

# La transformation des figures de la normativité et de l'individualité dans les analyses féministes de l'anorexie comme problème social

Laurence Godin

Normativités, marginalités sociales et intervention

Volume 27, numéro 2, automne 2015

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1037681ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1037681ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Université du Québec à Montréal

ISSN

0843-4468 (imprimé)

1703-9312 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Godin, L. (2015). La transformation des figures de la normativité et de l'individualité dans les analyses féministes de l'anorexie comme problème social. *Nouvelles pratiques sociales*, 27 (2), 97-111. <https://doi.org/10.7202/1037681ar>

Résumé de l'article

Par une analyse de la littérature féministe sur l'anorexie mentale comme problème social, cet article montre que les diverses théorisations du phénomène, intimement liées aux contextes social et historique de leur production, informent au moins autant les transformations de la normativité et de l'individualité que celles de l'anorexie en elle-même. Entre les années 1970 et aujourd'hui, l'interprétation passe d'un paradigme de l'aliénation à un propos sur la production discursive de la subjectivité anorexique, avant que n'émerge une conception relationnelle du sujet et de l'expérience anorexique. En ce sens, l'analyse du problème fluctue à la mesure des évolutions de la société.



DOSSIER

# **La transformation des figures de la normativité et de l'individualité dans les analyses féministes de l'anorexie comme problème social**

---

Laurence GODIN<sup>1</sup>

Étudiante de 3<sup>e</sup> cycle en sociologie  
Université du Québec à Montréal

Par une analyse de la littérature féministe sur l'anorexie mentale comme problème social, cet article montre que les diverses théorisations du phénomène, intimement liées aux contextes social et historique de leur production, informent au moins autant les transformations de la normativité et de l'individualité que celles de l'anorexie en elle-même. Entre les années 1970 et aujourd'hui, l'interprétation passe d'un paradigme de l'aliénation à un propos sur la production discursive de la subjectivité anorexique, avant que n'émerge une conception relationnelle du sujet et de

---

1. L'auteure tient à remercier le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada pour le soutien financier accordé à ce projet de recherche.

l'expérience anorexique. En ce sens, l'analyse du problème fluctue à la mesure des évolutions de la société.

Mots clés : anorexie; féminisme; individu; normativité; représentations scientifiques.

*Through an analysis of the feminist literature on anorexia as a social problem, this paper shows that the different theoretical renderings of this phenomenon, closely linked to the social and historical context in which they are produced, inform the transformations of normativity and individuality at least as much as those of anorexia itself. From 1970 up until today, the interpretation goes from an alienation paradigm to an analysis of the discursive production of the anorexic subjectivity. We now see emerge a relational understanding of the anorexic subject and experience. Those fluctuations in the analysis translate the current evolution of society.*

*Keywords : anorexia; feminism; individual; normativity; scientific representations.*

## INTRODUCTION

De tous les troubles psychiatriques contemporains, l'anorexie mentale est sans doute l'un des plus étranges en raison des symptômes qu'elle provoque, mais aussi du désordre qu'elle crée là où elle survient, des images qu'on lui associe ou de la résistance qu'elle offre au traitement psychiatrique. Depuis son isolement dans une catégorie diagnostique, on lui soupçonne une origine sociale. Gull (1874), à qui l'on doit le terme « *anorexia nervosa* », écrit sur l'environnement moral propice à son développement. Le médecin français Charles Lasègue (1873), qui dispute à Gull la découverte de l'anorexie, argue qu'on ne peut ni la comprendre, ni la traiter sans prendre acte du désarroi qu'elle sème autour de la jeune fille qui en souffre. Depuis, les termes utilisés ont changé, mais l'intuition demeure la même : l'anorexie mentale plongerait ses racines dans la vie sociale. Seulement, si la chose paraît évidente, on n'arrive guère à vraiment expliquer ni comment, ni pourquoi.

L'époque où l'anorexie a commencé à attirer l'attention de la communauté scientifique, dans les années 1970, est aussi celle de la montée des mouvements de libération des femmes en Occident. De fait, ce sont avant tout des thérapeutes et universitaires féministes qui ont à ce moment investi un champ d'étude jusque-là laissé vacant, celui de la dimension sociale de l'anorexie mentale. À l'époque couraient les

rumeurs d'une augmentation fulgurante de l'incidence des troubles alimentaires, alors que les enquêtes épidémiologiques, par ailleurs plombées par nombre d'embûches méthodologiques, indiquent plutôt une relative stabilité ou une faible augmentation du nombre de cas (Fombonne, 1995; Hof et Nicolson, 1996; Hudson *et al.*, 2007; Smink, Hoeken et Hoek, 2012). L'analyse féministe disposait néanmoins du momentum pour faire de l'anorexie un exemple canonique des vices de la socialisation féminine. Depuis, les approches théoriques, conceptuelles, disciplinaires et méthodologiques se sont diversifiées. Cependant, l'hypothèse d'une relation causale entre les modèles de féminité et l'anorexie mentale est toujours présente dans les travaux sur les dimensions culturelles et sociales du trouble.

