



Livre

2016

Published version

Open Access

This is the published version of the publication, made available in accordance with the publisher's policy.

Anorexie, boulimie et société. Penser des corps qui dérangent

Godin, Laurence

How to cite

GODIN, Laurence. Anorexie, boulimie et société. Penser des corps qui dérangent. Québec : Presses de l'Université du Québec, 2016.

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:100363>

COLLECTION

PROBLÈMES SOCIAUX
ET INTERVENTIONS SOCIALES



Anorexie, boulimie et société

Penser des corps qui dérangent

Laurence Godin

 Presses
de l'Université
du Québec

COLLECTION

PROBLÈMES SOCIAUX ET INTERVENTIONS SOCIALES

**FONDÉE PAR HENRI DORVIL (UQAM)
ET ROBERT MAYER (UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL)**

L'analyse des problèmes sociaux est encore aujourd'hui au cœur de la formation de plusieurs disciplines en sciences humaines, notamment en sociologie et en travail social. Les milieux francophones ont manifesté depuis quelques années un intérêt croissant pour l'analyse des problèmes sociaux, qui présentent maintenant des visages variables compte tenu des mutations des valeurs, des transformations du rôle de l'État, de la précarité de l'emploi et du phénomène de mondialisation. Partant, il devenait impératif de rendre compte, dans une perspective résolument multidisciplinaire, des nouvelles approches théoriques et méthodologiques dans l'analyse des problèmes sociaux ainsi que des diverses modalités d'intervention de l'action sociale, de l'action législative et de l'action institutionnelle à l'égard de ces problèmes.

La collection *Problèmes sociaux et interventions sociales* veut précisément témoigner de ce renouveau en permettant la diffusion de travaux sur divers problèmes sociaux. Pour ce faire, elle vise un large public comprenant tant les étudiants, les formateurs et les intervenants que les responsables administratifs et politiques.

Cette collection était à l'origine codirigée par Robert Mayer, professeur émérite de l'Université de Montréal, qui a signé et cosigné de nombreux ouvrages témoignant de son intérêt pour la recherche et la pratique en intervention sociale.

DIRECTEUR

HENRI DORVIL, PH. D.

École de Travail social, Université du Québec à Montréal

CODIRECTRICE

GUYLAINE RACINE, PH. D.

École de Service social, Université de Montréal

Anorexie, boulimie et société

Membre de
L'ASSOCIATION
NATIONALE
DES ÉDITEURS
DE LIVRES

Presses de l'Université du Québec

Le Delta I, 2875, boulevard Laurier, bureau 450, Québec (Québec) G1V 2M2

Téléphone: 418 657-4399

Télécopieur: 418 657-2096

Courriel: puq@puq.ca

Internet: www.puq.ca

Diffusion/Distribution:

CANADA Prologue inc., 1650, boulevard Lionel-Bertrand, Boisbriand (Québec) J7H 1N7
Tél.: 450 434-0306 / 1 800 363-2864

FRANCE AFPU-D – Association française des Presses d'université
Sodis, 128, avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny, 77 403 Lagny, France – Tél.: 01 60 07 82 99

BELGIQUE Patrimoine SPRL, avenue Milcamps 119, 1030 Bruxelles, Belgique – Tél.: 02 736 68 47

SUISSE Servidis SA, Chemin des Chalets 7, 1279 Chavannes-de-Bogis, Suisse – Tél.: 022 960.95.32



La Loi sur le droit d'auteur interdit la reproduction des œuvres sans autorisation des titulaires de droits. Or, la photocopie non autorisée – le « photocopillage » – s'est généralisée, provoquant une baisse des ventes de livres et compromettant la rédaction et la production de nouveaux ouvrages par des professionnels. L'objet du logo apparaissant ci-contre est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit le développement massif du « photocopillage ».

Anorexie, boulimie et société

Penser des corps qui dérangent

Laurence Godin



Presses de l'Université du Québec

**Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales
du Québec et Bibliothèque et Archives Canada**

Godin, Laurence, 1984-

Anorexie, boulimie et société: penser des corps qui dérangent

(Collection Problèmes sociaux et interventions sociales; 78)

Comprend des références bibliographiques.

