

## Le fitness, un outil de lutte contre le vieillissement : Du plaisir aux excès de cette pratique

Jarthon Jeanne-Maud  
Docteur en sociologie  
CesamS EA 4260 Université de Caen  
[jeanne-maud.jarthon@hotmail.fr](mailto:jeanne-maud.jarthon@hotmail.fr)

### Introduction

Les représentations de la santé ont évolué avec le temps. Sujet omniprésent dans les conversations, la recherche de la « forme » est devenue une préoccupation sociétale importante. Les salles de fitness sont un lieu qui permet la « *centration de l'individu sur son corps et intègrent des dimensions hygiénique, psychologique, esthétique et sociale* » (Raveneau, 2008).

L'émergence des pratiques d'entretien du corps comme la gymnastique d'entretien ou les pratiques de « remise en forme » souligne une double dimension, hygiénique et esthétique. Dans les deux cas la santé est directement liée au capital corporel. Être en bonne santé est aujourd'hui la norme, ce qui nécessite une prise en charge de son corps, pour qu'il soit le plus performant possible et réponde aux normes imposées. Le fitness est un outil pour se façonner un corps attendu et prescrit.

La maîtrise du corps par les pratiquantes de fitness peut, parfois, dériver vers des excès significatifs potentiellement dangereux pour elles en termes de blessures (Velea, 2002). Le temps du fitness est, pour elles, un temps comme les autres, un temps parmi d'autres. Mais, au-delà de la routine qui s'est installée, il s'agit d'un besoin, voire parfois d'une addiction.

Maladie reconnue par l'OMS, la bigorexie est une addiction qui concerne les personnes devenues dépendantes d'une pratique excessive du sport. 15 % environ des personnes qui pratiquent entre une et plusieurs heures de sport par jour peuvent être touchées par la bigorexie. Le risque de dépendance est présent chez les sportifs amateurs qui dépassent environ 10 heures par semaine. Cette addiction oblige la personne à ne plus pouvoir se passer de sport sous peine de se sentir mal. On peut l'expliquer par le fait que le sport entraîne une libération d'endorphines à l'origine d'un bien-être et d'une sensation de plénitude (phénomène souvent décrit chez les coureurs de fond et les marathonien), l'augmentation d'une forte estime de soi, la prise de conscience de ses capacités physiques et d'endurance, le constat des modifications corporelles, qui implique aussi la description d'une composante dysmorphophobique récurrente chez les body-builders.

En situation d'addiction, les sportifs sont sans cesse à la recherche de davantage de « plaisir ». Les raisons de cette addiction au sport sont multiples : l'envie et l'obsession de devenir mince, la nécessité de combler un vide affectif ou professionnel, la présence d'une faille narcissique ou, encore, la volonté de repousser ses limites et d'avoir une meilleure estime de soi. Cette addiction n'est pas sans conséquence dans la vie quotidienne d'une personne bigoréxique puisque tout est

entièrement organisé autour du sport, au risque de provoquer des problèmes familiaux et professionnels. Pratiquer son sport devient une obsession.

Quelles que soient les finalités poursuivies, la pratique, bien au-delà de la conduite addictive (« *je pratique et je ne peux plus me passer de pratiquer* » qui parle ?), devient un style de vie qui peut, dans certains cas, rythmer le quotidien des pratiquantes. La pratique devient le principal repère structurant leur existence qui les isole parfois de ceux/celles qui n'ont pas le même style de vie.

Au-delà de la seule addiction qui peut devenir maladie, il existe des risques de déchirures musculaires, d'atteintes tendineuses, de fractures osseuses, d'infarctus, voire même d'épuisement général dû à une trop grande activité physique. Le risque d'une dépendance à des produits anabolisants ou de protéines est également bien réel chez certaines personnes, plus encore chez les culturistes.

Cette pratique « dopante », bien que marginale, il ne s'agit pas de confondre pratique du culturisme et fitness, ni d'amalgamer les pratiques déviantes pouvant exister dans le culturisme avec les produits dopants, parfois, ingérés en parallèle des séances de fitness. Il s'agit d'indiquer qu'un trop grand investissement dans une activité physique, une trop grande volonté d'atteindre les buts que l'on s'est fixés, peut conduire, comme l'a montré un récent rapport sur le dopage (Bodin, 2013), à la prise de produits néfastes à plus ou moins long terme sur la santé. Ces pratiques sont observables dans le cas du fitness avec une surconsommation chez certaines personnes de produits énergisants qui ne sont pas sans risque sur la santé et obligent à se demander si on ne doit « *pas voir également à travers la banalisation de sa consommation tout à la fois un risque sanitaire (comme le suggère l'AFNS) et, surtout, une entrée potentielle vers les conduites dopantes ?* » (Bodin, 2013 : 320). Il reste toutefois que les personnes présentant une bigoréxie font preuve pendant de longs mois d'un véritable déni les poussant parfois à augmenter la fréquence de leurs activités sportives pour contredire leur entourage.

Les revues spécialisées sur le fitness abondent de publicités pour les produits dits « dopants », qui favorisent la prise de masse musculaire ou accentuent les effets anabolisants engendrant la prise de masse. Ces revues exhibent et montrent des corps sous leur meilleur jour, c'est-à-dire beaux, bien dessinés et proportionnés, éludant la question des risques.