Un certain nombre d'articles et d'ouvrages publiés à l'époque où paraissent les premiers écrits féministes intègrent également la société et la culture à leur approche. Dans les travaux de la psychiatre et psychanalyste Hilde Bruch comme dans la théorie des systèmes familiaux, on associe l'anorexie à une certaine forme de rapports familiaux, qui serait fortement influencée par les transformations des rôles féminins traditionnels (Bruch, 1973; 1978; 1979; Minuchin *et al.*, 1978; Palazzoli, 1974). Parallèlement, dans l'approche biomédicale, on considère l'anorexie mentale comme un problème multidimensionnel (Crisp, 1980; Garfinkel et Garner, 1982) dont les racines sociales se réduiraient à l'influence de l'injonction à la minceur (Garner et Garfinkel, 1980). Dans ces écrits, la dimension sociale de l'anorexie est toujours subordonnée à sa dimension psychologique. Ainsi, ce n'est que dans les travaux féministes que l'on retrouve l'idée que les troubles alimentaires seraient avant tout l'incarnation d'un social pathogène.

Dans cet article, je m'intéresse à l'évolution des travaux féministes sur l'anorexie mentale comme conséquence du social. Alors que les descriptions du trouble et de ses symptômes sont demeurées à peu près les mêmes depuis Gull et Lasègue, les modèles explicatifs se sont succédés, se renouvelant à mesure qu'évoluait la société. Sachant que l'élaboration des savoirs, la manière de poser des questions et d'y répondre, est intimement liée au contexte de leur production, l'analyse de ces travaux renseigne au moins autant les transformations de l'individualité et de la normativité que celles de l'anorexie en elle-même. Il s'agit donc ici de mettre en lumière quelle normativité et quelle individualité sont à trouver dans ces interprétations pour apercevoir les transformations que reflète la fluctuation de ces représentations.

## LE SOI ANOREXIQUE ET LES CONTRADICTIONS DE LA CULTURE

Dans les premiers écrits féministes sur l'anorexie comme problème social, entre la fin des années 1970 et le début des années 1990, on cherche à établir une relation de cause à effet entre les rôles incompatibles que sont pressées de remplir les femmes, les contradictions et impossibilités inhérentes à ces rôles, et le développement d'un Soi anorexique, le trouble étant compris comme l'expression psychologique des traits saillants de la normativité. En trame de fond de cet argument se déploie la critique d'une double aliénation liée à la domination patriarcale et au consumérisme des cultures de masse. Pour montrer comment ces dominations s'impriment plus ou moins directement sur les corps anorexiques et, plus rarement, boulimiques, on cherche à identifier les éléments et processus qui participent à leur production, en insistant sur leurs fondements pathogènes. Ce faisant, on n'affirme pas seulement que le Soi anorexique est le fruit des diverses tensions qui mènent les jeunes femmes concernées à accorder une importance démesurée à leur apparence physique et au regard que les autres posent sur elles. On montre aussi que les exigences de la féminité sont impossibles à satisfaire, qu'on ne peut pas les respecter sans souffrir, mais qu'aucune femme ne peut leur échapper.

Ancrées dans des sociétés fordistes en mutation, ces analyses s'appuient sur les contradictions qu'entraînent les transformations sociales en cours. Ainsi, la sphère domestique est encore un royaume exclusivement féminin, cependant que s'ouvrent les portes du marché du travail. De même, la libération sexuelle a eu pour corollaire une radicalisation des standards esthétiques. On explique que les ambitions déçues, comme les gains chèrement payés, engendrent une grande frustration chez les mères, encore principales responsables de l'éducation des enfants. Ces crispations se répercutent sur la jeune fille pré-anorexique qui, étouffée par le contrôle maternel, se trouve amputée de ses possibilités d'expression et d'individualisation. Incapable de se définir par elle-même en raison d'un Soi mal ou sous-développé, elle cherchera validation dans le regard des autres. Il en résulte une adhésion exagérée aux normes sociales motivée par le désir de plaire, d'où l'obsession pour la minceur et le contrôle de l'alimentation. Les restrictions alimentaires permettraient à l'anorexique de se libérer de son carcan, de prendre le contrôle de son existence, d'affirmer son indépendance par rapport à sa famille et de répondre aux critères esthétiques en vogue. Cette dynamique s'apparente fortement à celle décrite par Hilde Bruch, dont les travaux infusent à ce moment la pensée féministe sur le problème.