ISBN 978-2-7605-4568-7

I. Troubles du comportement alimentaire – Aspect social. 2. Anorexie mentale – Aspect social. 3. Boulimie – Aspect social. 4. Image du corps. 5. Normes sociales I. Titre. II. Collection: Collection Problèmes sociaux & interventions sociales; 78.

RC552.E18G62 2016

616.85'26

C2016-941179-6

Financé par le
gouvernement
du Canada

Funded by the
Government
of Canada

Canada



Conseil des arts
du Canada

Canada Council
for the Arts

SODEC

Québec



Révision

Mélissa Guay

Correction d'épreuves

Christian Bouchard

Conception graphique

Richard Hodgson et Michèle Blondeau

Mise en pages

Studio CIC4

Image de couverture

***Kneeling Female in Orange-Red Dress*, 1910, CQE03SnyisJTGg**

at Google Cultural Institute (<https://www.google.com/culturalinstitute/asset-viewer/CQE03SnyisJTGg>)

Dépôt légal: 3^e trimestre 2016

› Bibliothèque et Archives nationales du Québec

› Bibliothèque et Archives Canada

© 2016 – Presses de l'Université du Québec

Tous droits de reproduction, de traduction et d'adaptation réservés

Imprimé au Canada

D4568-1 [01]

À Grand-Maman Mariette



REMERCIEMENTS

La rédaction de cet ouvrage et de la thèse dont il est tiré a été une expérience des plus riches, et ce, grâce au soutien que j'ai reçu de ceux qui ont croisé mon chemin pendant les cinq années qu'elle a duré. Je souhaite tout d'abord remercier Marcelo Otero, mon directeur de recherche, qui m'a accordé à la fois sa confiance et la liberté d'explorer jusqu'au bout les possibilités qu'offrait le thème de cette enquête. Son travail aussi fécond que rigoureux demeure un modèle et une inspiration. Dans la même veine, je tiens à exprimer ma reconnaissance à Madeleine Pastinelli pour son soutien et ses conseils toujours avisés, en regard tant de mes travaux de recherche et de ma vie universitaire que de ma vie personnelle. Mes remerciements vont aussi aux membres du jury de thèse, dont la lecture attentive et les commentaires m'ont permis de faire aboutir la réflexion que vous trouverez dans ces pages. Merci également à Henri Dorvil d'avoir accepté de publier mon ouvrage dans sa collection. Son enthousiasme m'a donné le courage nécessaire pour traverser les dernières étapes de la thèse et présenter mes idées à un public plus large.

Il m'est essentiel de souligner la générosité de Flurin Condrau, directeur de la Chaire d'histoire de la médecine de l'Université de Zurich, qui m'a accueillie pendant un an et m'a offert le contexte idéal pour mener à terme la rédaction de ma thèse. Les ressources mises à ma disposition et l'environnement intellectuel que j'y ai trouvés ont joué un rôle majeur

dans le succès de cette entreprise et je ne saurais trop l'en remercier. Merci aussi à toute l'équipe qui fait de la Chaire un milieu fort agréable à vivre et qui a grandement adouci la tâche exigeante qu'est la rédaction.

Ces dernières années ont été marquées par un grand nombre de déplacements et autant de défis que je n'aurais pu relever sans le soutien constant de ma famille et de mes amis, de part et d'autre de l'Atlantique. Mes remerciements, donc, à tous ceux et celles qui ont bien voulu me lire, me corriger et me commenter, qui ont pris le temps de discuter mes idées et ont contribué à leur raffinement. Il me faut mentionner le soutien précieux et la générosité de Marie Eve R. Tremblay, Catherine Ellyson, Marie-Christine Boulianne, Emilie Dionne, Joana Luz, Andrée-Anne Bolduc et Benjamin Ducol, qui sont chacun à leur manière intervenus pour aplanir les obstacles qui jonchent la réalisation d'une thèse. À Berlin, Rachel, Bea, Rudy, Nico et Sophie ont créé un milieu fort stimulant, ce qui, toutes choses étant liées, se répercute dans le texte. Je tiens de même à faire mention du soutien constant de mon père et de ma sœur, qui m'ont encouragée dans mes choix et m'ont donné l'audace de prendre des risques qui se sont avérés des plus féconds.