Dans l'une de ces revues, un article consacré au vieillissement portait comme sous-titre : « *La qualité de la vie ne se trouve pas dans une pilule* » (Weider, 1998 : 8). Cet article signé par Weider<sup>1</sup>, fondateur d'une prestigieuse école de fitness, tente de démontrer que « [...]...*la pratique régulière de l'exercice et une hygiène alimentaire n'ont pas leur pareil pour rétablir et préserver les processus physiologiques de l'organisme* » (Weider, *ibid.*).

Il faut restituer ce concept d'addiction à l'exercice (bigoréxie) dans le contexte culturel de l'image corporelle et du « *culte de la performance* » (Ehrenberg, 1991). Véléla (2002) constate l'importance des troubles dysmorphophobiques chez des patients qui présentent une addiction au sport (beaucoup de joggers ou de bodybuilders). Les Anglo-Saxons décrivent aussi un « *complexe d'Adonis* »

---

<sup>1</sup> Cofondateur de l'International Fédération of Bodybuilders et créateur des compétitions de bodybuilding comme MR ou MS Olympia ainsi que de nombreux magazines comme *Muscle et fitness*, et beaucoup d'autres.

caractérisé entre autres par un haut degré de pratique sportive et par des préoccupations fréquentes liées à l'image de soi (soins du visage et du corps de manière excessive, choix vestimentaires valorisants, regards dans la glace à la recherche de la moindre imperfection et panique qui découle de la découverte d'un signe inquiétant, etc.). Les auteurs anglo-saxons et français (Velea, 2002) s'accordent pour souligner l'importance de l'image corporelle et l'ampleur de la représentation corporelle chez les sportifs *addicts*. La maîtrise de cette transformation corporelle confronte l'individu aux limites de ses compétences psychomotrices.

Les critères de la dépendance à l'exercice de Velea sont transférables aux discours recueillis de certaines pratiquantes. Leur dépendance engendre de réels changements physiques mais aussi sociaux.

Notre analyse se base sur deux méthodologies qualitatives, mises en œuvre de fin 2009 à 2013 dans deux structures<sup>2</sup> commerciales rennaises spécialisées dans le fitness et intégrant :

1) Des observations participantes dans ces deux salles de fitness, durant deux ans. L'objectif était par une immersion totale, de saisir les particularités de pratiques, d'acquérir une « familiarité de membre » (Garfinkel, 1967), mais également de faire émerger les « non-dits » ainsi que les « non-faits ». Les temps de présence au sein de ces structures ont été multipliés à différents moments de la journée, du matin jusqu'au soir. Il s'agissait de rencontrer des femmes de tous âges, actives professionnellement ou retraitées, venant seules ou en groupes. Tout cela reflétant bien évidemment les temporalités d'une salle de remise en forme, régies par les temporalités du quotidien de chaque client. Les observations ont été menées dans la clandestinité (Peneff, 2009) jusqu'à la « campagne d'affichage » invitant les femmes à s'entretenir de leurs pratiques avec nous.

2) Des entretiens semi-directifs auprès de dix-sept pratiquantes de fitness (d'âges variés et issues de milieux sociaux divers) visant à recueillir des expériences de pratique(s) singulières mais également leur point de vue sur la façon dont elles appréhendent leur(s) pratique(s) du fitness, ainsi que leurs représentations respectives et mutuelles de cette activité physique de loisir. Face au manque de temps libre des pratiquantes (injonctions professionnelles, familiales, etc.) et au caractère irrégulier de la présence de certaines, nous avons décidé de ne pas échantillonner nos interviewées ; ces dernières n'ont donc pas été sélectionnées au préalable. Suite à l'explicitation de l'objet de notre recherche par « voie d'affichage<sup>3</sup> », elles se sont toutes portées volontaires pour nous rencontrer et répondre à nos questions.

Dans la logique proposée par Blanchet et Gotman (1992), la série d'entretiens a été considérée comme close lorsqu'il n'y avait plus de nouveauté apportée. Ces discours ont été appréhendés par une analyse de contenu thématique dite « *horizontale* » (Ghiglione et Matalon, 1978 ; Blanchet et Gotman, 1992) ou « *transversale* » (Bardin, 1995) afin de chercher une logique thématique inter-entretiens et ainsi déconstruire la cohérence singulière du discours.

Activité individuelle, de loisir, exercée en collectivité, la pratique du fitness est un moment privilégié, pour beaucoup de ses adeptes, pendant lequel ces derniers cherchent une certaine forme

---

<sup>2</sup> Offrant des prestations commerciales quasi identiques, bien que leurs années de création et emplacements géographiques diffèrent - l'une ancienne située au centre-ville, l'autre moderne localisée en périphérie.

<sup>3</sup>Après avoir pris contact avec les responsables des deux salles afin de les informer de la démarche, nous avons pu placarder des affiches dans les vestiaires féminins, les salles de cours et l'entrée principale.

de bien-être. Cet article tente de montrer que les caractéristiques de cette pratique posent cependant la question des sensations et de la douleur. N'est-il pas paradoxal de chercher du bien-être malgré ou par la douleur à certain moment ? En quoi cette douleur peut-elle donner satisfaction ? Mais surtout pourquoi et comment la douleur peut être le signe de résultats tangibles ?

La recherche de jeunesse et/ou du bien vieillir mène des pratiquantes de fitness, à nier les limites biologiques de l'âge. Elles peuvent s'inscrire dans une pratique démesurée du fitness. C'est aussi un moyen d'exister pour elles mêmes et aux yeux des autres.

