

Obésité : sociologie d'une « épidémie mondiale »

Une interview de Jean-Pierre Poulain par Maggy Bieulac-Scott

Sociologue de l'alimentation, vous publiez un essai scientifique dans lequel vous analysez les déterminants sociaux de l'obésité et les enjeux de cette « pathologie » qualifiée par l'OMS « d'épidémie mondiale » : que nous apprend la sociologie sur ce sujet ?

Phénomène multifactoriel, l'obésité concerne de nombreuses disciplines scientifiques depuis la génétique jusqu'aux sciences sociales en passant par tous les savoirs fondamentaux sur lesquels s'adosse la médecine. La sociologie peut porter sur l'obésité un triple point de vue : le premier se met au service de l'épidémiologie en mobilisant les cadres théoriques et les outils des sciences humaines et sociales pour identifier les déterminants sociaux de l'obésité ; le second, fidèle à la tradition critique de la sociologie française, étudie dans une perspective historique la transformation du regard scientifique et social sur la corpulence et dans la perspective de la sociologie des sciences s'intéresse au fonctionnement des sciences de l'obésité (épidémiologie, nutrition, chirurgie, psychiatrie...) ; le troisième essaie de contribuer à la mise en place de politiques de lutte contre le développement de l'obésité en identifiant les déterminants sociaux sur lesquels celles-ci pourraient agir.

Du point de vue des déterminants sociaux, l'obésité n'est donc pas un phénomène homogène. Autrement dit, il n'y a pas un seul type d'obésité ?

Un des apports de ce livre et des recherches dont il rend compte est de distinguer plusieurs voies de détermination sociale de l'obésité : une obésité liée, non à la précarité, comme on l'a souvent écrit, mais au processus de précarisation, c'est-à-dire à la fragilisation d'une situation économique et sociale ; une obésité de transition consécutive à des transformations rapides de contextes alimentaires survenant, par exemple, dans le phénomène migratoire ou dans la modernisation de l'alimentation contemporaine ; une obésité résultant de troubles du comportement alimentaire liée quant à elle à la pression du modèle d'esthétique corporelle de minceur. Enfin, pour les hommes, à côté d'une obésité du bas de l'échelle sociale, il existe dans des positions sociales élevées certaines obésités que nous pourrions qualifier de « trop bons vivants ». Quatre types d'obésité sont donc présents dans des niveaux différents de la société et viennent moduler la vision traditionnelle d'une obésité associée au bas de l'échelle sociale. Ces analyses confirment, dans le champ des sciences humaines et sociales, l'hypothèse émise par certains chercheurs sur l'obésité médicale selon laquelle, derrière ce phénomène apparemment homogène, existent, non pas une, mais différentes formes d'obésité.

Quel est le point de vue de la sociologie sur la dramatisation de l'obésité ?

La dramatisation est consécutive à la transformation du statut de l'obésité qui est passé en trente ans du statut de « facteur de risque » à celui de « maladie », puis d' « épidémie mondiale ». Après la série de crises alimentaires du début des années 2000, l'obésité est devenue la « preuve » évidente pour le commun des mortels, ceci sur tout l'éventail des sensibilités politiques, que « quelque chose ne tournait pas rond » dans l'alimentation moderne et s'est mise à en incarner les conséquences redoutées. De ce point de vue, la thématization de l'obésité est un formidable objet pour étudier les relations entre la science et la société. C'est la dramatisation de l'obésité qui a permis

son inscription sur l'agenda politique. Mais, lorsque celle-ci est excessive, on court le risque d'effets contre-productifs en renforçant la stigmatisation des personnes obèses et en développant l'anxiété alimentaire dans la population générale.

La dramatisation de l'obésité est l'objet de controverses scientifiques que vous analysez en détail dans votre ouvrage. De quand datent ces controverses et quels en sont les acteurs ?

