

L'obésité sous le prisme de la collapsologie : une pandémie révélatrice d'un effondrement civilisationnel ?

Anthony Tchékémian

DANS **ENVIRONNEMENT, RISQUES & SANTÉ** 2022/5 (VOL. 21), PAGES 375 À 381
ÉDITIONS **JOHN LIBBEY EUROTTEXT**

ISSN 1635-0421

DOI 10.1684/ers.2022.1680

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-environnement-risques-et-sante-2022-5-page-375.htm>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour John Libbey Eurotext.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

L'obésité sous le prisme de la collapsologie : une pandémie révélatrice d'un effondrement civilisationnel ?

ANTHONY TCHEKEMIAN

Maître de conférences
en géographie humaine
(CNU 23-24)
UMR 241 Ecosystèmes
Insulaires Océaniques (EIO)
UMR 228 Espace pour
le Développement
(ESPACE-DEV)
Université de la
Polynésie Française
Département
des lettres, langues
et sciences humaines
BP 6570 – 98702 Faa'a
Tahiti – Polynésie française
<anthony.tchekemian@upf.pf>

Tirés à part :
A. Tchekemian

Résumé. S'intéresser à la collapsologie ne revient pas à adhérer aux discours catastrophistes, tant écologiques qu'économiques, ou à tout autre discours post-apocalyptique ou survivaliste. Toutefois, cette approche peut être mobilisée afin de relier différentes thématiques, dont les inégalités sociales, la surconsommation de biens, l'épuisement des ressources, le développement de l'agro-industrie et son impact environnemental, ou le développement de l'alimentation manufacturée et de la pandémie d'obésité. Ces phénomènes contribuent parfois à la baisse de l'espérance de vie dans les sociétés industrielles ou post-industrielles. Ceci ne va pas sans paradoxe, notamment en Occident où les pays sont à la pointe dans de nombreux domaines (agronomie, informatique, militaire, etc.) et, cependant, particulièrement touchés par le développement des maladies non transmissibles, comme l'obésité, le diabète et les maladies cardiovasculaires.

Mots clés : pandémie ; obésité ; alimentation ; effondrement ; civilisation.

Abstract

Obesity through the lens of collapsology: did the pandemic reveal a collapse of civilisation?

An interest in collapsology does not mean adhering to ecological or economic catastrophist discourses or to any other post-apocalyptic or survivalist philosophies. However, this approach can be used to link different themes, including social inequalities, the overconsumption of goods, resource depletion, the development of agro-industry and its environmental impact, the development of manufactured food, and the obesity pandemic. These phenomena sometimes contribute to the decline in life expectancy in industrial or post-industrial societies. This is somewhat paradoxical, especially in western countries which are the most powerful in many fields (agronomy, information technology, military, etc.) and which are nevertheless particularly affected by the development of non-communicable diseases, such as obesity, diabetes and cardiovascular diseases.

Key words: pandemic; obesity; feed; collapsology; civilization.

S'intéresser à la collapsologie ne revient pas à adhérer aux discours catastrophistes, tant écologiques qu'économiques, ou à tout autre discours post-apocalyptique ou survivaliste. Nous souhaitons mobiliser son approche afin de relier les différentes thématiques abordées dans cette recherche : les inégalités sociales¹, la surconsommation de

biens, l'épuisement des ressources, le développement de l'agro-industrie et son impact environnemental, et le développement de l'alimentation manufacturée (aliments trop

possèdent autant d'argent que la moitié la plus pauvre de l'humanité. Selon le communiqué de presse de Winnie Byanyima, directrice exécutive d'Oxfam International, « le fossé qui s'agrandit entre les riches et les pauvres pénalise la lutte contre la pauvreté, fait du tort à l'économie et alimente la colère dans le monde » : https://www.francetvinfo.fr/economie/entreprises/les-26-plus-riches-detiennent-autant-d-argent-que-la-moitie-de-l-humanite-selon-oxfam_3155025.html

¹ A l'échelle internationale, la publication, le 21 janvier 2019, du rapport du Comité d'Oxford pour la lutte contre la famine (Oxford Committee for Famine Relief – Oxfam) et sur les inégalités mondiales révèle qu'en 2018 la concentration des richesses s'est accentuée : 26 milliardaires

Pour citer cet article : Tchekemian A. L'obésité sous le prisme de la collapsologie : une pandémie révélatrice d'un effondrement civilisationnel ? *Environ Risque Sante* 2022 ; 21 : 375-81. doi : 10.1684/ers.2022.1680.

gras, trop sucrés, à faible valeur nutritive) et de la pandémie d'obésité. Ces phénomènes contribuent parfois à la baisse de l'espérance de vie dans les sociétés industrielles ou post-industrielles. Ceci ne va pas sans paradoxe, notamment aux États-Unis : ce pays qui reste dans de nombreux domaines la première puissance mondiale (agronomique, informatique, militaire, etc.) mais est particulièrement touchée par le développement des maladies non transmissibles, comme l'obésité, le diabète et les maladies cardiovasculaires [1, 2].

