



L'obésité :

Un objet pour les sciences sociales

Jean Pierre Poulain

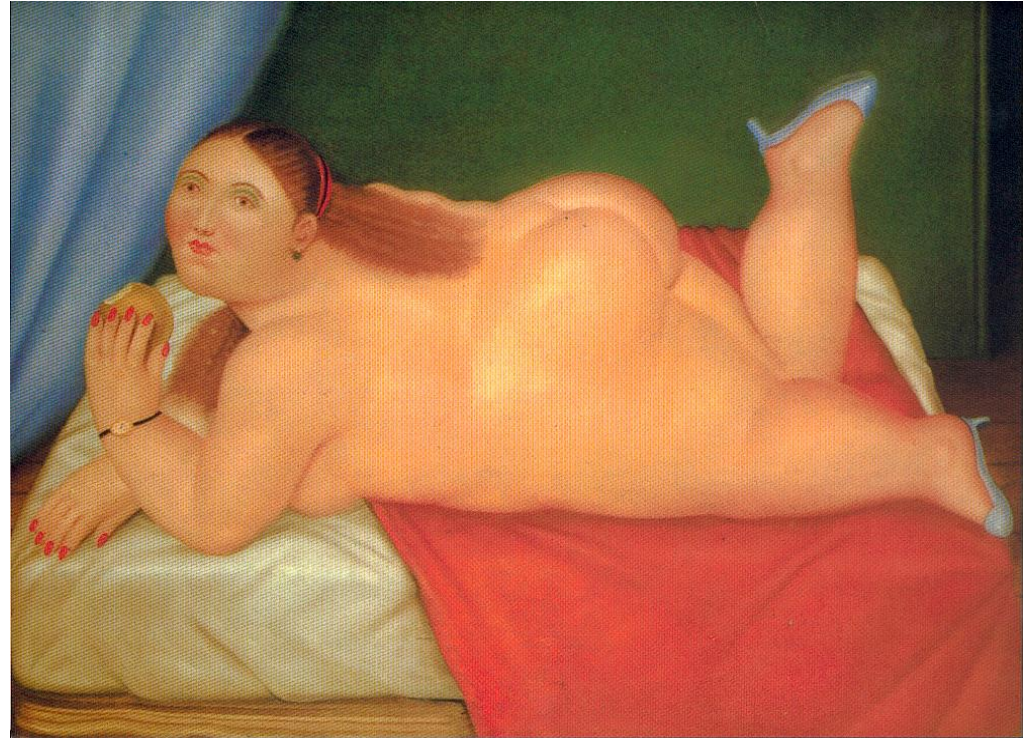
Socio-anthropologue

Professeur à l'Université de Toulouse 2

CERTOP-TAS UMR CNRS 5044

Le triple point de vue de la sociologie

- **Sociologie de l'obésité**
comprendre les facteurs sociaux impliqués dans le développement de cette pathologie
- **Sociologie sur l'obésité**
perspective critique de la lecture contemporaine de l'obésité
- **Sociologie politique de l'obésité**



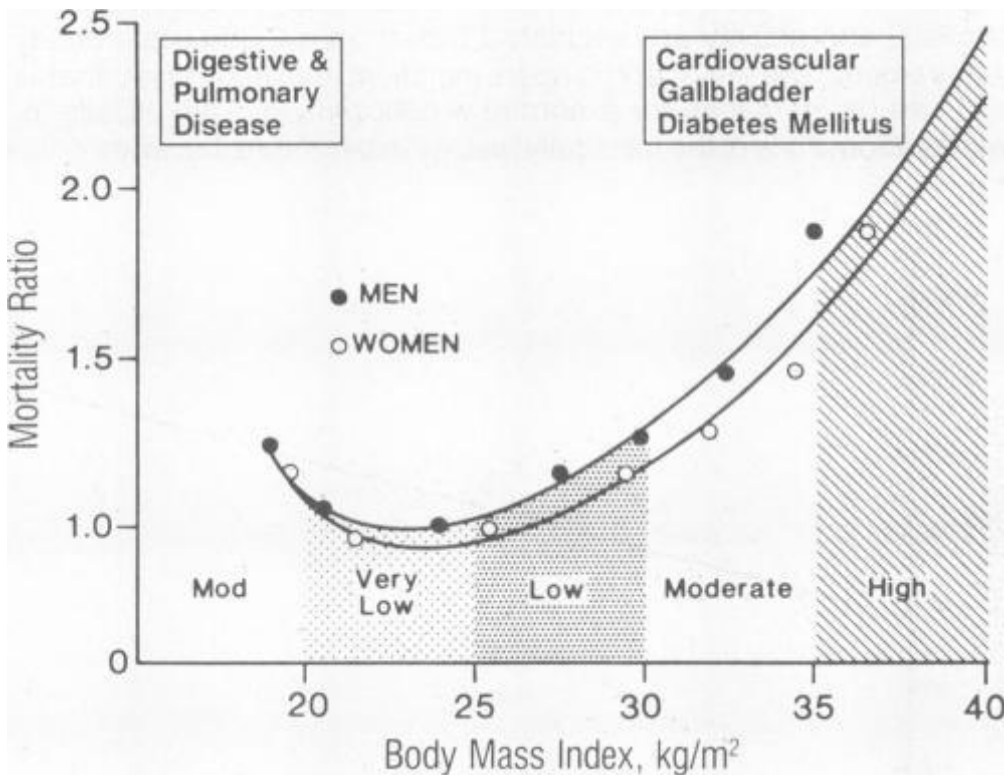
**« La société contemporaine crée des obèses,
mais elle ne les supporte pas »** Jean Trémolières

Indice de masse corporelle

Formule de Quételet

Poids / Taille X Taille

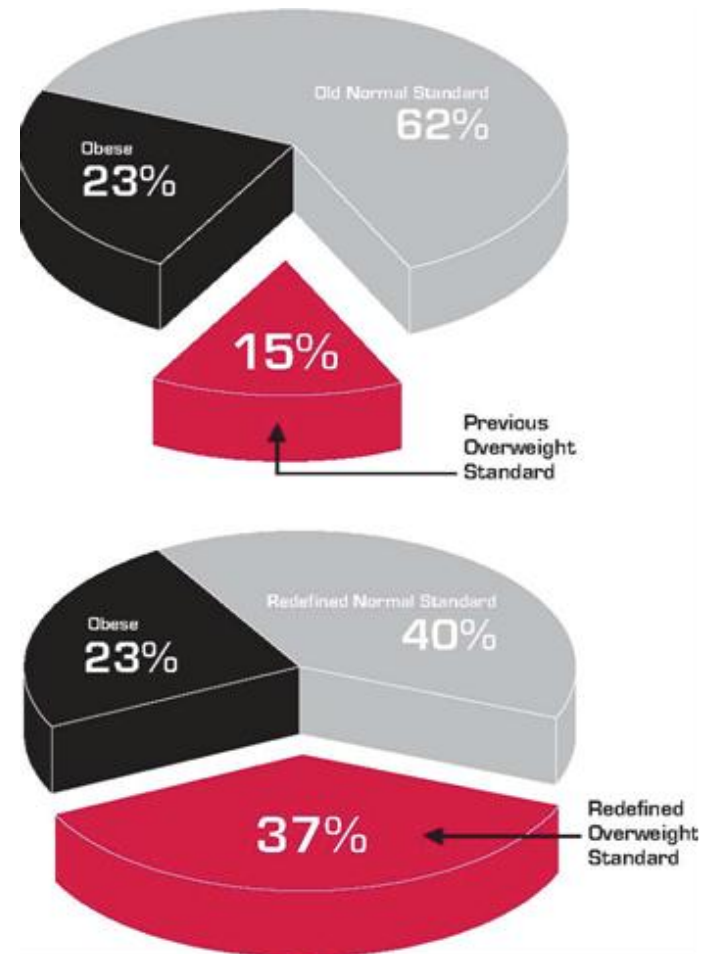
En kg en m



Catégories	Valeurs de l'IMC
Maigreur degré 3	< 16,0
Maigreur degré 2	16,0-16,9
Maigreur degré 1	17,0-18,4
Maigreur	< 18,5
Limites normales	18,5-24,9
Surpoids	>= 25,0
Pré-obésité	25,0-29,9
Obésité classe 1	30,0-34,9
Obésité classe 2	35,0-39,9
Obésité classe 3	>= 40

Comment l'excès de poids est devenu le problème n°1 des Etats-Unis

	Depuis 1998	Avant 1998	
	Femmes et hommes	Femmes	Hommes
Obésité	>30	>30	>30
Surpoids	25-30	27,3-30	27,6-30
Poids normal	18,5-25	20-25	20-25
Minceur	<18,5	<20	<20



Comment l'excès de poids est devenu le problème n°1 des Etats-Unis

- En une nuit, pas moins de 35 millions d'Américains sont devenus en surpoids.
- A l'inverse, le déplacement de la limite entre poids normal et la maigreur de 20 à 18, a « normalisé » des corpulences jusque là considérées comme trop faibles.
- « Les nouvelles directives relatives aux classes de corpulence ne prennent en compte ni le sexe, ni l'appartenance ethnique, ni l'âge, et ni d'autres différences ; stigmatisent trop de gens en les désignant en surpoids. De surcroît, elles ignorent les risques sanitaires sérieux liés aux efforts faits pour maintenir un poids corporel à des niveaux de maigreur irréaliste...
Abaissier la norme à un tel niveau que l'excès de poids concerne 55 % des nord-américains adultes semble traduire avant tout la volonté d'augmenter la prévalence du surpoids et de l'obésité ».

