

**REGARDS CROISES SUR LES RESPONSABILITES DE L'OBESITE : DE LA PERSONNE  
OBESE AUX JEUNES SANS PROBLEME DE POIDS**

**Angélique RODHAIN**  
Maître de conférences  
Laboratoire MRM –  
Université de Montpellier  
Place Eugène Bataillon -  
Bâtiment 19  
34 095 Montpellier  
Cedex 5  
Tel : 04 67 14 42 09  
867, avenue Paul Parguel  
34 090 Montpellier  
Tel : 06 73 40 72 99  
[angelique.rodhain@umontpellier.fr](mailto:angelique.rodhain@umontpellier.fr)

**Andréa GOURMELEN**  
Maître de conférences  
Laboratoire MRM –  
Université de Montpellier  
Place Eugène Bataillon -  
Bâtiment 19  
34 095 Montpellier  
Cedex 5  
Tel : 07 60 83 50 14  
[andrea.gourmelen@umontpellier.fr](mailto:andrea.gourmelen@umontpellier.fr)

**Anne MARCELLINI**  
Professeure Associée  
Université de Lausanne  
Faculté des Sciences  
Sociales et Politiques  
Bureau 5226, Batiment  
Geopolis  
Quartier UNIL-Mouline  
1015 Lausanne – SUISSE  
Tel: 00 (41) 21 692 3751  
[anne.marcellini@unil.ch](mailto:anne.marcellini@unil.ch)

---

**REGARDS CROISES SUR LES RESPONSABILITES DE L'OBESITE : DE LA PERSONNE  
OBESE AUX JEUNES SANS PROBLEME DE POIDS**

**RESUME :** A partir d'une étude qualitative reposant sur le récit de vie de trois personnes obèses et sur l'analyse d'entretiens semi-directifs auprès de soixante jeunes, cette recherche propose d'apporter un regard croisé sur la perception de la responsabilité de la personne obèse. Les récits de vie font apparaître une souffrance de la personne obèse qui se définit comme en dehors de la société, conduisant à une auto-mise à l'écart. Cette réaction est due à l'intériorisation de la perception du regard des autres. Pourtant, les perceptions déclarées par des personnes non obèses présenteraient des réalités plus diversifiées, selon que l'obésité soit considérée comme une maladie ou comme un trouble du comportement. La discussion propose des pistes de campagnes adoptant un regard empathique sur la personne obèse plutôt que culpabilisant.

**MOTS CLES :** obésité, récits de vie, représentation, marketing social

**THE RESPONSIBILITY AND CONSEQUENCES OF OBESITY: A MEETING OF MIND  
FROM FAT PEOPLE TO YOUNG ADULTS WITHOUT WEIGHT PROBLEM**

**ABSTRACT:** With the help of a qualitative study based on three fat people's life narratives and semi-structured interviews with 60 young people, this research offers a meeting of minds about the fat person's responsibility. Life narrative analysis reveals how fat persons suffer. They feel like they are put aside from society and, hence, they put themselves apart. This reaction comes from the interiorization of the others' representation. However, the non fat young people interviewed in this study show more diverse realities, according to their look on obesity, that is if they view it as a illness rather than as a behavior disorder. The discussion proposes a social marketing campaign with a more tolerant view on obesity rather than on raising culpability.

**KEY WORDS:** obesity, life narrative, representation, social marketing

## INTRODUCTION

Comme le rappellent Avignon et Attalin (2014), obésité est un terme dérivant du latin qui associe *ob* (à cause de) à *edere* (manger) : le mot porterait ainsi en lui « la source du mal » (p.171) en associant l'obésité à l'alimentation et renverrait de ce fait à la responsabilité individuelle. Pourtant, on sait aujourd'hui que les causes de l'obésité sont multiples mais restent à explorer tant leur interaction en complexifie la compréhension. En effet, même dans le milieu médical, il est difficile de définir de façon précise la part à attribuer aux différents facteurs.

C'est ainsi que selon les études, 30% à 80% des obésités seraient dues à des facteurs génétiques, sachant que, dans la plupart des cas, c'est avant tout l'interaction d'une prédisposition génétique avec de nombreux facteurs environnementaux qui est en jeu (Dubern, 2006). Parmi ces facteurs environnementaux, certains ont lieu de façon précoce dans la vie intra-utérine (sur ou sous-consommation de certains aliments par la mère, tabagisme) ou dans les premières années de l'enfant (mode d'allaitement, surconsommation de certains aliments dont les protéines...) (Tounian, 2006). D'autres facteurs, psychologiques, donc spécifiques à chaque individu peuvent être liés à des événements de vie survenus durant l'enfance comme durant la vie adulte (séparation, décès etc.). Enfin, de façon plus globale, des modifications sociétales liées à l'alimentation (meilleure disponibilité de la nourriture, mets plus sucrés, gras, taille des proportions, recours aux arômes, fractionnement des repas, etc.) et à la baisse de l'activité physique (Tounian, 2006) sont indéniablement des causes identifiées de l'obésité.

Malgré la diversité des origines de l'obésité, le discours actuel tend à mettre avant tout l'accent sur les responsabilités individuelles et surtout le « trop manger », et ce même au sein du corps médical (Avignon et Attalin, 2014). La personne obèse ou en surpoids serait alors mise face à ses responsabilités de « glouton » supposé. Le développement rapide de l'obésité à l'échelle mondiale conduisant à ce que certains auteurs la définissent comme une pandémie, provoquerait une véritable « lipophobie » dans la société (Garcia-Arnaiz et Comelles, 2014). De ce rejet pour les personnes présentant un surpoids naissent des discours culpabilisants, des stigmatisations et discriminations tant à l'école que dans l'entourage proche lors de l'enfance, puis dans le milieu professionnel une fois adulte (Puhl, 2009).

Alors que de nombreuses disciplines se penchent depuis des années sur les causes et effets de l'obésité afin de participer à la réduction de son développement, peu de recherches portent sur le vécu des personnes qui en sont touchées. Ce constat est d'autant plus vrai dans le domaine du marketing social où l'objectif des travaux consiste à lutter contre le fléau de l'obésité sans poser la question du ressenti des individus. Pourtant les stigmatisations grandissantes envers les personnes obèses produisent des effets *boomerang*. En effet, les personnes obèses se sentant stigmatisées développeraient une image négative d'elles-mêmes, redoublant les comportements boulimiques et les poussant à éviter la pratique sportive ainsi que les soins médicaux (Puhl, 2009). Des discours culpabilisants deviendraient alors contreproductifs auprès du cœur de cible, tout en renforçant l'image négative de la personne obèse aux yeux du public non touché par l'obésité. Selon les travaux de l'équipe de Puhl<sup>1</sup>, la stigmatisation de la

---

<sup>1</sup> Le centre Rudd pour la politique alimentaire et l'obésité de l'université de Yale, dirigé par Rebecca Puhl

personne obèse provient de deux causes principales : (1) Tout d'abord de l'image négative de la personne obèse dans les médias (où « le gros » joue souvent le rôle du paresseux, du stupide ou de l'asocial) mais aussi et surtout de la responsabilité qui lui est attribuée. La vision de la personne obèse est en effet plus négative si on la perçoit comme seule responsable de son poids (attribution interne) alors que la vision est plus positive dès lors qu'on accorde que les causes peuvent en partie lui échapper (attribution externe).