Je tiens finalement à remercier le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada pour le soutien financier accordé à ce projet de recherche.



TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	IX
TABLE DES MATIÈRES	XI
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1	
L'ANOREXIE ET LA BOULIMIE COMME OBJETS DE CONNAISSANCE	9
1.1. L'invention médicale des troubles alimentaires	11
1.2. La stabilisation des concepts	14
1.3. Épidémiologie, classes sociales et appartenance ethnique	17
1.4. Compter les anorexiques et les boulimiques	20
1.5. Y a-t-il aujourd'hui une épidémie d'anorexie mentale?	22
1.6. Usages idéologiques des troubles alimentaires	26
CHAPITRE 2	
CORPS, SUBJECTIVITÉ ET NORMATIVITÉ	31
2.1. Désordre mental, problème social ou problème du social?	32
2.2. Le corps hors norme comme limite du social	35
2.3. Difficultés méthodologiques	40

2.4. Pratiques des corps anorexiques et boulimiques	42
2.5. L'étude sociologique des troubles alimentaires	44
2.6. Question et objectifs de recherche	46
2.7. Deux modernités, trois individualismes	49

CHAPITRE 3

CHERCHER LE SOCIAL

DANS LES TROUBLES ALIMENTAIRES	53
3.1. Délimiter le terrain	53
3.1.1. Le paradigme biomédical	55
3.1.2. L'approche par la famille	56
3.1.3. Le courant psychanalytique	58
3.1.4. La psychologie féministe et l'analyse sociale	59
3.1.5. Les neurosciences cognitives et sociales	61
3.1.6. L'épigénétique	61
3.2. Constitution du corpus	62
3.3. Analyse de contenu	63
3.4. Limites et biais de l'enquête	66

CHAPITRE 4

LE PROBLÈME DE L'INTENTION	69
--------------------------------------	----

CHAPITRE 5

LE PARADIGME BIOMÉDICAL ET LE MODÈLE SOCIOCULTUREL	75
5.1. Un défaut du développement sexuel ?	76
5.2. Une quête effrénée de minceur ?	79
5.3. Classe sociale et origine ethnique	82
5.4. De la volonté de minceur au désordre psychiatrique	84
5.5. La question du continuum et la vulnérabilité	87
5.6. L'anorexie mentale est-elle un <i>culture-bound syndrome</i> ?	89
5.7. L'énigme de l'anorexie sans <i>fat phobia</i>	91
5.8. L'hypothèse de la transition culturelle	94

CHAPITRE 6

FAMILLES ANOREXIHQUES ET BOULIMIHQUES	99
6.1. Hilde Bruch: derrière la fiction de l'enfant modèle	100
6.2. La théorie des systèmes familiaux	105
6.3. Des observations cliniques aux enquêtes scientifiques	109
6.4. Dynamiques familiales et avenues thérapeutiques	112
6.5. L'effritement du modèle	115
6.6. L'approche psychanalytique française	117
6.7. Une société pathogène ?	120

CHAPITRE 7	
UNE SAISIE PAR LE SOCIAL	129
7.1. Premières analyses féministes: l'aliénation.	130
7.2. Anorexie et capitalisme	135
7.3. Le paradigme post-structuraliste	140
7.4. Performance, surveillance et spectacle	141
7.5. La production discursive des troubles alimentaires	145
7.6. Pratiques, morale et spiritualité	149
CHAPITRE 8	
EXCURSUS SUR LES NEUROSCIENCES ET L'ÉPIGÉNÉTIQUE	155
8.1. Problèmes cognitifs	156
8.2. Un modèle explicatif et ses conséquences thérapeutiques	158
8.3. Les réponses thérapeutiques et la question du lien social.	160
8.4. L'émergence de l'épigénétique	162
CHAPITRE 9	
VERS UNE BIOLOGISATION DES PROBLÈMES SOCIAUX?	167
9.1. Une critique en deux mouvements de la normativité.	169
9.2. Problèmes publics et problèmes sociaux.	171
9.3. Au-delà du concept de problème social.	174
9.4. Individualisme, autonomie et responsabilité.	176
9.5. De l'individu psychologique au récit neurologique.	179
9.6. Corps, esprit et vie sociale dans les neurosciences	182
CHAPITRE 10	
LA MALADIE MENTALE COMME EXPÉRIENCE PHYSIQUE.	187
10.1. Le vécu sensible de la maladie mentale.	189
10.2. Déviance et pathologie: une hypothèse.	193
10.3. Corps et espaces.	197
10.4. Émotions et sensations	202
10.5. Surmonter les limites du langage.	206
CONCLUSION	209
BIBLIOGRAPHIE	215



