



AgEcon SEARCH
RESEARCH IN AGRICULTURAL & APPLIED ECONOMICS

The World's Largest Open Access Agricultural & Applied Economics Digital Library

This document is discoverable and free to researchers across the globe due to the work of AgEcon Search.

Help ensure our sustainability.

Give to AgEcon Search

AgEcon Search

<http://ageconsearch.umn.edu>

aesearch@umn.edu

*Papers downloaded from **AgEcon Search** may be used for non-commercial purposes and personal study only. No other use, including posting to another Internet site, is permitted without permission from the copyright owner (not AgEcon Search), or as allowed under the provisions of Fair Use, U.S. Copyright Act, Title 17 U.S.C.*

RECHERCHES EN ECONOMIE ET SOCIOLOGIE RURALES

OBÉSITÉ ET ALIMENTATION DANS LES CATÉGORIES POPULAIRES : UNE APPROCHE DU CORPS FÉMININ

L'obésité touche inégalement les milieux sociaux ; les plus exposées sont les femmes des milieux populaires (16% d'obèses chez les ouvrières), qui appartiennent également aux groupes où la corpulence moyenne (encadré 1) est la plus élevée et où l'attention au poids (désir de maigrir, fréquence des pesées, pratique sportive) est la moins forte. Pour autant, elles ne sont pas coupées des normes corporelles dominantes. Une enquête auprès de femmes obèses issues des classes populaires - anciennes ouvrières - montre que l'attention au corps et au poids augmente en même temps que la proximité aux classes moyennes et au monde du travail et décroît à mesure que la situation de ces femmes se précarise, pour se transformer en un impératif médical.

Inégalités sociales face à l'obésité et à la corpulence

Si l'obésité touche 10% de la population masculine et féminine française (encadré 1), elle est inégalement distribuée selon les milieux sociaux, et les différences sont particulièrement marquées chez les femmes. L'obésité touche 6% des femmes du quatrième quartile de revenu, contre 13% des femmes du premier quartile ; 3% des femmes dont le niveau d'éducation est supérieur à la licence, mais 19% des non-diplômées.

Encadré 1

La corpulence désigne ici l'indice de masse corporelle (IMC), soit le rapport du poids en kilos sur la taille au carré. Il permet de définir les corpulences suivantes : maigreur : $IMC < 18,5$; corpulence normale : $18,5 < IMC < 24,9$; surpoids : $25 < IMC < 29,9$; obésité : $IMC > 30$.

Les résultats statistiques reposent sur l'exploitation d'une enquête représentative de la population, l'Enquête permanente sur les conditions de vie des ménages de l'INSEE, de mai 2001 (n=5113). Une partie des variables porte sur le ménage, les autres concernent les individus. La variable "quel poids souhaiteriez-vous peser ?" permet, par **différence entre le poids réel et le poids idéal** des individus, de repérer les individus souhaitant perdre du poids et de calculer leur perte de poids souhaitée ainsi que leur corpulence idéale.

Si l'on analyse toutes choses égales par ailleurs le risque d'obésité en fonction de la hiérarchie sociale (Régnier, 2005), il apparaît en particulier que les femmes des catégories populaires sont les plus touchées. Ainsi, une fois tenu compte de l'âge, de la catégorie socioprofessionnelle, du lieu de naissance et de la zone d'habitation, l'obésité est notamment liée à la catégorie socio-professionnelle : en particulier, les ouvrières et les inactives comptent plus d'obèses que la moyenne des femmes. De la même façon, une fois tenu compte de l'âge, du niveau de diplôme, du revenu et de la zone d'habitation, l'obésité est clairement liée à la faiblesse du niveau de diplôme. En outre, si depuis 30 ans l'augmentation de l'obésité a été relativement homogène chez les femmes - les femmes de toutes les catégories sociales comptant plus d'obèses - les ouvrières et les moins diplômées constituent les catégories où le taux d'obésité a le plus augmenté (respectivement +7 et +6 points).

Au-delà de l'obésité - seuil dans le continuum de la corpulence (encadré 1) - les femmes des milieux populaires ont une corpulence plus élevée que celles des catégories aisées. Ainsi, les ouvrières et les inactives ont un IMC moyen de 25, contre moins de 23 pour les cadres. Cette croissance modeste de la corpulence des femmes des milieux populaires entraîne une très forte croissance du risque d'obésité : on passe de 4% d'obèses chez les cadres, à 16% chez les ouvrières (tableau 1).