## I. Le début de la démesure : la souffrance choisie ou justifiée

Pour décrire les bienfaits du fitness, les femmes parlent de « santé », de « bien-être », de « forme ». Il s'agit d'une activité physique, plus ou moins intense, qui met le corps en action et le sollicite. L'intensité des séances, la fatigue ressentie, les courbatures endurées sont autant de témoins de leur engagement et d'un corps contraint qui se transforme sous l'effet des efforts et des exercices. Du moins le conçoivent-elles ainsi :

Mais quand j'ai des courbatures le lendemain à certains endroits, même si ce sont des courbatures légères maintenant et bien je me dis ah, j'ai travaillé. (Monique, 63 ans)

J'éprouve un certain plaisir à avoir mal des fois, je me dis si c'est comme ça qu'on y arrive. Et voilà... (Chantale, 48 ans)

La recherche de résultats physiques et/ou esthétiques visibles est essentielle dans leur démarche individuelle. Les douleurs ressenties sont assimilées à une transformation du corps et, par extension, à un raffermissement supposé de celui-ci. Les adhérentes portent, ainsi, une grande importance aux sensations perçues, comme aux changements visibles que provoquent la perte de poids et le gain de tonicité.

Pour cela, ces femmes sont prêtes à ressentir fréquemment des douleurs pendant les exercices, et à prendre plaisir à souffrir. Cette douleur est associée à la réussite de la pratique, à l'obtention d'un résultat. Elles affirment que le fitness est une pratique physique qui sollicite, bien plus que beaucoup d'autres, tous les muscles et que la douleur est un indicateur d'un accomplissement de la pratique et des efforts fournis pendant le cours. Elles avouent parfois forcer pour atteindre des objectifs personnels et même dépasser leurs limites individuelles, à en faire plus que ne le demande le moniteur lors des séances. La douleur dans la pratique est un indicateur de satisfaction : si elles souffrent, c'est qu'elles travaillent bien et que leur corps change et se façonne. Tout cela est probablement faux et fait partie des mythes sur la pratique physique<sup>4</sup>. La douleur peut être un symptôme et constituer une alarme qui précède lésions et traumatismes malgré de nombreuses représentations qui encouragent à aller au-delà de la douleur ressentie (Guieu, Forel, Alyanikian, Parcollet et Guieu, 1990) pour parfaire l'acte sportif.

Même si elles assimilent le fitness au bien-être et à la santé, leurs discours peuvent être paradoxaux. En effet, pour elles, la douleur fait partie de la pratique, ce qui n'est ni évident ni même une caractéristique du fitness. Le plaisir de souffrir montre à certains égards une forme de masochisme présent dans nombre d'activités physiques et sportives (APS), quel que soit le niveau de pratique ou

<sup>4</sup> [http://www.fmcoeur.com/site/apps/nlnet/content2.aspx?c=ntJXJ8MMIqE&b=4832223&ct=7809721&print\\_mode=1](http://www.fmcoeur.com/site/apps/nlnet/content2.aspx?c=ntJXJ8MMIqE&b=4832223&ct=7809721&print_mode=1) (Page consultée le 20/06/2014).

le sexe (Maurissen, 2014). Dans notre société, héritière des croyances judéo-chrétiennes, la douleur serait inhérente à l'être humain. Longtemps, en effet, les douleurs corporelles, voire les prises de risque mortel que certains s'infligeaient, servaient à expier des fautes commises. La douleur est dans ce cas rédemptrice (Le Breton, 1990, 2002 ; Eco, 1980).

La physiologie féminine prédisposerait la femme à souffrir périodiquement de manière plus ou moins accentuée suivant les cas des menstruations, dans l'acte plus ou moins sanglant de la défloration ou dans la douleur de l'accouchement qui a longtemps été considérée comme normal et un passage obligé.

Deutsch, psychanalyste spécialisée dans la psychologie féminine, explique que le masochisme est un élément régulier et constituant de l'évolution de la femme. Notre société y prédisposerait même cette dernière à une certaine forme de masochisme. Les contes de fées, racontés aux petites filles pendant l'enfance, les persuadent, ou leur fait espérer qu'il faut attendre le prince charmant qui viendra tout régler. Il s'agit ici d'un masochisme moral qui prédestine la femme à une sorte de domination masculine prescrite. Une phrase de transition ?

La représentation de la douleur est construite en fonction de l'environnement. Elle est donc culturelle (Le Breton, 1990)

Au-delà d'éventuelles prédispositions à la douleur, à son acceptation et *a contrario* des travaux scientifiques en la matière, la douleur est perçue par les pratiquantes comme un indicateur de résultats : « *La douleur fait partie du résultat ? Oui bien sûr oui.* » (Chantal, 48 ans). L'expression « *il faut souffrir pour être belle* » est révélatrice de la pratique du fitness mais constitue un mythe à déconstruire. Ces femmes éprouvent un certain plaisir à souffrir, mais c'est davantage la représentation qu'elles ont de la douleur qu'il faut interpréter. En effet, le plaisir de souffrir est lié à leurs attentes personnelles. Le fait d'avoir des courbatures, par exemple, les incite à penser qu'elles ont bien travaillé pendant la séance, qu'elles sont allées au-delà de ce qu'elles pouvaient/savaient faire antérieurement donc par une équation simpliste qu'elles ont fait des progrès. Sentir leurs muscles travailler les rassure dans leur démarche de recherche de bien-être et/ou esthétique. La douleur dans les cuisses les laisse imaginer des jambes galbées qui se dessinent pendant et après l'effort :

