

## **Exposé du Lundi 5 octobre 2020**



Présentation du texte “Des femmes corpulentes sous contrainte :  
acquisition et négociation des normes nutritionnelles en France, en  
Allemagne et en Angleterre” de Solenn Carof

Hafsi Louiza Laiticia & Chatti Souaheil

## “Des femmes corpulentes sous contrainte : acquisition et négociation des normes nutritionnelles en France, en Allemagne et en Angleterre”

Cholestérol, diabète, perte de certaines mobilités, ou même AVC (accident vasculaire cérébral)... aujourd'hui nous le savons plus ou moins, notre alimentation impacte sur la santé, et pourtant la part de personnes souffrant d'obésité, une maladie, est de plus en plus grandissante dans les pays occidentaux, ou occidentalisés, du fait de l'abondance des ressources ou bien de la culture du fast-food, le siège par excellence de la “malbouffe”. Dans certains pays tels que France, l'Allemagne, l'Angleterre (pays sur lesquels nous nous pencherons grâce à l'article) ou même les Etats-Unis, l'Etat se porte depuis quelques années garants de la santé de ses citoyens, et prend donc les problèmes de surpoids et d'obésité comme des problèmes publics. “Manger trop gras nuit à votre santé”, “ Mangez, bougez.”: il faut bien manger et faire du sport, il faut maigrir. On va jusqu'à définir précisément qui est obèse, en surpoids à partir de quand ( avec la création de l'IMC). Une injonction à maigrir qui, pourtant, touche plus les femmes que les hommes d'un point de vue social...On ne compte plus les magazines “féminins” qui vendent des astuces pour maigrir ou des régimes. Pourquoi ? Comment ? En 2017, Solenn Carof publie une étude dans “ L'Année sociologique”, un article intitulé “Des femmes corpulentes sous contrainte : acquisition et négociation des normes nutritionnelles en France, en Allemagne et en Angleterre”, un texte riche en informations qui vise à mettre en exergue les liens entre poids, santé et normes nutritionnelles (donc connaissances de ces normes); entre poids, genre et normes esthétiques; et aussi entre poids et socialisations ( primaire et secondaire) dans un décor bien précis : celui de trois pays ( France, Allemagne et Angleterre). Des paramètres qui agissent sur les acteurs sociaux, ou plutôt actrices sociales, dans leurs perceptions d'elles-mêmes mais surtout dans leurs rapports aux normes nutritionnelles. Ainsi, notre étude du texte tournera autour des problèmes suivants : comment se positionnent les femmes corpulentes entre normes nutritionnelles et normes esthétiques ? Comment les différents types d'enquêtes exposés dans l'article tentent de comprendre et d'expliquer la position des femmes en surcharge pondérale dans la société ? Quels sont les facteurs sociaux implicites dans l'assimilation des normes nutritionnelles? Une première partie visera à faire jongler les normes nutritionnelles formelles et les normes sociales tacites, alors que la deuxième se placera au cœur du commentaire pour expliquer la façon dont Solenn Carof en est arrivée à ses explications -disponibles dans la dernière partie-.

I. Des femmes corpulents sous contraintes : des normes nutritionnelles formelles et normes sociales *tacites*

A. Une “Injonction à maigrir” :

Selon l'ObÉpi, le taux de personne obèse a doublé depuis 1997, la progression de l'obésité est aussi un problème que l'on trouve dans beaucoup de pays occidentaux. L'Etat agit, et instaure des normes pour la bonne santé des citoyens, santé devient une affaire publique. Parmi les Etats que choisit Solenn ( France, Allemagne, Angleterre), tous ont décidé, à partir des années 90 de faire des problèmes d'obésité, un problème public. On parle de “plan nationaux” , Solenn cite en France le “plan national nutrition santé” en 2001, en Angleterre avec “Healthy lives” en 2008, et en Allemagne avec le plan “IN FORM”. Ces prises de mesures ont concouru à pointer du doigt des, dites, “mauvaises” pratiques alimentaires, celles qui nuisent à la santé. Des connaissances du corps, de l'organisme qui se sont établies sur des dizaines d'années de recherches. Ces connaissances et catégorisations des “bonnes” pratiques alimentaires ont des conséquences morales et cognitives, dire ce qu'il ne faut ou ce qu'il faut manger pour être en bonne santé, pour éviter l'obésité ou le surpoids, c'est admettre que les acteurs sociaux ont la responsabilité de leur poids et donc de leur surpoids si le cas se présente. Plus que des politiques publiques, on assiste à des actions sur les acteurs sociaux, qui ont des conséquences que nous décrirons au fur et à mesure.

