

Des formes différenciées de réception d'actions de prévention de l'obésité. L'exemple d'un programme de sport-santé à destination d'étudiants obèses

Sandrine Knobé

DANS **REVUE FRANÇAISE DES AFFAIRES SOCIALES 2020/3**, PAGES 51 À 67
ÉDITIONS **DREES MINISTÈRE DE LA SANTÉ**

ISSN 0035-2985

DOI 10.3917/rfas.203.0051

Date de mise en ligne : 02/11/2020

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-francaise-des-affaires-sociales-2020-3-page-51?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour DREES Ministère de la santé.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

**Des formes différenciées de réception d'actions
de prévention de l'obésité. L'exemple d'un programme
de sport-santé à destination d'étudiants obèses**

Sandrine Knobé

RÉSUMÉ

Depuis les années 2000 en France, de nombreuses actions de prévention de l'obésité ont été développées et mises en œuvre à différentes échelles territoriales. Elles encouragent la modification des pratiques sur les plans alimentaire et physique, et s'adressent à différents publics, adultes ou enfants, par la diffusion de normes corporelles légitimes. En matière d'activité physique, des seuils de durée et d'intensité de pratique hebdomadaire sont recommandés. Mais comment la participation à de telles actions préventives est-elle vécue par les bénéficiaires ? Grâce à une enquête qualitative auprès d'une dizaine d'étudiants, cet article interroge la réception sociale des pratiques physiques proposées dans le cadre d'un programme de sport-santé. Les résultats mettent en évidence différentes formes de réception, illustrées par les portraits de quatre étudiantes, tenant compte des socialisations sportives antérieures, des pratiques effectives, de leur évolution et du sens que les étudiantes leur attribuent. La participation apparaît comme une ressource variable – physique, subjective, transitionnelle ou de consolidation – selon les formes de réception observées.

ABSTRACT

Differing Attitudes to Obesity Prevention. The Case of a Health Sports Programme for Obese Students

Since the 2000s, many obesity prevention strategies in France have been designed and implemented at various territorial scales. These strategies target different audiences, among adults and children alike, to encourage changes in dietary and physical practices through the dissemination of acceptable body standards. When it comes to physical exercise, specific weekly duration and intensity thresholds are recommended. Yet how do their beneficiaries experience participation in these programmes? Through a qualitative survey of a dozen students, this article critically examines social attitudes to physical practices proposed as part of a health sports programme. The results highlight various stances, illustrated by portraits of four female students, in relation to previous socialization through sport, actual practices, their evolution and the meaning that these students give them. Participation appears to be a variable physical, subjective, transition, or consolidation resource, depending on the student's attitude.

Introduction

Bien que le manque d'exercice soit dénoncé ou les effets bénéfiques d'exercices corporels mis en avant dès la fin du XIX^e siècle, ce n'est qu'à partir des années 1960 qu'est diffusée plus largement l'idée d'un exercice physique régulier comme facteur de santé (Defrance, 2011) pensé d'abord en lien avec la gestion des maladies cardio-vasculaires (Cazal, 2012) et des maladies métaboliques, comme le diabète par exemple (Perrin, 2019). À partir des années 2000, les effets bénéfiques de l'activité physique¹ et sportive dans la prévention de nombreuses pathologies sont progressivement mis en avant, étayés par de multiples études épidémiologiques (INSERM, 2008, 2019). Et, dans un contexte d'augmentation préoccupante de la prévalence du surpoids et de l'obésité (Poulain, 2009), la lutte contre la sédentarité² et l'inactivité physique devient un enjeu fort de santé publique (Vieille Marchiset, 2019) et favorise le développement du « sport-santé » (pratique d'activités physiques ou sportives qui contribue à améliorer l'état de santé et à prévenir l'aggravation et/ou la récurrence en cas de maladie chronique non transmissible [Pedersen et Saltin, 2015]). Des recommandations spécifiques sont éditées en ce sens (ANSES, 2016), aspirant à gouverner les conduites individuelles (Dubuisson-Quellier, 2016) et préconisant une forme de discipline de soi, une morale de l'effort en action (Génolini, Clément, 2010). Ces préconisations participent à la diffusion de normes corporelles considérées comme légitimes et pour lesquelles l'indice de masse corporelle (IMC) sert d'étalon de mesure.

Si de nombreuses actions de prévention de l'obésité ont été mises en œuvre et ont fait l'objet d'enquêtes ou d'évaluations spécifiques (Gómez Puente et Martínez-Marcos, 2018), elles soulignent essentiellement les effets biophysiques et s'intéressent moins aux processus d'engagement dans de telles actions et à leurs incidences plus larges en termes de modes de vie, de relations sociales ou de durabilité par exemple. Les rapports sociaux aux actions et programmes de prévention sont plus rarement étudiés. Pourtant, l'anthropologie et la sociologie du corps ont largement démontré que les corps sont des réceptacles et des lieux d'expression privilégiés du social. En ce sens, dans un contexte de « dilatation de l'espace d'action de la santé publique » (Demailly, 2013), de brouillage et de porosité des frontières entre sphères publiques et privées, comprendre les effets potentiels des politiques publiques nécessite de se déprendre d'une seule vision biologique pour interroger plus spécifiquement les formes de réception (Revillard, 2016) et d'appropriation des recommandations de santé publique (Jacolin-Nackaerts, 2018 ; Arborio et Lechien, 2019). Il s'agit d'interroger ce que les actions de prévention de l'obésité font aux pratiques des bénéficiaires qui y prennent part. À l'instar de

