

Projet BUJON

Sport intensif à l'adolescence : l'apprentissage de la douleur

Cette recherche se propose d'étudier la manière dont les adolescents sportifs engagés dans une pratique du sport intensif font l'expérience de la douleur. Il s'agit de décrire la manière dont la douleur physique et morale est définie, évaluée, légitimée et parfois valorisée dans le sport. L'adolescent sportif, dont les insertions sociales sont encore fragiles et l'avenir incertain, doit apprendre à vivre avec et parfois en dépit de la douleur dans un contexte où le dépassement de soi, de ses limites, est très souvent présenté comme une condition de la réussite. Dans cette perspective, ce projet vise à identifier comment la douleur – parfois chronique - fait l'objet de pratiques de soins dans plusieurs sphères sociales. Le rapport à la douleur, sa prise en charge et la manière de prendre soin de l'adolescent sportif, de son hygiène de vie, n'est pas seulement le fait de la médecine du sport et de son expertise : la famille, l'entourage sportif ou un certain nombre de praticiens médicaux participent, eux aussi, à la gestion parfois négociée de la douleur et à la redéfinition continue des rapports entre le sport et la santé. Il est fait l'hypothèse que c'est dans le rapport à la douleur et non dans le rapport à la performance que pourrait se comprendre le dopage. En effet, nous pensons que les pratiques de dopage et les conduites addictives peuvent trouver leurs origines dans les pratiques de soin et la gestion chronique de la douleur physique et morale ressentie par les athlètes. Sur le plan méthodologique, cette recherche se basera sur des entretiens semi-directifs (20) avec des jeunes sportifs et sur un questionnaire anonyme et auto-administré auprès de jeunes sportifs (300 adolescents majoritairement âgés de 12 à 17 ans) dont l'activité sportive les amène à venir deux fois par an faire un bilan sanitaire complet dans un service de médecine du sport d'un hôpital public. Par ailleurs et simultanément, l'administration du questionnaire auto-administré auprès de 300 autres jeunes athlètes, aux profils sociodémographiques similaires, mais fréquentant un autre site hospitalier et une autre antenne médicale permettra d'élargir et de renforcer l'étude.