

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LA SANTÉ COMME IMPÉRATIF MORAL : CROSSFIT, GROSSOPHOBIE ET
GOUVERNEMENTALITÉ NÉOLIBÉRALE

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE PARTIELLE

MAÎTRISE EN SCIENCE POLITIQUE

PAR

MARIE-KIM BOUCHARD-GENEST

MAI 2026

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.04-2020). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

Faculté de science politique et de droit

Département de science politique

Le présent mémoire intitulé
La santé comme impératif moral : Crossfit, grossophobie et gouvernamentalité néolibérale

Présenté par
Marie-Kim bouchard-Genest

A été évalué par le jury composé de

Maude Benoit
Direction de recherche

Carole Clavier
Évaluatrice

Anne-Marie D'Aoust
Évaluatrice

REMERCIEMENTS

Je souhaite tout d’abord exprimer ma profonde gratitude à ma directrice de recherche, Maude Benoit, qui a souvent cru en moi davantage que je ne l’ai fait moi-même. Merci pour ton encadrement solide, mais toujours flexible, merci d’avoir su rire avec moi, et surtout, merci pour ton côté profondément humain, sans lequel je ne serais peut-être pas passée à travers toutes mes « chires ». Merci aussi à Carole Clavier d’avoir fait de sa classe un *safe space*, le premier cours où je me suis sentie à l’aise de participer activement, sans peur et sans gêne.

Je tiens aussi à remercier toutes les personnes qui ont accepté de participer aux entretiens. Votre générosité, votre ouverture et votre accueil m’ont profondément touchée. Un merci tout particulier à mon amie *Florence Linda Lemay Thivierge*. Toutes les soirées passées au *Bung* au cours des dix dernières années ont nourri tellement d’idées et de réflexions qui ont, à leur manière, trouvé place dans ce mémoire. Merci aussi pour ton engagement concret : sans ton entêtement à « gosser » ton entourage au gym pour qu’il participe à mon étude, mon terrain n’aurait littéralement pas eu lieu.

Merci à mon père, qui m’a transmis sa volonté et sa détermination, et à ma mère, toujours impressionnée par mes accomplissements. Merci à mon copain, Christopher, pour ta patience et ton support émotionnel, même si je sais que c’est toi qui as mangé le Reese.

Enfin, merci à tous les autres : collègues, membres de ma famille et ami•e•s qui, de près ou de loin, ont contribué à mon cheminement académique au cours de la dernière décennie. Votre présence, vos encouragements et vos gestes, petits ou grands, ont fait une réelle différence.

DÉDICACE

Never be cruel. Never be cowardly. Hate is always foolish. Love is always wise. Always try to be nice, but never fail to be kind.

- 12th doctor, Doctor Who.

AVANT-PROPOS

L'élaboration de ce mémoire trouve ses racines dans un double intérêt, à la fois académique et personnel. Il y a plusieurs années, j'ai été intriguée par les liens entre le CrossFit et le néolibéralisme. C'est un intérêt et une curiosité qui m'ont habité pendant longtemps avant de se transformer en une réflexion plus large sur les discours entourant la santé et sur leur portée politique. Au fil de ma maîtrise, cette curiosité s'est approfondie, particulièrement grâce au stage que j'ai eu l'opportunité de réaliser à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), qui a marqué un moment décisif dans la consolidation de mon intérêt envers les questions de santé publique.

Je tiens d'ailleurs à souligner l'équipe Affaires institutionnelles, éthique et politiques publiques de l'INSPQ avec laquelle j'ai eu la chance de travailler. Leur accueil chaleureux, leur soutien et la confiance qu'ils m'ont accordée ont marqué mon parcours de manière significative, tant sur le plan professionnel que personnel, en me faisant sentir pleinement à ma place.

Le processus de recherche n'a toutefois pas été exempt de défis. Comme beaucoup d'étudiant•e•s, j'ai traversé des périodes de doute et de remises en question. La collecte et l'analyse de commentaires en ligne, empreints de grossophobie, d'hostilité et de violence, ont représenté une étape particulièrement exigeante, tant sur le plan intellectuel qu'émotionnel. Ces moments de difficulté ont néanmoins contribué à renforcer ma conviction quant à la pertinence de ce sujet et à l'importance de l'examiner sous un angle critique.

Ce mémoire est ainsi le fruit de ce cheminement, mêlant intérêts personnels, découvertes théoriques et épreuves de recherche. Il vise à apporter une contribution, certes modeste, à la réflexion sur les manières dont la santé est investie d'un rôle moral et politique dans nos sociétés contemporaines.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	III
DÉDICACE	IV
AVANT-PROPOS	V
LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES	XI
RÉSUMÉ	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 RECENSION DES ÉCRITS	7
1.1 NÉOLIBÉRALISME	7
1.1.1 <i>Le néolibéralisme et ses origines intellectuelles</i>	8
1.1.1.1 Précision du paradigme	8
1.1.2 <i>Une stratégie sans stratégies</i>	9
1.1.2.1 Au nom de la liberté	10
1.1.2.2 Responsabilisation	11
1.2 LA SANTÉ : DU DROIT COLLECTIF AU DEVOIR INDIVIDUEL	11
1.2.1 <i>La gestion des risques</i>	12
1.2.1.1 La santé et la responsabilité	13
1.2.1.2 Le rôle du malade	14
1.2.2 <i>Le santéisme</i>	15
1.2.2.1 La santé comme devoir moral	16
1.2.3 <i>Le lifestyle drift ou la dérive comportementale</i>	17
1.3 LE CORPS COMME LIEU D'INCARNATION DE LA RATIONALITÉ NÉOLIBÉRALE	18
1.3.1 <i>Le corps comme marchandise et capital santé</i>	18
1.3.2 <i>La pratique du CrossFit comme incarnation de l'exemplarité néolibérale</i>	20
1.3.3 <i>L'obésité comme antithèse des valeurs néolibérales</i>	21
1.4 CONCLUSION	22
CHAPITRE 2 CADRE CONCEPTUEL	23
2.1 MICHEL FOUCAULT	23
2.2 LA BIOPOLITIQUE	24
2.2.1 <i>Le biopouvoir et la discipline</i>	24
2.2.2 <i>La gouvernementalité</i>	25