1. Définie comme « tout mouvement corporel produit par contraction des muscles squelettiques entraînant une augmentation de la dépense énergétique par rapport à la dépense énergétique de repos » (Caspersen *et al.*, 1985, p. 126), l'activité physique correspond à des activités aussi diverses que les travaux ménagers, le jardinage ou les déplacements, à pied ou à vélo par exemple, et ne désigne pas uniquement les pratiques sportives.
2. La sédentarité est définie comme une situation d'éveil caractérisée par une dépense énergétique inférieure ou égale à la dépense de repos en position assise ou allongée et l'inactivité physique caractérise un niveau insuffisant d'activité physique d'intensité modérée à élevée, ne permettant pas d'atteindre le seuil d'activité physique recommandé (ANSES, 2016).

l'étude de l'engagement militant et de ses conséquences biographiques (Leclercq et Pagis, 2011), la compréhension de la participation à des actions de sport-santé, de ses ressorts et de ses effets sociobiographiques implique de tenir compte et d'articuler plusieurs dimensions relevant de l'histoire individuelle et d'éléments contextuels ou biographiques susceptibles d'avoir une incidence sur les pratiques d'activité physique.

L'analyse de la réception sociale des normes de santé publique et des pratiques proposées dans des actions de prévention de l'obésité suppose d'appréhender le sens de ces normes et pratiques pour les individus, tout autant que les contraintes sociales avec lesquelles ils doivent composer. De nombreux travaux en sociologie du sport et des activités physiques ont mis en évidence l'influence d'une socialisation sportive précoce dans l'engagement sportif (Defrance 2011). Ainsi, la nature, l'intensité et la durée des socialisations sportives passées sont susceptibles d'influencer autant le rapport des individus à l'activité physique qu'à l'action de sport-santé proprement dite. Les écarts entre socialisations passées et socialisations dans le cadre préventif sont susceptibles d'expliquer, en partie, des appropriations différenciées des activités physiques proposées. Les moments de prise ou de perte de poids conduisent également à des ressentis plus ou moins favorables des expériences sportives vécues (Marcellini *et al.*, 2016). Et, au-delà des pratiques physiques effectives – avant et au cours de l'action de prévention –, il est en outre important de saisir comment l'événement « participation à un programme de sport-santé » s'inscrit dans une trajectoire biographique individuelle. Les effets des politiques publiques en termes d'application des prescriptions ou de modification des comportements semblent d'ailleurs plus rarement pensés en lien avec les temporalités spécifiques des trajectoires biographiques (Bessin, 2009). Or, certaines périodes ou certains moments semblent plus favorables au changement voire à l'introduction de nouvelles ressources décisionnelles pour les individus (Bessin *et al.*, 2010) et les actions de prévention devraient davantage en tenir compte (Barrey *et al.*, 2016). À cet égard, le temps biographique spécifique que représentent les études supérieures, qui correspond à « une marche progressive vers l'indépendance » (Régner-Loilier, 2011) et à une autonomisation affective, relationnelle, financière et organisationnelle croissante (Danic et Valdes, 2016), pourrait constituer une période favorable à des modifications effectives d'habitudes de vie. Comment la participation à un programme de prévention de l'obésité dans cette période de vie est-elle alors vécue ?

À travers l'analyse de la participation d'étudiants obèses à une action préventive spécifique (voir encadré), les développements qui suivent visent à montrer l'existence de plusieurs formes de réception des pratiques physiques proposées dont nous préciserons les logiques sociales de variation tenant compte des socialisations passées à l'activité physique, du moment biographique dans lequel s'inscrit cette participation et des significations vécues pendant l'engagement. L'analyse est resserrée autour des dynamiques individuelles sous un double prisme de lecture, structurel et situationnel, en mesure d'expliquer les variations observées dans les formes de réception mises en évidence. Prêtant une attention forte aux conditions et aux produits des socialisations individuelles, nous prenons le parti de traiter de

manière détaillée quatre cas comme autant de portraits (Lahire, 2002) illustrant des formes de réception différentes. L'analyse consistera à y souligner les logiques sociales à l'œuvre en interrogeant – dans la séquence biographique que constitue la participation au programme – le sens que les individus donnent à leur engagement en lien avec leurs socialisations passées et celles réalisées dans ce cadre même. Il s'agit de comprendre comment le programme, en fonction de ses caractéristiques propres, mais aussi des attentes spécifiques des étudiants, à un moment donné de leur histoire personnelle, favorise la participation et engendre différentes formes de réception. L'analyse rétrospective et subjective – basée sur les discours et les interprétations des étudiants eux-mêmes –, fait ressortir quatre formes différentes de réception du programme proposé que nous illustrerons par la présentation des portraits de quatre étudiantes dont la succession rend compte d'une gradation eu égard au degré de modification des pratiques physiques exprimé. Les variations dans l'intensité déclarée des changements de pratiques ne préjugent pas d'une interprétation de la participation au programme comme ressource significative pour les étudiantes concernées. Les différentes formes de réception mises en évidence montrent ainsi que la participation est en mesure de constituer, pour ces étudiantes, une ressource variable, notamment physique, subjective, transitionnelle ou de consolidation.

MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

[ENCADRÉ 1]

Depuis la rentrée 2017-2018, une université de la région Grand-Est propose un programme intitulé « sport et santé » à destination des étudiants obèses (dont l'IMC est égal ou supérieur à 30). Le service de santé de l'université diffuse, avant la rentrée universitaire, un message de présentation et d'invitation à rejoindre volontairement ce programme qui offre une prise en charge pluridisciplinaire où interviennent plusieurs professionnels : médecin, diététicienne, psychologue, professeur d'éducation physique et sportive. Au cours de l'année universitaire, des séances d'activités sportives encadrées sont proposées trois fois par semaine. De manière plus ponctuelle, les étudiants sont également invités à assister à des séances d'information relatives à des sujets concernant la nutrition et à des ateliers de cuisine dont les thèmes correspondent aux modes de vie ou aux préoccupations des étudiants. En complément, ils ont la possibilité d'obtenir des rendez-vous individuels autant avec la diététicienne qu'avec la psychologue. Cette prise en charge gratuite incite environ une cinquantaine d'étudiants à s'y inscrire chaque année.

