



HAL
open science

Corps en mouvement, corps en santé : regard socio-anthropologique sur des enfants de quartiers pauvres en Europe

Gilles Vieille Marchiset, Sandrine Knobé, Romaine Didierjean, Monica Aceti, Simone Digennaro, Elke Grimminger-Seidensticker

► To cite this version:

Gilles Vieille Marchiset, Sandrine Knobé, Romaine Didierjean, Monica Aceti, Simone Digennaro, et al.. Corps en mouvement, corps en santé : regard socio-anthropologique sur des enfants de quartiers pauvres en Europe. L'Observatoire (Liège), 2014, Le corps dans l'intervention (psycho)sociale, 80, pp.9-13. hal-03659844

HAL Id: hal-03659844

<https://hal.science/hal-03659844>

Submitted on 4 Jul 2022

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.

Corps en mouvement, corps en santé

Regard socio-anthropologique sur des enfants de quartiers pauvres en Europe

Gilles VIEILLE MARCHISET, Sandrine KNOBÉ, Romaine DIDIERJEAN

Unité de recherche Sport et sciences sociales (EA 1342), Université de Strasbourg, France

Monica ACETI, Département Sociologie, travail social et politiques sociales, Université de Fribourg, Suisse

Simone DIGENNARO, Université de Cassino, Italie

Elke GRIMMINGER, Université de Hambourg, Allemagne

vieillemarchiset@unistra.fr, monica.aceti@unifr.ch,
s.digennaro@unicas.it, elke.grimminger@uni-hamburg.de

A partir d'une enquête par entretiens collectifs auprès d'enfants de quartiers pauvres de quatre pays européens (France, Suisse, Allemagne, Italie), cet article décrypte leur rapport au corps au quotidien à la fois au niveau des pratiques physiques de déplacement et de loisir, mais aussi à travers les représentations corporelles associées à la santé.

Au-delà d'une prééminence du corps en force pour résister aux aléas de la vie, la présence massive des différentes formes d'activités physiques et/ou sportives est associée à des figures élargies et différenciées du corps en santé. Le bon air, le sport, la force, la minceur et la beauté, l'hygiène sont les références les plus usitées dans cette perspective.

Ces dimensions restent plus ou moins actives dans chaque pays. Dès lors, pour favoriser cet activisme corporel dans une perspective de santé, il est indispensable de créer les conditions environnementales pour permettre une pratique en toute sécurité.

Mots-clés : corps, représentations, loisirs, santé, pauvreté, enfants

.....

L'obésité est aujourd'hui perçue comme une pandémie à combattre. Les études épidémiologiques de grande ampleur (1) se succèdent pour alerter les pouvoirs publics et le grand public face à un phénomène présenté comme le fléau du vingt-et-unième siècle. Les populations dites vulnérables, qu'elles soient d'âge adulte ou des enfants, sont repérées, notamment dans les fractions sociales les plus défavorisées. L'attention est donc centrée sur les déterminants sociaux de l'obésité. Les études épidémiologiques insistent sur cette dimension. En France, les travaux sociologiques de Saint Pol (2) mettent en exergue les disparités territoriales et sociales face à la corpulence : notamment entre le Nord et l'Est, entre les ouvriers et les agriculteurs. Les femmes sont dans l'ensemble moins corpulentes, mais plus nombreuses dans les cas d'obésité les plus sévères (3).

Face à ce phénomène, les États européens, associés aux pouvoirs locaux et même aux entreprises, se mobilisent pour contrer des tendances perçues comme alarmantes : depuis les années 2000, en Europe, ils mettent en place des politiques de prévention et de promotion de la santé à grand renfort de campagnes de communication en insistant sur l'alimentation et plus rarement sur les activités physiques, parfois sportives. Certains chercheurs, mobilisant un outillage foucauldien mettent en avant une forme de « micro-fascisme » dans un encadrement agressif des corps (4) et identifient un nouveau « gouvernement de soi par et sur soi » à travers des conduites corporelles normatives (5). Sur un autre registre, Günter (6) voit dans ces politiques un révélateur d'une absence d'acceptation de la diversité corporelle. Saguy (7) analyse les registres de discours concernant le poids supérieur à la moyenne, selon divers

