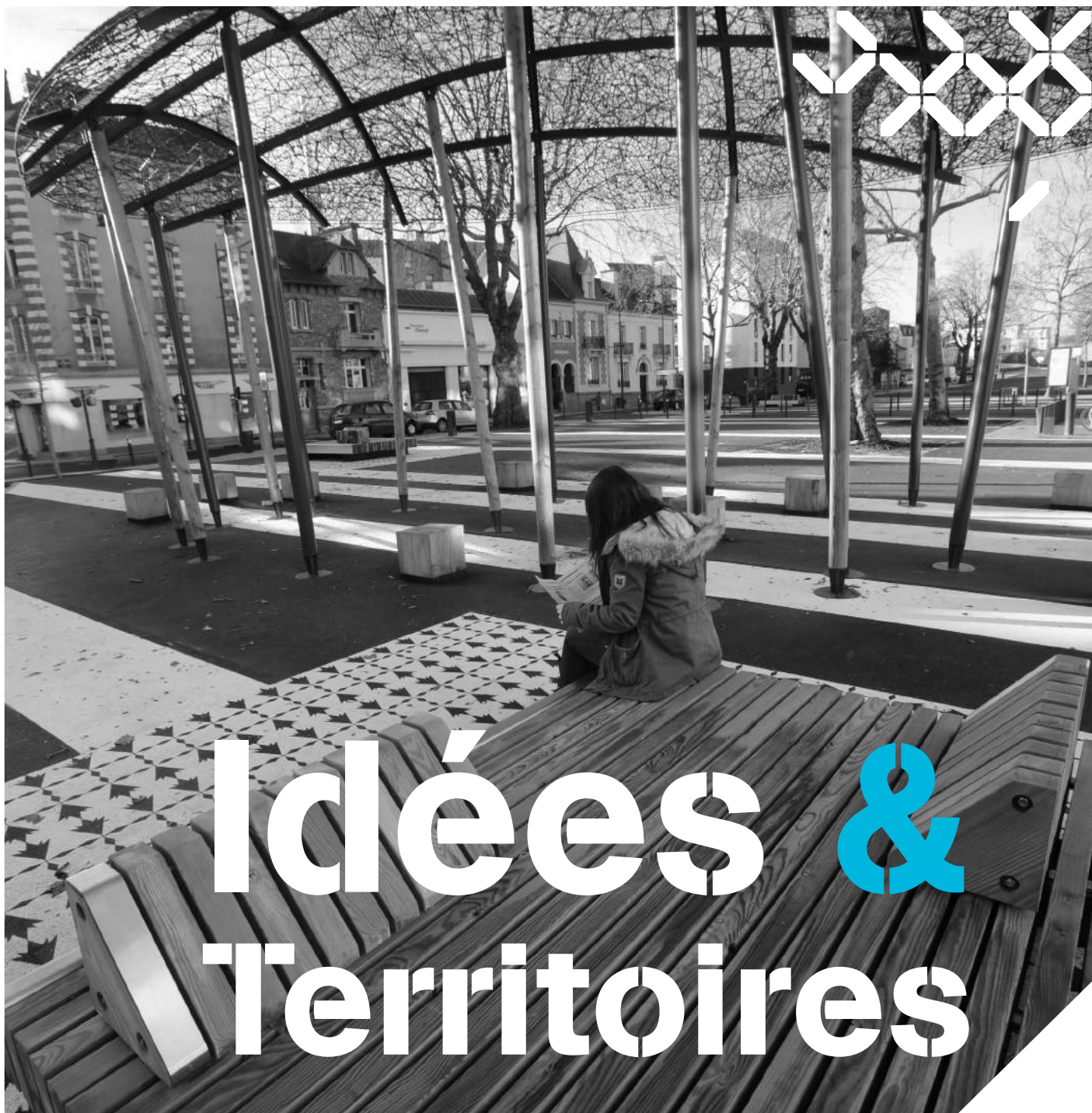


#2 Revue du Comité scientifique



Idées & Territoires



Centre de ressources politique de la ville
Bretagne Pays de la Loire
2, rue Meuris - 44100 NANTES / Tel : 02 40 58 02 03
resovilles@resovilles.com - www.resovilles.com

ResOVilles

« Faire participer » des personnes sédentaires en situation de précarité à des ateliers sports et activités physiques

Une recherche interventionnelle en promotion de la santé dans le Pays de Saint-Malo

Stéphane HÉAS est sociologue, Maître de conférences HDR à l'Université Rennes 2 / UFR APS / VIPS2, directeur de publication de LAPEAULOGIE et responsable scientifique du projet PRECAPSS.

