

Sociabilité et corps. L'obésité ou le corps empêché...

Sociability and body. Obesity or the body prevented ...

CORNET, Philippe¹

RESUMÉ

Cet article explore le rôle complexe des larmes dans les relations humaines, remettant en question l'idée qu'elles ne sont que des réponses physiques. Il propose de mieux comprendre les analyses de David de Le Breton par l'entremise d'éléments de la philosophie de Nietzsche. Les larmes sont essentielles aux interactions sociales, en particulier dans les moments de douleur, de perte ou de bonheur. La première hypothèse souligne que les larmes sont des composants clés dans le tissu des relations personnelles, incarnant les émotions individuelles et influençant la dynamique sociale dans divers contextes. La deuxième hypothèse examine l'utilisation stratégique des larmes dans les relations, comme entre parents et enfants ou enseignants et étudiants, et comment cela peut conduire à des perceptions de duplicité. Enfin, la troisième hypothèse explore la nature double des larmes, représentant un spectre d'émotions humaines de la joie à la tristesse, soulignant ainsi l'interaction complexe des émotions dans l'identité et le comportement humains. Cette étude contribue à une compréhension plus large de l'expression émotionnelle et de son impact sur les interactions sociales.

Mots-clés: sociabilité, corps, obésité, stigmatisation, idéal du corps.

ABSTRACT

This article explores the complex role of tears in human relationships, challenging the idea that they are merely physical responses. It proposes a better understanding of David de Le Breton's analyses through elements of Nietzsche's philosophy. Tears are essential to social interactions, especially in moments of pain, loss, or happiness. The first hypothesis

¹Sorbonne-Université. <https://orcid.org/0009-0008-1440-8791>. Professeur émérite des Universités à Sorbonne-Université (Paris) et docteur en sociologie. Son engagement tend à favoriser l'interdisciplinarité. Sa réflexion se situe au carrefour de la clinique médicale, de l'anthropologie du corps et de la maladie, de la sociologie des comportements, en particulier alimentaires. lomo@unistra.fr

emphasizes that tears are key components in the fabric of personal relationships, embodying individual emotions and influencing social dynamics in various contexts. The second hypothesis examines the strategic use of tears in relationships, such as between parents and children or teachers and students, and how this can lead to perceptions of duplicity. Finally, the third hypothesis explores the dual nature of tears, representing a spectrum of human emotions from joy to sadness, thus highlighting the complex interplay of emotions in human identity and behavior. This study contributes to a broader understanding of emotional expression and its impact on social interactions."

Keywords: sociability, body, obesity, stigma, body ideal.

1. Introduction

Les sociétés post-modernes s'alarment de l'augmentation continue du nombre de personnes en obésité. Si les chiffres justifient les politiques publiques de prévention et de prise en charge à travers le monde, doit-on considérer l'obésité comme une réalité médicale seulement ou bien aussi comme un fait social ? Témoigne-t-elle d'une souffrance ? Confronte-t-elle l'individu à un idéal du corps dont si peu d'entre nous jouissent au regard des canons esthétiques propres à la société dans laquelle nous vivons ? Pourquoi l'obésité est-elle la source de stigmatisation et de discrimination sociales ? Autant d'axes qui permettent de comprendre comment le corps obèse perturbe la sociabilité des individus qui en souffrent. Nous nous proposons d'aborder ce rapport du corps obèse et de la sociabilité au travers de notre double expérience de médecin et de sociologue. Nous évoquerons l'obésité-maladie même si le sujet ne constitue pas le cœur de cette réflexion, mais il est difficile de ne pas considérer la toile de fond de l'obésité-maladie dans toute approche sociologique. Puis nous cernerons les mécanismes de la stigmatisation des personnes en obésité dans les sociétés post-modernes, car ce mécanisme ne tient que s'il est compris dans un contexte sociétal et culturel, même s'il tend à se mondialiser. Processus de stigmatisation qui s'articule autour d'une double rupture qui touche au présupposé de manque de volonté des sujets en obésité et à la disqualification esthétique du corps obèse. À partir de cette double rupture discriminante,

nous évoquerons quelques situations sociales emblématiques qui altèrent les interactions sociales des personnes en situation d'obésité et les personnes indemnes et aborderons les mécanismes d'adaptation lorsque l'on est tributaire d'une corpulence excessive au regard des autres, saisi dans un corps empêché socialement pour partie.

2. L'obésité : un risque pour la santé, une réalité sociale...

Dans toutes les sociétés urbanisées, l'obésité ne cesse d'augmenter alors que l'aspiration à être mince n'a jamais été aussi envahissante. Les derniers chiffres publiés par l'OMS font état d'une prévalence mondiale de l'obésité de 11% chez les hommes et 15% chez les femmes, soit plus de 650 millions d'individus en situation d'obésité en 2016. Quant aux pays européens, ils recensent en 2022, 60% de sa population adulte en surpoids ou en obésité (OMS, 2022).

Avant d'être une tyrannie du paraître, une hégémonie de l'apparence – dont l'analyse est faite subtilement par D. Le Breton dans son ouvrage *Anthropologie du corps et modernité* (2010)² –, qui exclut le gras et les marques de l'âge lorsqu'il s'agit du corps, l'obésité est d'abord une maladie. À ce titre elle constitue un risque pour la santé du fait des nombreuses complications qu'elle génère. Pour n'en citer que quelques-unes : le diabète de type 2, l'hypertension artérielle, certains cancers dont ceux de la prostate, du colon ou du sein, l'insuffisance cardiaque, les apnées du sommeil et les maladies respiratoires, les surcharges hépatiques jusqu'à la cirrhose, les troubles musculo-squelettiques, les pathologies cutanées, etc. C'est pourquoi l'obésité justifie une prise en charge médicale. Notre propos ne portera pas sur les détails de cet aspect clinique de la maladie obésité – par ailleurs très largement documenté dans la littérature internationale – mais s'intéressera dans un premier temps à éclairer une forme de *quiproquo* entre les personnes obèses³ et les médecins, car si les

² Le Breton D., [1990], *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, PUF, coll. « Quadrige Essais Débats », 2010.

³ Note de l'auteur : nous nommerons parfois les personnes en obésité « personnes obèses » à des fins de simplification de langage, mais notre vision n'est pas de réduire ces personnes à ce seul trait d'apparence ou de pathologie. L'être humain est bien plus divers et ne saurait être réduit à son seul poids (ou à sa corpulence).

médecins désignent ces personnes comme malades ce n'est pas toujours certain pour les personnes elles-mêmes.

