport au corps, la santé, les relations, l'avenir et enfin le programme proposé par le médecin scolaire et le groupe de pilotage pour les enfants en excès de poids. Comme nous ne voulions pas entrer dans un schéma de questions-réponses, nous sommes partis d'une question générale:

"Peux-tu me raconter une de tes journées habituelles?"

A partir de la réponse du jeune, nous le relançons de façon à passer à travers les thèmes que nous venons de mentionner.

2.4. Déroulement des entretiens

Les entretiens ont tous eu lieu le même jour. En étant trois, nous avons pu passer quinze entretiens dans la journée. Pour choisir les élèves, nous sommes retournés dans les classes où nous avons passé le questionnaire. Dans chacune, nous avons pris trois élèves au hasard. Chacun de nous avait alors la possibilité de s'entretenir avec l'élève dans une salle à part. Nous avons préféré passer nos entretiens seul à seul avec l'élève pour éviter qu'il soit intimidé par deux ou même trois personnes.

Afin de restituer le plus fidèlement possible le discours des jeunes, nous avons enregistré les entretiens afin de le retranscrire plus tard dans les détails. Les élèves se sont tous montrés coopératifs et motivés. Les entretiens ont duré entre 40 et 60 minutes.

2.5. Limites de la recherche

L'alimentation, la santé et le corps ont été les principaux thèmes abordés avec les jeunes. Nous tenons ainsi à rappeler que lorsque l'intérêt se porte sur les perceptions, il convient de garder une certaine distance avec les résultats obtenus. En effet, les perceptions sont influencées par les normes en vigueur dans la société. Ainsi, il arrive fréquemment que le discours des jeunes soit modelé en fonction de la désirabilité sociale. Lors des entretiens, un dialogue avec les jeunes sur leur vie quotidienne a été favorisé afin d'éviter les discours de convenance. Il est néanmoins inévitable que certains propos affirmés par les jeunes ne reflètent pas leurs perceptions individuelles, mais qu'ils soient le résultat d'une réappropriation du discours commun. Ces mêmes difficultés sont apparues avec le questionnaire. Ainsi, certaines réponses données par les jeunes ont forcément été influencées par la désirabilité sociale. Par ailleurs, durant la passation des questionnaires, les jeunes ont gardé leurs places habituelles. Les regards des voisins ont pu alors suggérer certaines réponses plutôt que d'autres. Néanmoins, le

maximum a été fait pour contrer les éventuels biais liés à la difficulté d’appréhender une telle thématique.

3. ÉCHÉANCIER

29.01.03	Début de la recherche. Prise de connaissance du sujet.
26.06.03	Remise de la convention de recherche au titulaire de la Chaire de Travail social et Politiques sociales, Université de Fribourg
01.07.03-31.10.03	Documentation et lecture en vue de l’élaboration de la problématique et des supports méthodologiques
31.10.03-1.12.03	Réalisation du questionnaire et de la grille d’entretien
16.12.03	Passation des questionnaires auprès des élèves de 9 ^{ème} du collège des Forges à La Chaux-de-Fonds
27.01.04	Passation des entretiens
1.02.04-30.04.04	Retranscription des entretiens, codage des questionnaires et analyse des données
30.04.04-27.05.04	Rédaction du rapport final
27.05.04-1.07.04	Relecture du rapport final
15.07.04	Remise du rapport final

IV L'ALIMENTATION ET LE CORPS CHEZ LES JEUNES

Les chapitres suivants font état des résultats de notre recherche. Nous avons abordé les questions de recherche en nous appuyant sur les éléments présentés dans la deuxième partie et sur les entretiens que nous avons réalisés. En associant la théorie sociologique à la réalité décrite par les jeunes, leurs perceptions de l'alimentation et du corps ont pu être cernées plus concrètement. Cette approche a été complétée par les résultats quantitatifs issus des questionnaires que nous avons fait passer dans les classes.

Nos résultats sont regroupés par thèmes. Le premier thème que nous allons aborder est la notion de "bien manger". Dans cette partie, il sera essentiellement question des perceptions de l'alimentation qu'ont les jeunes. Nous verrons ce qu'ils entendent par les notions d'alimentation saine, de manger équilibré ou encore ce qu'ils mettent derrière la notion de vrai repas. Ensuite nous mettrons leurs discours en parallèle avec leurs pratiques. Le deuxième thème sera la question du rapport au corps. Comment les jeunes perçoivent-ils leur corps et celui des autres? Comment se sentent-ils par rapport à leur apparence et par rapport à leur poids? Ensuite un dernier thème approfondira les représentations que les jeunes ont de la personne obèse. Comment imaginent-ils leur vécu? Comment agissent-ils envers ces personnes? Après avoir étudié ces différents sujets, nous tenterons dans une quatrième partie de dégager les liens que les jeunes font entre l'alimentation et le corps. L'objectif sera alors de comprendre comment ces deux éléments se mélangent dans leurs perceptions et influencent ainsi leurs comportements.

1. LE BIEN MANGER

Qu'est-ce qu'une "alimentation saine"? Que veut dire "bien manger"? Il est difficile de définir ces termes. Afin de faire émerger plus facilement des définitions, les jeunes interrogés ont été invités à raconter une de leurs journées habituelles et à expliquer comment se passent leurs repas, à quel moment ils mangent, qu'est-ce qu'ils mangent. Grâce à ce moyen détourné, les jeunes ont pu s'exprimer sur le sujet sans devoir réfléchir à une définition précise, ce qui permet de mieux cerner leurs perceptions et représentations de la nourriture. Les informations recueillies au moyen des questionnaires ont également été utilisées. Parmi les questions relatives à l'alimentation, nous pouvons mentionner:

- Que signifie pour toi l'expression "une alimentation saine"?
- Où prends-tu le plus souvent tes repas?
- Combien de repas prends-tu par jour?
- Consommes-tu de la nourriture en dehors des repas?

1.1. Les définitions d'une alimentation saine

1.1.1. Entre "manger équilibré", "manger varié", et "manger normal"

Les définitions que les jeunes ont données d'une alimentation saine sont assez similaires et aucune différence significative entre les filles et les garçons n'a été relevée. Au travers des questionnaires, l'expression "une alimentation saine" signifie en premier lieu manger des fruits et des légumes (80,2%) et manger varié (64,2%).

Dans les entretiens, même si les définitions se rejoignent, le vocabulaire des jeunes contient tout de même des différences qui paraissent intéressantes. Ils insistent sur le fait de "manger équilibré", "manger varié", "manger normal" et manger un "vrai repas". Ces concepts méritent d'être distingués.

"Manger équilibré" revient très souvent dans le discours des jeunes.

"Chez moi, on mange toujours assez équilibré. C'est-à-dire des légumes, de la viande ou du poisson, et des pâtes ou du riz ou des pommes de terre." (propos d'un garçon)

"Ma mère elle fait de bons repas équilibrés. Elle dit qu'il faut manger un jour de la viande et un jour du poisson." (propos d'une fille)

Pour les jeunes "manger équilibré" signifie *manger des aliments qui mis ensemble créent un certain équilibre*. Ils mettent toujours en avant la viande et les légumes. Un repas équilibré est un repas qui contient des aliments appartenant à différents groupes et

ainsi apportant au corps tout ce dont il a besoin. Une jeune fille explique en détails ce qu'est pour elle un repas équilibré:

"Je sais que c'est tout le temps des repas équilibrés. On a tout le temps de la viande, des pâtes, des légumes, ou de la viande, du riz avec des légumes ou bien de la salade. C'est bien mélangé. Des fois, on a du poisson, du riz ou bien de l'Ebly. Pour chaque plat, il y a toutes les sortes d'aliments." (propos d'une fille)

Dans ce propos, les normes qui déterminent un repas équilibré sont très précises. Ce qui est essentiel, c'est de consommer tous les jours une certaine quantité de chaque sorte d'aliments. "On a juste un grand défaut dans la famille, c'est qu'on ne mange pas d'œufs à cause de mon frère, ni de fromage. Moi, j'ai besoin d'œufs, j'ai besoin de manger des œufs. Ça me manque vraiment des fois." Cette fille affirme ressentir un véritable manque lorsqu'elle ne consomme pas un certain type d'aliments. Si elle ne mange pas d'œufs, ni de fromage, l'équilibre n'est plus tout à fait respecté.

"Manger varié" se rapproche de cette notion de "manger équilibré". D'ailleurs pour certains élèves ces deux termes sont synonymes. Ils disent que manger équilibré, c'est manger varié. Mais certains y mettent tout de même une nuance.

"Je mange équilibré et varié donc pas tous les jours le même repas". (propos d'une fille)

Ici une différence existe entre ces deux expressions. Manger varié correspond à *ne pas manger tout le temps les mêmes aliments*. Des repas peuvent être équilibrés, donc contenir différentes sortes d'aliments, mais ne pas être variés dans le sens où les mêmes aliments sont retrouvés.

Vient ensuite l'expression "manger normal" qui est expliquée de deux manières différentes. Pour certains élèves, cela signifie *manger comme les autres*, c'est-à-dire manger selon les normes qui parcourent notre société.

"Mais des fois, je sais que ce n'est pas très normal, on mange un peu plus le soir, parce qu'à midi on n'a pas trop le temps en fait." (propos d'une fille)

Or pour d'autres, cela signifie davantage *ne pas manger trop*.

"Je mange tout le temps le plus normal possible, pas tout le temps le moins possible car des fois quand il y a quelque chose de vraiment délicieux, c'est impossible de se retenir pour un deuxième plat." (propos d'une fille)

Enfin certains affirment que "manger normal" signifie *ne pas manger trop gras ni des aliments trop riches*. La qualité de l'aliment dans le sens de sa composition et de ce qu'il apporte au corps est alors un critère d'une alimentation jugée normale. Les jeunes insistent sur les aliments qui contiennent des vitamines, qui donnent de l'énergie au corps. En opposition ils déconseillent les aliments qui contiennent de la matière grasse.

La notion de "vrai repas" est également perçue différemment selon les personnes. Pour certains *un vrai repas équivaut à manger équilibré*, donc manger des légumes et de la viande. Pour d'autres un vrai repas est *lié à la satiété*. Manger un vrai repas à midi c'est ne pas avoir faim avant le soir.

Les jeunes ont donc une certaine représentation de l'alimentation saine. La définition qu'ils en donnent n'est pas précise et les concepts se mélangent. Ils n'arrivent pas à donner une définition concrète. Les notions utilisées sont elles-mêmes difficiles à définir, chacun mettant sa touche personnelle et expliquant sa propre représentation de ce que signifie "manger équilibré" ou encore ce que veut dire un "vrai repas". Pourtant, dans cette multitude de définitions se dégage tout de même un point commun: les jeunes se focalisent sur les aliments consommés. Dans les questionnaires la même tendance se dégage: les jeunes parlent d'abord de ce qui est mangé. Mais d'autres éléments apparaissent également lorsque les jeunes expliquent ce qu'est une alimentation saine.

Une alimentation saine n'est pas seulement liée à ce qu'il y a dans l'assiette. Les jeunes tiennent des discours sur la façon de manger. Les critères sont établis à partir de normes répandues dans notre société: "le choix des produits consommés, la façon de cuisiner ou encore de manger sont très largement définis dans un système culinaire dicté par la société⁶⁴." Ces normes sont principalement liées au temps et aux lieux de consommation.

1.1.2. Le temps et le lieu dans l'alimentation

Voici quelques exemples de normes qui sont perçues comme des critères d'une bonne alimentation et qui sont en lien avec la temporalité. Ce concept comporte deux dimensions: la rythmicité et la durée. La rythmicité englobe la fréquence des repas et les moments de la journée consacrés à l'alimentation. La durée concerne le temps pris pour préparer un repas, pour manger et également le temps nécessaire à la digestion de l'aliment.

Tout d'abord *la fréquence* des repas est mentionnée. Faire trois repas par jour est souvent cité comme un élément important pour manger sainement. Le nombre de repas est typiquement une norme de société acceptée et rarement remise en cause. Pourtant pourquoi trois prises alimentaires et non pas deux ou six? Cette norme des trois repas est dictée par la vie sociale, mais n'a aucune réelle valeur. Cette norme est totalement arbitraire. La structure de la journée alimentaire type est ancrée dans notre société⁶⁵. Le travail et les temps de pause font que le moment des prises alimentaires n'est pas libre.

⁶⁴ POULAIN, J.P., *Sociologies de l'alimentation*, Toulouse, Éditions Privat, 2002, p.223

⁶⁵ CORBEAU, J.P. & POULAIN, J.P., *Penser l'alimentation. Entre imaginaire et rationalité*, Toulouse, Éditions Privat, 2002

Ainsi les trois repas par jour sont repartis le long de la journée de travail: avant, au milieu et après. Mais rien ne dit qu'il faut manger à midi et non pas à trois heures de l'après-midi. C'est le rythme de notre société qui l'impose. "Les prises alimentaires ne sont pas des décisions individuelles, mais aussi le résultat d'une série de situations et de contraintes sociales"⁶⁶. La forme des prises alimentaires (structure des repas et nombre de prises journalières) est une mise en scène concrète des normes sociales. Ces normes sociales dictent de quelle façon manger, quelle quantité manger et quand manger.

Ainsi s'amorce un deuxième critère: *les moments de la journée*. Certains moments de la journée sont propices pour manger. A ces moments correspondent également des quantités de nourriture:

"Il faut manger beaucoup à midi, moins le soir et rien entre." (propos d'un garçon)

Cette idée qu'il ne faut pas trop manger le soir car le corps assimile moins bien les aliments n'est pas du tout prouvée. Pourtant beaucoup de personnes sont attachées à ce principe. Jean-Philippe Zermati, médecin nutritionniste, s'attèle à démentir ce genre de croyances⁶⁷. Il démontre, par un exemple simple, le manque de fondement d'une telle idée. Les Espagnols qui ont l'habitude de manger beaucoup au cours d'un souper tardif ne sont pas plus gros que les Anglais qui ont l'habitude de prendre un copieux déjeuner et de manger moins le soir. Cela met en évidence les croyances, élevées au rang de connaissances et de savoirs, que les personnes ont de l'alimentation. Une partie de ce savoir vient de la société et des normes qu'elle a instaurées, une autre vient des institutions médicales et de toutes les informations disponibles en matière de diététique et de nutrition. L'intérêt pour l'alimentation et sa médiatisation ont eu pour conséquence de sensibiliser à l'extrême les jeunes sur ce sujet. Ainsi, ils ont acquis des connaissances spécifiques en la matière. Cette sur-médiatisation de la question alimentaire amène les personnes à se construire leur propre univers normatif de ce qui est bon et bien de faire en matière d'alimentation. Ces connaissances ont une influence importante sur le comportement du quotidien. Elles sont perçues comme des "vérités" établies médicalement et scientifiquement. Les comportements qui en découlent sont donc ancrés dans notre société.

D'autres règles liées au temps interviennent également dans la perception du "bien manger". Une importance est donnée *au temps nécessaire pour la confection du repas*. Un bon repas est un repas qui prend du temps à être préparé. Si l'on choisit de manger "sainement", il faut prendre le temps de confectionner son repas. Ainsi, le repas sain s'oppose au surgelé rapidement passé au micro-ondes. Apparaît alors également *la technique* de préparation. Le micro-ondes est catégorisé comme un moyen facile et

⁶⁶ POULAIN, J.P., *Manger aujourd'hui. Attitudes, normes et pratiques*, Paris, Éditions Privat, 2001, p.116

⁶⁷ ZERMATI, J.P., Comportement alimentaire: la nouvelle approche des nutritionnistes, in *60 millions de consommateurs*, n°97, juillet-août-septembre 2000, p.58-70

rapide de cuisiner. Cuisiner "quelque chose vite fait" devient alors synonyme d'une mauvaise alimentation.

Les jeunes insistent également sur le temps dans le sens de "*combien de temps l'aliment va me nourrir*". Un repas sain est constitué d'aliments contenant des sucres lents, "des choses que l'on digère lentement". Manger sainement est ainsi lié au temps que l'aliment prend pour être digéré. Plus la digestion est lente, plus le repas est nourrissant et donc sain. Un repas nourrissant n'est pas à confondre avec un repas lourd. En effet, les jeunes mettent en évidence que le repas doit apporter la satiété sans provoquer une sensation de lourdeur.

Enfin un dernier critère est *le temps pris pour manger*. Un "faux repas" est défini comme un repas pris rapidement. Apparaît ici une différence dans les critères pour juger si un repas est un vrai repas ou non. Le vrai repas est jugé sur le produit consommé et ses effets. Le faux repas est appréhendé sous l'angle du temps.

Cette différence dans les critères se retrouve également au niveau plus général du "bien manger" et du "mal manger". Le "bien manger" est toujours expliqué par le fait de se nourrir de manière équilibrée et variée, notions qui renvoient aux aliments consommés. Le "mal manger" est directement lié à la temporalité: manger rapidement, cuisiner rapidement, manger au mauvais moment. Ainsi, pour les jeunes que nous avons interrogés, "mal-manger" n'est pas lié à la composition des repas mais plutôt aux prises alimentaires déréglées et excessives. Ainsi, c'est principalement l'argument *temporel* qui va déterminer ce qu'est le "mal-manger".

Les lieux entrent aussi en ligne de compte lorsque les jeunes parlent de l'alimentation saine. Un "vrai repas" est pris dans un certain lieu. Souvent ils parlent du repas en famille à la maison. Ils différencient alors les endroits où les prises alimentaires se déroulent.

"A la maison le petit déjeuner je le prends à la cuisine, mais le soir le vrai repas on le mange au salon."(propos d'une fille)

Les jeunes tiennent alors aussi compte de l'endroit pour définir ce qu'est un bon repas. Les lieux sont étroitement liés au temps. Pour eux, manger au salon cela veut aussi dire prendre son temps pour manger. À la cuisine, on mange plus vite et souvent le repas est plus petit.

1.1.3 La valeur donnée aux aliments

En parlant d'alimentation saine, les jeunes donnent également une valeur aux aliments. Certains aliments sont bons, d'autres mauvais. Cependant, dans leurs discours, les jeunes ne précisent pas en quoi le fait de manger ces aliments est mauvais.

"Moi je mange quasiment jamais de frites. C'est gras. Il faut éviter de manger gras."
(propos d'un garçon)

"Quand je grignote je mange des biscuits et du chocolat... Mais je sais que c'est pas bon car c'est plein de sucre."(propos d'une fille)

Il apparaît donc que les jeunes affirment qu'il faut éviter de manger gras ou trop sucré. Pourtant, ils ne disent pas explicitement pourquoi il ne faut pas manger de cette manière. En effet, ils ne précisent pas, par exemple, que manger gras peut provoquer certaines maladies.

Certains aliments sont donc considérés comme mauvais. Cependant, cela dépend du *moment* auquel ils sont consommés. Ainsi, à certaines occasions, il est normal de manger des aliments qui sont habituellement diabolisés. Par exemple, les anniversaires ou les fêtes légitiment la consommation de certains aliments.

"C'est clair que là il y a eu les fêtes, alors j'ai mangé plein de desserts et de chocolat."
(propos d'une fille)

Cependant, il ne faut pas forcément une occasion particulière pour manger ces aliments déconseillés. En effet, lorsque ces derniers sont consommés dans le cadre d'un repas, ils perdent leur valeur négative.

"Je mange parfois du chocolat, mais après le dîner alors ça fait partie du repas. J'en mange pas sinon pendant la journée." (propos d'une fille)

Dans cet extrait, il ressort que manger du chocolat "seul" est perçu comme mauvais. Pourtant, lorsque le chocolat est associé à d'autres aliments, cela paraît moins néfaste d'en consommer. Les aliments sont donc aussi jugés selon *la composition du repas*. Ainsi, un aliment peut être sain lorsqu'il est consommé avec d'autres produits ou inversement.

"C'est important de manger de la viande. Mais il ne faut pas la manger seule. Il faut la prendre dans le cadre d'un repas où il y a aussi des légumes." (propos d'un garçon)

Cette diabolisation de certains aliments n'empêche donc pas les jeunes d'en manger. D'ailleurs, la consommation de ce genre d'aliments est associée à un plaisir supérieur que celui apporté par d'autres produits moins dépréciés.

"Si je vais au Mac Donald et puis que je vois des gros hamburgers avec une portion de frites, je profite d'avoir un hamburger et une portion de frites. Quand j'arrive au Mac Donald, je me prends le gros machin et je suis toute contente."

Le plaisir de consommer des aliments "diabolisés" ne peut pas être démenti. Hormis le plaisir procuré par le goût, ces aliments, par le fait qu'ils sont dénoncés, ont un caractère attrayant.

La représentation de la valeur accordée à un aliment est également construite en fonction des indications disponibles sur le produit. Ainsi, certaines personnes ont davantage l'impression de manger des calories que des aliments.

"C'est clair qu'il faut pas manger trop gras, mais il y a aussi des aliments qui sont pas vraiment gras, mais qui sont très caloriques. Par exemple le pain ça baigne pas dans l'huile, mais si tu regardes sur le papier, il y a beaucoup de calories. C'est comme le chocolat. Si tu regardes dans une plaque il y plus de 500 calories donc comme dans un repas. C'est pour ça qu'il faut pas trop en manger. C'est les calories qui font grossir."