Anne MORILLON est sociologue, docteure en sociologie et ingénieure de recherche pour le projet PRECAPSS / Université Rennes 2 / VIPS2.

Arine KASSABIAN est doctorante à l'Université Rennes 2 / UFR APS / VIPS2, titulaire d'un master en Nutrition et Physiologie Sportives (USJ Liban) et ingénieure d'études pour le projet PRECAPSS / Université Rennes 2 / VIPS2.



Stéphane Héas Anne Morillon Arine Kassabian

Cet article vise à restituer les questionnements et l'état d'avancement d'une recherche interventionnelle en promotion de la Santé – le projet PRECAPSS (Précarité, Activités Physiques et Sportives, Santé et Sédentarité) – porté conjointement par l'Université Rennes 2 (UFR STAPS / laboratoire VIPS2) et l'IREPS Bretagne (Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé) sur la période 2017-2020. Ce projet cible deux territoires : la Communauté de Communes Bretagne Romantique et les quartiers Marville-Gare-Les Provinces à Saint-Malo. L'objectif général de cette recherche interventionnelle en promotion de la santé (Hawe & Potvin, 2009) est de contribuer à l'amélioration de la connaissance sur la mise en œuvre d'un programme d'actions (les « interventions ») visant à favoriser la pratique régulière d'une Activité Physique et Sportive (APS) pour les personnes sédentaires en situation de précarité au service, in fine, de la prévention du cancer.

Par la mise en place d'interventions¹ – observées et analysées par une équipe de chercheurs tout au long de leur mise en œuvre –, il s'agit d'identifier les freins à la pratique de ces activités et les leviers susceptibles de renforcer des ressources individuelles et collectives. Plusieurs partenaires sont impliqués : collectivités locales, élu.e.s des territoires concernés, équipements sociaux, associations sportives ou caritatives, chantiers d'insertion, etc. La recherche est financée par l'INCA (Institut National du Cancer), tandis que les interventions impliquent plusieurs financeurs : politique de la ville de Saint Malo, ARS (Agence régionale de Santé),

¹ « Des systèmes d'actions complexes, impliquant une diversité d'acteurs qui doivent coordonner leurs actions en fonction des conditions et du milieu dans lequel elles sont mises en œuvre » (Potvin, Ruggiero, Shoveller, 2013).

Résumé

La lutte contre la sédentarité et l'accessibilité des activités physiques et sportives à tous et à toutes font désormais partie des objectifs de Santé publique. Cet article présente les enjeux de la mise en place d'ateliers d'activités physiques en direction de personnes sédentaires en situation de précarité dans le cadre d'un projet de recherche interventionnelle en promotion de la santé.

Le projet PRECAPSS relève d'une double logique de mobilisation-participation : mobilisation collective des acteurs des territoires par une impulsion extérieure en vue de créer une offre pérenne pour les personnes sédentaires en situation de précarité et mobilisation individuelle des personnes concernées par « un travail de l'individu sur lui-même » inscrit en partie dans une dynamique d'empowerment.

MILDECA (Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives) et Conseil départemental d'Ille-et-Vilaine.

Mobilisant la sociologie du sport (Héas, 2006) et du corps (Le Breton, 2008), le projet PRECAPSS questionne aussi les conditions de transférabilité, les effets des contextes locaux sur l'intervention et les enjeux de la « participation » (Bresson, 2014) des « publics cibles ». L'intervention n'est pas figée et se déploie sur plusieurs axes : diagnostic de l'offre APS en direction des personnes sédentaires en situation de précarité sur les territoires considérés, réunions de travail avec les partenaires institutionnels, politiques et associatifs identifiés dans la phase de diagnostic, ateliers APS expérimentaux proposés à ces publics, formations, etc. Le projet PRECAPSS entend par ailleurs mettre au cœur de l'intervention les personnes concernées les invitant à y participer pleinement, tentant de leur aménager une « place » d'acteur et d'actrice dans ce dispositif évolutif.

