La mobilité des corps gros
Proposition pour un numéro thématique
Revue STAPS

Ghislaine Gallenga (AMU-IDEMEC) — Maguelone Rouvarel (UM-SANTESITH) — Jérôme Soldani (UPV Montpellier 3 – SENS)

Le pourcentage de personnes en situation de surpoids ou d'obésité ne cesse de croître dans les pays occidentaux mais également tout autour du globe. L'obésité a d'ailleurs été déclarée maladie chronique par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dès 1997 et première épidémie non infectieuse en l'an 2000. L'augmentation du poids moyen, dès l'enfance pour la plupart des pays, entraine de lourdes répercussions en termes de politiques de santé publique. Pour autant, l'obésité en tant que construction sociale visant à édifier une norme par le biais de l'IMC[1] ne reflète pas l'éventail des types de personnes concernées par une surcharge pondérale. En effet, surcharge pondérale n'est pas forcément synonyme de corps en souffrance, ou de corps malades. Et il serait sans doute préférable de parler de « corps gros » plutôt que d'obésité pour contourner l'ensemble de jugements de valeurs suspendus à cette dernière catégorie qui relève d'une norme médicale.

Il suffit de regarder les sportifs de haut niveau dans des sports à forte masse corporelle pour se rendre compte que le label « personnes en situation d'obésité » ne reflète ni une condition invalidante ni un état objectif de la santé des personnes. Il ne suffit pas en tout cas à identifier systématiquement une incapacité ou une entrave à la performance, parfois tout au contraire. Un IMC correspondant à l'obésité est parfois un atout majeur, quand il n'est pas un critère de concours, dans certaines disciplines sportives.

En dépit de cela, les corps gros rencontrent des difficultés d'ordre divers dans la sphère publique : difficultés à l'embauche, à se vêtir, à se mouvoir, toutes discriminations liées à la grossophobie rampante dans les sociétés occidentales, mais pas seulement, qui assignent les corps gros à une place de sédentaire (au sens péjoratif du terme). En conséquence, les politiques publiques du corps sain encouragent les corps gros à la mobilité, et à une bonne alimentation entendue ici comme une alimentation saine : « *manger cinq fruits et légumes par jour* » selon le PNNS 4[2]. En France, cette prise de conscience de la sédentarité, mise au jour avec l'épidémie de COVID et l'augmentation du télétravail ainsi que des conséquences des confinements, entraine des mesures phares comme la mise en place de trente minutes d'exercice dans les salles de classe qui s'inscrit dans le cadre de la démarche *École promotrice de santé*.

---

[1] L'IMC est une mesure anthropométrique de l'excès de masse grasse. Bien que ne fournissant pas une mesure directe de l'adiposité, il est reconnu depuis 1997 comme l'outil de mesure clinique (poids/ taille^2 en Kg/m^2) pratique, rapide, non invasif et peu couteux pour évaluer la corpulence d'un individu. L'OMS a également défini des intervalles standards permettant de classer les individus selon leur catégorie de poids : la maigreur (IMC de 18,5 à 24,9), l'indice normal (IMC de 23 à 29.9), le surpoids (IMC de 30 à 34.9), l'obésité modérée (IMC de 30 à 34.9), l'obésité sévère (de 35 à 39.9), l'obésité morbide (à partir de 40).

[2] Ministère des solidarités et de la santé, Manger bouger. Programme National Nutrition Santé 4, 2019-2023.

En quoi la mobilité est-elle définie par les représentations du corps gros et, réciproquement, en quoi les finalités de la mobilité définissent et conditionnent les représentations sociales du corps gros ? Cette livraison de STAPS tentera d'apporter des éléments de réponses à cette double interrogation en suivant notamment les axes suivants, qui ne sont cependant pas exhaustifs.