cadres allant de la stigmatisation à la revendication (« Big Beautiful Women ») ou reconnaissance de la corpulence comme une variable sociologique parmi d'autres. Nos travaux, quant à eux, insistent sur la transmission d'un « capital salubre » en identifiant des composantes physiques et morales diversifiées dans les quartiers défavorisés, alors que les valeurs et recommandations émises dans les programmes privilégient une normativité adossée à des ressources avantageant les milieux favorisés, le plus souvent dépeints dans un cadre familialiste stéréotypé⁸. Pour autant, il est à souligner qu'en Europe, ces programmes tentent aujourd'hui de toucher davantage les milieux populaires : le bureau européen de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) parle de « groupes socialement défavorisés » et propose des recommandations en termes d'activités physiques pour une lutte globale face à ces inégalités sociales de santé⁹. Ces préoccupations institutionnelles ciblent aujourd'hui clairement le corps des plus démunis en stigmatisant la corpulence (le gros, le gras), les (non) pratiques corporelles ou la sédentarité et même un rapport au corps perçu comme malsain. Cette posture s'appuie essentiellement sur des faits statistiques et épidémiologiques, qui mesurent les risques à partir d'un indice de masse corporelle (IMC) et du taux d'atteinte de maladies associées. La prévention (des maladies) domine, la promotion de la santé et du bien-être reste secondaire. Comme le précisent Antonovsky¹⁰, la santé reste une notion subjective : elle est aujourd'hui encore pensée sous l'angle négatif. En Europe, la rhétorique dominante, basée sur une idéologie du risque, jette alors le discrédit sur des « groupes-cible » (les fumeurs, les obèses, les sédentaires...) et lance des campagnes tout azimut avec un paradoxe, bien synthétisé par Peretti-Watel et Moatti (11) : elles sont « bénéfiques pour tous et inutiles pour la plupart ». Par ailleurs, la base scientifique manque d'une assise qualitative qui détaille les conduites corporelles au quotidien en rapport aux injonctions normatives de ces dispositifs institutionnels. Notre programme de recherche européen apsapa.eu¹² vise ainsi à explorer les décalages entre, d'une part, les optiques des dispositifs de promotion de la santé¹³ par les activités physiques dans quatre pays : France, Suisse, Allemagne, Italie, et, d'autre part, les pratiques et représentations des populations des quartiers reconnus comme pauvres dans les contextes nationaux choisis. Sans cet article, nous nous centrerons sur la seconde dimension. À ce niveau, la littérature sociologique et anthropologique insiste pour les milieux populaires sur un corps en force et sur la nécessité de préserver le corps considéré comme un outil¹⁴. Le corps est ainsi un alter ego, selon le mot de David Le Breton¹⁵. Il est exposé en premier lieu à la dureté des conditions de vie au quotidien. Il faut donc le renforcer pour qu'il soit apte à résister aux épreuves de la vie, notamment le travail. Le corps est en bonne santé quand il n'y a pas de maladies : le médecin n'est envisagé qu'en cas d'incapacités majeures et n'est contacté que pour guérir, et non prévenir¹⁶. Fort de ces résultats déjà bien stabilisés, notre ambition est de détailler le rapport au corps au quotidien à la fois dans les pratiques physiques de déplacement et de loisir et dans ses représentations associées à la santé. Dans le cadre de cet article, nous présenterons un regard socioanthropologique sur les pratiques au quotidien et les représentations des corps de milieux populaires au quotidien à travers « le faire et le dire » des enfants interviewés dans les quatre pays.

Les pratiques et les représentations du corps chez les enfants des quartiers pauvres

Notre hypothèse enracinée dans un travail d'enquête ethnosociologique révèle un activisme corporel des enfants, largement associé aux conditions environnementales. Autrement dit, si les conditions d'action sont réunies, autant au niveau de l'aménagement urbain, des équipements sportifs et d'un environnement salubre, les enfants des milieux populaires sont très actifs physiquement, même si ce mouvement du quotidien reste rarement associé dans leur parole à une conduite de santé consciente. Réciproquement, les représentations de la santé des enfants mettent en avant un corps en forme (dont il faudra délimiter les significations), un corps apte à combattre les maladies : la santé est associée à des critères d'apparences corporelles, ainsi qu'au « jouer et bouger ». La santé mentale apparaît dès lors en filigrane avec quelques discrètes mentions : avoir de l'énergie, être

