

Dans le cadre de la 5^{ème} rencontre PESAP, les étudiants et les enseignants du Master « Prévention, Education pour la Santé, Activité Physique » de la faculté des Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives (STAPS) de Montpellier proposent de mener une réflexion axée sur la relation entre l'activité physique et le bien-être.

Selon l'étude IPSOS pour la FFEPGV (2012), 66% des Français qui pratiquent une activité physique le font pour être en bonne santé. Cependant, les modalités d'implication dans la pratique varient en fonction des représentations propres à chaque individu. En effet, définir de manière quantitative et qualitative les notions d'activité physique et de bien-être relève de la sphère intime. Pour l'OMS, le bien-être est un ressenti, une évaluation subjective personnelle. Ce ressenti individuel naît de l'intégration de cinq composantes (sociale, mentale, émotionnelle, spirituelle et physique) du modèle multidimensionnel de Greenberg (1985). Cette subjectivité est également présente dans l'activité physique puisqu'il s'agit d'une forme de pratique inorganisée et libre qui se partage loin des contraintes institutionnelles (Dugas, 2007). Face à cette subjectivité, on peut se demander dans quelle mesure l'activité physique est source de bien-être. Certaines personnes ressentiront un état de bien-être sans s'impliquer dans une activité physique, tandis que d'autres en pratiqueront une sans que celle-ci ne leur procure de bien-être. Cette illustration montre que les raisons d'implication diffèrent entre les pratiquants. Les premiers prennent en compte leurs aspirations personnelles, tandis que les seconds agissent en réponse à l'incorporation de normes comme celles du « corps beau ». Pour Quéval (2008), la société actuelle, basée en partie sur le visuel, influe sur les raisons de l'investissement des pratiquants en mettant l'accent sur des critères physiques esthétiques (beau, jeune, musclé, mince et performant) et en omettant le ressenti individuel. Le corps musclé, en accord avec ces normes socialement instituées, rend ainsi accessible un idéal du corps diffusé sans cesse par les médias. Ce qui ramène à la dictature du corps parfait (Gillet et White, 1992), auquel il est impératif de se conformer pour être considéré en bonne santé. La pratique d'activité physique se présente alors comme un levier pour atteindre cet idéal.

L'activité physique est-elle alors synonyme de bonne santé ? Au sens de l'OMS (1946), la santé est un « état de complet bien-être physique, mental et social ». Il s'avère que pour atteindre cet état et répondre à une norme en s'identifiant à un idéal social, certaines pratiques induisent des effets néfastes. La recherche de cet état de complet bien-être peut donc aller paradoxalement à l'encontre de la santé, en remettant en question cette définition. Mais alors, peut-on imposer des formes de bien-être ? Ne s'agit-il pas plutôt de bien paraître plutôt que de bien-être ?

Cette réflexion entre professionnels et universitaires se déroulera au sein de l'UFR STAPS de Montpellier le mardi 7 Avril 2015. Cette 5^{ème} rencontre PESAP, inscrite dans le cadre de la semaine de la Journée Des Métiers, permettra de faire connaître le Master.

Bibliographie

Damasio, Antonio R. (2002), *Le sentiment même de soi : corps, émotions, conscience*. Paris : Odile Jacob

Gillet, J., & White, P. G. (1992). *Male bodybuilding and the reassertion of hegemonic masculinity : a critical feminist perspective*. *Play and culture*, 5, 358-369.

Darpy, D. (2012), *Comportements du consommateur*. Paris : Dunod

Dugas, E. (2007), *Du sport aux activités physiques de loisir : des formes culturelles et sociales bigarrées*. Sociologies [en ligne], Théories et recherches. URL : <http://sociologies.revues.org/284>

Greenberg, J.S (1985), *Health and Wellness: A Conceptual Differentiation*. *Journal of School Health*, Volume 55, Issue 10, pages 403–406.

Queval, I. (2008), *Le corps aujourd'hui*. Paris : éditions Gallimard.

INSERM : étude Mars 2009

Enquête menée par Ipsos & Logica Business Consulting pour la FFEPGV du 13 au 16 décembre 2011 auprès d'un échantillon représentatif de la population française composé de 1 017 personnes âgées de 16 ans et plus