

Obésité des adolescents : entre désamour et acceptation de soi

Laurence TIBERE¹

Le regard social réprobateur sur les « gros » et la dévalorisation morale dont ils sont l'objet dans nos sociétés provoquent mal être et isolement. Ces phénomènes s'accompagnent on le sait, de formes de discrimination qui peuvent affecter les trajectoires sociales des individus concernés. L'obésité ralentit en effet les progressions de carrière (Hinkle et al. 1968) et accentue la mobilité intergénérationnelle descendante². Cependant, les impacts de l'obésité sur les trajectoires sociales ne sont pas les mêmes selon l'âge auquel elle s'est installée. Ils sont plus lourds dans le cas de l'obésité infantile (Sobal, 1991) car cette dernière pèse sur la scolarité, laquelle influe sur les vies professionnelles. Les effets sont plus faibles lorsque l'obésité survient à l'âge adulte, une partie de la trajectoire sociale étant réalisée. L'obésité, et plus fortement encore l'obésité infantile, peut donc être considérée comme un véritable handicap social.

Pour de nombreux jeunes, elle est vécue et décrite comme un handicap mais aussi comme une source de souffrance. L'analyse des propos échangés par des adolescents sur un forum de discussion Internet, a permis d'accéder à ces aspects, dans la mesure où ce médium met en interaction les sujets en les désinhibant³. Je décrirai d'abord les formes de stigmatisation telles qu'elles sont perçues par les adolescents obèses. Puis nous verrons comment, face au regard négatif des autres, diverses attitudes émergent : chez certains, la résignation voire le désespoir et le « désamour » de soi, chez d'autres des bricolages pour tenter de vivre « heureux » dans un monde où la minceur est survalorisée. Car derrière les astuces vestimentaires, les tuyaux échangés... en un mot, derrière les stratégies de résistance qui attestent parfois d'un courage qui force l'admiration, se lit également un énorme désir de vivre.

Des regards, des mots...une étiquette

C'est dans le cadre de travaux sur les institutions psychiatriques qu'E. Goffman a mis en évidence la stigmatisation. Il la définit comme un processus de discréditation et d'exclusion qui touche un individu « étiqueté » comme « anormal ». L'individu se trouve alors réduit à la caractéristique « déviante » qui devient un stigmate au détriment de ses autres qualités sociales. S'engage alors un processus de dépréciation personnelle qui débouche sur une altération de l'image de soi et conduit l'individu à considérer comme légitimes les traitements discriminatoires qu'il subit et les préjudices dont il est victime

¹ Laurence TIBERE est Docteur en sociologie au Certop (Centre d'étude et de recherche-Technique-Organisation-Pouvoir), UMR CNRS 5044, Université de Toulouse 2, tibere@univ-tlse2.fr. Sandrine Jeanneau, Rossana Proença et Jean-Pierre Poulain ont également contribué à la recherche dont est issu ce texte. D'autres aspects, d'autres résultats sont présentés dans l'article suivant L.Tibère, R. Proença, J-P. Poulain, « Les adolescents obèses face à la stigmatisation », Obésité n°3, juin 2007.

² C'est à dire les situations dans lesquelles un individu a une position sociale moins importante que celle de ses parents.

³ Il s'agit du site « obésité.com » 250 verbatims ont été collectés auprès de 127 individus en janvier et février 2003. Description de l'échantillon :

- sexe : 67,7% de femmes, 20,5% d'hommes et 11,8% non identifiés.
- âge : 48,8% non renseignés, 13,4% ont moins de 15 ans et 31,5% ont entre 16 et 18 ans.
- IMC : 60,6% de l'échantillon n'a pas donné sa taille, ni son poids. Parmi les 50 individus ayant déclaré leur IMC, 22% sont un poids normal, 20% sont en surpoids, 36% ont une obésité modérée et 22% sont dans des classes d'obésité sévère ou morbide.

(Goffman, 1963). C'est à la fin des années soixante qu'un autre sociologue américain, W. Cahnman a mis en évidence le fait que les obèses américains étaient l'objet de stigmatisation (Cahnman, 1968).

Mieux que des considérations théoriques, les propos des jeunes traduisent la stigmatisation ; voyons avec eux comment elle est vécue et quelles sont leurs réactions face aux regards et aux paroles stigmatisants.