Dans une perspective volontairement compréhensive, pour mieux appréhender la complexité des logiques d'engagement au sein du programme, des entretiens semi-directifs ont été menés avec des participants. À partir de cette démarche qualitative auprès des étudiants, l'objectif était de caractériser leurs pratiques physiques et d'apprécier leurs perceptions du programme et de ses répercussions réelles ou supposées. Les thèmes abordés en entretien concernaient principalement leur participation au programme, leur rapport à l'activité physique et au sport, leur histoire pondérale, leur parcours scolaire et universitaire, leurs conditions de vie étudiante et leur biographie de manière plus large. Ainsi, depuis septembre 2018, des entretiens à intervalles réguliers – un par semestre – ont été réalisés

avec neuf étudiants (huit femmes et un homme³) dont trois étaient alors inscrits dans un cursus de licence et six de master. Au total, vingt-deux entretiens ont été recueillis avec des étudiants majoritairement issus des classes moyennes ou supérieures (plus fortement représentées dans la population étudiante dans son ensemble [MENJ, MESRI, 2019]).

La participation comme « complément » : diversifier ses pratiques physiques en lien avec une gestion « sportive » permanente de son poids

Contrairement aux représentations communes qui associent spontanément obésité et sédentarité ou inactivité physique (Carof, 2017), certains étudiants ont une pratique physique ou sportive régulière – correspondant aux recommandations de santé publique – avant l’entrée dans le programme sport-santé. Ils diversifient et/ou intensifient leurs pratiques physiques par l’intermédiaire du programme au sein duquel ils participent de manière régulière. Ces activités supplémentaires s’inscrivent dans une biographie où la pratique sportive occupe déjà une place importante tant en termes de fréquence, d’intensité que d’intérêt. Pour Cindy par exemple, âgée de 24 ans et étudiante en première année de master en 2018-2019, la participation au programme sport-santé s’inscrit dans une histoire marquée par une forte socialisation sportive – plutôt continue – démarrée à l’adolescence (avec de courtes périodes d’arrêt du fait, ponctuellement, d’une surcharge de travail scolaire ou universitaire). Le rapport au sport et à l’activité physique est très positif avec une forte appétence pour ce type d’activités. Elle a notamment pratiqué, pendant plusieurs années, du kick-boxing et de l’athlétisme et a démarré la pratique de la boxe française dès sa première année de licence dans le cadre des activités proposées par le service universitaire des activités physiques et sportives (SUAPS).

Née à l’étranger, Cindy s’installe en France en 2014 après avoir exercé différents emplois pendant un an et demi à l’issue de l’obtention de son baccalauréat, mention « très bien », dans son pays d’origine. Sa période d’activité professionnelle avait comme objectif de lui permettre d’épargner pour participer – en complément de l’aide parentale – aux coûts de ses études en France. Sa mère partage son temps de travail entre la vente de pâtisseries et de petits travaux de comptabilité. Et son père est cadre dans le domaine bancaire. Même si elle estime avoir depuis longtemps du mal à stabiliser son poids (« Depuis toute ma vie, je prends du poids, je perds du poids ») son arrivée en France a engendré une prise de poids supplémentaire (d’une trentaine de kilos environ) qu’elle attribue au stress suscité par le travail universitaire et à un emploi du temps peu propice à une forme de régularité des repas entraînant des difficultés à réguler son alimentation. Son entrée dans le programme sport-santé est ainsi motivée par l’envie de perdre du poids

3. Les hommes ne représentent qu’environ 15 % des effectifs inscrits au programme. D’autres enquêtes concernant la prise en charge de personnes obèses dans des dispositifs de prévention médicalisés font un constat identique d’une participation minoritaire des hommes (Jacolin-Nackaerts, 2018). Comme cela a déjà été souligné par ailleurs, les femmes s’avèrent plus insatisfaites de leur poids (Saint Pol, 2010) et plus attentives à leur santé (Aliaga, 2002) que les hommes.

en lien avec des attentes prioritairement esthétiques (« J'en ai marre d'avoir plein de graisse partout ») et secondairement de santé pour soulager ses douleurs chroniques au dos (« Je sais que tant que je ne perds pas de poids, ça va être la même chose »). Ainsi, elle explique : « Ça fait trois ans que j'ai toujours le même objectif, j'ai besoin de perdre du poids ». Elle conçoit d'ailleurs le sport comme un instrument de contrôle du poids corporel : « De base je dois faire de l'exercice pour ne pas prendre de poids, pas pour en perdre, mais pour maintenir j'ai besoin de faire de l'exercice à cause de mon métabolisme ». La multiplication des pratiques dans et hors du programme sport-santé participe de cette gestion du poids corporel : « Je sais que par rapport au sport, je dois faire beaucoup plus que trois séances par semaine. Pour vraiment perdre du poids, je dois faire cinq, six fois par semaine, deux heures à chaque fois ». Évaluées à l'aune de leur caractère énergétique et de leurs potentiels effets corporels, les activités sportives proposées dans le cadre du programme sport-santé sont alors perçues comme peu intenses :

« Je sue et tout, mais j'ai l'impression que je ne fais rien. Si je compare l'effort que je fais en boxe française en une heure et demie, et le sport que je fais là-bas [dans le programme sport-santé], même si je suis essoufflée [...], le lendemain j'ai jamais mal. En boxe française j'ai toujours mal le lendemain (*rires*). C'est pas la même intensité ».