INTRODUCTION

À la fin des années 1970, l'anorexie mentale était encore une bizarrerie psychiatrique largement méconnue du grand public. Elle n'était alors l'affaire que d'une poignée de spécialistes appelés, d'une manière ou d'une autre, à œuvrer auprès de ces jeunes femmes qui, sans raison apparente, refusaient de se nourrir et maigrissaient à vue d'œil. On soupçonnait déjà que le problème puisse être (aussi) d'origine sociale – seulement, les disciplines outillées pour explorer la question ne s'y intéressaient que peu, ou pas du tout. Puis, en l'espace d'une décennie, la situation s'est radicalement transformée. L'anorexie a commencé à faire la une des revues à sensation, on la rencontrait dans les journaux, dans les romans, sur les plateaux de tournage. On s'en inquiétait à l'école et dans les familles. Avec la boulimie, qui a émergé un peu plus tard, elle est devenue l'un des risques bien connus de l'adolescence. On a rapidement associé, dans l'imagination populaire comme dans l'esprit des spécialistes, troubles alimentaires et obsession de la minceur. Cette dernière s'est par ailleurs continuellement renforcée au cours des dernières décennies. Les modèles à suivre sont de plus en plus maigres, tandis qu'être mince et être en santé deviennent progressivement équivalents (Guillen et Barr, 1994 ; Luff et Gray, 2009). Aujourd'hui encore, la popularité de l'anorexie – sans doute le plus *glamour* des troubles psychiatriques – ne se dément pas.

Le phénomène dans son ensemble pose nombre de questions liées à la sociologie. D'abord, pourquoi cette visibilité soudaine des troubles alimentaires alors que, malgré les apparences, il n'est pas certain que depuis les années 1970, leur incidence ait connu une augmentation aussi marquée qu'on aime le dire? Il est vrai que la minceur, le contrôle du corps, l'esprit compétitif et le penchant pour la performance, caractéristiques de l'anorexie, entrent fortement en résonance avec les termes de la normativité contemporaine. Si la sociologie s'est tenue à l'écart du problème, d'autres disciplines se sont chargées d'élucider l'épineuse question de la relation entre anorexie, boulimie et société. Les diverses sciences médicales, la psychanalyse, les études féministes et les *gender studies* ont mis l'épaule à la roue, cherchant parfois dans la société des réponses aux questions sur les troubles alimentaires, parfois l'inverse. Il en résulte un ensemble de discours qui permet d'apercevoir une grande variété de représentations de ces troubles, mais aussi des individus qui en souffrent et des sociétés dans lesquelles ils surviennent. Ces discours seront l'objet de l'ouvrage dont j'expose ici les bases.

Ce qui transparaît d'abord à la lecture des multiples écrits sur l'anorexie et la boulimie, c'est une impérieuse nécessité de faire sens du phénomène. Faire sens: j'entends par là octroyer une cohérence à ce qui en paraît dénué, ramener dans l'ordre social ce qui semble lui échapper et rendre accessible à la compréhension ce qui se montre, de prime abord, comme absurde et sans fondement. La tâche est, dans le cas présent, d'autant plus urgente que l'anorexie, la boulimie et les corps qui leur sont associés peuvent être interprétés comme un refus des règles qui régissent la vie en société. En fait, en mettant en cause l'alimentation, ces troubles s'attaquent à l'un des piliers anthropologiques du lien social et mettent en évidence les frontières du social normal et acceptable.