Tableau 1 - Corpulence moyenne des différentes catégories socio-professionnelles et taux d'obésité chez les femmes en France, 2001

IMC moyen	% d'obèses	Profession et catégorie socioprofessionnelle
25	10%	Agricultrices
24	12%	Chefs d'entreprise
23	4%	Cadres
23	6%	Professions intermédiaires
24	10%	Employées
25	16%	Ouvrières
25	13%	Inactives

Note : les retraitées sont codées dans leur ancienne profession ; les inactives sont les femmes n'ayant jamais travaillé.

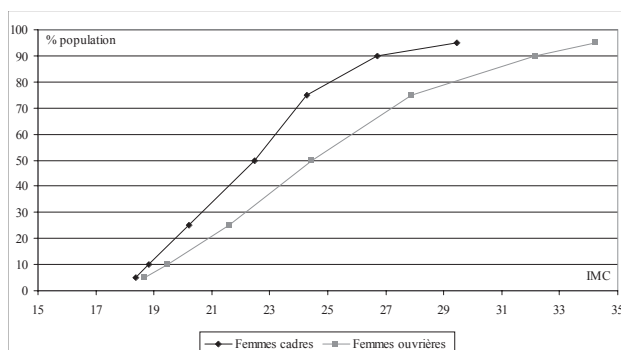
Comme pour l'obésité, les différences sociales de corpulence sont plus marquées chez les femmes que chez les hommes. Alors que chez les hommes, cadres et ouvriers ont une corpulence presque identique, si l'on compare femmes cadres et ouvrières du point de vue de la répartition des fractiles de corpulence (figure 1), il apparaît que les écarts sont forts entre les deux catégories : la médiane ouvrière est très supérieure (22,5 pour les cadres, 24,5 pour les ouvrières) et les femmes cadres sont plus homogènes entre elles que ne le sont les ouvrières, qui atteignent rapidement une corpulence très supérieure. Qu'en est-il alors des représentations du corps chez les femmes des milieux populaires et de l'attention qu'elles portent à leur corpulence ?

Représentations de la corpulence et attention au corps

Il est avant tout paradoxal de constater que la volonté de maigrir semble uniforme dans tous les milieux sociaux. Ainsi 59% des femmes cadres et 54% des ouvrières souhaitent perdre du poids, cet écart n'étant pas significatif au seuil de 5%. Mais la corpulence est très différente d'un groupe social à l'autre : à corpulence égale, les ouvrières sont bien moins nombreuses à vouloir maigrir que les cadres. Pour un même poids, les catégories populaires sont beaucoup moins attentives à la prise de poids que les catégories aisées, et pour cela dépassent certaines limites de corpulence, en particulier celle de l'obésité. La pression sociale à l'égard de la minceur serait-elle différente selon les milieux sociaux ? On peut mesurer plus finement ce désir de maigrir dans les différentes catégories sociales. Quelles sont en effet les différences entre la corpulence réelle des femmes, et leur idéal (encadré 1)?

La figure 2 montre une forte diversité, à la fois dans la réalité et dans l'idéal, entre les différentes catégories sociales, alors que les hommes sont beaucoup plus

Figure 1 - Fonction de répartition de la corpulence des femmes cadres (série 1) et des ouvrières (série 2) en France, 2001