En termes de méthodologie, l'équipe de chercheurs et de chercheuses, dans une perspective qualitative, accompagne, observe et analyse le processus en cours. Elle contribue, ce faisant, à discuter les choix opérés, les directions prises, fait des propositions, bref se situe pleinement dans l'intervention. Les chercheurs font le choix de l'immersion, de la participation pleine et entière, carnet de bord en main pour consigner, mémoriser les réunions, les ateliers APS, les formations, etc. Ces observations actives et participantes sont complétées par une série d'entretiens semi-directifs avec les personnes impliquées à divers titres dans le projet PRECAPSS et ce, à différentes phases du projet. Soulignons ici combien le rôle du chercheur est complexe dans ce projet : observer, analyser les effets de l'intervention mais aussi être partie prenante des décisions prises. La neutralité axiologique est mise à rude épreuve ! Elle demeure un horizon, mais les chercheuses sur le terrain s'engagent bel et bien. Elles interviennent à leur corps défendant : chacune avec ses compétences physiques mais aussi psychologiques particulières. Elles ne se dérobent pas aux questions qui leur sont posées. Elles y répondent cependant non pas comme expertes es sciences, mais comme des participantes parmi les autres.

Cet article revient plus précisément sur les enjeux de la préparation, de la mobilisation des participant.e.s « bénéficiaires » (Le Yondre, 2012) et du déroulement des ateliers APS expérimentaux. En particulier, il s'agit d'interroger la place, les pratiques et les représentations des professionnel·le·s du travail social

et de santé et bénévoles associatif·ve·s qui orientent les personnes sédentaires en situation de précarité vers ces ateliers. Au-delà de la mobilisation des participant.e.s, comment les acteurs et actrices du territoire s'impliquent-ils dans ce projet qui peut apparaître « descendant » ou tout au moins relevant d'une intervention extérieure ? Il s'agit aussi de questionner la place prise et laissée aux personnes concernées puisque le registre de l'empowerment est fortement mis en avant dans le projet PRECAPSS dans son ensemble. Qu'en est-il de l'effectivité de ce qui apparaît comme un principe éthique valant aussi pour les partenaires ? Dans cette perspective, quels sont les ressorts de la participation des personnes concernées ? Comment l'éducateur et l'éducatrice sportif·ve·s recruté·e·s pour ces ateliers prennent-ils en compte la spécificité de ces publics ?

Participation et mobilisation en question : pratiques et représentations des acteurs et des actrices du territoire

Dans cette recherche, participation et mobilisation sont interdépendantes. Nous nous appuyons sur la typologie de M. Bresson qui définit trois formes de participation dans le domaine des politiques sociales et urbaines, transposables aux politiques de promotion de la santé : la participation comme action publique (réagencement des pouvoirs au sein des diverses institutions de la puissance publique), la participation comme action collective (luttons sociales et urbaines...) et la participation comme mobilisation (implication citoyenne des habitant·e·s) (Bresson, 2014). La participation comme mobilisation est pertinente pour définir le cadre et les postures du projet PRECAPSS. Celle-ci, assez proche de la participation comme action collective, s'en distingue néanmoins par un élan de départ donné depuis l'extérieur contrairement à l'action collective venue de la base. Dans cette forme de participation, la mobilisation est impulsée par une action publique ou institutionnelle volontariste (Bresson, 2014, p. 13). C'est moins l'établissement d'un contre-pouvoir qui est recherché qu'une meilleure implication de chacun et de chacune dans la mise en œuvre d'un projet qu'il soit à l'échelle nationale ou à un niveau plus local et sectoriel comme peut l'être le projet PRECAPSS. Si ce dernier n'est pas directement à l'initiative des pouvoirs publics, il s'inscrit néanmoins dans le cadre normatif émergeant du « sport santé » préconisé – même si peu mis en œuvre dans les faits – tant par les instances médicales et politiques de Santé que par les acteurs et actrices politiques et institutionnel·e·s du champ sportif. Mais l'impulsion de départ vient bien de l'extérieur (appel à projet de l'INCA, proposition conjointe de l'IREPS et de l'Université Rennes 2) pas des personnes concernées comme c'est le cas pour la participation comme action collective « de la base » idéalement, spontanée.