L'obésité croise de fait des problématiques sanitaires et économiques : elle reflèterait notamment l'incapacité de l'industrie agroalimentaire à faire passer la santé du consommateur avant son propre profit [3]. L'un des facteurs mis en cause dans la pandémie actuelle d'obésité est la consommation généralisée de nourriture manufacturée ; développés par une industrie agroalimentaire peu soucieuse des problématiques de santé publique et d'environnement (déforestations liées à la culture intensive du soja et de l'huile de palme, disparition des peuples autochtones, atteintes à la biodiversité, etc.), ces produits illustrent la tendance actuelle qui consiste à produire toujours plus et toujours moins cher, au détriment de la qualité, voire en mettant en danger la santé d'une partie de la population [3].

Pourtant, le lobby agroalimentaire pèse sur les décisions politiques, comme en témoigne le Pr Serge Hercberg [4], concepteur du système d'étiquetage établi en fonction de la valeur nutritionnelle d'un produit alimentaire², appelé « Nutri-Score »³ ou encore « Système 5 couleurs », qui affirme : « *Nous avons connu des réserves, puis une nette opposition de différents acteurs, dont l'Association nationale des industries alimentaires [Ania] et la Fédération de la grande distribution. Tous les moyens ont été utilisés pour bloquer la décision politique puis pour retarder sa mise en œuvre afin de restreindre le plus possible son impact. Dès qu'on touche à la santé publique, on se heurte à des intérêts économiques. [...] Si on regarde au niveau du gouvernement, les lobbys s'appuient traditionnellement sur des ministères qui sont proches des opérateurs industriels, c'est le cas de l'Agriculture, des Finances, de l'Industrie... cela pèse lourd face au ministère de la Santé* ».

En 2016, le dispositif « Nutri-Score » a été mis en place par le Gouvernement français, dans le cadre de la loi de modernisation du système de santé⁴. Cepen-

dant, une étude publiée en décembre 2019 par l'Union fédérale des consommateurs (UFC) Que Choisir de la Drôme révèle que le Nutri-Score n'est présent que sur 5 % des produits. De plus, cette étude, après avoir passé au crible des aliments industriels destinés aux enfants, démontre que si le Nutri-Score était affiché les parents écarteraient beaucoup de ces produits : « *Avec près d'un enfant sur cinq touché par l'obésité ou le surpoids, il est [...] indispensable de faire toute la transparence sur la composition nutritionnelle des aliments* » [5]. Cependant, cet étiquetage n'est qu'optionnel en raison d'une législation européenne. En effet, la réglementation européenne n° 1169/2011, en matière d'étiquetage des denrées alimentaires⁵, adoptée par le Parlement le 25 octobre 2011, interdit notamment aux États membres de rendre obligatoire l'apposition sur un produit d'un logo, tel que le Nutri-Score. Son application est ainsi facultative et dépend du bon vouloir des entreprises de l'agroalimentaire et des distributeurs⁶, et ce, alors que de nombreuses études scientifiques⁷ ont démontré son efficacité. Selon les résultats d'une récente étude menée par l'Inserm, l'Inrae, le CNAM et l'université Paris 13, en collaboration avec l'OMS-CIRC⁸, la consommation d'aliments moins bien classés au moyen du Nutri-Score est

⁵ Le règlement n° 1169/2011, appelé Information du consommateur (INCO), publié au *Journal Officiel* de l'Union européenne, le 22 novembre 2011, concerne l'information du consommateur sur les denrées alimentaires. Celle-ci ne doit pas induire le consommateur en erreur. Le Règlement INCO actualise, simplifie et clarifie l'étiquetage des denrées alimentaires commercialisées dans l'Union européenne. Il maintient les dispositions antérieures contenues dans la directive n° 2000/13 (codifiées dans le Code de la consommation aux articles R 112-1 à R 112-31) en les complétant. Il harmonise les informations devant figurer sur toutes les étiquettes de denrées alimentaires commercialisées dans l'Union européenne. Les règles s'appliquent à toutes les denrées alimentaires vendues au consommateur final. Cependant, de nombreuses prescriptions ne concernent que les produits préemballés. Les règles s'appliquent également à tous les opérateurs du secteur alimentaire (producteurs, distributeurs, détaillants, restaurateurs, commerces de bouche spécialisés ou généralistes, cantines, etc.), à l'exception des ventes de charité, foires ou réunions locales et des soupes populaires. <https://www.economie.gouv.fr/dgc-crf/etiquetage-des-denrees-alimentaires-nouvelles-regles-europeennes>

⁶ En février 2019, l'Assemblée nationale a adopté une proposition de loi rendant obligatoire l'affichage du Nutri-Score dans les publicités [6].