Le poids des regards

Le regard des autres est un élément récurrent dans les dialogues qui génère la honte et rend difficile les activités quotidiennes les plus banales, surtout les activités collectives. Un frein à une vie « normale » : *c'est dur d'aller à la piscine parce que les gens m'observent bizarrement... j'ai peur du regard des autres* (H, 16 ans). Il pointe « l'anormalité » ; un jeune garçon souligne ainsi sa différence physique et son mal être : *j'ai honte d'aller à la piscine car comment dire... j'ai des trucs comme les femmes, j'ai des nénés, moi ça me fout la honte* (H, 10 ans).

Le regard des autres réduit l'adolescent obèse à un corps, un corps « de bibendum » comme disent certains d'entre eux, toutes les autres qualités physiques, personnelles et sociales sont écrasées par cette corpulence. Les propos de cette jeune fille l'illustrent : *c'est vrai que par moments, on en a vraiment marre du regard des autres qui ne juge que sur l'aspect extérieur de la personne sans chercher à nous connaître en profondeur* (F, 18 ans). Enfin, ce regard pesant peut paralyser toutes tentatives de retour à la norme. Aussi forts sinon plus encore que les regards, il y a les mots, dont certains sont enregistrés pour la vie.

L'impact des mots

Agressions verbales et sobriquets sont aussi les vecteurs de la stigmatisation et font partie du quotidien des sujets en surpoids ou obèses, comme l'illustrent ces propos : *hier encore, on m'a traité de "bouboule" alors que je jouais au basket* (H, 16 ans) ou encore cet appel à l'aide : *à l'école des gens se moquent de mon ventre... ça me révolte d'entendre les insultes des autres, aidez-moi!* (F, 13 ans). Certains adolescents connaissent ces insultes depuis longtemps : *j'ai 18 ans (...) et j'ai tellement été insulté, jugé méchamment...* (H, 18 ans). Les regards, les paroles leurs collent à la peau au point qu'eux-mêmes finissent par entretenir les jugements négatifs à leur encontre, sur le mode du « je suis moche » ou « je ne suis pas comme il faudrait ». Ces jugements sont parfois perçus comme indissociables de la société qui les produit, non sans un certain fatalisme : *... tu vis dans une société, et cette société ne cautionne pas la surcharge pondérale et tu ne forceras personne à t'accepter tel que tu es* (F, âge inconnu). Ces regards dépréciatifs sur eux-mêmes sont au cœur du processus de stigmatisation. Ils traduisent, à des degrés divers, l'intériorisation d'une étiquette et la dévalorisation de soi.

Le processus d'auto dévalorisation

Le processus d'auto dévalorisation présente trois formes : la première que l'on pourrait décrire en ces termes « ce que je suis ne me plaît pas, je ne m'aime pas », une seconde faisant référence aux autres « je ne suis pas comme les autres », enfin une troisième forme selon laquelle « les autres ont raison, je ne vauds rien, je suis un raté ». Le « désamour de soi » découle des caractéristiques physiques considérées comme des tares et s'exprime à travers des termes péjoratifs tels que « gras », « énorme », « mon ventre disgracieux » ... Cette jeune fille l'évoque ainsi : *quand je me regarde dans le miroir j'ai l'impression d'être enceinte de 4 mois (...) J'ai des vilains bourrelets disgracieux sur les hanches et mes cuisses ressemblent à deux énormes jambonneaux!* (F, 17 ans). Les paroles de l'entourage, y compris celles se voulant rassurantes et réconfortantes sont mal perçues : *je trouve que même les personnes de ma famille ne*

sont pas honnêtes avec moi quand je leur dis " je suis énorme, je ne me sens pas bien dans ma peau " ils me disent tous : "arrête de te faire des idées, tu es bien comme tu es " et cela me fait encore bien plus de mal que s'ils me disaient la vérité. (Sexe inconnu, 17 ans).

Un autre aspect important réside dans la mise en exergue des différences et la dépréciation qui l'accompagne : *je suis un ado obèse de type gynoïde, j'ai donc de gros bourrelets, des cuisses énormes et des fesses démesurées (H, 16 ans). Cette dévalorisation est perçue comme étant justifiée puisque les autres le pensent : les gens ne voient que ça [sous entendu, et c'est bien normal puisque] je n'ai plus de séparation entre les cuisses [...] (H, 17 ans). Ce garçon va encore plus loin en déclarant : je ne peux plus supporter d'être entre surpoids et obésité, c'est pourquoi je me lance dans une obésité sévère. En somme, il y a une forme d'acceptation des représentations négatives d'autrui et la citation suivante montre qu'une fois « étiqueté », le stigmatisé se résigne à accepter cette étiquette voire même à la transformer positivement : mon ex-copain m'appelle tout le temps la grosse comme toi, mais il me le dit que pour m'embêter et me dire qu'il m'adore (F, 16).*

Les effets de la stigmatisation sur les parcours individuels se font ressentir dans tous les domaines de l'existence et peuvent, dans le cas de l'adolescent, affecter la construction des identités individuelle et sociale. Certains témoignages permettent de saisir ces aspects.