L'objectif de cette communication consiste à croiser le ressenti de personnes obèses quant à leur perception du regard des autres avec la perception de jeunes adultes sur l'obésité. Comment les personnes obèses ressentent-elles le regard des autres ? Quelle responsabilité pensent-elles qu'autrui lui impute ? Ce ressenti est-il concordant avec les représentations des jeunes ? Cette recherche, s'insérant dans une optique de marketing social, présente avant tout des implications sociétales, consistant à améliorer l'image des personnes en surpoids.

## LE CONTEXTE THEORIQUE

Si le terme « obésité » apparaît pour la première fois dans le dictionnaire en 1701 avec la définition suivante : « terme de médecine. Etat d'une personne trop chargée de graisse ou de chair » (Arnould, 2013), le fait d'être en surcharge pondérale a traversé les époques en prenant des significations bien différentes. Après une rapide mise en lumière de l'évolution du regard sur l'obésité, nous nous tournerons sur la question de la stigmatisation liée à la responsabilité perçue de la personne obèse.

### *Evolution du regard sur l'obésité*

Dans son étude historique de l'obésité du Moyen Age à nos jours, Vigarello (2010) met en lumière les évolutions du regard porté par la société en fonction des grandes époques.

C'est ainsi qu'au Moyen Age, si le fait d'être gros est généralement associé au pouvoir, à l'abondance et à la bonne santé, des critiques s'élèvent déjà quand certains seuils de grosseur semblent atteints (sans être clairement définis). Le très gros est donc déjà une personne malade car présentant notamment des difficultés pour se déplacer. Les critiques s'élèvent essentiellement des médecins, mais surtout des clercs pour qui la grosseur est la preuve d'une faible résistance aux péchés (gloutonnerie et gourmandise) (Parayre, 2010). La médecine propose alors des remèdes radicaux de type saignée ou purge afin de vider ce qui est en excès.

A la Renaissance, la grosseur devient plus clairement associée à des termes péjoratifs de fainéantise et de lenteur, même de lenteur d'esprit, voire d'inutilité sociale, l'obèse ne pouvant notamment pas effectuer son service militaire (de Saint Pol, 2010). Les médecins commencent à prôner les régimes et les ceintures et corssets viennent tenter de cacher les excès. Lier de façon plus explicite la grosseur à un excès d'alimentation donne aux obèses une image d'incapable, manquant de volonté.

Avec les lumières, apparaissent de nouvelles méthodes pour mesurer le corps, permettant d'établir des normes plus claires et de stigmatiser de façon plus précise les excès. L'importance de l'exercice pour tonifier le corps est mise en avant. Pour autant, le rejet de l'excès de poids n'est pas unanime. Un gros ventre demeure notamment un signe extérieur de pouvoir et de respectabilité. Cependant, cette tolérance dépend grandement des sexes : les rondeurs peuvent être acceptées chez les hommes pour le statut social qu'on y associe, contrairement aux femmes (Arnould, 2013).

La pression contre l'excès de gras apparaît véritablement à la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle et, avec elle, la souffrance morale des personnes atteintes d'obésité. Petit à petit jusqu'aux périodes actuelles, entre l'essor de l'utilisation de miroirs sur pied, la

prolifération de publicités pour traiter des excès de poids (cure d'amaigrissement notamment), et le fait de découvrir les corps, l'idéal de beauté, surtout féminin, devient le corps élancé et athlétique (Arnoult, 2013). Malgré l'amélioration des connaissances scientifiques permettant de souligner les différentes causes de l'obésité (génétiques et environnementales), le regard social sur l'obésité n'est pas devenu plus clément pour autant.

Garcia-Arnaiz et Comelles (2014) identifient la naissance de la lipophobie environ à la moitié du XX<sup>ème</sup> siècle, à la croisée de deux phénomènes :

- l'amélioration de la médecine : diminution des famines et des infections bactériennes alors qu'émergent des maladies cardiovasculaires liées au surpoids (et *a contrario* régression de maladies généralement liées à la minceur telle que la tuberculose) ;
- un discours culturel liant l'alimentation en excès avec la glotonnerie et le péché. Une fois ces deux phénomènes en synchronisation, la santé publique est érigée en valeur cruciale et favorise la mise sur le marché de produits et services pour le corps. Ainsi, le surpoids, marque de bonne santé physique et économique dans certains pays comme c'était le cas par le passé en France, devient le signe d'un problème. L'image de la bonne santé change de bord et on l'attribue désormais à la personne mince. En témoigne l'évolution de la morphologie des mannequins.

A ces deux phénomènes, on peut ajouter l'amélioration des systèmes de mesure afin d'apprécier les limites acceptables de la corpulence (de Saint Pol, 2010).

Ce détour par l'Histoire permet de montrer combien le regard que la société porte sur la personne obèse a évolué et dépend de facteurs démographiques tels que le sexe et le niveau social. Les femmes

obèses seraient ainsi davantage montrées du doigt que les hommes, et les personnes aisées davantage valorisées ou excusées (sauf certaines professions pour lesquelles il est attendu d'être gros, tels que boucher ou boulanger (de Saint Pol, 2010)).

### ***Les stéréotypes de la personne obèse***

L'obésité est aujourd'hui fortement stigmatisée dans les sociétés occidentales, atteignant le même niveau de discrimination que le racisme aux Etats-Unis (Puhl *et al.*, 2008). A 6 ans déjà, les enfants qualifient les personnes obèses de termes tels que paresseux, sale, stupide, laid, menteur et tricheur (Staffieri, 1967, in Avignon et Attalin, 2014). Aux Etats-Unis, une étude menée auprès de responsables d'établissements et enseignants du secondaire révèle que le surpoids est la première cause de harcèlement entre enfants (Puhl *et al.*, 2016). Quant aux adultes, si les représentations sont moins catégoriques, elles n'en demeurent pas moins négatives. C'est ainsi qu'ils les qualifient de « personnes déviantes qui se réfugient dans la nourriture, ne font pas de sport et manquent de contrôle » (Cottet *et al.*, 2016). Les connaissances médicales ne semblent pas améliorer ce regard puisque, d'après une étude menée auprès de 600 médecins, les  $\frac{3}{4}$  d'entre eux avouent que leur représentation de la personne obèse est plutôt négative (Avignon et Attalin, 2014). Les obèses eux-mêmes présenteraient une attitude négative envers les obèses... (Puhl *et al.*, 2010).

### ***La responsabilité perçue de la personne obèse***

Ainsi, même si l'amélioration des connaissances a fait apparaître que les causes de l'obésité sont multiples, le discours tant médical que médiatique laisse à penser que la personne obèse est soit un individu vulnérable (Marcellini et Dugne, 2014) et donc d'une certaine façon

irresponsable et qu'il convient de protéger, soit au contraire, une personne responsable, manquant de volonté pour prendre en main sa santé.