⁷ À titre d'exemples, une étude réalisée par une équipe de chercheurs en épidémiologie nutritionnelle atteste que les décès, dus à des maladies non transmissibles, liés à l'alimentation, pourraient être évités par l'apposition du Nutri-Score [7]. Puis, une étude menée par l'équipe de recherche en épidémiologie nutritionnelle de Paris 13, pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS) Europe, montre que le Nutri-Score améliore le panier d'achat de 9,3 % en faveur du consommateur, puis que l'impact du Nutri-Score est plus élevé chez les sujets achetant des produits moins chers [8].

⁸ Les résultats de cette étude ont été obtenus par des chercheurs de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), de l'Institut national de la recherche agronomique (Inrae), du Conservatoire national des arts et métiers (CNAM) et de l'université Sorbonne Paris Nord, en collaboration avec des chercheurs du Centre international de recherche sur le cancer (OMS/CIRC) : <https://presse.inserm.fr/la-consommation-daliments-moins-bien-classes-au-moyen-du-nutri-score-associee-a-une-mortalite-accrue/40805/>

² L'initiative a reçu bien d'autres critiques. Citons par exemple, la controverse qui subsiste sur les nitrites, puis la critique de l'échelle des prix, inverse du classement (les produits les moins bien classés sont vendus aux prix les plus bas), qui conduit les populations aux moyens limités à d'impossibles arbitrages.

³ Cf. site Internet de Manger Bouger, « Le Nutri-score : l'information nutritionnelle en un coup d'œil » : <https://www.mangerbouger.fr/Manger-Mieux/Comment-manger-mieux/Comprendre-les-infos-nutritionnelles2/Le-Nutri-Score-l-information-nutritionnelle-en-un-coup-d-oeil>

⁴ Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016, de modernisation de notre système de santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/loi-de-modernisation-de-notre-systeme-de-sante/>

associée « à une mortalité accrue » au sein d'une cohorte de 501 594 personnes répartie dans dix pays européens : en 23 ans, 53 112 d'entre elles, soit près de 10 %, qui consommaient en moyenne plus d'aliments moins bien classés par le Nutri-Score, sont décédées « de causes non-accidentelles, y compris de cancer et de maladies des appareils circulatoire, respiratoire et digestif ». Ces résultats soulignent l'indéniable intérêt du Nutri-Score dans le cadre de politiques de santé publique, « visant à orienter les consommateurs vers des aliments de meilleure qualité nutritionnelle, dans une optique de prévention des maladies chroniques » [9].

Dans une étude publiée le 16 septembre 2020, UFC-Que Choisir, soutenue par plusieurs associations familiales⁹, réclame au Gouvernement français une loi pour moraliser le marketing alimentaire envers les enfants et lutter contre la malbouffe. En effet, en raison de l'inquiétante progression¹⁰ de l'obésité, qui peut avoir de nombreuses conséquences sur la santé, l'association réclame l'encadrement des publicités alimentaires à destination des enfants en interdisant la promotion des aliments dont la consommation doit être limitée. Pour l'association, le dispositif¹¹ français ne parvient pas à contrôler les dérives du marketing alimentaire. D'une part, aucun critère ne restreint les publicités et le modèle alimentaire promu à destination des enfants est très déséquilibré (aliments trop riches, confiseries, chocolats, gâteaux, céréales, etc.). D'autre part, alors que les aliments destinés à tous les consommateurs sont répartis dans toutes les catégories du Nutri-score, les spots alimentaires destinés aux enfants comptent 88 % des deux plus bas niveaux, D et E, les plus défavorables du point de vue nutritionnel. Chaque année, plus de 4 000 spots publicitaires pour des aliments trop riches sont diffusés à la télévision. Ainsi, un débat éthique s'impose, portant sur les valeurs d'une société qui ne cherche pas à protéger ses enfants !

Cependant, l'influence de l'industrie agroalimentaire se manifeste également par sa capacité à manipuler la perception de certains aliments par l'opinion publique. Les industriels attribuent régulièrement des vertus bénéfiques pour la santé à un produit dans le but de

le vendre¹². Pourtant, l'industrie agroalimentaire pourrait jouer un rôle dans l'amélioration de la santé de la population et plus particulièrement dans l'inversion de la tendance à l'augmentation du nombre de personnes en surcharge pondérale. Mais, les industriels semblent aujourd'hui peu enclins à agir en ce sens ; il semble bien illusoire de moraliser le capitalisme. Or, si l'industrie agroalimentaire ne change pas ses positions, les maladies causées par la malnutrition vont se multiplier et s'aggraver. Tandis que l'obésité pose désormais un problème de santé et de finance publiques¹³, un parallèle peut être fait entre le climat et la nutrition : dans les deux cas, les alertes se multiplient, mais elles semblent pour l'instant peu entendues.