Les jeunes semblent alors s'intéresser au nombre de calories qu'ils ingurgitent. Ils vont manger l'aliment en fonction de son apport calorique. Ils vont éviter de manger des aliments contenant trop de calories. Cependant, il est difficile de juger quelles représentations exactes les jeunes se font des calories, comment ils les comptent et combien ils pensent devoir en prendre par repas ou par jour.

1.2. Du discours à la pratique

Dans la pratique, paradoxalement, les jeunes n'agissent pas forcément en rapport avec les définitions qu'ils donnent du bien manger. Les définitions rencontrées d'une alimentation saine proviennent de normes répandues dans notre société. Transgresser ces normes représente un faux pas pour la personne. Les propos des jeunes mettent bien en évidence que l'écart de la norme est vu comme mauvais. Les entretiens permettent aussi de mettre en évidence ces écarts, mais également la flexibilité qu'il existe dans les normes. En effet, même si les normes sont rarement remises en question, leur transgression se diversifie et se multiplie. Les explications que les jeunes donnent de ces pratiques sont les mêmes que lorsqu'ils définissent ce qu'est une alimentation saine: ils parlent des produits consommés, du temps et du lieu.

1.2.1. Les produits consommés

La variété dans les produits et l'importance de manger certains aliments est une pratique prônée par les jeunes, mais dans la réalité ils ne la suivent pas forcément. Alors que les légumes étaient mentionnés par quasi tous les interrogés comme un aliment indispensable à une bonne alimentation, au moment de passer à table ils se montrent plus réticents:

"Moi je mange varié, mais j'aime pas les légumes, alors j'en prends pas." (propos d'un garçon)

Les normes sociales qui régissent notre société sont donc bien intégrées par les jeunes. La pratique s'en éloigne pourtant. Les entretiens dévoilent qu'il y a de plus en plus de pratiques individuelles. Chacun a son mot à dire sur l'alimentation, même si cela ne suit pas forcément les normes de base. Chacun, entendant de nombreuses choses à propos de l'alimentation et de la nutrition, se forge son propre code de l'alimentation⁶⁸. Les normes de l'alimentation collectives admises restent en arrière-fond, mais les comportements se différencient. Une certaine flexibilité apparaît à plusieurs niveaux.

Cela peut se constater par exemple au niveau du choix des repas. En effet, *le choix de la composition des repas* se modifie. Bien que le choix reste le plus souvent une décision parentale, les remarques de leurs enfants sont tout de même prises en compte.

"En général, ce sont mes parents qui choisissent et des fois, ils me demandent mon avis, ce que je voudrais, ce qui me plairait. Comme ça, c'est bien partagé entre tout le monde, les plaisirs, les envies..." (propos d'une fille)

Les jeunes sont donc consultés et peuvent donner des idées de repas à leurs parents.

Un autre exemple est l'apparition de *plusieurs menus dans le même repas*. Il est de plus en plus fréquent que les personnes présentes à un repas ne consomment pas toutes les mêmes aliments.

"Ma belle-mère, elle fait un régime spécial, donc elle ne mange pas la même chose que nous." (propos d'une fille)

Les jeunes disent également parfois ne pas manger la même chose que leurs parents ou leurs frères et sœurs car ils n'aiment pas le repas proposé à la base pour tous. Ainsi, même si le principe de partager le même repas reste en vigueur, des variantes apparaissent.

⁶⁸ FISCHLER, C., *L'Homnivore, le goût, la cuisine, le corps*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1990

1.2.2. Les écarts dans le temps et dans les lieux

La fréquence des repas, qui normalement est de trois repas par jour, connaît également quelques nuances dans la pratique. Il y a donc un paradoxe entre les dires et les actes. Prendre trois repas par jour est souvent mentionné dans les entretiens. Pourtant, les résultats obtenus par les questionnaires ne coïncident pas avec ces dires. En effet, lorsque l'on demande aux élèves le nombre de repas qu'ils prennent par jour, on constate que seulement 40,7 % affirment prendre trois repas par jour. Ainsi, moins de la moitié des personnes interrogées continuent de partager la norme des trois repas pourtant souvent présentée comme un indicateur de l'alimentation saine. Il faut cependant être prudent avec l'interprétation de ce résultat. En effet, il ne faut pas en déduire que nous sommes face à une totale déstructuration des repas. Il semble plus pertinent de dire que c'est la définition du repas qui est devenue plus floue. Apparaît à nouveau ici la flexibilité des pratiques et la montée des normes individuelles. Nous pouvons constater que tous les jeunes ne considèrent pas les prises alimentaires de la même façon. Pour certains, les 10h et les 16h correspondent à des repas à part entière.

"C'est important de bien manger, de faire trois repas par jour. Même plus que trois étant donné qu'il y a les 10h et le goûter." (propos d'une fille)

Pour d'autres, ces prises alimentaires sont catégorisées comme étant du grignotage. Plusieurs disent grignoter lorsqu'ils parlent de la récréation et du goûter. Ainsi, la définition de ce qu'est un repas varie d'une personne à l'autre. Les représentations personnelles ont une place de plus en plus importante dans le domaine de l'alimentation.

Les lieux de repas sont moins concernés par ces écarts de pratiques. En effet, 97,5 % des jeunes disent rentrer chez eux à midi et 90,1% partager leurs repas avec leurs parents. Cette tendance est d'ailleurs confirmée par les propos tenus dans les entretiens. Il faut ici tenir compte du fait que le collège des Forges n'offre pas la possibilité de manger à l'école. Ceci a sans doute une influence sur le nombre de jeunes rentrant à midi pour manger. Les lieux de repas sont aussi liés à des contraintes sociales. Travailler loin de son domicile oblige les gens à manger dehors. Ici les jeunes semblent avoir quasiment tous la possibilité de retourner chez eux pour prendre leur repas.

1.3. Les justifications et les stratégies face au grignotage

Entre le discours et la pratique, un décalage a donc pu être constaté. Ainsi, les normes qui guident nos comportements sont parfois "transgressées". Plus la norme est ancrée et acceptée, plus la transgresser sera mal vu. Dès lors, des justifications seront nécessaires. La norme qui paraît la plus forte pour les jeunes est "ne pas manger entre les repas". Pourtant 85,2% des jeunes ayant répondu au questionnaire affirment manger entre les repas. Comment alors vont-ils justifier cette pratique souvent considérée comme étant

du grignotage? Notons que le grignotage est à comprendre comme toute prise alimentaire n'étant pas considérée comme un repas.

Ce qui est intéressant face au grignotage est que les jeunes mangent "comme ils ne devraient pas". Pour eux ce n'est pas bien de manger entre les repas, mais ils le font quand même.

"Le problème c'est que je grignote. (...) Je me dis que c'est pas bien, mais bon... Je le fais quand même."

Ce propos met en évidence que ce comportement n'est pas jugé comme adéquat. Cela démontre bien que le comportement alimentaire est normé et que s'écarter de ces règles crée un certain malaise. Le grignotage est fortement dénoncé dans notre société. Il est souvent synonyme de prise de poids, mais aussi de manque de volonté, de faiblesse.

Il y a des normes qui nous dictent comment manger et quoi manger. Ces normes, même si elles se différencient, ont un poids énorme dans notre société. C'est pour cela que chaque comportement qui transgresse le "normal" est aussitôt suivi de justifications.

Nous avons identifié deux grands types de justifications. Premièrement, les jeunes expliquent *pourquoi* ils grignotent. Deuxièmement, ils se justifient en expliquant *comment* ils grignotent. Dans la première catégorie, la raison invoquée est tout d'abord la faim. Les jeunes mettent également en évidence l'activité (ou l'absence d'activité) ainsi que l'ennui comme explication de la consommation de nourriture. Dans la deuxième catégorie, les justifications sont axées sur le "comment" les jeunes grignotent. Ils vont se focaliser sur la fréquence et le moment du grignotage ainsi que sur la quantité d'aliments consommés.

La faim est la première justification du "pourquoi" les jeunes grignotent.

"Parfois je grignote. Mais c'est parce que j'ai faim ou parce que j'ai pas assez mangé avant."

Au travers des questionnaires, la raison qui revient dans plus de la moitié des cas est "parce que j'ai faim". Pour les jeunes la réponse à cette question paraît évidente. Pourtant, dans les entretiens, ce n'est pas la raison la plus invoquée. Les jeunes nous parlent aussi de *l'activité* qu'ils sont en train de faire et qui est souvent accompagnée de grignotage. L'activité qui revient le plus souvent est regarder la télévision. Mais d'autres exemples sont aussi donnés:

"Parfois je mange un truc quand je fais mes devoirs ou quand je joue à l'ordinateur."

Le grignotage accompagne alors une activité où il est facile de manger tout en continuant ce que l'on est en train de faire. Regarder la télévision ou jouer à l'ordinateur sont également des activités pratiquées le plus souvent seul. Le grignotage est alors un acte réalisé en solitaire. Cette idée de solitude est renforcée lorsque les jeunes disent grignoter lorsqu'ils ne font rien:

"C'est parce que je m'ennuie, je n'ai rien d'autre à faire alors..."

Le grignotage accompagne alors l'ennui souvent caractérisé par l'absence d'activité. D'ailleurs certains jeunes invoquent le manque de temps lorsqu'ils affirment ne pas grignoter. Ils ont beaucoup d'autres choses à faire (activités sportives, cours en dehors de l'école) et n'ont pas l'occasion de manger entre les repas. Ceux qui sont moins occupés semblent plus tentés par le grignotage que ceux qui sont plus actifs. Le contraste activité/inactivité est bien mis en avant par les jeunes.

Viennent ensuite les justifications liées au "comment" le grignotage se déroule. Les jeunes se justifient alors par *la fréquence* de leur grignotage. Ils ne grignotent pas tous les jours. Ils démontrent ainsi que cette pratique n'est qu'un écart occasionnel et non pas une "mauvaise" habitude.

Des justifications liées au *moment* auquel ils mangent apparaissent également. Il y a des moments plus légitimes que d'autres.

"Mais je ne mange pas beaucoup en dehors des repas. À part les quatre heures."

"À la récréation je mange un petit pain au chocolat"

"De temps en temps je mange, style aux 16 heures ou comme ça un bout de chocolat."

Il est possible de remarquer par ces exemples, que les temps qui sont propres à la consommation de produits alimentaires entre les repas se rapportent à deux moments principaux durant la journée: la récréation qui se déroule aux environs de dix heures et le goûter qui a lieu à la sortie des cours, donc aux environs de seize heures. En outre, selon les réponses qu'ils nous ont données dans les questionnaires à la question: "À quelle occasion consommes-tu de la nourriture en dehors des repas?", ils ont répondu en majorité en consommer durant ces heures-là. Il semble donc que ces deux temps soient plus légitimes que les autres pour consommer des produits alimentaires. Invoquer ces moments devient une justification en soi. Ces notions des 10h et du goûter sont difficiles à définir. Pour certains, comme nous l'avons vu, il s'agit de repas. Pour d'autres cela correspond à du grignotage, mais légitime.

Ils se justifient aussi en mettant en avant *la quantité* d'aliments qu'ils consomment.

"De temps en temps on va dire que je grignote. Souvent un petit bonbon ou comme ça, mais c'est vraiment minime."

"(...) Deux petites tranches de pain avec du beurre."

Les produits consommés sont minimisés. Par l'emploi de l'adjectif "petit", les élèves rendent leur consommation la plus insignifiante possible.

En ce qui concerne la quantité d'aliments consommés, les jeunes se justifient également en soulignant le respect d'un certain équilibre. Ainsi, s'ils grignotent, ils vont moins manger lors du repas suivant pour que la quantité d'aliments ingérés soit respectée.

"Je me dis que demain je grignoterai pas, pis voilà... Ou alors je me dis que je mangerai moins au souper."

Les jeunes peuvent ainsi s'adonner au grignotage car ils rétablissent l'équilibre en gérant leur alimentation sur la journée.

En même temps, si les jeunes se sentent obligés de se justifier lorsque le sujet de la consommation de nourriture entre les repas est abordé, nous ne pensons pas qu'ils vivent mal le fait de grignoter. En effet, la majorité des jeunes disent manger entre les repas. Ce n'est donc pas stigmatisant pour la personne vu qu'elle n'est pas la seule à se conduire ainsi. Et cela lui donne une justification supplémentaire pour manger entre les repas:

"De toute façon tout le monde mange entre les repas. C'est normal car sinon tu tiens pas toute la journée."

La justification par *les autres* est également souvent donnée. Les jeunes se comparent aux autres.

"Chez moi on n'a pas beaucoup de cochonneries. Mais chez des copines il y a des placards pleins de chips, de biscuits, de chocolat."

C'est donc les autres qui transgressent vraiment les règles, mais pas les jeunes qui répondent. "Chez des copines", "Il y en a des" prouvent que les jeunes se défendent d'avoir cette attitude et montrent que d'autres le font, mais pas eux. Il y a aussi une exagération du mauvais comportement "des placards pleins", "tout le temps". Il y a vraiment cette volonté de mettre en avant son propre comportement qui, même s'il n'est pas exemplaire, est toujours mieux que celui des autres.

1.4. L'alimentation et les jeunes: quelle relation?

L'analyse du concept d'alimentation saine a permis de mettre en valeur l'existence d'une multitude de perceptions et de représentations. Les définitions que les jeunes donnent de l'alimentation saine sont plus ou moins similaires, mais la signification qu'ils leur attribuent varie. En effet, ils parlent tous de "manger équilibré" et "manger varié", mais le sens de ces termes n'est pas le même pour tous. Dès lors, il est difficile de définir clairement ce qu'est une alimentation saine pour les jeunes. Paradoxalement, ce concept mal défini est utilisé de manière récurrente dans le discours des jeunes. Ainsi, ils ne savent pas exactement quoi mettre derrière ce concept, mais tous sont partisans de l'alimentation saine. Cela est sans doute lié au fait que le thème de l'alimentation occupe aujourd'hui le devant de la scène et que manger sainement est devenu un enjeu majeur du mode de vie. Ainsi, les jeunes s'approprient ce discours

même si leurs pratiques ne suivent pas forcément ces règles dictant le comportement alimentaire.

Face à cet engouement pour le bien manger, les aliments sont inspectés et catégorisés entre bons et mauvais produits. Il est intéressant de souligner que cette catégorisation ne s'effectue pas d'après la qualité ou la composition de l'aliment, mais principalement selon le moment ou le lieu de sa consommation. Un aliment peut ainsi être considéré comme mauvais lorsqu'il est consommé en début de journée et devenir bon dans le cadre d'un repas pris à la maison. Cette constatation est pour le moins étonnante, un aliment étant ce qu'il est indépendamment du temps ou du lieu de sa consommation.

La qualité de l'aliment, qui n'apparaît pas dans les critères qui définissent un bon ou un mauvais aliment, n'est d'ailleurs jamais mentionnée par les jeunes. L'idée que le consommateur se pose de plus en plus de questions sur le traitement que subissent les aliments ou sur ce qu'ils contiennent ne semble pas les concerner. Ainsi, leurs discours ne confirment pas l'anxiété croissante face à l'alimentation, anxiété relayée par les médias et les instances médicales. Les jeunes ne semblent pas se soucier de la production et de la qualité des aliments qu'ils consomment. Les jeunes n'ont pas non plus insisté sur les risques que l'alimentation peut engendrer pour la santé. En effet, ils n'ont pas parlé de maladies telles que le cholestérol ou encore le cancer. L'alimentation n'est donc généralement pas considérée comme dangereuse.

Même si l'alimentation ne représente pas un danger, les jeunes sont constamment préoccupés par ce qu'ils mangent. Cela semble lié au fait que le choix en matière d'alimentation est de plus en plus vaste. Plus la palette de l'offre est étendue, plus les choix deviennent compliqués. Dès lors l'alimentation n'est plus un geste naturel. Elle nécessite une réflexion complexe. Il faut constamment décider quoi manger, comment le manger et quand le manger.

2. LE RAPPORT À L'APPARENCE ET AU CORPS

Comment les jeunes perçoivent-ils leur corps? A travers ce chapitre seront développées les différentes façons de voir son corps et celui des autres. Plusieurs questions du questionnaire avaient pour sujet le rapport au corps:

- Est-ce que tu aimes ton apparence?
- Souhaites-tu changer ton poids?
- T'arrive-t-il de te sentir moche?

Les propos recueillis lors des entretiens ont également été riches en informations. Les jeunes ont ainsi insisté sur l'importance de l'apparence et du regard des autres. Ils ont aussi pu s'exprimer sur leur représentation du corps idéal et sur l'influence du corps sur la vie sociale et sur le développement personnel.

2.1. Les perceptions de l'apparence et du poids

Durant la période de l'adolescence, chacun vit de profondes transformations qui sont plus ou moins bien vécues selon les cas. L'image que les jeunes ont de leur corps et de leur apparence n'est pas toujours facile à cerner. 82% des jeunes ayant répondu au questionnaire affirment aimer leur apparence. Une différence significative peut être constatée entre les filles et les garçons: 75,6% des filles disent aimer leur apparence contre 90% des garçons. Les filles semblent donc moins apprécier leur apparence que les garçons. Cependant, le pourcentage de réponses positives reste élevé.

Il paraît pertinent de diviser les personnes en catégorie d'IMC afin de voir si les jeunes ont des perceptions différentes selon leur poids. En nous basant sur les classifications médicales, nous avons alors obtenu trois catégories distinctes: les personnes maigres, les personnes dans la norme pondérale, les personnes en surpoids et obèses. Nous avons décidé de mettre les personnes en excès de poids et les personnes obèses⁶⁹ dans la même catégorie afin que le résultat soit le plus significatif possible. En effet, si nous séparons ces personnes en deux groupes différents, elles ne sont pas assez nombreuses dans notre échantillon pour que leurs réponses soient analysables et généralisables. Les personnes en surpoids et obèses ont donc été catégorisées ensemble, connaissant toutes des problèmes de poids même si ceux-ci se jouent à des niveaux différents.

Ainsi, en ce qui concerne l'apparence, les personnes dans la norme pondérale ont tendance à s'apprécier davantage que les personnes maigres. Cette différence n'est pas

⁶⁹ Cette troisième catégorie regroupe donc les personnes ayant un IMC entre 25 et 30 (personnes en surpoids) ET celles ayant un IMC supérieur à 30 (personnes considérées comme obèses).

très marquée (88,6% contre 80,8%). Une analyse plus détaillée serait intéressante pour confirmer cette tendance. Les personnes en surpoids et obèses ont tendance à moins aimer leur apparence que les deux autres catégories (63,6% des personnes interrogées). Ceux qui ont un IMC dans la moyenne sont donc ceux qui s'apprécient le plus.

Dans le questionnaire, le rapport au poids était également abordé. Seulement 48,1% des jeunes affirment se sentir bien par rapport à leur poids. Une différence importante entre les filles et les garçons peut être constatée. En effet, 36,6% des filles affirment se sentir bien contre 60% de garçons. La proportion des jeunes qui se sentent un peu trop maigres est de 21% contre 22,2% qui se trouvent trop gros.

En ce qui concerne le fait de se sentir un peu trop maigre, une différence entre filles et garçons est tout de même à noter⁷⁰. Cela peut s'expliquer par le fait que pour les garçons il est plus difficile d'être maigre que pour les filles, la plupart d'entre elles recherchant carrément cet état afin de suivre la mode actuelle. En ce qui concerne le fait de se sentir un peu trop gros-se, la différence entre les filles et les garçons est encore plus frappante. En effet, 34,1% des filles ont ce sentiment contre seulement 10% de garçons. Ces résultats confirment l'injonction de la société incitant les filles à être maigres. Cet idéal, incarné par les stars et les mannequins, semble donc influencer les représentations et homogénéiser les perceptions que les jeunes ont de leur corps⁷¹. Ainsi, la plupart des jeunes filles désireraient changer leur poids pour ressembler aux canons de la beauté féminine actuelle. Les garçons semblent également toucher par ce phénomène, mais leur idéal n'est pas le même, la minceur laissant la place aux muscles.

À la suite de ces résultats, un paradoxe semble émerger. En effet, lorsque les jeunes parlent de leur apparence, ils semblent satisfaits. Par contre, lorsque le sujet du poids est abordé, le sentiment de satisfaction est beaucoup moins unanime. Nous voyons deux explications à cela. Tout d'abord, la définition de l'apparence n'est pas uniquement liée au corps. Ainsi, pour les jeunes, si une personne est bien habillée, elle a une belle apparence. L'apparence est donc liée au corps mais également à différents artifices tels que les vêtements, la coiffure et le maquillage. La deuxième explication de cette différence entre apparence et poids est la représentation que les jeunes ont du poids idéal. Ainsi, selon eux, si une personne de leur âge pèse plus que tant que kilos, elle ne sera forcément pas "bien" physiquement. Le poids est alors un indicateur chiffré que les jeunes fixent arbitrairement.