Prenons l'exemple de la « participation-mobilisation » aux ateliers APS expérimentaux, une des interventions prévues dans le cadre du projet PRECAPSS. Leur mise en œuvre et la mobilisation des personnes concernées ont impliqué nombre d'acteurs et d'actrices ayant un regard parfois divergeant sur les « publics » visés par le projet. Les discussions, voire controverses, précédant les premiers ateliers ont permis de mettre au jour ces

représentations sociales (Jodelet, 1998) centrées principalement sur ce qu'il est possible ou non de réaliser avec et/ou pour elles et eux, mais aussi sur les précautions particulières qu'il convient de prendre. Ainsi d'un côté, les travailleuses sociales participant à ce dispositif considèrent le plus souvent l'accompagnement des publics comme un passage obligé pour leur pleine participation aux ateliers ; certaines peinent à les laisser vivre seul·e·s cette expérience avec des professionnel·e·s du champ sportif perçu·e·s globalement comme peu enclin·e·s à l'empathie et la bienveillance. Ce présupposé largement négatif à l'encontre d'une autre catégorie d'intervenant·e·s pourrait tout à fait être interprété comme une défense de son propre territoire professionnel, et de ses prérogatives. Les éducateurs et éducatrices sportif·ve·s, de leur côté, ne sont pas tou·te·s aussi à l'aise avec l'idée de travailler avec des personnes en situation de précarité, nourrissant une certaine appréhension liée aux représentations d'un public en mauvaise santé, ayant des addictions, peu motivés et peu performants. D'aucun·e peuvent même considérer avec un peu de dédain les travailleuses sociales qui maternent trop (à leurs yeux) les publics en difficulté.

Ces représentations et expériences différentes ont pu entraîner, surtout pendant la phase préparatoire des ateliers, des antagonismes et des incompréhensions, voire une différence dans le classement des priorités. Les résistances étaient palpables au cours des échanges, plus ou moins courtois à l'encontre de tel professionnel qui par exemple semblait s'engager trop promptement sur un marché professionnel qui s'ouvrait à lui et dont il maîtrisait (à l'écouter) parfaitement les spécificités. Cependant, la succession des réunions, le côtoiement des multiples acteurs et actrices et la concrétisation progressive des ateliers APS ont imposé écoute et ouverture et crée un contexte davantage favorable à l'échange des expériences et des opinions. La fiche de poste de l'éducateur ou de l'éducatrice sportive a été l'objet d'après discussions. Peu de candidat·e·s se sont finalement positionné·e·s. D'ailleurs, malgré son recrutement pour animer l'un des ateliers APS PRECAPSS, une éducatrice sportive explique avoir consulté une assistante sociale quelques jours avant la première séance parce qu'elle « ne savait pas à qui elle aurait affaire (*dixit*) » et pour être guidée quant à la posture à tenir dans différentes situations auxquelles elle serait confrontée. Du reste, si éloignés professionnellement soient-ils, les professionnel·e·s des champs sportif et social ont un intérêt commun à participer à ce projet même si les raisons ne sont pas les mêmes. Emprunt·e·s d'une idéologie professionnelle fondée sur l'accès à l'autonomie et la restauration de l'estime de soi, les premier·ère·s

Malgré une approche censée éloignée de la compétition et de la confrontation, ces ateliers, vécus comme une mise à l'épreuve de son corps et de sa virilité, offrent une mise en scène genrée des plus classiques.