La première interprétation proprement féministe des troubles alimentaires est fort probablement celle proposée par Marlene Boskind-Lodahl qui refuse d'isoler l'anorexie et la boulimie, et écrit plutôt sur ses patientes « *bulimarexics* ». Pour elle, l'anorexie-boulimie n'est pas un rejet de la féminité, mais un désir excessif de s'y conformer :

*Their attempts to control their physical appearance demonstrate a disproportionate concern with pleasing others, particularly men – a reliance on others to validate their sense of worth. They have devoted their lives to fulfilling the feminine role rather than the individual person. None has developed a basic sense of personal power or of self-worth* (1976 : 346-347).

Si le cycle anorexie-boulimie devient, après qu'il se soit enclenché, relativement autonome, il n'en trouverait pas moins sa source dans l'incapacité des femmes atteintes à se définir par elles-mêmes, laissant le soin aux autres de déterminer leur valeur. Cette dépendance est, pour Boskind-Lodahl, partie intégrante de la socialisation féminine, une expression parmi d'autres des inégalités de genre.

Susie Orbach, qui a publié en 1986 la première édition de « *Hunger Strike. The Anorectic's Struggle as a Metaphor for Our Age* », adopte une position semblable. Elle soutient que, dans les sociétés de consommation, pour les femmes, « *the body has become a commodity within the marketplace or [...] their own commodity, the object with which they negotiate the world* » (Orbach, 1993, p. 16). Elle affirme que la socialisation pousserait les femmes à nier leurs désirs propres, mais à reconnaître et remplir ceux de leur mari et de leurs enfants. Les femmes seraient donc *de facto* aliénées de leur corps et de leurs désirs, ce qui mènerait à la création d'un « faux Soi » et d'un « faux corps », le corps anorexique. De manière similaire, Morag MacSween affirme que féminité et individualité sont incompatibles, la dernière étant présentée comme « neutre » tout en étant fondamentalement masculine :

*Anorexia is an attempt to resolve at the level of the individual body the irreconcilability of individuality and femininity in a bourgeois patriarchal culture. It works indirectly, because it works with largely hidden social meanings, meanings which feminism has begun to unearth from bourgeois patriarchal ideology* (MacSween, 1993, p. 3).

Ici, on conceptualise l'anorexie comme une conséquence directe des contradictions culturelles des sociétés capitalistes et patriarcales. On attribue une signification politique

à ces pratiques, ce que vient d'ailleurs souligner l'expression « *Hunger Strike* » utilisée par Orbach. Si les anorexiques, victimes des sociétés contemporaines, collent à la norme, elles cherchent également à s'en libérer : leur grève de la faim est aussi protestation, résistance.

Alors que ces travaux attribuent à l'anorexie des causes avant tout sociales, leur point focal n'en demeure pas moins l'individu. Seulement, on ne cherche pas les explications dans l'individu, mais dans son environnement, dans les rapports de domination qui s'abattent sur lui. Catégoriser l'anorexie comme pathologie l'extrait de la vie sociale, et concentre l'analyse sur les défaillances de la jeune femme. On refuse ici cette étiquette, pour plutôt faire du trouble une conséquence directe de la normativité contemporaine. Alors que l'anorexie transgresse les limites du social normal et acceptable, on la ramène au cœur de nos sociétés et on exploite au passage son potentiel critique. Cependant, si on y situe l'anorexie et les anorexiques au point de rencontre d'un certain nombre de relations de pouvoir, on trouve dans cette littérature une certaine téléologie du Soi. Alors qu'on reconnaît d'emblée son caractère fondamentalement relationnel, on avance aussi que le Soi se trouverait entravé dans son développement par les travers de la culture, qui interdiraient l'expression d'une vérité de l'individu et freineraient le développement de son plein potentiel. On insiste ici sur le versant négatif de la normativité, conçue comme un frein à l'émancipation bien plus que comme un impondérable de l'individualité.

### **L'ANOREXIE COMME PRODUCTION DISCURSIVE**

Au début des années 1990, le thème de l'aliénation cède le pas à un féminisme post-structuraliste qui se fonde sur le postulat que « *meaning is constituted through language, which is always located in discourse and inextricably connected to gendered power relations* » (Burns, 2004, p. 272). Dans cette approche, on cherche à dégager les termes par lesquels les anorexiques prennent part à la vie sociale et les significations qu'on attribue à leurs corps et à leurs pratiques, qui déterminent autant la manière dont ces femmes interprètent leur propre expérience que leur insertion dans les rapports sociaux.