"Si une fille pèse plus de 70 kg, elle est vraiment pas bien." (propos d'un garçon)

"J'essaie de pas dépasser les 55 kilos, car après je serais trop grosse." (propos d'une fille)

⁷⁰ 17,1% de filles et 25% de garçons

⁷¹ TRAVAILLOT, Y., *Sociologie des pratiques d'entretien du corps*, Paris, Presses universitaires de France, 1998

Ce dernier propos montre que cette jeune fille a fixé son poids idéal à 55 kilos et que cela détermine si elle se trouve grosse ou non. Alors que son apparence ne changera quasiment pas si elle pèse 54 ou 56 kilos, elle se sentira grosse dans le second cas.

2.2. Être bien dans sa peau

Les jeunes insistent également sur le fait qu'il faut s'accepter soi-même tel que l'on est. Ainsi, on doit "être bien dans sa peau". Pour y arriver, deux éléments ressortent majoritairement des entretiens. Tout d'abord, il ne faut pas être gros. Une définition précise de ce que les jeunes entendent par "être gros" n'est pas facile à mettre en évidence. En effet, ils n'arrivent pas à expliciter des critères clairs.

"Tu entends quoi par gros? Ben obèse. Et pour toi c'est quoi être obèse? Ben... C'est être gros (rires)." (propos d'un garçon)

Cet extrait montre bien la difficulté à définir ce que veut dire "être gros" ou "être obèse". Pour les jeunes il n'existe pas vraiment de différence entre les deux. Pour eux soit on est gros, soit on ne l'est pas, mais ils ne distinguent pas une limite précise entre le surpoids et l'obésité. Par ailleurs, ils ne mentionnent pas non plus à quel moment on devient gros. Ils n'arrivent pas à expliquer concrètement ce qui fait qu'une personne est grosse. Cependant, les jeunes vont tout de même se baser sur les normes actuelles de l'apparence pour catégoriser les gens.

"Une fille bien c'est une fille comme tu vois dans les pubs. Mais c'est clair que c'est un peu trop poussé. Si elle est un peu plus grosse, elle est pas grosse quand même." (propos d'un garçon)

Les jeunes utilisent donc les modèles qu'ils voient dans les magazines et à la télévision comme référence. Cependant, ils se rendent tout de même compte que ces critères ne sont pas réalistes. En même temps, la société n'offre pas d'autres alternatives. Toutes les publicités présentent des femmes minces et belles quel que soit le produit vanté.

En parlant "d'être bien dans sa peau", le deuxième élément mentionné par les jeunes est qu'il faut "être bien dans sa tête". Concernant cette expression, les définitions sont également assez floues. Pour les jeunes cela touche principalement *l'humeur*. Être de bonne humeur c'est avoir des idées positives et donc être bien avec soi-même. "Être bien dans sa tête" dépend alors principalement du psychologique, mais les jeunes n'arrivent pas à définir avec plus de détails ce concept.

"... être bien dans sa tête... ouais... c'est un truc que tu ressens, tu peux pas dire avec des mots." (propos d'une fille)

Ainsi la combinaison de l'apparence et du psychologique permet d'"être bien sa peau". Accepter son corps et avoir des idées positives sont la clé de cet état de bien-être.

2.3. Le corps et le poids: une obsession pour tous

2.3.1. La peur de grossir

Il est étonnant de voir à quel point les jeunes se préoccupent de leur corps et de leur poids. Cela peut même être considéré comme inquiétant. Ils ont l'air de penser souvent à cela. Lorsqu'ils abordent la question du poids, les jeunes font directement l'association poids-nourriture. On a l'impression qu'à chaque fois qu'ils mangent, cette idée de grossir plane au-dessus de leur assiette.

"En fait quand je mange, je pense tout de suite à "est-ce que ça va me faire grossir" alors je fais pas souvent des écarts. Je pense que beaucoup de gens pensent à ça quand ils mangent." (propos d'un garçon)

"Je mange seulement quand j'ai faim car quand tu manges quand t'as pas faim c'est là que tu grossis." (propos d'une fille)

De ces extraits se dégage un autre élément intéressant: les jeunes se soucient de leur poids, mais comme tout le monde. "L'autre" est quasiment présent dans tous les propos. "Beaucoup de gens pensent à ça" permet de faire une généralité et de ne pas se sentir seul face à la préoccupation du poids. C'est faire d'une pratique personnelle une pratique généralisée. Dans le dernier propos, la jeune fille change de personne dans son discours. Elle passe du "je" au "tu". Cela met en évidence qu'elle intègre les autres. Si quelqu'un mange quand il n'a pas faim, il va grossir. C'est une forme de nivelage, de mise à distance qui lui permet d'inclure les autres et de montrer que cela concerne tout le monde.

Mettre les autres au même niveau montre que pour eux toute la société est concernée. Le poids et le corps ont pris une grande importance dans notre société où la minceur est valorisée et synonyme de réussite, de bien-être et de maîtrise de soi. "Les corps réels semblent s'essouffler, le plus souvent en vain, à poursuivre ces modèles rêvés ou prescrits⁷²". La minceur semble être un idéal à atteindre, principalement par les filles qui prennent les actrices et les mannequins comme modèles. Ce culte de la minceur est dénoncé, jugé comme dangereux. Comme l'explique C.Fischler⁷³, l'idéal de minceur est devenu inaccessible. Ainsi les femmes ne se contentent pas de ce qu'elles ont et tentent par tous les moyens de perdre du poids. Même les personnes qui sont déjà maigres se trouvent encore parfois trop grosses. Cette obsession du poids amène souvent les personnes à consulter un médecin. Comme le souligne A.Basdevant⁷⁴, "paradoxalement, en France, parmi les personnes qui consultent un médecin pour un excès de poids, il y a plus de personnes non obèses que de personnes obèses. " A.Basdevant analyse ainsi cette situation paradoxale: "c'est ainsi qu'il y a tout à la fois une surmédicalisation des

⁷² FISCHLER, C., *L'Homnivore, le goût, la cuisine, le corps*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1990

⁷³ FISCHLER, C., *L'Homnivore, le goût, la cuisine, le corps*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1990

⁷⁴ BASDEVANT, A., *Obésité, une véritable épidémie*, Paris, Platypus Press, 2003

questions de corpulence au nom de l'idéal de minceur et une sous médicalisation de l'obésité "maladie". Il faut comprendre que l'opinion individuelle et les normes sociales influencent considérablement le recours au système de soin pour l'obésité⁷⁵.

La peur des kilos en trop parcourt donc la totalité des entretiens. Ceci est un reflet de ce qui se passe dans notre société. Certes, le nombre de personnes en surpoids ou obèses augmentent dans notre société. Cependant, ce qui augmente encore plus rapidement, ce sont les discours qui analysent ce fléau ainsi que les conseils pour s'en protéger. Chaque semaine, les articles aux titres accrocheurs fleurissent sur cette thématique: "Obésité, la chasse aux kilos est ouverte. Sus aux kilos, avant qu'ils ne s'accumulent"⁷⁶, "Le désarroi suisse face à l'obésité"⁷⁷, "Main tendue aux petits obèses"⁷⁸. Sans vraiment apporter de solutions concrètes au problème, la multiplication des articles de ce genre a plutôt tendance à créer une "peur panique" au sein de la population.

Cette peur se retrouve également dans les réponses données dans le questionnaire. Seulement 65,8% des jeunes affirment ne jamais avoir peur de grossir. La proportion des personnes ayant peur de grossir (34,2%) est donc relativement importante. La fréquence de cette peur est également importante: 19% affirment y penser une fois par semaine, 8,9% de 2 à plusieurs fois par semaine et 6,3% disent y penser tous les jours.

Dans ces résultats, il faut également tenir compte d'une importante différence entre les sexes. En effet, 84,6% des garçons affirment ne jamais avoir peur de grossir contre seulement 47,5% des filles. Les filles, une fois encore, montrent une plus grande préoccupation quant à leur poids et leur corps que les garçons.

Lorsque l'on analyse cette peur de grossir en fonction des catégories d'IMC, les personnes maigres sont logiquement celles qui ont le moins peur de grossir. Ainsi, 76% de ces personnes affirment ne jamais avoir peur de grossir. Par contre, deux filles appartenant à cette catégorie affirment avoir cette angoisse. Pour l'une d'entre elle, la fréquence est de deux à plusieurs fois par semaine. Par ailleurs, elle affirme se sentir un peu trop grosse. Pour l'autre, cette peur revient tous les jours et elle se sent vraiment trop grosse. Ces réponses mettent en évidence la pression exercée sur l'apparence et la quête de la minceur actuellement très à la mode. Ces deux jeunes filles ont un IMC très bas. Leur poids est inférieur à un poids jugé normal. Pourtant, elles se trouvent trop grosses. Elles n'ont pas une vision "normale" de leur corps, cette vision étant déformée par ce que la société impose comme modèle de beauté et de bien-être. Cette constatation semble incroyable, montrant à quel point l'obsession pour le corps et la minceur a pris une importance disproportionnée dans la société.

⁷⁵ BASDEVANT, A., *Obésité, une véritable épidémie*, Paris Platypus Press, 2003, p.85

⁷⁶ GORDON, E., Obésité: sus aux kilos avant qu'ils ne s'accumulent, in *L'Hebdo*, jeudi 13 novembre 2003, p. 50-53

⁷⁷ CHAMBONNET, P., Le désarroi suisse face à l'obésité, in *Le Temps*, mercredi 25 février 2004, p.33

⁷⁸ DI LEONARDO, P., Main tendue aux petits obèses, in *Le Matin*, mercredi 29 octobre 2003, p.5

2.3.2. Les raisons de cette peur

La peur de grossir est omniprésente dans les propos. Les jeunes craignent de prendre du poids et cela pour plusieurs raisons.

Tout d'abord, prendre du poids est *en contradiction avec le modèle de la minceur* actuellement en vigueur dans notre société.

"Aujourd'hui tu peux pas être gros. C'est la mode des filles très maigres. C'est clair que quand tu vois ça tu peux pas prendre du poids car c'est pas comme ça que tu devrais être. Mais il faut pas être trop maigre non plus."

Ce qui pose véritablement problème est qu'un autre message est également véhiculé au sein de la société: il faut consommer. Les individus sont alors tiraillés entre deux envies: rester mince et consommer. Comme l'explique Gilles Lugin⁷⁹, nous sommes passés d'une économie de subsistance à une économie de surconsommation où il faut créer de nouveaux besoins pour pouvoir écouler les produits de cette surconsommation. La diversification de la distribution, la transformation des aliments et l'association des aliments à des représentations émotionnelles ont pour objectif d'inciter à la consommation.

"C'est horrible la tentation. Quand tu passes devant une boulangerie, tu as trop envie d'y aller. C'est pour ça que j'essaie de manger des fruits à la place des pâtisseries car ça fait moins grossir." (propos d'une fille)

Grossir comprend également *des désagréments liés aux activités*. Les jeunes mettent en avant que les personnes en surpoids ont du mal à courir, qu'elles respirent moins bien, qu'elles transpirent plus.

La prise de poids semble aussi *démontrer une faiblesse de caractère*, un manque de persévérance. La plupart des jeunes disent que ne pas prendre du poids ou en perdre, c'est aussi une histoire de volonté.

Enfin la peur de grossir est également liée à *la représentation que les jeunes se font du vécu de la personne obèse*. Ils pensent que leur vie doit être difficile, accompagné chaque jour par les regards et les réflexions des autres.

À la suite de ces constatations, un paradoxe semble émerger. En effet, la peur de grossir est omniprésente. Cependant, les jeunes affirment que si tu ne désires pas prendre du poids, tu n'en prendras pas. C'est une question de volonté. Certains ont également insisté sur le fait que l'on ne prend pas du poids du jour au lendemain et sans s'en rendre compte. Il arrive un moment où l'on prend conscience et que l'on réagit. Ainsi pour les jeunes, il faut quasiment faire "exprès" de devenir gros. Les obèses n'ont donc

⁷⁹ LUGRIN, G., "*Je mange donc je suis*" : pamphlet ou plaidoyer à l'égard de la publicité agroalimentaire ? », texte présenté à l'occasion du Cours public organisé par l'Université de Lausanne, sous l'intitulé : "Je mange, donc je suis", mercredi 11 février 2004

aucune volonté et sont négligents car tout le monde se rend compte s'il prend du poids et agit en conséquence.

Ce paradoxe se renforce encore davantage lorsque les jeunes se projettent dans l'avenir. Ainsi, dans leurs propos, cela semble impossible qu'ils prennent du poids.

"Je pense pas que je vais grossir. Je vois pas pourquoi je prendrais du poids vu que jusqu'à maintenant j'en ai jamais pris." (propos d'un garçon)

"Moi je pense pas que je pourrais vraiment devenir grosse. J'ai remarqué que je pouvais manger à peu près tout ce que je voulais et que je grossis pas, alors ça va pas venir tout à coup." (propos d'une fille)

2.3.3. Que faire en cas de prise de poids?

Si les kilos devaient tout de même s'accumuler, les jeunes sauraient comment remédier à cette situation.

"Moi, je ferais régime total, salade à tous les repas."(propos d'une fille)

"Si vraiment je prenais du poids ben je ferais plus de sport et ça serait bon."(propos d'un garçon)

Ils mettent alors en avant deux manières de contrer la prise de poids: *en mangeant différemment et en pratiquant un sport*.

Premièrement, la nourriture est le facteur principal de prise de poids. Cependant, lorsque les jeunes lient le corps et la nourriture, ils n'en parlent pas dans les mêmes termes que lorsqu'ils abordaient la question de l'alimentation. En effet, en définissant ce qu'est une bonne alimentation, les jeunes ont principalement mis en avant les aliments consommés. Mais lorsqu'ils lient l'alimentation et le corps, ils insistent surtout sur la quantité. Ainsi, pour la plupart des jeunes, la prise de poids est liée au fait de trop manger.

Plus une personne mange, plus elle va grossir. Les jeunes ne parlent pas des aliments qu'ils avaient diabolisés auparavant comme le chocolat, les pâtisseries ou encore les frites. Ils mentionnent uniquement la quantité de nourriture ingérée.

Deuxièmement, les jeunes font *un lien entre le poids et la pratique d'un sport*. Le sport est pour 71,8% des garçons le meilleur moyen pour perdre du poids. Les filles sont plus nuancées à ce sujet avec seulement 34,1%. Cela vient sans doute du fait que les filles pratiquent moins de sport que les garçons (60% contre 82,5%). Mais pour tous cela reste un des moyens principaux pour perdre du poids.

Pour bien saisir l'importance que les jeunes accordent au sport, il faut comprendre ce qu'ils entendent par le terme "sport". Ainsi, il ressort des propos que "faire du sport" signifie pour la plupart des jeunes, faire partie d'un club ou d'une équipe. Selon eux,

aller à l'école en marchant ou en vélo, jouer au basket à la récréation n'est pas véritablement considéré comme une activité physique.

Par ailleurs, le sport par excellence pour perdre du poids est le fitness.

"Pour vraiment bouger et que ce soit efficace, il faut aller au fitness. C'est vraiment le truc qu'il faut faire pour perdre ce que tu as en trop." (propos d'une fille)

Comme l'explique Y.Travaillot⁸⁰ dans son ouvrage "Sociologie des pratiques d'entretien du corps", l'avènement de l'idéal de minceur a été accompagné par la valorisation des activités physiques telles que l'aérobic et le fitness. Encore aujourd'hui, ces pratiques sont associées à la perte de poids et au modelage de la silhouette. Les propos des jeunes montrent bien l'attractivité que suscite le fitness et les vertus qui lui sont attribuées.

2.4. Le corps des autres

Pour les jeunes, le corps des autres permet de se comparer à autrui. Lorsque les jeunes parlent du corps des autres, ils font appel à deux types de corps différents. Premièrement, ils mobilisent le corps de leurs pairs et des personnes dites normales, celles que l'on rencontre dans la "vie quotidienne". Ils utilisent alors ces corps pour se rassurer et justifier la réalité de leur propre corps. Deuxièmement, ils font recours au corps des icônes médiatiques, mais dans ce cas principalement pour dénoncer l'in vraisemblance et l'inaccessibilité de ces corps.

2.4.1. Les autres pairs

Le corps de l'autre est employé pour justifier sa propre apparence et ainsi se rassurer, se valoriser. Ce corps peut être dénigré et dénoncé ou alors mis en valeur pour souligner la ressemblance.

"Des fois, je trouve que je suis pas très jolie, que je pourrais perdre un peu, mais bon... Je me dis aussi qu'il y a pire." (propos d'une fille)

Le corps de l'autre est ainsi *dénigré*. "Il y a pire". Même si une personne n'est pas satisfaite de son corps, elle se valorise en se comparant à un autre corps qu'elle ne voudrait vraiment pas avoir.

⁸⁰ TRAVAILLOT, Y., *Sociologie des pratiques d'entretien du corps*, Paris, Presses universitaires de France, 1998

"Moi je me sentirais vraiment pas bien si j'étais plus grosse comme certains. Je me gênerais d'aller à la piscine, je me gênerais d'aller à l'école de peur d'affronter le regard des autres." (propos d'une fille)

Mais le corps de l'autre peut aussi être utilisé pour *sa ressemblance*.

"Moi quand je regarde la plupart des gens je me dis que je suis comme eux, ni trop gros, ni trop maigre. Normal quoi!" (propos d'un garçon)

Ici c'est la ressemblance qui est mis en avant et non la différence. Ces deux stratégies ont le même but: se rassurer. Soit on est différent de l'autre et heureusement car son physique est considéré comme difficile, soit on ressemble aux autres et être dans la norme est rassurant.

Le corps de l'autre peut également être *le moyen de dénoncer certaines choses*. Cela se constate particulièrement entre les filles et les garçons. Les filles dénoncent l'attitude de la société envers elles comparé au regard qu'elle porte sur les garçons. En effet, ces dernières se plaignent de devoir se maintenir, de devoir garder la ligne alors que les garçons sont beaucoup moins concernés par cela.

"Les garçons ils aiment pas quand tu es trop maigre, mais ils aiment pas quand tu prends des kilos. Et eux rien! On leur dit rien sur leur poids. Nous les filles on pense beaucoup à ça. Il y en a des c'est l'obsession." (propos d'une fille)

"Nous les filles on doit prendre soin de notre apparence, mais les garçons ils en font pas autant pour nous plaire. Les filles elles font beaucoup plus attention à leur corps que les garçons. Eux ils ont pas le regard des autres." (propos d'une fille)

Les garçons quant à eux ne mettent pas cette différence en avant. Ils n'ont pas l'air d'être conscients de cela. En effet, dans les entretiens, ils n'ont pas mis en évidence que la pression du modèle de minceur s'exerce plus fortement sur les filles.

2.4.2. Les icônes médiatiques

La perception du corps de l'autre est aussi apparue dans les entretiens lorsque le sujet de la mode et de la télévision a été abordé. Il semble que pour la plupart des jeunes il est inutile et vain de vouloir ressembler à des personnalités. En effet, 77,8% répondent que cela n'est pas important. Ils justifient cette réponse par plusieurs moyens. Ils insistent particulièrement sur le fait qu'il faut être soi-même et qu'il est stupide de vouloir ressembler à des célébrités.

"Chacun a le corps qu'il a et ça ne sert à rien de vouloir être autrement. Mes parents, ils m'ont faite comme ça et puis c'est tout." (propos d'une fille)

Pour la plupart des jeunes, les corps des acteurs et des mannequins ne sont pas des corps "normaux".

"Les mannequins, personne peut leur ressembler. C'est pas normal d'être comme ça."
(propos d'une fille)

Ce propos dévoile le grand paradoxe de notre société qui montre des corps que tout le monde envie, que chacun aimerait avoir, mais en même temps que personne ne peut obtenir. Les jeunes se rendent compte de cela et le dénoncent par plusieurs moyens. Tout d'abord, ils sont nombreux à avoir mis en avant le fait que les mannequins sont *anorexiques*.

"(...) Et les actrices et les mannequins il y en a des qui sont vraiment anorexiques. C'est pas beau, ils sont trop maigres, on voit leurs os." (propos d'une fille)

Le recours à des *médicaments* ou à la *chirurgie* est également mis en avant. Pour les jeunes, les célébrités "trichent" en consommant certains produits ou en ayant recours à des implants.

Enfin les jeunes dénoncent également les *technologies* utilisées par les médias pour modifier le corps des personnes.

"Je sais pas si tu sais, mais les photos des mannequins, c'est pas les vraies. Elles sont refaites, c'est nul." (propos d'un garçon)

Les jeunes dénoncent donc cette attraction pour la minceur, pour le corps parfait car ce n'est pas réalisable. Pourtant, c'est ce qu'ils voient toute la journée à la télévision ou dans les journaux. Ils avouent eux-mêmes que tout ceci ne rend pas compte de la réalité.

"(...) Et les photos sont retouchées. C'est un peu bête car on nous montre ça et c'est forcément un modèle, mais ça peut pas exister en vrai." (propos d'une fille)

Le modèle du corps idéal n'est donc pas atteignable pour ces jeunes. Ils sont conscients que ce n'est pas leur faute s'ils n'y arrivent pas, que ce sont les modèles qui sont erronés.