Mais le bien-être je le prends à la gym. Quand j'ai mal, quand j'ai du mal à faire un exercice et quand j'ai des courbatures j'adore ça, parce que mon corps m'a répondu, donc j'ai des muscles et tout ça. (Nicole, 60 ans)

Cet extrait d'entretien est confirmé par les observations dans les salles. Les femmes se regardent après l'exercice, que ce soit furtivement, sans donner l'impression de le faire ou avec instance en se positionnant devant les miroirs et en regardant, plus précisément, les zones qui les intéressent ou qui les préoccupent. Les motivations hygiéniques revendiquées par les femmes interrogées entrent en contradiction avec ce rapport à la douleur. Le bien-être, l'esthétique et la santé revendiqués doivent s'accompagner selon elles d'une douleur nécessaire à leur obtention. Ce préjugé manifeste leur imprégnation d'une culture de l'effort et de la performance, c'est-à-dire d'un mode de contrôle de la pratique dans le but de répondre à des attentes personnelles et/ou individuelles :

Mais oui je pense que je m'entends plus avec des hommes, parce que je suis plus dans l'état d'esprit d'entraînement un peu dur quand même, et de se faire mal. C'est vrai que ce n'est pas très féminin se faire mal. Alors autant je suis très dans l'esthétique le côté féminin, les chaussures à talon, etc. mais en même temps, dans l'effort je vais avoir un côté masculin. D'aller jusqu'à la douleur, se mettre dans le rouge, c'est pour ça que je pense que je suis plus adaptée pour m'entraîner avec des hommes. (Delphine, 43 ans)

Alors que ses objectifs sont la préservation de sa féminité, l'entretien du corps, la perte ou la régulation de son poids, elle oppose des types d'effort et les modalités de pratique des femmes à ceux des hommes, jugés plus engagés, jusqu'au-boutistes dans leur recherche de performance. Derrière cette idée de performance se cache bien entendu la notion de résultat. L'une et l'autre, dans le discours de Delphine, étant intimement liées. Aller au bout de soi-même, se dépasser est perçu comme le gage d'obtenir les meilleurs résultats, c'est-à-dire ceux escomptés. Reste que si la douleur est choisie ou justifiée, elle peut-être aussi subie.

## II. Mise en évidence de la démesure : La souffrance subie

La douleur et/ou la souffrance ressenties pendant et après les séances ne sont pas toujours recherchées comme témoignage d'un progrès ou indicateur d'un engagement. Elles sont un problème accepté mais qu'il convient de réguler. Les courbatures sont gênantes dans le quotidien :

Je déteste souffrir, enfin sur le coup pendant le sport. Je déteste sentir, je sais pas, que mes chaussures frottent ! Par contre les courbatures, oui, j'ai l'impression d'avoir forcé, que c'était bien, mais je ne prends pas de plaisir à souffrir ! À la limite je vais avoir envie de les faire repartir, mais pour les faire repartir, je vais réchauffer le muscle ! Les courbatures, je vais réessayer de faire du sport dessus, pour des courbatures ! Par contre je me blesse en faisant du sport, ça m'agace vraiment ! Je veux dire... J'ai eu des blessures graves, je veux dire même une cloque, un truc comme ça, ça m'énerve. Mais par contre les courbatures ça ne me dérange pas vraiment, mais je vais essayer de faire en sorte qu'elles ne reviennent pas. Et du coup retravailler ces muscles-là ! (Morgane, 26 ans)

Il faut faire disparaître les douleurs par l'activation du corps, des étirements ou une bonne réhydratation, voire par le recours à l'aspirine, remèdes qui sont régulièrement évoqués pour faire face à la souffrance subie. Mais, là encore, on s'aperçoit que cet effort pour soi et sur soi conduit, ou peut conduire, également à la blessure. La frontière qui sépare la douleur de la lésion est extrêmement étroite et la plupart de ces femmes ne sont pas capables, du moins au début de leur investissement dans la pratique, de discerner ce qui relève de la douleur symptomatique liée à l'effort, de la douleur « alarme » qui précède les lésions. Celles qui ont pratiqué du sport depuis longtemps de manière régulière et intensive ou celle, encore, qui ont fait du sport à un assez haut niveau évoquent la nécessaire prise en compte et écoute du corps. On peut parler à ce niveau de savoirs indigènes (Bromberger, 1986), de connaissances acquises par l'expérience et auprès des autres à travers l'écoute et les échanges. Si le fait d'avoir des courbatures peut être ressenti comme un plaisir inhérent à la pratique, les autres douleurs sont mal perçues et vécues. Les douleurs liées à des blessures ou à l'âge sont présentées comme des freins à la pratique du fitness, mais aussi stigmatisantes par ces femmes. Blessées, voire incapables de pratiquer durant un certain temps, elles se sentent dévalorisées aux yeux des autres. Elles doivent justifier cette blessure. Elles l'associent à une incompetence ou une incapacité à gérer leurs corps ou à un vieillissement prématuré de celui-ci. Il est difficile pour ces femmes d'accepter certains types de douleur, de souffrance qui n'émanent