En effet, la dramatisation est très discutée. Les plus opposés craignent ses effets pervers et pointent les faibles résultats des politiques de lutte contre l'obésité conduites dans les pays les plus touchés et dans lesquels elle a été le plus utilisée. De plus, certaines connaissances sur l'obésité sont l'objet de controverses au sein de l'appareil scientifique. Or ce sont justement celles qui sont le plus souvent mises en avant par les partisans de la dramatisation. Cette situation intéresse la sociologie des sciences non pour arbitrer sur le fond mais pour prendre acte de leur existence et tenter de comprendre dans quelle mesure elles résultent de phénomènes sociaux : pression de conformité au sein de certaines commissions scientifiques, jeux plus ou moins contradictoires de groupes d'influence et modalités de politisation et de médiatisation. Ces controverses ont commencé à se développer *mezzo voce* au cours des années 1990, plutôt dans des articles, et elles ont vraiment pris de l'ampleur au début des années 2000 avec une série de livres. Parmi les auteurs de ces ouvrages, on peut citer Glenn A. Gaesser, professeur de médecine à l'Université de Virginie, Jerome Kassirer, professeur de médecine à la Tufts University, qui a été rédacteur en chef du *New England Journal of Medicine*, d'autres sont extérieurs au monde de la médecine et de la nutrition : par exemple Paul Campos, professeur de droit, ou Eric Oliver, professeur de sciences politiques, ou encore Michael Gard et Jan Wright, tous deux maîtres de conférences en sciences de l'éducation dans deux universités australiennes. Les titres de ces ouvrages sont explicites et parfois mêmes provocateurs : *Big fat lies*, *The Obesity Myth*, *How Medicine's complicity with Big Business can Endanger your Health*, *The Obesity Epidemic : Science, Morality and Ideology...*

Sur quoi portent ces controverses qui se développent principalement pour l'instant aux Etats-Unis sur la dramatisation de l'obésité ?

Les débats portent sur certains fondements du discours scientifique sur l'obésité et sur l'intérêt de la dramatisation pour l'efficacité des politiques de lutte contre son développement. Une controverse particulièrement vive porte sur le nombre de morts attribuables à l'obésité. Aux Etats-Unis, les chiffres avancés vont de 400 000 morts pour l'étude dirigée par Mokdad publiée en 2004, reprise par la presse du monde entier et qui servira d'argument principal à la thèse de l'« épidémie » voire de « pandémie » d'obésité à 25 800 morts, soit 15 fois moins, pour l'étude de Katherine Flegal publiée en avril 2005... Ces différences viennent de l'utilisation de modèles différents d'attribution car on ne meurt pas d'obésité mais de maladies pour lesquelles l'obésité constitue un facteur de risque. Or ces maladies sont souvent présentes simultanément chez la même personne. L'attribution pose des problèmes méthodologiques complexes. De surcroît, ces groupes d'auteurs tiennent des positions contradictoires sur l'impact du surpoids. La science avançant par dépassements successifs de contradictions, il est donc normal qu'il y ait des débats d'autant que l'épidémiologie prévisionnelle est une discipline jeune. Ces débats nous invitent cependant à la circonspection. Après « l'obésité, combien de morts ? », le deuxième sujet de débat, c'est « l'obésité, combien ça coûte ? » : en effet, le coût social d'une pathologie (coûts directs et coûts indirects) permet de la faire reconnaître comme maladie et de justifier des décisions publiques ; pour l'industrie

pharmaceutique, ce coût social est une pièce centrale de l'argumentation d'un dossier de demande d'autorisation de mise sur le marché d'une molécule candidate au traitement d'une maladie. Enfin, un troisième facteur de controverse est l'impact de l'obésité sur l'espérance de vie.

Une question en France nous préoccupe particulièrement : sommes-nous en train de rattraper les Etats-Unis en termes d'obésité ? Que faut-il en penser à la lumière de ce débat qui porte sur l'évaluation de la gravité réelle de l'obésité aux Etats-Unis ?

En France, on peut parler de manipulation paternaliste des chiffres sur le surpoids et l'obésité des enfants. La mesure de l'obésité des enfants est beaucoup plus complexe que celle des adultes. Pendant longtemps, plusieurs méthodes de mesure ont été en concurrence. Jusqu'en 2000 où l'IOTF (International Obesity Taskforce) a proposé d'adopter au niveau international une méthode reposant en partie sur des travaux de chercheurs français, notamment Marie-France Rolland-Cachera. Il s'agit d'étudier la dérivation de la population actuelle par rapport à une population de référence qui, pour la France, date de 1956. Les experts de l'IOTF ont retenu la méthode mais proposé une nouvelle population de référence construite par agrégation de données issues de plusieurs échantillons de population. C'est peu de temps après qu'on s'est mis en France à agréger les chiffres du surpoids et de l'obésité et même à baptiser obésité de degré 1 le surpoids dans les carnets de santé. Pourquoi cette décision ? Parce qu'avec la méthode adoptée au niveau international, l'obésité des enfants en France « tombait » à moins de 4 %, ce qui ne semblait pas suffisant pour susciter une mobilisation contre la progression de l'obésité infantile. En additionnant les deux chiffres, on arrivait à environ 15%, un chiffre plus mobilisateur pour susciter une prise de conscience tant de l'opinion que des pouvoirs publics. Patrick Tounian¹ retrace cela dans son ouvrage : *Obésité infantile : on fait fausse route !* publié chez Bayard en 2008. On est revenu depuis peu dans les carnets de santé à la définition internationale.