Cette mode de la minceur est donc assez particulière. La minceur est convoitée, mais en même temps, on la sait inaccessible. Cela n'empêche pas que, même si la plupart le nie, la quête de la minceur est une préoccupation majeure pour de nombreuses personnes. Cette situation a un impact direct sur l'obsession pour le corps que connaît notre société.

"A la télé on voit que des gens bien foutus alors forcément que c'est dur de pas y penser et de se trouver bien alors qu'on ressemble pas du tout à ça." (propos d'une fille)

Ce propos montre que même si les jeunes ne suivent pas forcément les modèles de la beauté actuellement en vigueur, le fait de les avoir tous les jours sous les yeux les amène à penser souvent à leur corps et à leur apparence.

Le corps de l'autre est ainsi utilisé comme modèle afin de comparer son propre corps à la normalité ou alors afin de se différencier. Mais la perception de son corps et également lié au regard de l'autre.

2.5. Son corps vu par les autres

Le regard des autres revêt une importance particulière dans la conception que l'on peut avoir de son propre corps. Ainsi, si une personne dit se sentir bien dans son corps, c'est aussi car les autres lui donnent un retour positif sur ce dernier.

2.5.1. L'importance du regard des autres

"Il faut s'accepter comme on est. Mais c'est vrai que le regard des autres ça fait beaucoup. Si on est déjà fragile c'est difficile, mais si on s'en fiche c'est bon." (propos d'une fille)

Le propos de cette jeune fille montrent l'importance du regard des autres. L'apparence est quelque chose d'omniprésent dans notre société où le paraître est mis sur le devant de la scène.

La place que les jeunes accordent au jugement des autres semble se diviser en deux grandes catégories. Il y a tout d'abord ceux qui disent en avoir rien à faire. Pour eux, le regard des autres ne doit pas influencer la perception que l'on peut avoir de son corps. Ensuite, il y a ceux qui affirment être préoccupés par le regard des autres. Selon eux, l'apparence est un élément très important dans la société actuelle.

La première catégorie concerne donc les jeunes qui affirment *ne pas tenir compte du regard des autres*.

"Il faut s'accepter comme on est. Moi le regard des autres je m'en fiche." (propos d'une fille)

"Le regard des autres, c'est vraiment pas important. Je suis comme je suis et c'est tout." (propos d'un garçon)

Ces personnes semblent sûres d'elles. Elles affirment clairement ne pas s'occuper de l'avis des autres. Pourtant plus tard dans l'entretien, la jeune fille du premier propos dira: "C'est clair que l'apparence c'est très important et j'y pense souvent."

Il y a donc une certaine contradiction dans les discours. Ces jeunes aimeraient faire abstraction de ces regards, mais ils se rendent compte que cela n'est pas évident. En effet, l'apparence est devenue primordiale dans la société actuelle. Ne pas en tenir compte est dès lors particulièrement difficile.

"Tu peux pas faire comme si les autres ils pensaient pas. De toute façon ils pensent des trucs sur toi et c'est pas facile de pas s'arrêter dessus." (propos d'une fille)

Le regard des autres, même si les jeunes disent ne pas en tenir compte, est toujours là. Même une jeune fille qui affirmait ne pas faire attention aux autres parce qu'elle se trouvait bien, dira tout de même que pour elle l'apparence est très importante et qu'elle

aime que les autres la trouvent jolie. Dans ce cas-là, le regard des autres a un rôle de valorisation. Qu'il soit dévalorisant ou non, le regard est donc toujours présent.

La deuxième catégorie concerne les jeunes qui disent ouvertement être *préoccupés par le regard des autres*. Pour eux, cela compte beaucoup car "l'apparence est vraiment un truc énorme dans notre société". De ce positionnement découlent deux sortes de comportements: ceux qui laissent dire et ceux qui vont essayer de changer.

Premièrement, plusieurs jeunes ont affirmé être conscients que chacun juge et critique les autres. Cependant, pour eux, ceci est fait partie de la société. Ils vont alors *laisser les autres dire*.

"C'est clair que les autres y arrêtent pas de critiquer et de juger. Mais la société est comme ça. Alors voilà, moi je laisse dire, mais c'est pas toujours facile." (propos d'un garçon)

Deuxièmement, il y a ceux qui vont *essayer de changer* pour contrer les remarques des autres.

"A un moment je mangeais rien. Mais c'est pas vraiment que je voulais maigrir... En fait oui, une fois parce qu'on disait "ouais, t'as grossi" puis je voulais leur prouver, puis j'ai maigri. J'ai maigri à cause de ce qu'on m'a dit, mais c'est nul." (propos d'une fille)

Par ce propos se dévoile l'impact énorme que peut avoir le regard des autres. Ainsi, les commentaires peuvent toucher les personnes au point d'influencer leurs comportements.

Le regard des autres est donc en quelque sorte inévitable. Même si certains disent qu'il faut s'accepter comme on est et qu'il ne faut pas écouter ce que les autres disent, ils n'échappent pas pour autant aux commentaires. En écoutant les jeunes, il faudrait donc s'accepter tel que l'on est. Ils sont conscients, en même temps, que cela est d'autant plus facile si on est "bien" physiquement. Il se dégage d'ailleurs des entretiens que les jeunes qui ont un physique assez mince semblent moins tenir compte du regard des autres. D'ailleurs, ils les accusent moins de critiquer. Par contre, les jeunes qui semblent mal dans leur peau et mécontents de leur apparence insistent bien plus sur ce fait.

Une fille qui se trouve un peu grosse: "Les autres, ils ne regardent que l'apparence. Je trouve ça nul. Moi je ne fais pas attention. Il ne faut pas s'arrêter à ce que les autres disent."

Il y a donc un lien entre l'apparence et l'attitude que les jeunes peuvent avoir. Les personnes qui se sentent mal dans leur peau vont d'autant plus parler des autres qui critiquent et les critiquer en retour. Une personne appréciant son physique saura garder davantage de distance.

2.5.2. L'importance de l'apparence

Lorsque, dans les entretiens, on parle du regard des autres, l'apparence est un thème directement abordé par les jeunes. Pourtant, dans les questionnaires, l'apparence semble jouer un rôle moins important que lors des discussions. En effet, seulement 27,2% pensent que l'apparence a de l'importance dans le milieu scolaire ou professionnel. Ils sont 28,4% à dire que l'apparence joue un rôle sur le nombre d'amis et enfin 60% sur les relations amoureuses. Pour les jeunes, l'apparence semble avoir un impact seulement dans les domaines directement liés au physique et non pas sur la réussite professionnelle et les relations amicales. Pourtant il a été démontré qu'une personne n'ayant pas un physique facile a moins de chance de se faire engager qu'une personne jugée "belle". En effet, une personne en surpoids connaît de multiples discriminations. Cela peut aller jusqu'à affecter sa trajectoire sociale. Des liens significatifs ont été faits entre l'obésité et l'accès à l'enseignement supérieur, l'accès à l'emploi, le niveau de revenus et la promotion professionnelle⁸¹. Les jeunes ne semblent pas réaliser l'impact que les problèmes de poids peuvent avoir sur la vie d'une personne. Il faut admettre en effet qu'au niveau de l'école secondaire, il est difficile de constater une véritable sélection sur le critère de l'apparence.

En ce qui concerne l'influence de l'apparence sur le nombre d'amis que l'on a, le résultat reste difficile à expliquer. En effet, les personnes en surpoids ou obèses sont souvent vues comme des personnes joviales⁸². On leur attribue la gaieté, la bonne humeur et la convivialité. Pourtant, des recherches portant sur la manière dont les enfants obèses sont perçus par leurs pairs montrent le contraire. Des images d'enfants maigres et d'autres obèses ont été présentées à des enfants du même âge. Les seconds attireraient des appréciations très négatives (tricheur, sale, paresseux, méchant, laid, bête). Les minces étaient jugés positivement⁸³. Les jeunes sont peu nombreux à dire que l'apparence est liée au nombre d'amis, mais cela est peut-être influencé par le fait que dans le cadre scolaire, des relations se créent automatiquement. Peut-être que dans un autre contexte où la personne en surpoids doit vraiment elle-même aller vers les gens, le pourcentage aurait été plus élevé.

Prenons tout d'abord l'influence de l'apparence sur la réussite scolaire et professionnelle. Les personnes maigres ainsi que les personnes en surpoids et obèses sont plus nombreuses à penser que l'apparence n'a pas d'influence sur la réussite scolaire et professionnelle que les personnes dans la norme pondérale⁸⁴. On retrouve la même tendance lorsque l'on interroge les jeunes sur l'influence de l'apparence sur le

⁸¹ POULAIN, J.P., *Sociologies de l'alimentation*, Toulouse, Éditions Privat, 2002, p.108

⁸² FISCHLER, C., *L'Homnivore, le goût, la cuisine, le corps*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1990 p.162

⁸³ STAFFIERI, J., A Study of Social Stereotype of Body Image in Children in *Journal of Personality and Social Psychology*, n°7, p.101-104, 1967

⁸⁴ 80,8% des personnes maigres pensent que l'apparence n'a pas d'influence sur la réussite scolaire et professionnelle. Ce pourcentage s'élève à 72,5 pour les personnes en surpoids ou obèses et à 65,9 pour les personnes normales.

nombre d'amis que l'on a⁸⁵ et sur les relations amoureuses⁸⁶. Ainsi, contrairement à ce que l'on pourrait penser, les personnes s'écartant de la norme, en étant trop maigres ou trop grosses, sont moins persuadées que les autres que l'apparence peut avoir une influence importante dans les relations sociales. Ce résultat peut paraître quelque peu étonnant. Cependant, comme nous l'avons déjà mentionné, l'apparence n'est pas seulement liée au poids selon les jeunes. En effet, il faut également tenir compte des "artifices" qui peuvent embellir le corps.

Des différences apparaissent également entre les sexes. Dans les résultats obtenus, l'influence de l'idéal de la minceur féminine se dessine. Ainsi, une différence significative apparaît entre les filles et les garçons appartenant à la catégorie des personnes maigres. Pour 73,3% des filles interrogées, l'apparence a une influence dans les relations amoureuses contre seulement 36,4% de "oui" chez les garçons. Ainsi, l'apparence semble importante pour pouvoir séduire en tant que femme.

Lorsque l'on aborde le thème de l'amitié, les statistiques changent radicalement. Si seulement 13,3% des filles maigres affirment que l'apparence a une influence sur le nombre d'amis que l'on a, 45,5% des garçons de la même catégorie le pensent. Ce résultat semble refléter la difficulté d'être trop maigre pour un garçon surtout dans les relations avec les camarades de classe. Le physique d'une personne de sexe masculin semble donc avoir une influence sur les relations qu'elle peut entretenir avec ses camarades. Pour les hommes, les critères de beauté ne sont pas les mêmes que pour les femmes. Ainsi, alors que le modèle féminin de la beauté valorise la minceur et la finesse, la beauté masculine se démontre essentiellement par le développement des muscles. Les hommes, comme les femmes, doivent donc également se plier aux normes corporelles en vigueur dans notre société. Si l'on se conforme à ces normes, le corps masculin ne doit être ni trop maigre ni trop gros.

Autrefois, les corps musclés étaient associés à la brutalité, à la rudesse et à la grossièreté. Aujourd'hui, en revanche, le corps musclé est valorisé. Certaines représentations symboliques lui sont associées comme la force de caractère, la puissance, l'énergie ainsi que la capacité de contrôle des instincts de base. Ainsi, l'homme doit avoir la faculté de maîtriser son corps. "Le corps musclé est aussi le signe le plus évident d'un comportement correct. Il donne la preuve la plus remarquable de la capacité que l'on a de dominer sa propre vie. En revanche, un corps gros et sans muscles est jugé avec mépris, car il est l'indice d'un homme qui ne prend pas soin de lui et qui est sans doute dénué de force de caractère, voire même, lâche"⁸⁷.

⁸⁵ 73,1% des personnes maigres pensent que l'apparence n'a pas d'influence sur le nombre d'amis que l'on a. Ce pourcentage s'élève à 90,9 pour les personnes en surpoids ou obèses et à 65,9 pour les personnes normales.

⁸⁶ 42,3% des personnes pensent que l'apparence n'a pas d'influence dans les relations amoureuses. Ce pourcentage s'élève à 50 pour les personnes en surpoids ou obèses et 31,8 pour les personnes normales.

⁸⁷ MARZANO PARISOLI, M.M., *Penser le corps*, Paris, Presses universitaires de France, 2002, p.37

2.6. Le rapport actuel au corps des jeunes

Le rapport que les jeunes entretiennent avec leur corps semble donc difficile à définir clairement. Chacun a ses propres représentations et ses propres définitions de ce qu'est une belle apparence, un corps parfait ou encore le poids idéal. Malgré cela, on constate des différences significatives entre les jeunes en fonction du sexe. Les filles semblent plus particulièrement concernées et soucieuses de leur corps. Elles subissent également plus fortement la pression exercée par l'idéal de beauté prôné par la société. Ainsi elles semblent se préoccuper davantage de leur apparence et de leur corps.

Les filles sont en règle générale moins satisfaites de leur apparence que les garçons. Elles sont également plus nombreuses à ne pas se sentir bien dans leur corps, principalement en raison de leur poids qu'elles trouvent souvent trop élevé. Cela démontre une fois de plus l'obsession qui parcourt aujourd'hui notre société concernant le poids et la minceur.

Cette minceur semble alors parfois créer certains paradoxes. Ainsi quelques filles se trouvant trop maigres n'ont pas la possibilité de le dire et cela pour deux raisons. Tout d'abord, il semble particulièrement facile de prendre du poids dans une société où tout le monde essaie d'en perdre⁸⁸. Par ailleurs, la personne devrait s'estimer heureuse de ne pas être "grosse". Mais, paradoxalement, les remarques concernant l'apparence de la personne maigre sont parfois difficilement supportables. En effet, la médiatisation de l'anorexie, présentée comme une maladie psychique, entraîne une stigmatisation du corps trop maigre. Les commentaires du quotidien font remarquer à la personne qu'elle fait peut-être partie des gens souffrants de cette maladie.

"... c'est un peu des fois des remarques qu'on me fait. Oh regarde celle-là, elle est... elle est peut-être anorexique." (propos d'une fille)

Une autre jeune fille prétend également vouloir prendre du poids. Pourtant ces propos sont très contradictoires. Elle dit se trouver trop maigre, puis avoir pris du poids ces derniers temps.

"Ca m'inquiète quand même. J'ai pris un peu de poids. Oui, j'ai envie de prendre, mais pas trop, et pas au ventre. Alors j'essaie de pas trop prendre."

Il y a alors cette tension entre le fait d'être maigre et d'avoir envie de prendre du poids, mais sans trop en prendre. Il est donc difficile de prendre du poids surtout lorsque cela est en contradiction avec les pratiques de la plupart des gens qui consistent à surveiller leur poids ou perdre les kilos en trop.

L'anorexie est donc également une préoccupation importante chez les jeunes. En effet, au cours des entretiens, ils ont quasiment tous parlé spontanément d'anorexie. Pour eux être vraiment maigre n'est pas normal. Ainsi une fille qui correspond aux critères

⁸⁸ FISCHLER, C., Le syndrome des trois kilos, In *60 millions de consommateurs*, Hors-série n°107, juillet-août 2000

actuels de la mode va directement être étiquetée comme anorexique. Ceci est totalement paradoxal. Pour être dans la norme, donc "normal", il faut être maigre. Cependant les personnes maigres sont soupçonnées d'être malades.

La surmédiatisation que connaît l'anorexie comporte peut-être des effets pervers. Ainsi la "chasse" aux anorexiques semble être ouverte. Ainsi les gens ont tendance à penser qu'une personne maigre est forcément touchée par cette maladie.

Entre l'alimentation, l'importance de l'apparence et la peur de grossir, la thématique du poids devient omniprésente. Tout le monde semble constamment penser à son poids. Tout au long de la journée, chaque activité paraît être réfléchi en terme de prise ou de perte de poids. Cela influence considérablement les comportements. Les jeunes, pensant à leur poids et à leur apparence, vont alors adapter leurs pratiques quotidiennes en fonction des perceptions qu'ils ont de leur corps.

Le poids semble donc revêtir une importance capitale dans la vie des jeunes. Dans notre analyse, nous avons donc cherché à voir s'il existait des différences de perceptions en fonction du poids. Nous avons donc utilisé l'IMC afin de répartir les jeunes en catégories. Cependant, il faut manipuler cet indice avec précaution. En effet, il donne une idée générale de la corpulence de la personne, mais ne tient pas compte du sexe, de l'âge ou encore du poids de l'ossature. Dès lors, il devient arbitraire de catégoriser une personne comme étant en surpoids lorsqu'elle a, par exemple, un IMC de 25,5. Tous les jeunes que nous avons rencontrés semblent connaître cet indice et s'y fier. Pourtant, ils ne tiennent pas compte d'autres éléments et se basent sur ce nombre sans le nuancer. Il faut donc être particulièrement attentif et ne pas se référer uniquement à cet indicateur lorsque l'on définit si une personne a un poids normal ou non. Dès lors, les instances médicales doivent également être sensibles et utiliser l'IMC avec prudence. Même s'il est nécessaire de catégoriser la réalité afin de pouvoir l'appréhender, il faut tout de même garder ses distances et ne pas réduire les problèmes de poids à des chiffres.

3. LES PERCEPTIONS DE L'OBÉSITÉ

Aujourd'hui, l'obésité est devenue un problème de société. Cette maladie occupe le devant de la scène. Pourquoi? Car l'obésité concerne de plus en plus de personnes et touche les individus de plus en plus tôt. La surmédiation de l'alimentation et du corps ont également une part de responsabilité dans cette prise de conscience du problème "obésité". La lutte contre cette maladie devient de plus en plus nécessaire. Cette démarche est alors légitimée par un souci de santé publique. Les coûts liés à la santé engendrés par l'obésité sont le premier argument justifiant cette lutte. Dès lors, les recherches sur l'obésité se concentrent uniquement sur les personnes concernées par l'excès de poids.

Pourtant, il semble que le problème ne peut pas être résolu uniquement par la perte de poids. Pour améliorer la prise en charge de ces personnes, il ne faut pas seulement corriger leurs comportements alimentaires, mais tenir compte du contexte dans lequel elles évoluent. En effet, en s'intéressant aux perceptions sociales de l'obésité, il sera peut-être plus aisé de trouver des solutions pour les personnes obèses. Dès lors, comment les jeunes voient-ils la personne obèse, sa vie, ses comportements? Telle est la question principale abordée dans cette partie. Au cours des entretiens, la problématique de l'obésité a été abordée en parlant de différents thèmes comme le rapport au corps, la santé, les relations. Il n'a pas été directement demandé aux jeunes leur avis sur la question. Comme pour l'alimentation, l'approche par d'autres thèmes a permis aux jeunes de parler plus librement de leurs perceptions de la personne obèse, sans se sentir mal à l'aise de répondre à des questions liées directement à cette problématique.

Des informations intéressantes ont également été recueillies au travers des questionnaires. Parmi les questions concernant le surpoids et l'obésité, nous pouvons mentionner:

- Penses-tu que les personnes obèses sont responsables de leur situation?
- Penses-tu que n'importe qui peut un jour devenir obèse?
- Penses-tu que les personnes obèses sont mises à l'écart?

3.1. Les perceptions du vécu de la personne obèse

Comment vit-on au quotidien lorsque l'on est obèse? Pour la plupart des jeunes, les personnes ayant des problèmes de poids vivent *un calvaire* au quotidien. Selon eux, les personnes obèses sont constamment insultées. Elles sont également victimes de moqueries incessantes. Ils affirment également que le ressenti négatif lié à leur apparence aura des conséquences d'ordre psychologique importantes. Le surpoids est donc perçu comme un facteur qui influence le bien-être des personnes. Les jeunes ont

une vision particulièrement négative du vécu de la personne obèse. En effet, ils pensent que l'excès de poids empêchent de faire certaines activités et de fréquenter certains endroits. De plus, le corps de l'obèse est perçu comme peu attirant.

Premièrement, les jeunes affirment que la surcharge pondérale *empêche la personne de faire certaines activités*. Par exemple, la pratique d'un sport devient très difficile à cause de problèmes respiratoires et de pressions exercées sur les articulations. D'après les jeunes, le sport devient alors une pratique pénible pour les personnes corpulentes.

Selon les jeunes, la personne obèse ne peut pas *fréquenter certains lieux*. Dans un premier temps, les jeunes mentionnent toujours les endroits où le corps est dévoilé comme la piscine, les salles de gymnastique ou encore les vestiaires. Dans un deuxième temps, ils parlent des lieux qui ne sont pas accessibles aux personnes obèses. Ils citent par exemple les transports en commun et le cinéma. Dans ce cas, l'accès est rendu difficile par la corpulence. Enfin, ils parlent également des endroits où les obèses n'ont pas leur "place" comme certains magasins de vêtements où les grandes tailles n'existent pas.