2.2.3	<i>L'apparition de la médecine sociale</i>	26
2.2.4	<i>La santé publique</i>	27
2.2.5	<i>La gestion des conduites à risque</i>	28
2.3	LE DISPOSITIF	28
2.3.1	<i>Processus de normation : le normal et l'anormal</i>	29
2.3.2	<i>Le virtuel discours et la discipline</i>	30
2.4	LA STIGMATISATION	31
2.4.1	<i>Le biopouvoir devient biopédagogie</i>	32
2.4.2	<i>Les technologies de soi</i>	33
2.5	SYNTHÈSE CONCEPTUELLE	33
2.5.1	<i>Thèse(s) et stratégie argumentative</i>	34
CHAPITRE 3 STRATÉGIE MÉTHODOLOGIQUE		35
3.1	POSITION ÉPISTÉMOLOGIQUE	35
3.2	JUSTIFICATION DES POPULATIONS	36
3.2.1	<i>CrossFit</i>	36
3.2.2	<i>Personnes grosses</i>	37
3.3	MÉTHODE	38
3.3.1	<i>Entretiens semi-dirigés</i>	38
3.3.1.1	Recrutement et échantillon	39
3.3.2	<i>Analyse de discours sur les réseaux sociaux</i>	40
3.3.2.1	Difficultés de recrutement	41
3.3.2.2	Justification du choix du corpus	41
3.3.2.3	Sélection des échantillons	42
3.3.3	<i>Technique d'analyse</i>	44
3.3.3.1	Grille de codage	44
3.4	LIMITES DE LA RECHERCHE	45
CHAPITRE 4 FAÇONNER LE SOI PERFORMANT : LE GYM DE CROSSFIT COMME FABRIQUE DU SUJET NÉOLIBÉRAL		47
4.1	INTERNALISATION DU VIRTUEL DISCOURS ET PRODUCTION D'UN SOI PERFORMANT	47
4.1.1	<i>L'application de la logique de rentabilité aux activités de loisirs : la performance comme idéal de soi</i>	48
4.1.1.1	Le corps comme capital et comme projet en amélioration continue	50
4.1.2	<i>La santé comme responsabilisation individuelle : de la « simplicité » d'être en santé au mérite et à la culpabilisation de la conformité (ou non) à cette norme</i>	52
4.1.2.1	L'alimentation saine comme vecteur de valorisation personnelle	54
4.1.2.2	Le prix de l'échec : entre blâme moral et perte de légitimité sociale	56

4.2	LE CROSSFIT COMME ESPACE BIOPÉDAGOGIQUE-----	59
4.2.1	<i>La socialisation à des pratiques et discours de santé</i> -----	59
4.2.1.1	Une communauté structurante et motivante -----	61
4.2.2	<i>Les pratiquants comme agents de transmission : relais des normes et savoirs</i> -----	62
4.3	LE CROSSFIT COMME TECHNOLOGIE DE SOI ET ESPACE DE DISCIPLINE NÉOLIBÉRALE -----	64
4.3.1	<i>Pressions internes, pressions sociales et autodiscipline</i> -----	65
4.3.2	<i>Techniques de soi au quotidien : entraînement, alimentation et habitudes de vie</i> -----	67
4.3.3	<i>Repenser son corps au féminin : reconfiguration à travers la pratique du CrossFit</i> -----	69
4.4	CONCLUSION -----	72
CHAPITRE 5 LE CORPS SOUS COMMENTAIRE : RÉSEAUX SOCIAUX, BIOPÉDAGOGIE ET DISCIPLINE NÉOLIBÉRALE -----		73
5.1	LES RÉSEAUX SOCIAUX : ESPACES DE DIFFUSION ET D'APPRENTISSAGE DES NORMES DE SANTÉ -----	73
5.1.1	<i>Un dispositif de diffusion des normes de santé</i> -----	74
5.1.2	<i>Les commentaires comme agents de biopédagogie informelle</i> -----	75
5.2	LA SANTÉ SOUS SURVEILLANCE : UNE NORME OBJECTIVÉE PAR L'INTERACTION NUMÉRIQUE -----	76
5.2.1	<i>La santé comme savoir objectif à acquérir</i> -----	76
5.2.1.1	Le normal et l'anormal -----	77
5.2.2	<i>Bienveillance normative</i> -----	78
5.2.2.1	Science, institutions et pouvoir normatif-----	81
5.2.3	<i>La santé performative : être en santé, c'est avoir l'air en santé</i> -----	83
5.2.3.1	De l'esthétisme à l'éthique -----	84
5.2.4	<i>Le corps comme projet entrepreneurial</i> -----	86
5.3	LA STIGMATISATION COMME PÉNALITÉ DISCIPLINAIRE -----	87
5.3.1	<i>Responsabilisation : le langage de la faute</i> -----	88
5.3.2	<i>Discours alternatifs : disqualifiés ou ridiculisés</i> -----	90
5.3.3	<i>Le coût social de l'obésité</i> -----	91
5.3.4	<i>Le biais de réussite personnelle et la reproduction de discours grossophobes</i> -----	93
5.4	CONCLUSION -----	94
CHAPITRE 6 DISCUSSION-----		95
6.1	FABRIQUE DE LA NORME : BIOPÉDAGOGIE ET SOCIALISATION -----	95
6.2	LE COÛT DE LA VISIBILITÉ : ENTRE ESPACE PUBLIC ET SUBJECTIVATION PRIVÉE-----	97
6.3	LE BIOPOUVOIR ET LES VISAGES MULTIPLES DE LA DÉVIANCE CORPORELLE-----	98
6.4	LA « GOOD FATTY » ET LES FIGURES DE LA RÉDEMPTION -----	100
6.5	L'OBSSESSION DU MIEUX-ÊTRE : ENTRE AUTONOMIE ET SURVEILLANCE -----	103
6.6	CONCLUSION -----	105

