

# Recherche action sur l'obésité dans les QPV : évaluer les actions publiques et agir ensemble



## « Prévention de l'obésité par l'activité physique »<sup>1</sup>

Coordonnateurs : William Gasparini et Sandrine Knobé

### Synthèse des résultats

Le programme de recherche-action « Prévention de l'obésité et du surpoids par l'AP »<sup>2</sup> interroge les déterminants sociaux et territoriaux de l'obésité et le rapport au surpoids des patients et de leurs familles vivant en milieu précaire. Quartier prioritaire de la politique de la ville (QPV) de Strasbourg, le quartier du Neuhof a été choisi comme laboratoire d'étude afin d'y réaliser plusieurs enquêtes sociologiques sur les pratiques d'activité physique et de sport de populations spécifiques (enfants, adolescents, familles, femmes, personnes âgées). Ces enquêtes montrent les liens forts entre conditions de vie, situations de précarité socioéconomique, rapports au poids corporel et à l'alimentation, et pratiques d'activités physiques et/ou sportives.

Quatre éléments clés ressortent des analyses menées et soulignent la complexité des facteurs favorisant ou limitant l'activité physique des personnes concernées : (1) l'offre d'équipements et de pratiques d'activité physique ; (2) l'influence des contextes de vie ; (3) le poids des attributs de genre ; (4) les appropriations différenciées des dispositifs de prévention.

### 1. Cartographie de l'offre d'activité physique dans le quartier du Neuhof



- équipements non conventionnels
- établissements scolaires
- gymnases
- stades et terrains de tennis
- centre sportif
- piscine

Une cartographie interactive<sup>3</sup> recense tous les équipements sportifs conventionnels ou non conventionnels, ainsi que les activités proposées dans le quartier du Neuhof de Strasbourg avec les horaires, les jours et les coordonnées des associations proposant des activités physiques et sportives.

Plusieurs constats ont ainsi pu être établis : le quartier dispose de nombreux équipements dits « non-conventionnels » en accès libre ; une grande part des équipements sportifs est localisée hors du périmètre administratif du quartier prioritaire de la politique de la ville ; les pistes cyclables sont moins présentes que dans d'autres quartiers de la ville, ou seulement de manière discontinue ; et l'absence de circuits « Vitaboucle »<sup>4</sup> spécifiquement dédiés à ce quartier.

<sup>1</sup> Ont participé au programme sur la période 2017-2020 : en tant que stagiaires : Marine Grassler (2017), Laura Schneider (2018), Josepha Mazozo Mukawa (2019), Amsatou Seck (2020) ; en tant que doctorantes : Pauline Blanc, Marine Grassler, Lisa Lefèvre, Floriane Lutrat.

<sup>2</sup> Ce programme a été cofinancé par l'université de Strasbourg, l'Agence régionale de santé Grand-Est et la Ville de Strasbourg. Il a été développé en partenariat avec le laboratoire « Sociétés, acteurs et gouvernement en Europe » (SAGE, UMR 7363).

<sup>3</sup> Gerrer E., Husson C., Burin Chu S. (2017). *Le sport se cache derrière votre quartier... Trouvez, bougez et amusez-vous !!!* Travail d'études de 1<sup>ère</sup> année de Master STAPS - Activités physiques adaptées et santé - Ingénierie et développement, Strasbourg. Lien de la carte interactive : <http://u.osmfr.org/m/130509/>.

<sup>4</sup> Il s'agit de circuits pédestres balisés au cœur de la ville et hiérarchisés selon leurs difficultés via un code couleur spécifique. Voir : <https://www.strasbourg.eu/parcours-vitaboucle>.