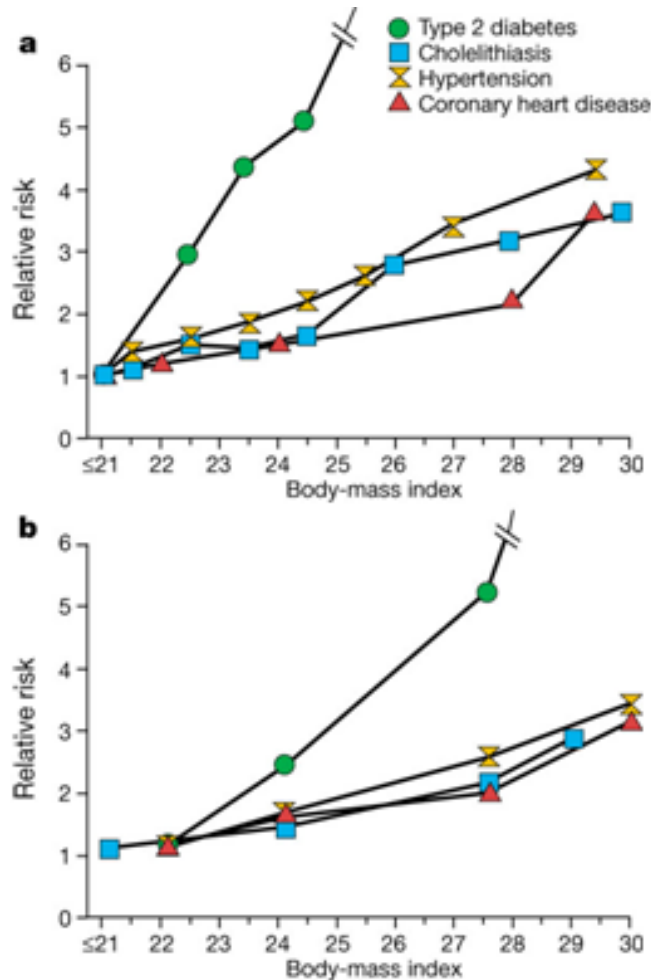
Strawbridge, Wallhagen, Shema, 2000, *American Journal of Public Health*.

Avant... après

	Avant 1998	Après
Poids normal	17	3
Surpoids	7	21
Obésité	6	6



Sur quel argument repose le changement de catégories



- Argument scientifique ?
- Controverse sur l'impact du surpoids sur la longévité (Flegal et al.)
- Ou impact des lobbys pharmaceutique ou parapharmaceutique et intérêt des acteurs ?

La définition de l'obésité coup de force épistémologique ?



- « Le surpoids et l'obésité se définissent comme une accumulation anormale ou excessive de graisse corporelle qui peut nuire à la santé. » Le texte poursuit expliquant que « l'indice de masse corporelle (IMC) est une mesure simple du poids par rapport à la taille couramment utilisée pour estimer le surpoids et l'obésité chez les populations et les individus adultes. »
- Prudent le rédacteur, « il (l'IMC) doit toutefois être considéré comme une indication approximative, car il ne correspond pas nécessairement à la même masse grasseuse selon les individus » (OMS, 2006).
- Puis s'opère un glissement et voilà que le même texte définit « le surpoids comme un IMC égal ou supérieur à 25 et l'obésité comme un IMC égal ou supérieur à 30 » (OMS, 2006).

La « *subtile* » mesure de l'obésité infantile

- 1999, on annonce 12 % d'obésité infantile on alerte les autorités et la population
- Aujourd'hui, en France, selon les normes IOTF : 3,5 à 3,9 %
- Dans tous les cas une progression mais multiplié par 7 (un *vrai* taux de croissance de l'économie vietnamienne)
- Alors on additionne obésité et surpoids 12 %, 15 %, 18 %
- Transformation dans les courbes de l'appellation surpoids par obésité de type 1
- Un nouveau terme celui d'excès de poids

La construction de l'obésité de l'enfant en France un exemple de manipulation paternaliste

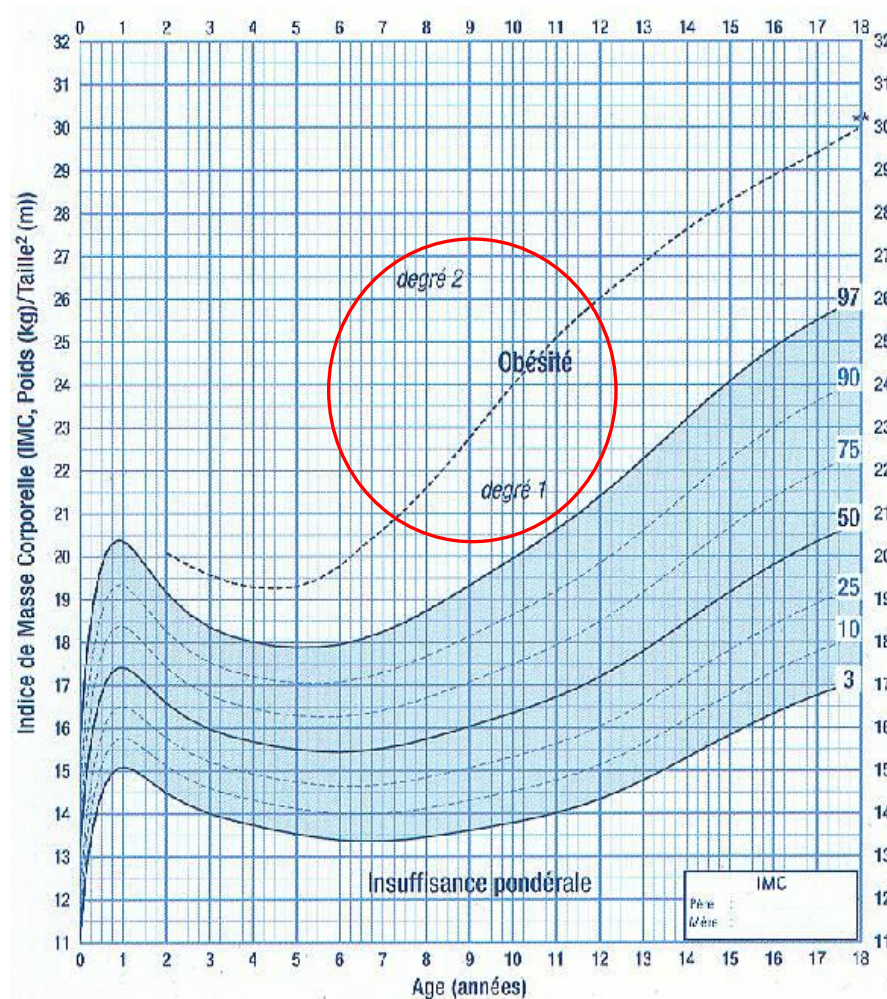


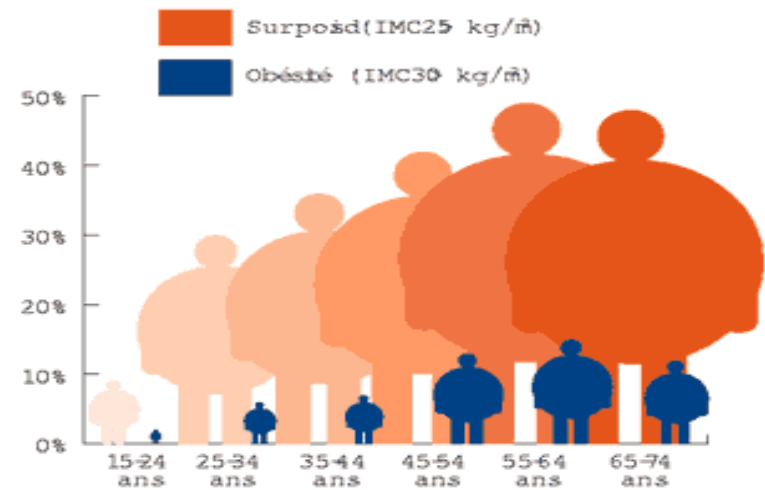
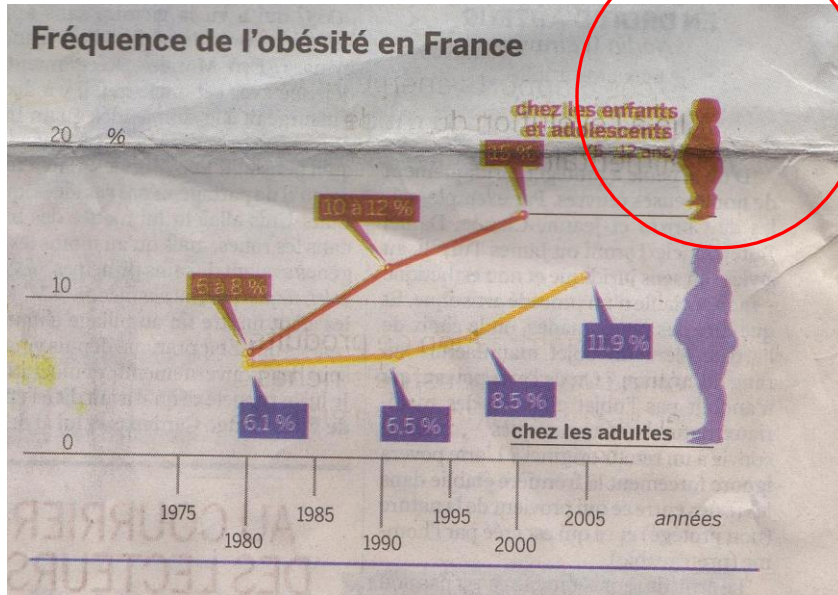
Tableau 1.I : Prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants de différentes classes d'âge selon les définitions de l'IOTF (Cole et coll., 2000)

Référence	Pays	Caractéristiques	Âge (années)	Période	Surpoids (%)	Obésité (%)
De Peretti et Castetbon, 2004	France	Sondage national Mesures	14-15	1990-1993	8,3	2,4
				1999-2000	10,4	3,9
Lioret, 2004	France	Sondage national Interviews	3-14	1993-1994 ^a	14,2	2,4
				1998-1999 ^b	15,2	3,5
Romon, 2005	France	Lille Mesures	5	1989	9,6	1,8
				2000	16,9	4,9
Heude, 2003	France	Nord France Mesures	5-12	1992	11,4	1,6
				2000	14,3	2,8
Lobstein, 2003b	Angleterre	Sondage national Mesures	7-11	1974	6,0	
				1984	8,0	
				1994	12,5	
				1998	20,0	
Magarey, 2001	Australie	Sondage national Mesures	7-11	1985	10,4	1,7
				1995	14,4	5,0
			12-15	1985	9,5	1,6
				1995	17,2	5,2
Kautianen, 2002	Finlande	Sondage national Interviews	12-18	1977	5,6	0,7
				1999	13,3	2,0
Ogden, 2002	États-Unis	Sondage national Mesures	6-8	1976-1980	12,1	3,1
				1988-1994	20,5	7,7
				1999-2000	30,3	15,2