B. Un point de vue, ou plutôt trois...

Notons que les cadres d'études dans lesquels se place Solenn Carof sont ceux de trois pays dont le nôtre, et que les chiffres utilisés sont plutôt récents : France, Allemagne, Angleterre sont les cadres d'études, on se demande comment les femmes corpulentes se placent entre les injonctions à maigrir des Etats, que nous avons précisé précédemment et les normes sociales esthétiques, que nous verrons ultérieurement, dans ces trois pays. On adopte presque une démarche ethnologique. On différencie le rapport à l'alimentation dans les trois pays, car ces trois pays ont des moyens étatiques et des normes nutritionnelles mis en place pour lutter contre l'obésité, et pourtant, les sociétés françaises, allemandes et britanniques ne réagissent pas de la même façon, n'ont pas les mêmes pratiques alimentaires, ne se positionnent pas de la même façon par rapport à l'acquisition ou la remise en question des normes nutritionnelles. Des différences qu'on nommerait presque “culturelles” :

-en France, l'idéal de minceur est combiné au plaisir alimentaire, au goût des choses, il existe aussi une culture du repas ( 54% des français mangent aux alentours de 12h),

le repas est pris table, assis et en compagnie la plupart du temps, des façons de manger qui ne sont pas universelles, les français passent plus de temps à table, et voient le repas comme un plaisir à partager, mode communiel du repas, par ailleurs la France est très attachée à son savoir faire culinaire, le "repas gastronomique à la française" est un patrimoine immatériel. Les français font aussi le lien entre qualité des produits aussi et "bien manger", le bon pour la santé doit être de bon goût (p. 117). De ce fait, il y a une tendance plus forte à la mise à distance des régimes même si la minceur est encore un modèle de beauté;

-en Angleterre, la performance et la rigueur sont des valeurs fortes, la bonne forme du corps étant vue comme un succès, ceux ou celles qui sont en surpoids ou obèses sont vus comme des personnes qui ont échoué, la culpabilité étant ainsi un sentiment que les femmes rondes ressentent peut-être plus qu'en France, les anglaises disent plus souvent voir les repas comme une contrainte, et usent des "techniques" pour combiner recommandations nutritionnelles officielles et régimes comme avec la technique du Milkshake;

-en Allemagne, les valeurs écologiques et ethniques sont fortes et la tendance est à l'alimentation responsable, qui va plus loin que les recommandations nationales, on mange en préservant nature et animaux.

"Bien manger" n'est pas inné, mais bien sûr soumis à nos cultures, histoires nationales mais encore plus, le bien manger ou même la façon de manger tout simplement est régie par d'autres facteurs externes, tel que la catégorie socio-économique. Dans le cadre de cette étude, il ne s'agit pas uniquement de montrer en quoi nos façons de faire ne sont pas innées ou universelles, mais aussi de faire le lien entre culture, et femmes corpulentes.

Si l'on sait désormais que les trois pays sur lesquels nous avons pointé du doigt les différences alimentaires, réagissent différemment aux injonctions à maigrir du fait de la culture du pays, du patrimoine, de l'héritage culinaire, de la façon de percevoir la discipline... un autre paramètre s'ajoute : la norme de minceur, qui elle, est commune aux trois pays.