Cette distinction revient à opérer une différence en fonction de l'attribution perçue de l'obésité. En cas d'attribution externe, la personne obèse subit une maladie ou des facteurs de l'environnement sur lesquels elle ne peut agir. En cas d'attribution interne, la personne obèse est responsable de son état, notamment parce qu'elle consomme trop d'aliments ou des aliments non adaptés à son organisme, et/ou car elle ne fait pas assez d'exercice. Dans une société fortement individualiste telle que les Etats-Unis, les individus sont cités par 80% des répondants comme étant les premiers responsables de leur obésité. Les seconds responsables seraient les parents (59% les citent) alors les producteurs de produits alimentaires, les enseignes de fastfood sont jugés responsables dans une bien moindre mesure (Lusk et Brenna, 2013).

Dans une revue de la littérature américaine sur l'association entre attribution et stigmatisation, Puhl et al. (2015) ont montré que l'attribution causale était le facteur principal de la stigmatisation de la personne obèse. Le lien a été confirmé auprès d'un public suédois (Hansson et Rasmussen, 2014). Ainsi, plus les répondants croient que les personnes obèses sont les premières responsables de leur situation, plus ils développent une attitude négative envers ces derniers. L'attitude varie également en fonction de certaines variables sociodémographiques : les hommes, les personnes blanches et les jeunes développeraient une attitude plus négative (Puhl et al., 2015). En outre, il est intéressant de noter que les individus plus cléments envers les personnes obèses sont ceux ayant côtoyé dans leur entourage proche des personnes obèses ayant souffert de discrimination, alors que ce n'est pas le cas pour les personnes elles-mêmes obèses... comme si elles avaient elles-mêmes internalisé les biais liés au poids à

force de les avoir vécus ? En outre, la satisfaction concernant son propre poids (Hansson et Rasmussen, 2014) et l'estime de soi (Lippa et Sanderson, 2012) viendraient améliorer l'attitude envers la personne obèse.

Depuis 2013, l'obésité a été classée par l'American Medical Association (AMA) comme une maladie. Or, cette définition est peu acceptée par les citoyens américains (Puhl et Liu, 2015). Une faible majorité est en accord avec cette classification, en acceptant l'idée que cela permettrait une meilleure prise en charge thérapeutique et un meilleur remboursement des frais médicaux qui y sont liés. En revanche, une minorité rejette cette classification, en arguant notamment que cela provoquerait un recours excessif à la médecine, aux médicaments et à la chirurgie. Logiquement, les individus percevant avant tout une responsabilité individuelle rejettent davantage cette classification, arguant que cela réduirait les campagnes encourageant les régimes et l'exercice physique.

Ainsi, si le lien entre perception de la responsabilité individuelle (ou attribution interne) et attitude négative envers la personne obèse est bien mis en avant dans la littérature, une solution envisagée pour réduire la stigmatisation est souvent la communication. Il est en effet logique de penser qu'une communication expliquant les diverses causes de l'obésité réduirait les biais cognitifs liés au poids des individus. Pourtant, les effets de ces communications sont mitigés dans la littérature (Hansson et Rasmussen, 2014). Malgré les discours de personnes influentes (par exemple Hilary Clinton aux Etats-Unis) et d'activistes ou de professionnels de la santé luttant contre la stigmatisation des personnes obèses, les attitudes négatives des Américains n'évoluent pas (Lusk et Brenna, 2013). Dans une étude expérimentale, Lippa et Sanderson (2012) ont également montré que les individus soumis à une information mettant l'accent sur les facteurs génétiques

développent des croyances envers l'importance du facteur génétique (comparés à des individus non soumis), mais ne changent pas leur attitude envers les personnes obèses pour autant.

### *Problématique de la recherche*

Un rapide retour sur le passé permet de montrer que le regard sur l'obésité semble être lié à des aspects fortement culturels. Malgré l'amélioration des connaissances médicales qui a permis au fil du temps de mettre l'accent sur les diversités de causes de ce que l'on nomme aujourd'hui une épidémie, le rejet pour l'excès de poids n'a fait que s'amplifier. Le discours ambiant est en effet culpabilisant pour les personnes qui en sont touchées, notamment car, d'une part, l'obésité reste fortement associée dans l'inconscient collectif à une suralimentation et car, d'autre part, il est culturellement attendu de maîtriser son image et notamment son corps. La question de la responsabilité paraît donc centrale.

La revue de la littérature a fait apparaître que l'une des causes essentielle de la stigmatisation est liée à la perception de la responsabilité : les individus croyant avant tout que la personne obèse est la première responsable de son état (en mangeant des aliments non appropriés et en faisant trop peu d'exercice) sont ceux présentant une attitude la plus défavorable envers l'obésité. Cependant, la plupart des études portant sur la stigmatisation des personnes obèses ont été réalisées dans une culture anglo-saxonne, presque exclusivement aux Etats-Unis. Sachant que la culture du pays est un facteur influençant l'attitude envers l'obésité, et que les Etats-Unis sont le pays considéré comme le plus individualiste, les résultats issus des études américaines ne sont pas forcément transposables sur la société française. Il est donc nécessaire de réaliser une étude exploratoire sur le lien entre

responsabilité perçue de l'obésité et attitude envers la personne obèse.

Cette question, nous proposons de l'explorer par le biais d'une étude qualitative, alors que l'essentiel des travaux portant sur le sujet porte de gros échantillons. En outre, il s'agit de mettre en perspective le vécu des personnes obèses avec la perception d'autres individus. C'est pourquoi, à travers le discours de personnes obèses et non obèses, il s'agit de comprendre si le regard sur l'obésité est différent en fonction de la représentation que se font les individus quant à la responsabilité des personnes qui la vivent. Plus précisément, comment les personnes obèses perçoivent-elles le degré de responsabilité ? Comment pensent-elles être perçues par les autres ? Comment les jeunes perçoivent-ils effectivement les personnes obèses ?

L'objectif de cette recherche consiste à mieux comprendre les divers discours sur l'obésité en France afin d'amener à leur évolution, dans une optique de marketing social.

### **LA METHODOLOGIE**

Le recueil des données repose sur l'étude de deux populations à l'aide de deux méthodes qualitatives différentes menées de façon successive.

La première phase de l'étude porte sur les récits de vie de trois personnes obèses (deux femmes et un homme). Selon Sanseau (2005), la méthode est d'ailleurs particulièrement utile quand la connaissance se limite à « des stéréotypes, des préjugés et des représentations collectives du sens commun » (p. 41). Comme le précise Ozcaglar-Toulouse (2008), la méthode des récits de vie est centrée sur l'individu. Contrairement aux entretiens semi-directifs, le chercheur ne pose pas de questions précises, si ce n'est de demander à l'interviewé de faire part de son parcours personnel. L'interview est composée de deux phases (Bertaux, 1997) :

dans un premier temps, il faut amener l'interviewé à raconter son histoire ; dans notre cas, nos interlocuteurs étaient invités à révéler « tout leur parcours, de leur naissance à aujourd'hui ». Dans un deuxième temps, il s'agit de traiter des thèmes non évoqués spontanément.