^a Etude ASPCC : étude de l' Association sucre-produits sucrés communication consommation

^b Etude INCA : étude individuelle nationale des consommations alimentaires

Le monde 20 janvier 2006, Grossir... les statistiques



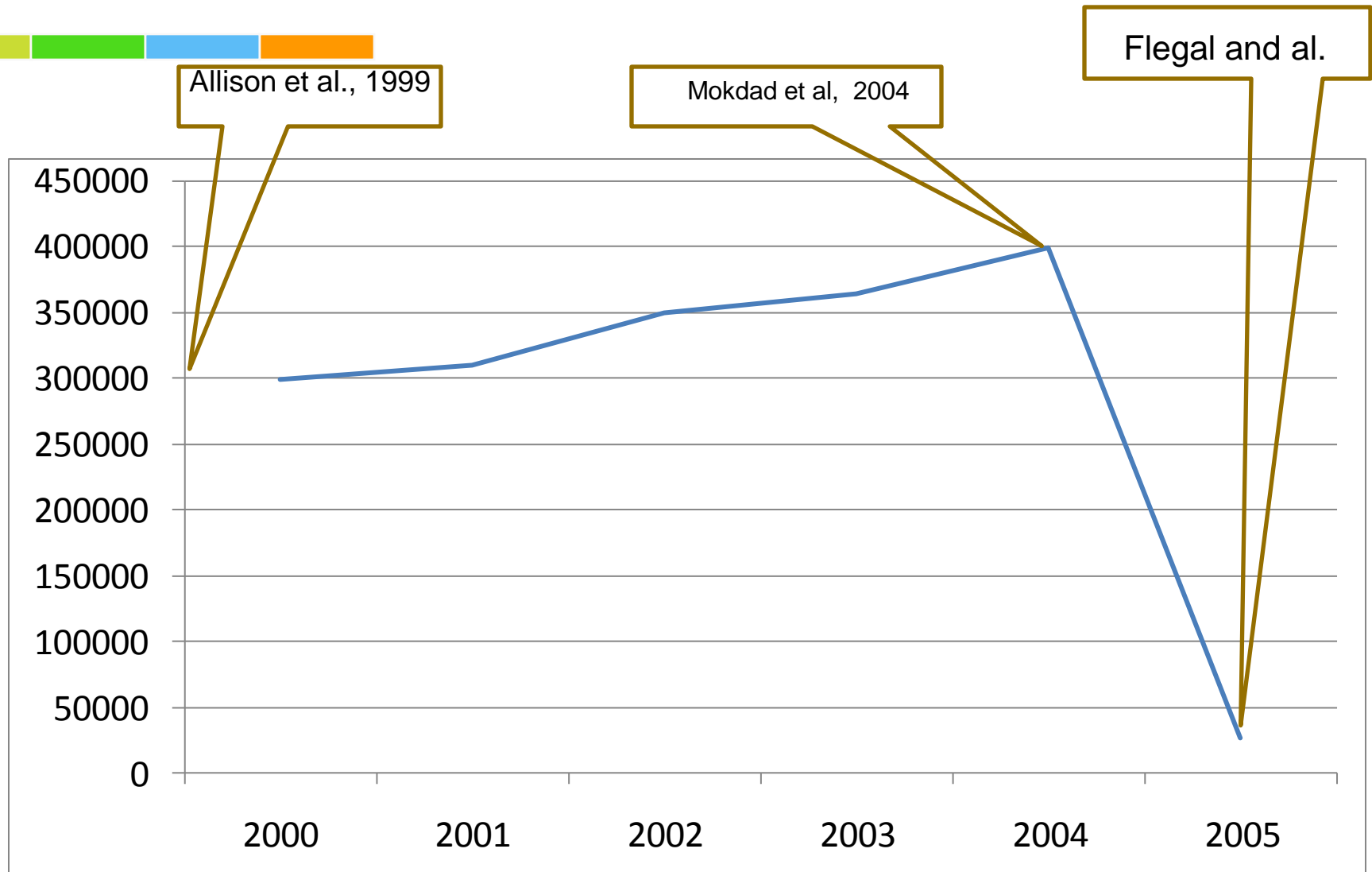
300 000 morts

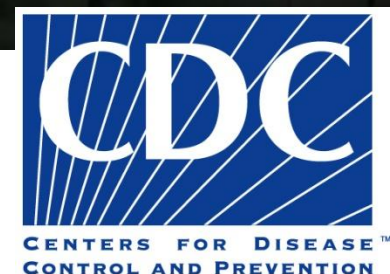


- Michael Mc Ginnis et William Foege attribuaient une surmortalité annuelle pour les Etats-Unis de 300 000 personnes à la sédentarité et aux mauvaises habitudes alimentaires, mais pas, pour ces auteurs, explicitement au poids.
- Cette étude va devenir paradoxalement une des principales références scientifiques pour soutenir l'idée d'une connexion entre mortalité et obésité. Une analyse conduite sur des bases de données électroniques montre qu'elle sera citée, en 3 ans, plus d'un millier de fois à l'appui du lien entre obésité et mortalité (Campos 2005)
- Mc Ginnis et Foege sont d'ailleurs si mécontents de l'utilisation faite de leurs travaux, qu'ils publieront dans le *New England Journal of Medicine* en 1998, une lettre pour dénoncer ce qu'ils considèrent comme une « citation incorrecte ». Sans effet, l'argumentation est bien en place.



Le nombre de morts





- Le 23 juin 2004, le directeur du CDC commande un audit interne (internal review) sur l'étude qui évaluait à 400 000 le nombre de morts et confie la responsabilité du groupe de travail au Dr. Stephen Thacker.
- Conclusions :
 - Erreurs de calcul (?)
 - Règles d'affectation discutable
- Lors de l'audition de Julie Gerberding devant le congrès américain pour justifier sa demande d'un budget de 6,9 milliards de dollars pour son agence (Gerberding, 2004) utilise l'argument.

THE WALL STREET JOURNAL.

November 23, 2004

CDC Study Overstated Obesity as a Cause of Death

By Betsy McKay

A widely quoted federal study that concluded obesity is poised to overtake tobacco as the leading cause of preventable death inflated the impact of obesity on the annual death toll by tens of thousands due to statistical errors ...

Since its release, the study has been cited repeatedly by officials including Secretary of Health and Human Services Tommy Thompson, members of Congress and makers of weight-loss drugs seeking to draw attention and funding to anti-obesity efforts. The study's flaws could undercut those efforts, as well as the arguments of plaintiff attorneys pressing for litigation against high-fat restaurant chains, and activists seeking Medicare funding for obesity-related surgeries ...

At the same time that Dr. Gerberding and the study's three other authors were writing up their research, two experienced CDC obesity epidemiologists completed papers arguing that the traditional method of calculating deaths caused by obesity—which Dr. Gerberding and her colleagues used—inflates the tally, because it doesn't properly factor in age and risk factors such

as smoking. Those two papers were published in July and September, months after the disputed study, but were cleared for publication by the CDC before it came out. Neither paper directly addressed the study's findings.

But even before the disputed study was published, several scientists at the CDC expressed misgivings to their superiors about its methodology and findings, according to documents and people familiar with the debate ...

"I am worried that the scientific credibility of CDC likely could be damaged by the manner in which this paper and valid, credible, and repeated scientific questions about its methodology have been handled," wrote Terry Pechacek, associate director for science in the CDC's Office on Smoking and Health, in an April 30 e-mail shortly after the study was published. Dr. Pechacek wrote to colleagues that he had warned two of the paper's authors, as well as another senior scientist, "I would never clear this paper if I had been given the opportunity to provide a formal review." ...

Drs. Gerberding and Snider conceded that the views of dissenting scientists hadn't been properly heeded.²⁰

Obesity:

~~"Epidemic"~~

~~"Problem"~~

~~"Threat"~~

~~"Issue"~~

"Hype"

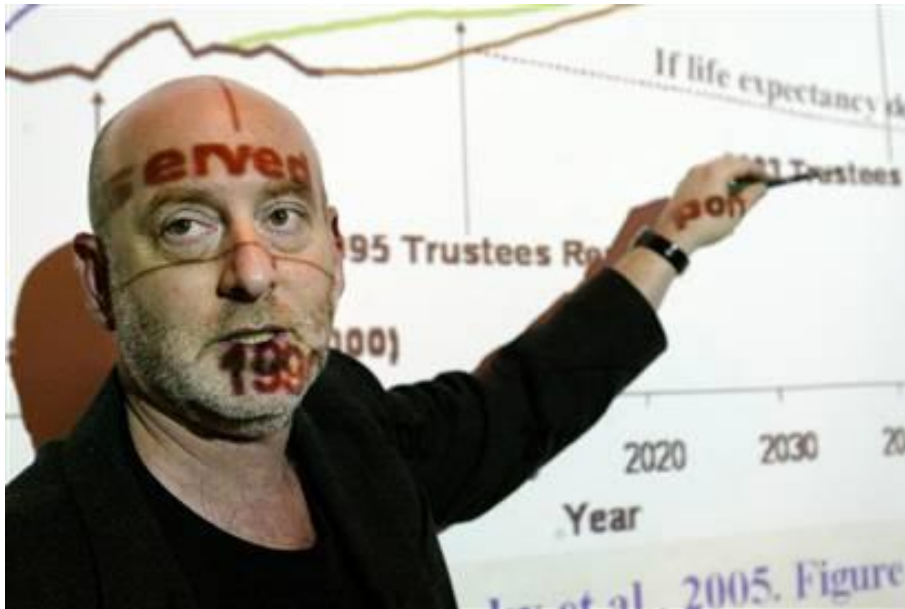
Americans have been force-fed a steady diet of obesity myths by the "food police," trial lawyers, and even our own government.