de bonne humeur. Notre base empirique de réflexion est constituée d'un corpus d'entretiens collectifs auprès d'enfants de 8 à 11 ans (n=256), effectués dans des quartiers exemplaires de la situation de pauvreté et de précarité dans les quatre pays choisis. Il faut insister sur le fait que la pauvreté n'est pas seulement définie en référence à un seuil (au sens économique) ou à la nécessité d'une assistance (dans le pas de Simmel¹⁷), mais doit être située en référence à un contexte local et national. En cela, le choix de nos terrains est justifié par une analyse des données socioéconomiques des quartiers étudiés au regard du niveau de vie de la ville considérée. À partir de cette définition située des territoires considérés comme pauvres, nous avons pu construire les bases de notre comparaison européenne en prenant en compte les déplacements du quotidien et les activités physiques de loisir, ainsi que leurs liens avec les conduites et les représentations de la santé. Notre méthodologie insiste sur les pratiques concrètes en privilégiant le recueil des faits, des mobilités, des loisirs aux quotidiens, puis une entrée par les images pour avoir accès aux visions et conceptions des enfants, en veillant à créer un climat de confiance propice aux échanges spontanés.

Des enfants qui bougent : un activisme salutaire !

Le sens commun regrette l'augmentation du « temps écran » au détriment des activités physiques et du sport: les enfants seraient tributaires de la télévision, de l'ordinateur et de la tablette. Les études systématiques sur l'enfance des loisirs en France battent en brèche ces préjugés collectifs, notamment pour les enfants de milieu populaire¹⁸. Si le temps passé devant la télévision concerne 81% des enfants interrogés, le taux diminue fortement avec l'âge au profit de l'ordinateur (14,5% l'utilisent tous les jours à 11 ans contre 69% à 17 ans). La possession d'un ordinateur traverse les catégories sociales: seul son usage différencie les enfants de cadres de milieux populaires. Quels que soient les milieux sociaux, à 11 ans, ils sont plus de la moitié (55%) à avoir une activité physique ou un sport trois fois par semaine. Comme le concluent Sylvie Octobre et Nathalie Berthomier, l'enfance est bien le temps du jeu et du sport¹⁹. Cet activisme corporel est bien confirmé par nos enquêtes dans les quatre pays d'Europe. Le tableau ci-dessous montre la forte présence des déplacements actifs (marche en grande majorité; vélo, roller et trottinette à un degré moindre) pour se rendre à l'école, même si l'Italie se démarque par une utilisation majoritaire de la voiture. De nombreux enfants ont précisé qu'ils montaient souvent les escaliers pour se rendre chez eux (souvent par peur d'une panne d'ascenseur!). Plus de la moitié de l'échantillon est inscrit en club. Le football domine dans chaque pays, surtout pour les garçons. La gymnastique et la danse sont pratiquées par les filles dans les terrains français, italien et allemand; la natation (ou la baignade) fait aussi partie des activités courantes ou encore l'escalade en Allemagne. Il faut également souligner l'importance des activités physiques et/ou sportives autoorganisées: le vélo (sauf en Italie) et la piscine (en France) ont beaucoup de succès, le football de pied d'immeuble également, d'abord en France et à un degré moindre en Allemagne.