### C. La minceur : idéal de beauté féminin.

L'IMC calcule le rapport entre le poids et la taille, c'est l'OMS ( Organisation mondiale de la santé) qui en 1997 a défini l'IMC comme un standard permettant d'évaluer si un individu est en "surpoids" ou "sous-poids", une création qui considère un individu concerné comme déviant, ne correspondant pas à la norme corporelle . À partir des chiffres de l'enquête de l'OCDE rapportés par Solenn Carof dans l'article, nous proposons une lecture en tableaux :

Tableau 1 :

	France	Allemagne	Angleterre
Homme	13,4 %	22,1 %	13,8 %
Femme	12,4 %	23,9 %	15,7 %

Tableaux des pourcentages de personnes obèses des population en fonction des pays et du genre, selon l'enquête de l'OCDE, 2014 se rapportant aux chiffres de 2010.

Tableau 2:

	France	Allemagne	Angleterre
Femme	23,3%	29,1%	32,8%
Homme	37,6%	44,4%	43,7%

Tableaux des pourcentages de la population en surpoids selon les pays et le genre, toujours selon la même enquête.

On voit que les hommes et les femmes sont presque autant touchés par l'obésité, et le surpoids, voire même, que les hommes sont plus touchés que les femmes par le surpoids (tableau 2). Et pourtant, ce sont les femmes qui font plus de régimes, qui semblent plus touchées par les injonctions à maigrir de l'Etat, et qui ressentent plus leurs "kilos en trop", pourquoi ? Les normes nutritionnelles touchent de façon genrée les acteurs sociaux, les femmes elles, subissent des normes sociales plus ou moins tacites : la norme esthétique de minceur. Les rondeurs sont critiquées dans tous les milieux sociaux. Elles sont considérées plus jolies si elles sont plus minces, aujourd'hui le modèle de la femme mince est le modèle dominant, celui vers lequel "on" tend à aller. Les femmes subissent une double contrainte, une double oppression, d'un côté les normes nutritionnelles pour être en bonne santé et d'un autre, les normes esthétiques pour être acceptées socialement. On lie plus souvent les femmes au corps, tandis qu'on lie plus aisément les hommes à l'esprit, peut-être l'une des raisons pour lesquelles les femmes souffrent plus des normes nutritionnelles, ces normes étant des contraintes pour ces femmes choisies qui peinent à maigrir.

Cette pression sociale, les femmes la ressentent fortement et en parlent dans les entretiens, elles disent parfois même vouloir uniquement maigrir pour se faire accepter socialement, pour ne pas être discriminées. Les femmes en surpoids ou obèses subissent une stigmatisation, une dévalorisation sociale forte. Goffman parle de stigmatisme visible, des traits physiques qui ont des conséquences sociales, ces traits entraînent des présomptions de comportements, et même une culpabilisation justifiant

les discrimination : “Si tu es grosse c’est de ta faute.” ou encore “ Elle se laisse aller.” des phrases communes, que les femmes peuvent souvent entendre. Une violence sociale qui pousse les femmes à vouloir maigrir, à ne pas aimer leur poids, leur corps. Le corps étant, aussi, notons le, un outil social qui peut marquer l’ascension sociale, les femmes sondées ont en tête l’image de la femme riche et mince : “ la norme de minceur étant pour elles associée à la sveltesse de la jeunesse et à la réussite professionnelle.” (p.113). Au-delà des raisons médicales, les femmes disent vouloir maigrir pour séduire, pour symboliser leur ascension sociale, ou pour s’adapter au monde social qui les entoure, ou encore pour ne pas être discriminées.