Learn the truth about obesity at:

ConsumerFreedom.com

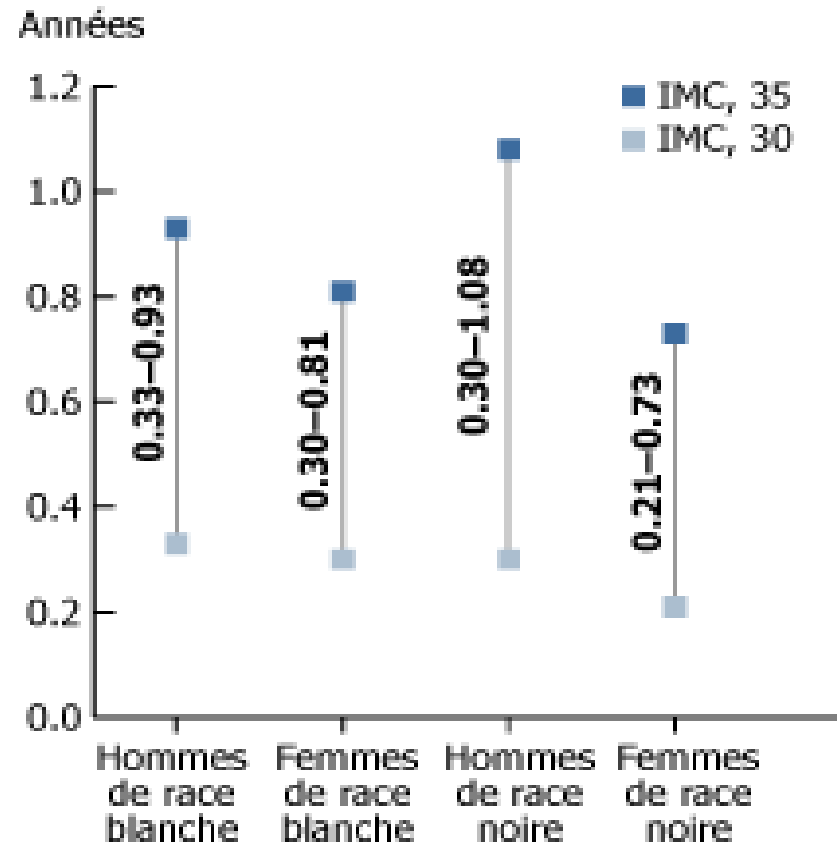
The Center for Consumer Freedom is a nonprofit organization dedicated to protecting consumers' rights and promoting a free market.

« L'espérance de vie aux États-Unis diminuera en raison de l'épidémie d'obésité qui touchera toutes les tranches d'âge comme un tsunami humain » *Jay Olshansky*



S. Jay Olshansky et al., "A Potential Decline in Life Expectancy in the United States in the 21st Century", *New England Journal of Medicine* 352, vol. 11: 1138-45.

Réduction de la durée de vie attribuable à l'obésité, ventilée par race et par sexe aux États-Unis en 2000




« Je doute que l'obésité puisse réduire à zéro les effets des autres progrès médicaux susceptibles de réduire la mortalité »

- « Je doute que l'obésité puisse réduire à zéro les effets des autres progrès médicaux susceptibles de réduire la mortalité » (...) sa perspective (celle d'Olshansky) est plus celle d'un avocat défendant un cas, que celle d'un scientifique évaluant un corpus de connaissance de façon contradictoire » Vaupel, 2005, directeur du Max Planck Institut.
- Kenneth Thorpe, d'Emory University, qualifie le rapport de « trop simpliste ».
- Même Jo Ann Manson, pourtant plutôt dans le camp des alarmistes, explique à l'*Associated Press*, « les calculs qui ont été effectués ne sont peut être pas parfaits... ».



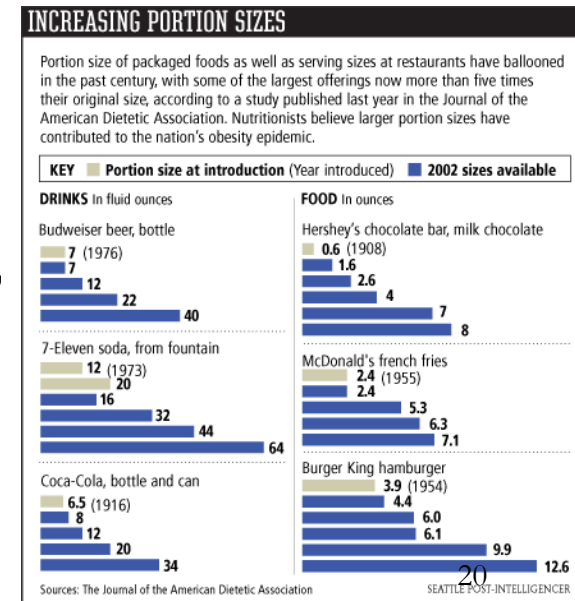
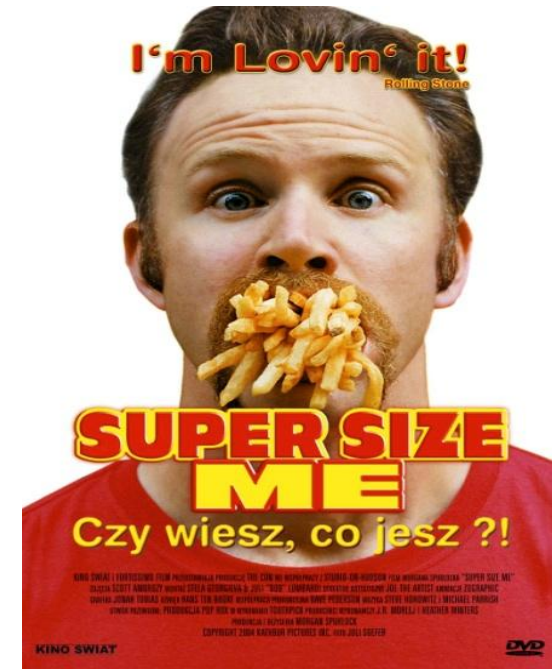
Quelles interprétations ?

- 
- L'explication par la logique d'intérêt : *Qui peut avoir intérêt à voir la question du surpoids et de l'obésité passer sur le devant de la scène, à se dramatiser et s'inscrire dans les agendas politiques ?*
 - L'influence des lobbies.
 - L'intérêts des acteurs de la recherche.
 - L'explication par le lobbying n'est pas suffisante. Il y a des lobbyings qui marchent et d'autres qui ne marchent pas.
 - Il y a aussi des mouvements de lobbying contradictoires.
 - Il convient encore de décrire les processus par lesquels l'influence s'opère.

L'agro-industrie et la restauration rapide ?

- « Les industriels de l'agro-alimentaire jouent un triple jeu.
- Ils mettent sur le marché, avec force marketing et publicité, des produits contribuant à augmenter les prises alimentaires et la consommation d'énergie (produits de snacking, augmentation de la taille des portions), tout en...
- soutenant des actions d'intervention en nutrition humaine et la diffusion par les autorités publiques de conseils nutritionnels.
- Enfin, pour se dédouaner de leurs responsabilités, ils mettent l'accent sur la responsabilité individuelle des consommateurs »

(Marion Nestle, 2000 et 2007)



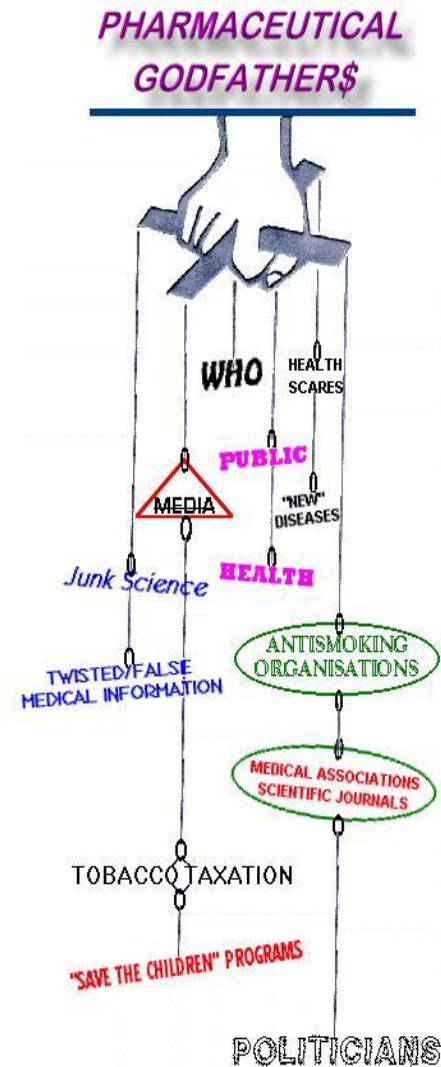
L'industrie pharmaceutique ?

- La première réponse pointe l'industrie de la pharmacie et de la parapharmacie comme à l'origine d'une manipulation dont-elle est le principal acteur et bénéficiaire.
- Par la manipulation des catégories de surpoids et d'obésité.
- Le marché des produits d'amaigrissement plus ou moins médicalisés s'est en effet développé de façon considérable, de nouvelles molécules ont fait leur apparition.

- C'est la thèse défendue par l'industrie agroalimentaire aux USA



—The Center for Consumer Freedom

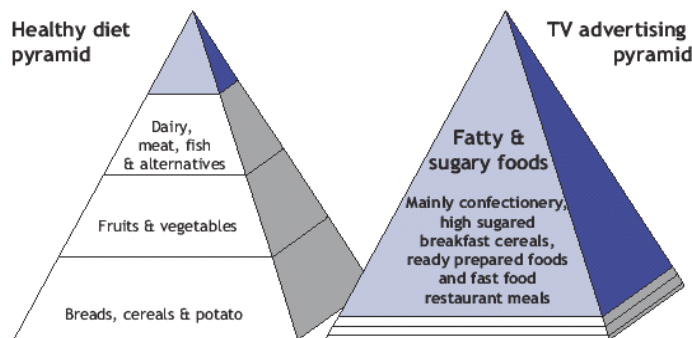
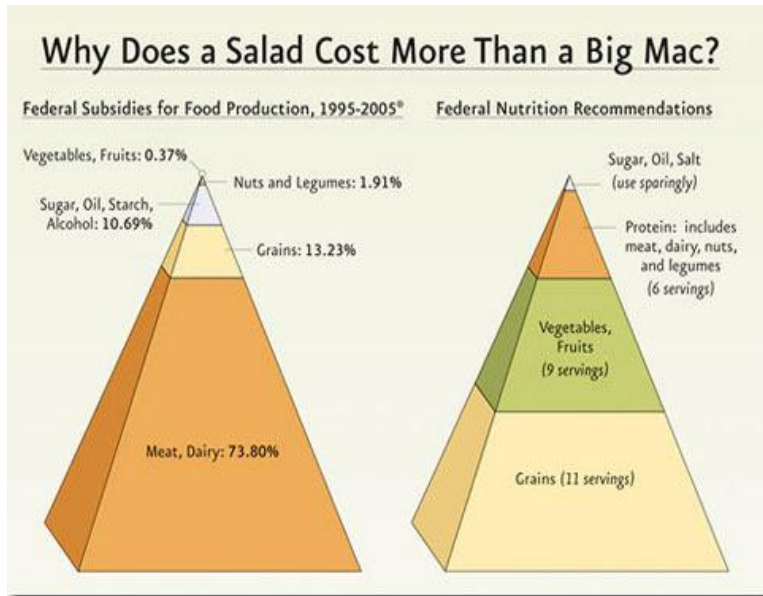


Les politiques publiques ? en faveur de l'agriculture.... et matière de publicité



Tim Lang pointe les contradictions entre :

- L'impact des politiques agricoles et leur conséquences sur les prix des produits et
- La réglementation en matière de publicité et les campagnes de santé publique
- Le budget actuel de l'INPES pour sensibiliser les Français à la nutrition serait de +- 3 millions d'euros.
- Alors que l'investissement publicitaire de l'industrie alimentaire en France représente 1,9 milliards d'euros, dont 76 % en télévision.