Les principaux thèmes et approches qui seront développés par le féminisme post-structuraliste sont annoncés dans un texte précurseur publié par Susan Bordo en 1988, intitulé « *Anorexia Nervosa : Psychopathology as the Crystallization of Culture* ». Délaissant les préoccupations pour le Soi et les entraves inhérentes à la féminité, elle

s'intéresse plutôt à la manière dont divers courants culturels se cristallisent dans l'économie psychique des anorexiques (citée dans Bordo, 1997). Elle situe l'anorexie au point de rencontre de trois axes : le dualisme corps/esprit, l'axe du contrôle (dans une société où se renforce la nécessité mais s'effrite le sentiment d'être en maîtrise de sa propre vie), et l'axe du genre/pouvoir (*gender/power*), qui balisent les pratiques comme l'expérience du corps de tout un chacun. Située au point de rencontre de ces trois axes, l'anorexie mentale serait un cas flagrant de « *collaboration in oppression* » (citée dans Bordo, 1997, p. 230), où le sujet construit activement son propre carcan.

Dans une tentative de dépasser l'opposition nature/culture, les analyses post-structuralistes conceptualisent à la fois le corps et l'anorexie comme produits discursifs, cherchant par là à rendre compte du fait que leur expérience ne survient jamais hors de la culture. Ce faisant, on a tôt fait de les penser uniquement comme discours, hors duquel ils n'auraient pas de réalité :

*The anorexic body, like other bodies, is then always-already an object of discourses. [...] In short, a feminist post-structuralist perspective enables an understanding of « anorexia nervosa », not as a pathology originating within the individual but as a socioculturally-located and discursively constituted phenomenon and as a gender-political issue (Malson et Ussher, 1996, p. 270).*

Totaliser l'anorexie dans un construit discursif permet d'en faire un produit du social et de ses normes. Dès lors, pour expliquer le trouble, il suffit de dégager les discours qui se rencontrent dans le corps anorexique. Or, cette approche tend à reproduire le dualisme cartésien qu'elle prétend rejeter. L'ensemble des logiques propres au corps se trouvent exclues de l'analyse; il faut dire que la crainte de tomber dans le biologisme est vive. Le résultat n'en est pas moins une subjectivité désincarnée et un corps plastique, soumis aux discours et jamais producteur de sens. Comme le défend Brain (2002, p.153),

*Defining the anorexic body as a site of convergence for a multiplicity of discursive currents – such that it can simultaneously signify dependence and control, sickness and glamour, hyperfemininity and boyishness/androgyny, conformity and rebellion, embodiment and transcendence, self-production and self-annihilation [...] – leaves the anorexic as a little more than the unwitting reflector of her era's power relations.*



Si on tend ici à présenter l'anorexie comme un pur produit de la culture, à la situer en continuité avec la norme, à décrire les femmes concernées comme des « *social perfectionists, taking contemporary, ideal, individualistic femininity to an extreme* » (Gremillion, 1992, p. 57), une certaine résistance prend place à l'intérieur même du paradigme post-structuraliste. Des auteures cherchent à redonner le pouvoir aux anorexiques en montrant comment elles participent activement à produire du sens autour de leur expérience.

Par exemple, Sigal Gooldin argüe que, dans le contexte israélien où l'image des prisonniers des camps de concentration a fortement imprégné l'imagination populaire, « *the corporeal experience of "being anorexic" is constructed as a "heroic project"* » (2008, p. 284). Rich (2006) s'intéresse à la manière dont les anorexiques composent avec les contraintes discursives en nouant des liens avec d'autres anorexiques qui leur permettent de développer une identité et une image de soi plus positives. Garrett (1997) explore le processus de rémission et propose de l'interpréter en termes spirituels, avançant qu'il en est un de redécouverte du corps et de redéfinition de soi. Ces diverses enquêtes, conçues pour dégager les termes par lesquels les anorexiques mettent en œuvre leur capacité d'agir et déploient leur libre-arbitre, cherchent à démontrer que le trouble n'est pas qu'adhérence à, mais aussi redéfinition de la norme.