L'échantillonnage est un aspect important des récits de vie. La taille varie en fonction de l'objectif de l'étude. Certaines recherches dont l'objectif consisterait essentiellement à illustrer un propos se limitent à un cas précis (Fossé-Poliak, 1990) quand d'autres reposent sur un échantillon plus vaste allant jusqu'à une quarantaine d'entretiens (Joyeau, Robert-Demontrond et Schmidt, 2010) afin de réaliser des profils types (Tatu-Colasseau et Vieille-Marchiset, 2010). Nous avons fait le choix ici de nous concentrer sur le récit de trois personnes, dont nous savions au préalable qu'elles présentaient des problèmes de poids. Ces trois individus sont des volontaires parmi un groupe de paroles de 15 personnes se réunissant dans un centre hospitalier.

Les entretiens ont été réalisés en trois temps. Après un premier entretien, la retranscription a été envoyée au répondant, celui-ci l'a relue et le cas échéant, corrigée. Un deuxième entretien, traitant de points nécessitant des approfondissements selon le chercheur ou selon le répondant est ensuite mené, de façon libre. La retranscription de ce dernier est également lue par le répondant. Suite à cette seconde lecture, un dernier entretien téléphonique est réalisé afin de s'assurer que les représentations des deux acteurs sont bien partagées. Ces entretiens ont été analysés par le biais d'une analyse de contenu classique.

La seconde phase de l'étude porte sur des entretiens semi-directifs menés auprès de 60 jeunes de 18 à 23 ans. Interroger des jeunes adultes est justifié par les résultats de la première phase. En effet, l'analyse des récits de vie a permis de mettre en lumière combien le regard des autres était important pour les personnes

rencontrées. Cependant, ce ressenti n'était pas tant lié au vécu actuel qu'au passé, de l'enfance à l'adolescence. C'est ainsi qu'il s'est agi dans un second temps d'aller questionner les jeunes quant à leur regard sur l'obésité. Il aurait sans doute été plus riche de véritablement avoir recours à de l'observation dans les établissements scolaires pour réaliser des entretiens d'enfants et d'adolescents, mais pour des raisons de praticité compte tenu de la sensibilité du sujet, nous avons préféré à ce stade interroger des jeunes étudiants.

Les étudiants ont été interviewés par des pairs, formés au préalable à la technique d'entretien dans le cadre d'une étude portant plus largement sur le comportement alimentaire des étudiants. Un dernier thème du guide d'entretien portait sur l'importance de l'image de soi, de l'image des autres et sur la représentation de la personne obèse. Pour cette recherche, seules les réponses à ce thème ont fait l'objet d'une analyse thématique par le biais du logiciel NVivo11.

## LES RESULTATS

Les récits de vie sont présentés dans un premier temps pour laisser place ensuite aux perceptions des jeunes adultes.

### *Présentation des trois récits*

Sarah, 34 ans, employée dans une petite entreprise de traduction avec un master en poche, se rappelle avoir commencé à souffrir de son obésité vers l'âge de 7 ans. Elle attribue aujourd'hui ses problèmes de surpoids à un changement de place au sein de la famille : alors qu'elle jouissait du statut de petite dernière, dont les grands frères et sœurs ont quitté le foyer, sa sœur revient avec ses jeunes enfants, lui volant un peu de l'amour maternel. Elle ne considère pas avoir opté pour un comportement alimentaire compulsif et ne se décrit pas comme

gourmande. En revanche, elle vient d'une famille où il est nécessaire de « finir son assiette », alors que les portions étaient plutôt conséquentes. Elle associe son surpoids au fait « d'être deux ». C'est pourquoi les divers régimes qu'elle a tentés depuis l'adolescence n'ont jamais été couronnés de succès : elle dit devoir se débarrasser de la deuxième personne...

Nikita, 38 ans, chercheuse dans le domaine scientifique, a également pris conscience de son surpoids vers l'âge de 7 ou 8 ans, dans le regard des autres. Malgré différents régimes testés dès l'adolescence, elle connaît des phases compulsives où elle mange avant tout des féculents (elle se décrit comme « panivore »). Également petite dernière, elle considère avoir rencontré un problème de place au sein de la famille, notamment vis-à-vis de sa mère qu'elle a toujours beaucoup admiré et qu'elle considère aujourd'hui comme anorexique.

L'histoire de Hughes, 52 ans, chef d'entreprise, est tout à fait différente. Même s'il était également en surpoids depuis l'adolescence, il ne s'est pas considéré comme obèse jusqu'à récemment, quand se mouvoir, lacer ses chaussures et trouver des vêtements à sa taille ont commencé à devenir problématiques. Cette prise de conscience lui a permis d'ouvrir les yeux sur son mode de vie : travaillant trop, il réduit ses déplacements au strict minimum tout en multipliant ses prises alimentaires, sans aller jusqu'à les juger compulsives.

Aucune des trois personnes rencontrées ne présente de pathologie et sont toutes les trois dans une dynamique de perte de poids.

### ***Une stigmatisation fortement ressentie et mal vécue, pour les femmes***

L'analyse des trois récits de vie met en lumière un fort sentiment de culpabilisation par la société, ressenties par

les deux répondantes. Toutes les deux ont souffert durant leur enfance ou adolescence du regard des autres, que ce soit dans la cellule familiale ou dans l'environnement scolaire. Ce regard désapprouvateur du passé reste ancré au plus profond d'elle-même aujourd'hui. Pour Nikita, c'est avant tout la famille et l'entourage proche qui l'ont marquée : « *Si je peux reprocher quelque chose à mon entourage, ce serait ça, c'est de m'avoir fait sentir très très vite que j'étais différente. Et que j'étais différente de manière négative, pas positive. Je me rappelle d'une fois, je devais avoir 6-7 ans, y'avait des amies de ma mère en visite et elle avait dit : « mais toi tes deux autres filles étaient aussi grassouillettes quand elles étaient petites » et l'autre avait répondu : « oui, mais celle-là elle est différente ! ».* » Pour Sarah, ce sont les autres enfants qui l'ont avant tout jugée : « *Et à l'école, c'est les moqueries, tout le temps, en permanence, essentiellement de la part des garçons, ce qui fait qu'aujourd'hui – moi j'ai grandi à travers le regard des autres – aujourd'hui, moi c'est pas mon image qui me pose problème mais l'idée que je me fais de l'image que les autres ont de moi* ».