CONCLUSION	106
SYNTHÈSE DES RÉSULTATS – QUATRE GRANDS CONSTATS	106
<i>La santé comme responsabilité individuelle</i>	107
<i>Le corps comme capital à optimiser</i>	107
<i>La diffusion des normes par la communauté et les pairs</i>	108
<i>La stigmatisation comme mécanisme disciplinaire</i>	108
LIMITES MÉTHODOLOGIQUES DE LA RECHERCHE	109
<i>Échantillon restreint et partiellement homogène</i>	109
<i>Réseaux sociaux : biais d’accessibilité et absence de voix des personnes visées</i>	109
LA GOUVERNEMENTALITÉ NÉOLIBÉRALE EN ACTION	110
PISTES FUTURES	112
<i>Étudier d’autres formes de « déviances »</i>	113
<i>Explorer d’autres espaces de performance corporelle</i>	113
<i>Approfondir les tensions entre féminité et performance</i>	114
<i>Analyse culturelle et intersectionnelle</i>	114
<i>Examiner les technologies numériques de santé</i>	115
CONCLUSION	115
ANNEXE A GRILLE D’ENTRETIEN – CROSSFIT	117
ANNEXE B GRILLE DE CODAGE	120
APPENDICE A CAPTURE D’ÉCRANS ET HYPERLIENS DES PUBLICATIONS	123
BIBLIOGRAPHIE	127

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 4.1 Publications retenues	43
Commentaires 6.1 Telmosse est inquiet.....	78
Commentaires 6.2 Sawchuckjohanne VS _sonia_tremblay	79
Commentaires 6.3 L'obésité est une maladie	82
Commentaires 6.4 L'obésité comme preuve	83
Commentaires 6.5 Lâcheté et faute	88
Commentaires 6.6 Discrédits des discours alternatifs	90
Commentaires 6.7 L'obésité coûte cher	92
Commentaires 7.1 Un caprice	102

LISTE DES ABRÉVIATIONS, DES SIGLES ET DES ACRONYMES

ASPQ	–	Association pour la santé publique du Québec
DSS	–	Déterminants sociaux de la santé
IMC	–	Indice de masse corporelle
ISS	–	Inégalités sociales de santé
MMA	–	Arts martiaux mixtes
URSS	–	Union des républiques socialistes soviétiques
WIEIAD	–	What I eat in a day
WOD	–	Work out of the day

RÉSUMÉ

Ce mémoire s'intéresse à la manière dont la rationalité néolibérale transforme la santé en impératif moral, qui valorise la performance et l'autodiscipline tout en sanctionnant les écarts aux normes. Loin de se limiter à une transformation économique, le néolibéralisme reconfigure les modes de gouvernement et produit de nouvelles formes de subjectivation où l'individu est sommé de se gérer lui-même comme un capital à optimiser. Dans ce contexte, la santé devient une valeur cardinale qui articule responsabilité individuelle et jugement moral.

L'objectif de cette recherche est de comprendre comment cette rationalité s'incarne concrètement dans les pratiques et représentations liées à la santé. Pour ce faire, deux populations ont été étudiées. D'une part, des entretiens semi-dirigés réalisés auprès d'adeptes de CrossFit ont permis d'explorer la manière dont cette discipline sportive constitue un espace exemplaire de la subjectivation néolibérale : valorisation de l'effort, quête de performance, discours sur la responsabilité individuelle. D'autre part, l'analyse d'un corpus de commentaires en ligne liés à des publications sur la grossophobie a mis en évidence les mécanismes de stigmatisation et de blâme qui frappent les corps considérés comme non conformes, révélant le rôle central de la moralisation de la santé dans la régulation sociale.

Les résultats montrent que la santé fonctionne simultanément comme technologie de soi et comme dispositif disciplinaire : elle incite à l'autosurveillance et à l'optimisation, tout en justifiant des formes de stigmatisation et de punition sociale sous couvert de préoccupation pour la santé. En croisant ces deux terrains, ce mémoire contribue à une meilleure compréhension des mécanismes par lesquels la rationalité néolibérale s'incarne dans les pratiques quotidiennes et les discours. Il met aussi en lumière que la santé n'est pas seulement un enjeu individuel ou médical, mais constitue également un enjeu profondément politique, au cœur des logiques de régulation et de légitimation du pouvoir dans les sociétés contemporaines.

Mots clés : CrossFit, discipline, entretiens, gouvernementalité, grossophobie, impératif moral, Michel Foucault, néolibéralisme, performance, réseaux sociaux, santé, stigmatisation, technologies de soi.

ABSTRACT

This research project examines how neoliberal rationality transforms health into a moral imperative that values performance and self-discipline while sanctioning deviations from established norms. Far from being limited to an economic transformation, neoliberalism reconfigures modes of government and produces new forms of subjectivation in which individuals are compelled to manage themselves as capital to be optimized. In this context, health becomes a cardinal value that links individual responsibility to moral judgment.

The objective of this research was to understand how this rationality is concretely embodied in practices and representations related to health. Two populations were studied : first, crossfitters, through semi-structured interviews, which highlight the valorization of effort, the pursuit of performance, and individual responsibility; second, fat individuals, through the analysis of online comments on fatphobia, which reveal mechanisms of stigmatization and blame directed at bodies deemed nonconforming.