Par ailleurs, l'obésité apparaît comme un marqueur social¹⁴, dont la progression laisse entrevoir une aggravation des inégalités sociales¹⁵. Elle renvoie à la fois à la santé et à l'image de soi, à la question des apparences et à sa dimension sociale. Historiquement, la médecine a permis d'intro-

¹² Cette forme de publicité a été mise au point, aux États-Unis, au profit de la compagnie Beech-Nut – Packing Company, dès les années 1920, par Edward Bernays, notamment pour vendre du bacon, sous prétexte qu'il participerait d'un copieux petit-déjeuner recommandé par le corps médical. Cf. [10]. Sur le même modèle, Christophe Brusset [3] dans « Et maintenant on mange quoi ? » relate la façon dont l'industrie agroalimentaire a associé à la canneberge des propriétés contre les infections urinaires et à quel point cette croyance s'est répandue dans la population : « Puisque "tout le monde le sait", c'est que c'est forcément vrai. La canneberge est un bon filon [...] De nombreux industriels ont réclamé une allégation santé pour la canneberge, mais... personne, jamais, n'a été en mesure de démontrer le moindre effet bénéfique sur le bien-être urinaire. C'est donc une pure légende urbaine et c'est pourquoi aucune allégation santé n'est autorisée pour la canneberge ».

¹³ Le ministère de l'Économie et des Finances a calculé le coût social de l'obésité et du surpoids ; il est de l'ordre de 22 milliards d'euros par an, soit un montant comparable à celui de l'alcool et du tabac.

¹⁴ Cf. entretien de Gabrielle Deydier, « Obésité : on vit dans une société "obésophobe" et "obésogène", déplore Gabrielle Deydier » : https://www.francetvinfo.fr/economie/industrie/obesite-on-vit-dans-une-societe-obesophobe-et-obesogene-deploire-gabrielle-deydier_2758691.html

¹⁵ Paradoxalement, on constate un renversement dans les représentations sociales du corps : en Occident, jusqu'à la Première Guerre mondiale, l'embonpoint était un marqueur de réussite sociale, tandis que la maigreur caractérisait les populations les plus défavorisées ; il n'est que de citer l'opposition célèbre entre les « Gras » et les « Maigres » dans le roman d'Émile Zola *Le ventre de Paris*, publié en 1873. L'écrivain y proposait une lecture personnelle des œuvres du peintre flamand du XVI^e siècle Pieter Bruegel, à savoir *La Cuisine maigre* (1563), *La Cuisine grasse* (1563). Chez le peintre, cette opposition du gras au maigre s'inscrivait dans une lecture chrétienne et théologique du temps, opposant le carnaval et ses excès à l'ascétisme du carême (voir son tableau *Le Combat de Carnaval et de Carême*, 1559). Par contre, chez Zola, elle prit une dimension sociale, celle d'un affrontement entre les riches, bien nourris, et les pauvres, faméliques : « *Les Gras, énormes à crever, préparant la goinfrièrie du soir, tandis que les Maigres, pliés par le jeûne, regardant de la rue avec la mine d'échals envieux ; et encore les Gras, à table, les joues débordantes, chassant un Maigre qui a eu l'audace de s'introduire humblement, et qui ressemble à une quille au milieu d'un jeu de boules* » [11].

⁹ Dans cette démarche, l'UFC-Que Choisir a reçu le soutien de la Fédération des conseils de parents d'élèves (FCPE) et la Fédération des parents d'élèves de l'enseignement public (PEEP), de l'association des consommateurs Familles rurales, de l'association des malades Fédération française des diabétiques (FFD), du Réseau environnement santé et de l'Union nationale des associations familiales (UNAF).

¹⁰ La prévalence de l'obésité et du surpoids a été multipliée par 6, pour atteindre 17 % en 2016, contre seulement 3 % dans les années 1960 (enquêtes ERF 1965 et Esteban 2014-2016) : <https://www.quechoisir.org/action-ufc-que-choisir-obesite-infantile-eteignons-la-pub-pour-la-malbouffe-n82671/>

¹¹ Les engagements et les chartes volontaires des industriels se limitent pour l'essentiel à des recommandations générales, par exemple sur le scénario des publicités. En revanche, ces engagements ne posent aucune limite à la promotion des aliments les plus riches pendant les programmes tous publics les plus regardés par les enfants.

duire dans les consciences collectives, puis individuelles, une discipline du corps¹⁶ qui n'est pas sans fonction sociale [13] et économique [14], au travers de la légitimation par le savoir médical. Cette discipline du corps s'inscrit dans un processus global de domestication de l'humain, par l'humain, par les pouvoirs en place [15]¹⁷, par la société industrielle, occidentale puis mondialisée [16-17]¹⁸. En effet, la médecine a participé à une appropriation de la force physique d'humains par d'autres – comme pour le travail dans les usines [19] – et a contribué à imposer des normes physiques [20] au nom de l'hygiène ou d'une esthétique de la minceur et du sport [21]. Ce culte du corps est indissociable d'un état d'esprit médicalisé, non dépourvu de finalités économiques [22]¹⁹. Le processus de médicalisation²⁰ de nos sociétés (éducation à la médecine et étendue progressive du champ d'intervention des médecins à l'ensemble de la vie humaine) participe au façonnement social des corps physiques médicalisés [23], lesquels deviennent de plus en plus acceptables socialement, plus autocontrôlés, plus rentables. L'individu devient l'acteur de tout un travail d'appropriation de son propre corps : pour lui, pour les autres, pour trouver un emploi, pour être accepté socialement et faire bonne impression, pour occuper une position sociale convoitée, pour séduire, etc. Les normes d'inspiration médicale transforment alors chacun en patient et en prescripteur, pour lui-même comme pour autrui²¹. Ainsi commence la médicalisation. La santé est