La financiarisation de l'économie ?

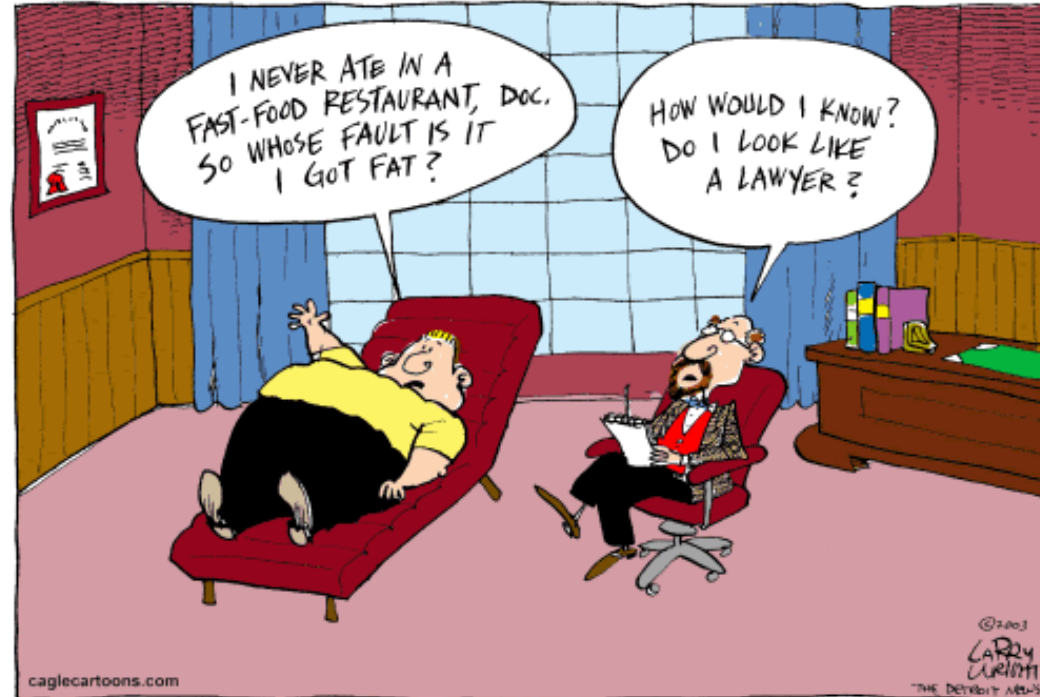
- L'obésité comme résultat de la pression croissante des actionnaires sur les industries agro-alimentaires. En exigeant des rendements à court terme de plus en plus élevés, ils forcent les industriels à développer leurs ventes dans un marché déjà surabondant. Les entreprises répondent à ces pressions en recherchant de nouveaux marchés et de nouvelles opportunités. Pour ce faire, ils ont tout d'abord cherché à faire sauter les verrous de certains interdits comme l'interdit du snacking entre les repas et à changer certaines normes sociales qui cantonnaient l'alimentation dans des espaces réservés.
(Nestle, 2007).



Comment expliquer la situation ?

- Sortir du jeu de chaises musicales de la responsabilité d'une catégorie d'acteur.
- Pour passer au partage des responsabilités.

- Cadres théoriques
 - La mise en agenda
 - La thématisation



La théorie de la mise sur agenda, COBB et ELDER

- Le courant des problèmes

- Prévalence,
- Définition
- Mesure

- Le courant des solutions

- Traitement
- Prise en charge
- Prévention

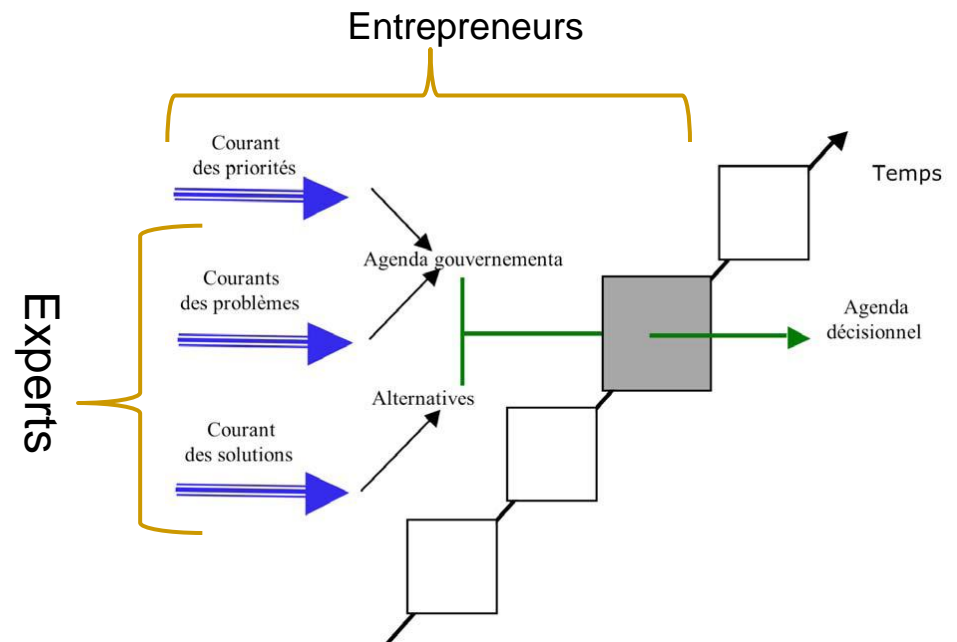
- Le courant politiques ou des priorités

- Décisions
- Financement
- Publicisation

- Fenêtre d'opportunité

- Entrepreneurs

- Croisés
- Les experts (rapports OMS IOTF)



La thématisation



Théorie de l'agir communicationnelle

- Il existe des espaces dans lesquels la connaissance n'est pas stabilisée (justification du principe de précaution).
- La rationalité scientifique ne peut pas s'étendre à l'ensemble des questions sociales.
- Dans ces deux cas, la science n'a aucune légitimité à traiter les problèmes humains, les décisions passent par la construction de consensus.
- Les rationalités en valeurs ne peuvent qu'être négociées, discutées, construites socialement et politiquement.

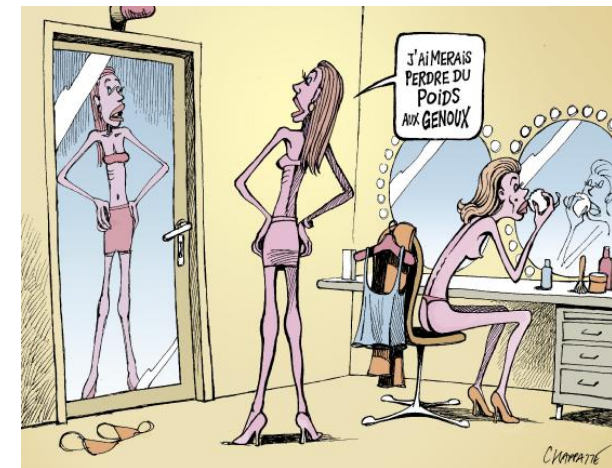
⇒ Ingénierie et fonction du débat public

Thématisation

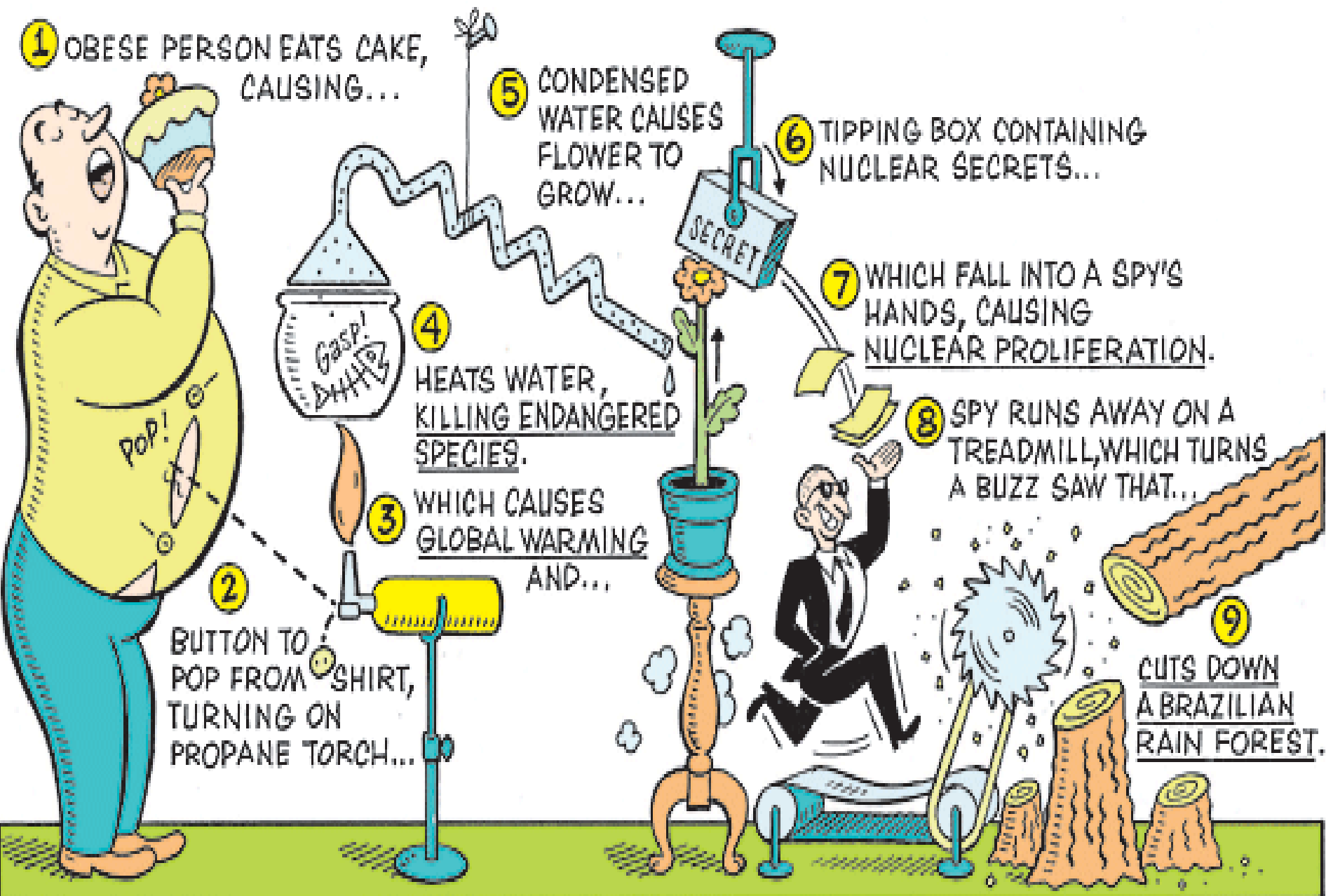
- Organisation, articulation d'une question avec les imaginaires sociaux et en relation avec d'autres questions sociales.

