

Discours de santé publique et activité physique dans les populations socialement désavantagées. Une analyse comparative des accommodations populaires dans quatre pays européens

Gilles Vieille Marchiset¹, Monica Aceti¹, Sandrine Knobe¹, Elke Grimminger-Seidensticker²

¹ Université de Strasbourg, E3S-EA1342, France

² TU Dortmund University, Department of Sport and Sport Science, Allemagne.

*Correspondant : vieillemarchiset@unistra.fr (Vieille Marchiset)

Mots-clefs : activité physique – populations socialement désavantagées – inégalités sociales de santé – famille populaire

Nature de la communication souhaitée : communication orale

Contexte et questionnement de recherche Dans un contexte de développement de l'obésité en Europe, les individus, particulièrement les populations socialement désavantagés (PSD), sont appelés à s'engager dans des pratiques physiques de santé, raisonnée et régulière (WHO Europe, 2013). Notre programme de recherche (www.apsapa.eu) s'applique à comprendre les effets de ce *récit santéiste* [1] sur les rapports à la forme et à la transmission des usages sociaux de santé dans les PSD.

Méthodes Les programmes nationaux de promotion de la santé par l'activité physique ont été comparés dans quatre pays (France, Allemagne, Italie, Suisse). Des entretiens collectifs avec des enfants âgés de 9 à 10 ans (N=169) ainsi que des entretiens avec des parents (N= 37) ont également été réalisés. Ces données ont été analysées via MAXQDA (approches quantitatives et qualitatives) et complétées par l'écriture de *portraits relationnels* des parents interviewés.

Resultats

Les recommandations des campagnes de promotion de santé sont omniprésentes dans les discours des enfants et des familles en France, mais peu concrétisées dans les pratiques effectives.

Les mères des quartiers allemands sont pour la plupart très impliquées dans le travail domestique de santé et se sacrifient pour amener leurs enfants à une pratiques sportive régulière.

Les mères en Italie tentent de protéger leurs enfants des conséquences sanitaires morbides de leur environnement de vie, notamment par des pratiques de santé hygiéniste, dans lesquels l'activité physique reste secondaire.

En Suisse, les parents valorisent un activisme de plein air pour les enfants, mais expriment toutefois des tensions morales entre le choix du nécessaire et du légitime.

Discussion/Conclusion Dans les familles rencontrées, les *arbitrages éthiques* [2] révèlent des situations de négociations et d'accommodations entre des ressources propres et des barrières pour la santé. La place laissée à l'activité physique reste différenciée selon les profils repérés dans les PSD des quatre pays européens concernés.

Références bibliographiques :

- [1] Vieille Marchiset G., *La conversion des corps. Activités physiques et santé en question*, Paris, Anamosa, 2018 [2] Massé R., *Éthique et santé publique. Enjeux, valeurs et normativité*, Québec, Presses universitaires de Laval, 2003

Conflits d'intérêts Absence de conflits d'intérêts