¹⁶ « Nos sociétés font du corps une entreprise à gérer au mieux. Sa valeur intrinsèque tient au travail exercé à son propos. Il faut mériter sa forme et la plier à sa volonté. Dans un monde où règne la désorientation du sens, nombre d'acteurs trouvent prise sur leur existence à travers une discipline du corps. À défaut de contrôler sa vie, on contrôle au moins son corps » [12].

¹⁷ Selon Vigarello [14], en redressant les postures corporelles des individus, les pouvoirs pédagogiques visaient à les redresser moralement.

¹⁸ Cotta [16] dépeint en ce sens les différents niveaux de domestication auxquels l'être humain est astreint par la toute-puissance de l'entreprise et l'avènement des oligarchies dans des sociétés mondialisées, gouvernées par l'avidité financière et la hantise de la mort. La domestication « implique la soumission aux impératifs sociaux ou communautaires » [18], et la civilisation fait office d'une véritable « couveuse » [17].

¹⁹ « Par les découvertes thérapeutiques et pharmaceutiques qui se succèdent et l'instauration des stratégies cliniques qui s'ensuivent, tout semble concourir aujourd'hui à une intensification de l'idéologie du progrès médical, ainsi que de son corollaire, la médicalisation de nos sociétés » [22].

²⁰ « Ce qu'on appelle médicalisation est la conséquence du statut des substances qui agissent sur les comportements : les médecins ont le monopole de leur prescription [...] Les médecins sont en train de perdre une partie de leur pouvoir. L'industrie pharmaceutique s'adresse de plus en plus directement aux patients pour faire la promotion des médicaments, les médecins doivent de plus en plus céder à des patients qui leur dictent le contenu de leur ordonnance » [23].

²¹ « Si évolution il y a, notre interprétation des défis de la collaboration wiki en santé nous montre que bien des organisations du système sociosanitaire sont encore bel et bien ancrées dans une réalité qui est proche du monde industriel, du monde marchand et du monde civique » [24].

érigée au rang de « *principe supérieur commun* » [24]²². Les soins du corps peuvent prendre une dimension obsessionnelle, tandis que le budget alloué à la santé augmente (activités physiques, cosmétiques, nourritures diététiques, compléments alimentaires, traitements médicamenteux, soins et chirurgies esthétiques²³). Ainsi, les préoccupations médicales et esthétiques se confondent progressivement avec l'économie marchande. Le consommateur médicalisé contribue au développement de tout un marché technologique, pharmaceutique ou d'activité de bien-être qui ne cesse d'augmenter, multipliant ainsi les besoins tout en participant d'un processus de différenciation sociale par l'accès aux soins et l'apparence.

Force est de constater que l'obésité touche majoritairement les populations les plus pauvres, qui sont contraintes à de mauvais arbitrages et qui disposent souvent de moins de connaissances en matière de nutrition [26], ce qui contribue aussi à leur stigmatisation. À ce sujet, l'on constate que, si l'éducation est nécessaire, elle ne suffit pas, à elle seule, à réduire les inégalités : « *Responsabiliser l'individu, cela profite aux populations qui ont compris le message. C'est-à-dire celles qui sont en capacité de traduire dans leurs actes les informations qu'elles ont reçues. Cela ne concerne que les populations les plus favorisées et contribue donc à creuser les inégalités en termes de santé* » [4]. Dans ce contexte, il apparaît primordial de créer un environnement alimentaire favorisant des choix raisonnables pour la santé. Or, actuellement, les supermarchés abondent de produits de premiers prix, habilement présentés par l'industrie agroalimentaire comme de bonnes affaires²⁴. Cependant, ces produits sont souvent de qualité nutritionnelle médiocre, trop gras, trop sucrés, trop salés et surchargés en additifs. Ainsi, bien que peu chère à l'achat, la nourriture industrielle a un coût réel extrêmement élevé si l'on prend en compte « *les milliards d'euros dépensés pour la PAC [Politique agricole commune européenne] qui subventionne l'agriculture intensive, le coût de la dépollution des eaux, celui de la lutte contre les bactéries multirésistantes, les dépenses induites par les décès des agriculteurs qui meurent de cancers causés par les pesticides, sans oublier les dépenses de santé liées à*

²² Pour Boltanski, Thevenot [25], le principe supérieur commun est un « *principe de coordination, qui caractérise la cité, une convention constituant l'équivalence entre les êtres. Elle stabilise et généralise une forme de rapprochement* ».