Même si, sportivement, les activités du programme ne parviennent pas à satisfaire son goût pour l'effort intense, elles permettent une diversification des pratiques physiques dont le caractère gratuit est primordial dans la gestion d'un budget mensuel très contraint. Les activités sportives du programme s'inscrivent dans une forme de continuité de ses pratiques physiques actuelles et passées et constituent une ressource physique complémentaire dans des activités de loisir où prédominent déjà les pratiques sportives. Cette continuité s'exprime aussi sur le plan alimentaire où elle éprouve des difficultés à modifier ses habitudes, c'est pourquoi elle souhaiterait par exemple :

« un suivi alimentaire beaucoup plus strict [de la part de la diététicienne] [...] C'est beaucoup plus motivant si c'est quelqu'un d'autre qui me dit "OK tu dois faire ça, ça, par rapport à tes besoins caloriques". Je fais attention aux portions, mais je le respecte pas tout le temps parce que j'ai pas cette pression de OK c'est exactement ça que je dois faire [...] Mon problème c'est justement ça, la stabilité ».

En dehors des activités sportives auxquelles elle participe régulièrement, elle ne consultera la diététicienne du programme qu'à une seule reprise et ne prendra pas rendez-vous avec la psychologue. Plus d'un an après notre première rencontre, elle pratique des activités sportives tous les jours de la semaine au SUAPS, sauf le week-end, et s'est également réinscrite au programme sport-santé.

La participation comme « astreinte » : essayer de perdre du poids en se contraignant à la pratique d'activités physiques

Pour certains étudiants dont le goût pour les pratiques physiques ou sportives est faible, la participation au programme est surtout vécue comme une contrainte. Aurélie, par exemple, âgée de 27 ans, préparant le diplôme d'état de professeur de musique en 2018-2019, estime qu'avec les « gènes » de sa famille, elle ne pourra jamais être « maigre », mais que contrairement à ses parents et à son frère, elle n'a pas réussi à développer un goût pour l'activité physique suffisant pour compenser sa propension à prendre du poids. Ses parents pratiquent régulièrement du sport, de la natation pour son père et du tennis pour sa mère. Son père est musicien professionnel et sa mère, professeure des écoles spécialisée de formation, occupe un poste administratif au sein d'un service départemental de l'Éducation nationale. Lorsqu'elle était enfant, Aurélie pratiquait en loisir des activités comme l'équitation ou le tennis. Elle a également participé régulièrement à des activités sportives dans le cadre de l'union nationale du sport scolaire (UNSS) lorsqu'elle était au collège. Mais arrivée au lycée – comme nombre de filles de cet âge (Guthold *et al.*, 2020) – elle met fin à toute pratique sportive. Elle reprendra la pratique de l'aviron une année durant, dans le cadre universitaire après l'obtention de son baccalauréat. S'ensuit à nouveau une période d'arrêt de quelques années pendant lesquelles, bien qu'inscrite en « fac d'anglais », elle se consacre essentiellement à la pratique de la musique jusqu'à intégrer un cursus universitaire dans ce domaine. L'année précédant son entrée dans le programme sport-santé, elle s'était inscrite dans un club de kung-fu, à raison d'un entraînement de deux heures par semaine, mais « physiquement c'était trop dur, et surtout ça ne me mettait vraiment pas à l'aise d'être qu'avec des gens d'une carrure à peu près normale et de pas réussir à suivre ». Le programme sport-santé lui paraît alors plus adapté par l'attitude « bienveillante » des différents professionnels qui y interviennent. Inscrite au programme deux années consécutives (en 2017-2018 et 2018-2019), elle ne participe toutefois pas régulièrement aux activités sportives pour lesquelles elle manque de ressorts de motivation et d'appétence :

« En matière d'engagement physique, je crois que c'est vraiment une sensation que je n'aime pas, et je crois depuis toujours [...] Pour moi le sport ce que ça m'évoque, c'est un truc dur qui me demande vraiment beaucoup d'efforts et que du coup je n'apprécie pas de faire ».

Même si l'engagement paraît facilité par l'adaptation des exercices, de leur intensité ou de leur durée en fonction des possibilités et ressentis de chacun, l'absence de goût pour ce type d'efforts peut constituer un facteur d'abandon de l'activité (Ekkekakis, 2011). La régularité et la durabilité de ses pratiques physiques ne résistent pas à la lassitude et à la concurrence des autres sphères d'activité, considérées alors comme prioritaires car relevant de sa formation, de son activité rémunérée d'étudiante ou de son insertion professionnelle future. Elle explique par exemple : « Il y a eu vraiment une période dans l'année où j'ai réussi à être assidue. Après avec l'approche des récitals, là c'était un peu plus compliqué

d'y aller ». Pourtant, lors de sa première année de participation au programme, elle appréciera particulièrement l'activité natation car, dit-elle :

« Je trouve ça bien proposé [...], ça change régulièrement d'activités, on nous donne des consignes nouvelles régulièrement, je trouve que ça prévient l'ennui. Le problème dans le sport c'est que je me lasse assez vite. Là, vu qu'on alterne avec des jeux, des trucs un peu ridicules mais qui font travailler quand même, du coup, ça va ».

Des expériences sportives vécues positivement dans certaines activités et selon des modalités spécifiques ne génèrent pas nécessairement un goût suffisant pour assurer le maintien de l'activité. En effet, l'année suivante, un changement de lieu entraînera l'abandon de l'activité :

« J'ai arrêté d'y aller [en natation] [...] surtout parce que je n'avais plus la foi (*rires*), c'était trop loin en fait [la piscine] [...] Déjà se dire je vais aller à la piscine quand on n'est pas fan de sport c'est déjà un effort, mais quand en plus, il faut faire l'effort d'y aller, ça en fait deux [efforts], et généralement il y a tout un tas de petites choses qui ont raison de cette volonté ».