Cette image négative que la société leur renvoie, leur donne le sentiment de ne pas être à leur place, de devoir disparaître car leur image est indésirable : « *J'ai toujours l'impression que tout le monde me regarde. J'ai l'impression de gêner. Là je viens de cogner un parasol ben j'ai l'impression que tout le monde me regardait parce que j'avais cogné le parasol, justement parce qu'il n'y avait pas assez de place pour que je passe* » (Sarah). Et, comme l'exprime clairement Nikita, être gros est perçu comme une tare dans la société, une tare dont seul l'individu serait responsable : « *on me renvoie une identité que je suis grosse et que ça fait partie de moi, de ma personne et je n'ai jamais à justifier que j'ai les cheveux bouclés mais on me demande de me justifier que je suis grosse donc on essaie de trouver des mécanismes de défense et on rentre dans une psychologie de grosse.* » Rentrer dans cette psychologie, ce serait notamment accepter de ne pas faire partie du reste de la société, d'être différent et surtout de se faire



oublier... « *Y'a des gens qui ont... ou alors c'est moi qui ai cette impression là, qui ont un regard désapprobateur, comme si on n'avait pas le droit d'être là, comme si on n'avait pas le droit d'exister (...)* Je vais pas rester cloîtrée chez moi parce que j'ai 15 kilos de plus ! Et c'est ça qui me fait mal, c'est comme si je pouvais être un membre fonctionnel, travailler, payer des impôts, etc., mais pour tout ce qui est des loisirs et profiter de la vie, ben je devrais disparaître » (Nikita). Leur discours est cependant différent si l'on se penche sur la question de l'attribution. En effet, le discours de Sarah fait apparaître une attribution plutôt externe. Elle est dans une dynamique de perte de poids mais semble ne pas y croire. Son comportement ne peut selon elle aucunement expliquer son état. Elle ne présente pas pour autant de pathologie. En revanche, la vision de Nikita est plus nuancée : elle identifie des périodes d'excès qu'elle cherche par la suite à compenser.

En revanche, Hughes, qui n'a jamais senti le moindre rejet étant jeune, car il était plutôt « *le costaud de service* », ne sent pas aujourd'hui le poids du regard des autres. Contrairement à Nikita et Sarah, il assume pleinement son corps et ne cherche pas à le cacher : « *sans être exhibitionniste je suis pas non plus très prude donc heu, je fais du naturisme quand il faut faire du naturisme heu, enfin ça me dérange pas de me foutre à poil sur une plage heu, j'ai pas de complexes...* ». Conscient cependant de son comportement non adapté pendant ces dernières années (faibles déplacements dans la journée notamment), son discours fait davantage apparaître une attribution interne à son état actuel. C'est pourquoi il s'est d'ailleurs pris en main pour faire du sport au quotidien afin de perdre du poids. Tous trois ont en commun de fait de désirer perdre du poids en se faisant aider par des professionnels et par des pairs réunis en association.

Un focus sur le temps employé à travers les récits de vie permet de montrer le fort impact du passé sur le présent. En effet, ni Nikita ni Sarah ne disent sentir souffrir de discrimination à l'heure

actuelle, ni sentir véritablement de rejet dans leur entourage. Leur souffrance concernant le regard des autres semble uniquement ancrée dans le passé : Nikita se souviendra toujours que sa sœur l'appelait « *le corps gras* », quant à Sarah, elle se souvient qu'à l'école : « *c'était l'époque d'un jeu vidéo qui s'appelait « Thurby » qui était un gros patapouffe qui devait manger plein de trucs pour pouvoir avancer dans le jeu. Et j'étais Thurby. Voilà, c'était mon surnom* ». Ainsi, elles imaginent ce que les autres pensent d'elles à travers ce qu'on leur disait lorsqu'elles étaient enfants ou adolescentes. Pourtant, elles avouent se sentir aujourd'hui bien acceptées au travail ainsi que dans leur cercle d'amis actuel.

En revanche, la stigmatisation est vécue de façon plus tangible au quotidien par l'image véhiculée par les médias ainsi que par les actions marketing. Trouver des vêtements, des chaussures surtout devient un gageur : « *bon c'est vrai que je me suis toujours habillé dans les grandes tailles, mais ça m'avait jamais perturbé plus que ça mais le fait de plus trouver de fringues à ma taille nulle part...* » (Hughes). Pour le coup, tous trois souffrent de ne pas trouver des produits qui leur soient adaptés, ce simple fait venant leur montrer qu'ils ne sont pas désirables : « *Je peux pas l'accepter, ça (larmes), devoir acheter des vêtements sur un site spécialisé parce qu'en boutique, y'a pas ce que je veux, c'est pas normal, c'est pas normal...* » (Sarah). Ne pas trouver de produits adéquats signifieraient qu'ils ne sont même plus une cible rentable pour les entreprises, si ce n'est pour celles de l'agroalimentaire.

Ainsi les récits de vie des deux femmes laissent apparaître que la société leur renvoie un regard désapprobateur leur faisant comprendre qu'elles sont responsables de leur état, pour n'avoir pas la volonté d'adopter un comportement alimentaire sain, alors même qu'elles revendiquent que la cause de leur obésité est bien plus complexe que cela : « *Y'a aussi ce côté un peu... un œil un peu qui juge et qui juge et qui dit « faut pas, y'a qu'à, tu manques*

*de volonté » mais purée, je manque pas de volonté, je suis capable de jeûner pendant 5 jours de suite, je l'ai déjà fait... » (Nikita).*

Qu'en est-il du regard des jeunes adultes sur ces personnes obèses ?

### ***Une représentation des jeunes plus nuancée***

De prime abord, les jeunes adultes interrogés semblent peu concernés ou du moins touchés par le phénomène d'obésité, jugé minoritaire en France «*Ca concerne juste une minorité de personnes. Je pense pas que ça soit un fait majeur en France, pas comme aux Etats-Unis, par exemple* » (Léa, 23 ans). Néanmoins, ils s'estiment généralement chanceux de ne pas être touchés par l'obésité, car ils ne font pas réellement attention à leur alimentation : «*J'ai jamais eu de problèmes d'obésité, je mange ce que je veux, ça me fait pas grand chose !* » (Jacky, 19 ans). Certains d'entre eux confient avoir eu des problèmes de surpoids durant leur enfance, mais semblent s'en être facilement sortis et n'apparaissent pas particulièrement préoccupés par la question de l'obésité : «*Actuellement non je vais bien, je suis à un poids normal, après j'étais en surpoids un moment je fais attention mais je ne suis pas spécialement concerné* » (Simon, 18 ans). Ainsi, s'ils ne sont pas obèses ou ne se sentent pas concernés par le phénomène, ce serait selon eux en raison de facteurs «*culturels* », de «*chance* » et de «*volonté* ». Ces éléments se retrouvent lorsque les jeunes expriment leur vision des personnes obèses, mais ne sont pas les principales causes de l'obésité selon eux.

Les clichés sur l'alimentation supposée de la personne obèse semblent bien ancrés dans l'esprit des jeunes, comme la principale cause de l'obésité. Une personne deviendrait obèse soit parce qu'elle mange trop, soit parce qu'elle mange mal (44 individus, 72 verbatims), ce qui peut paraître surprenant si l'on tient compte de la population qui s'exprime, c'est-à-dire des jeunes avouant ne pas faire attention à leur propre alimentation ! Si la

maladie arrive en deuxième cause au regard du nombre de verbatims et d'individus la mentionnant (37 individus, 42 verbatims), elle semble bien distincte de la cause alimentaire dans leur esprit. En effet, les jeunes semblent ne pas «*additionner* » les facteurs et systématiquement catégoriser les obèses : il y aurait d'un côté les malades, de l'autre les fautifs. Le manque de volonté, évoqué par les personnes obèses elles-mêmes, apparaît également dans les propos des jeunes, mais plutôt comme la cause d'une obésité qui perdure (et non la cause initiale de la prise de poids). Ce manque de volonté peut être évoqué concernant l'alimentation et/ou le sport. «*Si elle a une maladie elle y peut rien mais les autres pourraient manger différemment ou faire du sport, en adaptant leur rythme de vie à leur corps* » (Joris, 19 ans). Cette focalisation sur la volonté peut être mise en relation avec la facilité que les jeunes déclarent avoir lorsqu'ils décident de se prendre en main : «*C'est sûr que je ne mange pas du tout ce que je veux, si j'avais pas de volonté je serais obèse à l'heure où je te parle* » (Nathan, 18 ans).