En France, si l'obésité est définie dès 1701 dans le dictionnaire de A. de Furetière comme l'état « d'une personne trop chargée de gras et de chair » (Furetière, 1701). L'obésité comme maladie est un concept récent et interroge sur les limites qui permettent de la définir. L'obésité est définie par l'indice de masse corporelle (IMC)⁴ qui met en relation le poids d'une personne à sa taille selon la formule : $IMC = \text{Poids (kg)}/\text{Taille(m)}^2$. À titre d'exemple une personne mesurant 1,70 m et pesant 110kg a un IMC égal à : $110 / 1,70 \times 1,70 = 38$. L'obésité est d'autant plus sévère que l'IMC est élevé. Elle commence avec un IMC égal à 30 kg/m². Entre 35 et 39,9 elle est dite sévère, supérieure à 40 d'IMC elle est dite massive (alias morbide tant ses conséquences sont souvent graves). Il existe quelques ajustements à ces définitions pour les populations asiatiques pour lesquelles les normes d'IMC varient légèrement (Tab.1).

Tableau.1 Catégories de corpulences

Catégorie	IMC/non asiatique	IMC/sujet asiatique
Maigreur	< 18,5	
Normal	18,5- 24,9	
Surpoids	25 – 29,9	≥ 23-24,9
Obésité <i>Modérée</i> <i>Sévère</i> <i>Massive</i>	≥30	≥ 25
	30-34,9	
	35-39,9	
	≥ 40	

Source: élaboré par l'auteur

⁴ Body mass index (BMI) dans la littérature internationale en anglais.

Nous saisissons immédiatement le *quiproquo* par lequel une personne ne peut se résumer à un chiffre et par ailleurs pourquoi cette même personne ne se sent pas malade en l'absence de complications ? Pour éclairer cette question de l'arbitraire d'une limite qui scinderait sèchement le normal du pathologique référons-nous à F. Nietzsche qui, en discutant un texte de C. Bernard (1876)⁵, en dit ceci :

« La valeur de tous les états morbides est qu'ils montrent à la loupe certains états qui sont normaux, mais par cela même, sont normalement peu visibles... "Santé" et "maladie" ne sont rien d'essentiellement différent, comme le croyaient les médecins d'autrefois, et encore quelques praticiens d'aujourd'hui. Il ne faut pas en faire des principes ou des entités distinctes qui se disputent l'organisme vivant et en font leur champ de bataille. Ce sont là vieilles lunes et bavardages qui ne valent plus rien. En réalité, il n'y a entre ces deux modes d'existence que des différences de degré : l'exagération, la disproportion, le manque d'harmonie des phénomènes normaux constituent l'état de maladie »⁶. (Nietzsche, 2017).

Comme le soutient G. Canguilhem dans sa thèse, il existe une continuité entre le normal et le pathologique lorsqu'il s'agit de se référer aux équilibres organiques ou physiologiques (Canguilhem, 1943). Dans son travail P. Cornet (Cornet, 2015) avait recueilli des témoignages de personnes en obésité qui étaient partagées quant à considérer l'obésité comme une maladie, c'est ainsi qu'une patiente en dit : *« Je le vis très bien parce que j'ai toujours été comme ça... Je suis arrivée à un moment à 144kg et là je ne me suis pas inquiétée du poids, je me suis dit, ça va s'arrêter où ? »*. Pour cette femme son poids n'était qu'une curiosité sans limites imaginables. À l'inverse une autre déclare : *« J'ai été hospitalisée quand j'étais adolescente pour dépression et après j'ai été plusieurs fois en clinique diététique. C'est vraiment une maladie »*. Le plus souvent les personnes en situation d'obésité modérée sans complication la considèrent comme n'étant pas une maladie, tout juste une situation à risque, c'est ainsi qu'une troisième femme déclare : *« Il y a plus de risque à rester comme ça, parce que ça va finir avec du diabète, avec un cancer du côlon, du sein, je ne sais pas quoi. Plus de*

⁵ Bernard C., *Leçons sur la chaleur animale, sur les effets de la chaleur sur la fièvre*. Cours de médecine du Collège de France. Paris, Librairie Baillière et Fils, <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6314784j>.

⁶ Nietzsche F., *Fragments posthumes*. Textes et variantes établis par G. Colli & M. Montinari. Traduits de l'allemand par : M. Haar & M. B. De Launay pour le t. 11, J. Hervier pour le t. 12, P. Klossowski & H.-A. Baatsch pour les t. 13. & 14. Em portugês : *Fragmentos postumos*. <https://archive.org/details/friedrichnietzschefragmentospostumos18851889volumeniv>.

l'arthrose, plus les genoux qui pètent, voilà la belle vie quoi ! » ou encore une autre : « *Non, non, ça peut occasionner des complications, mais ce n'est pas une maladie d'être gros* ».

Ce seuil de définition de l'obésité pour un IMC à 30 kg/m² n'a pas été initialement proposé par les médecins, mais par les compagnies américaines d'assurance, la *Metlife* en particulier, qui ont remarqué que les personnes les plus grosses coûtaient aux assurances davantage de dollars ! Fortes de ce constat, ces mêmes compagnies ont montré que le point d'inflexion de l'augmentation des remboursements des frais de santé se situait vers ce point d'IMC. Ce n'est que secondairement que les médecins ont adopté ce seuil comme critère de définition de l'obésité, seuil statistique à partir duquel les risques de pathologies associées augmentent. Nous comprenons mieux que la plupart des personnes les plus proches de ce seuil de 30 kg/m², pour peu qu'elles soient indemnes de complications, ne se sentent pas malades.

La classification des corps en catégories normales et pathologiques renvoie à l'émergence de la notion de norme qui est un concept qui s'est considérablement développé avec l'expansion du capitalisme industriel dès le XIX^e siècle. La production en série des objets a contribué à cet essor conceptuel. Progressivement le concept s'est étendu des choses aux êtres. Il atteint sa quintessence lorsque l'on se réfère à un *gold standard* comme référence absolue, comme idéal de conformité. Le clonage impose aux sociétés post-modernes des répétitions à l'infini de fac-similés du règne végétal et animal, seules les oppositions éthiques empêchent sa réalisation chez l'être humain. Mais s'il n'est pas réalisé biologiquement, il chemine au travers du stéréotype social pour ce qui est des apparences ou des comportements ; le consumérisme en est une de ses expressions parmi les plus démonstratives.