²³ Les compléments alimentaires ne peuvent remplacer une alimentation équilibrée. La chirurgie esthétique est une forme de médecine, qui paradoxalement peut dégrader l'état de santé des patients (voir le scandale des implants mammaires PIP – Poly Implant Prothese) et entraîner des lymphomes.

²⁴ L'ouverture à Valenciennes, en août 2018, de la grande surface Supeco, confirme cette tendance : l'enseigne casse encore davantage les prix : « *0,98 € les 100 grammes de steak haché, 0,99 € les six bananes ou 5 € les dix baguettes. Des prix 5 à 10 % moins chers qu'un Carrefour market* » : <https://www.ladepeche.fr/2019/09/04/supeco-normal-bm-queles-sont-les-nouvelles-enseignes-qui-arrivent-en-france,8393651.php>

l'augmentation inquiétante de l'obésité et des maladies cardiovasculaires... » [3].

Le faisceau de facteurs culturels, économiques et sanitaires mis en avant pour expliquer cette pandémie pourrait dès lors amener à se demander si l'obésité ne serait pas l'un des symptômes de l'effondrement de la société industrielle. Cette problématique, qui s'inscrit dans une approche collapsologique, n'est pas nouvelle. Il n'est que de citer une célèbre sculpture hyperréaliste, de 1969, de l'artiste américain Duane Hanson (*figure 1*). Cette scène de la vie quotidienne américaine reflète le développement de la société de consommation de masse des années 1950 et 1960. Le caddie métallique de la ménagère, représentatif de la femme au foyer des années d'après-guerre, est adapté aux achats volumineux, il remplace les traditionnels paniers et cabas. Les produits transformés viennent du monde entier et sont désormais fabriqués industriellement ; ici, l'embonpoint du modèle reflète à la fois l'opulence de cette société et l'obscénité de la consommation de masse, dénoncées par l'artiste. L'état de déliquescence physique du personnage – bleus sur le corps, surcharge pondérale, dentition abîmée, teint cireux – reflète des troubles psychologiques (sédentarité, violence, addiction médicamenteuse, souffrance), qui se caractérisent par de mauvaises habitudes alimentaires, conséquence de sa dépendance aux produits manufacturés qu'elle achète. Son regard vitreux sous-entend, quant à lui, une addiction aux antidépresseurs (*drug addict*), preuve que la société de l'abondance n'est pas celle du bonheur : elle empoisonne les corps et les esprits.



Figure 1. La dame du supermarché, œuvre hyperréaliste de Duane Hanson créée en 1969.

Figure 1. Supermarket lady, a hyper-realistic work by Duane Hanson created in 1969.

En définitive, l'obésité représente beaucoup plus qu'un simple problème de santé publique. Condamnée par les contempteurs de la société de consommation (par exemple, Duane Hanson), comme par ses hérauts (groupes de presse, publicitaires, industrie du divertissement), elle entrecroise des problématiques sanitaires, économiques, mais aussi morales. Rapportée à l'ensemble d'une société, l'obésité peut être mise au service d'un discours dénonçant l'obscénité de l'abondance et du gaspillage qu'elle induit²⁵. Toutefois, rapportée à un individu, elle peut contribuer à le stigmatiser pour son indolence et sa paresse supposées, comme pour son incapacité à « se prendre en main », pour reprendre le vocable du développement personnel (coaching, préparation neurolinguistique, sophrologie, etc.). Mais dans une perspective moins sévère et dépourvue de jugement, comme de mépris, l'obésité peut être appréhendée comme le symptôme le plus spectaculaire des inégalités, qui trouvent ici une expression à la fois médicale et sociale. L'obésité s'inscrit en outre pleinement dans les remises en cause du modèle de croissance des sociétés thermo-industrielles : les produits transformés contribuent en effet aux atteintes à l'environnement et à l'effet de serre (flux commerciaux à grande distance au détriment des productions locales et des circuits courts). S'il paraît abusif de voir dans l'obésité un symbole d'effondrement civilisationnel – voire de décadence pour employer le vocabulaire désuet de la philosophie de l'histoire, elle n'en constitue pas moins un problème majeur dont les réponses peuvent être inspirées de celles suggérées par certains collapsologues.