The findings show that health operates both as a technology of the self – encouraging self-surveillance and optimization – and as a disciplinary device that legitimizes social punishment. By combining these two fields of analysis, this project contributes to a better understanding of the mechanisms through which neoliberal rationality is embodied in everyday practices and discourses. It also highlights that health is not merely an individual or medical issue, but a profoundly political one, central to processes of regulation and the legitimation of power in contemporary societies.

Keywords : CrossFit, discipline, fatphobia, governmentality, health, interviews, Michel Foucault, moral imperative, neoliberalism, performance, social media, stigmatization, technologies of the self.

INTRODUCTION

Les sociétés contemporaines se caractérisent par une présence diffuse, mais constante d'injonctions sur la manière dont chacun devrait se comporter, se présenter, et vivre sa vie. Ces normes, souvent internalisées au point de paraître naturelles, s'expriment à travers une multitude de discours, de pratiques et de dispositifs qui orientent subtilement les conduites. Elles façonnent les représentations collectives, définissent les critères de valeur sociale et tracent les frontières entre ce qui est jugé acceptable ou non. Loin d'être neutres, ces orientations s'inscrivent dans un cadre politique et économique particulier, qui structure en profondeur nos manières de penser, d'agir et de nous percevoir. C'est dans cette perspective qu'il est pertinent d'interroger la manière dont certaines rationalités, telle la rationalité néolibérale, s'imposent comme principe organisateur des rapports sociaux.

Le triomphe du néolibéralisme au cours des années 1980 a profondément modifié le monde dans lequel nous vivons. Au-delà des transformations en ce qui concerne l'action publique, le néolibéralisme a amorcé un changement de paradigme dans les sociétés occidentales, surtout en ce qui a trait à l'art de gouverner et au rôle de l'État (Dardot et Laval, 2009).

Depuis leur création, les États ont été orientés par une grande diversité d'idéologies politiques et économiques. Les premières formes du libéralisme apparaissent au début du 19^e siècle et le sens du terme ne cesse d'évoluer depuis. On observe d'abord une première vague de libéralisme qui est intrinsèquement politique, puis une seconde vague dont la nature est devenue profondément économique (Jacob, 2022). Avec le temps, la frontière entre l'économique et le politique s'est estompée et les principes de concurrence du marché se sont injectés dans tous les domaines de la vie sociale et culturelle (Gane, 2012, p. 625). Les logiques du libéralisme économique sont ainsi étendues dans les sphères politiques, privées et sociales. En ce sens on peut comprendre le néolibéralisme comme étant le déploiement de la logique du marché et de la concurrence en tant que logique normative. Ce n'est donc pas une simple idéologie politique ou une théorie économique, il s'agit plutôt d'une rationalité qui crée du sens et des significations particulières.

L'évolution du néolibéralisme débute d'abord dans des sphères comme celles de l'emploi et de l'éducation, transférant aux individus le poids des responsabilités qui avaient été en partie léguées à l'État suite à la Seconde Guerre mondiale. On parle généralement de la période d'après-guerre jusqu'aux années 1970 comme étant « l'âge d'or » de l'État-providence. Cet âge d'or est en grande partie caractérisé par le centralisme, l'universalisme et l'économie keynésienne, un plein emploi (au moins pour les hommes) et des dépenses publiques élevées (Schrecker et Bambra, 2015). Dans le domaine social de l'après-guerre, on assiste notamment à l'essor des droits sociaux et à une conception du bien-être qui transfère une part importante des risques de l'individu vers la collectivité (Mason, 2017). Cette période s'achève toutefois avec la crise économique des années 1970 et l'ascension d'une pensée néolibérale consolidée sous les gouvernements de Margaret Thatcher au Royaume-Uni (1979-1990) et Ronald Reagan aux États-Unis (1981-1988) (Keshavjee, 2014, p. 103). Dès lors, de nombreux États libéraux occidentaux se désengagent progressivement de plusieurs responsabilités qu'ils avaient assumées au cours du 20^e siècle (Bridel, 2013 ; Dardot et Laval, 2009 ; Ilcan, 2009).

Se met alors en place une gouvernamentalité spécifiquement néolibérale, entendue comme une manière particulière d'exercer le pouvoir et de se gouverner soi-même. Cette forme de gouvernamentalité se caractérise par son orientation individualisante, qui encourage chacun à se percevoir comme seul responsable de son sort. Elle s'accompagne d'un désengagement politique, favorisant l'émergence d'une société composée d'individus atomisés (Gauchet, 2020 ; Hache, 2007). S'opère alors un effet narratif assez vaste qui est de « faire comprendre [...] à travers cette érosion de l'État-providence et des services publics, que le compromis social conclu après 1945 relevait bel et bien du passé. Seuls [sont] conservés les pans de l'État-providence jugés utiles au capital » (Mason, 2017, p. 134).

L'individu devient entièrement responsable de tous les aspects de sa vie, de son bonheur comme de son malheur, puisque les responsabilités qui incombaient à l'État au cours des décennies précédentes lui sont transférées, principalement au nom du libre choix et de la liberté (Ouellet *et al.*, 2014). Être libre ne signifie plus seulement être exempt de contrainte, mais être totalement autonome. Dans une perspective néolibérale, la responsabilité et l'autonomie constituent des outils majeurs de l'individualisation et incitent les individus à se percevoir selon les logiques du marché, comme une petite entreprise dont il faut faire fructifier le capital.

La forme que donne la rationalité néolibérale à notre existence enjoint effectivement à chacun de vivre dans un univers de compétition généralisée, de lutte économique les uns contre les autres. D'ailleurs, l'expression « rationalité néolibérale » traduit bien l'idée du néolibéralisme comme un état d'esprit qui rend possibles des façons particulières de penser aux autres et à nous-mêmes et qui se sédimente ensuite dans une variété d'autres domaines (Ayo, 2012, p. 102 ; Brown et Baker, 2012, p. 98).