Lorsque j'ai entrepris d'explorer la littérature sur l'anorexie et la boulimie, je cherchais d'abord une conceptualisation du problème assez solide pour y asseoir ma réflexion et assez souple pour ne pas trahir la diversité des expériences singulières, que j'aurais documentées par une enquête de terrain. Or ce que je lisais soulevait continuellement de nouvelles questions et apportait bien peu de réponses. Cette littérature est donc devenue l'objet de mon enquête. Le problème y est principalement abordé à partir de trois points de vue: celui de la pathologie, où l'anorexie et la boulimie sont considérées comme la conséquence de conflits intrapsychiques; celui de la culture, où elles sont présentées comme le fruit de normes sociales intrinsèquement problématiques; et celui de la déviance, où l'on s'intéresse à la manière dont les anorexiques et les boulimiques dérogent des normes sociales et les mettent en cause. Chacun de ces points de vue rend compte d'un aspect particulier des troubles alimentaires. Cependant, aucun ne permet d'embrasser la totalité du phénomène. Ainsi, l'anorexie

et la boulimie ne sont pas que des pathologies, mais elles sont comprises, traitées et souvent vécues comme telles. Elles ne sont probablement pas seulement un phénomène social ou culturel, mais ne peuvent pas être comprises hors des normes qui constituent, comme le formule Otero, « la chair du social » (2008, p. 134). Elles sont une déviance, mais les aborder de ce seul point de vue limite la portée de la réflexion. En conséquence, les troubles de l'alimentation seront ici considérés comme une expérience du corps pratiqué et ressenti, un style particulier d'incarnation ou d'*embodiment* qui met en question les termes de la normativité contemporaine et modèle l'expérience que les femmes¹ touchées font d'elles-mêmes et de leur environnement.

Étrangement, le corps est à la fois au centre et absent des propos sur la question. Tout se passe comme si, devant l'urgence de comprendre les troubles alimentaires et d'en faire sens, on s'était tout de suite lancé en interprétation et en spéculation, sans s'arrêter sur ce dont les anorexiques et les boulimiques font concrètement l'expérience. On lit leur corps en tâchant de deviner quels peuvent bien être les intentions et les motifs derrière leurs actions, sans toutefois disposer du matériel d'enquête qui permettrait d'ancrer l'analyse et l'interprétation dans la réalité empirique. Autrement dit, on en fait des maladies du sens. En considérant l'anorexie et la boulimie comme expériences du corps, on revient à ces phénomènes tels qu'ils se donnent à vivre, ce qui fournit une base solide à la réflexion. Le caractère somme toute désincarné de la littérature sur l'anorexie mentale et la boulimie la rend, c'est le deuxième argument que je défendrai, hautement perméable aux idées, aux normes et aux valeurs qui organisent la vie sociale. Autrement dit, cette littérature est aussi idéologique. C'est ainsi que le discours savant, si objectif qu'il se veuille, en vient souvent à affirmer et à reproduire la norme, à marquer les limites du normal et du sain. L'examen de ce discours devrait contribuer à mettre en lumière certains contours normatifs de l'individu contemporain.

Il me faut préciser : je ne soutiens pas ici qu'il soit superflu ou erroné d'étudier le sens accordé à la maladie. Nous le verrons, elle est toujours une expérience signifiante qui met en jeu la vie, la mort et la manière d'être dans le monde. Du diagnostic à la rémission, c'est d'abord et avant tout ce sens qu'on manipule et qui définit la position de l'individu en regard de lui-même, de ses proches et de la société au sens large. Je ne nie pas non plus le fait que la définition de la maladie soit avant tout le fruit d'un travail symbolique par lequel on organise, découpe ou structure la vie biologique pour y créer des entités pathologiques, qui seront plus tard traitées comme autant de catégories naturelles. Aronowitz dénonce à cet

1. La vaste majorité des personnes qui souffrent de troubles alimentaires étant des femmes, le genre féminin sera utilisé pour les désigner tout au long du texte.

effet « l'illusion que nous pourrions appréhender directement le noyau biologique de la maladie, indépendamment des attitudes, des croyances et des conditions sociales » (1999, p. 33). On peut bien supposer une ontologie à la maladie de Lyme, à l'angine de poitrine ou aux maladies coronariennes, pour reprendre les exemples soulevés par Aronowitz. Il n'en demeure pas moins que la réalité biologique, si elle est pensée comme naturelle et autonome, est indissociable des opérations sociales qui lui donnent forme.