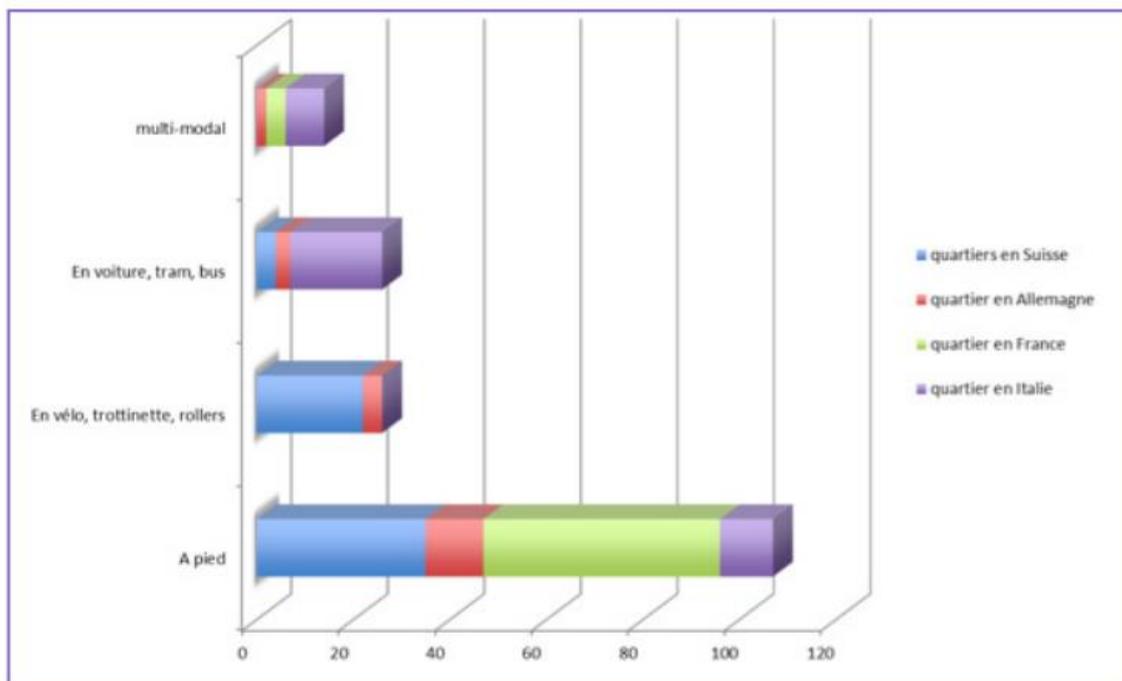


Tableau: Les modes de déplacement pour aller à 'école (en effectif réel)
 Source: apsapa.eu

Des enfants face à la santé: médecine, hygiène, alimentation, activité physique

Notre enquête visait également à identifier les liens entre activités physiques et santé chez ces enfants. L'association entre alimentation et santé est systématiquement présente dans chaque pays, alors que la place des activités physiques et du sport est moins nette. Pour faciliter le dialogue, le protocole d'enquête prévoyait de faire réagir les groupes d'enfants face à des images choisies pour leur évocation: sport, jeux vidéo, médecin, enfants en surpoids. L'image de rugbyman en action est le plus souvent associée à la « bonne santé ». De même, les jeux vidéo et même le surpoids sont parfois mis en avant, notamment chez les garçons. La force et l'embonpoint semblent un rempart pour préserver sa santé. A contrario, pour une bonne majorité, l'obésité est en lien avec la « mauvaise santé », comme le rendez-vous chez le médecin. La maladie traitée par le « docteur » est antinomique de la santé. Les sourires d'un enfant à l'école sont en majorité associés à la bonne santé, même si pour certains l'école amène une mauvaise santé... Quelques verbatims exemplaires confirment ces tendances: - « Pour être en forme, il faut déjà être en bonne santé. Il faut bien dormir. Il faut bien manger. Il ne faut pas trop manger quand même aussi parce qu'après on devient gros et après on se sent pas bien dans notre corps » (fille, 9 ans). - « Être en santé, ça veut dire qu'on a de l'énergie, on mange bien et aussi on fait beaucoup de sport et on n'est pas très gros, on n'est ni maigre, on est normal » (fille, 9 ans). La vision en terme de santé positive est souvent associée par opposition à une stigmatisation du gros, associée à la mauvaise santé, mais aussi à l'exclusion sociale: « des enfants gros qui sont lents et qui ne peuvent rien faire sont malheureux! » (garçon -10 ans).

Des corps en forme pour une bonne santé

Ces quelques données empiriques qu'il faut encore soumettre à une exploration plus systématique nous amène à proposer un système de cinq composantes du corps en forme et en bonne santé.

- S'aérer pour être en bonne santé: jouer dehors, prendre l'air frais ou le bon air revient régulièrement sur tous les terrains, excepté celui d'Italie du Sud, marqué par une peur insidieuse de

l'air vicié (20). La valorisation de l'extérieur est renforcée par le fait que la maladie bloque l'enfant à la maison.