Jusqu'au XIX^e et plus encore le XX^e siècle il n'y avait pas de souci de classification des corps tout au plus les individus étaient désignés selon leur taille ou leur corpulence, nombre de patronymes en France en témoignent : Legrand, Legros, Lepetit, Lemaigre (Maigret, Magre), etc. Pendant des siècles les mesures du monde étaient en lien avec les dimensions du corps humain : le pouce, le pied, le pas, la coudée ou encore la brasse pour les

marins, aujourd'hui c'est l'individu qui est soumis à la métrique du monde par la toise et la balance. Si la littérature ancienne évoque la taille de ses héros, elle ne dit rien de leur poids. C'est ainsi qu'Hercule aurait mesuré plus de quatre coudées⁷, soit près de deux mètres. Il en est de même de Falstaff chez William Shakespeare, de Porthos le héros d'Alexandre Dumas, ou encore du frère Tuck, fidèle compagnon de Robin des Bois. Si tous ces personnages sont vantés pour leur corpulence, leur appétit ou leur force, il n'est rien dit de leur poids mesuré, et pour cause ! Si la pesée des matières, en particulier des métaux rares et précieux, des denrées ou des produits, même des âmes, est ancestrale, il n'en est rien des individus. Le pèse-personne est une invention récente et n'a eu de sens que lorsque l'unification des unités de poids s'est faite. Si la balance existe depuis la plus haute Antiquité comme l'atteste la représentation du fléau à bras égaux sur les murs des tombeaux égyptiens, qui y symbolise la pesée des âmes. La pesée des corps est une activité moderne. La pesée des personnes se fait tardivement dans l'histoire. En 1741, un charpentier anglais, J. Waytt, conçoit le pont-basculé, et ce n'est qu'au XX^e siècle qu'apparaît la bascule automatique. La pesée des individus se met en place avec, comme nous l'avons dit, la généralisation de l'uniformisation des poids et des mesures même si le Royaume-Uni maintient en Europe son système ancestral.

L'épreuve de la balance est celle à laquelle se soumettent régulièrement la plupart des personnes en surpoids. Source d'espoir ou de désillusion, quintessence malheureuse qui cristallise et réduit le problème de l'obésité à la perte ou à la prise de poids, juge impitoyable des efforts et des privations consenties, tel est le rituel de la pesée. Réduire l'obésité aux fluctuations de la balance est un raccourci sans fondement et dommageable, que ce soit celles de la balance énergétique, entrées *versus* sorties, ou celles du pèse-personne. L'une et l'autre ne saisissent que certains éléments constitutifs de l'obésité et, loin s'en faut, l'essentiel de la complexité du sujet : « Le poids du corps n'est pas seulement un élément mesurable par la pesée »⁸. Même conscients de l'obstacle constitué par la réduction de l'obésité aux variations du poids, médecins et patients s'accordent sur le rituel du passage sur la balance, fut-il

⁷ La valeur de la coudée variait selon les époques et les régions (entre 44 et 53 cm).

⁸ Birraux A., « Le poids au regard de l'autre » in *Le poids du corps à l'adolescence* (dir. Birraux A., Lauru D.), Paris, Albin Michel. 2014, p. 121.

redouté. Le comportement des individus est variable, épousant toutes les possibilités depuis la pesée quotidienne jusqu'au renoncement. Chacun se détermine au gré du moment, de ses angoisses ou de ses choix. Tant que l'obésité se réduit à la pesée comme juge de la réussite ou de l'échec dans la lutte que mène une personne contre son obésité, perdure cette vision dichotomique : perdre ou ne pas perdre du poids. Toute autre considération est remise dans l'antichambre des sujets annexes.

Au-delà des considérations en lien avec l'existence ou non de complications de son obésité, la personne en se reconnaissant ou non malade met en balance deux formes opposées de présentation de soi : être ou ne pas être dans la catégorie sociale des bien-portants ou des malades. Ce basculement identitaire n'est pas sans conséquence quant à la perception que l'on a de soi vis-à-vis des autres. Considéré par C. Marin comme une catastrophe⁹, le basculement identitaire, conduit le sujet en obésité (défini comme malade) à une reconstruction de ses représentations du corps.

La maladie est un fait social total tout autant qu'un état altéré physique ou mental, elle constitue un stigmaté (Goffman, 1988) et à ce titre divise les populations entre les individus « normaux » et les autres : les malades. Pour E. Goffman cette présentation participe de « l'identité sociale » d'une personne et que « *c'est en termes de relations et non d'attribut qu'il convient de parler* »¹⁰. Cette perspective de basculement est d'autant plus inquiétante que l'obésité, comme toutes les maladies chroniques, à de rares exceptions près, barre toute espérance de guérison. En un mot, devenir « obèse » c'est le rester !

3. Stigmatisation ou l'infériorisation du sujet

Le corps obèse transgresse le modèle comme norme. Il contraint à penser le bizarre en ce sens qu'il crée un malaise par sa représentation même. Le corps obèse est un stigmaté, dont E. Goffman fait un attribut constituant un écart par rapport aux attentes normatives des autres à propos de son identité (Goffman, 1988). Il aborde le stigmaté dans une vision historique en

⁹ Marin C., *La maladie chronique, catastrophe intime*, Paris, PUF, coll. Questions de soin, 2014.

¹⁰ Goffman E., [1988] *Stigmaté ; Les usages sociaux des handicaps*. Le Sens commun, Ed. de Minuit, 2010, p.13

le qualifiant de disgrâce – disgrâce d’autant plus juste à propos de la double rupture morale et esthétique concernant la personne en obésité – et comme processus d’*infériorisation* de l’autre. Fort de ce constat, la personne stigmatisée se trouve dans l’obligation de payer une sorte de *redevance sociale* censée lui permettre de trouver sa place auprès des « normaux »¹¹. La personne en obésité devra, si elle veut être acceptée, se conformer à des attentes spécifiques. Cette personne vivra de façon répétée des conflits de loyauté : soit se conformer à son propre désir quant à ses choix, ses préférences ou ses comportements, soit adhérer au désir de l’Autre dans l’espoir de renforcer la chance d’en être acceptée. C’est ainsi qu’à table il lui sera difficile de refuser la dernière part pour finir un plat alors que les convives attendent que cette dernière part disparaisse dans la bouche de cette personne censée manger sans faim et sans fond ! En groupe, il conviendra qu’elle affiche une bonne humeur, qu’elle accepte des plaisanteries sur « les gros » quand ce ne sera pas elle-même qui anticipera celles-ci, par une auto-stigmatisation, de peur d’être blessée par le discours de l’autre. La personne en obésité se trouve en condition permanente de probation à être au monde, elle doit légitimer sa présence sociale par des renoncements, des acceptations douloureuses, des conformismes coûteux pour elle-même. La souffrance de « l’obèse » c’est l’autre !

Le renoncement à soi fait dire parfois aux personnes en obésité : « *je ne suis pas cette personne, je suis quelqu’un d’autre au fond de moi* ». Tout se passe comme si ces personnes n’étaient pas les propriétaires de leur corps obèse, mais les locataires ; « *l’obèse¹² est confronté à l’impossibilité “d’habiter” son image* » (Vigarello, 2010 : 293). L’enveloppe d’un trop de chair, si parfois elle peut constituer une protection, est aussi un empêchement d’accès à l’intimité subtile de la personne qui l’occupe.