Les difficultés à vivre avec les autres

La stigmatisation affecte la socialisation et conduit souvent à l'isolement, au repli sur soi. Elle engendre chez certains, un processus de dévalorisation impliquant alors l'acceptation de l'étiquette négative. Comment est vécue la stigmatisation dans la vie courante, à l'école, dans les relations avec les autres, dans les loisirs ? Ce sont ces différents aspects que nous avons voulu appréhender à travers les témoignages.

Le repli sur soi

Les enfants sont la première source de stigmatisation déclarée par les obèses adultes (Myers et Rosen, 1999). Dès l'âge de 3 ans, ils manifestent clairement des comportements de rejet à l'égard de sujets en surpoids, qu'il s'agisse d'adultes ou d'autres enfants (Cramer et Steinwert, 1998), l'école étant l'un des principaux lieux où se mettent en place ces phénomènes. A l'école, l'expérience de l'exclusion est fréquente : *je voulais témoigner de mon obésité et dire que c'est très dur de se faire accepter dans le milieu scolaire (H, 16 ans). La différence physique, qui devient évidente à la piscine, conduit progressivement à désinvestir certains lieux : à la piscine c'est terrible, j'ai l'impression d'être le seul à être obèse, de toute façon je n'irai plus (H, 16 ans). Se soustraire aux activités de loisir, ne plus aller à la piscine, ne plus aller non plus en cours d'éducation physique et sportive et même ne plus vouloir aller à l'école ou dans les autres lieux impliquant la relation avec les autres, conduit au repli sur soi : pendant 4 ans, j'ai tout arrêté pour me renfermer sur moi-même (F, 18 ans).*

On peut imaginer, dans ces situations d'isolement, que certains recourent à des pratiques alimentaires compensatoires entraînant ainsi la mise en place du cercle vicieux de la prise de poids : Obésité => stigmatisation => dévalorisation de soi et repli => comportements alimentaires compensatoires (Poulain, 2000). L'avis médical est mis en avant parfois pour justifier la décision d'arrêter toute activité physique : *d'après le cardiologue, je fais des sortes de crise d'angoisse par rapport au regard des autres et de mon poids. Il a donc demandé à mon généraliste de me faire une dispense chaque année. Cela a donc résolu un problème ... (F, 18 ans).*

On voit combien la stigmatisation rend difficile l'activité physique préconisée dans la prise en charge des sujets en surpoids ou obèses. Et certaines pratiques pédagogiques d'éducation physique et méthodes d'évaluation qui privilégient la performance, peuvent même conduire à pointer du doigt les « petits gros ». Ces aspects soulignent la nécessité de développer des dispositifs impliquant notamment les enseignants d'éducation physique, pour la mise en place de modes d'évaluation spécifiques, tout en tenant compte de la marginalisation que cela peut induire.

Comment plaire... et être aimé ?

Les difficultés liées aux rapports de séduction et à la vie amoureuse, lesquelles sont déjà préoccupantes pour les adolescents, prennent des proportions plus grandes en cas de surpoids ou d'obésité. A la question initiale que tous se posent « comment faire pour plaire ? » vient s'ajouter « ...quand on est gros ». Les relations amoureuses et plus largement la séduction est parfois le principal moteur du désir de maigrir : *tu sais c'est pour les garçons que je veux maigrir* (F, 17 ans). Certains parviennent à dédramatiser et relativisent la pression du modèle de minceur : *on dit souvent que les grosses sont les plus mignonnes !* (F, 16 ans). D'autres tentent de placer ailleurs les critères de séduction : *n'aie pas honte de n'être jamais sortie avec un gars. Tu as tout le temps devant toi pour rencontrer une personne qui saura voir la femme que tu es à l'intérieur* (F, 16 ans)

Le désir de mincir, les mécanismes de dévalorisation qui accompagnent la stigmatisation prennent place dans des contextes culturels et sociaux où « beauté » rime avec « minceur » voire avec « maigreur ». Mais la valorisation sociale de la minceur n'est pas universelle, elle est même une caractéristique de la modernité occidentale et, parmi les obèses, tous les individus n'adhèrent pas de la même façon à cette norme.

Beauté et minceur ...