## **TRAVAIL INTERPRÉTATIF ET TRANSFORMATIONS SOCIALES**

Ces évolutions dans l'interprétation de l'anorexie – le passage de l'aliénation à la production discursive, du déterminisme à l'*agency* – surviennent alors que se transforme le concept d'individu en sociologie mais aussi, plus largement, l'appareil normatif. Sur le plan social et politique, on assiste à l'émergence d'un « sujet néolibéral », qui porte seul l'entière responsabilité de sa santé comme de sa biographie (Rose, 2007), un individu que l'on enjoint d'être acteur de sa propre vie (Ehrenberg, 1995). Sur le plan sociologique, on observe la montée de ce que Martuccelli nomme le singularisme, dans lequel « le plus important tourne autour de la singularité et de l'incomparabilité. Le but n'est pas l'originalité mais bel et bien la singularité, l'affirmation d'être quelqu'un d'autre que chacun de ses semblables » (2010 : 51). Imbriquée au singularisme se trouve une « conscience sociétalisée de soi » (Martuccelli, 2010 : 57), qui implique une distance critique aux normes sociales, avec lesquelles peut jongler l'individu pour forger sa propre singularité.

Pendant ce temps, l'injonction à la minceur se confond de plus en plus avec l'injonction à la santé. La nécessité de se forger une silhouette « à son image » n'est que peu ou pas remise en cause, alors que la question de l'entretien du corps apparaît de plus en plus comme un problème moral (Guthman, 2009). Le visage de l'anorexie semble toutefois demeurer relativement stable. Il est de ce fait fort probable que la fluctuation du discours trahisse une transformation dans la manière de poser la question de l'anorexie comme conséquence du social plutôt que de traduire de réels changements dans la manifestation du trouble en lui-même. Autrement dit, c'est plutôt le discours, qui à la fois l'enrobe et lui donne sa consistance, ainsi que l'appareil normatif à partir duquel on le vit et le comprend qui semblent avoir évolué.

De l'essentialisme des premiers travaux à l'étude de la production discursive de l'anorexie, l'analyse a laissé dans l'ombre tout un pan de l'expérience qui dépasse le discours. En effet, l'univers des émotions et des sensations, auquel le langage ne parvient jamais à rendre justice, est presque complètement occulté. Quelques travaux récents – qui dépassent l'approche féministe sans pour autant la renier – cherchent à combler ces lacunes. Pour se faire, ils se centrent sur les pratiques ou replacent le trouble dans son contexte plus large (entre autres Darmon, 2003; O'Connor et Van Esterik 2008, 2015; Warin 2010), ce qui a pour conséquence d'étendre les termes de l'analyse, mais aussi de déboulonner quelques idées reçues.

### **UNE CONCEPTION RELATIONNELLE DE L'INDIVIDU ET DE L'ANOREXIE**

Par un travail ethnographique fouillé, Megan Warin explore les divers espaces occupés par les anorexiques, de même que leur rapport à ces espaces, aux objets, à leur corps, aux aliments, aux autres anorexiques et, plus généralement, à leur entourage. Plus qu'à ce qu'on en dit, elle s'intéresse aux relations qui font l'anorexie, ce qui a pour effet de désenclaver le trouble et d'élargir considérablement le regard qu'on porte sur lui :

*Rather than positioning anorexia and other eating disorders within a framework of individual pathology, I argue that relatedness, in all its forms, is central to people's practices and experience of anorexia. Practices that are taken for granted as creating and sustaining relatedness – from the everyday practices of commensality to the capacity to have children – were consistently viewed negatively by participants with a diagnosis of anorexia. These practices were*

*regarded as dirty and disgusting and feared for their threatening, yet desired, potentialities* (Warin, 2010, p. 3).

Dans un esprit semblable, O'Connor et Van Esterik ont mené une série d'entrevues auprès d'anorexiques, leur demandant de produire non pas l'histoire de leur anorexie, mais leur récit de vie. Ils écrivent : « *Instead of adolescent girls literally dying for looks, we found youthful ascetics – male as well as female – obsessing over virtue, not beauty* » (2008 : 6). Et plus loin : « *Yet all we had to do was put the person back in context for the obvious evidence to suggest that anorexics were misguided moralists, not cognitive cripples* » (2008, p. 7). En interrogeant les autres dimensions du quotidien des anorexiques, en questionnant l'expérience de l'individualité et non pas seulement celle de l'anorexie, tant Warin que O'Connor et Van Esterik dressent le portrait d'un trouble aux racines incontestablement sociales, mais mu par des dynamiques fort différentes de celles que l'analyse avait dégagées jusque-là. Ces auteurs ne rompent pas seulement avec la conception de l'anorexie comme pathologie individuelle, mais aussi avec la relative autonomie qu'on lui avait jusque-là accordée en l'isolant des autres dimensions de l'existence des anorexiques, ce qui restreignait *de facto* les possibilités analytiques.