Ce que je dispute, c'est l'adéquation que l'on tend à faire entre les causes des troubles alimentaires et le sens à partir duquel ils se donnent à vivre. Il est aisé de montrer les processus sociaux qui participent à la création des catégories « anorexie » et « boulimie » et à l'identification des termes à partir desquels les femmes concernées rendent compte de leur expérience. C'est une erreur toutefois que de penser pouvoir, dans le même mouvement, déterminer les raisons qui les poussent à adopter les pratiques et les attitudes propres aux troubles alimentaires. Étudier leur sens, ce n'est pas étudier leurs causes.

Il est indéniable que les sociétés dans lesquelles évoluent les femmes touchées jouent un rôle fondamental quant à l'expérience qu'elles font d'elles-mêmes, de leur trouble et du monde qui les entoure. Il ne faudrait cependant pas oublier que le corps est le médiateur premier de cette expérience. L'individu ne peut qu'éprouver et s'éprouver avec son corps et à travers celui-ci. C'est vrai pour tous, mais plus encore pour les anorexiques, les boulimiques et tous ceux qui, souffrants, n'ont jamais le loisir d'oublier qu'ils sont, avant toute chose, un corps. L'enjeu, ici, sera de trouver les outils pour réintroduire le corps sensible dans la réflexion et parvenir à réfléchir ensemble ce que l'individu a de plus intime et son caractère fondamentalement social.

Cet ouvrage est le fruit d'une thèse de doctorat qui s'inscrit au croisement de la sociologie de la santé mentale, de la sociologie de l'individu et de la sociologie du corps, des émotions et des sensations. Il prend part à la sociologie de la santé mentale par son objet, mais aussi parce qu'il s'attaque aux grandes questions qui l'animent. Pour l'essentiel, les différentes analyses de la dimension sociale de l'anorexie et de la boulimie visent à rendre compte de ce qui, dans le social, pose problème, ainsi que des défauts de l'individu et de son rapport à la normativité qui le pousseraient à adopter des pratiques désignées comme pathologiques. Par l'étude de la conception de la normativité et du lien social qu'on développe dans ces propos ainsi que de la manière dont cette conception évolue et se transforme, on peut approfondir la compréhension des dynamiques et des règles qui régissent la vie dans nos sociétés. Il faut dire que la littérature à l'étude reflète le système normatif, mais contribue aussi à sa formation. En observant comment on comprend la dimension sociale des troubles

alimentaires, on peut entrevoir, par la négative en quelque sorte, certaines des dynamiques qui entrent en jeu dans la formation de l'individu contemporain. L'infraction à la norme, nécessairement imbriquée à ce qui est désigné comme un désordre mental, met en évidence les règles auxquelles l'individu doit se conformer.

À ce point, non seulement la sociologie de la santé mentale et la sociologie de l'individu se rencontrent, mais on plonge au cœur de questionnements sociologiques fondamentaux, qui s'organisent autour de la relation entre individu et société ou sujet et société, ainsi qu'autour de l'écart ou de la distance réflexive entre l'un et l'autre terme, produits de la modernité (Gagnon, 2008). C'est dans cet écart que prennent place les analyses que je développe dans les pages qui suivent. Le sujet sera ici compris comme le point de rencontre de l'ensemble des relations et des significations qui organisent l'expérience de l'individu dans un contexte particulier. L'individu sera alors défini à la fois comme institution et comme processus. Comme institution d'abord, parce que la forme que prend l'individu est indépendante de sa volonté. Le fait que chacun se vive comme individu, et pas autrement, est d'abord un fait social. Les différentes formes de l'individualité sont autant de constructions qui existent et opèrent au-delà des individus eux-mêmes. Je comprends également l'individu comme un processus puisque, malgré l'illusion d'une continuité et d'une cohérence à travers le temps, il se transforme constamment à partir de son environnement immédiat et des mutations sociales plus larges (Elias, 1991 ; Kaufmann, 2004, 2007). Il est un objet mouvant et la sociologie peut étudier les dynamiques qui se cachent derrière ses transformations continues.