Outre les maladies pouvant causer une prise de poids importante, le fait que l'on ne soit pas tous égaux face à la prise de poids (morphologie, génétique) semble également bien intégré dans l'esprit des jeunes. Tout comme ils avouent avoir de la chance de ne pas grossir, ils comprennent que d'autres n'ont pas cette chance. Un obèse serait alors une personne qui mange mal et qui n'a pas de chance, ce qui expliquerait le fait que les jeunes ne craignent pas l'obésité malgré le fait qu'ils soient dans une tranche d'âge à risque suite au départ du foyer familial et aux nombreuses tentations de *fastfood* qui en découlent. Enfin, une minorité rejette la faute sur la société actuelle (10 individus, 11 verbatims), notamment la forte présence de *fastfoods* ; ou encore sur les parents (13 individus, 16 verbatims), semblant plus touchés par l'obésité infantile que par l'obésité de personnes adultes : «*Mais c'est surtout euh, au niveau des enfants que ça me*

*marque, du style de voir un père obèse avec son gosse de 5 ans qui est obèse aussi* » (Florent, 19 ans). Contrairement à Nikita, qui apparaît marquée par les propos tenus par sa famille dans le passé, les jeunes semblent davantage marqués par l'inaction dans le cadre familial, en citant parfois leurs parents à titre d'exemples à ne pas suivre : « *après je pense que les parents jouent le rôle le plus important, quand je vois que mon père encourage presque mon frère à manger en lui achetant des chips ou autre ça m'énerve* » (Nathan, 18 ans).

Ont-ils conscience que les propos des enfants entre eux peuvent être durs et complexer l'individu comme l'évoquent les témoignages précédents, notamment celui de Sarah ? « *Je n'ai jamais été grosse mais quand j'étais plus jeune il m'est arrivé de dire d'une personne qu'elle était grosse et tout. On ne se rend pas compte du mal que ça fait quand on est jeune et qu'on n'a pas ce problème mais en grandissant on se dit que c'était méchant et qu'on a sûrement énormément blessé la personne et ça nous touche* » (Jeanne, 19 ans). Ce volet compatissant revient lorsque spontanément, les jeunes parlent de leur ressenti vis-à-vis des conséquences que peut vivre une personne atteinte d'obésité. Certes, voir une personne obèse dans la rue suscite des réactions, des interrogations chez les jeunes : « *Si dans la rue je croise une personne obèse ou maigre je vais me poser des questions, je vais m'interroger sur lui après je juge pas forcément parce que dès fois les gens sont malades ou même c'est voulu mais voilà ça me touche enfin il se passe des choses dans ma tête* » (Charlotte, 19 ans). Cependant, on est loin du regard passé des autres intériorisé par les personnes obèses elles-mêmes et qu'elles semblent percevoir en permanence au quotidien. Même si les jeunes jugent majoritairement les personnes obèses comme responsables de leur état et fautives, ils font preuve d'empathie : « *Les personnes obèses, peut-être que tous les jours ça les handicape de se faire regarder, ils doivent peut-être se sentir mal dans leur peau ça dépend aussi des personnes mais ça doit être difficile pour les personnes sensibles* » (Thomas, 20

ans). Indépendamment des causes de l'obésité, la personne obèse est perçue comme une personne qui a besoin d'aide (10 individus, 12 verbatims) car elle met en jeu sa santé mentale « *l'obésité devient alors une maladie sociale et psychologique* » (Nicolas, 19 ans) et physique (risques de diabète, de cholestérol mis en avant par les jeunes). Si peu de jeunes expliquent les origines de cette empathie, les médias ne semblent pas y être étrangers. En effet, Saphia (18 ans) évoque non pas des campagnes de marketing social mais des émissions de télévision, qui vont promouvoir l'idée qu'il n'y a pas de honte à se faire aider et mettent en scène des obèses qui combattent leur maladie, ce qui amène les jeunes à porter un autre regard notamment sur la notion de volonté : « *Y a des gens leur obésité c'est dû à des problèmes, à un choc émotionnel dans leur vie, mais après y a quand même des solutions comme on le voit à la télé dans des émissions de Chris Powell, y a des coachs qui peuvent aider, des nutritionnistes, des diététiciens, ils ne sont pas tout seuls* » (Saphia, 18 ans). Ce côté empathique, compatissant peut s'analyser en lien avec l'importance du regard des autres chez les jeunes « *Bah maintenant, c'est un peu notre génération je trouve, tout le monde juge tout le monde* » (Reda, 18 ans). En effet, ils déclarent faire très attention à leur image, étant eux-mêmes sensibles au regard des autres portés sur eux malgré leur corpulence normale : « *je n'ai pas envie de subir des moqueries* » (Kévin, 22 ans). Parallèlement, seul un tiers des jeunes avoue porter des jugements sur les personnes qu'ils croisent dans la rue. Néanmoins, ils semblent plus moqueurs vis-à-vis des personnes qu'ils jugent négligées, mal habillées que vis-à-vis des personnes obèses, pour lesquelles les individus mêlent critique et tentative de compréhension : « *Je m'en fiche, je ne critique pas les gens gros et tout mais des fois quand j'en vois habillés bizarrement ça ne peut que me faire rire !* » (Perrine, 18 ans). Cela fait écho aux propos d'Hughes et Sarah disant avoir des difficultés pour trouver des vêtements et à

la littérature sur le sujet préconisant davantage de collections « plus size » de la part des marques en raison du mouvement *Fatshionista* (Scaraboto et Fischer, 2013) tout en apportant un complément d'information. Les regards perçus comme critiques ou méprisants par les personnes obèses ne seraient-ils pas amplifiés par leur tenue vestimentaire hors norme ?

## CONCLUSION

Les résultats de cette recherche font apparaître que les deux femmes obèses souffrent avant tout du regard des autres, qu'elles sentent méprisant et culpabilisant. Le seul homme interrogé, au contraire, ne dit en aucun cas en souffrir. Bien qu'il soit difficile d'établir des généralités à partir de trois cas seulement, il est remarquable que, outre leur genre, la différence réside dans leur souvenir de l'enfance : Hughes se souvient avoir joué le rôle de « costaud de service » plus que de gros méprisé, celui que l'on appelait pour réaliser des actions requérant une certaine force, alors que Nikita et Sarah se souviennent avant tout de railleries par leurs pairs à l'école ou au sein de leur famille. Leur identité de grosses les a freinées dans l'établissement de relations intimes et amicales (elles sont toutes deux célibataires), alors que tel n'a pas été le cas pour Hughes, qui est marié et père. Ces résultats concordent avec la littérature historique révélant que l'homme obèse pouvait jouir d'un certain statut ne bénéficiant jamais à la femme. En revanche, cette distinction n'est pas apparue dans le discours des jeunes étudiants.