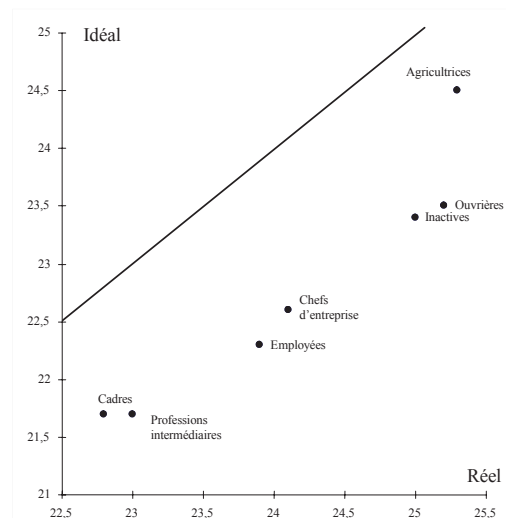


homogènes (s'étendant d'un IMC de 24,8 chez les cadres à 26,1 chez les agriculteurs). Les femmes des catégories aisées - cadres et professions intermédiaires - ont les corpulences réelle et idéale les plus basses. Moins touchées par l'obésité, dotées d'une corpulence inférieure à celle des catégories populaires, elles n'en ont pas moins une vision plus contraignante de la corpulence à atteindre. A l'inverse, les ouvrières ont une corpulence réelle élevée et semblent prêter une attention moins soutenue à la prise de poids. Ainsi, elles sont moins attentives à l'évolution de leur poids - 34% d'entre elles déclarent se peser au moins une fois par semaine contre 43% des femmes des professions intermédiaires - et elles pratiquent moins régulièrement une activité sportive (42% des femmes cadres disent faire du sport au moins une fois par semaine, contre seulement 18% des ouvrières) (figure 3). Par leur corpulence, par une attention à la prise de poids moins soutenue et une pratique du sport moins fréquente que dans les catégories aisées, les inactives sont très proches des ouvrières : on rejoint ici d'autres résultats sur une moindre attention portée au physique chez les femmes qui ne travaillent pas, du fait d'un certain repli sur la vie domestique (Herpin, 1987 ; Schwartz, 1990). Quant aux employées, elles se distinguent nettement des ouvrières et inactives, ce qui, outre la forte hétérogénéité du groupe, provient sans doute de leur proximité avec les femmes cadres ou professions intermédiaires qu'elles sont amenées à côtoyer dans leur vie professionnelle, ainsi que d'une plus forte exogamie.

Pour autant, si les femmes des catégories populaires sont plus corpulentes que les autres, elles ne sont pas coupées des normes dominantes, diffusées par exemple dans la presse féminine ou à la télévision. Pour preuve, c'est chez les ouvrières et les inactives, conscientes peut-être de leur écart à la norme dominante, qu'on trouve le plus fort écart entre corpulence réelle et idéale.

Cependant, elles n'adoptent pas l'idéal corporel des catégories aisées. Les différences entre catégories sont faibles : les cadres voudraient perdre 3 kilos, les ouvrières - plus lourdes de 4 kilos - 4,2 kilos, alors qu'elles sont plus petites de 3 centimètres en moyenne.

Figure 2 - Corpulence réelle et corpulence idéale chez les femmes en France (2001) en fonction de la catégorie socio-professionnelle



Lecture : le schéma oppose la corpulence réelle en abscisse, et la corpulence idéale en ordonnée, chez les femmes. Plus le point s'éloigne de la diagonale, plus l'écart entre réalité et idéal est important.

De fait, les ouvrières ont comme idéal le réel des cadres, lesquelles se voudraient plus minces encore.

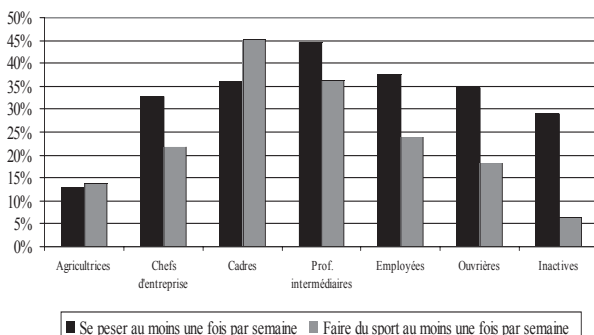
Des pratiques alimentaires favorables à la prise de poids

Les données issues d'une enquête de terrain menée auprès de femmes en situation de relative précarité (encadré 2) convergent vers les résultats statistiques et mettent en évidence la diversité des configurations chez des femmes obèses issues des classes populaires. Toutes sans emploi, pour la plupart anciennes ouvrières ou employées de maison [à l'exception d'une retraitée du commerce], sans diplôme ni qualification, ayant travaillé très tôt jusqu'à l'arrivée des enfants, les femmes interrogées vivent des minima sociaux, seules ou avec leurs enfants. Elles mènent une existence relativement repliée sur elles-mêmes.