Dans cette perspective, on peut se questionner sur la forme que prend la gouvernance au cœur de la rationalité néolibérale. Si les individus sont pressés de se comporter d'une certaine manière, ils ne sont pas non plus directement appelés à le faire. La rationalité néolibérale ne se traduit pas par des ordres explicites ni par des directives descendantes. Elle fonctionne plutôt comme une forme de pouvoir subtile et diffuse, qui influence les comportements et les choix des individus « in the name of lifestyle maximization, free choice, and personal responsibility » (Andrejevic, 2005, p. 485). Ses stratégies reposent sur la responsabilisation des individus afin de relever les défis de l'autogestion et de la prévention des risques à travers des formes de surveillance et de rationalisation associées à la culture capitaliste. L'ambition de ces stratégies étant de réformer comment les individus se conduisent eux-mêmes pour qu'ils incarnent les valeurs et les orientations du marché dans leur vie quotidienne. La responsabilité individuelle serait, par conséquent, une des techniques de gouvernementalité néolibérale, c'est-à-dire une technique de gouvernement indirecte qui repose sur un transfert de responsabilités aux individus. Cet art de gouverner néolibéral ne cherche pas à instaurer un rapport de soumission comparable à celui d'un peuple envers un souverain tout puissant. Il s'appuie plutôt sur un travail discursif subtil, incitant les individus « au contraire [à] s'autonomiser et se responsabiliser » (Hache, 2007, p. 51). Comme les individus sont maintenant les seuls responsables de leur sort, la société ne leur doit rien. L'expression « gagner sa vie » (*earn a living*) traduit bien l'idée selon laquelle il faut constamment faire ses preuves, s'améliorer continuellement et mériter les conditions de son existence.

La responsabilisation s'aligne ainsi sur la gouvernementalité, qui implique que l'État agisse sur la manière dont les individus régulent leur propre comportement et leur image de soi en les modelant sur les aspirations et les identités socialement approuvées (Blanchette, 2006 ; Brown et Baker, 2012 ; Garland, 1997). Le corps lui-même est particulièrement la cible de pratiques disciplinaires subtiles qui visent à réguler son existence et à le transformer en matérialisation des valeurs

cardinales du néolibéralisme (Andrejevic, 2005 ; Rysst, 2010). La dérégulation, la décentralisation et l'accent général mis sur la responsabilité individuelle qui caractérisent les politiques et les modes de pensée néolibéraux ont participé à reconfigurer notamment ce que signifie être « en bonne santé », ce qui peut et doit être fait dans la poursuite de la santé, et qui est responsable de la promotion et de la protection de la santé.

Il s'opère ainsi une individualisation d'enjeux qui étaient autrefois collectifs, accompagnée d'un retrait progressif des différents filets sociaux qui avaient été mis en place au cours des décennies précédentes. La santé constitue un exemple particulièrement révélateur de ce phénomène : l'implantation des politiques néolibérales dans ce secteur s'accompagne généralement d'un affaiblissement des systèmes publics de santé et de la diffusion de l'idée qu'il revient à chaque individu, et à lui seul, de se protéger des risques, de maintenir une bonne condition physique, d'adopter des comportements jugés responsables et, surtout, d'éviter autant que possible les urgences et les hôpitaux.

Ce glissement du collectif vers l'individuel s'appuie sur des développements scientifiques et institutionnels majeurs. Des domaines d'expertise, comme la médecine statistique, l'épidémiologie et la santé publique, se sont constitués comme des champs d'expertise ayant pour mission d'améliorer, de promouvoir et de restaurer la santé des populations par une action collective. Cependant, ces disciplines produisent également des outils de mesure et des indicateurs qui permettent d'identifier les facteurs et comportements rendant certaines personnes « à risque ». Ainsi, bien qu'ils traitent historiquement la santé comme un phénomène populationnel, ces domaines n'échappent pas aux logiques individualisantes de la rationalité néolibérale. Même les instruments destinés à agir sur les déterminants sociaux et les inégalités sociales de santé (ISS) peuvent être détournés pour renforcer – plutôt que remettre en question – le paradigme de la responsabilité individuelle (Ralston *et al.*, 2023).

Grâce à ces expertises, chacun peut désormais connaître ses facteurs de risque personnels, ainsi que les habitudes et les comportements qui les aggravent. Ce savoir devient aussitôt un devoir : éviter ces comportements afin de préserver sa santé. La santé illustre ainsi la dynamique dialectique entre société et discours dans le cadre de la rationalité néolibérale. Les discours qui l'entourent exercent un travail idéologique d'autant plus efficace qu'ils paraissent neutres et dénués de dimension politique. Pourtant, comme tout discours, ils sont produits par et pour le pouvoir et ils

jouent un rôle crucial comme instrument de pilotage politique (Michailakis et Schirmer, 2010). Ils circulent dans la société de telle manière qu'ils semblent apolitiques et dénués de valeurs ; après tout, qui choisirait délibérément d'être en mauvaise santé ? (Defossez, 2016). Parce que la santé est perçue comme une valeur universelle et suprême, l'état de santé d'une personne en vient à être interprété comme un indicateur de vertu ou de vice, liant ainsi étroitement les notions de santé et de moralité. Ce lien, loin d'être neutre, constitue un levier central de la gouvernamentalité néolibérale, où la gestion des corps devient un terrain privilégié pour exercer un contrôle social invisible, mais profondément normatif.

En érigeant la santé en valeur suprême et en l'associant à la vertu, la rationalité néolibérale produit également un lien direct entre état de santé et mérite personnel. Ce glissement entraîne une valorisation intense de certains comportements jugés exemplaires et, corrélativement, une forme de révérence sociale envers les individus qui les incarnent au quotidien. À l'inverse, ceux qui ne se conforment pas à ces normes – ou qui sont perçus comme incapables de le faire – se voient relégués du côté des « indignes », cibles implicites du blâme moral.