En septembre 2019, elle poursuit ses études en master de musicologie dans une autre ville. Lorsqu'elle évoque les incidences de sa participation au programme sport-santé deux années durant, elle reste plutôt réservée :

« C'est pas flagrant [...] j'ai peut-être de nouvelles connaissances en matière de nutrition, même si je ne les applique pas, je les ai. Je ne fais pas nécessairement plus de sport qu'avant. Il n'y a rien eu de révolutionnaire ».

Si sur le plan de l'activité physique, les modifications de pratiques ne semblent pas conséquentes, le programme a permis à Aurélie d'effectuer avec la psychologue un travail de réflexion concernant son rapport au poids et l'appréhension du regard des autres.

« Les rendez-vous avec la psychologue du programme m'auront je pense permis de me concentrer également sur d'autres aspects de ma personne, notamment sur des aspects de mon caractère. Par exemple j'ai appris avec elle à réaliser que j'étais une personne forte, capable de gérer beaucoup de choses, et cette partie de moi compte plus à mes yeux que de correspondre à un idéal physique. [...] Je veux perdre du poids pour me sentir mieux avec moi-même, pour me sentir capable de plaire, pour me plaire à moi-même. [...] Alors je vais plutôt travailler à accepter d'une part ce que je suis et ce que je me sens capable de devenir plutôt qu'à rêver ce qu'il faudrait que je sois ».

Si les modifications de pratiques – physiques et alimentaires – sont faibles, surtout à l'issue de la participation, cette dernière constitue toutefois pour Aurélie une ressource subjective dans le cadre d'un travail sur soi initié durant cette période spécifique.

La participation comme « transition » : reprendre une activité physique de loisir dans un nouveau contexte de vie et face à une prise de poids récente

Malgré des expériences sportives perçues positivement pendant l'enfance, certains étudiants mettent fin à leur pratique au moment de l'adolescence. Le programme sport-santé peut alors constituer une occasion pour reprendre une activité dans un cadre considéré comme sécurisé, adapté et stimulant. Laura, par exemple, a pratiqué du football en compétition pendant sept ans dans son pays d'origine, au sein du club de son école. Elle abandonne cette pratique l'année précédant son arrivée en France où elle est admise en école d'ingénieur après l'obtention de son baccalauréat, mention « bien ». Elle emménage alors, à l'âge de 19 ans, dans une résidence universitaire dédiée aux élèves de son école. Issue d'une famille appartenant au pôle économique des classes supérieures, cette migration pour études est possible et encouragée. Benjamine d'une fratrie de trois, elle souffre, dans les premiers temps, de la solitude et de l'éloignement d'avec sa famille. La période d'arrêt du sport et de venue en France engendre également une prise de poids. Elle s'inscrit alors au programme sport-santé avec l'objectif de perdre du poids pour « avoir un IMC normal » et se rend régulièrement aux trois séances de sport proposées dans la semaine, tout en pratiquant aussi du football une fois par semaine (dans le cadre universitaire).

Dès le second semestre de l'année universitaire, elle réduit à une séance de sport hebdomadaire sa participation au programme car elle se rend plusieurs fois par semaine dans une salle de fitness où elle s'est inscrite avec deux camarades de promotion.

« Je ne pense pas que j'aurais commencé aussi facilement dans la salle de sport sans avoir rejoint le programme [sport-santé] [...] Le fait d'avoir rejoint le programme c'est comme si j'avais fait un éveil musculaire pour repartir, ça m'a permis de repartir à zéro ».

L'exemple de Laura illustre une inscription du programme sport-santé comme « transition » vers une pratique sportive « autonome », c'est-à-dire hors du programme. La pratique régulière dans le cadre du programme représente pour elle une ressource transitionnelle (Jacques, 2016) ayant permis la reprise d'une activité dans un cadre apparaissant comme « sécurisé » (pratiques adaptées, petit groupe, intensification progressive...), surtout dans un nouvel environnement de vie. La pratique régulière au sein du programme a été temporaire. Laura explique ainsi : « J'ai trouvé mon propre rythme, et je me suis inscrite dans une salle de sport [...]. J'y vais 3-4 fois par semaine ». Elle apprécie beaucoup la pratique sportive, mais exprime aussi la contrainte qu'elle peut ressentir parfois à « bouger » : « Il y a des jours où j'ai eu une journée difficile et où j'ai envie de rien faire, et de pas faire de sport ».

Elle n'associe pas directement engagement physique et perte de poids. Pour elle, c'est l'alimentation qui constitue le facteur principal de gestion du poids. Cette dissociation est peut-être en lien avec une prise de poids plus récente et plus

réduite que pour Cindy, évoquée précédemment. Les changements effectués par Laura concernent essentiellement l'activité sportive, sous la forme d'une reprise de pratiques de loisir un temps abandonnées. Les modalités de pratique proposées dans le cadre du programme ont été opérantes car elles ont réactivé des dispositions sportives mises en veille (Lahire, 2013). Et contrairement à Cindy pour laquelle l'intensité de pratique est un curseur d'appréciation des activités, Laura insiste davantage sur l'importance des relations sociales. Elle suggère ainsi de proposer « un sport d'équipe » dans le programme où « on a ce sentiment d'appartenance et on se dit tout le monde le fait, j'ai envie d'apporter cette énergie au groupe parce que je pense qu'on crée quelque chose de plus fort quand on est en groupe ». Sa socialisation sportive dans le cadre de la pratique du football a ainsi généré une appétence pour ces pratiques collectives qui s'exprime aussi dans sa nouvelle pratique de fitness où elle se rend « avec un groupe d'amis, on est trois et quand on voit qu'une personne commence à lâcher on se dit "Il faut y aller !" ».