## 2. L'influence des contextes de vie en quartier populaire

Recensée par l'intermédiaire de la cartographie, l'offre sportive permet une première approche du cadre spatio-temporel caractérisant le quartier du Neuhof. Cette offre, à travers les activités proposées, les créneaux horaires réservés et les équipements éventuellement en accès libre, oriente les pratiques physiques des résidents du quartier. Les possibilités de pratiques physiques intégrées dans le quotidien, en particulier par le recours à la marche ou au vélo, semblent entravées par la discontinuité des pistes cyclables déjà évoquées, mais également par la perception d'un faible degré de marchabilité du quartier (la marchabilité renvoyant à l'idée d'aménagements urbains favorables à la marche). Une étude<sup>5</sup> auprès de collégiens scolarisés dans le quartier du Neuhof souligne l'importance d'un cadre agréable et sûr constituant un levier d'incitation à la marche. Si majoritairement, les parents autorisent les enfants de cet âge à se déplacer seuls dans leur quartier d'habitation, l'aménagement de la voirie avec des trottoirs en bon état et un éclairage suffisant participe aussi à l'augmentation d'un sentiment de sécurité qui s'avère plus élevé pour les garçons que pour les filles. L'augmentation du recours à la marche pour cette tranche d'âge nécessite aussi un travail sur les représentations associées à cette activité ou mode de déplacement. Les collégiens considèrent en effet qu'il s'agit plutôt d'une activité pour les personnes âgées et qu'elle s'adresse essentiellement aux personnes ne disposant pas d'une voiture. À cet âge, l'influence des groupes de pairs est aussi primordiale. Le groupe encourage une partie des comportements, par effet de contagion ou de conformisme, et peut orienter par exemple le choix des modes de déplacements (entre le vélo, la marche et les transports en commun).

Les résultats montrent que les contextes de vie des habitants du quartier doivent être appréhendés dans leur double dimension : objective (tenant compte des aménagements, des équipements disponibles et des activités proposées) et subjective considérant les perceptions, les appréciations et les jugements portés à l'égard de cette offre. Cette dialectique s'établit et évolue aussi en fonction des propriétés sociales, économiques et sanitaires des habitants. Une précarité plus forte caractérisant les personnes aux ressources économiques faibles ou instables, aux relations sociales réduites et aux problèmes de santé persistants (avec parfois un cumul de maladies chroniques) freine ou limite la pratique régulière d'activités physiques.



## 3. Le poids des attributs de genre

Deux rencontres-débats<sup>6</sup> avec des femmes résidant dans le quartier du Neuhof ont été organisées afin de recueillir leurs avis sur la pratique d'activité physique. Les récits de ces femmes présentent l'articulation des domaines privés et professionnels comme le socle principal des inégalités d'accès à la pratique d'une activité physique ou sportive chez les femmes. Elles évoquent notamment leur double journée, c'est-à-dire le cumul d'un emploi salarié et du travail domestique et légitiment le non – ou moindre – investissement de leur conjoint. Certaines rappellent également, que souvent elles

<sup>5</sup> Mazozo Mukawa J. (2019), *La pratique de la marche des collégiens et la marchabilité de leurs espaces : Le cas du quartier du Neuhof (Strasbourg)*, Mémoire de Master STAPS - Activités physiques adaptées et santé - Ingénierie et développement, Strasbourg. L'étude portait sur la pratique de la marche des collégiens au quotidien et durant leurs temps de loisirs. 264 questionnaires ont été complétés par des collégiens en classe de 6<sup>ème</sup> et de 3<sup>ème</sup> de deux collèges situés dans le quartier du Neuhof.

<sup>6</sup> En 2018 et en 2019, dans le cadre de leur stage respectif au sein du laboratoire Sport et sciences sociales, Laura Schneider et Josepha Mazozo Mukawa ont animé une rencontre-débat avec des femmes résidant dans le quartier du Neuhof. Les discussions portaient notamment sur le vécu de l'activité physique de ces femmes.

occupaient des emplois marquant de manière irréversible les corps : « *c'était presque un travail d'un homme que je faisais, ça m'a causé beaucoup de soucis médicaux entre une hernie discale, hernie cervicale, canal carpien, tendinite du pouce, des opérations (...). Aujourd'hui (...) j'ai des problèmes de genoux, de dos, de cervicales* ».