À certains égards, ces travaux entrent en résonance avec les développements récents en psychiatrie, principalement dans les neurosciences cognitives et sociales. À la faveur entre autres des progrès de l'imagerie médicale, on voit les postulats, les questions de recherche et les méthodes se transformer. La neuropsychiatrie a entrepris d'identifier les difficultés cognitives propres aux troubles alimentaires, pour associer ces difficultés aux diverses régions du cerveau impliquées dans la régulation des interactions et des émotions (par exemple Friederich *et al.*, 2007; Miyake *et al.*, 2010; Redgrave *et al.*, 2008). Elle s'intéresse également aux difficultés que rencontrent les anorexiques dans les interactions avec leur entourage et leur environnement, aux compétences dont elles font preuve ou aux lacunes dont elles peuvent faire les frais. Les sciences cognitives tâchent quant à elles d'identifier la manière dont les processus mentaux en jeu dans les interactions peuvent poser problème (par exemple Schmidt et Treasure, 2006), ainsi que les émotions et sensations qui font l'anorexie. Il s'agit de voir comment les interactions, les émotions et les sensations sont manipulées et mises en pratique par les anorexiques, et comment elles peuvent contribuer au maintien dans le trouble ou à la rémission (Schmidt et Treasure, 2006; Zucker *et al.*, 2013). De ce point de vue, en ce qui concerne les troubles alimentaires, les thèmes de recherche en sciences sociales convergent avec ceux des neurosciences. La réflexion se déplace de leurs causes à leur expérience subjective.

On s'intéresse aux émotions et aux sensations qui, si elles relèvent de l'intime, sont mises en jeu dans le social, mais aussi aux relations qui se nouent et se dénouent, à la manière dont elles sont vécues, et au rôle qu'elles jouent dans le processus de rémission.

Les conséquences de la manière dont les neurosciences et les sciences cognitives se saisissent de la question du social dans l'anorexie sont quelque peu ambivalentes. D'un côté, en prenant appui sur le physiologique, elles extraient le trouble de la société et de la culture qui, tout au plus, contribuent à lui donner forme. Dans ce cadre, le social pointe la voie à suivre et peut encourager le maintien dans l'anorexie, mais son effet n'est que superficiel. De l'autre, l'étude des processus cognitifs qui participent des interactions comme de l'expérience du corps et de ses sensations plonge dans la difficile question du sujet, de la relation à soi et aux autres. Elle participe de ce fait à déconstruire l'illusion de l'individu autonome qui infuse l'idéologie dominante pour mettre de l'avant un sujet relationnel, qui se rapproche de celui théorisé par les sciences sociales (Kaufmann et Skuza, 2008). Autrement dit, on n'étudie plus le sujet en soi et pour soi, mais on le saisit plutôt à partir de son insertion dans un environnement qui participe autant à son développement neuronal qu'à celui de son identité ou de sa singularité. C'est dans ce regard commun que les neurosciences et les sciences sociales se rencontrent, bien que des conflits fondamentaux demeurent quant aux conclusions qu'entraîne cette posture heuristique. Ces enquêtes récentes marquent par ailleurs une rupture d'avec les deux vagues de travaux précédentes, en passant d'une conception de l'anorexie comme conséquence du social à une réflexion autour du trouble comme problème « dans » le social.

## **CONCLUSION**

Le mérite de la dernière vague de travaux sur l'anorexie, tant en sciences sociales qu'en neurosciences, c'est de dépasser l'analyse des discours pour questionner son expérience subjective, y compris dans ce qu'elle a d'indicible. Ce faisant, les auteurs invitent à mettre en perspective la manière dont on définit l'anorexie et à prendre en compte la différence entre sa définition sociale et l'expérience des femmes concernées. Au vu du caractère contraignant des différents cadres d'analyse qu'on plaque sur le trouble, ils démontrent également l'importance de considérer les adolescentes et les femmes anorexiques sans réduire l'épaisseur de leur expérience à ce que la science ou les médias peuvent en dire. L'enjeu, ici, est de ne pas les enfermer dans une conception fixe du trouble, pour leur permettre de se comprendre et de se dire elles-mêmes autrement.

Si l'anorexie, définie par des critères diagnostiques fixes, est construite comme une catégorie objective, en la matière, il n'y a pas d'absolu. La manière dont on la comprend est indissociable des grilles normatives et morales, socialement et historiquement situées, qui définissent ce qu'un individu devrait être. Ces grilles définissent les paramètres à partir desquels les femmes touchées pourront décrire et faire sens de leur expérience (par exemple Saukko, 2008), mais aussi les cadres à partir desquels leur anorexie sera comprise par leur entourage, qui participent à la construction du sens du trouble. À cet effet, on peut prendre pour exemple les propos de Lauren, participante d'une enquête sur l'anorexie mentale en milieu scolaire, qui témoigne :

*One of my teachers came up to me and said « oh how have things been » and I said « Oh not too well, I think they're thinking of putting me back in a unit » and he goes « well you don't look too thin », and I was like (sighs) « but you don't understand, there is more to it than just being thin... » (Rich, 2006, p. 289).*

Ce que déplore Lauren, c'est la distance qui sépare son expérience quotidienne de ce qui est réputé, dans l'anorexie, poser problème.