*Peut-on taxer d’hypocrisie social le monde qui nous entoure ? Sous couvert d’arguments sanitaires, médicaux, les femmes fortes sont pointées du doigt dans ces sociétés, du moins c’est ce qu’elles ressentent. Elles “subissent” les “contraintes” formelles et informelles d’alimentation, comment pouvons-nous l’affirmer ? Par le biais des 319 réponses et des 86 entretiens faits et pris en compte pour la rédaction de l’article. Cet article prend en compte les sentiments des femmes, leurs arguments, leurs visions de la norme corporelle.*

## II. Une enquête sur les femmes corpulentes : des choix de femmes ciblées

L’enquête est réalisée sur la base de 86 entretiens semi-directifs et de 319 réponses de femmes catégorisées médicalement « en surpoids » ou « obèse ». Nous pensons qu’il est d’abord important de rappeler la définition exacte de ces deux appellations d’un point de vue médicale pour une meilleure compréhension de leurs conditions de vie sanitaires et sociales. Selon l’OMS (organisation mondiale de la santé), le surpoids et l’obésité se définissent par une accumulation anormale ou excessive de graisse qui présente un risque pour la santé, matérialisé par un IMC anormal, trop fort, qui va au-dessus de 25.

### A. Le choix de la population

La population choisie pour l’enquête s’étend sur environ 400 femmes. Le parti pris de l’enquête est de se diriger en priorité vers les femmes en surpoids plutôt que les obèses afin d’éviter d’être trop rapidement confrontés à la dimension médicale du sujet. La population se divise également sur différentes variables telles que l’âge (ou l’on retrouve un panel assez large étant donné qu’il s’étend de 19 à 74 ans), la nationalité (les personnes interrogées viennent de France, d’Angleterre et d’Allemagne) mais on voit aussi parfois des origines différentes du pays de résidence, ainsi que des caractéristiques socio-professionnelles telles que le niveau de diplômes (inférieur au bac jusqu’au bac plus 4). Les femmes choisies viennent de grandes villes ou de leurs

périphéries. Elles ne viennent pas des campagnes car les annonces sont faites à proximité des cabinets médicaux ou sur des forums féminins.

### B. Le choix de l'enquête

L'enquête mêle des méthodes qualitatives et méthodes quantitatives. En effet, 86 entretiens semi-directifs ont été réalisés dans les différents pays et 319 réponses de femmes catégorisées en surpoids ou obèses ont été recueillies. Les entretiens ont été réalisés dans les grandes villes et leurs périphéries par le biais d'annonces dans les cabinets médicaux, dans des associations de lutte contre les discriminations ou encore dans des forums féminins afin d'avoir un panel très large de personnes interrogées. Un questionnaire de 80 questions a également été passé sur Internet sur des forums (tels que Doctissimo ou Sofeminine), des sites d'associations (comme Pulpe Club ou Uk Big People), des petites annonces ou même des sites universitaires. Tous ces moyens de diffusions ont permis à l'enquête d'avoir un effet boule de neige et ainsi de recueillir énormément de réponses (319 au total sur les 3 pays). Cependant, on y retrouve des limites comme le fait que ces réponses présentent une surreprésentation des femmes de la classe moyenne notamment en France et en Angleterre et celle de la classe étudiante en Allemagne.

L'enquête nous montre deux tableaux qui permettent de mettre en relation les différentes variables entre elles pour pouvoir analyser et comprendre l'acquisition des normes nutritionnelles selon les pays mais aussi les tranches d'âges. Le premier des deux montre la probabilité de considérer le repas comme « un moment de stress » ou un « moment de contrainte » en fonction de la corpulence, de l'âge, du pays de résidence et du niveau de diplôme. Le second montre la probabilité que ces femmes répondent qu'elles sont « fréquemment au régime » en suivant les mêmes critères que le premier. Cela permet d'analyser l'influence des caractéristiques socio-économiques et pondérales sur l'appréhension et la connaissance des normes nutritionnelles et leurs mises en pratique. Indépendamment de la socialisation primaire et des conditions économiques, cette enquête permet de voir si la trajectoire pondérale de ces femmes peut mener à plus de rigidité sur le respect de ces normes nutritionnelles ou alors à l'inverse plus de souplesse sur ces dernières. Mais il faut garder à l'esprit que « bien manger » reste un concept très différent selon le pays de résidence. Par exemple, dans le tableau 1, on voit que chez les femmes anglaises, il est beaucoup plus fréquent que le moment du repas soit vu comme une contrainte. Cela fait sens car dans l'enquête on nous dit que « les anglais ont une représentation très nutritionnelle de l'alimentation (...) même dans les milieux très populaires ils n'ont pas peur de faire les bons « choix » alimentaires ». Puis lorsque que l'on fait le lien avec le second tableau, nous

pouvons voir que les femmes anglaises sont celles qui ont le plus fréquemment répondu avoir déjà fait entre 6 et 10 régimes.