Pour vous, les controverses sont un peu le prix à payer pour faire mettre sur l'agenda politique la lutte contre l'obésité et les moyens qui vont avec ?

La théorie de la mise sur agenda politique est issue des sciences politiques. Elle s'intéresse aux conditions nécessaires pour qu'une question scientifique ou sociale entre dans l'agenda politique. Ce travail fait intervenir un « courant des problèmes », qui en l'occurrence doit rendre visible l'obésité et ses conséquences négatives, et un « courant des solutions » dont l'objectif est de montrer qu'il existe des réponses techniques pour dépister, prendre en charge, traiter et prévenir l'obésité.

Qu'entend-t-on par « courant » dans cette théorie de la mise sur agenda politique ?

Il faut entendre par « courant » des individus, des méthodes, des intérêts. Le premier courant s'inscrit naturellement dans l'ordre du pessimisme et de la dramatisation, le second plutôt dans l'ordre de l'optimisme, les deux se passent le relais et contribuent à l'émergence de la problématique comme problème social et politique. Il reste alors à réussir à faire inscrire la question à la faveur d'une fenêtre d'opportunité ouverte par les temporalités du courant politique. On peut donc en première analyse voir dans la dramatisation les effets de système liés à la nécessité de se faire entendre pour que le problème soit pris en considération par le politique. Mais, dans le cas de l'obésité, il est

¹ Professeur de médecine, pédiatre et nutritionniste

nécessaire de compléter cette analyse en s'intéressant aux formes de thématization de l'obésité. C'est-à-dire à la façon dont elle a été reconnue comme problématique par la société toute entière. Dans le travail de thématization, les medias jouent un rôle important. Les crises alimentaires des dernières décennies ont à la fois contribué à ouvrir une fenêtre d'opportunité et ont servi de base à la thématization de l'obésité en l'articulant sur la question de la « malouffe », dont elle devenait l'inévitable conséquence. Cette thématization de l'obésité se prolonge ensuite sur le désir de minceur des sociétés modernes, la politization de l'alimentation à travers la montée en puissance de la santé publique et judiciarisation et les culpabilités des Occidentaux dans leurs rapports nord sud. L'obésité est devenue à la mode et les médias mais aussi l'homme de la rue s'en sont emparés. Elle s'est mise « à faire sens ».

La dramatisation de l'obésité n'est donc pas seulement l'effet de quelques individus ou bien, comme l'analysent certains collègues américains, l'effet de groupes de pression qui ont des intérêts dans l'obésité ou dans la minceur, mais un phénomène beaucoup plus global qui s'enracine dans les transformations des imaginaires sociaux et dans les dispositifs de la construction des décisions publiques

Remettre les conséquences de l'obésité à leur véritable place ne veut pas dire pour autant nier l'intérêt de lutter contre l'obésité et de la prévenir. Quel votre point de vue de sociologue sur le développement des politiques publiques en matière de lutte contre l'obésité ?

Il ne s'agit pas d'une remise en cause mais d'une invitation à la prudence. La contribution des sciences sociales est triple. La sociologie de l'obésité conduit l'analyse des déterminants sociaux de l'obésité - niveaux et modes de vie, discriminations et stigmatisations de la personne obèse - et conduit à s'interroger sur les normes et les idéaux physiques et leur fluctuation.

La sociologie sur l'obésité permet de contextualiser et d'étudier la science de l'obésité au travail sous l'influence des jeux de concurrence et des stratégies plus ou moins conflictuelles des acteurs de l'agro-alimentaire, de l'industrie pharmaceutique, des médias, des différents ministères concernés et du système médical lui-même et de mettre au jour les effets de système et les formes de la thématization de cette question de santé publique qui concourent à sa dramatisation.

Une fois ce travail réalisé, il est possible de revenir à la question de la contribution des sciences sociales à la lutte contre le développement de l'obésité en identifiant des lignes stratégiques qui ne se concentrent pas uniquement sur les individus.

Face aux difficultés que rencontrent les politiques entreprises, notamment aux États-Unis, il convient de prendre acte qu'en matière d'obésité ce qu'il y a à découvrir est plus important que ce que l'on connaît. L'intensification des efforts de recherche doit donc être la priorité et ceci dans les domaines de la génétique, du tissu adipeux, des comportements alimentaires, de l'activité physique, des déterminants psychosociaux, de l'image du corps... Cependant, même en l'absence de certitudes scientifiques, il est légitime au nom du principe de précaution de mettre en place des politiques de lutte sous réserve qu'elles fassent l'objet d'une véritable évaluation pour les piloter et capitaliser des connaissances. C'est une condition nécessaire pour que la lutte contre l'obésité ne se transforme pas en machine à stigmatiser les personnes obèses.