Éprouvées par des conditions de travail difficiles usant les corps, mais également par des environnements de vie décrits parfois comme insécurisés et dégradés, ces femmes semblent soucieuses de leur état de santé et de forme, et cherchent à le préserver en tenant compte des recommandations de santé publique. En matière d'activité physique, une des participantes explique par exemple : « *je sais qu'on peut rester en forme en pratiquant une activité physique. Ne serait-ce qu'une demi-heure par jour ça fait du bien* ». La plupart des femmes insistent sur les effets « positifs » d'une pratique d'activité physique ou sportive et ce à différents niveaux. Si elle est globalement considérée comme bénéfique pour la santé (« *c'est pour la santé, c'est pour ça que j'en fait* »), plus précisément parfois elle apparaît comme un facteur de bien-être mental (« *j'en ai besoin parce qu'en même temps ça me dégage un peu tout ce que j'ai dans ma tête* »), un outil de gestion du poids corporel (« *pour garder ma ligne* ») ou un moyen de lutter contre les effets du vieillissement (« *on fait plein de chose justement pour bouger, pour ne pas s'enrayer avec l'âge* »).



Ces femmes rappellent également l'importance des soutiens familiaux, amicaux ainsi que la prégnance du rôle de certains professionnels de santé dans leurs éventuelles pratiques physiques ou sportives (par exemple via une orientation vers le dispositif « sport-santé sur ordonnance »<sup>7</sup>). Toutefois, elles mettent également en avant les freins que peuvent constituer pour elles, le manque de temps, d'argent, de volonté ou encore la fatigue. Ces freins doivent être mis en regard de leurs ressentis corporels et des émotions qu'elles associent à l'activité physique qui constituent des leviers importants d'appréciation de leurs pratiques au quotidien.

#### 4. Des appropriations différenciées des dispositifs de prévention

La ville de Strasbourg développe depuis quelques années un dispositif de prévention de la surcharge pondérale pour les enfants et les adolescents. Le dispositif PRECCOSS<sup>8</sup> propose ainsi une prise en charge pluridisciplinaire (médecin, psychologue, diététicien, éducateur sportif) aux enfants et aux adolescents dont le surpoids a été diagnostiqué par un professionnel de santé (en milieu scolaire ou en médecine de ville). Une étude qualitative<sup>9</sup> a été menée auprès d'enfants en surpoids et de leurs parents. Parmi les dix familles rencontrées, six ont un enfant (voire deux pour une famille) participant aux activités du dispositif PRECCOSS ; et quatre n'ont pas souhaité rejoindre ce dispositif.

L'analyse des entretiens réalisés avec les enfants et au moins l'un de leurs parents montrent l'importance et la variabilité du poids des socialisations familiales. Plus les parents – et notamment les mères – sont physiquement actifs, plus ils incitent leurs enfants en surpoids à l'être également en privilégiant les

<sup>7</sup> Il s'agit d'une action de prévention via une prescription médicale à destination de patients atteints de pathologies chroniques (diabète de type 2, obésité, maladies cardiovasculaires, cancer du sein et du côlon par exemple) qui permet de bénéficier de pratiques physiques et sportives adaptées et encadrées par des professionnels.

<sup>8</sup> PRise En Charge Coordinnée des enfants Obèses et en Surpoids de Strasbourg.

<sup>9</sup> Grassler M. (2017). *Transmettre le « goût » de l'activité physique dans les quartiers populaires. L'exemple des parents et des enfants en situation de surpoids ou d'obésité dans un quartier de Strasbourg*, Mémoire de Master STAPS - Activités physiques adaptées et santé - Ingénierie et développement, Faculté des Sciences du sport de Strasbourg.



mobilités actives au quotidien, en encourageant une inscription de leur enfant dans un club sportif et en participant à la prise en charge proposé dans le dispositif PRECCOSS. Une mère explique par exemple pour son fils âgé de 11 ans et participant à PRECCOSS : « *bien sûr, je ne lui laisse pas le choix. Il est obligé de faire du sport. Il est jeune et tout, il faut qu'il se dépense* ». Des variations s'observent toutefois selon le sexe de l'enfant et sa place dans la fratrie, expliquant que parfois le degré d'incitation à la pratique d'activités physiques ou sportives régulières sera différent. D'autres membres de l'entourage de l'enfant, comme ses propres amis ou ceux de ses parents, ainsi que certains voisins sont également en mesure d'encourager la pratique physique ou sportive.