Les sociétés secrètent des normes d'esthétique corporelle et de corpulence qui s'inscrivent dans des systèmes de valeurs et changent selon les contextes. Les individus qui s'en éloignent sont alors pointés du doigt et désignés comme anormaux et laids. Il est intéressant de prolonger l'analyse des discours relatifs à la dévalorisation de soi par celle du rapport à « ce qui est beau » des jeunes intervenant sur le forum de discussion. Une typologie d'attitudes se dégage alors, construite autour de l'acceptation ou au contraire le rejet de la norme sociale de la beauté d'une part, et un rapport plus ou moins problématique du « moi » avec l'extérieur d'autre part. L'analyse des dialogues échangés permet de repérer deux familles d'attitudes : dans la première la norme sociale de la beauté est acceptée et constitue une référence ; dans la seconde on note un rejet de cette norme et de la stigmatisation qui en découle.

« Pour être beau, il faut être mince ... »

Ce profil pourrait se résumer ainsi : « je ne suis pas belle (beau) puisque je suis grosse (gros) », avec cependant deux sous populations se distinguant par une attitude résignée ou au contraire, plutôt volontariste.

L'attitude passive face à la stigmatisation correspondant à la figure « de la victime dépressive » qui ne peut rien entreprendre pour sortir de sa situation et qui souvent déprécie le « moi-obèse » par projection sur « l'autre mince ». Cette dévalorisation conduit à la déprime et au désamour de soi, d'autant que devenir mince semble « mission impossible ». On se résigne alors à vivre avec ce poids mais dans la souffrance : *mes kilos sont devenus une partie de moi-même. L'obésité m'a fait tellement souffrir que j'ai du l'accepter.* (H, 16 ans). Les discours sont poignants tant ils traduisent le mal être : *l'obésité est un enfer (...) j'ai honte, j'ai mal, l'obésité m'engraisse et me*

détruit (H, 16 ans) ou encore *je n'aime pas ma vie, j'ai besoin d'affection et d'encouragement... s'il vous plaît...* (H, âge inconnu). Les individus concernés sont comme empêtrés dans une souffrance et un désespoir pouvant aller jusqu'au suicide : *moi aussi j'ai un problème de poids et j'ai essayé de me suicider* (H, 18ans).

Dans l'autre sous-groupe, les individus sont moins résignés puisqu'ils souhaitent « devenir normaux » (du point de vue de la norme pondérale) voire « minces ». Ils déploient alors deux types de stratégie. La première consiste à faire un régime pour maigrir, dispositif qu'ils préconisent par ailleurs à leurs pairs : *...tu te fixes un but à atteindre coûte que coûte : être mince !* (H, 14 ans). Pour atteindre cet objectif, plusieurs moyens sont proposés : certains font part de leurs « trucs » pour perdre du poids ou bien pour camoufler ses formes sous certains vêtements, en attendant de maigrir : *mets des vêtements genre XXL grands et longs qui cachent ton poids et tu te dis: 'Je Suis Mince' (...)* *Faut pas angoisser ! Dans ta tête arrêtes d'y penser et les autres aussi !* (H, 18 ans) ou encore cette jeune fille qui préconise que : *pour perdre du poids il faut se détendre et ne pas s'attendre à perdre beaucoup, très vite, mieux vaut perdre peu de manière durable. En tout cas, garde courage!* (F, 18 ans). Certains adolescents, pour lesquels l'amaigrissement ne passe pas exclusivement par la restriction alimentaire, soulignent la nécessité d'identifier les sources du surpoids, celui-ci étant appréhendé comme un symptôme : *écoute, ...il y a forcément un problème ailleurs!* (F, 18).

La seconde stratégie met moins l'accent sur les moyens de maigrir que sur la recherche de formes de solidarité permettant de faire face et d'agir ensemble. Mais attention, il ne s'agit pas ici de lutter contre la stigmatisation puisque se constituer en groupe, « être ensemble » reste un moyen là encore de « rentrer » dans la norme esthétique: *je suis décidé à perdre du poids... mais je cherche quelqu'un pouvant soit m'aider ou partager mon envie de perdre du poids...* (H, 15 ans). Maigrir reste bien ici l'objectif commun ce qui n'est pas le cas pour l'attitude suivante, pour laquelle on repère des dynamiques de reconstruction passant par l'acceptation du poids.

« On peut être gros et beau... »

Cela se traduit d'abord par une remise en cause des normes pondérales et nutritionnelles, pour aller jusqu'à la promotion de type « fat acceptance ». Les verbatim sélectionnés illustrent trois registres d'attitude face à la stigmatisation.