- Faire du sport pour être en forme: la vision élargie du sport, au-delà de la compétition et de l'engagement associatif, assimile les pratiques physiques de loisir à une pratique positive sans être forcément reliées à la prévention des maladies et à la santé. L'idée d'un sport épanouissant pour soi est largement répandue, quels que soient les pays.
- Être fort pour être résistant: cette catégorie très présente dans la littérature socio-anthropologique reste avérée, mais à un degré moindre. Quelques enfants y font référence, notamment les garçons sur les terrains français.
- Être mince pour une belle apparence: le gros et le gras sont le plus souvent rejetés. L'obésité est en ligne de mire, associée au lourd et à l'immobilisme.
- Se laver pour se protéger : cette vision hygiéniste est omniprésente en Italie. Tout se passe comme si, face à un environnement toxique, il fallait se défaire de la souillure par une hygiène irréprochable. Un corps propre serait ainsi un corps préservé. Ces catégories associées à la forme et à la santé s'articulent au sein d'un système dynamique, dont les éléments sont plus ou moins présents et actifs dans chaque pays. En définitive, cette diversité de pratique et de conceptions de la santé dépasse la référence exclusive à la force et à la résistance pour faire face à la maladie et aux épreuves de la vie. Les représentations des enfants associent la santé à un corps en mouvement à l'air libre pour fuir le gros et le gras, qui mènent à l'exclusion et même au malheur, nous y reviendrons.

Un environnement à sécuriser

Ces résultats sont à mettre en lien avec les données paysagères et environnementales de chaque contexte²¹. En effet, un recueil photographique de type ethnographique a permis d'identifier les voies piétonnes, la fréquentation des routes, les parcs récréatifs et les équipements sportifs. Plus les infrastructures sportives et récréatives sont faciles d'accès et propices, plus la pratique est importante. Le cas de la piscine très facilement accessible dans le quartier français analysé est très explicite. Inversement, les places de jeux anciennes et non entretenues sont désertées. La sécurité des voies de desserte des équipements récréatifs et sportifs est également à relever. Là où les routes sont peu fréquentées par les voitures, l'espace est approprié par les cyclistes en herbe. Là où le chemin de l'école est sécurisé, les déplacements actifs sont de règle. À ces conditions, la doctrine du « bon air » peut encore agir, notamment sur les terrains suisses et allemands. Le dehors peut alors être propice à un corps en mouvement, finalement assez répandu dans les quartiers populaires. Cette dimension peut cependant être remise en cause dans une atmosphère délétère, comme c'est le cas dans le terrain d'Italie du Sud (en Campanie). D'ailleurs, il est à craindre que les logiques foncières poursuivent la marginalisation des plus pauvres vers les zones à risques environnementaux élevés, combinant précarité sociale et exposition toxique plus ou moins dissimulée (22) !

Conclusion

Le travail d'enquête auprès d'enfants des quartiers reconnus comme pauvres dans quatre pays européens fait état d'un activisme corporel propice à des conduites de santé. Le rapport entre activité physique et santé est certes relevé, mais doit être enrichi par d'autres représentations du corps en mouvement dans une optique de forme et de préservation des maladies. L'obésité est stigmatisée et reste perçue comme une entrave au mouvement et à l'intégration dans le groupe. Cette valorisation du mouvement, notamment au dehors et au bon air, est cependant mise à mal en cas d'environnement insalubre et insécure. Les pouvoirs publics doivent ainsi veiller à préserver cet

activisme enfantin, tout en diffusant un message associant davantage les bénéfices salutaires des activités physiques dans les milieux populaires. Or, les discours de promotion de la santé sont très orientés, quels que soient les pays, sur l'alimentation. Le cas français est symptomatique d'une tendance valorisant les stratégies de communication, à travers des slogans accrocheurs: manger-bouger, 5 fruits et légumes par jour... Mais le fossé entre le dire et le faire est à noter: les enfants connaissent, mais n'appliquent guère! Le travail de proximité reste à valoriser pour transmettre un capital salubre applicable à chaque contexte. Encore faut-il partir des pratiques et représentations des jeunes usagers pour mieux adapter les messages éducatifs et affiner les modes d'interventions sociales dans une optique de santé. Mais, comme le précise un garçon de 9 ans: « En bonne santé, ça veut dire avoir la pleine forme. Ne pas être malade. Excité. Être content ». Avant de transmettre des codes et des messages de promotion, encore faut-il définir le concept de santé, trop souvent appliqué à une vision préventive et biomédicale centrée sur la maladie. Les propos de l'enfant adoptent une vision élargie et positive qui rejoint les positions de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur le bien-être, mais au-delà, c'est l'idée du bonheur et des variations du contentement qui sont appelées à être approfondies.