pas de leur pratique. À ce niveau, la souffrance est physiquement et psychologiquement subie, en opposition avec la souffrance choisie et supportée qui témoigne de leurs efforts. Cette douleur subie a pour ces pratiquantes une connotation négative. Elle est révélatrice des limites du corps. Nicole, par exemple, a dû arrêter sa pratique pendant quelques temps à cause d'une tendinite à l'épaule qui la faisait souffrir. Elle a repris le fitness mais ne peut plus faire certains mouvements à cause de cette blessure. Cette douleur lui pèse car elle lui renvoie l'image du handicap et de la vieillesse. Elle parle de « sa frustration » car elle a l'impression de ne plus réussir, de ne plus pouvoir s'exercer comme avant et, surtout, comme les autres. La contradiction est visible. Nicole dit aimer souffrir à la « gym », apprécier sentir ses muscles qui la tiraillent après l'effort, mais se blesser constitue pour elle un préjudice quant à ses capacités et savoir-faire techniques habituels :

Et donc cette blessure, vous me dites ne pas la vivre pas très bien... Très mal... Je me dis que je vieilliss sans doute, il n'y pas de doute. C'est pas... Je mets beaucoup plus de temps à guérir. [...] Et puis, oui je le vis mal, parce que la gym ça fait partie de... la gym ça fait partie... C'est une chose dans laquelle j'étais bonne... Enfin dans laquelle je pensais... en tout cas je suis moyenne... Mais en plus je ne suis pas jugée... Je sais, je sais, c'est pour ça que je l'aime ! Parce que je ne suis pas jugée... quelquefois je suis jugée par le regard des autres... Des gens me disent « oh, tu réussis ça, moi je ne réussis pas » et voilà ! Et donc c'est pour ça que ne pas le faire, ça me traumatise parce que je me dis, c'est quelque chose que j'aimais bien et que je ne pourrai plus faire... Et puis ça me fait... C'est peut-être de la fierté mal placée, mais c'est vrai j'étais contente de réussir... De bien réussir au moins... Je dis au moins parce que j'ai pas réussi mon univers professionnel... (Nicole, 60 ans)

Même si la recherche de performance n'est pas clairement exprimée, la pratique du fitness est importante pour Nicole car cela vient combler un sentiment d'échec dans le domaine professionnel. Nous voyons réapparaître ici la question de la vieillesse, synonyme de diminution des capacités et performances. Le fait de réussir dans le fitness donne un sentiment d'exister, de performance et de réussite dans un domaine que Nicole maîtrise ou pensait maîtriser. Finalement, la blessure la renvoie à un échec. Elle pensait maîtriser cette activité mieux que d'autres activités et elle est confrontée à ses propres limites vécues alors comme un naufrage personnel. Le Breton explique que :

La pratique d'un sport à risques comme l'ULM, le canyoning ou le saut à l'élastique par exemple permet une mise en danger que l'individu conjure grâce à sa compétence technique. Il a l'impression de retrouver une maîtrise de son destin qu'il a souvent perdue dans l'univers professionnel. [...] Cette pratique sportive est pour eux [pratiquants] source de revalorisation. Elle leur ouvre un espace où ils peuvent échapper aux contraintes et à la frustration professionnelle (Le Breton, 2002 : 137).

Comment et pourquoi certaines douleurs sont bien acceptées et pas d'autres ? Les douleurs liées à la pratique sont perçues comme positives en tant que sources de résultats physiques, de santé, de bien-être et/ou d'esthétique. À l'inverse, les douleurs subies s'inscrivent dans un processus de dévalorisation de soi ou des autres. Le corps est dans un cas comme dans l'autre vecteur d'identité. Ces femmes se sentent exister par rapport à leurs capacités, performances et techniques corporelles. Si le corps montre certaines limites (blessures, vieillissement), ces femmes (qui sont des « *corps-sujets* ») éprouvent un sentiment de dévalorisation, de non reconnaissance sociale. En revanche, un corps « *en forme* » est synonyme de réussite. Il est aussi intéressant de relever le fait que la question de la douleur subie est souvent rapportée à l'autre. Ces femmes parlent aisément des douleurs des autres qu'elles stigmatisent en les assimilant à de la négligence. Par exemple, elles évoquent de manière récurrente les douleurs ressenties par leurs amies en précisant et en insistant sur le fait que

ces femmes ne font pas de fitness ni aucune autre activité physique et que ces douleurs viennent de là.

Pour Le Breton la douleur est ambivalente. Elle est bien supportée quand elle est porteuse de sens et décidée par l'individu et mal lorsqu'elle est subie. Elle est expérience positive et enrichissante quand elle est choisie et fuie quand elle est subie. La douleur subie est une forme de limite pour ces femmes pratiquantes. Elles se sentent clairement dévalorisées et/ou sujettes au jugement négatif des autres. La douleur subie est une tare, un handicap, elle échappe à leur contrôle et celles-ci n'y trouvent aucun remède. Elles soulignent unanimement que la douleur subie est un handicap qui les empêche de réussir ou de maintenir leurs performances initiales. Il est intéressant de souligner le fait que quand elles évoquent une douleur subie, elles se réfèrent à la notion de performance alors que la notion de douleur choisie est associée par ces femmes aux résultats.