considèrent le sport comme un outil à expérimenter, notamment pour ses vertus « remobilisatrice » (Le Yondre, 2012), tandis que les second·e·s, exerçant dans un cadre associatif fragile économiquement, y voient l'opportunité de diversifier leur offre et sécuriser leurs activités même si coexistent des motivations moins « utilitaristes », liées notamment à la découverte d'un nouveau public. Les injonctions ministérielles au développement du « sport santé » depuis plusieurs mois et années, accentuent le contexte favorable à y voir une possibilité supplémentaire, y compris sous un angle positif en termes d'identité professionnelle. La légitimité des APS s'accroît ces dernières années d'une manière notoire. Les APS sont ainsi présentées comme une « modalité thérapeutique à part entière » (2007, p. 11²) ou comme « traitements non médicamenteux » pour reprendre l'expression des pouvoirs publics en France depuis quelques années (Haute Autorité de la Santé, 2011³ ; Dupay et al., 2018). Un Observatoire National de l'Activité Physique et de la Sédentarité (ONAPS) existe depuis 2015 ; il rassemble et diffuse des informations relatives aux bénéfices de l'activité physique sur la santé des personnes, malades ou non.

Le projet PRECAPSS relève finalement d'une double logique de mobilisation-participation : mobilisation collective des acteurs des territoires par une impulsion extérieure en vue de créer une offre APS pérenne pour les personnes sédentaires en situation de précarité et mobilisation individuelle des personnes concernées par « un travail de l'individu sur lui-même » (Bresson, 2014, p. 13) inscrit en partie dans une dynamique d'*empowerment*.

PRECAPSS : un projet descendant fondé sur l'empowerment ?

Le « titre oxymore » de cette partie exprime en soi les contradictions du projet PRECAPSS : impulsé par l'extérieur, il revendique néanmoins de créer un environnement favorable à l'*empowerment* des personnes en situation de précarité. Encore faut-il savoir de quel *empowerment* il s'agit. M.-H. Baqué et C. Biewener établissent une typologie des usages de ce

mot et des situations dans lesquelles il se déploie : le modèle dit « radical » qui inscrit l'*empowerment* dans un processus de prise de conscience et de transformation des rapports sociaux de domination ; le modèle dit « social-libéral » fondé sur des politiques visant à réduire les inégalités et lutter contre les discriminations ou les exclusions sans néanmoins « interroger structurellement les inégalités sociales » (Baqué et Biewener, 2013, p. 16) et le modèle dit « néolibéral » qui utilise l'*empowerment* pour favoriser l'action rationnelle et maximiser le bien-être individuel dans un contexte social déterminé par l'économie de marché et la disparition progressive de l'Etat-Providence. Certes, les caractéristiques des modèles, des idéaux-types, en tant qu'idées abstraites et simplifiées, ne se retrouvent pas toujours et parfaitement dans les phénomènes observés. On peut dire néanmoins que le projet PRECAPSS se situe plus clairement du côté du modèle « social-libéral » tout en se rapprochant, par certains aspects, du modèle « néolibéral » dans la mesure où entendant lutter contre la sédentarité, il promeut une « nouvelle morale de l'effort » (Génolini et Clément, 2010). Depuis ses prémisses, le projet s'arcoute sur une philosophie liée à l'*empowerment* des personnes concernées par l'intervention. Cette approche semblait constituer, aux yeux des professionnel.le.s, une approche potentiellement bénéfique pour les futurs bénéficiaires de l'action. Dès les premières réunions sont apparues, du côté des professionnel.le.s, des propositions concrètes visant à mobiliser les personnes à partir de telle ou telle pratique physique. Le long·e côté et le yoga par exemple ont été, pendant un temps, des options concrètes envisagées, les responsables des associations et clubs sportifs soulignant les possibilités d'intervention de leur personnel, avec une fibre sociale plus ou moins assurée. La bonne volonté des personnes en situation de précarité était, elle, attestée par la présence de représentantes des habitant.e.s de ces quartiers aux réunions et aux comités, leurs temps de parole étant

2 Plan National Bien Vieillir du Ministère de la Santé et des Solidarités, Ministère délégué à la Sécurité sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille, Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative, 2007, Plan national Bien vieillir 2007-2009 (PNBV 2) [en ligne], 2007, travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/presentation_plan-3.pdf.