Là où les trois personnes se rejoignent, c'est dans le fait de ne pas se sentir adaptés à la société, parce que les transports en commun ne sont ajustés à leur corpulence, que les vêtements et chaussures à leur taille sont plus que difficiles à se procurer, ces aspects venant leur rappeler combien ils sont « hors-normes ». Quoi qu'il en soit, cette intériorisation du regard des autres ne les aide en rien dans la gestion de leur

surpoids, bien au contraire. Des verbatims d'étudiants viennent en revanche appuyer le ressenti des personnes obèses rencontrées : leur accoutrement fait rire... Mais là encore, les répondants ne se rendent pas compte des difficultés rencontrées par les personnes en surpoids pour s'habiller comme tout le monde.

Ensuite, quant à la perception de la responsabilité de l'obésité, les trois discours divergent. Les trois individus rencontrer cherchent à perdre du poids, avec des résultats plutôt divergents. Selon Puhl et al. (2010), quand une personne cherche à perdre du poids et n'y arrive pas, cela renforce ses perceptions internes négatives, et elle se sent alors en faute, incapable, en manque de courage. En revanche, les avancées positives permettent de sentir que l'on reprend la main sur son état. Ainsi, leur degré d'attribution semble en partie lié à leur réussite momentanée : Hughes est dans une dynamique de perte de poids et de reprise en main de son corps, Nikita également mais son discours est plus nuancé car elle déjà connu par le passé des hauts et des bas. Quant à Sarah, son manque de réussite au moment de l'entretien semble la plonger dans un état proche de la dépression. Rappelons que les répondants ne présentent aucune pathologie. Ainsi, les attributions sont diverses : plutôt externe pour Sarah, interne pour Hughes et mixte pour Nikita...

Le discours des jeunes adultes laisse transparaître une représentation de l'obèse tranchée, en fonction justement de la responsabilité que l'on va lui accorder. C'est ainsi que l'on distingue dans le discours *L'obèse malade* qui n'aurait pas de chance, et nécessiterait même aide et empathie, alors que *l'obèse négligent* (qui ne fait pas attention à lui, qui mange trop et n'importe quoi) aurait droit à moins de compassion. Quand bien même différentes causes sont imputées à l'obésité, une mauvaise alimentation demeure la cause première pour les répondants. Certes, pour

des raisons médicales ou de différences physiologiques, une partie des personnes obèses sont considérées comme *n'ayant pas de chance* car profiteraient davantage d'une mauvaise alimentation que d'autres personnes dites saines qui mangeraient tout aussi mal (comme les répondants eux-mêmes). Auquel cas, ils sont jugés responsables de ne pas adapter leur alimentation à leurs particularités. En revanche, il ne paraît pas imaginable qu'une personne obèse puisse manger de façon totalement saine...

Ces résultats tendent à montrer que le regard envers la personne obèse dépend en partie de l'attribution de sa responsabilité. Les causes de l'obésité restent encore assez peu connues des jeunes adultes interrogés et cela rejoint bien le ressenti des personnes obèses interrogées : même si les causes peuvent être multiples, les personnes qui souffrent d'obésité manqueraient d'une certaine volonté notamment concernant leur alimentation – car l'obésité est directement liée à l'alimentation avant tout - et sont donc en partie responsables de leur état.

Cette recherche présente des implications en termes de marketing social. Si la stigmatisation de l'obésité connaît des effets contre-productifs auprès de la cible concernée (Puhl et al., 2010), y avoir recours dans les messages publics seraient à bannir, quand bien même les consommateurs les jugeraient plus efficaces comme l'ont démontré Charry et al. (2014). Les individus non concernés par l'obésité ne le seraient pas davantage en visionnant des publicités montrant des personnes obèses mises à l'écart pour leur état. Quant aux personnes obèses, elles n'en seraient que plus affectées. En effet, ces campagnes seraient non productives sur la cible car provoquant une dégradation de leur état de santé, notamment psychologique, ce qui amènerait les plus fragiles d'entre elles dans un cercle vicieux d'une suralimentation et d'un arrêt d'activité physique les faisant prendre encore plus de poids (Frelut, 2006). Notre propos consiste

à montrer les dangers d'une telle stratégie de communication. Au contraire, une meilleure compréhension (au sens aussi bien cognitif qu'émotionnelle) de la personne obèse pourrait au contraire être une voie, non seulement pour lutter contre la discrimination envers la personne obèse, mais également pour la lutte contre l'obésité. Malgré l'imaginaire ambiant, compréhension ne signifierait pas accepter un laisser-aller, bien au contraire. Une compréhension permettrait une meilleure prise en charge et aide de l'entourage au quotidien. Les actions à mettre en place restent à imaginer et à tester, mais il est à supposer que communiquer sur le vécu des personnes obèses, voire faire intervenir des personnes obèses elles-mêmes pour raconter leur vécu pourrait porter ses fruits. Sur le plan cognitif, il serait avant tout nécessaire de déconstruire l'association obésité = suralimentation. Cependant, comme l'ont mis en lumière Lusk et Ellison (2013) dans un contexte américain, communiquer sur les diverses causes de l'obésité n'a pas provoqué de changement d'attitude de la part du grand public, les auteurs supposant que ces informations viennent trop en opposition avec les valeurs et attitudes antérieures des individus. C'est pourquoi il serait sans doute plus productif de communiquer auprès des plus jeunes. Ces actions pourraient avoir lieu à l'école, lieu où les brimades sont les plus importantes (Puhl et al., 2016) et notamment au collège. Les récents EPI (enseignements pratiques disciplinaires) que certains collèges développent autour du corps/bien-être pourraient par exemple intégrer un volet discrimination. Il serait intéressant d'observer les effets d'une réflexion sur l'attribution concernant l'alimentation du type « est-ce que l'on mange toujours ce que l'on veut ? »

De façon secondaire, les résultats de cette étude ont également mis en avant, de façon plus purement marketing, que les besoins d'une cible ne sont pas satisfaits, et cet état de fait n'est pas sans incidence sur

la perception de discrimination. En effet, les personnes rencontrées se sentent mises à part notamment car elles ne peuvent se chauffer et se vêtir comme tout le monde et doivent se rabattre sur des sites Internet spécialisés ou des enseignes spécialisées dans les personnes en surpoids. Or, ces enseignes présentant des modèles souvent démodés aux couleurs criardes (par exemple) plaisent peu à la cible qui, devant le faible choix leur incombant, finissent bien par acheter par dépit. Le fait de ne pas trouver des articles adéquats renforce chez les personnes obèses le sentiment d'être rejeté, comme l'exprime Nikita : « *comme si, parce qu'on ne correspondait pas aux normes de la beauté, on n'avait pas à être coquette. OK je veux bien ne pas mettre une mini-jupe, mais il va bien falloir que je m'habille, non ?* » Son discours plaide ainsi pour une offre plus développée vêtements et chaussures grande taille suivant un minimum la mode... Les grandes enseignes renoncent-elles à ce marché en France pour des raisons de rentabilité ou d'image ? Le fait que des personnes obèses côtoient dans les magasins des personnes qui ne le sont pas dévaloriserait-il l'enseigne aux yeux des clientes ?