La thématisation de l'obésité

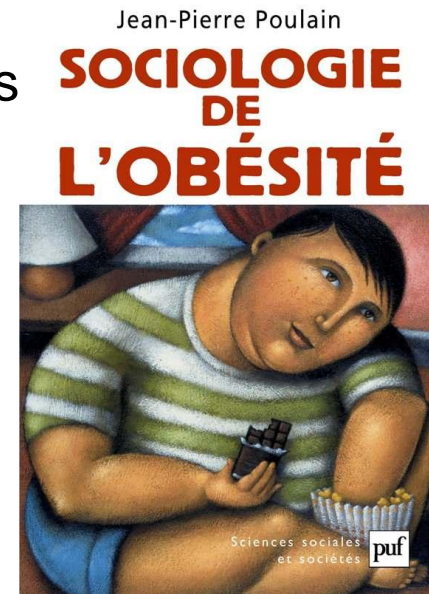
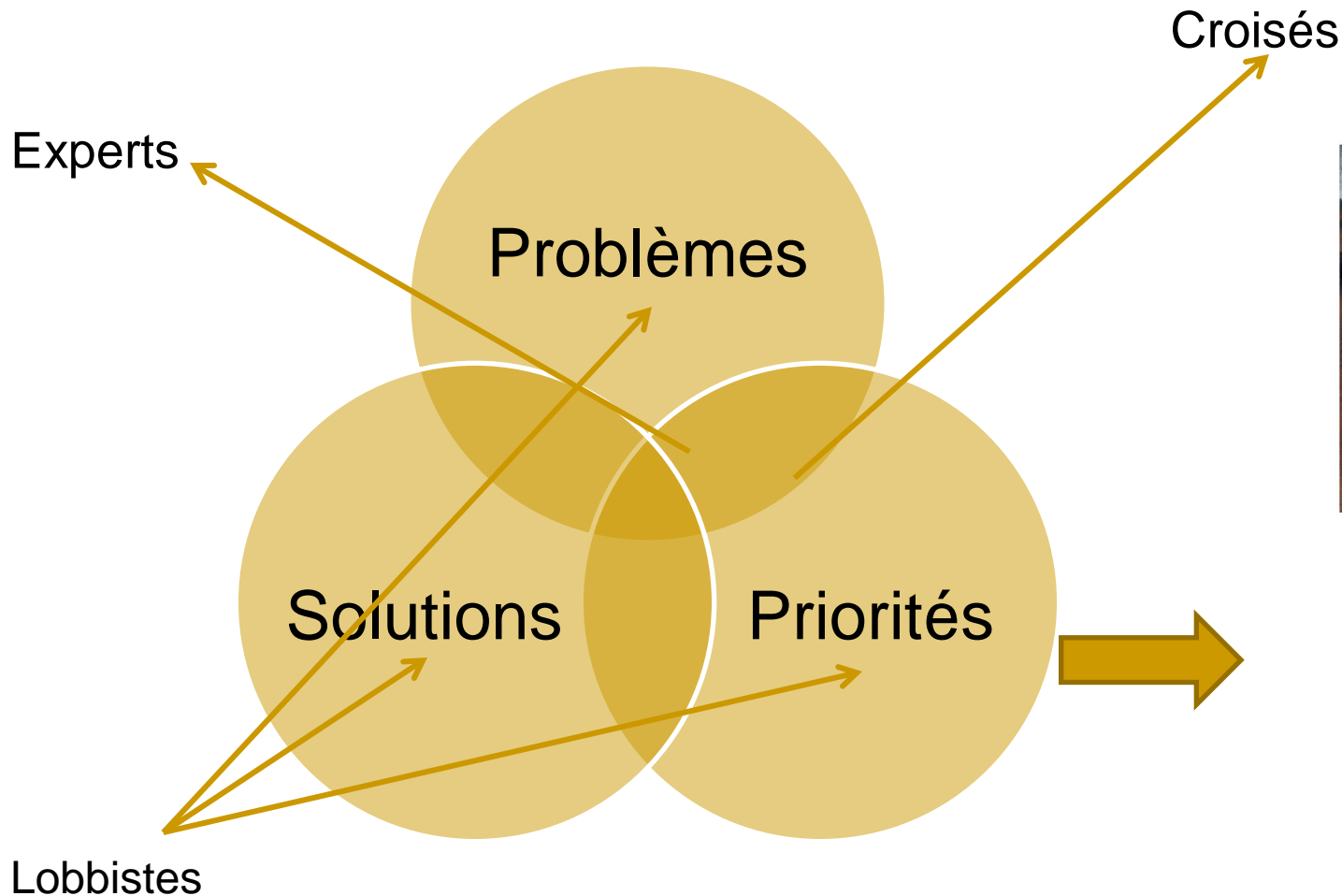
- Evidence concrète des effets :
 - De la mal bouffe
 - Des crises alimentaires
 - Du sentiments diffus que l'on ne fait pas ce qu'il faut
- De la culpabilité plus ou moins claire de vivre dans l'abondance
Rapport nord sud
- Une légitimation de la recherche de la minceur



HOW OBESE PEOPLE ARE RESPONSIBLE FOR EVERYTHING BAD




La dramatisation comme effet de système



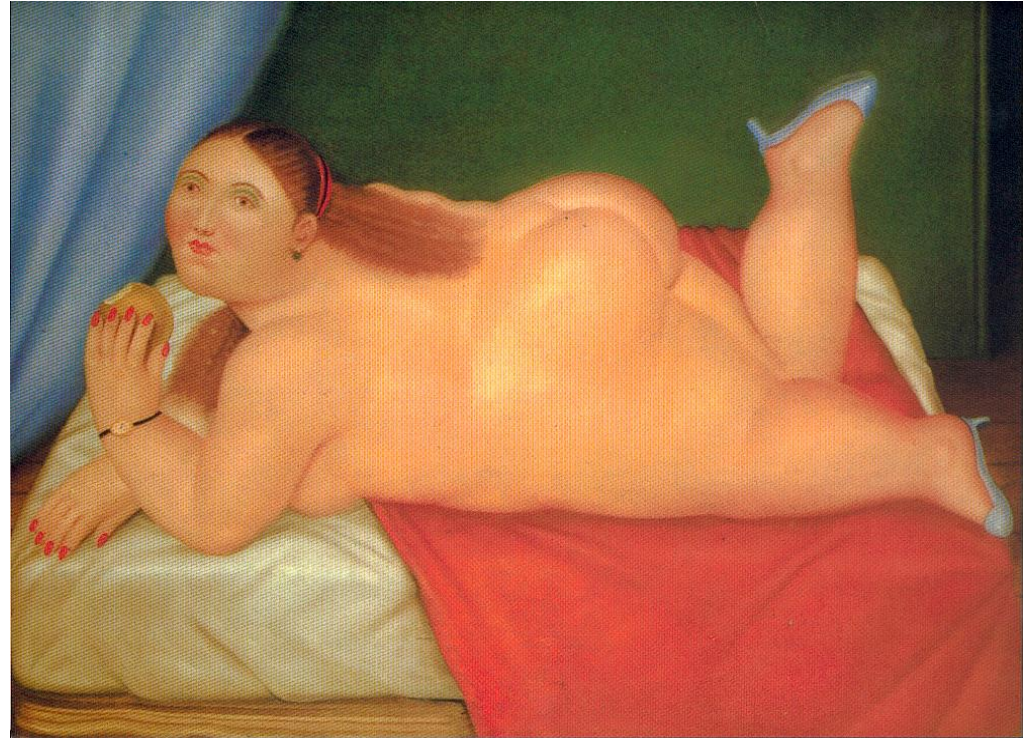
La dramatisation
comme effet de
système dans le
cas de l'obésité

Les conséquences de la thématISATION

- 
- Les appels à la prudence des scientifiques sont inaudibles
 - Ceux qui dramatisent voient les micros se tendre...
 - Jusqu'à ce que le sujet s'use médiatiquement
 - Retour à l'obésité comme problème scientifique à enjeux sociaux forts

Le triple point de vue de la sociologie

- **Sociologie de l'obésité**
comprendre les facteurs sociaux impliqués dans le développement de cette pathologie
- **Sociologie sur l'obésité**
perspective critique de la lecture contemporaine de l'obésité
- **Sociologie politique de l'obésité**



**« La société contemporaine crée des obèses,
mais elle ne les supporte pas »** Jean Trémolières

L'obésité une formidable... épreuve de modestie scientifique

- Un constat d'échec à l'échelle internationale
- Difficile de mettre en œuvre une politique basée sur la science (peu de preuves de niveau 4)
- Une question qui résiste au découpage disciplinaire traditionnel de la science
- Promouvoir une action politique basée sur le partage des responsabilités plutôt que la recherche de boucs émissaires