Les relations sociales qui se nouent par l'intermédiaire de la pratique sont en mesure de constituer des facteurs motivationnels importants pour son maintien à long terme (INSERM, 2019). Pour Laura, cet aspect revêt d'autant plus d'importance que suite à sa migration récente dans le cadre de ses études, elle développe une nouvelle sociabilité favorisée par l'activité sportive qui « permet de faire des échanges avec d'autres personnes ». Bien qu'elle ait également assisté à des séances d'information sur la nutrition et consulté une fois la diététicienne, Laura estime que son « alimentation n'a pas beaucoup changé ». La difficulté réside selon elle dans une modification importante de son mode de vie depuis son arrivée en France où elle réside seule et déplore l'absence de commensalité (Fischler, 2011). Sur le plan de l'alimentation, les modifications semblent plus difficiles à mettre en œuvre dans son nouveau contexte de vie car elles ne peuvent plus prendre appui sur ses habitudes familiales initiales (Saint Pol, 2014).

La participation comme « consolidation » : poursuivre un travail de transformation de ses pratiques en lien avec une importante perte de poids

Pour certains étudiants l'entrée dans le programme sport-santé participe d'un processus de modification de pratiques démarré en amont de la participation. Ainsi, Marion, en surpoids depuis l'enfance, décide en juillet 2018 de changer ses pratiques tant sur le plan alimentaire qu'au niveau de ses activités physiques et sportives. De manière quasi concomitante, elle découvre l'existence du programme sport-santé :

« Donc j'ai commencé toute seule au mois de juillet. Et je me suis dit de toute façon je vais m'inscrire au programme parce que c'est dans la continuité de ce que je fais et ça m'aidera en parallèle des cours à avoir un cadre structuré pour

pouvoir faire du sport et avoir des conseils d'alimentation si jamais ce que je fais là n'est pas bon ».

Au cours de l'année universitaire, Marion a pratiqué des activités physiques de manière régulière dans le cadre du programme. L'activité sportive ne constitue pas une découverte pour elle :

« Jusqu'à la fin du lycée j'étais très sportive, toujours en surpoids mais très sportive. J'aimais beaucoup faire du sport. Je faisais de la course, de la danse, du badminton, j'ai fait longtemps de l'équitation aussi ».

Elle apprécie le sport, même si elle évoque son manque d'attrait pour des activités énergétiques comme « cardio-fitness » proposées dans le programme.

Âgée de 26 ans, elle est inscrite en première année de master en 2018-2019, après avoir alterné pendant quelques années périodes d'études et d'activité professionnelle. Comme d'autres étudiants issus des fractions stables des classes populaires, elle travaille à temps partiel. Son emploi de chef de rang dans la restauration lui permet, en complément de sa bourse, de financer ses études (Pinto *et al.*, 2019). Sa mère est employée dans un service des ressources humaines et son père est cuisinier. Ses parents sont également obèses et sa mère lui « a mis beaucoup la pression » dès l'enfance pour qu'elle perde du poids.

« Quand j'étais petite, j'ai fait plusieurs régimes. Le problème étant que j'étais très jeune et que chez moi j'étais la seule au régime en fait. Et quand on est seul au régime dans une famille, ça ne marche pas. [...] Ça ne fonctionnait pas. Je perdais 4 kg pour en reprendre 7 ».

Au fil des années, sa prise de poids s'accroît et elle précise : « J'étais arrivée à un poids qui ne me convenait pas du tout. J'étais arrivée en obésité modérée ». Incitée par les conseils de son médecin traitant, elle reprend, au cours de l'été 2018, une activité physique de fitness à son domicile tout en modifiant également son alimentation.

La régularité et la durabilité de ses pratiques physiques sont encouragées par une perte de poids régulière et conséquente – d'environ 20 kg – en une année de temps. Elle valorise le parcours effectué : « Je suis fière de moi, d'avoir réussi à perdre autant de poids. Je ne pensais pas y arriver ». Et estime que « [son] réel but c'est d'avoir une alimentation saine, un rythme d'activité physique par semaine qui est intégrée dans [sa] vie quotidienne et de [se] sentir bien ». L'exemple de Marion illustre le soutien apporté par le programme sport-santé aux modifications de pratiques, aux niveaux alimentaire et physique, mises en œuvre en amont dans le but de perdre du poids. Le programme constitue alors une ressource de consolidation dans un processus déjà engagé. C'est particulièrement l'encadrement proposé sur lequel prend appui Marion pour maintenir ou renforcer les changements amorcés (du fait de l'adaptation des exercices et de la supervision par un professionnel des activités physiques et sportives, mais aussi de l'inscription de ces activités dans l'agenda hebdomadaire). D'ailleurs, elle apprécie particulièrement « le fait de faire partie d'un programme, de voir des gens [...], de discuter des progrès qu'on fait », et elle estime que « faire partie d'un programme, psychologiquement ça aide ».

D'un point de vue biographique, la situation familiale de Marion influence et favorise probablement les modifications entreprises. Elle vit en effet en couple depuis quatre ans et précise :

« J'ai la chance d'avoir mon copain avec moi parce que lui n'est pas du tout en surpoids. Il me soutient totalement. C'est principalement lui qui fait à manger. Donc on élabore les menus ensemble, on voit tout ensemble et il me soutient vraiment à fond dans la démarche. Et j'ai vraiment de la chance de ce côté-là parce que je pense que c'est beaucoup plus dur quand on est seul de vraiment s'astreindre, de se contraindre à manger équilibré en permanence ».

Si elle relie son objectif de perte de poids à un « côté santé » et « aussi esthétique », elle souligne particulièrement ses projets de vie :

« Avec mon conjoint, on discute de plus tard avoir des enfants, et je n'ai pas envie de prendre des risques au niveau santé en étant enceinte et en étant en surpoids ou obèse. Je sais que ça peut engendrer énormément de problèmes pour moi et le futur bébé ».