4. L’obésité ou la double rupture

¹¹ Goffman utilise ce mot pour désigner les individus exempts du stigmate, ceux qui sont en conformité avec le stéréotype. En ce qui concerne l’obésité nous dirions les personnes minces.

¹² Note de l’auteur : je n’adopte pas la dénomination « d’obèse » qui réduit une personne à sa corpulence. L’obèse n’existe pas plus que le diabétique, l’hypertendu ou le parkinsonien. Aucun être ne saurait être réduit à l’une de ses particularités.

La stigmatisation de l'obésité est le résultat d'une double rupture, une rupture morale et une rupture esthétique.

-Première rupture : l'obésité, une maladie de la volonté.

Puisque l'obésité est le résultat d'un déséquilibre de la balance énergétique entre les entrées (la nourriture) et les dépenses (l'activité physique) l'évidence voudrait que la réduction des apports alimentaires d'une part, et l'augmentation de l'activité physique d'autre part permettent de ne pas grossir ou d'effacer son obésité. En conséquence, si l'on prend du poids c'est parce que nous n'exerçons pas sur nos comportements une discipline favorable à son contrôle. Ce défaut de maîtrise n'est-il pas la preuve d'une défaillance de la volonté ? Défaillance coupable dans un vaste contexte d'information nutritionnelle, d'offre alimentaire abondante et diversifiée et de moyens multipliés pour l'activité physique de proximité. Cette représentation sommaire ignore la complexité des processus en jeu dans la constitution de l'obésité et trouve dans cette construction naïve la justification pour considérer la personne en situation d'obésité responsable de son destin. Comment imaginer devenir gros si ce n'est au prix d'un laisser-aller délaissant le gouvernement ferme de son corps ?

Sur ce point, les personnes en situation d'obésité trouvent-elles un répit auprès des soignants ? Lorsque l'on s'intéresse au point de vue des médecins, il ne diffère pas de celui du profane (Cornet, 2015). Les médecins séparent les maladies subies de celles dont les patients seraient responsables. Si la responsabilité de l'individu n'est pas engagée lorsqu'il souffre d'un cancer du pancréas qu'en est-il d'un cancer broncho-pulmonaire chez un fumeur ? La dichotomie entre l'engagement ou non de la responsabilité de la personne malade se retrouve régulièrement dans le discours médical. Malgré la connaissance de la complexité des mécanismes qui favorisent l'obésité, elle ne permet pas aux soignants d'échapper aux représentations collectives qui font de l'obésité une faute morale. Pour F. Nietzsche, les représentations sociales (ou collectives) sont fondées sur « *une "illusion de perspective" dont l'origine réside en nous-mêmes (pour autant que nous avons besoin continuellement d'un*

monde étroit, abrégé, simplifié) »¹³. Nous nous accommodons avec ce tenir-pour-vrai du monde dont l'existence même est spéculative et dans laquelle les raccourcis de la pensée nous en facilitent la lecture. En conséquence il n'apparaît pas surprenant que les soignants partagent les mêmes croyances, fussent-elles fausses, et si elles le sont ce n'est pas tant par ignorance que par une forme de paresse de l'esprit.

Alors que toutes les conditions sont réunies pour y échapper comment peut-on devenir gros si ce n'est par un défaut de la volonté ? Contrôle, maîtrise du corps sont les maîtres-mots qui guident les comportements en vue de gouverner son corps et de le soumettre ainsi à l'hégémonie de l'apparence, non seulement par son image mais aussi par ce qu'il pourrait signifier de nos qualités morales vis-à-vis de soi et surtout des autres au travers des interactions sociales. L'envahissement du gras témoignerait d'une négligence, d'un manque de respect de soi, mais aussi des autres. Confronter l'Autre – j'entends par Autre *la figure fictive incarnée par celui, celle qui fait autorité pour nous*¹⁴ – à une apparence qui heurte, perçue comme une agression au regard des convenances sociales et de la norme physique. Car, n'en doutons pas, si les individus des sociétés post-modernes revendiquent la singularité, ils n'en sont pas moins d'un conformisme respectueux des codes sociaux qui régissent les interactions entre eux. Parmi ces codes figurent ceux en rapport avec les comportements alimentaires qui mettent en scène les valeurs de contrôle et de tempérance. Il n'y a pas de place pour le glouton qui est l'incarnation des débordements non seulement du corps par son obésité, mais aussi par la reddition de sa volonté. Les abus de nourritures, s'ils existent dans les sociétés post-modernes, obéissent à un agenda festif programmé comme les réveillons de Noël ou du jour de l'An, ou bien des occasions familiales : Bar-Mitsvah, Communion solennelle, rupture du jeûne du Ramadan avec l'Aïd, anniversaire, mariage, dîner entre amis, etc. Dans ces moments, le repas est investi d'une autre fonction que nutritionnelle et ne se conçoit que comme un partage qu'il convient d'honorer. Le lendemain il est de bon ton d'affirmer que l'on a trop mangé et trop bu, mais aussi de signifier à qui veut l'entendre,

¹³ Nietzsche F., *Fragments posthumes (été 1882- printemps 1884)*, Paris, Gallimard, N°9, [41] (31), février 2017

¹⁴ Marie Pierre, *Psychanalyse, psychotérapies, quelles différences ?* Paris, Aubier, 2004. p. 229

comme une repentance à la faillite de sa volonté, que l'on se réinscrit dans une trajectoire de maîtrise. La mise entre parenthèses de ce moment souligne son caractère exceptionnel. En revanche la personne en situation d'obésité est suspecte de jouer seule et sans distinction des excès de nourriture au mépris de tout agenda social. Manger deviendrait alors une faute sociale autant qu'une faute morale.

-Deuxième rupture : de la faute morale à la faute esthétique

Mais, être en obésité ne témoignerait pas seulement d'une mollesse psychique par défaut supposé de volonté, elle est en rupture avec les canons esthétiques de l'idéal du corps. Là encore, il s'agit d'une construction récente en lien avec l'émergence de la tyrannie de l'idéal de minceur et de l'image. M. Marzano rappelle « *que l'image idéale du corps que l'on cherche habituellement à atteindre n'est souvent rien d'autre que l'image culturelle que nous sommes censés accepter. (...) Le modèle du corps idéal a la prétention de s'imposer aux agents moraux qui deviennent aussi esclaves de l'idéal. Ils n'agissent plus de façon autonome, mais sont plutôt "agis" par l'idéal* »¹⁵. (Marzano, 2012).