Le recoupage de ces différentes variables permet de dépasser le cadre socio-professionnel et donc d'aller chercher plus loin des explications à la gestion de ces femmes quant aux différentes normes alimentaires proposées.

### C. Des limites ?

Nous notons deux limites au texte, premièrement le choix des femmes est ciblé, il est intéressant de ne prendre en considération que les femmes en surpoids, mais pourquoi pas prendre aussi les femmes qui étaient en surpoids, ou obèses et qui ont "réussi" à maigrir, pour voir peut-être si ces femmes intériorisent plus ou moins les normes nutritionnelles.

De plus, des questionnaires ont été passés par internet, ce qui crée probablement un biais dans les réponses ou dans le choix des femmes : tout le monde n'a pas accès à internet, et en utilisant le réseautage on risque de tomber sur des profils qui se ressemblent plus ou moins avec des femmes très "branchées" qui lisent beaucoup de magazines féminins, et qui sont influencées par les modèles féminins véhiculés dans certains magazines.

*La visée de l'article est clairement établie dès les premières lignes : mettre en exergue le lien entre poids et genre, pays et enfin caractéristiques socio-économiques dans ce que Solenn Carof décide d'appeler "acquisition" et "négociation" des normes nutritionnelles. Pourquoi constatons-nous que les normes nutritionnelles varient d'une personne à l'autre, ou plutôt pays à l'autre, d'un genre à l'autre, et d'une classe sociale à l'autre ? Comment acquiert-on nos normes nutritionnelles ? Comment vit-on les recommandations nutritionnelles des Etats en fonction des classes socio-économiques ? En effet, Solenn Carof propose une lecture sociologique des phénomènes de régimes, d'acquisition des normes ou d'acceptation de soi, de ses rondeurs, remise en question des normes nutritionnelles.*

## III. Des facteurs sociaux oubliés dans l'acquisition et la négociation des valeurs nutritionnelles ?

### A. La socialisation familiale : le premier vecteur d'acquisition des normes

La famille est la première institution que tout individu connaît au début de sa trajectoire de vie, c'est au sein du foyer familial qu'on apprend à marcher, parler mais surtout à manger, c'est lors de la socialisation primaire qu'on acquiert les bases de notre alimentation : traditionnelle ou non, bio ou chimique, gras ou léger, alimentation encadrée ou non, repas en groupe, fréquence des repas, type d'aliments etc. On peut le lire à la page 111, la famille est "le premier informateur du bien manger", d'ailleurs



les actrices sociales en ont conscience, on le voit à la page 112, ou le profil décrit dit éduquer son enfant à ne pas manger trop gras ( en lui donnant les moyens d'acheter ce qu'il veut mais en le formant à acheter les bons aliments). De nombreux sociologues ont établis auparavant le lien entre socialisation primaire et alimentation, et même entre socialisation et alimentation, un thème que l'on peut retrouver chez Norbert Elias, dans *La civilisation des moeurs* qui explique comment l'intériorisation des normes et notamment des normes nutritionnelles font partie de notre " processus de civilisation", de notre humanité, c'est l'idée que l'on se "rend civilisé" en réprimant nos pulsions, ce qui passe par l'acquisition de normes sociales, de moeurs, il prend l'exemple de l'utilisation de la fourchette ou des "bonnes manières" à table, qui ne sont pas innées mais inculquées mais qui ont aussi une dimension historique et sociale : les bonnes manières à table ( manger avec des couverts, ne pas cracher dans l'assiette, s'essuyer la bouche etc.) étaient une volonté des nobles de se distinguer, des bourgeois ayant acquis ces codes pour s'apparenter aux nobles, les codes de "bienséance" à table se sont démocratisés au fur et à mesure des époques, avec toujours, l'ajout de normes sociales tacites chez les classes supérieures ( manger avec une fourchette est une habitude pour nous, mais manger et savoir utiliser quatre fourchettes différentes ne l'est pas pour tous). Les façons de manger étant intrinsèquement liées aux classes sociales, les familles issues des classes sociales les plus favorisées n'apprennent pas les mêmes normes nutritionnelles à leurs enfants. Dans l'article, Solenn Carof précise que lorsque l'on interroge les femmes issus de milieux sociaux différents, celles issues des familles populaires établissent le lien entre alimentation des fast-food et nourriture traditionnelle, en disant que la nourriture traditionnelle est plus saine, tandis que les femmes issues de familles plus aisées mentionnent plutôt l'*équilibre alimentaire*.