Pour conclure, à l'instar de Cottet *et al.* (2016), cette recherche plaide pour des campagnes de communication « anti-stigmatisation » de la personne obèse afin de casser le cercle vicieux dans lequel elle peut s'enfermer. Comme le souligne Golse (2008, p.38) : « seule une prévention ouverte et non enfermante peut rester porteuse d'idéaux égalitaires face à la maladie, face au handicap et face aux difficultés développementales diverses ».

## BIBLIOGRAPHIE

- Avignon A. et Attalin V. (2014), Le médecin, la société et le poids: un bilan des pratiques médicales, in *L'obésité en question, Analyse transdisciplinaire d'une épidémie*, sous la direction de A. Marcellini et V. Fortier, Les Etudes Hospitalières, Collection A la croisée des regards.
- Arnoult A., « Georges Vigarello, *Les métamorphoses du gras. Histoire de l'obésité* », *Lectures* [En ligne], Les comptes rendus, 2013, mis en ligne le 08 juillet 2013, consulté le 20 septembre 2016. URL : <http://lectures.revues.org/11909>
- Bertaux D. (1997), *Les récits de vie*, Paris : Nathan, Collection 128.
- Charry K., de Pelsmacker P. et Pecheux C. (2014), How does perceived effectiveness affect adult ethical acceptance of anti-obesity threat appeals to children? When the going gets tough, the audience gets going, *Journal of Business Ethics*, 124, 2, 243-257.
- Cottet P., Ferrandi J.M., Lichtlé M.C. et Plichon V. (2016), Comment les personnes obèses sont-elles vues ? Une étude des perceptions des Français à l'égard de l'obésité, *4<sup>ème</sup> Journée Internationale du Marketing Santé (JIMS)*, Lille, 17 juin.
- Dubern B. (2006), Déterminants génétiques de l'obésité, in *L'obésité de l'enfant*, ouvrage coordonné par P. Tounian, John Libbey Eurotext, Collection Pathologie Science Formation.
- Fossé-Poliak C. (1990), « Ascension sociale, promotion culturelle et militantisme: une étude de cas », *Sociétés Contemporaines*, 3, pp. 117-129.
- Frelut M.L. (2006), Activité physique et obésité, in *L'obésité de l'enfant*, ouvrage coordonné par P. Tounian, John Libbey Eurotext, Collection Pathologie Science Formation.
- Garcia-Arnaiz M. et Comelles J. (2014), Du signe Clinique à la maladie somatique. Devenir obèse dans la société contemporaine, in *L'obésité en question, Analyse transdisciplinaire d'une épidémie*, sous la direction de A. Marcellini et V. Fortier, Les Etudes Hospitalières, Collection A la croisée des regards.
- Golse B. (2008), A propos des fonctions relationnelles de l'obésité, in *L'obésité de l'enfant: éthique et déterminants*, sous la direction du Professeur C. Hervé, Dossiers L'éthique en mouvement, L'Harmattan.
- Hansson L. et Rasmussen F. (2014), Attitudes towards obesity in the Swedish general population: The role of one's own body size, weight satisfaction, and controllability beliefs about obesity, *Body Image*, 11, 43-50.
- Joyeau A., Robert-Demontrond P. et Schmidt C. (2010), Les récits de vie en Gestion des Ressources Humaines : principes, portée, limites, *Management & Avenir*, 34, pp. 14-39.
- Lippa N. et Sanderson S. (2012), Impact of information about obesity genomics on the stigmatization of overweight individuals: an experimental study, *Obesity*, 20, 12, 2367-2376.
- Lusk J. et Brenna E. (2013), Who is to blame for the rise in obesity ?, *Appetite*, 68, 14-20.
- Marcellini A. et Dugne J. (2014), La « vulnérabilité » : regards interdisciplinaires sur une notion et ses usages à propos des personnes obèses, in *L'obésité en question, Analyse transdisciplinaire d'une épidémie*, sous la direction de A. Marcellini et V. Fortier, Les Etudes Hospitalières, Collection A la croisée des regards.
- Ozcaglar-Toulouse N. (2008), Les Récits de vie, in Dion D. (coord), *À la recherche du consommateur. De nouvelles techniques pour mieux comprendre les clients*, Dunod, pp. 123-143.
- (de) Saint Pol T., L'obèse entre gloire et opprobre, *La Vie des idées*, 2 juillet 2010. ISSN : 2105-3030. URL : <http://www.laviedesidees.fr/L-obese-entre-gloire-et-opprobre.html>

- Parayre S. , Georges Vigarello. (2010). Les métamorphoses du gras. Histoire de l'obésité, du Moyen Âge au XXe siècle, *Recherches & éducations* [En ligne], 3 | septembre 2010, document 3, mis en ligne le 04 février 2013, consulté le 20 septembre 2016. URL : <http://rechercheseducations.revues.org/585>.
- Puhl R. (2009), Stigmatisation de l'obésité : causes, effets et quelques solutions pratiques, *Diabete Voice*, mars, 54, 1, 25-28.
- Puhl R.M., Andreyeva T. et Brownell K.D. (2008), Perceptions of weight discrimination: prevalence and comparison to race and gender discrimination in America, *International Journal of Obesity*, 32, 992-1000.
- Puhl R.M., Latner J.D., O'Brien K., Luedicke J., Danielsdottir S. et Forhan M. (2015), A multinational examination of weight bias: predictors of anti-fat attitudes across four countries, *International Journal of Obesity*, 1-8.
- Puhl R.M. et Liu S. (2015), A national survey public views about the classification of obesity as a disease, *Obesity*, 0, 0, 1-8.
- Puhl R.M., Mashed R.M., White M.A. et Grilo C.M. (2010), Attitude towards obesity in obese persons: a matched comparison of women with and without binge eating, *Eating Weight Disorders*, 15, 3, 173-179.
- Puhl R., Neumark-Sztainer D, Austin S, Suh Y, Wakefield D. (2016), Policy actions to address weight-based bullying and eating disorders in schools: views of teachers and school administrators, *Journal of School Health*, 86, 7, 507-515.
- Sanseau P.-Y. (2005), Les récits de vie comme stratégie d'accès au réel en sciences de gestion: pertinence, positionnement et perspectives d'analyse, *Recherches Qualitatives*, 25, 2, pp. 35-57.
- Scaraboto D. et Fischer E. (2013), Frustrated fatshionistas: an institutional theory perspective on consumer quests for greater choice in mainstream Markets, *Journal of Consumer Research*, 39, 6, 1234-1257.
- Tatu-Colasseau A., Vieille-Marchiset G. (2010), Comment devient-on dirigeantes administratives du sport local ? Des processus de transmission à l'œuvre en lien avec les rapports sociaux de sexe, *Revue Internationale des Sciences du Sport et de l'Éducation Physique*, STAPS, 90, pp. 75-92.
- Tounian P. (2006), Histoire naturelle de l'obésité de l'enfant, in *L'obésité de l'enfant*, ouvrage coordonné par P. Tounian, John Libbey Eurotext, Collection Pathologie Science Formation.
- Vigarello G. (2010), *Les métamorphoses du gras. Histoire de l'obésité*, Seuil.