Lorsque les femmes concernées prennent la parole et se placent dans une posture réflexive par rapport aux analyses de l'anorexie, elles décrivent surtout leur ambivalence. On comprend que les grilles interprétatives qu'elles commentent traduisent et trahissent leur expérience, de telle sorte que les anorexiques se trouvent à l'étroit dans les discours produits sur elles mais ne peuvent pas les démentir (Holmes, 2014; Saukko, 2008). Sachant cela, on ne peut qu'acquiescer aux propos du docteur Jean Wilkins, médecin de l'adolescence qui, riche de presque quarante ans d'expérience et de sa rencontre avec des milliers d'anorexiques, s'inscrit en faux contre les protocoles rigides, la médication « souvent néfaste ou inefficace » (2012, p. 10) et l'approche psychiatrique en général. Il invite plutôt à adopter, avec ces jeunes femmes, une approche thérapeutique basée sur le temps, la patience, l'écoute et la confiance, de manière à respecter leur singularité et le sens différent que l'anorexie revêt pour chacune d'entre elles. Son objectif n'est pas seulement de les aider à se sortir du trouble, mais surtout de leur permettre de « reprendre avec entrain le cours de leur vie » (2012, p. 267).

**BIBLIOGRAPHIE**

- BORDO, S. (1997). Anorexia nervosa : Psychopathology as the crystallization of culture. Dans C. Counihan et P. Van Esterik (dir.), *Food and Culture : A Reader* (p. 226-250). New York : Routledge.
- BOSKIND-LODAHL, M. (1976). Cinderella's stepsisters : A feminist perspective on anorexia nervosa and bulimia. *Signs*, 2(2), 342-356.
- BRAIN, J. (2002). Unsettling « body image ». Anorexic body narratives and the materialization of the « body imaginary ». *Feminist Theory*, 3(1), 151-168.
- BRUCH, H. (1973). *Eating disorders : Obesity, anorexia nervosa, and the person within*. New York : Basic Books.
- BRUCH, H. (1978). *Les yeux et le ventre. L'obèse, l'anorexique*. Paris : Payot.
- BRUCH, H. (1979). *La cage dorée : l'énigme de l'anorexie*. Paris : Presses Universitaires de France.
- BURNS, M. (2004). Eating like an ox : Femininity and dualistic constructions of bulimia and anorexia. *Feminism & Psychology*, 3(14), 269-295.
- CRISP, H. (1980). *Anorexia nervosa : Let me be*. Londres : Academic Press.
- DARMON, M. (2003). *Devenir anorexique : une approche sociologique*. Paris : La Découverte.
- EHRENBERG, A. (1995). *L'individu incertain*. Paris : Calmann-Lévy.
- FOMBONNE, E. (1995). Anorexia nervosa. No evidence of an increase. *British Journal of Psychiatry*, 166, 462-471.
- FRIEDERICH, H.-C., UHER, R., BROOKS, S., GIAMPIETRO, V., BRAMMER, M., WILLIAMS., S.C.R., HERZOG, W., TREASURE, J. ET CAMPBELL, I.C. (2007). I'm not as slim as that girl : Neural bases of body shape self-comparison to media images. *NeuroImage*, 37, 674-681.
- GARRETT, C.J. (1997). Recovery from anorexia nervosa : A sociological perspective. *International Journal of Eating Disorders*, 21, 261-272.
- GARFINKEL, P.E. ET GARNER, D.M. (1982). *Anorexia nervosa. A multidimensional perspective*. New York : Brunner/Mazel.
- GARNER, D.M. ET GARFINKEL, P.E. (1980). Socio-cultural factors in the development of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 10, 647-656.