"Il y a des habits que j'aime, mais c'est peine perdue, ça m'ira pas. Il y a des magasins où même une personne qui est mince elle entre pas dans ces habits-là. C'est vraiment nul. Alors tu imagines pour quelqu'un qui est vraiment gros? Il peut oublier, il va jamais trouver des fringues à la mode qui lui vont. Je trouve ça pas juste car quand tu es gros c'est déjà pas facile, mais en plus tu peux même pas t'habiller à la mode." (propos d'une fille)

Selon les jeunes, la personne obèse doit également souffrir car son *corps n'est pas attirant*. Pour eux, toute personne obèse se trouve forcément moche. Pourtant, dans les questionnaires, les résultats obtenus ne vont pas dans ce sens. En effet, le pourcentage de personnes en surpoids et obèses affirmant se sentir moches est moins élevé que pour les personnes des deux autres catégories.⁸⁹ Il est également intéressant de constater que les personnes se sentant moches tous les jours sont les filles maigres. Cela est assez paradoxal car ce sont elles qui correspondent le mieux aux critères esthétiques actuels. Ce sentiment d'être moche est peut-être lié spécifiquement à cette tranche d'âge, l'adolescence étant une période où il est difficile d'accepter son corps. Quoiqu'il en soit, les jeunes ayant une surcharge pondérale ne se trouvent pas plus moches que les autres, ils se sentent même mieux que certaines personnes plus minces.

La représentation que les jeunes ont du vécu des personnes obèses est très négative. Ainsi, ces personnes doivent supporter de multiples atteintes psychologiques ou physiques imposées par les autres ou qu'elles s'imposent à elles-mêmes. La

⁸⁹ Le pourcentage de personnes en surpoids ou obèses affirmant se sentir moche est de 45,5. Ce pourcentage s'élève à 61,5 pour les personnes maigres et à 64,3 pour les personnes dans la norme pondérale.

représentation négative est accentuée par la fréquence des atteintes. Des qualificatifs comme "tout le temps", utilisés à maintes reprises dans leurs discours, renforcent l'impression de pénibilité de la situation.

"Souvent, les personnes qui sont grosses, elles ne sont pas acceptées, elles sont tout le temps insultées."

Pour les jeunes, les personnes obèses sont constamment confrontées à des difficultés liées à leur état. Leur vécu est rendu pénible par le regard des autres, mais également par la perception qu'ils ont d'eux-mêmes.

3.2. Les causes de l'obésité selon les jeunes

S'intéresser aux causes permet de saisir comment les jeunes perçoivent le comportement des personnes obèses. Ainsi, les réactions que les jeunes ont à l'encontre des personnes en excès de poids semblent déterminées par leurs perceptions de leur comportement. Parmi les différentes raisons qui amènent une personne à devenir obèse, les jeunes distinguent quatre catégories. Tout d'abord, il y a les causes liées au comportement alimentaire de la personne. Ensuite, ils invoquent l'inactivité physique et l'environnement familial. Enfin, la dernière catégorie regroupe les causes imputées à la société en générale.

3.2.1. L'alimentation

De l'avis des jeunes, les comportements alimentaires des personnes obèses sont marqués par l'excès tant au niveau de la quantité qu'au niveau de la fréquence.

Tout d'abord, c'est *la quantité* de nourriture ingérée qui est dénoncée. Selon les jeunes, les personnes obèses mangent évidemment de façon disproportionnée.

"Il faut qu'ils arrêtent de manger des wagons et des wagons." (propos d'un garçon)

Pourtant, l'analyse statistique des questionnaires montre des résultats plutôt surprenants. Ainsi, seulement 20% des personnes en surpoids et obèses affirment manger énormément au moins une fois par semaine alors que les personnes dans la norme pondérale sont 66,7% à le faire. Cette même tendance se retrouve lorsque l'on parle de manger plus qu'il ne faudrait. En effet, seulement 18,2% des personnes en surpoids et obèses affirment que cela leur arrive au moins une fois par semaine. Le pourcentage pour les personnes dans la norme est de 53,5.

Les résultats montrent deux choses importantes. Premièrement, les jeunes ayant un poids normal disent manger plus fréquemment avec excès que les personnes en surpoids et obèses. Comment peut-on expliquer cela? Ce résultat est difficilement analysable. En

effet, on ne sait pas si les jeunes mangent vraiment trop, car chacun a ses propres représentations de ce que signifie manger en trop grande quantité. Pour certains jeunes, manger un jour plus que d'habitude est peut-être directement jugé comme un excès. L'obsession de grossir peut également influencer la perception de la quantité de nourriture ingérée.

Deuxièmement, les personnes en surpoids et obèses affirment moins souvent manger en trop grande quantité. Cela peut sans doute être expliqué de deux manières. Tout d'abord, ils ont peut-être une perception erronée de la quantité normale de nourriture. Manger normalement pour eux correspondrait à un excès pour une personne ayant un poids jugé normal. Ensuite, il est possible qu'ils aient répondu sous l'influence d'une certaine désirabilité sociale: étant en surpoids, ils ne voulaient pas avouer qu'ils mangeaient parfois avec excès.

L'excès dans l'alimentation est aussi lié à la *fréquence* des prises alimentaires hors repas. Celles-ci sont présentées comme responsables de la prise de poids. La plupart des élèves interrogés affirment manger entre les repas de manière occasionnelle. Ils décrivent donc leur propre grignotage comme faisant partie du domaine de l'exception. Par contre, ils perçoivent le grignotage des personnes obèses comme très fréquent. Ainsi, pour le qualifier, ils utilisent des adverbes comme "toujours".

"Il faut arrêter de toujours piquer, d'aller acheter des bonbons, de manger un truc de chocolat, un petit pain au chocolat, des trucs comme ça."

Là aussi les réponses obtenues grâce au questionnaire sont contradictoires. Les personnes en surpoids et obèses disent moins manger entre les repas que les personnes dans la norme pondérale. Ces résultats sont à nouveau difficilement interprétables. En effet, les personnes dans la norme mangent peut-être plus entre les repas, mais de plus petites quantités de nourriture et des aliments peu caloriques. Les personnes en surpoids mangent peut-être qu'une seule fois entre les repas, mais prennent des repas copieux et grignotent une quantité importante d'aliments assez riches dans l'après-midi. Des conclusions précises ne peuvent donc pas être tirées de ce genre de résultats. Ce qui peut tout de même être mis en avant est le fait que les personnes de poids normal "accusent" les personnes en surpoids de manger entre les repas, mais elles font exactement la même chose. Les jeunes dénoncent des comportements chez les personnes en surpoids ou obèses alors qu'ils agissent de la même façon.

Ceux qui ont affirmé manger entre les repas disent:

"Les gens qui sont obèses c'est parce qu'ils grignotent."

"Les gens gros ils mangent entre les repas"

Une fille dit manger un vrai repas le soir car le reste de la journée elle ne mange pas beaucoup. En parlant des obèses, elle dit: "Ceux qui sont gros c'est aussi car ils mangent mal pendant la journée, alors après le soir ils mangent beaucoup."

Nous voyons donc un écart entre les énoncés lorsque les jeunes les appliquent à eux-mêmes ou aux autres. C'est normal de grignoter car on a faim, mais les obèses ne devraient pas le faire. C'est normal de bien manger le soir car la journée, on n'a pas assez mangé, mais pour une personne grosse non. Il y a donc un décalage entre ce qu'ils font, ce qu'ils disent et ce que les autres devraient faire. Dès lors, il semblerait que les jeunes ont un code de conduite différent selon qu'ils l'appliquent à eux-mêmes ou aux autres.

3.2.2. L'inactivité

L'inactivité est présentée comme un facteur important de la prise de poids. Le mouvement du corps devient alors essentiel. Le terme "bouger" revient de manière systématique dans les entretiens.

"Comme C., la fille qui est dans notre classe, elle ne bouge pas, elle fait rien. Le sport... pas possible quoi. [...] Elle bouge pas."

Ainsi, la pratique d'une activité physique est souvent mentionnée comme le meilleur moyen pour retrouver un poids "normal". Le questionnaire proposait aux élèves de classer, selon leur efficacité, différents moyens de perdre du poids. Les réponses proposées étaient: en faisant du sport, en faisant un régime, en arrêtant de manger entre les repas, en mangeant des produits allégés. Les résultats montrent que le sport est cité en première position par 52,5% des personnes interrogées. La proposition "arrêter de manger entre les repas" vient ensuite avec 28,8%. Une différence importante entre les sexes est constatée. Ainsi, si 71,8% des garçons ont placé le sport en première position, seulement 34,1% des filles ont répondu pareillement. Ainsi, pour 43,9% des filles, le moyen le plus efficace est d'"arrêter de manger entre les repas".

Certains lieux sont davantage propices à l'inactivité. Ainsi, la maison familiale est perçue comme un endroit qui incite à la passivité et au grignotage.

"C'est aussi par rapport à la façon de rester tout le temps chez elle ou de ne pas bouger. Ma mère, elle me faisait tout le temps bouger, faire du sport. [...] Ca sert à rien de rester cloîtrer chez elle. [...] Parce que dans ce cas, tu fais comme les ours, tu hibernes et tu ne bouges pas." (propos d'un garçon)

Selon les jeunes, l'ordinateur et la télévision sont des activités qui se déroulent principalement à la maison. Elles favorisent l'excès de poids d'une part en restreignant les mouvements du corps et d'autre part, en incitant à la consommation de nourriture. Dès lors, sortir le plus souvent possible de la maison devient la solution pour prévenir l'excès de poids.

Les jeunes dénoncent alors l'inactivité des personnes obèses. En même temps, comme pour la consommation alimentaire entre les repas, les jeunes ne suivent pas forcément

leurs propres conseils. Ainsi, les jeunes préconisent aux personnes obèses de faire un sport alors qu'eux-mêmes n'en pratiquent pas forcément ou n'aiment pas ça.

3.2.3. L'environnement familial

D'après les jeunes, le milieu familial joue également un rôle important. Tout d'abord, *l'aspect héréditaire de l'obésité* est mis en avant. Dans ce cas, l'obésité est perçue comme une maladie. Dès lors, la responsabilité des personnes concernées par le surpoids est atténuée même si elle est encore soulignée.

"J'ai une copine, c'est un peu toute la famille qui est un petit peu obèse comme ça. Donc, ça n'aide pas trop. Par exemple, une fille, [...] ses parents pourraient faire plus attention et puis tout mais, après si c'est toute la famille qui est comme ça, c'est un peu plus difficile en fait." (propos d'une fille)

Par ailleurs, les jeunes font référence aux lacunes présentes dans *l'éducation*. Le laxisme des parents est dénoncé. Ils ne savent pas respecter les normes sociales en matière d'alimentation et d'hygiène de vie.

"Je pense que c'est par rapport à notre éducation. En étant petite, elle n'avait pas de limites pour manger. Elle prenait quand elle en avait envie tandis que moi en étant petit, ma mère, si je lui demandais à trois heures quelque chose, elle me disait non, attends quatre heures ou si à cinq heures je lui disais, je veux prendre mes quatre heures, ben non, c'est passé." (propos d'une fille)

Les jeunes remettent également parfois en cause la *capacité de cuisiner* des parents. Ils cuisinent trop gras, trop lourd. En un mot, ils ne savent tout simplement pas cuisiner. Pourtant, même dans ce cas de figure, les personnes obèses restent responsables de leur état.

"Si, par exemple, les parents, la maman ou le papa font à manger lourd, et bien, ils n'ont qu'à manger moins. Ils doivent s'autogérer eux-mêmes parce que les parents, ils ne peuvent pas toujours tout faire, ils travaillent aussi." (propos d'un garçon)

3.2.4. La "société" et les modes de vie

La société a également été invoquée par les jeunes. Ils pensent que cette dernière a changé et que cela entraîne de nombreuses transformations, notamment au point de vue de l'alimentation. Ainsi, certains parlent *des restaurants rapides*. De plus en plus de jeunes se nourrissent dans ces fast-food, dans lesquels on trouve des hamburgers, des sandwiches ou des kebabs. Ces nouveaux aliments et leur fréquence de consommation sont souvent dénoncés et soupçonnés d'être à la base de l'obésité dans les pays

occidentaux. Les jeunes semblent conscients que cette nourriture n'est pas forcément saine, mais parfois ils n'ont pas le choix d'en manger:

"C'est clair que quand tu as pas le temps, tu vas vite au Mcdo. Et aussi c'est pas cher alors ça passe bien. Un kebab aussi c'est pas trop cher. C'est la société qui veut ça. Elle offre que des trucs du style si tu as pas le temps ni l'argent pour aller dans un resto ou si tu peux pas rentrer à la maison. Après il faut pas s'étonner que tout le monde prenne du poids." (propos d'un garçon)

Ainsi les jeunes dénoncent ce genre de consommation, mais dénoncent surtout le fait de ne pas vraiment avoir le choix de manger autre chose. En effet, certains disent qu'il ne vont pas aller manger dans un restaurant avec leurs copains. Ils vont alors dans des endroits qui leur sont plus accessibles. Pour eux, les fast-food sont la seule solution pour manger dehors.

En parlant de la société, les jeunes dénoncent également *l'offre de consommation et l'incitation à consommer*.

"Quand tu vois tout ce que tu peux manger c'est incroyable! Au magasin tu as des rayons entiers de chips. Alors rien que pour toutes les essayer une fois... Il y a trop de choses à manger qui sont pas bonnes. C'est comme les barres au chocolat. Comment tu fais pour résister, alors que tu en as partout dans les magasins. Et même devant les caisses il y en a encore si tu en as pas pris à l'intérieur. C'est horrible cette tentation. On pousse trop les gens à manger." (propos d'une fille)

"Les gens deviennent de plus en plus gros, mais vu ce que la société propose à manger... Il ne faut pas s'étonner si les gens prennent du poids car dans les magasins il y a de plus en plus de chocolat, de chips, de pâtisseries. Les gens ne peuvent pas toujours dire non et ce n'est pas de leur faute s'ils prennent du poids." (propos d'un garçon)

Dans ces extraits, l'offre de consommation est vue comme trop abondante. Les jeunes trouvent paradoxal le fait de vivre dans une société où la minceur est prônée et où les magasins sont remplis de "cochonneries". Ils donnent alors une part de responsabilité à la société en ce qui concerne l'obésité.

3.2.5. La responsabilité individuelle

Même si les jeunes invoquent des raisons expliquant l'obésité, la personne en excès de poids reste néanmoins responsable de sa situation.

"Les personnes qui sont obèses ne font pas attention. Elles sont responsables de leur poids." (propos d'un garçon)

Ainsi, les jeunes reportent la responsabilité sur les obèses, à part lorsque l'obésité est perçue comme une maladie héréditaire. Certains jeunes ont pourtant un avis plus nuancé sur la question. En effet, les jeunes qui se trouvent un peu trop gros ont tendance à

moins rendre responsable la personne en excès de poids. Le questionnaire confirme cette idée. En effet, les personnes en surpoids et obèses sont 70% à penser que les obèses ne sont pas responsables de leur situation. Une autre information peut être dégagée des questionnaires. Les filles ont un avis beaucoup moins tranché sur la chose. Elles ne sont que 19% à affirmer que les personnes obèses sont responsables, alors que les garçons sont 61,9% à le penser. Les garçons semblent donc moins indulgents que les filles. Cela peut être lié à l'implication plus grande des filles dans les questions de poids et de rondeurs. Étant davantage soumises à l'idéal de minceur qu'elles n'arrivent elles-mêmes pas à atteindre, les filles sont sans doute plus promptes à comprendre les questions de poids. Ainsi, elles semblent conscientes de la difficulté à réguler son poids et de ce fait, comprennent que l'obésité a d'autres causes que l'unique responsabilité individuelle.

Le fait de connaître la personne en surpoids change les propos concernant la responsabilité. Ainsi, lorsque les jeunes parlent de personnes qu'ils connaissent, ils dénoncent davantage leurs habitudes et leurs comportements que leur personnalité. Ainsi, C. est une fille sympa mais "... elle ne bouge pas, elle fait rien." (propos d'un garçon)

Lorsque les jeunes parlent des obèses en général, les attributs négatifs liés au caractère reviennent bien plus fréquemment.

"Ce que je comprends pas chez les gros, c'est qu'ils n'aiment pas leur corps et que les autres se moquent d'eux, mais ça les fait quand même pas réagir. Je comprends pas pourquoi ils n'ont pas un peu de volonté." (propos d'un garçon)

La responsabilité face à l'obésité semble donc être plus facilement attribuée à la personne elle-même lorsque l'on ne la connaît pas. De ce fait, parler du surpoids ou de l'obésité d'une personne de son entourage oblige à utiliser des termes moins stigmatisants. Dès lors, les discours deviennent hésitants.

"F., elle a un physique plutôt... développé?" (propos d'une fille)

L'obésité a donc des causes multiples. Cependant, la responsabilité individuelle se cache toujours en trame de fond. Cette responsabilité est nuancée en fonction du degré de proximité que l'on entretient avec la personne.

3.3. Les attitudes vis-à-vis des personnes obèses

3.3.1. La mise à l'écart

Concernant la mise à l'écart des personnes obèses, les avis sont plutôt partagés. Ainsi, 48,1% des jeunes pensent que la personne en surpoids est mise de côté contre 45,6% pensent que non. Lorsque l'on analyse les résultats par genre, les filles répondent majoritairement oui⁹⁰, tandis que le non a un léger avantage chez les garçons⁹¹. Parmi les filles maigres, 57,1% sont d'avis que les personnes obèses sont mises à l'écart alors que seulement 38,1% des filles dans la norme pondérale affirment la même chose. Les filles maigres semblent donc davantage persuadées qu'il est difficile de vivre en étant obèse. Pourtant, chez les garçons, cette tendance s'inverse. Ainsi, les garçons maigres sont 45,5% à penser que les obèses sont mis à l'écart alors qu'ils sont 65,2% dans la catégorie de poids normal.

Dans les questionnaires, cette question de la mise à l'écart de la personne obèse était complétée par un "pourquoi?". Une des réponses souvent donnée permet d'interpréter ce résultat partagé.

"Parce que j'ai des amies qui sont obèses et elles ne sont pas à l'écart." (propos d'une fille)

L'impression de mise à l'écart change lorsque la personne est connue. En effet, les personnes obèses que les jeunes connaissent sont généralement intégrées au sein de la classe et donnent l'impression de supporter leur surpoids. Cependant, les jeunes ont l'impression que ce sont des exceptions et que la plupart des obèses sont mis à l'écart.

Ce discours se retrouve également dans les entretiens.

"Je connais une personne qui est, on va dire, en surpoids, peut-être pas obèse, mais en surpoids. Elle a l'air très bien dans sa peau, bien posée. En tout cas, elle est appréciée par les autres personnes, je me dis que c'est une personne qui a beaucoup de chance." (propos d'une fille)

Un autre jeune confirme également cette intégration de la personne obèse. Dans ce cas, il fait à nouveau référence à une personne qu'il connaît.

"Comme on la voit à l'école, ça à l'air oui, parce qu'elle rigole, elle est sympa avec tout le monde. [...] Ça ne doit pas la gêner trop." (propos d'un garçon)

⁹⁰ 53,7% oui, 41,5% non, 4,9% oui et non

⁹¹ 44,7% oui, 52,6% non, 2,6% oui et non

3.3.2. "On ne critique pas les gros, on les plaint!"

De manière générale, les jeunes disent ne pas critiquer les personnes obèses. Ce sont les autres qui les critiquent, mais sûrement pas eux.

"Moi je me comporte la même chose avec les gens qui ont plus de poids. Moi je juge pas sur l'apparence, mais beaucoup d'autres oui." (propos d'une fille)

"Les gens qui sont différents ils sont assez rabaissés à l'école. C'est là qu'on voit que l'apparence c'est important à l'école. Parce que maintenant les gens ils ont plutôt tendance à juger sur l'apparence physique. Moi, je juge pas les gens sur l'apparence physique, mais sur le comportement."(propos d'une fille)

Si les jeunes ne critiquent pas les personnes obèses, elles ont par contre tendance à les plaindre. Ainsi, 54,6% d'entre eux affirment plaindre les personnes obèses. Lorsque l'on analyse ces résultats selon l'IMC, on constate que les personnes maigres comme les personnes dans la norme pondérale sont environ 60% à affirmer plaindre les personnes obèses. Ce taux est nettement plus faible⁹² parmi les personnes en surpoids et obèses. Les personnes souffrant d'une surcharge pondérale ne plaignent donc pas les personnes qui sont dans la même situation qu'elles. Elles ne semblent donc pas s'apitoyer sur elles-mêmes.

Cette pitié que les jeunes ont pour les personnes en surpoids est provoquée par la représentation qu'ils ont de la vie de ces dernières. En effet, comme nous l'avons vu les perceptions du vécu de la personne en excès de poids sont très négatives. Ceci engendre alors de la compassion.

L'attitude des jeunes vis-à-vis des personnes obèses est donc principalement caractérisée par le fait qu'ils les plaignent.