La performance renvoie ainsi, selon leur discours, à la représentation qu'elles ont de leur corps. La douleur est finalement un indicateur de santé au sens où si la douleur est choisie et donc contrôlée, elle est révélatrice de santé, voire même de bien-être et d'extase. Les femmes pratiquantes de fitness contrôlent leur corps et elles y trouvent du plaisir, des satisfactions personnelles. En revanche, la douleur subie est un indicateur négatif pour elles, elles ne la contrôlent pas. Elles lui portent une importance majeure dans la mesure où elle les oblige à s'y adapter au sein de leur pratique mais aussi à penser les changements et limites corporelles. La douleur subie les projette dans la maladie, qui apparaît comme une forme de déviance implicite pour elles car contraire à la santé et au bien-être moteur de leur pratique : « *Mais c'est comme les gens qui ont mal au dos... Ils font pas de sport parce qu'ils ont mal au dos et ils ont mal au dos parce qu'ils ne font pas sport!* » (Rires) (Delphine, 43 ans)

La souffrance que s'inflige ces pratiquantes de fitness est une révélatrice d'une certaine démesure, soit un contrôle excessif et même abusif de leur corps. Il faudrait une phrase pour refaire le lien avec la démesure que vous annoncez dans le titre de cette section.

### **III. Être dans la démesure : Souffrance acceptée pour obtenir des « avantages »**

Si la souffrance est ambivalente, qu'elle soit choisie ou subie, elle est inhérente à la pratique du fitness. Pour les pratiquantes, la douleur choisie est indissociable de leur pratique. Elles y trouvent une sorte d'épanouissement personnel, de bien-être et/ou de santé. L'effort est synonyme de douleur, de résultat et surtout il est sensation. La sensation de découvrir, d'appréhender, de maîtriser son corps est au cœur de l'activité. Elles découvrent par la pratique, au fur et à mesure de leur expérience, des muscles qui leur étaient jusqu'alors inconnus, elles se forment des indicateurs de résultat et/ou de réussite, acquérant ainsi une forme d'expertise qui leur permet de se fixer des objectifs plus précis en fonction de leurs finalités. Si les cours sont organisés collectivement la manière de gérer les séances est individuelle et fonction du ressenti et des objectifs de chacune.

La douleur, par exemple, est un moyen de cartographier et de cibler leur travail physique et donc de le maîtriser. Elles cherchent à l'éviter ou au contraire à la dépasser :

Quand par exemple je cours sur le tapis les 10 premières minutes je vais ressentir comme quelques petites douleurs. Je sens que c'est un effort et que ça fait un peu mal, mais un peu mal c'est pas ça, parce que c'est un trop grand mot. Mais on sent bien que c'est pas quelque chose de naturel, mais après 10 minutes c'est



parti je suis en endurance et là je peux courir pendant je ne sais pas combien de temps. Et c'est vraiment ça que j'aime. (Stella, 37 ans)

Et avoir la sensation du corps aussi, sentir que le corps travaille, qu'on va chercher là où ça fait mal... (Tiphaine, 40 ans)

Les sensations sont très importantes. Elles constituent autant d'indicateurs de performance, de progrès et d'amélioration du corps même si ceux-ci sont illusoire, même si les progrès ne peuvent être immédiats, même s'ils ne peuvent être visibles à la fin de chaque séance. Les pratiquantes sont prêtes à accepter la souffrance dans la mesure où elles peuvent aussi la contrôler. Elles inventent dans cet objectif des astuces : l'ignorer, en faire abstraction, boire beaucoup d'eau afin d'éviter les courbatures ou, simplement, l'accepter en y trouvant une certaine jouissance dans la pensée de l'après-coup.

Comme nous l'évoquions précédemment, il s'agit pour elles d'un indicateur. Si elles ressentent des douleurs jamais perçues auparavant, elles peuvent en déduire un état de fatigue inhabituel et adapter leurs modalités de pratique : diminuer le nombre de séances de la semaine, les espacer, choisir de faire du Pilates plutôt que de la Zumba :

De toute façon j'ai tout de suite compris qu'avec le Zumba ça me faisait mal au dos. Je connais mon corps depuis le temps que je fais de la gym. Et j'ai tout de suite compris les progrès que m'avaient fait faire le Pilate. Alors ça vraiment ça a été une surprise. (Martine, 60 ans)

La souffrance choisie et contrôlée est un avantage et les pratiquantes l'interprètent comme positive en ce qu'elle le signe d'une capacité à « *apprivoiser* » leur corps et la douleur. Elles sont nombreuses à évoquer leurs débuts difficiles dans cette activité qui est le fitness. Elles retraient pleines de courbatures et de douleurs. Mais ces effets désagréables se sont estompés avec les heures de répétition. En évoquant ces souvenirs, toutes notent la transformation, le passage d'un état douloureux à un état sans douleur, comme un résultat positif :

Par exemple les cuisses que j'ai c'est lié à la pratique régulière de fitness. Si j'ai des jambes comme ça c'est lié aux efforts que j'ai fait. Donc ça c'est le côté plus sportif. Parce que c'est pas toujours marrant d'avoir mal. Mais j'irai jusqu'au bout. J'éprouve un certain plaisir à avoir mal des fois, je me dis si c'est comme ça qu'on y arrive. Et voilà... (Chantal, 46 ans)

C'est un plaisir, un besoin même... Moi, j'aime pas rester longtemps sans venir à la gym, parce qu'après c'est dur de s'y remettre. C'est beaucoup plus facile en fait d'en faire très souvent, que d'en faire une fois de temps en temps, de digérer ses courbatures pendant 5 jours et d'y revenir. Parce que souvent les jeunes, ils disent vous êtes courageuse, vous venez souvent mais non, c'est beaucoup plus facile d'y venir souvent, le corps est habitué. (Martine, 58 ans)