Ainsi, tandis que les personnes incarnant les valeurs néolibérales de discipline, d'autonomie, de responsabilité et de performance sont socialement valorisées, celles jugées paresseuses, dépourvues de contrôle de soi ou de volonté sont susceptibles d'être marginalisées, voire exclues. La stigmatisation s'accroît particulièrement lorsque certaines conditions de santé sont interprétées comme la conséquence directe de « mauvais choix » ou d'une irresponsabilité perçue – donc d'un défaut moral.

La grossophobie permet d'illustrer de façon emblématique cette logique. Plusieurs chercheurs ont déjà montré son lien avec le néolibéralisme, en soulignant l'idéalisation de la minceur comme un indicateur de bonne santé, expression corporelle de la responsabilité individuelle et de la maîtrise de soi (Elias *et al.*, 2017a ; LeBesco, 2011 ; Rose Spratt, 2021 ; Schrecker et Bambra, 2015). Le modèle esthétique de la santé, entretenu par les médias et les intérêts commerciaux (notamment des industries du bien-être), promeut l'idée qu'être en bonne santé signifie être beau ou belle – et donc mince (Brown, 2018, p. 1005).

Si la stigmatisation des corps gros n'est pas nouvelle, la grossophobie s'est dotée d'une légitimité renouvelée grâce à la médicalisation de l'obésité et à l'essor de la médecine statistique. Ces dynamiques contribuent à façonner et à gouverner les individus en les incitant à ajuster leurs

conceptions de soi et leurs comportements afin de se conformer à la norme (Cairns et Johnston, 2015 ; Garland, 1997). Le mode de gouvernement néolibéral ne passe ainsi pas par la contrainte directe, mais par l'orientation subtile des conduites à travers des normes internalisées et des représentations collectives.

C'est à partir de ce constat que se formule notre question générale de recherche : comment la rationalité néolibérale s'incarne-t-elle dans la conduite des comportements à travers les discours sur la santé ? Pour explorer cette question, nous adoptons une approche poststructuraliste inspirée de Foucault, qui insiste sur l'importance d'identifier les discours comme dispositifs de pouvoir, façonnant la réalité sociale et les significations qui lui sont attachées.

Les discours liés à la santé constituent ici un terrain privilégié d'analyse : ils paraissent apolitiques, mais participent en réalité à la consolidation du paradigme néolibéral. Plus spécifiquement, nous nous intéressons à deux versants complémentaires de cette rationalité : d'une part, les pratiques de performance et d'optimisation corporelle mises en valeur dans le CrossFit qui mettent en lumière l'influence de la rationalité néolibérale sur notre conception de la santé. D'autre part, le traitement réservé aux personnes grosses dans les espaces numériques, spécifiquement des commentaires d'utilisateurs publiés sur les plateformes Instagram et YouTube, qui révèlent les mécanismes de stigmatisation associés à la santé. Il ne s'agit pas de postuler que cette diffusion de la rationalité néolibérale résulte d'un projet planifié, mais plutôt de ce que Dardot et Laval (2009) décrivent comme « une stratégie sans stratèges » : un enchevêtrement de processus et de circonstances ayant conduit à l'état actuel des choses. Nous défendrons ainsi la thèse selon laquelle la rationalité néolibérale transforme la santé en impératif moral, qui impose à la fois la discipline de soi et la punition des corps jugés non conformes.

Pour rendre visible ce phénomène diffus, nous avons recours à une stratégie méthodologique articulant des entretiens semi-dirigés et de l'analyse de discours. La structure du mémoire se déploie en plusieurs étapes : une recension des écrits sur le néolibéralisme et la santé ; un cadre d'analyse mobilisant des concepts foucauldien ; une stratégie méthodologique combinant l'analyse des entretiens que nous avons menés et l'analyse d'échanges et de commentaires publiés sous les publications de la créatrice de contenu Sonia Tremblay ; deux chapitres consacrés aux résultats relatifs aux deux populations étudiées et pour finir une mise en relation de nos deux populations dans le chapitre de discussion.

CHAPITRE 1

Recension des écrits

La présente recherche interroge la manière dont la rationalité néolibérale s'incarne dans la conduite des comportements à travers les discours sur la santé. Cette question se situe à la jonction de différents travaux portant sur le néolibéralisme, la santé et le stigma. La recension des écrits qui suit a pour objectif de dégager les principales contributions de ces champs, de façon à situer notre démarche et à préparer le terrain du cadre d'analyse.

1.1 Néolibéralisme

Avant d'examiner ses effets dans le champ de la santé, il importe d'abord de préciser ce que recouvre le terme néolibéralisme. Il n'est par ailleurs pas simple de circonscrire la signification de celui-ci, même si, en apparence, le préfixe « néo » semble signifier un simple renouvellement du libéralisme classique. Comme le souligne Audier, cette complexité tient notamment au fait que le concept de néolibéralisme est « aujourd'hui presque exclusivement utilisé par ses adversaires [et] son sens ne fut pas toujours identique au fil du temps » (2017, p. 120).

Dans la perspective d'Audier, comprendre le néolibéralisme suppose de le replacer dans la trajectoire plus large des transformations de l'État contemporain : d'abord marqué par le triomphe de l'État-providence après 1945, puis par son érosion progressive à partir des années 1970. Alors que l'État social assumait une grande partie des risques liés à l'existence, le néolibéralisme opère un transfert massif de responsabilité vers les individus, désormais sommés de gérer leur vie, leur santé et leur avenir comme autant de capitaux à faire fructifier (Mason, 2017 ; Schrecker et Bamba, 2015).