3.4. L'obésité: une fatalité?

L'obésité est essentiellement perçue par les jeunes comme étant très difficile à vivre. Dès lors, il leur semble inévitable de proposer une solution pour pallier à cette situation. Les principales solutions proposées par les jeunes consistent en la pratique d'un sport et en une alimentation plus saine. Comme nous l'avons vu, les jeunes eux-mêmes ne suivent pas ces recommandations. Dès lors, pourquoi une personne obèse le ferait ? De plus, les jeunes attribuent souvent un manque de volonté et de caractère à la personne en excès de poids. Il semble alors du point de vue des jeunes que le combat contre l'obésité est perdu d'avance.

L'ensemble des perceptions et des attitudes que les jeunes ont face à l'obésité ne semble pas encourager les personnes en excès de poids. En effet, même si les jeunes affirment ne pas mettre les personnes obèses à l'écart et ne pas les critiquer, ils portent néanmoins

⁹² 20%

de nombreux jugements sur leurs comportements: les personnes obèses mangent trop, ne font pas assez de sport, etc. Dès lors, une personne obèse mangeant, par exemple, un pain au chocolat va attirer les regards alors qu'une personne ayant une corpulence dans la norme passerait inaperçue. Même si les remarques directes sont peu fréquentes, la personne obèse est tout à fait consciente qu'elle est différente.

De plus, l'idéal de minceur étant devenu tellement important et concernant tout le monde, la personne obèse sait qu'elle a encore moins de chance de l'atteindre qu'une personne normale. Dès lors, pourquoi faire tant d'efforts si l'objectif est perdu d'avance? En effet, même une personne avec quelques kilos de trop vit mal sa situation et veut devenir plus mince pour suivre le modèle. Une personne obèse, même si elle perd une bonne partie de ses kilos, n'atteindra jamais cet idéal.

Vu l'augmentation du nombre de personnes concernées par le surpoids et l'obésité, cette situation ne va bientôt plus faire figure d'exception. Dès lors, la différence va passer de plus en plus passer inaperçue, les personnes en excès de poids étant de plus en plus présentes. Par le fait du nombre, ces personnes se sentiront alors de moins en moins stigmatisées. De plus, le paradoxe entre l'idéal de minceur et l'incitation continue à consommer va peut-être finir par "éclater". En effet, comme les jeunes l'ont également précisé, le quotidien est fait de tentations et de retenues face à la consommation. Il se peut que l'on constate à un moment donné un certain relâchement face aux recommandations ainsi qu'une désillusion vis-à-vis du corps idéal. La quête de la minceur pourrait alors perdre de son attrait et le surpoids davantage accepté.

4. COMPORTEMENTS ET PERCEPTIONS DES JEUNES FACE AU CORPS ET A L'ALIMENTATION

4.1. Importance du corps et de l'alimentation pour les jeunes

4.1.1. Préoccupations face à l'alimentation et au corps

Pour les jeunes, les caractéristiques de notre alimentation, qui est transformée et produite dans les industries dans des conditions souvent ignorées, ne constituent pas une véritable préoccupation. Ainsi, les éventuels risques liés à la fabrication des aliments et à leur manipulation ne semblent guère les concerner. Dès lors, dans leurs propos, les jeunes ne font jamais état d'une réelle inquiétude face aux produits alimentaires. Les différentes crises alimentaires vécues au cours de ces dernières décennies ne semblent donc pas les avoir véritablement marqués.

De plus, les jeunes ne font en règle générale pas de lien entre l'alimentation et la santé. Ainsi, ils ne mentionnent pas quels peuvent être les risques d'une mauvaise alimentation sur la santé. Dès lors, aucun jeune n'a parlé de certaines maladies liées à l'alimentation. Le seul risque lié à l'alimentation mentionné par les jeunes de manière récurrente est la prise de poids. Ainsi, à maintes reprises, ils affirment que la conséquence principale d'un comportement alimentaire malsain est l'obésité. Cependant, l'obésité n'est pas perçue en premier lieu par les jeunes comme une maladie car cela impliquerait qu'ils mentionnent les différents risques pour la santé. Or, lorsqu'ils abordent le thème de l'obésité, les jeunes ne parlent pas des risques tels que les maladies cardio-vasculaires ou encore le diabète. Par contre, ils mentionnent les différentes difficultés rencontrées au quotidien par la personne obèse comme le regard oppressant des autres, les critiques et les moqueries ou encore le mal-être ressenti.

Dès lors, l'alimentation comporte un risque dans la mesure où elle peut amener à l'obésité. Ce risque n'est pas considéré par les jeunes du point de vue de la santé, mais davantage parce que la société ne tolère pas l'obésité.

4.1.2. Importance des normes alimentaires et corporelles

Il existe dans notre société des normes qui définissent les comportements qu'il faut adopter en ce qui concerne l'alimentation et le corps. Si l'ensemble des discours que les jeunes ont sur ces deux thèmes est marqué par ces normes, on peut néanmoins remarquer que leurs pratiques n'en sont pas influencées de la même manière. En effet, même si les jeunes s'approprient dans leur discours le code alimentaire actuellement en vigueur dans notre société, leurs pratiques ne s'y conforment guère. Ainsi, en ce qui concerne l'alimentation, un décalage est fréquemment apparu entre le discours et les pratiques. Par contre, les normes corporelles prônant l'idéal de minceur semblent

davantage influencer les pratiques des jeunes. Ainsi, par exemple, nombreux sont ceux qui affirment pratiquer du sport pour "garder la ligne".

L'influence du code alimentaire et du code corporel sur les pratiques des jeunes ne semble donc pas la même. Cela peut être compris de deux manières. Premièrement, le code corporel en vigueur dans notre société semble être plus important et plus souvent réaffirmer que le code alimentaire. En effet, ces normes corporelles sont chaque jour présentes à la vue des jeunes sous différentes formes telles que la publicité, les magazines ou encore la télévision. Ne pas respecter le code corporel en vigueur dans notre société comporte également des conséquences plus visibles pour la personne, le surpoids n'étant pas facile à dissimuler. Deuxièmement, les normes corporelles sont plus claires que les normes relatives à l'alimentation. Ainsi, pour respecter l'idéal corporel en vigueur dans notre société, il suffit d'avoir un corps mince. Par contre, les normes en matière d'alimentation sont plus floues et parfois contradictoires. Il est donc plus difficile de les respecter.

4.2. Soi et les autres face au corps et à l'alimentation

Tout au long de l'analyse, nous pouvons constater que les jeunes font référence aux autres. Ils y font la plupart du temps appel pour justifier certains de leurs comportements et certaines de leurs représentations.

4.2.1. L'autre qui agit de la même façon

L'autre est souvent utilisé pour sa ressemblance. Nous pouvons le voir à travers le grignotage. En effet, tout le monde grignote. Alors même si cette pratique est dénoncée, elle perd de sa gravité à partir du moment où elle est répandue. Les jeunes mangent entre les repas et se disent que ce n'est pas bien. Mais comme tout le monde le fait, cela prouve bien que ne pas le faire est quasiment impossible. Ils se sentent alors rassurer.

Pour le corps, la même constatation peut être faite. Les jeunes suivent le modèle de minceur. Ils aimeraient l'atteindre, tout en sachant que cela n'est pas vraiment réalisable. D'ailleurs, les autres n'y arrivent pas non plus. La ressemblance permet alors de se satisfaire de ce que l'on a.

4.2.2. L'autre qui agit "moins bien"

La ressemblance est donc souvent mise en avant dans les propos des jeunes, mais ils ont également vite tendance à rabaisser l'autre. L'autre a le même comportement, mais en pire. Par exemple, à nouveau au niveau du grignotage, les jeunes ont tendance à dire que les autres grignotent aussi, mais mal. Eux-mêmes pratiquent le grignotage, mais cela est légitime: c'est parce qu'ils ont faim. Et en plus ils ne mangent pas des aliments trop riches ou diabolisés et en consomment en petite quantité. Chez les autres les placards sont pleins de chocolat. Nous voyons qu'il existe alors deux poids deux mesures. Les jeunes grignotent, comme les autres, mais "mieux". La justification par l'autre est alors double: l'autre grignote aussi, mais en plus il le fait de façon bien plus mauvaise.

Au niveau du corps également l'autre agit moins bien. Un jeune garçon disait: "Moi quand je regarde la plupart des gens je me dis que je suis comme eux, ni trop gros, ni trop maigre. Normal quoi!" Ici ce garçon se rassure, il met en avant la ressemblance. Mais il ajoutera: "Mais moi je fais du sport alors c'est encore mieux, je suis sûr de rester en forme. Certains ils font rien et peut-être qu'avec les années ils vont prendre." Par le fait que lui fait du sport, son corps restera plus ou moins le même. Alors que les autres, mêmes si aujourd'hui ils sont comme lui, vont probablement prendre du poids. Il se met alors en avant par rapport aux autres.

Les jeunes ne jugent également pas leurs pratiques de la même manière que celles des autres. Tout semble se passer comme si les jeunes avaient des critères qu'ils appliquent à leurs comportements et des critères qu'ils gardent pour les autres. Ils n'ont donc pas la même perception lorsqu'il s'agit de leurs propres actes que lorsqu'il s'agit de ceux des autres.

4.3. Le bien-être avant tout

Lorsqu'on aborde le thème de la santé avec les jeunes, on remarque que la définition qu'ils en donnent ne se limite pas à l'absence de maladie. En effet, à la question "C'est quoi pour toi être en bonne santé?", les réponses obtenues peuvent paraître surprenantes. Ainsi, plusieurs jeunes répondent dans un premier temps qu'il faut être bien dans sa tête et bien dans sa peau. Ensuite seulement, ils mentionnent l'absence de maladies. Par ailleurs, on constate que les définitions varient fortement d'une personne à l'autre. Donner une définition précise de la santé semble donc particulièrement difficile à réaliser. Néanmoins, il apparaît que les propos des jeunes rejoignent la définition donnée par l'Organisation Mondiale de la santé qui présente la santé comme "un état de bien-être physique, mental et social". Cette définition, qui ne limite pas la santé à l'absence de maladies, permet de regrouper les différents propos des jeunes.

Tout d'abord, la santé est présentée comme le résultat d'un bien-être physique. Par des expressions comme "ne pas être malade", "ne pas avoir de problèmes physiques", les jeunes perçoivent encore la santé comme l'absence de maladies. Néanmoins, il faut être conscient que la santé, comme nous le fait remarquer la définition de l'OMS, ne se limite pas à cet unique facteur de bien-être. Pour les jeunes, le bien-être physique ne semble pas pouvoir être réellement influencé. Ainsi, les maladies arrivent "par hasard" aux personnes malgré leurs efforts pour rester en bonne santé. Dès lors, les jeunes ne perçoivent pas un comportement alimentaire malsain comme un facteur de risque pour la santé physique. Ils présentent néanmoins, dans leurs propos, le sport comme un moyen de maintenir le bien-être physique.

Ensuite, la santé est déterminée en fonction d'un état de bien-être mental. Cette définition spécifique du terme "santé" est mentionnée par la plupart des jeunes avant le bien-être physique. L'expression "être bien dans sa tête" est présentée de manière récurrente comme un indice de "bonne santé". Ce sentiment de bien-être mental semble fortement influencé par la conception que les jeunes ont de leur apparence. Or, comme nous l'avons déjà mentionné, l'apparence ne se limite pas au corps, mais fait également intervenir un ensemble d'artifices tels que la coiffure, les vêtements, etc. Dès lors, certains jeunes qui ne se disent pas satisfaits de leur corps, affirment néanmoins ressentir cet état de bien-être mental.

Enfin, la santé est également le résultat d'un bien-être social. Celui-ci est garanti lorsque la conformité aux normes en vigueur dans la société est respectée. Ce qui est en jeu dans ce bien-être social, c'est l'intégration de la personne au groupe des "normaux". Les jeunes sont conscients que les normes sociales sont aujourd'hui difficiles à respecter. En effet, que ce soit au niveau du corps ou de l'alimentation, le nombre important de préceptes en vigueur actuellement complique fortement la tâche. Ainsi, l'idéal de minceur prôné actuellement dans la société est perçu par les jeunes comme étant inaccessible. De même, respecter un comportement alimentaire sain devient particulièrement difficile lorsque les définitions de l'alimentation saine se multiplient et se contredisent parfois entre elles.

Lorsqu'ils abordent le thème de l'obésité, les jeunes ne mentionnent pas l'idée de santé. Néanmoins, ils ont fait état des différents sentiments de mal-être physique, mental et social qu'ils perçoivent comme constants chez les personnes obèses. Ces résultats semblent donc aller dans le sens d'une approche interdisciplinaire dans un tel projet. Puisque les jeunes associent davantage l'obésité à des problèmes sociaux, relationnels ou encore psychologiques, il convient d'en tenir compte dans la prise en charge de l'obésité.

4.4. Tous des "potentiellement gros"

Il ressort de ce travail que l'obésité est réellement devenue un problème de société. Il est clair que l'on en parle beaucoup dans les médias, mais cette recherche a permis de mettre en évidence que les problèmes de poids concernent tout le monde et surtout que chacun y pense souvent et pas seulement en regardant une émission sur l'obésité. Il s'agit d'un phénomène qui peut toucher n'importe qui. En effet, la peur de grossir omniprésente dans les propos des jeunes montre bien que le poids est quasiment devenu une obsession pour tous. En effet, soit en parlant de l'alimentation soit en parlant du corps, les jeunes ont tous mis en avant le poids, l'envie de perdre du poids, la peur d'en prendre.

Les jeunes ont pourtant insisté sur le fait que l'on ne prend pas du poids comme ça, sans s'en rendre compte. Tous ont dit que s'ils devaient un jour prendre du poids, ils feraient tout pour le perdre. Dans leurs propos, il semble donc difficile pour eux de concevoir qu'ils puissent devenir gros. Pourtant, dans les questionnaires, lorsqu'il a été demandé aux jeunes si n'importe qui pouvait devenir un jour obèse, leur réponse est claire: 82,7% affirment que oui. Tout le monde peut alors devenir gros. Cela semble paradoxal avec le fait que les jeunes ne se voient pas devenir gros. D'après les jeunes, l'obésité peut donc toucher n'importe qui. Si eux ne se voient pas devenir gros, c'est parce qu'ils surveillent tout de même leur poids et agiraient au cas où les kilos commenceraient à s'accumuler. Ainsi, les problèmes de poids, même s'ils ne touchent pas tout le monde, sont néanmoins présents dans tous les esprits.

Les jeunes mettent en avant qu'aujourd'hui de nombreux produits proposés ne sont pas bons pour la ligne. Ils insistent aussi sur le fait que s'ils mangent en dehors de la maison, il est difficile de se nourrir correctement. La prise de poids semble donc guettée tout un chacun, la façon de consommer de la société incitant à la surconsommation. Tout le monde devient ainsi "un gros en puissance". À cause de cette obsession du poids, les individus deviennent des "potentiellement gros" qui passent leur temps à surveiller ce qu'ils mangent, quand et comment ils le mangent, tout en guettant la venue du moindre petit bourrelet. Cette "folie" pour le corps et l'alimentation fait des individus des malades à vie qui vont passer leur temps à lutter contre une prise de poids réelle ou éventuelle.

Les jeunes voient donc l'obésité comme une menace planant sur chacun de nous. Pourtant ils ne s'imaginent pas eux-mêmes devenir gros. Cela peut être expliqué par le fait que les risques "perçus collectivement peuvent être occultés lorsqu'ils deviennent individués."⁹³ Bien que les jeunes pensent que chacun peut potentiellement prendre du

⁹³ LE GARREC, S., *L'ambiguïté d'un concept*, Colloque International Acteur, risque et prise de risque à l'épreuve des sciences sociales, Clersé, Lille, 25 et 26 novembre 2004, Publication à paraître en fin 2005 in D. MARTUCELLI (dir.), Actes de colloque: Acteur, risque et prise de risque à l'épreuve des sciences sociales

poids, dès que cette menace s'applique à eux-mêmes, ils rejettent les risques sanitaires liés à leurs pratiques, à leur consommation alimentaire ou à leur inactivité. Ainsi, "les situations que «je vis» ne renvoient pas aux mêmes signifiants que les situations générales décrites socialement comme des situations risquées"⁹⁴. Ainsi les jeunes récitent le discours actuel qui présente l'obésité comme un risque guettant tout le monde, mais n'y adhèrent pas. En effet, lorsque leurs représentations personnelles sont questionnées, l'obésité est davantage perçue comme un risque supposé qu'ils sauront éviter. L'excès de poids n'est donc pas un risque réel pour eux. Cette constatation n'est pas sans enjeu pour la prévention. En effet, si les jeunes ne voient pas l'obésité comme un risque qui les concerne, comment les informer efficacement? De plus, si le risque sanitaire causé par l'excès de poids est revisité et redéfini par chacun, comment faire une prévention générale pour tous? Notons également que pour les jeunes, le risque lié à l'obésité est avant tout un risque esthétique. Dès lors, de quelle manière la prévention, qui est axée principalement sur les risques sanitaires, peut-elle sensibiliser les jeunes?

⁹⁴ LE GARREC, S., *L'ambiguïté d'un concept*, Colloque International Acteur, risque et prise de risque à l'épreuve des sciences sociales, Clersé, Lille, 25 et 26 novembre 2004, Publication à paraître en fin 2005 in D. MARTUCELLI (dir.), Actes de colloque: Acteur, risque et prise de risque à l'épreuve des sciences sociales

5. CONCLUSION

À la suite de cette recherche, certains points méritent d'être mis en évidence. Ces derniers pourraient en effet être utiles dans le cadre de la réflexion sur le programme pour les enfants en surpoids ou obèses qui est à la base de ce travail.

1. Des concepts difficiles à définir

De nombreuses définitions ont été données tout au long de ce travail. Différents concepts ont été utilisés, la plupart étant difficile à définir avec précision. Il paraît alors important de garder en tête que lorsque l'on parlait d'alimentation et de corps avec les jeunes, ce sont les perceptions de ces derniers qui ont été appréhendées. En effet, l'alimentation saine, le vrai repas, le corps idéal, l'apparence ou encore le surpoids sont des notions dont une définition claire et détaillée n'est pas évidente à mettre en lumière. Chacun a ses représentations et sa propre définition de ce qu'est, par exemple, manger équilibré. Même si les définitions que les jeunes donnent se rapprochent plus ou moins les unes des autres, il reste tout de même des nuances individuelles non négligeables. Il apparaît alors important lorsque l'on travaille avec de telles notions de saisir les réelles significations que l'individu met derrière ces concepts. Il est alors possible de se rendre compte parfois que certaines connaissances n'ont pas de fondement alors qu'elles peuvent influencer fortement le comportement de la personne. Dès lors, lorsque l'on traite des sujets touchant les perceptions personnelles, il faudrait être le plus clair possible car en disant à quelqu'un qu'il doit manger plus sainement, on ne lui dit en fait pas grand chose. Chaque concept utilisé avec le jeune devrait alors être "déconstruit" afin d'éviter des incompréhensions susceptibles d'avoir une influence sur la prise en charge de la personne.

Le fait que les définitions ne soient pas claires et précises amènent à s'interroger sur la prévention de l'obésité. En effet, l'information que les spécialistes de la santé peuvent donner est l'objet d'une réappropriation par les gens qui la reçoivent. Ainsi, les individus interprètent le savoir qui leur est transmis. Nous pouvons, par exemple, le constater à travers l'IMC. Ce dernier permet de catégoriser une personne en surpoids ou obèse. Cependant, par le fait que cette norme ne soit jamais clairement posée, les individus se la réapproprient et lui donnent une définition personnelle. Ainsi, deux personnes ayant un IMC trop haut, ne vont pas appréhender la situation de la même façon. Pour l'une d'elle, cela n'aura pas d'importance car, malgré cet IMC trop haut, elle se sent en bonne santé, pratique une activité physique et apprécie son corps. Pour l'autre, cela peut représenter un véritable problème, se sentant grosse et ayant des difficultés à supporter le regard des autres. Ainsi l'IMC est interprété par chacun d'entre nous. Comme nous avons pu le constater, le surpoids et l'obésité sont évalués d'après cet

indice. Mais est-ce qu'une personne ayant un IMC de 27 est réellement en surpoids? Il n'y a pas de définition précise du surpoids et de l'obésité. Pourtant l'IMC est présenté, particulièrement par les médias, comme la référence pour savoir si le poids d'une personne est normal ou non. Quelle est l'objectivité d'une telle notion? Il faudrait alors se demander si la vulgarisation d'une notion telle que l'IMC ne comporte pas un risque. L'IMC peut être vu comme une information, un instrument de calcul approximatif ayant pour but d'aider les gens à situer leur poids. Cependant, les gens peuvent par la suite interpréter ce résultat comme ils l'entendent. La même constatation peut être faite avec les autres méthodes de calcul du poids idéal. Même s'il est précisé que les résultats de ces formules sont à prendre à titre indicatif, les gens se les approprient comme ils le veulent. Il faut alors être conscient de la malléabilité de ce type de savoir et maintenir une réflexion continue face à ces concepts. Ainsi, ces concepts n'ont pas la même signification et ne renvoient pas non plus aux mêmes types de risque. Pour un même IMC un peu au-dessus de la moyenne, le risque ne sera pas perçu de la même façon selon les individus. Dès lors, les conclusions qu'ils tirent de cet indice peuvent devenir complètement incohérentes. Ce "savoir bâtard" que crée les gens doit donc être interrogé. Il faut alors se questionner sur ces connaissances profanes. Comment interroger le rapport au corps? Comment les individus perçoivent-ils leur corps? Qu'est-ce que l'IMC représente pour eux? Quel est leur rapport au poids? Qu'est-ce que le poids idéal à leurs yeux? Ainsi, le sens à donner à la prévention ne sera que plus proche de la réalité des gens et de leurs perceptions.