- 1 - OBIPI-Roche, Enquête nationale sur l'obésité et le surpoids, 2012:
http://www.roche.fr/home/recherche/domaines_therapeutiques/cardio_metabolisme/enquete_nationale_obepi_2012.html
2. Saint Pol (de) T., *Le corps désirable. Hommes et femmes face à leur poids*, PUF, coll. « le lien social », 2010.
3. Saint Pol (de) T., « Corps et appartenance sociale: la corpulence en Europe », *Vie sociale*, 2006, pp. 649-656.
4. Rail G., Holmes D., Murray S. J., «The politics of evidence on “domestic terrorists”: Obesity discourses and their effects». *Social Theory and Health*, Vol. 8, n°3, 2010, pp. 259-279.
5. Fassin D., Memmi D., dir., *Le gouvernement des corps*, Paris, Édition de l'EHESS, 2004; Génolini J.P., Clément J.P., « Lutter contre la sédentarité: L'incorporation d'une nouvelle morale de l'effort ». *Sciences Sociales et Sport*, n°3, 2010.
6. Günter S. « Fitness als Inklusionsprämisse? Eine Diskursanalyse zur Problematisierung adipöser Kinder- und Jugendkörper in sportwissenschaftlichen Gesundheitsdiskursen », *Forum Qualitative Social Research (FQS)*, Vol. 14, n°1, 2013.
7. Saguy A. C., *What's Wrong with Fat?* Oxford: Oxford University Press. 2013.
8. Aceti M., Vieille Marchiset G., « Sport Santé. Quatre programmes nationaux à la loupe en Europe », *JuriSport-Revue économique et juridique du sport*, n°140, 2014.
9. OMS Europe, *Physical activity promotion in socially disadvantaged groups: principles for action*, PHAN, 2013.
10. Antonovsky A., *Health, stress and coping: New Perspectives on Mental and Physical Well-Being*, San Francisco: Jossey Bass, 1979.
11. Peretti-Watel P., Moatti J., *Le principe de prévention. Le culte de la santé et ses dérives*, Coll. La République des idées, éd. du Seuil, 2009.
12. www.apsapa.eu

13. Voir à ce sujet le travail de notre laboratoire sur le Dispositif Sport santé sur ordonnance à Strasbourg (article de Sandrine Knobé et William Gasparini dans ce numéro).
14. Verret M., *La culture ouvrière*, Paris, L'Harmattan, 1988; Schwartz O., *Le monde privé des ouvriers. Hommes et femmes du Nord*, Paris: PUF, 1991; Vieille Marchiset G., Gasparini W., « Les loisirs sportifs dans les quartiers populaires: modalités de pratiques et rapport aux corp », *STAPS, The international journal of sport science and physical education*, n°87, 2010, pp. 98-113.
15. Le Breton D., *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, PUF, 2008.
16. Boltanski L., « Les usages sociaux du corps ». *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, 26(1), 1971, pp. 205-233.
17. Simmel G., *Der arme, Munich und Leipzig*, DunckerHumboldt, 1908 (*Les pauvres*, Paris, PUF, 2008).
18. Octobre S., Berthomier N., 2011, *L'enfance des loisirs, Éléments de synthèse*, *Culture Études*, n°6, 2011, pp.1-12.
19. Cette tendance est en rupture avec la population adulte, qui se distingue par une faible activité physique (cf. Eurobaremeter 412, *Sport and physical activity*, Décembre 2013). Dans les quartiers populaires français, nos enquêtes de terrain confirment ces faits préoccupants, notamment chez les jeunes femmes (Vieille Marchiset G., *Des loisirs et des banlieues. Enquête sur l'occupation du temps libre dans les quartiers populaires*, Paris, L'Harmattan, 2009.)
20. Les habitants de la région de Campanie découvrent l'ampleur des conséquences de l'écomafia: l'enterrement sauvage et illicite de déchets chimiques, radioactifs et toxiques, a suscité une pollution morbide, dont les taux de cancer et de leucémie des habitants attestent d'un processus mortifère avéré, y compris parmi les enfants
21. Aarts M.-J., de Vries S.I., van Oers, H.A.M. & Schuit A.j., «Outdoor play among children in relation to neighborhood characteristics: a cross-sectional neighborhood observation study», *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9:98, 2012.
22. Les cas de saturnisme en logement insalubres sont connus, mais pas toujours résolus. D'autres scandales environnementaux sont dénoncés, tels que la pollution au mercure des sols dans le Valais en Suisse ou les déchets enterrés dans le Salento (Sammali G., *Salento, Destination Cancer*, le Locle: Éditions G d'Encre, 2014)