Elles se sont habituées à l'effort. Elles ont réussi à apprivoiser leur corps. Cela a constitué pour elles une étape. Une fois leur corps et leurs muscles accoutumés, elles cherchent à aller plus loin, à retrouver des courbatures, synonymes pour elles de travail, d'effort, de dépassement de soi, d'amélioration du corps. Elles le sollicitent ainsi à travers des activités nouvelles qui font travailler d'autres groupes musculaires ou multiplient les séances pour améliorer leurs performances. Quand elles évoquent ces faits, on perçoit dans leur discours une sorte de désincarnation. Leur corps devient objet. Il faut le domestiquer, il faut l'améliorer. Elles font abstraction d'elles-mêmes. Il y a une sorte de challenge entre elles et leur corps. Ces femmes apprennent à s'approprier et à rentabiliser chaque fois un peu plus leur corps par la pratique.

Les résultats attendus et obtenus grâce au fitness amènent les pratiquantes à nier les limites biologiques de leur corps. Elles se préoccupent davantage des résultats esthétiques que des risques encourus dû à un excès de la pratique.

## Conclusion

La démocratisation du fitness répond à l'essor du marché du bien-être. Comme le suggère Raveneau (2000), ce fonctionnement renouvelle l'offre de pratiques et d'entretien du corps et cristallise les préoccupations contemporaines pour l'image de soi, liant forme physique, beauté et santé. Ce marché est présenté comme une technique d'entretien de soi, une « prise en charge » des corps, dans les sociétés occidentales modernes où le culte de la performance domine (Ehrenberg, 2010) mais également dans lesquelles, peu à peu, chacun, pour réussir, est condamné, en plus de ses compétences et de son travail, à construire et forger une identité, une capacité d'être, de paraître, de lutter aux yeux des autres (Ehrenberg, 2010).

Brohm considère toute pratique sportive comme physiquement risquée. En s'appuyant sur des indicateurs quantitatifs soulignant la fréquence des lésions et blessures dues à la pratique sportive traditionnelle, il soutient la thèse d'une aliénation du sportif par la pratique et dénonce les dérives de ses aspects compétitifs :

L'accident sportif (blessures et mutilations graves, lésions irréversibles, traumatismes physiologiques profonds, morts brutales, casses en tous genres, drames de la compétition) n'est évidemment pas le résultat d'une mystérieuse fatalité ou de la glorieuse incertitude du sport [...] mais bel et bien la conséquence inéluctable, à terme, du jeu pervers avec l'urgence mortelle, la compulsion mortifère, la pression de la réussite coûte que coûte. (Brohm, 1987 : 50)

Baudry résume les tenants du paradigme de l'aliénation en affirmant que « *l'excès, dans le domaine sportif, n'est pas exceptionnel mais révèle un système tout entier : l'ordre même d'une rentabilité qui suppose, impose, la défonce de l'individu* » (Baudry, 1991 : 87).

L'addiction pour le sport est telle qu'elle peut entraîner des blessures. Celles-ci font partie de la « vie de sportive ». Mais cette addiction conduit à ne pas vouloir s'arrêter quel qu'en soit le prix (physique) à payer, quitte à changer d'activité. Ce que l'on voit ici c'est que le type de pratique importe peu, certaines pratiquantes ne peuvent tout simplement pas se passer de faire du « sport » malgré l'âge qui avance et les blessures qui se multiplient.

Si le fitness est source de bien-être pour les pratiquantes, il ne faut pas nier les risques de cette pratique. Les tensions entre la recherche d'équilibre, c'est-à-dire le bien-être (harmonie, confort, santé, mesure, épanouissement des potentiels, équilibre, humanité) et celle de la « performance singulière », du mieux (amélioration de sa pratique, dépassement de soi, record personnel, donc aussi démesure, déséquilibre) est source de blessures. On constate un paradoxe, celui d'une excellence corporelle, qui s'oppose à celui de la santé, dans cette quête d'une image de soi satisfaisante.

Yonnet (2004) ironiquement écrivait que « *les vrais risques du sport de haut niveau, avant le dopage, c'est le sport de haut niveau lui-même* » (Yonnet, 2004 : 206). Nous pouvons transférer cette notion de risque au fitness, en parlant des blessures à répétition qui surviennent chez quasiment toutes les femmes interrogées. En effet, si le fitness est un moyen pour les femmes de se

maintenir en bonne santé, de procurer du bien-être, la désillusion de la pratique est proche quand le corps se fragilise et montre ses limites. Singulièrement, le fitness est choisi pour « améliorer son corps », mais la blessure vient rappeler qu'il peut aussi l'affaiblir.

Dans la pratique du fitness, on observe une forme de dépassement de soi, par la maîtrise de son corps, et à contrario par la négation de celui-ci, par le *pare-être* certainement, c'est à dire une sorte de déni de soi. Ce dépassement de soi n'est pas sans incidence. De nombreux facteurs physiologiques comme les différentes contraintes osseuses, tendineuses ou musculaires peuvent expliquer ces blessures. Des sous-disciplines parmi les sciences du sport, comme la médecine ou la physiologie de l'exercice, ont produit d'importantes recherches épidémiologiques en la matière soulignant l'origine et la dangerosité des blessures chroniques ou aiguës. La blessure peut être une conséquence d'une pratique mal maîtrisée ou d'un excès de celle-ci.