2. Entre filles et garçons: des différences importantes

À travers ce travail, il apparaît à plusieurs reprises que des différences significatives entre les filles et les garçons existent. Si au niveau de l'alimentation les perceptions sont plus ou moins homogènes, au niveau du corps les différences semblent plus marquées. En effet, nous avons pu constater que les filles paraissent plus sensibles à tout ce qui concerne le corps. Nous avons alors pu conclure que, dans la plupart des cas, cette différence de préoccupation pour le corps et l'apparence est principalement due au fait que les filles sont plus touchées par la mode et l'idéal corporel actuel. Le corps de la femme doit aujourd'hui répondre à de nombreux critères de beauté. Puisque le "matraquage" autour du corps féminin idéal est très important dans notre société, les jeunes filles semblent donc connaître une pression bien plus grande que les garçons concernant l'esthétique. Dans la prise en charge du surpoids et de l'obésité, il semble donc essentiel de tenir compte de cette constatation et ne pas traiter les garçons et les filles en surpoids de la même façon. En effet, à travers nos résultats, il apparaît clairement que leur perception de l'obésité n'est pas identique. Pour une fille, être maigre est bien plus important que pour un garçon. Quant à l'idéal masculin ce n'est pas d'être maigre, mais musclé. Pour une fille, la prise de poids a bien plus d'impact sur son

bien-être. Elle va se sentir beaucoup plus vite jugée et regardée. Il s'agit alors d'avoir en tête que les deux sexes ne vivent pas la situation de surpoids de la même façon, les filles étant bien plus sensibles à ce sujet. Les différents résultats que nous avons obtenus laissent donc penser que les moyens à disposition des jeunes devront être différents.

3. Ces kilos qui font de plus en plus peur

L'analyse des résultats montre également que tout au long des entretiens, la peur de grossir est omniprésente. En partant de l'alimentation, du corps ou encore de la mode, la finalité des discours est toujours celui de la crainte de prendre des kilos. Cette peur est liée à l'idéal de minceur, mais elle a également pour origine les discours de plus en plus nombreux sur l'obésité. Ces discours sont principalement ceux entendus à la télévision. Les émissions sur l'obésité se multiplient, des témoignages et des suivis de personnes obèses sont diffusés et commentés. On parle de la "mal-bouffe", des produits qu'il ne faudrait pas consommer, de la cuillère d'huile que l'on met en trop dans la vinaigrette chaque jour et qui fait prendre tant de kilos par an, des régimes qui font perdre 15 kilos en un mois. Les instances médicales viennent s'ajouter à ces discours et semblent alors renforcer cette peur des kilos. Il faudrait alors rester vigilant et ne pas encourager cette quête de la minceur. En effet, à force de chasser le moindre kilo, nous pouvons nous demander où cela va s'arrêter. Au travers de l'enquête, nous avons constaté que les jeunes n'arrivent pas à faire de distinction entre l'obésité et le surpoids. Ils ne peuvent pas non plus donner des critères précis pour dire qu'une personne est grosse. Sont-ils alors capables de faire la différence entre mince et maigre ? Quelles sont les limites de la perte de poids ? Certaines jeunes filles maigres se trouvent encore trop grosses et aimeraient perdre du poids. Ainsi, il semble également important de se soucier de la perte de poids trop importante, qui est aussi dangereuse pour la santé. La minceur est prônée par notre société. Les instances médicales pourraient alors, en pensant bien faire, renforcer ce discours et encourager cette course à la minceur. Il est clair qu'elles agissent au nom de la santé et non pas de cet idéal, mais il faut alors que les jeunes comprennent le message. Pour cela, la perception et la représentation qu'ont les jeunes de l'obésité sont importantes à mettre en évidence autant pour le professionnel que pour la personne concernée par le problème de surpoids.

Afin d'éviter certains dérapages, il apparaît alors essentiel dans la prise en charge de l'obésité de fixer des objectifs réalistes que le jeune accepte dès le départ. Ainsi, il doit être conscient que son corps ne sera jamais celui d'un top-model et qu'il aura peut-être toujours quelques kilos en trop. Comment adapter la prévention en tenant compte de perceptions et des représentations de chacun?

La bienveillance à la base de la prévention contre l'obésité ne risque-t-elle pas de créer encore plus de désordre? En effet, il y a un risque de vouloir trop bien faire et de "bassiner" les gens. La surmédiation de l'obésité peut amener la société à se

détourner du problème, les individus pensant que la lutte est trop poussée, que les spécialistes de la santé en font trop. De plus, les médias ont tendance à extrapoler le problème, en voulant des titres qui accrochent, qui interpellent la population. Comment alors parler de l'obésité? Quelles sont les limites à poser afin que les individus ne soient pas blasés et comprennent réellement les implications et les conséquences des kilos en trop sans les culpabiliser, leur faire peur et les responsabiliser à outrance? Nous pouvons également directement interroger le projet à la base de cette recherche. L'enfant en surpoids et ses parents sont impliqués dans le programme proposé. N'y a-t-il pas un risque de culpabilisation des parents? L'obésité n'est pas qu'un problème éducationnel comme nous avons pu le voir au cours de cette recherche. Alors en se focalisant sur la famille, le fond de la question n'est-il pas mis à la marge? Comment englober les nombreuses dimensions du problème obésité? Comment ne pas se focaliser sur certains points en oubliant d'autres? Le repositionnement apporté par cette recherche permet de mettre en lumière certains points parfois négligés lorsque le phénomène obésité est vu avant tout comme un problème de santé, laissant de côté la dimension sociale. En effet, comme nous l'avons vu, la quête de la minceur, l'incitation incessante à la consommation ou encore l'importance du regard des autres dans notre société sont un ensemble de variables dont il est nécessaire de tenir compte lorsque l'on souhaite comprendre le phénomène obésité.

4. L'obésité: un problème esthétique

Il ressort de ce travail que les jeunes perçoivent l'obésité avant tout comme un problème esthétique. En effet, pour eux le plus dur pour une personne obèse est le regard des autres. Selon eux les personnes en excès de poids sont observées et critiquées à longueur de journée, leurs corps n'étant pas dans la norme et n'étant pas attirants. Cette conclusion se déduit aussi du fait que les jeunes ont affirmé que l'apparence était primordiale dans les relations amoureuses. Pour eux, le surpoids est alors principalement un problème car il ne correspond pas aux représentations actuelles du corps idéal. Les jeunes analysent l'obésité par rapport aux critères qui naissent de la quête de la minceur. Par exemple, ils plaignent les personnes obèses car elles ne peuvent pas s'habiller à la mode, celle-ci étant réservée uniquement aux personnes minces. Il est alors important de retenir que les jeunes voient l'obésité comme un problème esthétique et non pas comme un problème de santé. Comme nous l'avons développé dans l'analyse, les jeunes ne parlent jamais de santé. Ils ne se disent pas qu'une personne obèse peut connaître des difficultés de santé, mais plutôt qu'elle n'est pas belle ou désirable. Ils ne disent pas non plus qu'une personne anorexique encourt de sérieux risques pour sa santé. Ils voient juste qu'elle ressemble aux mannequins. Cela plaît ou ne plaît pas, mais l'état de santé de ces personnes n'est jamais mentionné. Il faudrait alors bien mettre en évidence que la prise en charge des personnes en surpoids

ou obèses est une question de santé publique et non pas d'esthétique. Il est évident que l'on ne va pas changer la société et les normes qu'elles dictent, mais il faut être conscient que la santé n'est pas le premier souci des jeunes. En termes de prévention leur présenter le problème comme dangereux pour la santé ne semble pas être la leçon qu'ils en retiennent. Pour les institutions médicales, la volonté de résoudre les problèmes d'excès de poids découlent d'un risque sanitaire alors que dans les médias, les discours relayés contribuent à faire de l'obésité un risque social (stigmatisation de la personne obèse, non-intégration, éloignement de l'idéal de minceur...). Ainsi, il existe un écart important entre la perception des jeunes qui considèrent l'obésité avant tout comme un problème esthétique et la perception des institutions médicales qui la considèrent comme une menace sanitaire. Une prévention efficace contre l'obésité ne devrait donc pas prôner uniquement le risque sanitaire. De plus, comme nous avons pu le constater au travers des entretiens, la notion de risque sanitaire demeure floue car celui-ci n'est pas conscientisé. En effet, dans quelle mesure les jeunes peuvent-ils se représenter un futur aussi lointain? Comment leur faire prendre conscience qu'ils ont un comportement à risque?

Nous pouvons également nous demander pourquoi le discours se focalise ainsi sur les jeunes. Il est clair qu'un jeune ayant des problèmes risque d'en souffrir également lorsqu'il sera adulte. Cependant, les jeunes ne sont pas les plus touchés par le problème⁹⁵. Il est clair qu'en matière de prévention le but est d'agir avant que la situation ne se dégrade, cependant il ne faut pas que cela entraîne une stigmatisation et une peur démesurée de la prise de poids. Quel sens donné alors à la prévention destinée à cette tranche de la population? N'étant pas les plus concernés par l'excès de poids et ne le percevant pas comme un problème de santé, comment toucher les jeunes et les sensibiliser?

⁹⁵ FRICKER, J., *Obésité*, Paris, Éditions Masson, 1995, p.42

5. Synthèse des résultats et enjeux

<p>Difficultés à définir les concepts.</p> <p>Vulgarisation et réappropriation des savoirs</p>	<p>Garder à l'esprit que chacun construit ses propres savoirs et se réapproprie les connaissances qu'il reçoit.</p> <p>Être conscient que le savoir véhiculé par les spécialistes de la santé est transformé par les individus et qu'ils en retiennent les parties qu'ils veulent. Dans quelle mesure ces connaissances profanes peuvent-elles créer des risques?</p>
<p>Elaboration de stratégies pour se déculpabiliser lorsque les normes alimentaires sont transgressées.</p>	<p>Se rendre compte des stratégies que les gens élaborent face à l'alimentation. Il est nécessaire de déconstruire ces stratégies. Comment est-il possible de rendre à l'acte de manger son rôle premier de besoin vital?</p>
<p>Différences entre les filles et les garçons</p>	<p>Se rendre compte que les filles et les garçons n'ont pas le même rapport à leur corps et à leur apparence et qu'il faut alors amener une différenciation dans la prévention. Comment axer la prévention en fonction de leurs différents centres de préoccupation? Les filles sont bien plus touchées par la médiatisation du corps et de l'apparence que les garçons. Dès lors, comment adapter le message en fonction du sexe?</p>
<p>Surmédiatisation du problème obésité</p>	<p>Il ne faut pas non plus "lasser" les gens avec cette thématique car ils risquent de se détourner du problème qui est bel et bien réel. Trouver un juste milieu entre le matraquage et le manque d'informations. Comment faire de la prévention sans aggraver cette phobie de l'obésité?</p>

<p>"Psychose" et focalisation sur l'alimentation et le corps</p>	<p>Être conscient que le rapport au corps et à l'alimentation, à force d'être mis en avant, devient un problème individuel et parfois obsédant. Cela peut tourner au délire collectif et ceci, comme nous l'avons vu, plus particulièrement chez les filles.</p>
<p>L'aspect esthétique et social du problème prime sur l'aspect sanitaire</p> <p>Les jeunes ont dû mal à être conscients des risques</p>	<p>Aborder le problème obésité sous un angle sanitaire ne suffit pas. En effet, pour les jeunes, l'obésité est tout d'abord un problème esthétique et social dans le sens où la personne en excès de poids est rejetée et stigmatisée.</p> <p>De plus, les jeunes ont de la peine à se projeter, ce qui rend l'argument sanitaire encore plus flou pour eux. Il faut alors tenir compte de la dimension sociale afin d'améliorer le message de la prévention.</p>
<p>L'obésité est devenue une obsession. Cependant, les jeunes pensent être à l'abri de l'obésité</p>	<p>Il est difficile de sensibiliser les jeunes sur les risques. De plus, les jeunes ne conçoivent pas devenir obèses puisqu'ils adoptent un ensemble de stratégies pour contrôler leur poids. Dès lors, comment faire de la prévention si les jeunes ne se sentent pas concernés par ce risque sanitaire? De plus, que penser de ces stratégies qu'ils déploient et de leurs effets sur la santé?</p>

VI BIBLIOGRAPHIE

ADAM, P. & HERZLICH, C., *Sociologie de la maladie et de la médecine*, Paris, Éditions Nathan, 1994

APFELBAUM, M. (dir.), *Risques et peurs alimentaires*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1978

APFELDORFER, G., *Anorexie, boulimie, obésité*, Paris, Éditions Flammarion, 1995

APFELDORFER, G., *Je mange donc je suis. Surpoids et troubles du comportement alimentaire*, Paris, Éditions Payot, 1991

APFELDORFER, G. (dir.), *Traité de l'alimentation et du corps*, Paris, Éditions Flammarion, 1994

BASDEVANT, A., *Obésité, une véritable épidémie ?*, Paris, Platypus Press, Paris, 2003

BAUDRY, P., *Le corps extrême: approche sociologique des conduites à risque*, Paris, Éditions L'Harmattan, 1991

BERTHELOT, J.M., Corps et société, in *Cahiers internationaux de sociologie*, n°74, 1983

BERTHELOT, J.M. & DRULHE, M., *Les sociologies du corps*, London, Current Sociology, vol.33, n°2, 1985

BOLTANSKI, L., Les usages sociaux du corps, in *Annales*, n°1, 1971

BOURDIEU, P., *Le sens pratique*, Paris, Éditions de Minuit, 1994

CORBEAU, J.P. & POULAIN, J.P., *Penser l'alimentation. Entre imaginaire et rationalité*, Paris, Éditions Privat, 2002

- DÉTREZ, C., *La construction sociale du corps*, Paris, Éditions du Seuil, 2002
- DRULHE, M., *Santé et société: le façonnement sociétal de la santé*, Paris, Presses universitaires de France, 1996
- DURET, P., *Le corps et ses sociologies*, Paris, Éditions Nathan, 2003
- EHRENBERG, A., *La fatigue d'être soi: dépression et société*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1998
- FISCHLER, C., *L'Homnivore, le goût, la cuisine, le corps*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1990
- FISCHLER, C. (dir.), *Manger magique; Aliments sorciers, croyances comestibles*, Paris, Éditions Autrement, 1994
- FOURNIER, M., *Le corps, emblème de soi*, in *Sciences Humaines*, n°132, novembre 2002
- FRICKER, J., *Obésité*, Paris, Éditions Masson, 1995
- INSERM, *Obésité, dépistage et prévention chez l'enfant*, expertise collective, Paris, Éditions de l'INSERM, 2000
- LE BRETON, D., *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, Presses universitaires de France, 1991
- LE BRETON, D., *La sociologie du corps*, Paris, Presses universitaires de France, 1992
- LE BRETON, D., *Corps et société: essai de sociologie et d'anthropologie du corps*, Paris, Méridien-Klincksiek, 1985
- MARZANO PARISOLI M.M., *Penser le corps*, Paris, PUF, 2002

MAFFESOLI, M., *Au creux des apparences: pour une éthique de l'esthétique*, Paris, Éditions Plon, 1990

MARTUCELLI, D., *Actes de colloque: Acteur, risque et prise de risque à l'épreuve des sciences sociales*, à paraître 2005

MILLSTONE, E., *Atlas de l'alimentation dans le monde*, Paris, Éditions Autrement, 2003

POULAIN, J.P., *Les sociologies de l'alimentation*, Paris, Presses universitaires de France, 2002

POULAIN, J.P., *Manger aujourd'hui. Attitudes, normes et pratiques*, Toulouse, Éditions Privat, 2001

SKRABANEK, P. & McCORMICK, J., *Idées folles, idées fausses en médecine*, Paris, Éditions Odile Jacob, 1991

TRAVAILLOT, Y., *Sociologie des pratiques d'entretien du corps*, Paris, Presses universitaires de France, 1998

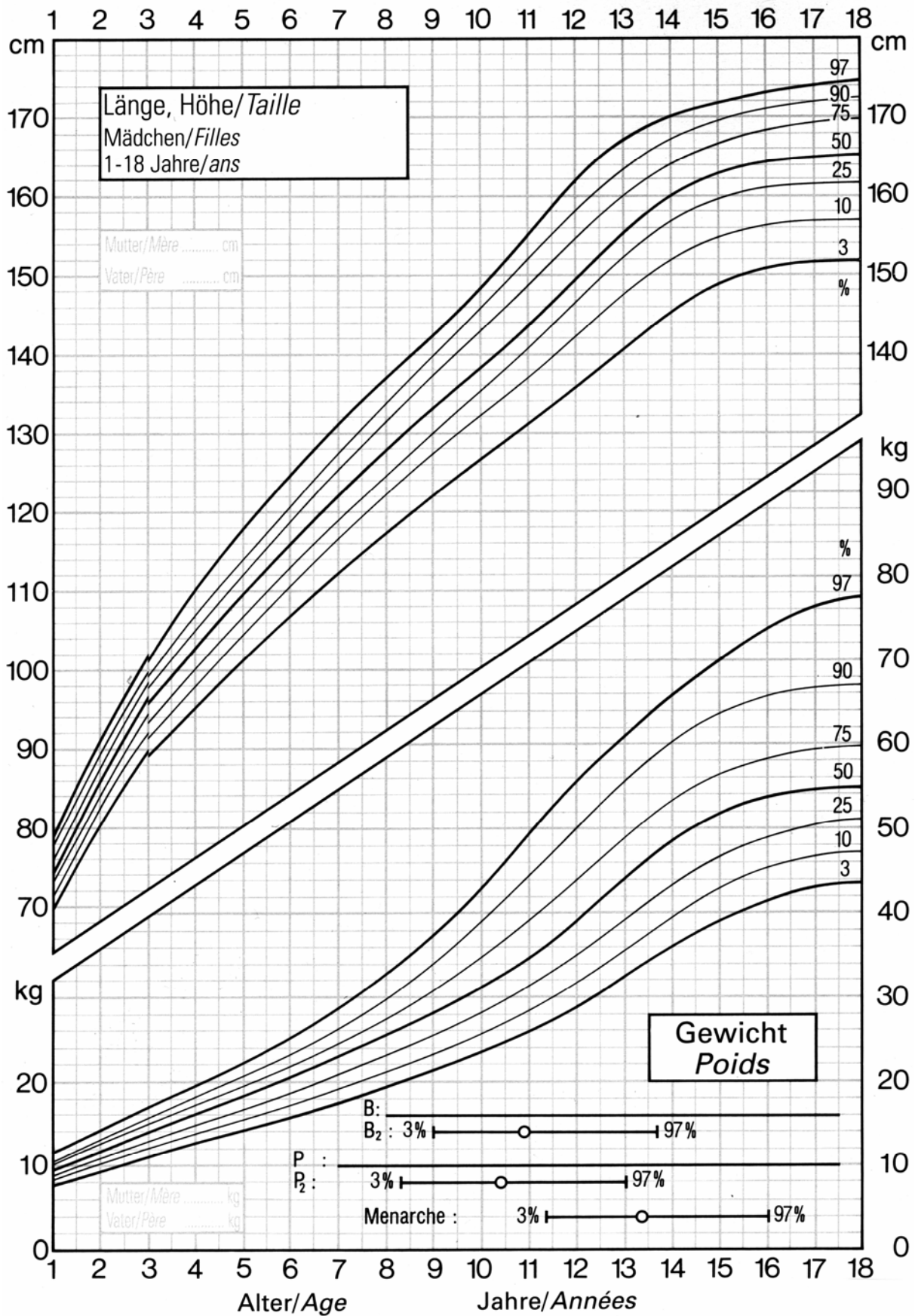
WAYSFLED, B., *Le poids et le Moi*, Paris, Éditions Armand Colin, 2003