Toile causale et champs d'action

Toile causale des facteurs influençant la problématique du poids*

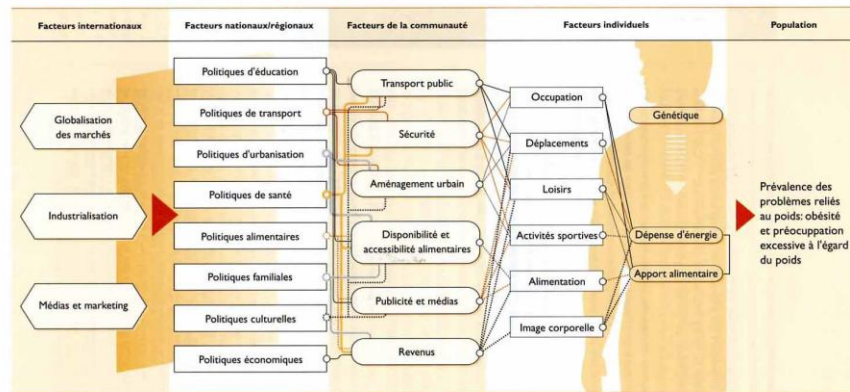
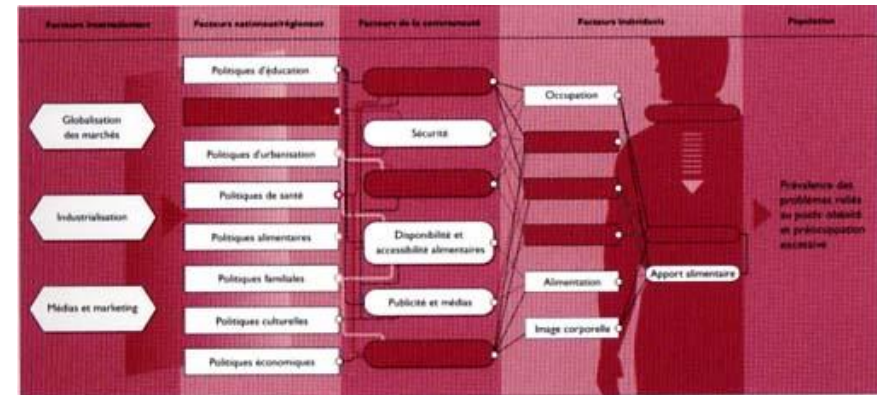
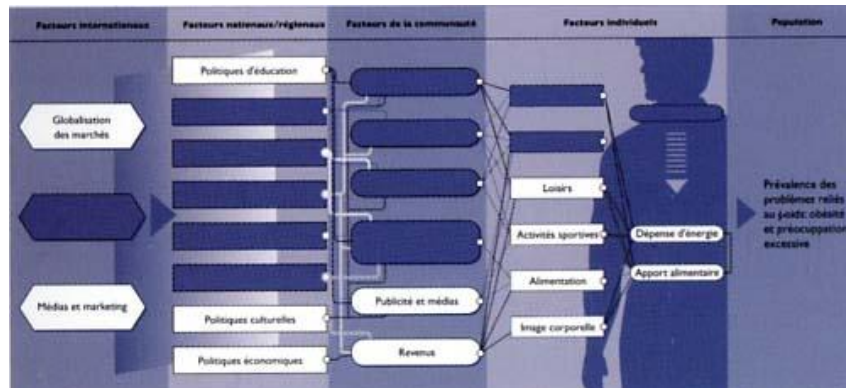


Figure 4 – Facteurs politiques, socioculturels, économiques et personnels qui influencent directement ou indirectement les problèmes liés au poids* (problèmes liés au poids : obésité et préoccupation excessive à l'égard du poids)⁶⁴. Traduit et adapté par Ritenbaugh C., Kumavila S., Morabia A., Jeffery R., et Antipati V., IDITF 1999.

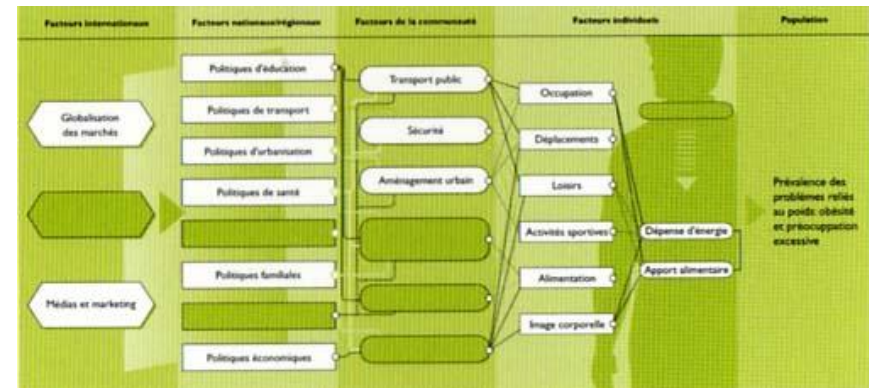
Alimentation



Activité physique



Socioculturel




Agir oui mais, Evaluer les actions entreprises...



- **À l'échelle nationale PNNS :** *accélérer le passage de la rhétorique à l'évaluation*
 - ❑ Formulation courageuse en termes d'objectifs et des dispositifs d'évaluation se mettent en place mais,
 - ❑ Prennent du temps et
 - ❑ Posent quelques questions méthodologiques
 - ❑ Objectifs versus évaluation des actions
 - ❑ Nécessité d'inscrire dans une temporalité longue
- **A l'échelle locale,** *Mettre au point une boîte à outil pour les porteurs de projet*

Impensable et « mal honnête » de déporter la responsabilité sur les acteurs de terrain. Il convient de leur fournir une boîte à outils pour l'évaluation
- **Pour ce faire :** *investir dans la méthodologie d'évaluation*
 - ❑ Etats des lieux par une expertise collective sur les méthodologies puis *guide de bonnes pratiques*
 - ❑ Programmer les investissements spécifiques pour développer des outils adaptés aux différents objectifs

Evaluer quoi ?

- 
1. L'efficacité des actions en mesurant
 1. La réception d'un message (théories de la communication)
 2. L'adaptation et pertinence d'un message à la cible (épidémiologie, santé publique, sociologie...)
 3. La connexion entre message et comportement (sociologie, psychologie sciences cognitives)
 4. La connexion entre comportements et objectifs de santé
 5. Isoler les facteurs confondants
 2. La performance des actions en termes de coût / efficacité
 3. Vérifier l'absence d'effets contre-productifs

Pourquoi évaluer ?

■ Responsabilité politique :

- Au niveau de l'action et de ses effets

L'hypothèse à l'échelle internationale d'effets contreproductifs de certains aspects des campagnes de « lutte » n'est pas irréaliste

Etudier aussi bien les actions qui ont marché que celles qui ont été des échecs

- De l'utilisation des moyens

■ Moyen de produire des données empiriques pour faire avancer les connaissances et de capitalisation de connaissances

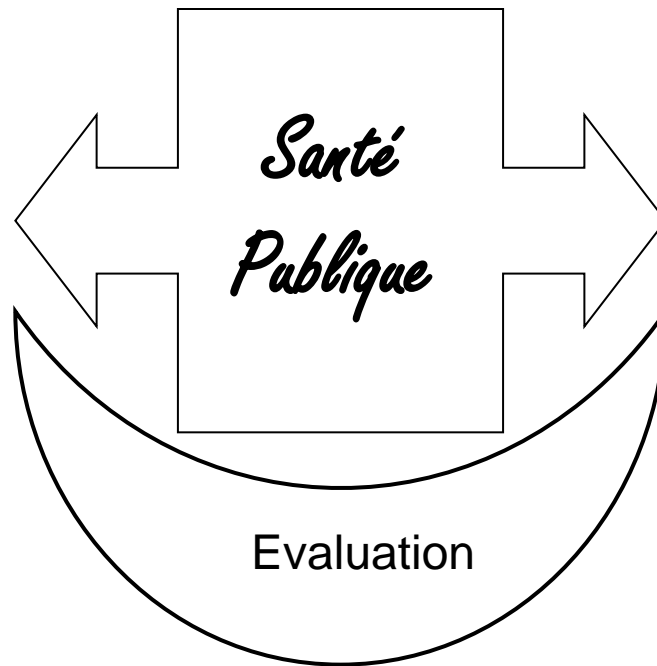
■ Mais des problèmes méthodologiques

- Disponibilités des données notamment pour réaliser des comparaisons « avant » - « après ».
- Validités des données notamment au niveau des consommations alimentaires, même si on peut réaliser des analyses « toutes choses égales par ailleurs »
- Distinguer : consommations économiques versus consommations alimentaires

Santé publique : l'évaluation comme outil de pilotage

■ Idéologie

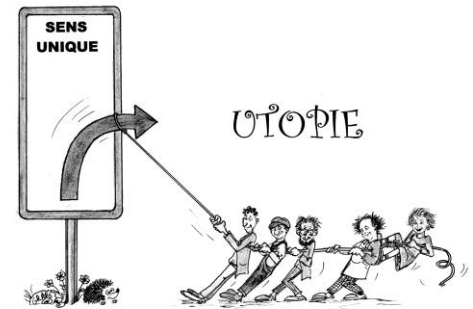
Une conception déformée de la réalité qui construit du lien social entre ceux qui y croient et qui oriente leurs actions



L'évaluation comme moyen de pilotage d'une politique publique entre idéologie et utopie

■ Utopie

Une façon d'éviter la confrontation avec la réalité



Une politique basée sur la science : Du principe de précaution au principe de circonspection

- Les principes fondateurs de la science (Merton)
 - **Universalisme** : La science ambitionne de produire des connaissances universelles $E=MC^2$
 - **Communalisme** : Les scientifiques forment une communauté experte (réseaux) qui produit à la fois des connaissances et son évaluation (peer control)
 - **Désintéressement** : Les connexions d'intérêt entre scientifiques et industriels ou intérêts particuliers doivent être évités ou au moins contrôlés
 - **Scepticisme organisé** : doute raisonné et argumenté, dispositifs d'arbitrage (expertise, conférence de consensus, controverses)
 - La sociologie des sciences contemporaine en pointe les limites. Deux approches :
 - Une approche radicale relativiste (Bloor, Latour...) : Généralisation de la logique d'intérêt
 - Une approche du « contextualisme modéré » (Berthelot, Poulain...)
 - un noyau dur de la science qui relève d'une épistémologie cognitive et
 - analyse des contextes dans lesquels se déploient les logiques d'intérêts
- « La science est un discours normé par sa rectification critique » (Canguilhem)

Les « limites » du principe de précaution...