- GOOLDIN, S. (2008). Being anorexic. Hunger, subjectivity, and embodied morality. *Medical Anthropology Quarterly*, 22(3), 274–296.
- GREMILLION, H. (1992). Psychiatry as social ordering : Anorexia nervosa, a paradigm. *Social Sciences & Medicine*, 35(1), 57-71.
- GULL, W. (1874). Anorexia nervosa (apepsia hysterica, anorexia hysterica). *Transactions of the Clinical Society of London*, 7, 22-28.
- GUTHMAN, J. (2009). Teaching the politics of obesity : Insights into neoliberal embodiment and contemporary biopolitics. *Antipode*, 41(5), 1110-1133.
- HOF, S. ET NICOLSON, M. (1996). The rise and fall of a fact : The increase in anorexia nervosa. *Sociology of Health & Illness*, 18(5), 581-608.
- HOLMES, S. (2014). Between feminism and anorexia : An autoethnography. *International Journal of Cultural Studies*. <http://dx.doi.org/10.1177/1367877914561831>.
- HUDSON, J.I., HIRIPI, E., POPE JR, H.G. ET KESSLER, R.C. (2007). The prevalence and correlates of eating disorders in the national comorbidity survey replication. *Biological Psychiatry*, 61(3), 348-358.
- KAUFMANN, L. ET SKUZA, K. (2008). Esquisse d'une sociologie de la première personne. Dans A. Gionannoni et J. Guilhaumou (dir.), *Histoire et subjectivation* (p. 57-100). Paris : Kimé.
- LASÈGUE, C. (2009). De l'anorexie hystérique. *Journal français de psychiatrie*, 32(1), 3-8. (Article original publié en 1873).
- MACSWEEN, M. (1993). *Anorexic bodies. A feminist and sociological perspective on anorexia nervosa*. Londres : Routledge.
- MALSON, H. ET USSHER, J.M. (1996). Body poly-texts : Discourses of the anorexic body. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 6, 267-280.
- MARTUCCELLI, D. (2010). *La société singulariste*. Paris : Armand Colin.
- MINUCHIN, S., ROSMAN, B.L. ET BAKER, L. (1978). *Psychosomatic families. Anorexia nervosa in context*. Cambridge : Harvard University Press.
- MIYAKE, Y., OKAMOTO, Y., ONODA, K., SHIRAO, N., OKAMOTO, Y., OTAGAKI, Y. ET YAMAWAKI, S. (2010). Neural processing of negative word stimuli concerning body image in patients with eating disorders : An fMRI study. *NeuroImage*, 50(3), 1333–1339.
- O'CONNOR, R.A. ET VAN ESTERIK, P. (2008). De-medicalizing anorexia. A new cultural brokering. *Anthropology Today*, 24(5), 6-9.

- O'CONNOR, R.A. ET VAN ESTERIK, P. (2015). *From virtue to vice : Negotiating anorexia*. New York : Bergham.
- ORBACH, S. (1993). *Hunger strike. The anorectic's struggle as a metaphor for our age*, London : Penguin Books.
- REDGRAVE, G.W., BAKKER, A., BELLO, N.T., CAFFO, B.S., COUGHLIN, J.W., GUARDA, A.S., MCENTEE, J.E., PEKAR, J.J., REINBLATT, S.P., VERDUZCO, G. ET MORAN, T.H. (2008). Differential brain activation in anorexia nervosa to fat and thin words during a stroop task. *Neuroreport*, 19(12), 1181-1185.
- RICH, E. (2006). Anorexic dis(connection) : Managing anorexia as an illness and an identity. *Sociology of Health & Illness*, 28(3), 284-305.
- ROSE, N. (2007). *Politics of life itself : Biomedicine, power and subjectivity in the twenty-first century*. Princeton, N.J. : Princeton University Press.
- SAUKKO, P. (2008). *The anorexic self. A personal, political analysis of a diagnostic discourse*. Albany : State University of New York Press.
- SCHMIDT, U. ET TREASURE, J. (2006). Anorexia nervosa : Valued and visible. A cognitive-interpersonal maintenance model and its implications for research and practice. *British Journal of Clinical Psychology*, 45, 343-366.
- PALAZZOLI, M.S. (1974). *Self-starvation : From the intrapsychic to the transpersonal approach to anorexia nervosa*. Londres : Human Context Books.
- SMINK, F.R.E., HOEKEN, D. ET HOEK, H.W. (2012). Epidemiology of eating disorders : Incidence, prevalence and mortality rates. *Current Psychiatry Reports*, 14(4), 406-414.
- WARIN, M.J. (2010). *Abject relations : Everyday worlds of anorexia*. New Brunswick, NJ : Rutgers University Press.
- WILKINS, J. (2012). *Adolescentes anorexiques : plaidoyer pour une approche clinique humaine*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- ZUCKER, N.L., MERWIN, R.M., BULIK, C.M., MOSKOVICH, A., WILDES, J.E. ET GROH, J. (2013). Subjective experience of sensation in anorexia nervosa. *Behaviour Research and Therapy*, 51, 256-265.