La participation au programme sport-santé contribue à une démarche plus globale dans une temporalité biographique de fin d'études universitaires où l'arrivée du premier enfant est envisagée.

Conclusion

Les étudiants interrogés se caractérisent par un rapport aux activités physiques et sportives influencé par leurs expériences antérieures dans ce domaine. Certains ont développé une forte appétence pour les pratiques sportives, alors que d'autres présentent des socialisations sportives dont les modalités ou les durées n'ont pas été à l'origine d'un goût pour ce type d'activités. Les formes de réception du programme présentées ici varient également en fonction de ce passé sportif engendrant des appropriations différenciées des pratiques physiques. L'appréciation des opportunités et des conditions de participation varie en fonction des intentionalités associées à la participation, des pratiques effectives qui sont réalisées et des ressentis – notamment corporels. L'engagement ne prend pas la même signification, selon les étudiants, alors que l'objectif initial de perte de poids semble commun. Les incidences corporelles – appréhendées en particulier par le degré exprimé de modifications des pratiques physiques – présentent aussi des variations interindividuelles liées, pour partie, à l'intensité et à la durée de l'engagement dans le programme, aux autres pratiques physiques, mais aussi à leur inscription dans une démarche de changement amorcée au préalable.

La focale mise sur la participation au programme laisse malheureusement dans l'ombre les logiques de non-recours (Warin, 2016) à l'offre préventive et il est probable que les étudiants rencontrés soient également ceux ayant un rapport positif à cette action de prévention ou ceux présentant majoritairement des niveaux

modérés d'obésité dont l'impact sur les pratiques physiques paraît plus faible. Ce biais de sélection empêche de rendre compte de points de vue critiques sur l'existence même de ce type de programme, les modalités d'accompagnement proposées ou les objectifs normatifs sous-jacents. En conséquence, l'analyse souligne plus fortement les types de ressources que le programme est susceptible de représenter au regard des biographies individuelles. Fortement contextuelles, et situées dans la séquence biographique spécifique de la participation au programme, ces ressources sont variables et sans doute présentées ici – du fait du recours aux portraits – de manière trop singulière et exclusivement rattachées à une forme unique de réception. Or, les logiques sociales de réception mises en évidence ne sont ni exhaustives, ni parfaitement délimitées et univoques, et nécessitent des investigations complémentaires auprès d'un nombre plus important d'étudiants.

D'avantage de données longitudinales permettraient de comprendre la durabilité des pratiques éventuellement entreprises ou renforcées par le programme et de mieux saisir les évolutions, les variations et les recompositions des pratiques physiques tout au long des biographies individuelles. Si la disponibilité biographique dans cette période d'études – avant l'entrée sur le marché du travail, la mise en couple ou l'arrivée d'un enfant – semble favorable à l'engagement d'un certain nombre d'étudiants, elle mérite d'être nuancée du fait de contraintes universitaires spécifiques limitant l'accès aux pratiques de loisir (OVE, 2016 ; Gimbert, 2018). Ainsi, des études sur l'après-engagement, par exemple quelques années après cette séquence spécifique, permettraient de mieux saisir les effets du temps. Dépasser le cadre temporel et contextuel du dispositif de prévention conduirait à distinguer plus finement les effets ponctuels liés à la situation, d'incidences plus durables. Ainsi, la poursuite du suivi des étudiants rencontrés cherchera à affiner et à renforcer les premières analyses proposées ici pour approfondir plus largement l'appréhension de l'articulation entre fabrique politique et comportement individuel.

Références bibliographiques

Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation – ANSES (2016), « Actualisation des repères du PNNS - Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité », Avis de l'Anses, Rapport d'expertise collective, Maisons-Alfort.

Aliaga C. (2002), « Les femmes plus attentives à leur santé que les hommes », *INSEE Première*, n° 869.

Arborio A.-M., Lechien M.-H. (2019), « La bonne volonté sanitaire des classes populaires », *Sociologie*, vol. 10, n° 1 [en ligne] <http://journals.openedition.org/sociologie/5003>, consulté le 25 février 2020.

Barrey S., Dubuisson-Quellier S., Gojard S., Plessz M. (2016), « Les effets du gouvernement sur les conduites. Le rôle des bifurcations des trajectoires de vie dans les changements de conduite de consommation », in Dubuisson-Quellier S. (dir.), *Gouverner les conduites*, Paris, Presses de Sciences Po, p. 399-448.

Bessin M. (2009). « Parcours de vie et temporalités biographiques : quelques éléments de problématique », *Informations sociales*, vol. 156, n° 6, p. 12-21.

Bessin M., Bidart C., Grossetti M. (dir.) (2010), *Bifurcations : les sciences sociales face aux ruptures et à l'événement*, Paris, La Découverte.

Carof S. (2017), « Les représentations sociales du corps "gros" », *Anthropologie & Santé*, n° 14 [en ligne] <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/2396>, consulté le 25 février 2020.

Caspersen C., Powell K., Christenson G. (1985), « Physical Activity, Exercise, and Physical Fitness: Definitions and Distinctions for Health-related Research », *Public Health Reports*, vol. 100, n° 2, p. 126-131.

Cazal J. (2012), « Prévenir la maladie cardiovasculaire : socioethnologie du risque et de l'incitation sanitaire », Doctorat de STAPS, sous la direction de Jean-Paul Clément et Jean-Paul Génolini, université de Toulouse 3.

Danic I., Valdes B. (2016), « Processus d'autonomisation des jeunes : le cas des étudiants de Rennes », *Informations sociales*, vol. 195, n° 4, p. 27-37.

Defrance J. (2011, 6^e éd.) [1995], *Sociologie du sport*, Paris, La Découverte.