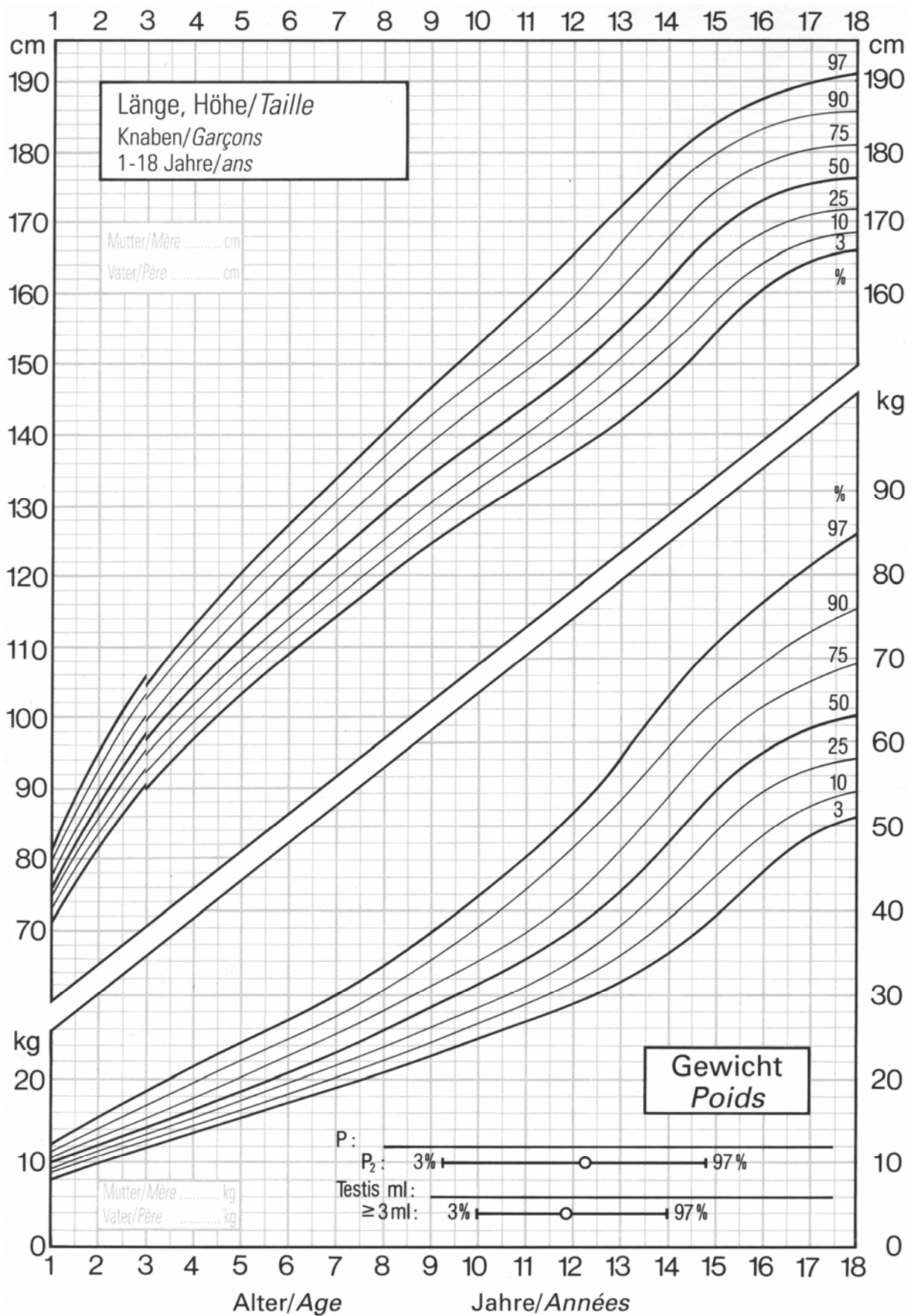
ZIMMERMANN M.B., *Overweight and obesity in 6-12y-old children in Switzerland*, Institute for food science and nutrition ETHZ, Zürich, 2003

VII ANNEXES

Annexe 1:	Courbes de croissance filles et garçons	95
Annexe 2:	Questionnaire	97
Annexe 3:	Grille d'entretien	107

Annexe 1





autre:

4) Comment qualifierais-tu tes relations avec les personnes suivantes?

avec tes parents:

- très bonnes
- bonnes
- moyennement bonnes
- mauvaises
- très mauvaises

avec tes frères et sœurs:

- très bonnes
- bonnes
- moyennement bonnes
- mauvaises
- très mauvaises

avec tes camarades de classe:

- très bonnes
- bonnes
- moyennement bonnes
- mauvaises
- très mauvaises

avec tes professeurs:

- très bonnes
- bonnes
- moyennement bonnes
- mauvaises
- très mauvaises

avec tes amis hors de l'école:

- très bonnes
- bonnes
- moyennement bonnes
- mauvaises
- très mauvaises

5) Depuis quelques mois, t'arrive-t-il:

	jamais	1 fois par semaine	2 à plusieurs fois par semaine	tous les jours
de pleurer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d'avoir des idées noires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de ne pas t'apprécier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de te mettre en colère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B) L'alimentation

6) Que signifie pour toi l'expression "une alimentation saine"?

	tout à fait d'accord	assez d'accord	pas tellement d'accord	pas du tout d'accord
manger des fruits et des légumes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
manger dans des fast-food	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
manger des produits sucrés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
consommer des produits allégés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ne pas trop manger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
manger des sandwichs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
manger varié	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
faire trois repas par jour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7) Où prends-tu le plus souvent tes repas?

- à la maison
- à la cantine scolaire
- dans un restaurant rapide (McDonald's, sandwicherie...)
- chez un camarade de classe
- autre:

8) Comment prends-tu le plus souvent tes repas?

- avec tes parents
- seul-e
- avec des amis
- autre:

9) Lorsque tu prends tes repas à la maison, où manges-tu?

- dans la cuisine
- dans la salle à manger
- devant la télé
- dans ta chambre
- autre:

10) **Combien de repas prends-tu par jour?**

Et à quel moment?

.....

11) **Consommes-tu de la nourriture en dehors des repas?**

oui
 non

Si oui, à quelle occasion?

.....

Et pourquoi?

.....

12) **Penses-tu manger différemment des autres adolescents?**

oui
 non

Si oui, pourquoi?

.....

.....

.....

C) Le rapport au corps

13) **Est-ce que tu aimes ton apparence?** oui
 non

14) **Aimerais-tu changer une partie de ton corps?** oui
 non

Si oui, laquelle:

15) **Est-ce que tu penses que l'apparence a une influence:**

sur la réussite scolaire ou professionnelle? oui
 non

Pourquoi?

sur le nombre d'amis que l'on a? oui
 non

Pourquoi?

sur le succès dans les relations amoureuses? oui
 non

Pourquoi?

16) **Quelle est ta taille?**cm

17) **Combien pèses-tu?**kg

18) Actuellement, tu te sens:

- trop maigre
 - un peu trop maigre
 - bien
 - un peu trop gros-se
 - trop gros-se
-

19) Souhaites-tu changer ton poids? (une seule réponse possible)

- oui**, je souhaite maigrir mais cela n'est pas mon principal souci
- oui**, je souhaite maigrir et j'y pense tout le temps
- oui**, je souhaite prendre du poids mais cela n'est pas mon principal souci
- oui**, je souhaite prendre du poids et j'y pense tout le temps
- non**

Si oui, que fais-tu pour changer ton poids?

- je ne fais rien
 - je fais du sport
 - je fais un régime
 - je prends des tisanes, des remèdes homéopathiques
 - je prends des médicaments
 - je mange en plus grande quantité
 - je fais attention à ce que je mange
-

20) Depuis quelques mois, t'arrive-t-il:

	jamais	1 fois par semaine	2 à plusieurs fois par semaine	tous les jours
d'avoir peur de grossir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de te sentir moche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de penser souvent à la nourriture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d'aimer la sensation d'avoir le ventre vide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de manger énormément	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de te faire vomir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
de manger plus qu'il ne faudrait	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d'avoir peur de maigrir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d'aimer la sensation d'avoir le le ventre plein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27) **Quelle est ton attitude face aux personnes obèses?**

	tout à fait d'accord	assez d'accord	pas tellement d'accord	pas du tout d'accord
tu les acceptes comme n'importe qui d'autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tu les trouves plus sympathiques que les autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tu les plains	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tu les ignores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tu les critiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tu les évites	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tu les regardes avec insistance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
elles te laissent indifférent-e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28) **Qu'est-ce qui est important pour être bien dans sa peau?**

Classe les propositions selon leur ordre d'importance.

- | | |
|--------------------------------------|---------|
| a) avoir beaucoup d'amis | 1. |
| b) être mince | 2. |
| c) être musclé | 3. |
| d) avoir des habits de marques | 4. |
| e) faire du sport | 5. |
| f) avoir de bons résultats à l'école | 6. |
| g) se sentir aimé par ses parents | 7. |
| h) avoir l'impression d'être utile | 8. |
| i) autre: | 9. |

29) **Pour toi est-ce que c'est important de ressembler à des personnalités (mannequins, acteurs, sportifs)?**

- oui
 non

Pourquoi?

.....

D) Le programme proposé pour les personnes obèses

30) **As-tu entendu parler du programme lancé pour aider les personnes ayant des problèmes de poids?** oui

non

Si oui, penses-tu qu'un tel programme soit utile? oui

non

Pourquoi?

.....

31) **As-tu des propositions qui pourraient aider les personnes ayant des problèmes de poids à en perdre?**

.....

.....

32) **Si tu as des remarques ou des commentaires, n'hésite pas:**

.....

.....

.....

.....

E) Données personnelles

30) Sexe : féminin masculin

31) Age : ans

32) Quel est le pays d'origine:

	de ton père	de ta mère
Suisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Italie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Espagne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Portugal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Turquie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ex-Yougoslavie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Continent africain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre:/.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33) Profession:

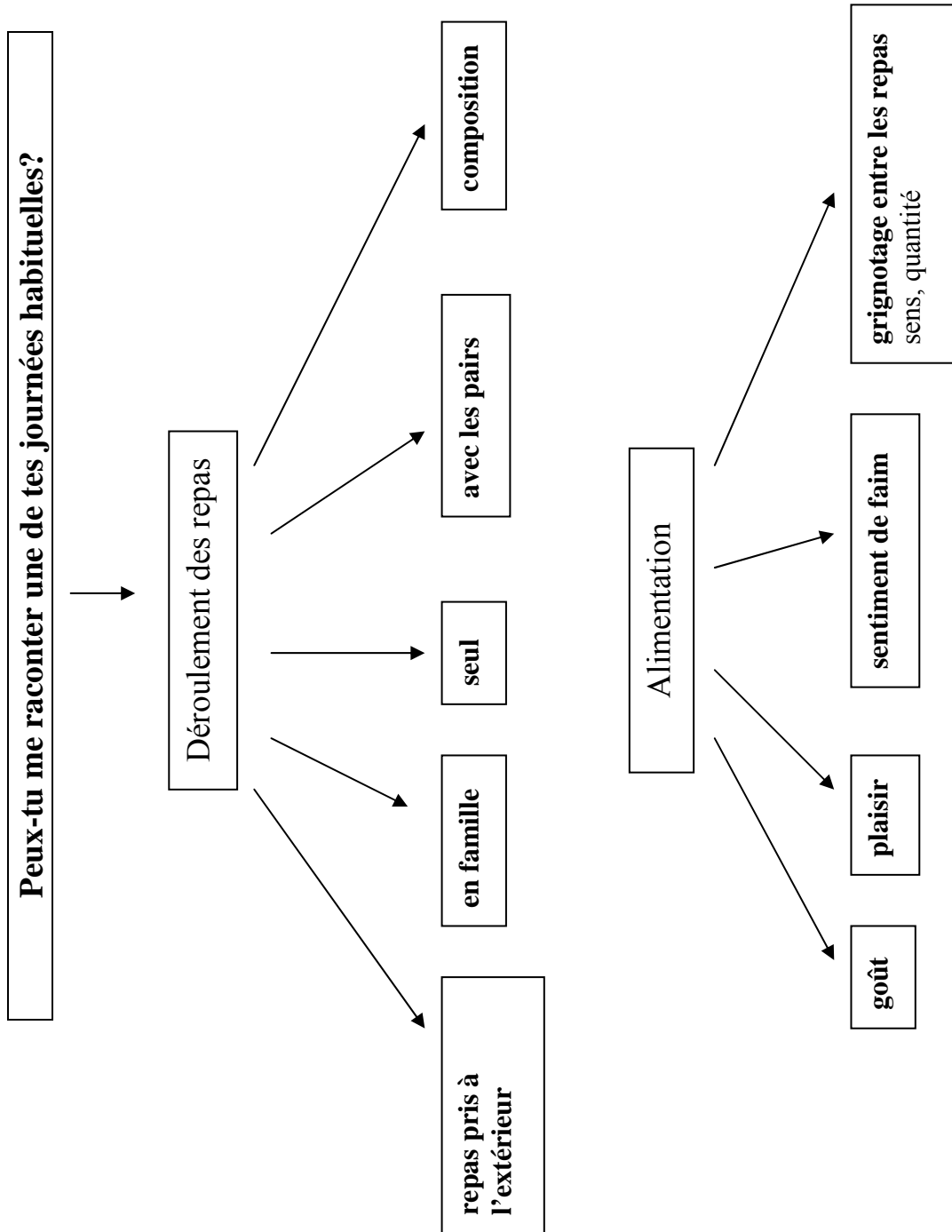
	de ton père	de ta mère
Dirigeants, cadres supérieurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Professions intellectuelles et scientifiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Professions intermédiaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Employés de type administratif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personnel de service et de vente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agriculteurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artisans et ouvriers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ouvriers et employés non-qualifiés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sans profession	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ne sais pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

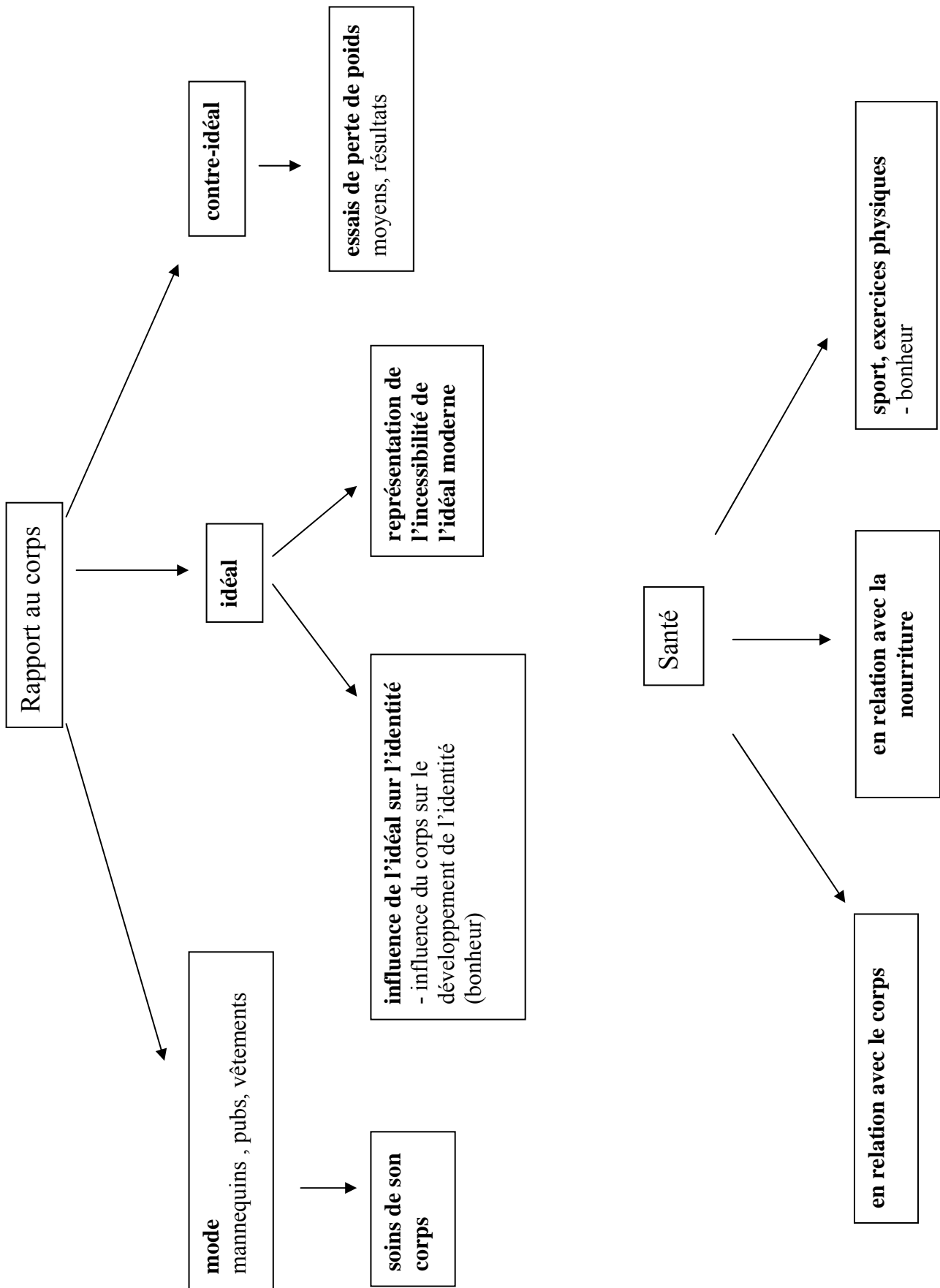
34) As-tu des frères et sœurs ? oui non

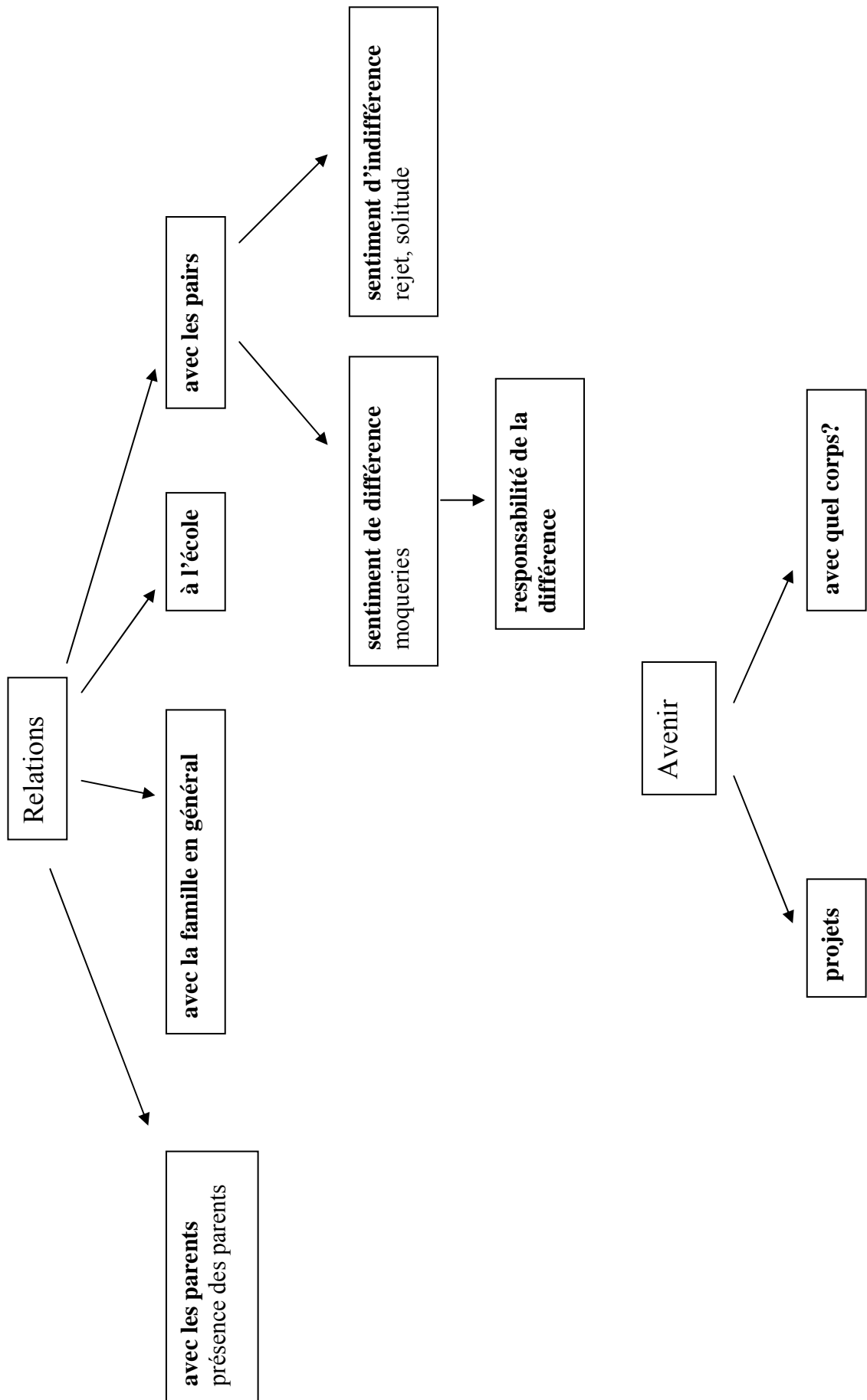
Si oui, quel âge a-t-il/elle ou ont-ils/elles ?

Nous te remercions pour ta collaboration qui nous sera très précieuse.

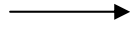
Entretien avec l'adolescent:







Programme : As-tu entendu parler du programme qui va se dérouler à la Chaux-de-Fonds?



Qu'en penses-tu?
Si tu penses que ce n'est pas utile, que
proposerais-tu?

Contact pour d'éventuels renseignements complémentaires

Eyer Joanna

joeyer@bluewin.ch

Zwick Martine

martinezwick@hotmail.com