3 https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1060771/fr/chan-ger-le-regard-sur-les-therapeutiques-non-medicamenteuses.

cependant réduits ou circonscrits – involontairement et subrepticement le plus souvent – par les professionnel.le.s. Les possibilités même d'intervenir par la parole et par écrit de ces représentant.e.s sont restées restreintes jusqu'à la mise en place concrète des ateliers où les propositions des participant.e.s ont enfin été prises en compte dans le choix du contenu des ateliers. L'équipe scientifique a ainsi pu rappeler l'écart observé entre la philosophie d'empowerment et la faible présence, en termes de poids décisionnels, des personnes en situation de précarité pendant la phase préparatoire du projet, s'interrogeant même sur la pertinence de son usage dans ce contexte où l'enjeu est plus modestement celui de la participation.

Corps et émotions : les ressorts de la participation des personnes concernées

Les groupes de Saint-Malo et de la CCBR ont des points communs et des différences. Les quinze participant.e.s de l'atelier de Saint-Malo, issu.e.s majoritairement des quartiers prioritaires de la ville, ont été orienté.e.s par le CCAS et principalement par une travailleuse sociale qui pratique elle-même une activité physique et qui propose dans le cadre de son association de la gym suédoise. Au démarrage de l'atelier, si la part des hommes et des femmes était quasi-identique, au fil des séances, les femmes sont devenues majoritaires. Leur âge va de 15 à 65 ans, avec une majorité entre 35 et 50 ans. Les participant.e.s sont en situation de précarité (bénéficiaires du RSA, isolement social, problèmes de santé). Orienté par le CDAS, des infirmières et la maison des associations, le groupe de la CCBR (une dizaine de personnes), exclusivement féminin, est âgé de 27 à 65 ans, avec une majorité entre 50 et 60 ans. Elles ont toutes des difficultés économiques et des problèmes de santé (obésité, problème de genoux et de hanches, problèmes psychiques...). Certaines sont isolées et, n'ayant pas de voiture et parce que le réseau de transport en commun est très limité sur le territoire, rencontrent d'importants problèmes de mobilité.

Les ateliers APS de PRECAPSS ont été l'occasion, pour la plupart des participant.e.s, de remettre en mouvement un corps souffrant, stigmatisé et sédentarisé par négligence ou à la suite d'un accident, d'une grossesse ou de pathologies. Sans entrer dans le détail des analyses

en termes de culture corporelle et sportive, le choix des activités à proposer en première instance aux personnes concernées a été l'objet de discussions jusqu'à la rédaction de la fiche de poste pour recruter les éducateurs et éducatrices sportif.ve.s en charge des ateliers. Lorsque des options apparaissant plus « douces » (relaxation, tai Chi) ont pu être mises en opposition à l'optique sportive classique, il était rappelé logiquement par des représentant.e.s des clubs que le désir de se confronter, de « sporter » n'était sans doute pas absent chez les populations ciblées par l'action. Cette valence compétitrice classique s'est confirmée une fois les ateliers APS démarrés : sur les deux territoires, les premières séances ont consisté en des exercices de coordination et d'équilibre, aussitôt remplacées, à la demande des participant.e.s, par de « vrais sports (*dixit*) » comme le basketball, le badminton, le volley ou le kin-ball, qui ont également été des occasions de confrontations duelles ou en groupes, d'encouragements et de soutien. Par contre, le remplacement ponctuel d'un éducateur sportif et de l'activité proposée (renforcement musculaire), n'ont pas plu à la majorité des participant.e.s qui se sont plaint.e.s de la difficulté des exercices et de s'être retrouvé.e « tout.e seul.e dans son coin ». Le réveil corporel fut ainsi une épreuve difficile, accompagné de douleurs musculaires et de courbatures, mais a finalement satisfait les participant.e.s, content.e.s de ressentir des douleurs dues « au sport et non pas au ménage (*dixit*) » et repérant les bénéfices de cette remise en mouvement dans d'autres tâches de leur vie quotidienne.