Demailly L. (2013), « La santé : affaire privée ? affaire publique ? De la domination dans la santé à la domination par la santé », *Socio-logos*, n° 8 [en ligne] <http://journals.openedition.org/socio-logos/2777>, consulté le 30 mars 2020.

Dubuisson-Quellier S. (dir.) (2016), *Gouverner les conduites*, Paris, Presses de Sciences Po.

Ekkekakis P., Parfitt G., Petruzzello S. (2011), « The Pleasure and Displeasure People Feel when they Exercise at Different Intensities: Decennial Update and Progress towards a Tripartite Rationale for Exercise Intensity Prescription », *Sports Medicine*, vol. 41, n° 8, p. 641-671.

Fischler C. (2011), « Commensality, Society and Culture », *Social Science Information*, n° 50, p. 528-548.

Génolini J.-P., Clément J.-P. (2010), « Lutter contre la sédentarité : l'incorporation d'une nouvelle morale de l'effort », *Sciences sociales et sport*, vol. 3, n° 1, p. 133-156.

Gimbert V. (dir.) (2018), *Activité physique et pratique sportive pour toutes et tous. Comment mieux intégrer ces pratiques à nos modes de vie ?*, Paris, France Stratégie, novembre [en ligne] <https://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/fs-rapport-activite-physique-sportive-22-11-2018-web.pdf>, consulté le 17 juin 2020.

Gómez Puente J. M., Martínez-Marcos M. (2018), « Overweight and Obesity: Effectiveness of Interventions in Adults », *Enfermería Clínica*, vol. 28, n° 1, p. 65-74.

Guthold R., Stevens G.A., Riley L.M., Bull F.C. (2020), « Global Trends in Insufficient Physical Activity among Adolescents: a Pooled Analysis of 298 Population-based Surveys with 1.6 million Participants », *The Lancet Child & Adolescent Health*, vol. 4, n° 1, p. 23-35.

Institut national de la santé et de la recherche médicale – INSERM (2008), *Activité physique. Contextes et effets sur la santé*, Paris.

Institut national de la santé et de la recherche médicale – INSERM (2019), *Activité physique. Prévention et traitement des maladies chroniques*, Paris, Éditions EDP Sciences.

Jacolin-Nackaerts M. (2018), « L'activité physique adaptée pour les personnes obèses : une socialisation de transformation ? », *Sciences sociales et sport*, vol. 11, n° 1, p. 99-132.

Jacques M.-H. (2016), *Les transitions scolaires : paliers, orientations, parcours*, Rennes, Presses universitaires de Rennes.

Lahire B. (2002), *Portraits sociologiques : dispositions et variations individuelles*, Paris, Nathan.

Lahire B. (2013), *Dans les plis singuliers du social. Individus, institutions, socialisations*, Paris, La Découverte.

Leclercq C., Pagis J. (2011), « Les incidences biographiques de l'engagement. Socialisations militantes et mobilité sociale. Introduction », *Sociétés contemporaines*, vol. 84, n° 4, p. 5-23.

Marcellini A., Perera É., Rodhain A., Ferez S. (2016), « Rapport au corps et engagement dans les activités physiques chez les personnes en situation d'obésité », *Santé Publique*, vol. s1, n° HS, p. 117-125.

Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse – MENJ, ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation – MESRI (2019), « Repères et références statistiques sur les enseignements, la formation et la recherche – édition 2019 » [en ligne] <https://www.education.gouv.fr/reperes-et-references-statistiques-sur-les-enseignements-la-formation-et-la-recherche-2019-3806>, consulté le 8 juin 2020.

Observatoire de la vie étudiante – OVE (2016), « Rythmes d'études et satisfaction de l'emploi du temps », *Enquête nationale Conditions de vie des étudiants 2013* [en ligne] <http://www.ove-national.education.fr/publication/emploi-du-temps-2016>, consulté le 10 juin 2020.

Pedersen B. K., Saltin B. (2015), « Exercise as Medicine – Evidence for Prescribing Exercise as Therapy in 26 Different Chronic Diseases », *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, vol. 25, n° 3, p. 1-72.

Perrin C. (2019), « Logiques et modalités d'intervention en activité physique auprès des malades chroniques : approches sociologiques », in INSERM, *Activité physique. Prévention et traitement des maladies chroniques*, Montrouge, EDP Sciences, collection « Expertise collective », p. 49-100.

Pinto V., Poullaouec T., Trémeau C. (2019), « Les étudiants et leurs parents face à l'exercice d'activités rémunérées en cours d'études : quatre portraits de familles », *Revue française des affaires sociales*, n° 2, avril-juin, p. 97-118.

Poulain J.-P. (2009), *Sociologie de l'obésité*, Paris, Presses universitaires de France.

Régner-Loilier A. (2011), « Situation résidentielle des étudiants et retour au foyer parental le week-end : une marche progressive vers l'indépendance », in Galland O., Verley E.,

Vourch R. (dir.), *Les mondes étudiants. Enquête conditions de vie 2010*, Paris, La Documentation française, p. 193-206.

Revillard A. (2016), « La réception de l'action publique, Laboratoire interdisciplinaire d'évaluation des politiques publiques », *LIEPP Working Paper*, Paris, Laboratory for Interdisciplinary Evaluation of Public Policies, n° 55, juillet.

Saint Pol (de) T. (2010), *Le corps désirable. Hommes et femmes face à leur poids*, Paris, Presses universitaires de France.

Saint Pol (de) T. (2014), « Déterminants sociaux et culturels de l'alimentation », in Expertise collective INSERM, *Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique*, Aviesan, ITMO Santé publique, p. 217-235.

Vieille Marchiset G. (2019), *La conversion des corps. Bouger pour être sain*, Paris, L'Harmattan.

Warin P. (2016), *Le non-recours aux politiques sociales*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble.