



**HAL**  
open science

# Les personnes obèses à l'épreuve de " Sport-santé sur ordonnance " à Strasbourg : vécu, expérience et engagement dans un mode de vie plus actif

Floriane Lutrat

## ► To cite this version:

Floriane Lutrat. Les personnes obèses à l'épreuve de " Sport-santé sur ordonnance " à Strasbourg : vécu, expérience et engagement dans un mode de vie plus actif. 10ème biennale de l'Association pour la Recherche sur l'Intervention en Sport (ARIS), " L'intervention dans les pratiques physiques, sportives et artistiques : Responsabilités et Stratégies des acteurs ", Jun 2018, Lille, France. 2018. hal-03183125

**HAL Id: hal-03183125**

**<https://hal.science/hal-03183125v1>**

Submitted on 26 Mar 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

# Les personnes obèses à l'épreuve de « Sport-santé sur ordonnance » à Strasbourg : vécu, expérience et engagement dans un mode de vie plus actif

Floriane Lutrat  
Laboratoire E3S, Université de Strasbourg

## Contexte

Modifier les comportements et les habitudes de vie de la population en termes d'activité physique est l'objectif du dispositif « Sport-santé sur ordonnance ». Une meilleure compréhension de l'intégration des malades chroniques dans des dispositifs d'activité physique adaptée (APA) aiderait à saisir comment les personnes en surcharge pondérale appréhendent et maintiennent ou non leur engagement dans une activité physique quotidienne.

## Méthode

Enquête sociologique menée en 2016

- Huit anciens bénéficiaires du dispositif inclus sur le critère d'un IMC > 30.
- Entretiens semi-directifs et méthode biographique basée sur des récits d'expérience.
- Analyse compréhensive et comparative pour explorer la complexité des situations individuelles.

## Résultats

### Des parcours de vie éloignés de l'activité physique

#### Une entrée tardive et progressive dans la trajectoire de maladie

- Dénis des complications liées au surpoids
- Banalisation et dédramatisation
- Prise de conscience plus rapide face à un événement (décès, complication, etc.)

#### Une fragilité socio-économique

- Temporalités professionnelles irrégulières
- Emplois précaires ou inexistantes

#### Des habitudes bien ancrées

- Âge moyen: 65,4 ans
- Retraite : temps dédié à la famille

#### Des résistances multiples

- Socialisation sportive inexistante
- Dispenses d'EPS fréquentes
- Sport = performance et compétition
- État de santé dégradé

### Vécu et expérience dans « sport-santé sur ordonnance »

#### Une entrée facilitée par:

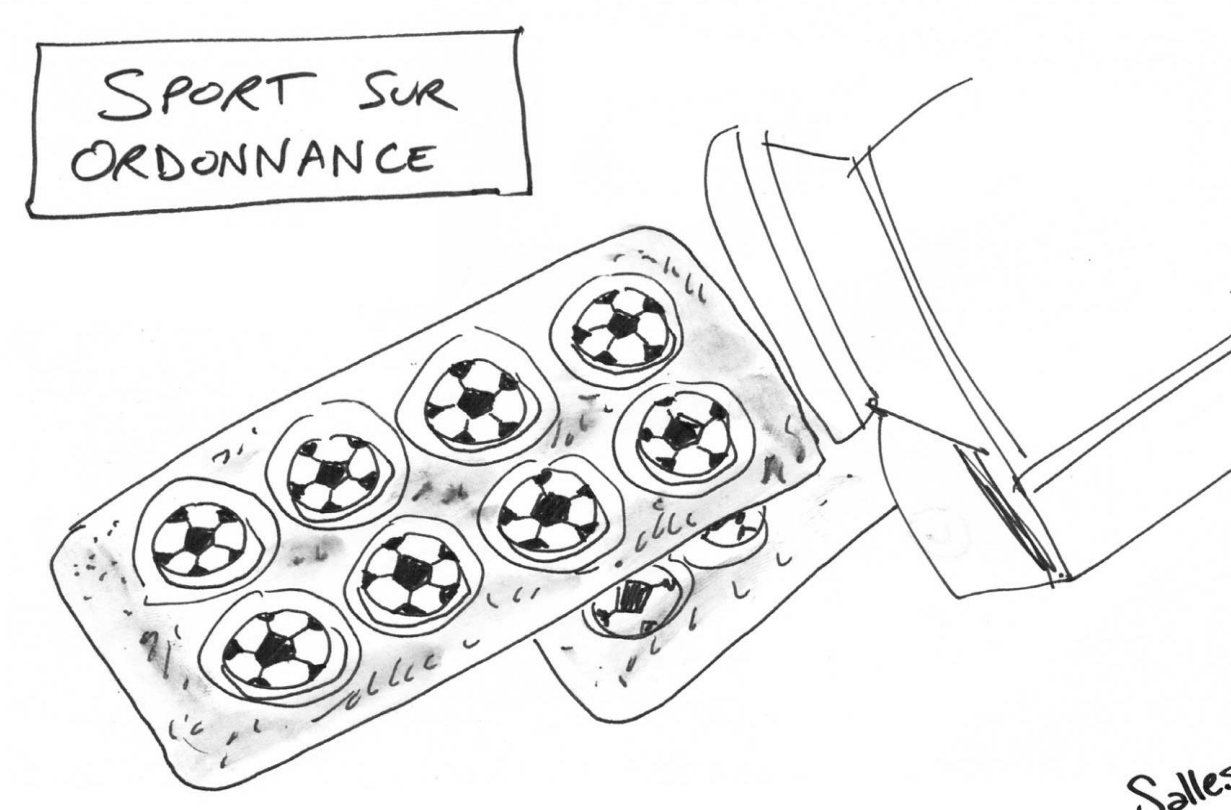
- La prescription médicale comme déclic
- La gratuité et l'encadrement proposé
- Effet médiatique très fort à Strasbourg

#### Une évolution des représentations de l'AP

- Pratique adaptée à visée sanitaire

#### Des bénéfices physiques, psychologiques et sociaux

- Perte de poids, amélioration des capacités de mouvement ...
- Bien-être et multiplication des relations sociales



### Quel engagement autonome après le dispositif ?

Passage d'un cadre institutionnalisé à une pratique autonome: un changement difficilement vécu

#### Une poursuite de l'AP

- Via des déplacements actifs acquis (marche et vélo)
- Pour le plaisir et la gestion de soi
- Libération d'un temps dédié à l'AP

#### Vulnérabilité et possibilité de « reconversion »

- Absence de suivi à la sortie
- Complications médicales
- Déménagement
- Pas d'intégration dans des associations

## Conclusion

- Les récits nous éclairent sur les résistances à s'engager dans une activité physique en lien avec les dispositions sociales et économiques et une socialisation sportive primaire quasiment inexistante.
- La prescription écrite du médecin traitant apparaît comme un outil déclencheur.
- Le maintien d'une activité physique régulière intégrée dans la vie quotidienne se fait en termes de déplacements actifs.
- Passer d'un cadre institutionnalisé à une activité auto-organisée affaiblit l'engagement dans un mode de vie plus actif.
- Cette acquisition d'un mode de vie plus actif après le dispositif est à relativiser.

**Le dispositif « Sport-santé sur ordonnance » apparaît comme une action de santé publique pouvant apporter les clefs d'un engagement dans un mode de vie physiquement actif mais celui-ci reste *a priori* fragile.**