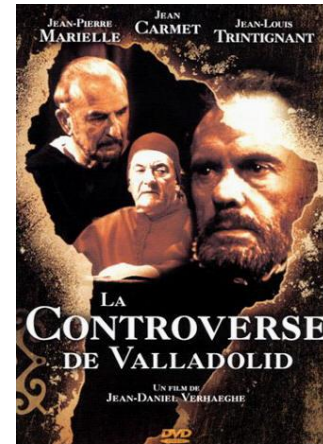
- « L'application, demain, du principe de précaution à toutes les chances de passer par les mêmes phases :
 - ❑ excès dans l'évaluation de la menace
 - ❑ puis déception... »



- « D'une certaine manière le prix des vaccin en trop c'est le prix de la liberté des gens, car s'il vous lait se faire vacciner et que vous n'aviez pas les doses correspondantes, il vous le feraient payer très chers »

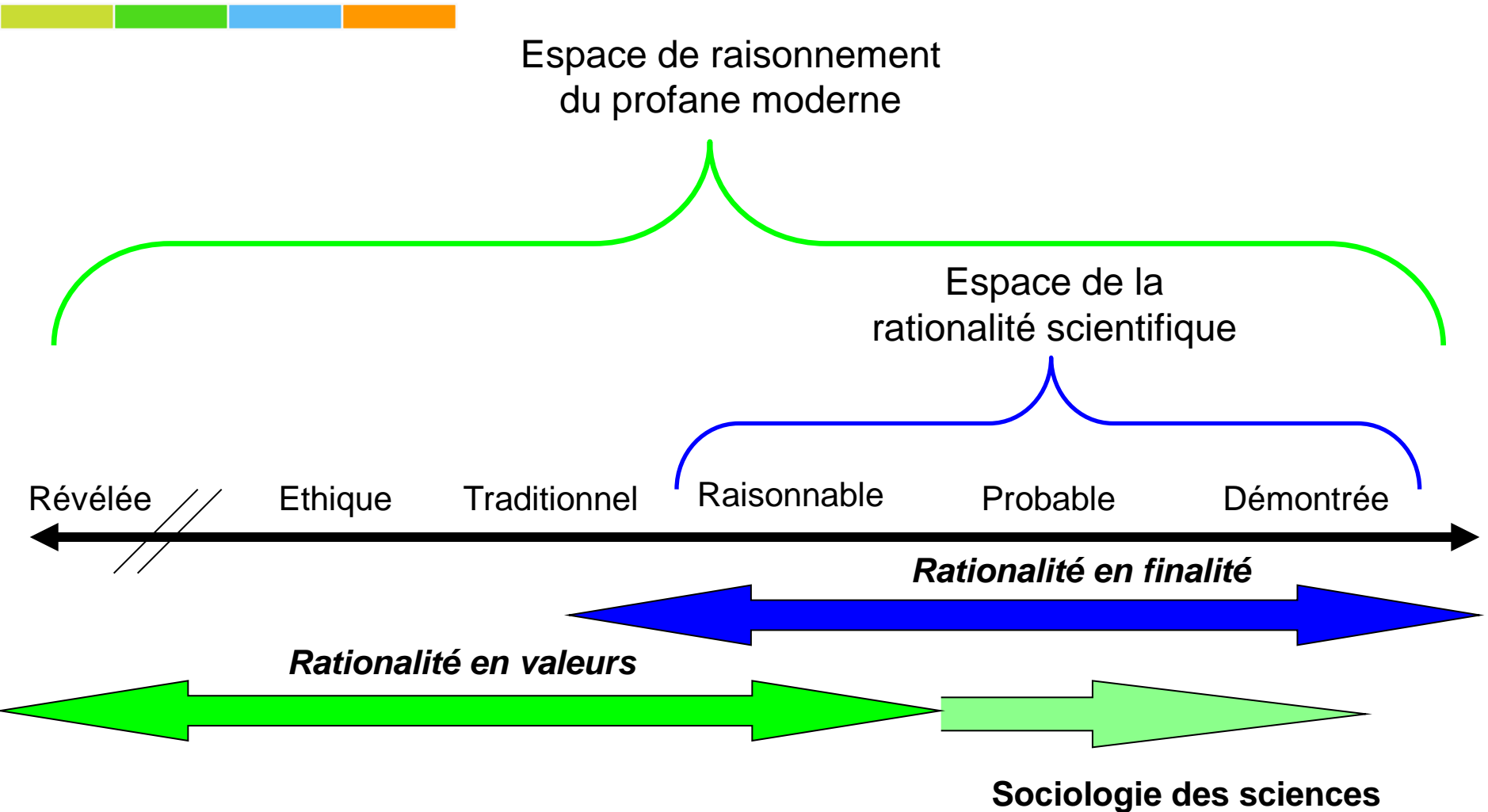


Principe de circonspection ou les vertus de la controverse

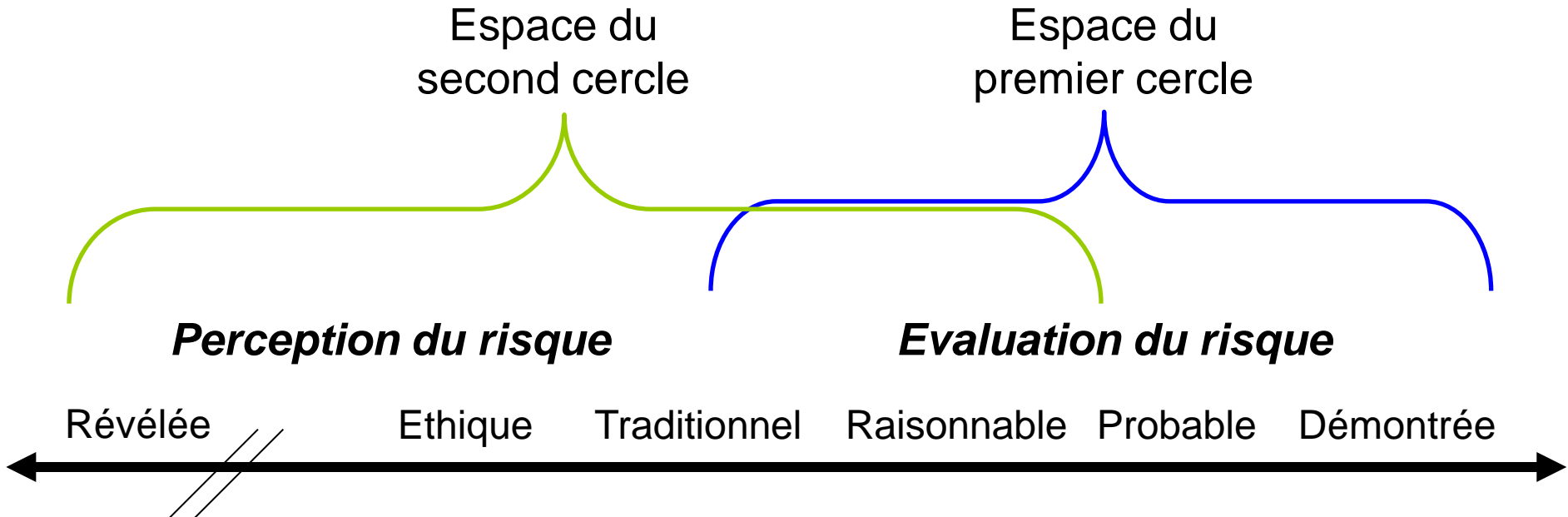


- Le « scepticisme organisé », un des principes de la science, suppose :
 - La mise en place de procédures d'inventaire et de validation des connaissances
 - Deux familles de techniques complémentaires :
 - Conférences de consensus établissent ce qui fait accord (les expertises collectives le plus souvent)
 - L'arbitrage des controverses permet de pointer les lignes de désaccord et de partage des connaissances

Formes de « vérité » et de rationalité



Premier et deuxième cercle une vision complémentaire



Repasser la main aux politiques

**Rationalités
politiques**

Evaluation de l'impact de décision et
pré-ingénierie juridique

**Espace du
second cercle**

***Mise au jour des stratégies des
différentes catégories d'acteurs***

Industriels, consommateurs, chercheurs, presse...

**Espace du
premier cercle**

Perception du risque

Evaluation du risque

Révélee

Ethique

Traditionnel

Raisonnable

Probable

Démontrée

Espaces décisionnels

Types de décisions	Nature des connaissances	Type de décision
Décisions politiques dictées par la science	Eclairage par les connaissances scientifiques fortes	Décision basée sur la science et limitée par des facteurs de disponibilité de ressources
Décisions politiques éclairées par la science	Présomption, probabilité	Principe de précaution
Décisions politiques	Pas d'éclairage par la science	Affrontement d'intérêts particuliers régulation possible par les valeurs

Pour en savoir plus

- J.-P. Poulain, *Sociologie de l'obésité*, PUF, 2009.
- J.-P. Poulain, *Sociologies de l'alimentation*, PUF, 2005.
- J.-P. Poulain et E. Neirinck, *Histoire de la cuisine et des cuisiniers*, Lanore, 2004.
- J.-P. Corbeau et J.-P. Poulain, *Penser l'alimentation, entre imaginaire et rationalité*, Privat, 2002.
- J.-P. Poulain, *Manger aujourd'hui, Attitudes, normes et pratiques*, Privat, 2001.
- J.-P. Poulain, « Eléments de sociologie de l'alimentation et de la nutrition », in A. Basdevant, M. Laville et E. Lerebours, *Traité de nutrition clinique*, Flammarion, 2001.
- « French gastronomie, french gastronomies », in Goldstein D. et Merkle K., 2005, *Culinary cultures of Europe Identity, Diversity and dialogue*, Éditions du Conseil de l'Europe, p. 157-170.
- Site Internet : lemangeur-ocha.com

Jean-Pierre Poulain

SOCIOLOGIE DE L'OBÉSITÉ