C'est à la fin du XIX^e et au début du XX^e siècle qu'émerge progressivement une aspiration à une silhouette plus mince, plus élancée, une « *nouvelle manière de regarder, s'est instaurée* » (Vigarello, 2012). L'émancipation des contraintes du vêtement y participe grandement. Ce mouvement concerne particulièrement les femmes – Coco Chanel en est l'une des figures de la mode les plus emblématiques – qui aspirent à se libérer des carcans aussi bien vestimentaires que sociaux. C'est en 1897 en Grande-Bretagne, sous l'influence de M. Fawcett, que voit le jour le mouvement dit des Suffragettes qui revendique le droit de vote. Dans cette mouvance d'indépendance des femmes s'inscrit une libération des corps qui s'amorcera dès le début des années 1900 avec des robes plus courtes, la fin progressive des corsets censés représenter la droiture des mœurs et la tenue des chairs jugées trop molles. La libération des corps s'incarnera au mieux dans les années 1920 avec la mode à la garçonne.

¹⁵ Marzano M., *Penser le corps. Question d'éthique*, Paris, PUF, 2012, p.34.

Toutefois la fin du XIX^e siècle et le début du XX^e continuent de tenir le « S » comme l'essence même de la féminité que G. Vigarello, en citant N. Kimball, une demi-mondaine de San Francisco, l'illustre sans équivoque : « rentrer tout sauf le cul et les seins »¹⁶. Après la Seconde Guerre mondiale, avec les congés payés et la fréquentation des plages, on voit ce souci d'apparence devenir un objet social d'émancipation du corps qui se découvre puis se dénude et, dans le même mouvement, s'aliène aux regards qu'il suscite. Les sociétés post-modernes achèveront l'œuvre en faisant du corps un objet de modelage qu'il convient de montrer au mieux de son apparence, car « *le regard est devenu la figure hégémonique des sociétés urbaines* »¹⁷ (Le Breton, 2010). Nous comprenons mieux comment les personnes en obésité se sont retrouvées progressivement sur le bord du chemin de l'émancipation des corps qui fait de la silhouette un enjeu essentiel de présentation de soi ce qui fait dire à G. Vigarello : « *L'état de la silhouette est quasiment aujourd'hui une " valeur "* »¹⁸. Je vaux ce que je parais et non pas ce que je suis ; la publicité de l'Oréal tout en affichant ses produits d'esthétique énonce en voix off : « *Parce que je le vaux bien* », mais ce « vaux bien » n'est que ce que je donnerai à voir. La proposition faite à l'individu serait d'atteindre une sorte d'harmonie de son apparence qui en ferait sa valeur au regard de « canons »¹⁹ qui en définiraient les justes proportions tant de matière, par des chairs fermes, que de forme, par le dessin de ses lignes corporelles. Chair et forme, toutes en une, nous renvoient à Aristote sur la composition de l'être, mais en considérant non plus la forme comme en lien avec l'âme, mais seulement dans une acception géométrique limitée au seul corps. La séparation entre le *soma* et la *psyché* trouve son point de rupture définitif dans ce vaste manège du paraître comme ersatz de l'être qui confond le contenu et son contenant.

¹⁶ Kimball N., *Les mémoires de Nell Kimball, Histoire d'une maison close aux États-Unis, 1880-1917*, Paris, J.-C. Lattès, 1968 (1^{ère} éd. américaine, 1970), p. 115, cité par Vigarello G. in *La Silhouette du XVIII^e siècle à nos jours. Naissance d'un défi*. Paris, Seuil, 2012 ; p.84.

¹⁷ Le Breton D., *ibid.*, p. 162.

¹⁸ Vigarello G. *La Silhouette du XVIII^e siècle à nos jours. Naissance d'un défi*, Paris, Seuil, 2012, p. 7.

¹⁹ Canon : modèle de référence censé définir la beauté. De nombreux canons ont proposé au fil de l'histoire les proportions les plus justes et harmonieuses du corps humain et plus particulièrement du corps masculin.

Pour Aristote, la constitution de tout être s'explique par deux principes corrélatifs : la matière (*hylê* : bois, matériau de construction) et la forme (*morphê* : figure, disposition). Cette approche, qui sera reprise par les philosophes scolastiques au Moyen Âge, tend à prouver qu'il existe pour chaque être une unité entre son corps (matérialité) et son âme (forme) : « *Le sens du corps s'en trouve dès lors profondément modifié, puisqu'il s'inscrit dans une totalité : la réalité du corps animé est une réalité composée de matière et de forme, elle l'est tout ensemble, selon ce qu'on a fort bien nommé l'hylémorphisme aristotélicien* »²⁰. Forts de cette proposition, nous sommes naturellement amenés à envisager l'impact de la matérialité (*hylê*) du corps et de sa forme chez une personne en obésité. Nous pensons que la cohérence de soi s'en trouve plus difficilement réalisable et ce d'autant plus que l'Autre vous signifie la réalité troublante de votre corps obèse qui disjoint la matérialité et la forme. Si la forme est le reflet de l'âme, alors elle est défaillante puisque la personne en obésité faillirait par la mollesse de sa volonté. Si la forme est réduite à la seule géométrie du corps, comme on l'entendrait aujourd'hui, cette personne se trouverait tout autant disqualifiée. L'injonction sociale qui est faite à la personne en obésité à propos de son corps c'est l'impossible réconciliation de l'*hylê* et de la *morphê*. Elle est une entreprise de réparation qui suppose d'en saisir l'impériosité de sa nécessité et la mobilisation de sa volonté. Or nous avons vu que les représentations sociales conduisent à considérer la personne en situation d'obésité comme un être en déficit de volonté. Il lui reste à devenir le plasticien de son corps. Le préjugé qui associe corpulence excessive et mollesse morale présidait déjà à la représentation de l'obésité dès l'Antiquité. Le stoïcien Posidonius²¹ dit de Ptolémée, septième roi d'Égypte en dit ceci : « À cause de la mollesse de sa vie, il avait complètement ruiné l'apparence de son corps par sa corpulence et la grosseur de son ventre qu'on avait du mal à embrasser »²².

²⁰ Puy-Montbrun (du) T. « Science et conscience. La question de l'âme et du corps. Apport d'Aristote ». Le Courrier de colo-proctologie (IV) - n° 1 - janv.-fév.-mars 2003 ; p. 24.

²¹ Posidonius d'Apamée (Posidonios), né à Apamée (Nord de la Syrie actuelle) vers 135 av. J.-C. et mort à Rome vers 51 av. J.-C., devint le sixième scolarque du Portique, à la mort de son maître, Panétios de Rhodes, en 112 av. J.-C. Après de nombreux voyages, il se fixe à Rhodes, où Cicéron et Pompée vinrent, dit-on, entendre ses leçons.

²² Gourévitch D, Grmek M., « L'obésité et ses représentations figurées dans l'Antiquité ». VIIe Rencontres internationales d'archéologie et d'histoire, Antibes, octobre 1986, éd. A.P.D.C.A., Juan-les-pins (1987), p. 357.

La chose du corps occupe l'individu comme peut l'être le sculpteur devant sa tâche. Le corps est devenu une besogne et un fétiche, voire un trophée, à visée esthétique. Il est censé représenter au mieux l'individu qui l'exhibe ! Nous l'avons dit : être ce que l'on paraît. Cette tâche justifie toutes les formes de consommation pourvu qu'elles soient au service de cet idéal. Le corps obèse est un hors norme, il suscite l'incompréhension et une sorte de répulsion phobique et nous conduit à traduire les propos d'une patiente : « *Je suis de celles qui inmanquablement suscitent la réprobation : comment peut-on devenir comme ça ? Le ça, c'est la chose, l'opposé de l'être, c'est à ce prix que l'autre se défend d'imaginer devenir ce que je suis* »²³. Échapper à un devenir du corps qui disqualifie l'individu, voilà les enjeux de l'idéal de minceur comme canon esthétique. L'obésité fait rupture avec la sacralisation du corps en laissant suspecter une négligence coupable à son égard et en produisant une image dégradée de celui-ci. La double rupture morale et esthétique fait le lit de la stigmatisation et la stigmatisation celui de la discrimination.

En Occident, dès l'Antiquité, ont émergé des traités en lien avec des considérations sur les meilleures proportions du corps humain. Dans ce foisonnement d'écrits, nous avançons comme premier "canon" esthétique la proposition de Polyclète qui, en 440 av. J.-C., sculpte le Doryphore à partir d'un traité dans lequel il pose les rapports mathématiques de proportionnalité jugés les plus harmonieux du corps humain. La sculpture, non contente d'imiter au plus près la Nature, en donne la mesure à proprement parler. Le canon a valeur d'outil pour les artistes. Il s'agit précisément de considérer le canon comme « *l'idée de l'homme universel (homme microcosme, image de l'univers)* »²⁴. L'évolution des canons au cours de l'histoire a intégré progressivement la notion de beau, qui devient implicite au respect d'une norme. Le beau serait la norme en ce qu'elle toucherait à l'idéal, qui peut parfois revêtir un caractère exceptionnel, voire hors-norme : le magnifique, le sublime, l'extraordinaire. Il se dégage de cette vision du monde que tous les éléments sont dans des rapports de proportionnalité qui sont les fondements de la beauté et de la vertu : « *Le principe*

²³ Cornet P. Christiane, *XXE*lle non publié.

²⁴ Barbillon C., *Les canons du corps humain au XIXe siècle*. Paris, Odile Jacob, 2004 ; p. 10.

de toute chose est le nombre. Avec Pythagore naît une vision esthétique-mathématique de l'univers »²⁵. Le cosmos obéit à des harmonies numériques. On trouve chez Platon l'argumentaire qui met en discussion la relation entre le beau et le vertueux. Pour Platon « *la beauté a une existence autonome, distincte du support physique* »²⁶.

Au Moyen Âge le corps nu disparaît et s'en suit une longue période sans canon jusqu'à la Renaissance, période à laquelle surgit à nouveau une grande quantité de traités en lien avec la sculpture et les représentations du corps humain. Le corps nu reprend ses droits. Toutefois notons qu'à l'exception des travaux d'A. Dürer il n'y a pas de "canons" esthétiques du corps féminin. À ce propos citons C. Cennini qui relate cette anecdote dans son livre sur l'Art. Alors qu'il s'apprête à transmettre ses conclusions sur le "canon" du corps masculin à un ami lui déclare : « *Remarque, avant d'aller plus loin, les mesures exactes de l'homme que je vais te donner. Celles de la femme, je n'en parlerai pas, elle n'a aucune mesure parfaite* »²⁷ (Cennini, 2004).

Revenons à A. Dürer qui dans son Traité des proportions²⁸ consigne de très nombreuses recherches sur la différence des proportions des corps humains et écrit :

« La théorie des proportions ne doit plus se focaliser sur la recherche d'un canon universel, mais au contraire tenir compte de la "différence" des corps ("Unterschied" en allemand moderne, "vnderschyd" ou "vnderscheyd" sous la plume de Dürer)²⁹, dans la mesure où le canon des proportions établi par Vitruve ne peut

²⁵ Blanc G. Grâce et Disgrâce. Étude de l'esthétique du visage dans les œuvres d'Art sur la recherche permanente de l'homme d'un idéal à son visage, de la Préhistoire jusqu'aux images du XXI^e siècle, 2005. Website : www.gerardblanc-orthodontiste.com.

²⁶ Eco U. (2004). *Histoire de la beauté*. Paris, Flammarion, 2010, p. 50

²⁷ Cennini C., [1437] *Il Libro dell'arte della pittura: il manoscritto della Biblioteca nazionale centrale di Firenze, con integrazioni dal Codice riccardiano*, a cura di Antonio P. Torresi; prefazione di Franco Cardini; postfazione di Galeazzo Viganò, Ferrara 2004.

²⁸ Dürer A., *Le Traité des proportions: « Vier Bücher von menschlicher Proportion »* Paru en allemand, mais de manière posthume, en 1528.

²⁹ Anzelewsky F., « Dürers 'ästhetischer Exkurs' in seiner Proportionlehre », dans *Kaleidoskop. Eine Festschrift für Fritz Baumgart zum 75. Geburtstag*, F. Mielke (éd.), Berlin, Gebr. Mann, 1977, p. 72.

s'appliquer aux différents types humains qu'il peut observer dans la nature »³⁰. (Pellé, 2012).

De façon plus particulière encore A. Dürer est le seul artiste à travailler sur les proportions du corps obèse. À ce propos A-S Pellé souligne dans un article combien l'obésité suscite dès la Renaissance des interrogations qui dépassent la science ou la médecine. L'autrice nous invite à la réflexion dans une perspective théorique des proportionnalités en ces termes :

« l'initiative que prend Dürer de définir les proportions du corps obèse à l'aide des mathématiques démontre, d'une part, que l'obésité suscitait dès le XVI^e siècle des questionnements scientifiques autres que la perspective médicale, d'autre part, que le très gros, parce qu'il se situait aux antipodes du canon des proportions, s'insérait pleinement dans les nombreuses réflexions d'ordre esthétique sur le corps. Ainsi, non seulement l'initiative de Dürer est sans précédent, mais elle prend également la tournure d'un véritable défi mathématique : est-il possible d'attribuer des mesures à un corps qui incarne, tant formellement qu'iconographiquement, l'excès et la démesure ? »³¹ (Pellé, 2012.)

Bien qu'il ne s'agisse pas à proprement parler d'une réhabilitation du corps obèse, nous trouvons chez A. Dürer l'expression de l'intérêt pour la diversité des corpulences et des formes chez les êtres humains. Si l'artiste en fait un sujet d'étude, il trace en même temps une voie qui invite à ne pas restreindre le regard que nous portons sur le corps au seul "canon" esthétique d'un idéal doryphorien ou de quelque Vénus ce qui en réduirait l'extraordinaire variation d'expression de sa beauté.

L'émergence de la photographie dans l'art dès la fin du XIX^e siècle préfigure la place qu'elle occupe dans l'époque contemporaine pour ce qui est de la représentation du corps. À la même époque, l'anthropométrie connaît un essor inconnu jusqu'alors. Les scientifiques se passionnent pour les mesures et la classification des corps. En France A. Bertillon en est un des chefs de file et développe l'anthropométrie pour la police scientifique. L'anthropométrie trouve son origine dans la notion actuelle de taille vestimentaire puisque fondée sur une approche statistique de la distribution des mesures et de leur fréquence dans une population déterminée. Les travaux d'A. Bertillon et d'A. Quetelet en sont deux illustrations

³⁰ Pellé A-S., « Mesurer l'excès : Albrecht Dürer et la figure obèse », in *Histoire de l'art*, Approches visuelles, n°70, 2012 (en ligne : <http://blog.apahau.org/anne-sophie-pelle-mesurer-lexces-albrecht-durer-et-la-figure-obese-histoire-de-lart-n-70-2012/>).

³¹ Pellé A-S., *ibid.*

particulièrement démonstratives. C. Rochet défend l'idée d'un prototype, sorte d'alliance entre l'esthétique de l'antique et les approches de la science qui porterait à lui seul les caractéristiques universelles de l'homme.

Malgré cette mise en garde, le constat à ce jour c'est bien la mise à l'écart des personnes en obésité comme des parias d'une esthétique érigée autour de l'idéal de minceur. Certes le constat est commun aux sociétés post-modernes, mais il tend à gagner d'autres cultures à mesure de l'industrialisation des sociétés, de la diffusion mondialisée des vêtements, des images de mannequins qui les mettent en scène, des mimétismes comportementaux de consommation dans les grandes capitales mondiales. Si l'on ne peut pas encore parler d'une uniformisation des corps, nous ne pouvons pas en ignorer la tendance sans préjuger de son évolution. En effet, des courants de contre-culture existent à propos du corps obèse comme corps désirable en témoignent de nombreuses chanteuses afro-américaines de soul ou de R. and B. qui n'hésitent pas à mettre en scène leurs formes. Pour autant ces mouvements restent marginaux au regard d'une mouvance plus générale et plus englobante du tissu social et plus particulièrement lorsqu'il s'agit des femmes. La pression sociale sur le corps des femmes est plus forte et disqualifie d'autant plus celles en obésité.

Au terme de cette approche mêlant rupture morale par défaut de volonté et rupture esthétique de la personne en situation d'obésité, il nous reste à envisager les formes d'adaptation sociale par la personne du fait de cette double rupture.

-Le corps obèse, un corps empêché et empêchant en quête de réhabilitation sociale

Lorsqu'un individu porte un stigmate, il est contraint d'adapter ses comportements aux exigences sociales qui lui sont faites dans l'espoir d'être reconnu et accepté. Cette adaptation de comportement que nous appellerons *redevance sociale*, qui n'est autre qu'une *amende honorable*. Une fois acquittée la personne débitrice peut espérer s'inscrire dans le jeu des interactions sociales symboliques avec un préjudice psychique atténué. Pour autant, le prix payé ne constitue pas un dédouanement absolu, mais seulement une sorte de droit d'entrée

qu'il convient d'honorer de façon répétée chaque fois que nécessaire. Nous en avons donné quelques exemples lorsqu'il s'est agi de discuter le processus de stigmatisation : consommer une part restante dans un plat même sans faim, se moquer de soi pour sa corpulence excessive, grossir le trait comme s'il en était besoin ! Si le corps obèse contraint son propriétaire à quelques empêchements du fait de son volume, il dépasse bien largement ses seules limites physiques.

Il y a quelques années une célèbre marque de jeans et de vêtements affichait clairement qu'elle limitait ses tailles de pantalons afin d'en réduire l'accès aux seules personnes de corpulence « normale » ; l'accueil dans les boutiques se faisait par de jeunes hommes, torse nu et musclés. Condamnée par la loi en France, la marque a dû cesser ses pratiques « d'arguments de vente ». Une autre affaire aux États-Unis avait fait condamner la même marque pour discrimination à propos de l'apparence d'une employée licenciée pour cela. Par ailleurs, le Président Directeur Général du groupe n'hésitait pas à affirmer dans un entretien que sa marque était destinée à des clients « cool et beaux »³². C'est aussi, une compagnie aérienne *low cost* irlandaise avait suscité la colère alors qu'en 2009 elle annonçait qu'elle ferait payer un supplément de billet pour les personnes en obésité. Cette taxe serait indexée au nombre de kilos excédentaires au-delà de 100kg pour une femme et 130 kg pour un homme. Plusieurs compagnies américaines d'aviation appliquaient des suppléments chaque fois que la personne ne pouvait pas boucler sa ceinture de sécurité ou devait relever l'accoudoir de son siège en empiétant sur le siège voisin. Les associations des personnes en obésité ont permis la réduction voire la suppression de ces mesures discriminatoires pour tendre vers la politique pratiquée au Canada : un billet égal une personne, quelle que soit sa corpulence et sans préjuger des obligations ou contraintes d'aménagement du siège pour la compagnie.

Nous pourrions répéter à l'envi les exemples qui soulignent qu'être en situation d'obésité contraint la personne à une probation permanente de réhabilitation sociale. C'est en

³² Dans un entretien journalistique de Mike Jeffries en 2006 (cité en mai 2013 dans différents journaux et diffusé sur une radio : France 24, 22h05, 10/09/13).

cela qu'il est possible de parler de corps empêché. Cette probation est la contrepartie du *stigmat* obésité et peut se mettre en place en trois temps : j'accepte de me reconnaître comme « obèse » et de porter ce stigmat, j'accepte que les autres, « les normaux », m'interpellent à propos de mon obésité, et je participe à la stigmatisation de mon obésité en la mettant en scène, en la dénonçant, en la moquant ...

Cette forme de complicité à ses dépens n'est pas sans effet et d'autres comportements d'adaptation, parfois contraires à ceux qui composent la *redevance sociale*, viennent souligner les conflits internes chez certaines personnes en situation d'obésité. C'est ainsi qu'il peut exister un sentiment d'injustice et de révolte contre son état : « pourquoi moi ? Qu'ai-je fait ou pas fait ? Et pourtant je fais tout pour ne pas grossir voire maigrir, mais mes efforts ne sont pas ou peu couronnés de succès ». La révolte peut conduire au choix d'une forme d'auto-exclusion sociale et un retrait dont témoignent de nombreux blogs sur internet. La solitude devient préférable aux agressions sociales itératives. À ce titre nous pouvons parler dans le champ des interactions sociales comme un corps empêchant. À l'inverse le choix d'une obésité assumée, voire provocatrice, vient surexposer aux regards des autres la générosité des formes corporelles. Ce fut le cas pour une campagne publicitaire de Virgin Mégastore avec une actrice, Anne Zamberlan, qui posa vêtue d'un *peplum* sur des affiches monumentales pour cette chaîne de magasins de matériels audiovisuels. Depuis, il n'est pas rare que des publicités mettent en scène des personnes en obésité, mais, jusqu'à très récemment, elles n'avaient pas fonction d'intégration, par l'exposition de la diversité des corps, mais plutôt tendaient à se démarquer quitte à choquer. L'obésité n'était qu'un moyen et non une finalité bienveillante. On retrouve l'usage du stigmat dans un autre registre symbolique avec de nombreuses publicités qui ont cherché à créer un choc. Les plus emblématiques campagnes publicitaires pour une marque furent menées par Benetton grâce à son photographe O. Toscani qui n'hésita pas à proposer le baiser d'un curé et d'une nonne, l'allaitement d'un nourrisson blanc au sein d'une femme noire, ou encore la mort d'un homme atteint du sida entouré de sa famille. Les polémiques furent nombreuses pour soutenir le projet politique de ces campagnes ou pour en dénoncer une forme de récupération assez vile au

bénéfice du seul commerce. Alors la mise en haut de l’affiche de personne en obésité est-elle une volonté de réhabilitation de la diversité des corps ou bien une simple opportunité comme sait en profiter le commerce mondialisé ? Nous ne saurions trancher sur ce point, toutefois il faut constater l’existence d’un courant nouveau d’exposition des images de corps plus diverses sur les affiches et les écrans. Notons qu’avec plus de 15% de la population mondiale en obésité et plus de 40% en surpoids il semble difficile de ne pas remédier à l’invisibilité jusqu’à là promise à ces personnes dans le champ médiatique !

4. Corps et sociabilité : l’obésité ou le corps empêché ...

Il n’est pas de sociabilité sans corps : « *Le corps semble aller de soi, mais rien finalement n’est plus insaisissable. Il n’est jamais une donnée indiscutable, mais l’effet d’une construction sociale et culturelle* » (Le Breton, 2010 : 17). Notre corps est l’ambassadeur de nos interactions sociales tout autant qu’il en est le produit. L’identité n’est possible qu’à condition qu’il existe un Autre. Dans son ouvrage « *Ich und Du* »³³ le philosophe M. Buber définit parfaitement cette interdépendance de soi à l’autre. Il pose les mots-principes « Je-Tu », « Je- Il/Elle » ou « Je-Cela » comme une grille de lecture possible de la relation interhumaine. M. Buber avance que pour exister comme « Je » il convient de permettre à l’autre d’exister pleinement comme « Tu », en soulignant que le « Je-Tu » suppose une intention relationnelle : « *une ouverture à l’autre* ». Toute autre forme de posture ravale l’autre en situation d’indifférence (Je-Il/Elle) voire d’objet (Je-Cela). Sur ce point de l’objetisation, l’approche de M. Buber rejoint celle d’E. Goffman lorsqu’il considère la stigmatisation comme un processus d’*infériorisation* de l’autre. Ce que M. Buber nous enseigne dans la compréhension du sujet qui nous retient, à savoir la relation de l’Autre à la personne en obésité, c’est précisément que cet Autre, pour peu qu’il ne laisse pas la possibilité d’un « Je-Tu », se ferme lui-même à pouvoir s’exprimer comme « Je ». Il existe une

³³ Buber M., [1923], *Je et Tu*. Aubier, 2012.

réciprocité de reconnaissance identitaire sans préjugé. L'obésité, si elle est un empêchement physique du fait de la limitation du champ des possibles physiques par la corpulence même, constitue aussi un empêchement relationnel du seul fait des représentations péjoratives qu'elle suppose. C'est à ce titre que nous pouvons parler de sociabilité empêchée à propos des personnes en situation d'obésité.

Références

BARBILLON, C. (2004). *Les canons du corps humain au XIXe siècle*, Paris, Odile Jacob.

BLANC, G. (2005). « Grâce et Disgrâce. Étude de l'esthétique du visage dans les œuvres d'Art sur la recherche permanente de l'homme d'un idéal à son visage, de la Préhistoire jusqu'aux images du XXIe siècle », Website : www.gerardblanc-orthodontiste.com.

BIRRAUX, A. (2014). « Le poids au regard de l'autre » in *Le poids du corps à l'adolescence* (dir. Birraux A., Lauru D.), Paris, Albin Michel. 2014.

CANGUILHEM, G. (1943). *Le normal et le pathologique*, « Quadrige », Paris, PUF , 1974

CENNINI, C., (1437). *Il Libro dell'arte della pittura: il manoscritto della Biblioteca nazionale centrale di Firenze, con integrazioni dal Codice riccardiano*, a cura di Antonio P. Torresi; prefazione di Franco Cardini; postfazione di Galeazzo Viganò, Ferrara 2004.

CORNET, P. (2015). *Corps obèse et société ; regards croisés entre médecins et patients*, Thèse de doctorat en sociologie, Université Paris-Est Créteil (UPEC).

ECO, U. (2010). *Histoire de la beauté*, Paris, Flammarion.

FURETIÈRE, A. (de)., (1690). *Dictionnaire universel : contenant généralement tous les mots français tant vieux que modernes et les termes de toutes les sciences et des arts*, (seconde édition, 1701), <https://gallica.bnf.fr>.

GOFFMAN, E. (1988). *Estigma. Notas Sobre A Manipulação Da Identidade Deteriorada*. LTC.

GOURÉVITCH D., GRMEK, M., (1987). « L'obésité et ses représentations figurées dans l'Antiquité ». VIIe Rencontres internationales d'archéologie et d'histoire, Antibes, octobre 1986, éd. A.P.D.C.A., Juan-les-pins.

LE BRETON, D., (1990), *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, PUF, coll. « Quadrige Essais Débats ».

MARZANO, M. (2012). *Penser le corps. Question d'éthique*, Paris, PUF.

NIETZSCHE, F. (2017). *fragments posthumes (été 1882- printemps 1884)*, *Œuvre philosophique Nietzsche*. Paris, Gallimard, « coll. La Pléiade », n°9, [41] (31).

PIERRE, M. (2004). *Psychanalyse, psychothérapies, quelles différences ?*, Paris, Aubier.

PUY-MONTBRUN (du) T. (2003). , « Science et conscience. La question de l'âme et du corps. Apport d'Aristote », in *Le Courrier de colo-proctologie (IV)*, n°1.

VIGARELLO, G. (2010). *Les métamorphoses du gras. Histoire de l'obésité*, Paris, Seuil.

VIGARELLO, G. (2012). *La silhouette du XVIII^e siècle à nos jours. Naissance d'un défi*, Paris, Seuil.