Bien sûr, il s'agit d'un concept polysémique qui a donné lieu à de multiples définitions et usages selon les contextes historiques et politiques. La littérature met toutefois en évidence certaines caractéristiques communes qui permettent de comprendre comment le néolibéralisme s'est progressivement constitué comme une rationalité de gouvernement. La suite de cette section revient d'abord sur ses origines intellectuelles, puis sur ses principaux traits.

1.1.1 Le néolibéralisme et ses origines intellectuelles

À partir de la fin du 19^e siècle, le terme « néolibéralisme » apparaît de manière sporadique, mais c'est seulement à partir des années 1930 qu'il entre dans l'usage courant. Durant cette période, le libéralisme est remis en question à la suite de plusieurs crises majeures : l'effondrement de la République de Weimar, la montée du nazisme en Allemagne, la crise de 1929 et le stalinisme en URSS (Audier, 2017). Le néolibéralisme se développe alors parallèlement selon deux courants principaux. D'une part, l'ordolibéralisme allemand, qui émerge à l'université de Fribourg-en-Brisgau à partir de 1932 ; d'autre part, l'école de pensée issue du colloque Walter Lippman en 1938 (Audier, 2017 ; Gane, 2012 ; Lafleur, 2017).

Au fil des décennies suivantes, la pensée néolibérale se propage et s'enrichit à travers d'autres forums influents, tels que la Société du Mont Pèlerin, dont faisaient partie Friedrich Hayek et Milton Friedman, tous deux considérés comme des figures fondatrices du néolibéralisme. L'école de Chicago, alors dirigée par Milton Friedman, joue également un rôle déterminant en façonnant le discours politique et économique des années 1970 et 1980, associant durablement dans l'imaginaire collectif les politiques néolibérales aux figures de Margaret Thatcher et Ronald Reagan (Audier, 2017 ; Deos *et al.*, 2023).

Il importe toutefois de souligner que ces écoles, institutions ou groupes de réflexions n'ont pas seulement plaidé pour un retour au marché. Elles ont activement contribué à créer les conditions sociales, politiques et économiques de sa généralisation, en diffusant une vision du marché non pas comme une simple mécanique économique, mais comme le principe organisateur légitime de la société dans son ensemble.

1.1.1.1 Précision du paradigme

De manière simplifiée, le néolibéralisme, en tant, qu'idéologie, se réfère d'abord à une doctrine inspirée du libéralisme économique : elle valorise l'économie de marché, s'oppose à l'intervention de l'État et promeut la dérégulation, considérant que les défaillances de l'État sont plus dommageables que celles du marché (Dardot et Laval, 2009).

Cette définition, souvent réduite à un simple « laisser-faire », conçoit le néolibéralisme comme un système où l'action des individus prime et où l'État se retire tant du marché que des sphères sociales et privées. Or, cette présomption est trompeuse. Il serait réducteur d'associer systématiquement le

néolibéralisme à un retrait pur et simple de l'État. Des auteurs nous rappellent d'ailleurs que le néolibéralisme est traversé de courants multiples, parfois contradictoires, et que son rapport à l'État est plus complexe qu'un simple laisser-faire. La réorientation du rôle de l'État, plutôt que son élimination, constitue ainsi un aspect déterminant du néolibéralisme. L'État néolibéral n'est donc pas absent ; il joue un rôle central dans l'établissement et le maintien des marchés, mais aussi dans l'internalisation de la rationalité néolibérale au sein des institutions publiques et dans la diffusion de ses normes, mécanismes et discours à travers d'autres sphères de la société (Deos *et al.*, 2023 ; Reubi, 2016).

Une caractéristique clé du néolibéralisme réside dans son fonctionnement « à travers et non contre la liberté individuelle » (Defossez, 2016, p. 73 ; Lilja et Baaz, 2022). Le transfert de responsabilité vers les individus s'opère tout en orientant leurs décisions : l'architecture des choix est conçue pour rendre certains comportements désirables et d'autres, indésirables. Ainsi, le néolibéralisme s'apparente à un système normatif qui vise à universaliser les logiques de concurrence comme critères de conduite sociale (Deos *et al.*, 2023). Cette apparence de laisser-faire camoufle en fait une volonté constante de réguler la vie sociale selon les principes du marché. Le néolibéralisme dépasse donc la simple idéologie politique : il façonne notre manière de vivre, de percevoir et de comprendre le monde, ainsi que ce qui est accepté comme vérité. Foucault insiste d'ailleurs sur ce point : il n'existe pas de vérité universelle et objective, seulement des discours considérés comme vrais dans un temps donné, qui peuvent être invalidés lorsque les règles du savoir évoluent (1976a, 1994). Ainsi, le discours néolibéral constitue aujourd'hui un marqueur de vérité.

1.1.2 Une stratégie sans stratégies

Selon Dardot et Laval, le néolibéralisme gouverne par une « stratégie sans stratégies » (2009). Pour s'imposer comme rationalité dominante et maintenir son hégémonie, il recourt à des formes de contrôle subtiles, évitant l'imposition directe de comportements aux individus, surtout depuis le retrait significatif de l'État du domaine social à partir des années 1970. Cette hégémonie s'installe d'autant plus efficacement qu'elle ne procède pas par planification centralisée, mais par une multiplicité de processus, d'acteurs et de dispositifs qui convergent vers la même logique de responsabilisation et de concurrence.

David Harvey illustre bien ce concept dans *Une brève histoire du néolibéralisme* (2005) par un exemple concret : une note confidentielle de 1971, rédigée par un avocat d'entreprise nommé à la

Cour suprême par le président Nixon, adressée au directeur de la Chambre de commerce des États-Unis. Le mémo encourageait les *Think tanks* conservateurs à transformer la perception sociale de l'État et de son rôle dans l'économie, plaidant pour un assaut intellectuel sur les grandes institutions – universités, écoles, médias, maisons d'édition et tribunaux – afin de modifier la manière dont les individus pensent « about corporation, the law, culture, and the individual » (Harvey, 2005, p. 43).