#### B. inégalités sociales, économiques : inégalités nutritionnelles

D'un point de vue purement matériel, aujourd'hui il est plus cher d'acheter des aliments frais ( fruits et légumes) et sains ( on pense l'aliment sain par le bio par exemple) que des plats déjà faits ou des *fast-food*, par ailleurs cuisiner sainement et équilibré demande du temps et de l'énergie ( on l'a vu dans le texte "Chérie, qu'est-ce qu'on mange ce soir ?") mais aussi des connaissances. Les connaissances nutritionnelles étant dans le texte un vecteur d'inégalité, l'accès à l'information est inégal selon les classes sociales. Les femmes issues des classes sociales les plus aisées ont plus conscience des normes nutritionnelles, des conséquences des aliments sur l'organisme. De plus, les femmes qui ont un niveau d'étude plus élevé aussi ont plus de connaissances sur l'alimentation, et son rapport très étroit avec la santé. Les acteurs sociaux les plus diplômés croient évidents les valeurs nutritionnelles : "Le niveau

d'éducation et la proximité avec les élites médicales conduisent en effet les classes favorisées à intérioriser plus souvent les messages de santé publique” enquête Wardle, 2003.

Dès la page 110, Solenn Carof aborde le sujet du caractère socio-économique dans l'acquisition des normes nutritionnelles et des connaissances dans le domaine de la l'alimentation : les classes dites dominantes ont incorporé les normes nutritionnelles de l'Etat et présentent "goût de nécessité", on mange pour se maintenir en bonne santé, tandis que les classes populaires défendent plutôt la liberté, le goût, et remettent plus souvent en question le lien entre l'alimentation et la santé.

Manger sainement, ça coûte plus cher ? Les facteurs économiques peuvent entrer en jeu dans la façon de manger et le choix des aliments, et donc aussi dans l'acquisition ou non des normes nutritionnelles, mais ce n'est pas le seul facteur déterminant. L'auteure de l'article mentionne, pour se faire, l'impact des socialisations secondaires dans l'acquisition des valeurs nutritionnelles, des femmes rondes issues de milieux populaires changent leurs rapports à l'alimentation, et leur alimentation sans pour autant changer de milieux socio-économique.

### C. Les rapports sociaux avec les autres, le rapport à soi :

La perception soi et des normes parmi les femmes de l'enquête ne sont pas figées, elles sont inscrites dans un cadre socio-économique, mais aussi temporel et social. Les femmes rondes rencontrent de nouvelles personnes et discutent, puis étoffent leurs connaissances sur l'alimentation, elles apprennent notamment des nouvelles techniques d'amincissement, plus ou moins saines, c'est le cas de la socialisation professionnelle ou des groupes de pairs. À la page 112, on peut y lire le profil d'une femme qui a changé son rapport à l'alimentation et dans un principe de remise en cause des normes. Ainsi, nous pouvons faire un parallèle avec le concept de l'interactionnisme symbolique, un petit aparté pour en rappeler les trois grands critères selon Blumer :

“ 1/ Les humains agissent à l'égard des choses en fonction du sens qu'ils attribuent à ces choses.