Finalement, ce travail fait partie du champ émergent de la sociologie du corps, des émotions et des sensations dans la mesure où ces trois éléments représentent le cœur de l'expérience anorexique et boulimique. Pour comprendre comment s'arriment anorexie, boulimie et société, il est indispensable de saisir le vécu sensible et le vécu social dans un même mouvement. Or, dans les écrits sur les troubles alimentaires, le vécu sensible est le plus souvent laissé de côté et représente, à bien des égards, le chaînon manquant de la réflexion sur les troubles alimentaires comme phénomène social. Jusqu'à aujourd'hui, l'essentiel des travaux a été mené avec l'espoir de comprendre ce qui, dans nos sociétés, peut motiver les pratiques anorexiques et boulimiques. De ce point de vue, on a pu identifier le lexique à partir duquel se construit le sens de ces expériences. Toutefois, l'hypothèse forte d'une relation causale et directe entre les traits dominants de la normativité sociale et les troubles alimentaires n'a pas été confirmée.

Tout au long du texte, il sera question de la dimension sociale des troubles alimentaires ainsi que de l'anorexie et de la boulimie comme phénomènes ou comme problèmes sociaux. Ces termes ne sont pas équivalents

et je les ai utilisés avec le plus de précision possible. Néanmoins, de ce point de vue, l'objet – ce que l'on dit sur ce qu'il y a de « social » dans les troubles alimentaires – peut paraître quelque peu informe. Il est à l'image de la représentation de la relation entre le lien social et les troubles alimentaires que l'on trouve dans le corpus à l'étude. Dans cette littérature, rarement s'arrête-t-on pour comprendre vraiment de quoi on parle quand on s'intéresse à la société et à la culture, à l'exception des analyses qui émanent des *gender studies*, de la sociologie ou de l'anthropologie. De ce fait, il m'a fallu composer avec ce flou et m'adapter pour rendre compte de l'élasticité de la notion de société dans ces travaux. Une cohérence apparaît néanmoins quant à la manière dont s'y traduisent les évolutions récentes du regard que l'on porte collectivement sur l'individu et son rapport à la normativité.

De même, je suis délibérément demeurée à distance des analyses par le genre. Non pas qu'une telle perspective soit inféconde: comme nous le verrons, les écrits à ce sujet sont nombreux et permettent de jeter un œil nouveau sur le phénomène. Seulement, la saisie par l'individualité est beaucoup plus rare, alors qu'elle est à même de renseigner l'anorexie et la boulimie au moins autant que ces dernières peuvent contribuer à l'exploration d'aspects encore méconnus des sociétés contemporaines. Si cet ouvrage comporte un propos sur le genre, celui-ci consiste à dire que l'on perd à saisir l'expérience des femmes du seul point de vue du genre ou des modèles de féminité, que leur corps a assez souvent servi de support, non pas à l'analyse du social, mais au diagnostic social, et que l'étude de phénomènes d'abord féminins, comme les troubles alimentaires, permet d'approfondir la compréhension de la société dans son ensemble autant que celle des dynamiques de genre. J'espère en faire la démonstration.

J'ai divisé l'argument en trois parties. Dans les trois premiers chapitres, je dresse un portrait de l'anorexie mentale et de la boulimie, de leurs définitions successives et des défis qu'elles posent au développement d'un savoir scientifique. Il apparaîtra que l'esthétique anorexique et les affects soulevés par les pratiques anorexiques et boulimiques font écran au travail d'analyse: elles masquent les processus à l'œuvre bien plus qu'elles n'offrent un appui à la compréhension. L'interprétation tend à s'engluer dans les paradoxes de la maigreur extrême. Le développement du savoir sur les troubles alimentaires est, en ce sens, le fruit de processus sociaux plus larges, et les représentations de ces phénomènes sont aussi des représentations du social. Je m'attarde donc à cet enchevêtrement alors que je livre une première description des troubles alimentaires. J'étudie dans un même mouvement les relations qui unissent la production des connaissances sur l'objet, les sociétés dans lesquelles ce processus prend place et les enjeux qui s'y greffent. Autrement dit, je tâche de relever les tensions sociales qui infusent les représentations savantes de l'anorexie et de la boulimie.