L'obésité, qui les a conduites dans le dispositif d'éducation nutritionnelle où nous les avons rencontrées, se rapporte tout d'abord à leurs pratiques d'alimentation singulières. Des travaux désormais classiques en sociologie ont montré de quelle façon les classes populaires se distinguent par la consommation d'aliments traditionnels requérant davantage de temps domestique pour leur transformation. Or ces femmes se situent en rupture avec ce modèle : elles disent ne plus cuisiner. Cette rupture se comprend notamment au regard de la place que l'alimentation occupe dans les rapports conjugaux. La cuisine n'est pas un problème de temps disponible pour ces femmes sans activité professionnelle. Elle n'est pas non plus un problème de savoir-faire : aînées de familles nombreuses, elles ont appris avec leur mère ou grand-mère, et mères à leur tour, elles ont cuisiné pour leur famille. Le problème est ailleurs, du côté de la structure conjugale, de l'effacement des liens et des solidarités familiales qui font perdre de sa saveur à la pratique culinaire. Ainsi, la déstructuration partielle de la vie conjugale et familiale s'accompagne de la déstructuration de la pratique culinaire et alimentaire, où les sauts de repas apparaissent avec le départ du mari (décès ou séparation) et s'intensifient avec celui des enfants.

Ces formes de déstructuration alimentaire ont pour corollaire une alimentation "compensatoire". Les femmes rencontrées ont pour point commun l'ennui, qu'elles tentent de fuir chacune à leur manière (s'activer dans des associations, dormir, regarder la TV, s'occuper des petits-enfants), mais toutes s'accordent à penser que ce sont ces temps morts qui les rongent et qu'elles compensent en mangeant. Des histoires familiales lourdes, des difficultés économiques, l'isolement, mais aussi des

Figure 3 - Se peser et faire du sport au moins une fois par semaine, femmes françaises, 2001



Encadré 2

L'enquête s'est déroulée entre mars et septembre 2003 auprès d'un dispositif d'éducation nutritionnelle à destination d'une quinzaine de femmes en surpoids vivant dans un quartier de Lille classé en développement social. L'observation d'une quinzaine de séances du groupe, complétée par une dizaine d'entretiens, a permis de mettre au jour les pratiques relatives à la consommation, l'alimentation, la maladie et le corps, qui se comprennent à la lumière de chaque configuration familiale.

problèmes d'image de soi liés à une enveloppe corporelle qui les embarrasse - quand elle ne s'accompagne pas de problèmes de santé -, semblent entraîner un rapport compulsif à la consommation alimentaire. Ces femmes disent traverser des moments où elles "s'empiffrent" devant la télévision. Pourtant, sous cette apparente uniformité du rapport à l'alimentation, se manifestent des économies corporelles et des rapports à la pratique du régime alimentaire relativement différenciés. Ces différences sont en particulier étroitement liées à la plus ou moins grande proximité de ces femmes au monde du travail et à celui des employées. Les femmes aspirant davantage à un travail d'employée se rapprochent nettement, en terme d'idéal, de leur norme de corpulence.

Maigrir : la diversité des configurations

Les travaux en sociologie ont montré à quel point le corps est une mémoire active où se sédimentent l'histoire du groupe social d'appartenance et les trajectoires individuelles. Dans le cas des femmes rencontrées, le suivi d'un régime n'est pas seulement lié à l'entretien de l'apparence, mais relève dans certains cas du registre médical. L'enquête met en évidence trois types de rapports au régime, qui oscillent entre normes corporelles et injonctions médicales.

Pour un premier groupe de femmes, pour lesquelles le travail, non qualifié, est épisodique, le corps reste partie prenante d'une dynamique sociale. Il s'agit de femmes plus jeunes, qui se donnent encore un horizon professionnel. Le travail sur soi, entrepris par l'intermédiaire d'un régime, se situe dans le registre esthétique, et s'accompagne d'une volonté d'ancrage social où le travail corporel va de pair avec le travail d'auto-formation. Dans ce cas, elles semblent davantage vouloir conduire le régime de leur propre initiative, et n'excluent pas le recours au marché (à savoir recours à la médecine libérale et/ou l'achat de produits alimentaires de type 0%). Elles attendent du régime qu'il soit très prescriptif et se donnent des objectifs de perte de poids, qu'elles mesurent scrupuleusement par l'intermédiaire de leur balance. Les plus insérées socialement (via des activités associatives ou les membres actifs du réseau familial), elles tendent à se conformer aux normes des employées, leur groupe de référence tant sur le plan professionnel que social.