Il y a premièrement ceux pour qui « être gros ne signifie pas forcément ne pas être beau » voire même « être gros c'est beau » comme le fait cette jeune femme de 17 ans : *je suis assez grosse, mais je veux vous dire à tous, que je l'assume, que je peux plaire et que bien des gens m'apprécient pour ce que je suis, sachez-le ...* ou encore, ces propos : *si tu dégages du charme et aussi une certaine assurance les garçons ne te verront pas de la même façon* (F, 16 ans).

Une seconde attitude consiste à dire que les apparences ne comptent pas : *la réussite sociale des gens qui ont un corps de mannequin est éphémère, la tienne sera permanente et solide* (F, 18 ans). Le physique, le corps ne donne à lire qu'une image partielle et oblige l'autre à s'intéresser aux qualités globales de la personne, étant ainsi à l'opposé du processus de stigmatisation : *au moins si quelqu'un s'intéresse à moi ce n'est pas seulement pour mon physique. Mais je ne veux pas dire par là que personne ne peut s'intéresser à moi pour mon physique* (F, 14 ans). Et quelque soit par conséquent son apparence physique, c'est l'image positive que l'on veut donner de soi qui prime : *je crois vraiment pour l'avoir vécu que même en étant ronde, si on assume bien ses rondeurs, on rayonne de l'extérieur et les gens le ressentent et nous voient différemment* (F, 18 ans).

Enfin, un troisième type d'action renvoie à la définition de nouvelles normes. Après tout, les autres, c'est à dire ceux qui n'ont pas de problèmes liés à leur poids ne représentent pas un idéal: *ta sœur, il faut lui faire comprendre qu'elle doit t'accepter*

comme ça et si elle continue, fais lui remarquer tous ses petits défauts, au bout d'un moment elle arrêtera (H, âge inconnu). Il n'est donc plus question de rentrer dans un moule, de maigrir pour ressembler aux autres mais bien de s'accepter : *il faut avoir confiance en toi. Commence par aller faire du shopping, maquille-toi, détends-toi. Pour se sentir mieux il faut prendre soin de soi et si tu te sens mieux les gens (garçons) s'intéresseront à toi (F, 15).*

Conclusion

Si les stratégies déployées face à la stigmatisation sont multiples, une chose demeure commune à tous ces adolescents : il s'agit du mal être causé par le regard de l'Autre sur sa différence et des blessures identitaires et existentielles qui en découlent. La prise en compte de ces souffrances, qui s'ajoutent aux difficultés habituelles de l'adolescence, justifie largement la lutte contre les processus de stigmatisation et d'autres appellent tout autant à renforcer les réflexions et les actions dans ce domaine. Sur le plan éthique tout d'abord, car il est question du traitement inégalitaire d'une communauté humaine. Éthique également par le fait que la stigmatisation affecte la trajectoire sociale des jeunes obèses, les plaçant dans une position inégalitaire face à l'accès à l'emploi et face à l'intégration sociale. Sur le plan sanitaire ensuite, il est possible que la stigmatisation ne crée pas le surpoids et l'obésité mais elle l'entretient et la renforce. Enfin, elle désocialise le rapport à l'alimentation et accroît l'anxiété, mettant en marche le cercle infernal de l'obésité et celui, tout aussi infernal de l'auto stigmatisation et du repli sur soi.

Bibliographie

- Cahnman W.J., 1968, The stigma of obesity, *Sociological quarterly*, 9, 3, 283-299.
- Cramer P, Steinwert T., Thin is good, fat is bad: how early does it begin ? *J. Appl. Dev. Psychol.* 1998, 19: 429-451
- Goffman E. 1963, *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*, Englewood Cliffs. Traduction française *Stigmates, Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Editions de Minuit, 1975.
- Hinkle L.E., Whitney L. H., Lehman E. W., Dunn J., Benjamin B., King R., Plakun A., Flehinger B., 1968, Occupation, education, and coronary heart disease, *Science*, 161, 238-46.
- Hubert A., 2004, *Corps de femmes sous influence*, Cahiers de l'OCHA n°10.
- Myers A., Rosen J.C., 1999, Obesity stigmatization and coping : Relation to mental health symptoms, body image, and self esteem, *Int J Obes* 23 : 221-230
- Poulain J.-P., 2000, « Les dimensions sociales de l'obésité », in *Obésité, dépistage et prévention chez l'enfant*, Expertise collective, Paris, INSERM.
- Sobal J., 1991a, Obesity and nutritional sociology: a model for coping with stigma of obesity, *Clinical sociology review*, 9, 21-32.
- Sobal J., 1991b, Obesity and socioeconomic status : a frame work for examining relationships between physical and social variables, *Medical Anthropology*, 13, 231-247.