La deuxième partie est consacrée à l'analyse des divers discours scientifiques sur l'anorexie et la boulimie comme phénomènes sociaux. Nous verrons dans les chapitres 4 à 8 des représentations diverses, mais convergentes, de la relation entre individu et société se développer et évoluer. Ces représentations tendent à s'appuyer sur l'idée que les pratiques anorexiques et boulimiques sont portées par des intentions dont la source serait à trouver dans la normativité sociale. C'est donc la critique de la distance qui existe ou qui devrait exister entre l'individu et les normes sociales que l'on retrouve au cœur de ces propos, et c'est à travers cette critique qu'on peut observer les évolutions dans la conception de l'individu et du lien social.

Les deux derniers chapitres s'organisent autour des transformations qui ont pris place dans le regard que l'on porte sur l'individu, la normativité et le lien de l'un à l'autre depuis les années 1970. Je m'intéresse, entre autres, à la place grandissante qu'occupe aujourd'hui le corps dans la saisie médicale des problèmes sociaux et, en parallèle, aux apports potentiels d'une sociologie du corps, des émotions et des sensations à la compréhension des troubles mentaux. Il y est question des mutations des représentations dominantes de l'individu et de son insertion dans les rapports sociaux. Le processus de psychologisation des problèmes sociaux, qui s'observe depuis les années 1980, est en train de faire un pas supplémentaire vers l'intériorité du sujet. Dans l'espace public, non seulement on s'occupe de plus en plus des émotions, mais une compréhension biologique ou neurologique de cette dimension essentielle de l'existence est en émergence. Pendant ce temps, en sociologie et en sciences sociales, les invitations à se pencher plus et mieux sur le corps, les émotions et les sensations se multiplient, et les vertus d'une telle approche, en phase avec les transformations sociales évoquées plus haut, commencent à se révéler. Je creuse donc les possibilités qu'offre une saisie du social par le corps à la sociologie de la santé mentale, de manière à approfondir la compréhension du lien qui unit troubles mentaux, individualité et normativité sociale.

COLLECTION

PROBLÈMES SOCIAUX
ET INTERVENTIONS SOCIALES

HENRI DORVIL – directeur
GUYLAINE RACINE – codirectrice



DANS LES ANNÉES 1970, L'ANOREXIE ET LA BOULIMIE ont fait une entrée fracassante dans l'espace public. Dès le départ, on leur suppose un fort ancrage social. Toutefois, les différentes disciplines mobilisées autour de la question ne parviennent jamais vraiment à comprendre la teneur de la relation entre troubles alimentaires et société. Par l'examen d'une variété de discours scientifiques sur la dimension sociale de l'anorexie et de la boulimie, issus entre autres de la psychiatrie, de la psychologie, des *gender studies* et des neurosciences, l'auteure de cet ouvrage présente les diverses conceptions de l'individu et de son rapport à la société qui organisent cette littérature.

L'un des principaux enjeux qui se présentent aujourd'hui consiste à penser ensemble les troubles alimentaires comme expérience intime et située ainsi que les traits dominants des sociétés contemporaines. Dans ce cadre, l'auteure se penche entre autres sur la relation entre le corps et la santé mentale pour dégager des pistes de réflexion qui pourraient permettre de lier l'intime et le social.

Cet ouvrage intéressera les étudiants, les chercheurs et les intervenants. Il propose un état des savoirs sur la dimension sociale des troubles alimentaires, une analyse sociologique des représentations de l'individu et de la société imbriquées à ces discours et un examen des possibilités qu'offre l'intégration du corps vécu et ressenti à la sociologie de la santé mentale.

Laurence Godin est titulaire d'un doctorat en sociologie de l'Université du Québec à Montréal. Ses intérêts de recherche portent sur le corps et la santé mentale, sur les transformations actuelles dans la saisie des problèmes sociaux ainsi que sur la santé et les pratiques d'entretien du corps.