Il est reconnu que les sports violentent les corps en raison de la manière dont ils sont organisés, planifiés et finalement pratiqués. La blessure sportive est commune et connue, elle est souvent décrite comme un mal pour un bien. Même s'il existe beaucoup d'écrits sur les blessures et la douleur dans le sport de haut niveau, il ne faut pas nier que les activités physiques comme le fitness, et sans doute toutes activités physiques, n'épargnent pas leurs pratiquantes. Le fitness peut même être révélateur d'un rapport excessif et extrême au corps. Pour finir, ainsi le fitness, apparemment pratique douce et de santé, révèle-t-il lui aussi en sa nature un espace et une expression de l'excès et de la démesure.

## Bibliographie

- BAUDRY, P. (1991), *Le corps extrême. Approche sociologique des conduites à risque*, Paris, L'Harmattan, coll. Nouvelles études anthropologiques, p. 87.
- BARDIN L. (1995), *L'Analyse de contenu*, Paris, PUF, coll. Quadrige manuel, édition 1991.
- BESSY, O. (1990), « *De nouveaux espaces pour le corps. Approche sociologique des salles de remise en forme et de leurs publics. Le marché parisien.* », Thèse de doctorat, Pr Georges Vigarello (dir.), Université de Paris V Sorbonne.
- BLANCHET A., GOTMAN A. (1992), *L'entretien. L'enquête et ses méthodes*, Paris, Armand Colin, coll., p. 128.
- BODIN, D. (dir.), (2013), *Se doper ou pas. 28 Préconisations pour prévenir le dopage chez les jeunes sportifs en Espagne et en France formalisées à partir d'une approche multidimensionnelle des processus de conduites dopantes*, [http://www.wada-ama.org/Documents/Education\\_Awareness/SocialScienceResearch/Funded\\_Research\\_Projects/BODIN-Final-2010-FR.pdf](http://www.wada-ama.org/Documents/Education_Awareness/SocialScienceResearch/Funded_Research_Projects/BODIN-Final-2010-FR.pdf) (Page consultée le 31/12/2015).
- BROHM, J.M. (1987), « Urgences sportives, l'extrême limite », *Actions et recherches sociales*, 2
- BROMBERGER, C. (1986), « Les savoirs des autres », *Terrain*, 6, 3-5.
- ECO, U. (1980), *Le nom de la rose*, Paris, Le livre de poche, coll. Littérature et documents, édition 2002.
- EHRENBERG, A. (1991), *Le culte de la performance*, Paris, Hachette Littérature, coll. Pluriel, édition 2003.
- EHRENBERG, A. (2010), *La société du malaise*, Paris, Odile Jacob, coll. Poche Essais, édition 2012.
- GARFINKEL, H. (1967), *Recherches en ethnométhodologie*, trad. fr. Michel Barthélémy, Baudouin Dupret, Jean-Manuel de Queiroz et Louis Quéré, Puf, 2007.

- GHIGLIONE R. et MATALON B., (1978) *Les enquêtes sociologiques : Théories et pratiques*, Armand Colin
- GUIEU, R., FOREL, M., ALYANAKIAN, C., PARCOLLET, L. et GUIEU, J.-F. (1990), « Activités physiques et sportives et douleur », *Revue EPS*, 222, p. 51-53, <http://archimede.datacenter.dsi.upmc.fr/revue-eps/media/articles/pdf/70222-51.pdf> (Page consultée le 20/12/2015).
- LE BRETON, D. (1990), *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, PUF, coll. Quadrige, rééd.2005
- LE BRETON, D. (2002), *Conduites à risques*, Paris, PUF, coll. Quadrige Essais débats, édition 2004
- LE BRETON, D. (2006), *Anthropologie de la douleur*, Paris, Métailé, coll. Sciences humaines
- MAURISSEN, S. (2014), « Tennis de masochisme », *Adolescence*, 32/2, p. 331-343.
- PENEFF J. (2009), *Le goût de l'observation. Comprendre et pratiquer l'observation participante en sciences sociales*, Paris, La Découverte, coll. Grands repères.
- RAVENEAU, G. (2000), « Une nouvelle économie du corps : bien-être, narcissisme et consommation », *Sociétés*, 69, p. 19-31.
- RAVENEAU, G. (2008), « Traitement de la sueur et discipline du corps », *Le journal des Anthropologues*, 112-113, p. 301-321, <http://jda.revues.org/813> (Page consultée le 05/03/2014), paragraphe 8 de l'édition internet.
- VELEA, D. (2002), « L'addiction à l'exercice physique », *Psychotropes*, vol. 8, n° 3-4, p. 39-47, [http://www.hopital-marmottan.fr/publications/VELEA%20-%20addiction\\_exercice\\_physique.pdf](http://www.hopital-marmottan.fr/publications/VELEA%20-%20addiction_exercice_physique.pdf) (Page consultée le 31/05/2014).
- VELEA, D. (2002), Sport, dopage et addictions, *Interventions*, 19-1, p. 53-60.
- WEIDER, J. (1998). Lutter contre le vieillissement, *Muscle et fitness*, novembre 1998, n° 133, p. 8.
- YONNET, P. (2004) *Systèmes des sports*, Paris, Gallimard, coll. Bibliothèque des sciences humaines, p. 206.