Sous l'angle du genre (masculin vs. féminin), la mixité dans le groupe n'a pas été discutée avec les partenaires lors des réunions préparatoires tant elle semblait évidente et souhaitable. Mais les ateliers sur les deux territoires ont fonctionné sur des logiques sensiblement différentes. Dans le groupe où une mixité des participants est constatée, des actions et réactions classiques sont repérées : avec un entre-soi féminin qui par exemple s'organise en début ou en fin de séance ; avec des remarques plus ou moins délicates de la part des hommes, parfois d'ordre machiste, sous couvert de la blague. Ces relations à plaisanterie constituent des éléments classiques d'observation des relations entre hommes et femmes. S'observe également, au cours des séances APS, une concurrence entre les hommes, d'une part, et les hommes et femmes, d'autre part, montrant la volonté des hommes d'affirmer leur « supériorité ». *In fine*, malgré une approche censée éloignée de la compétition et de la confrontation, ces ateliers, vécus comme une mise à l'épreuve de son corps et de sa virilité, offrent une mise en scène genrée des plus classiques.

Conclusion

La recherche interventionnelle PRECAPSS est l'occasion d'observer les enjeux de la coopération entre des acteurs et des actrices des secteurs sanitaire, sportif et social, d'une part, et les personnes en situation de sédentarité et de précarité, de l'autre, chacun-e trouvant un intérêt et des raisons spécifiques à participer aux « interventions » mises en place dans ce cadre. Le début de cette coopération fut timide et marqué par des appréhensions et des représentations mutuelles et sur les APS elles-mêmes. L'avancement du projet a cependant favorisé l'interconnaissance des différent-e-s participant-e-s, a donné à chacun-e

sa « place » et l'occasion de s'exprimer, et surtout a permis de changer la connotation négative que certain-e-s avaient vis-à-vis des APS, créant notamment un contexte propice à la poursuite des ateliers APS. Il reste alors à observer si la dynamique locale créée par le projet PRECAPSS dans le contexte des directives ministérielles pour le développement du « sport santé » peut être pérennisée, notamment par l'extension des offres d'APS aux personnes en situation de précarité sur le territoire ciblé.

BIBLIOGRAPHIE

Bresson M., « La participation : un concept constamment réinventé », Socio-logos [En ligne], 9 | 2014, mis en ligne le 04 mars 2014.

Baqué M.-H. et Biewener C., L'empowerment, une pratique émancipatrice, Paris, La Découverte, 2013.

Dupay S., Kiour A., Bourdais F., De Vincenzi J.-P., Évaluation des actions menées en matière d'activité physique et sportive à des fins de santé, Paris, Igas, 2018.

Génolini J.-P. et Clément J.-P., « Lutter contre la sédentarité : L'incorporation d'une nouvelle morale de l'effort », Sciences sociales et sport, Vol. 1, N° 3, 2010, 133-156.

Héas S., (2006). « Normes ». In : B. Andrieu (dir.), Le dictionnaire du corps, Paris, Editions du CNRS, 343-344.

Jodelet D. (1998). « Représentations sociales : phénomènes, concept et théorie », in : Moscovici S. (Ed.), Psychologie sociale, Paris : PUF, 361-382.

Le Breton D., (2017). Tenir. Douleurs chroniques et réinvention de soi, Paris, Métailié.

Le Yondre F. (2012). « Des corps incertains. Redynamisation des chômeurs par le sport », Le sociographe, 38 (2), 83-92.



Idées & Territoires

Comité scientifique

Emmanuel BIOTEAU, Université d'Angers
Karine GUILLOUX-LAFONT, EHESP Rennes
Yves-Marie LE BER, Université d'Angers
Marc LE GALLO, COMPAS Nantes
Pascale PETIT SENECHAL, EHESP Rennes
Christian PIHET, Université d'Angers
Alice POISSON, Collège coopératif de Bretagne, Rennes
Marc ROUZEAU, Askoria, Rennes / Laurent SOCHARD, Consultant
Vincent SOUQUET, doctorant en urbanisme / Albin WAGENER, Consultant



Directrice de publication : Emilie Sarrazin / Coordination : Soazig Barré
Décembre 2018 - ISSN : 2647-8048

RésOVilles



MINISTÈRE
DE LA COHÉSION
DES TERRITOIRES