Les recommandations en matière de lutte contre le surpoids et l'obésité infantiles diffusées par les professionnels de santé se confrontent en outre aux représentations des familles populaires, et entraînent un sentiment de culpabilité notamment chez les mères de famille qui parfois font part de leurs difficultés : « *ah oui c'est très dur ! C'est dur surtout quand c'est une enfant hein, c'est pas facile d'imposer un régime à un enfant. (...) Mais on essaye de lutter. Surtout le sport qu'elle bouge beaucoup mais ça, ça va, elle a pas de mal à bouger ou à quoi que ce soit. Ça va. Non c'est un peu l'alimentation, c'est un peu dur quoi. Parfois on arrive, parfois on arrive pas. Mais on essaye quand même. C'est pas facile* ». Face à ce constat, certains professionnels de santé indiquent renoncer quelques fois à orienter les enfants vers les dispositifs de prise en charge de l'obésité infantile lorsqu'ils estiment que la surcharge pondérale n'est pas considérée comme problématique par l'enfant lui-même ou ses parents.

#### **Pour en savoir plus :**

Gasparini W., Knobé S. (2013), *La prescription médicale d'activité physique : quels effets sur la santé des strasbourgeois ? Analyse qualitative du rapport à la pratique des patients*, Rapport de recherche pour l'Agence régionale de santé d'Alsace, décembre 2013.

Gasparini W., Knobé S. (2014), « Sport sur ordonnance : enquête sur un dispositif local de santé », *Jurisport*, n°144, p.43-46.

Gasparini W., Knobé S. (2015), « Des patients en voie d'autonomie grâce au sport ? Retour sur une enquête sociologique », *Les rencontres Santé-Société de Strasbourg*, Euro Cos & Humanisme Santé, Éditions de santé, Strasbourg, p.203-225.

Gasparini W., Knobé S. (2015), « Sport sur ordonnance : l'expérience strasbourgeoise sous l'œil des sociologues », *Informations sociales*, n°187, p.47-53.

Gasparini W., Knobé S. (2021), « Le dispositif "sport sur ordonnance" de la Ville de Strasbourg : un outil de lutte contre les inégalités sociales de santé par le sport », in Defrance J., El Boujjoufi T., Hoibian O. (dir.), *Le Sport au secours de la Santé. Politiques de santé publique et activité physique. Une sociohistoire, 1885-2020*, Éditions du Croquant, Vulaines-sur-Seine, p.479-494.

Gasparini W., Knobé S. (2021), *Le sport-santé : de l'action publique aux acteurs sociaux*, Presses universitaires de Strasbourg, Strasbourg, (à paraître, octobre).

Gasparini W., Knobé S., Didierjean R. (2015), "Physical activity on medical prescription: A qualitative study of factors influencing take-up and adherence in chronically ill patients", *Health Education Journal*, vol.74, n°6, p.720-731.

Grassler M., Knobé S., Gasparini W. (2019), « Contrôle du poids des enfants et activité physique dans un quartier populaire strasbourgeois : modèles familiaux et recommandations de santé publique », *Enfances, familles, Générations*, n°33, [En ligne] : <https://journals.openedition.org/efg/9078>.

Grassler M., Knobé S., Gasparini W. (2019), « Les parcours de prévention par le sport de l'obésité chez les enfants d'un quartier populaire strasbourgeois : transmissions familiales et rapports à l'activité physique », *Movement & Sport Sciences - Science & Motricité*, vol.1, n°103, p.75-88.

Knobé S. (2019), « Des patient-e-s face aux actions de promotion de la santé par les activités physiques : pluralité des formes de réception », *Corps*, vol.17, n°1, p.91-101.

Knobé S. (2019), « La prescription médicale d'activité physique et perspectives socio-écologiques », *Santé Publique*, vol.31, n°6, p.827-836.

Knobé S., Gasparini W. (2014), « Le corps en mouvement sur prescription médicale », *L'Observatoire*, n°80, p.14-16.

Lutrat F., Gasparini W. (2021), « Sport sur ordonnance : de la prescription à l'engagement des bénéficiaires atteints d'une maladie chronique », *Santé publique*, vol.33, (à paraître, mars-avril).