2/ Ce sens est dérivé ou provient de l'interaction sociale que chacun a avec autrui.

3/ Ces sens sont manipulés dans, et modifiés *via*, un processus interprétatif utilisé par la personne pour interagir avec les choses rencontrées. “

Herbert Blumer, 1969

Les femmes rencontrées changent leurs pratiques ou leurs perceptions grâce aux rencontres qu'elles font, les femmes issues des classes populaires ont tendance,

par exemple à plus mettre à distance les normes alimentaires de leurs propre milieux social d'origine; rappelons que selon l'enquête de l'OCDE mentionnée plus haut, les femmes qui ont un niveau de vie plus faible sont plus susceptibles d'être d'avoir un IMC signalant un surpoids ou une obésité.

La “trajectoire pondérale” semble être un point important dans l'article et dans la vie des femmes sondées, l'expérience du régime change les perceptions, tout autant que les trajectoires sociales, les régimes faits semblent rendre plus sensibles aux messages de santé publique, et accroître les connaissances des actrices sociales. Les femmes multiplient leurs sources d'informations diététiques, elles ne s'arrêtent plus à la télévision, ou aux magazines, ou encore aux discussions avec les amis et collègues, elles font des recherches pour trouver *Le régime* alliant perte de poids et bien être corporel. La “trajectoire pondérale” est aussi importante dans la négociation des valeurs, les femmes qui n'ont pas réussi à perdre du poids ont tendance à remettre en question les normes nutritionnelles, à se distancier des régimes et à prôner une *acceptation de soi*, selon l'article.

Certaines discussions, certains organismes, ou même l'incapacité à maigrir ont fait naître depuis quelques années une nouvelle conception de l'alimentation, une tendance de l'écoute du corps et de ses envies, par exemple, ou encore des arguments comme le poids génétique, défendu par le groupe de réflexion sur l'obésité et le surpoids (G.R.O.S). On prône de plus en plus sa propre interprétation de l'alimentation; une sorte de psychologisation de l'alimentation qui amène à négocier les valeurs nutritionnelles, c'est le cas pour la jeune femme qui avait envie d'orange et qui a écouté ses envies.

Pour conclure, nous pouvons dire que l'article que nous avons présenté un article qui place les femmes en surpoids dans leurs univers : leur genre, leur pays, leur monde social, leur famille. Tout ces univers ont, Solenn Carof l'a montré, un impact sur leurs perceptions d'elles-mêmes, sur leurs façons d'acquérir ou plutôt de se distancier des normes nutritionnelles officielles. Entre recommandations officielles et normes informelles, les femmes rondes agissent différemment, elles se remettent en question mais remettent aussi en question les normes nutritionnelles. La tendance est, depuis quelques années, au “#body positive”. Les femmes tentent de plus en plus de s'accepter malgré les contraintes sociales, elles affichent leurs “défauts”, leurs bourrelets, leurs cellulites, vergetures etc. sur les réseaux sociaux, il serait peut-être intéressant, dans une démarche postérieure à l'étude de cet article d'interroger ce mouvement et leurs partisans...

### Références Bibliographiques :

- ° Bienaimé Charlotte, Un podcast à soi N.3, "Le gras est politique", Arte Radio, 2018
- ° *Le monde des femmes*, Alain Touraine, 2006
- ° Emission radio "Les couilles sur la table", disponible sur "Radio.fr", "Nourir son homme : le bon steak et le joli morceau" mis en ligne le 28/05/2020 disponible à l'url suivant : "<https://www.radio.fr/p/lescouillelessurlatable>"
- ° *Le malaise dans la civilisation*, Sigmund Freud, 1930 ( traduction de Bernard Lortholary)
- ° *Stigmate, les usages sociaux du handicap*, Erving Goffman, 1975
- ° *La Distinction*, Bourdieu, 1979
- ° *La civilisation des moeurs*, Norbert Elias, 1939