La caricature présentée en *figure 2* est à replacer dans la période d'euphorie consumériste que traverse la France entre les accords de Grenelle de 1968 – qui avaient permis d'importantes augmentations des salaires – et le premier choc pétrolier de 1973, consécutif à la guerre de Kippour. Les classes moyennes et populaires investirent alors massivement dans l'achat d'automobiles et de biens de consommation (téléviseurs, réfrigérateurs, nourritures manufacturées vendues en grandes surfaces, vêtements de prêt-à-porter, disques vinyles, etc.). À la même période, pourtant, les problèmes des pays dits du « tiers-monde » firent la une des médias, notamment en 1969-1970 ; des reportages télévisés révélèrent notamment la famine au Biafra, état sécessionniste du Nigéria en proie à la guerre civile. Ce traitement médiatique allait ensuite se retrouver ultérieurement, dans les années 1980, au sujet de l'Éthiopie puis de la Somalie.

Sur ce dessin, la prospérité et le gaspillage de la civilisation occidentale, protégés à l'intérieur d'un camp par des barbelés et des miradors, contrastent avec le physique famélique des assiégés dont certains viennent d'être

²⁵ Déjà au XVIII^e siècle, le Chevalier de Jaucourt écrivait, dans l'article « République d'Athènes » de l'Encyclopédie dirigée par Diderot et d'Alembert [27] : « Comme les richesses et les beaux-arts mènent à la corruption, Athènes se corrompt fort promptement et marcha à grands pas à sa ruine ».

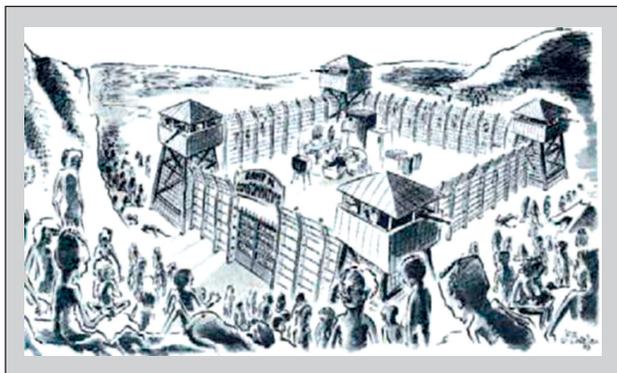


Figure 2. Camp de consommation, par Jean-François Batellier, en 1973.

Figure 2. Consumer camp, by Jean-François Batellier, 1973.

tués aux frontières de la société de consommation. Par leur apparence, ces nouveaux damnés de la terre évoquent les Biafrais, dénutris des journaux télévisés de l'époque. Cette opposition, entre pays dits « développés » et ce que l'on appelait alors à l'époque le « tiers-monde », comporte une critique de la société de consommation et de ses excès. La caricature exprime donc une certaine mauvaise conscience occidentale, tout en traduisant l'inquiétude liée aux déséquilibres économiques et démographiques entre pays « riches » et « pauvres ». Cette caricature doit, en effet, être reliée aux préoccupations et angoisses de

la fin des Trente Glorieuses [28]. Celles-ci avaient été en particulier exprimées par un professeur de biologie à l'université de Stanford, Paul Ehrlich [29], dont l'ouvrage *La Bombe «P»*. 7 milliards d'hommes en l'an 2000, qui en 1968 prédisait une explosion démographique potentiellement catastrophique pour l'environnement et les équilibres internationaux. Aucune de ses prédictions ne s'est par la suite vérifiée²⁶. Toutefois, l'auteur a posé des questions qui restent d'actualité : la surpopulation mondiale, les difficultés à nourrir l'humanité, la grande pauvreté, et les enjeux environnementaux²⁷.

Désormais, le regard a changé, la vision est moins binaire, par exemple les Indiens, les Chinois souffraient davantage de malnutrition jusque dans les années 1970, tandis qu'aujourd'hui ils font partie de la locomotive de la croissance mondiale, même s'ils demeurent des disparités et inégalités au sein de leurs propres sociétés. La perception de l'obésité a changé ; elle n'est plus associée à la prospérité, mais à la pauvreté au sein des pays développés. L'obésité et la maigreur sont vues comme des révélateurs des déséquilibres mondiaux, comme le dénonce la *figure 2*, trop peu de personnes, en l'occurrence les Occidentaux, accumulent et accaparent les richesses au détriment du reste de la population mondiale. ■

Remerciements et autres mentions

Financement : aucun ; **liens d'intérêts** : l'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt

Références

- Herricks JR, Hotez PJ, Wanga V, et al. The global burden of disease study 2013: What does it mean for the NTDs? *PLoS Negl Trop Dis* 2017 ; 11(8) : e0005424.
- Organisation mondiale de la santé. *Les maladies non transmissibles dans 53 pays : l'OMS/Europe présente un nouvel outil pour la visualisation de données*. OMS, 2022. <https://www.euro.who.int/fr/health-topics/noncommunicable-diseases/diabetes/news/news/2022/01/noncommunicable-diseases-in-53-countries-who-europe-presents-new-visual-data-tool>
- Brusset C. *Et maintenant on mange quoi ?* Paris : Flammarion, 2018.
- Hercberg S. *Nutri-score : un combat gagné contre les lobbies*. Seronet, 2019. <https://seronet.info/article/nutri-score-85217>
- UFC Que Choisir. Aliments destinés aux enfants. Contre la malbouffe, le Nutri-Score s'impose ! *Flash conso* 26, 18 décembre 2019, n° 212. <https://www.quechoisir.org/action-ufc-que-choisir-aliments-destines-aux-enfants-contre-la-malbouffe-le-nutri-score-s-impose-n73371/>
- Courbet C, Hercberg S, Friant-Perrot M. Chers sénateurs, n'entrez pas l'obligation du Nutri-Score dans les publicités. *Le Monde*, 14 mars 2019. https://www.lemonde.fr/idees/article/2019/03/14/alimentation-chers-senateurs-n-entrez-pas-l-obligation-du-nutri-score-dans-les-publicites_5435892_3232.html
- Egnell M, Crosetto P, D'almeida T, et al. Modelling the impact of different front-of-package nutrition labels on mortality from non-communicable chronic disease. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2019 ; 16 : 56.
- Julia C, Hercberg S. *Développement, validation et mise en place du logo NutriScore en face avant des emballages des aliments*. CORDIAM, 2017.
- Deschasaux M, Huybrechts I, Chantal J, et al. Association between nutritional profiles of foods underlying Nutri-Score front-of-pack labels and mortality: EPIC cohort study in 10 European countries. *BMJ* 2020 ; 370 : m3173
- Thomajan PK. Edward L. Bernays and the American Mind. *Design and Paper* 1947 ; 23.
- Zola E. *Le ventre de Paris*. Paris : Arvensa, 2014.
- Le Breton D. *Anthropologie du corps et modernité*. Paris : PUF, 2013.

²⁶ Comme celles de Malthus qui ont tant influencé Darwin [30].

²⁷ Quelques années après la sortie du livre, le 19 avril 1974, René Dumont, agronome, premier candidat écologiste à l'élection présidentielle française, introduisit ses questions dans les débats politiques, en apparaissant à la télévision en buvant un verre d'eau pour souligner la fragilité des ressources menacées par la surexploitation : <https://www.ina.fr/video/I09167743>

13. Inserm. Dimensions sociales de l'obésité. In : *Obésité, dépistage et prévention chez l'enfant* Paris : Inserm, 2000.
14. Raveneau G. Traitement de la sueur et discipline du corps. *Journal des Anthropologues* 2008 ; 112-113 : 301-21.
15. Vigarello G. *Le corps redressé*. Paris : Armand Colin, 2018.
16. Cotta A. *La Domestication de l'humain*. Paris : Fayard, 2015.
17. Sloterdijk P. *La domestication de l'Être*. Paris : Ed. Mille et une nuits, 2000.
18. Le Dref G. L'homme face à l'évolutionnisme : un animal paradoxal. *Le Portique* 2009 ; 23-24 : document 12.
19. Le Roux T. L'effacement du corps de l'ouvrier. La santé au travail lors de la première industrialisation de Paris (1770-1840). *Le Mouvement Social* 2011 ; 1 (234) : 103-19.
20. Pfister G. Activités physiques, santé et construction des différences de genre en Allemagne. *Clio. Histoire, femmes et sociétés* 2006 ; 23.
21. Vigarello G. *La silhouette du XVIII^e siècle à nos jours. Naissance d'un défi*. Paris : Seuil, 2012.
22. Rossi I. Médicalisation du mal-être, migration et société. D'une éthique clinique à une éthique sociale de la pratique clinique. *Revue des Sciences Sociales* 2008 ; 39 : 60-9.
23. Pignarre P. Médicaliser/démédicaliser : développer l'expertise des patients. *Cliniques Méditerranéennes* 2008 ; 77 : 125-36.
24. Barondeau R. Cadre théorique. In : *Les fondements de la collaboration wiki*. 2019. <https://regisbarondeau.com/Chap.+2+Cadre+theorique&highlight=BARONDEAU>
25. Boltanski L, Thevenot L. *De la justification. Les économies de la grandeur*. Paris : Gallimard, 1991.
26. Andrieu E, Caillavet F, Lhuissier A, Momic M, Regnie F. L'alimentation comme dimension spécifique de la pauvreté. Approches croisées de la consommation alimentaire des populations défavorisées. Les travaux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2005-2006. Paris : Documentation française, 2006.
27. Diderot D, Alembert (d') J le R. *Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société de gens de lettres*. Paris : Ed. Briasson, 1751.
28. Fourastie J. *Les trente glorieuses ou La révolution invisible de 1946 à 1975*. Paris : Le Livre de poche, 1980.
29. Ehrlich P. *La Bombe «P», 7 milliards d'hommes en l'an 2000*. Paris : J'ai lu, 1973.
30. Bolduc JS, Chen R-L. La dette de Darwin envers la théorie des populations de Malthus : une approche structurelle. *Bulletin D'histoire et D'épistémologie des Sciences de la Vie* 2013 ; 20 (2) : 171-96.