Un deuxième cas de figure concerne des femmes plus âgées. Le régime se comprend dans une série d'actions d'entretien du corps où critère esthétique et considérations de santé, s'ils ne sont pas pensés de pair, sont néanmoins étroitement liés dans l'économie quotidienne du corps et de la santé. Les corps abîmés reflètent des existences marquées par la violence physique ou symbolique

et portent les traces de nombreuses interventions chirurgicales. Contrairement aux précédentes, ces femmes n'attendent pas de performances en termes de perte de poids et préfèrent la constater à la taille des vêtements qu'à la balance. Le régime est plus difficilement entrepris seul, et le recours à un dispositif permet aussi et surtout de briser l'isolement qui gagne ces personnes vieillissantes et isolées, venant davantage chercher dans le dispositif d'éducation des contacts que des recommandations nutritionnelles.

Un troisième cas de figure se rapporte à des femmes pour lesquelles le régime devient une condition de la santé en soignant un corps dégradé. Lié à la maladie et appréhendé comme tel, on attend que le problème de poids soit traité par l'institution médicale : l'hospitalisation. Cet exemple se situe à l'opposé des premiers présentés. En même temps que le corps se dégrade, les femmes s'enfoncent dans un isolement dont l'issue semble ne plus leur appartenir. Ces situations de précarisation s'inscrivent dans le prolongement de trajectoires marquées par le déracinement et l'isolement, qui n'ont fait qu'aggraver le processus de prise de poids, au point d'en faire un handicap physique et psychologique.

L'enquête a été obtenue grâce au Lasmus/Centre Quételet, que les auteurs remercient vivement.

Anne Lhuissier et Faustine Régnier, INRA - SAE2/CORELA Ivry
lhuissie@ivry.inra.fr - regnier@ivry.inra.fr

Conclusion

Les relations entre obésité et statut social sont fortes chez les femmes. En particulier, les femmes des catégories populaires sont plus touchées par l'obésité. Et même si l'obésité a progressé dans tous les milieux sociaux, les ouvrières et les moins diplômées constituent les catégories où le taux d'obésité a le plus augmenté. Plus largement, elles appartiennent aux groupes où la corpulence moyenne est la plus élevée, où l'attention portée au contrôle du poids est la moins marquée : l'intérêt porté à la minceur y est moins affirmé que dans les catégories supérieures. Pour autant, elles ne sont pas coupées des normes dominantes. Une enquête qualitative auprès de femmes sans emploi d'origine ouvrière montre ainsi que leur attention au corps et au poids augmente en même temps que leur proximité aux classes moyennes et au monde du travail, et décroît à mesure qu'elles se précarisent pour se transformer en un impératif médical. La question de l'obésité ne relève donc pas du seul domaine alimentaire, mais touche à une question plus vaste, celle du lien social.

Pour en savoir plus

Caillavet, F. (Coord.) (2004). *L'alimentation des populations défavorisées comme dimension spécifique de la pauvreté en France*. Vol. 1 : **Caillavet, F. ; Darmon, N. ; Lhuissier, A. ; Régnier, F.** *L'alimentation des populations défavorisées en France. Une revue de la littérature dans les domaines économique, sociologique et nutritionnel*, Rapport pour l'ONPES, 134 p., Vol. 2 : **Andrieu, E. ; Caillavet F. ; Lhuissier, A. ; Momic, M. ; Régnier, F.** *L'alimentation comme dimension spécifique de la pauvreté. Approches croisées de la consommation alimentaire des populations défavorisées*, Rapport pour l'ONPES, 197 p.+ annexes, février 2005.

Herpin, N. (1987). L'habillement et le corps, *Economie et Statistique*, n°196, pp. 55-63.

Régnier, F. (2005). Obésité, corpulence et statut social : une comparaison France / Etats-Unis (1970-2000), *INRA Sciences Sociales*, n° 1, 4 p.

Schwartz, O. (1990). *Le monde privé des ouvriers, hommes et femmes du Nord*, Paris, PUF, 531 p.