1. **À quels ensembles de définitions se rapportent les notions d'obésité, de corps gros, sain, ou malsain, de santé, d'hygiène, mais également de sport, d'activités physiques, ou de mobilité ?** L'espace définitionnel ne peut faire abstraction de la question des finalités. Selon cette dernière, la représentation, et par là même la catégorie utilisée, sera différente. Si la finalité est d'avoir un corps sain, la représentation du sport sera différente car sport et santé ne se marient pas harmonieusement, contrairement à l'activité physique et au simple fait de bouger pour être en meilleure santé. De même, la santé n'est pas la finalité du sport alors que la santé est la finalité de l'activité physique. La finalité est-elle de réaliser une performance sportive ou plutôt de faire correspondre un physique à une exigence particulière, comme dans le sumo par exemple ? Quels impacts ces définitions ont-elles sur la représentation des pratiques ou sur les logiques de mobilité ? Se pose ici également l'espace de confrontation entre les catégories issues de la biomédecine et celles des représentations propres aux différents contextes socioculturels.
2. La question des liens se tissant entre corps gros et mouvement appelle une double réponse dont la première composante est **l'adéquation entre la représentation du corps gros et la finalité de l'activité physique.** Cette adéquation passe notamment par l'amaigrissement, les politiques publiques, les transformations corporelles. Comment se sculpte-t-on un corps ? Quelle image se cache derrière le corps sain et musclé ? Cette dimension trouve également des déclinaisons, parfois très différentes, à travers l'espace et le temps, chaque société apportant des variantes à cette réponse. Cette mise en adéquation peut aussi être le produit d'une trajectoire individuelle, de choix personnels, ou encore de tactiques de détournements des normes. Il peut s'agir alors de toute pratique visant à l'optimisation de soi, que ce soit par l'activité physique ou les techniques médicales de l'amaigrissement (chirurgie bariatrique, prise de médicaments, etc.).
3. Ces normes sont au cœur de la seconde partie de la réponse à la question des liens entre corps gros et mobilité. De ce point de vue, il n'y aurait pas d'adéquation entre la représentation du corps gros et la finalité de l'activité physique. Se pose alors la question de **la confrontation entre ces normes physiques et des pratiques existantes qui les redéfinissent**. Les sports dont les pratiquants présentent de fortes masses corporelles questionnent en retour ces normes physiques et ce qu'elles impliquent. La définition de l'athlète comme sportif de haut niveau, se rapproche, dans les représentations, plus d'une personne avec un morphotype élancé, mince et musclé que de quelqu'un avec une surcharge pondérale qui caractérise pourtant les haltérophiles ou les sumos. Les normes physiques viennent-elles alors réinterpréter les pratiques ? Quels sont les enjeux de ces redéfinitions ? Sont-elles un frein à leur adoption ou à leur développement ? Quelles significations peuvent avoir des pratiques mettant en valeur des corps gros dans un contexte où ils sont paradoxalement discriminés ?

L'appel à contributions, reflétant la dimension pluridisciplinaire du projet, sera ouvert à l'ensemble des sciences humaines et sociales, mais aussi aux disciplines de santé ou s'intéressants aux arts, ainsi qu'à la science politique. Les articles en anglais seront acceptés.

Calendrier

- *Janvier 2023* : Présentation de l'argument au comité de rédaction
- *Mars 2023* : Lancement de l'appel à contributions
- *Mi-mai 2023* : Limite des envois de propositions d'article (en 500 mots maximum, comprenant les informations sur la question de recherche, la méthodologie, les perspectives théoriques, les éventuels résultats attendus et la pertinence sociale et académique de la contribution)
- *Début juin 2023* : Réponse aux auteurs après examen des résumés et envoi des informations relatives à la rédaction des articles aux contributeurs retenus
- *Mi-novembre 2023* : Limite de réception des versions complètes des articles et envoi des textes aux évaluateurs
- *Mi-janvier 2024* : Retour des expertises aux auteurs
- Mi-mars 2024 : Limite d'envoi des articles révisés
- *Mars/ avril/ mai 2024* : Période pour d'éventuelles navettes supplémentaires
- *Juin 2024* : Remise de l'ensemble des textes finalisés