Cet exemple illustre que les principales cibles du néolibéralisme ne se situent pas uniquement sur le marché, mais englobent la famille, les institutions éducatives et religieuses, les systèmes publics de santé et d'éducation et l'administration publique (Deos *et al.*, 2023 ; Iwasaki et Moore, 2009). L'objectif est de les intégrer au marché, de les transformer ou, à défaut, de les neutraliser et démobiliser.

1.1.2.1 Au nom de la liberté

Certains auteurs se sont illustrés par leurs écrits sur la pensée libérale et néolibérale : Friedrich Hayek en fervent défenseur du néolibéralisme, Karl Polanyi et Michel Foucault en critiques notables. Dans *La grande transformation*, Polanyi démontre que le laisser-faire libéral n'est en réalité qu'un laisser-faire planifié, nécessitant une intervention étatique significative, voire son expansion (Short, 2018). Hayek, dans *Road to serfdom*, avance que le laisser-faire n'est pas le fondement réel du libéralisme : l'objectif premier est de créer les conditions de concurrence, seule véritable garantie de liberté individuelle (Hayek, 1944).

L'État devient ainsi garant de conditions propices au déploiement du marché et des logiques de concurrence, perçues comme les uniques conditions garantes de liberté. Les significations de cette liberté demeurent cependant en constante évolution malgré son caractère intemporel. Le sociologue et philosophe français Robert Castel rappelle que les individus jouissent d'une certaine liberté lorsqu'ils maîtrisent la conduite de leur vie et ne sont pas totalement dépendants. Toutefois, l'individu « n'a pas en lui-même, par lui-même, cette capacité d'assurer son indépendance. Il faut que lui soient données des conditions minimales pour qu'il puisse se conduire comme un sujet responsable de ses actes » (Castel, 2012, p. 47). Selon cette conception, la plupart des individus ne peuvent accéder à la liberté qu'en s'appuyant sur les diverses ressources d'aide sociale et systèmes de solidarité instaurés par l'État, qui forment les bases indispensables de leur indépendance. Cependant, la valeur de solidarité, au cœur de cette vision de la liberté, est remise en question par un processus de fragmentation sociale amorcé dans les années 1970-1980. Dans la pensée

néolibérale, la liberté se définit désormais en termes « d'autonomie individuelle » (Rose, 2017). Les formes de solidarité collective, auparavant garantes d'indépendance, sont désormais perçues comme des obstacles à la concurrence et au marché, entraînant « une décollectivisation [ou] réindividualisation [et] désolidarisation » (Castel, 2012, p. 50). L'individu libre devient ainsi un individu autonome, affranchi de toute dépendance envers l'État et les arrangements sociaux hérités des décennies précédentes (Rose, 2017).

1.1.2.2 Responsabilisation

Cette nouvelle conception de la liberté s'accompagne alors d'une responsabilité accrue. Libéré des contraintes collectives, l'individu voit sa capacité de réalisation limitée uniquement par le temps, les efforts et le capital qu'il est prêt à investir. La liberté devient ainsi une obligation : l'individu n'a plus l'opportunité d'être libre, il est contraint à l'être (Rose, 2017). Cette liberté s'accompagne d'un devoir : se réaliser, optimiser sa santé, son corps et son mode de vie. Par ailleurs, les problèmes sociaux, tels que la pauvreté, l'inégalité ou la maladie, tendent à être reformulés non pas comme des injustices politiques ou économiques, mais comme des déficits de soi que l'individu est sommé de corriger (Cruikshank, 1999 ; Iwasaki et Moore, 2009).

Dans ce cadre, le pouvoir de l'État n'est pas seulement objectivant, mais aussi subjectivant. La gouvernementalité néolibérale ne vise pas à produire des citoyens-objets passifs, mais des sujets dotés d'une subjectivité particulière, d'une agentivité, capables de choix et d'actions. Cela permet de mettre en place des dispositifs de pouvoir et des techniques de gouvernement orientant ces choix selon des objectifs alignés sur les valeurs néolibérales (Garland, 1997, p. 175). L'art de gouverner néolibéral repose donc sur la liberté, l'autonomie et la responsabilité confiées aux individus.

1.2 La santé : du droit collectif au devoir individuel

La santé constitue un domaine privilégié pour observer l'incarnation des logiques néolibérales. Loin de demeurer une question strictement médicale, elle devient un espace où s'exprime la responsabilisation individuelle et où s'imposent de nouvelles normes de conduite. La littérature montre en particulier que la gestion des risques, la redéfinition du rôle de malade, l'émergence du santéisme et la moralisation des comportements contribuent à transformer la santé d'un droit collectif à un devoir individuel. Or, cette transformation ne se limite pas aux sociétés occidentales. Comme le rappellent Lee et Chen (2024), l'essor du néolibéralisme depuis la fin des années 1970

agit comme une force isomorphique qui pousse les systèmes de santé et médicaux à se standardiser à l'échelle mondiale. L'exemple de la Chine est particulièrement révélateur : son système, autrefois structuré par des unités de travail gérées par l'État et par la gratuité de nombreux services publics, a été progressivement transformé dans les années 1990 selon une logique marchande, illustrant le retrait de l'État et la montée d'une gouvernance par le marché (Lee et Chen, 2024). Ces évolutions globales marquent un tournant : la santé tend à être reconfigurée dans une perspective néolibérale où le poids de la responsabilité est de plus en plus transféré vers les individus eux-mêmes.

1.2.1 La gestion des risques

En effet, dans les systèmes néolibéraux, la gestion des risques est largement individualisée : les individus sont censés anticiper et maîtriser les dangers qui menacent leur santé, sous peine d'exclusion ou de marginalisation (Njiru, 2022). Selon cette logique, ignorer les risques liés à ses comportements expose non seulement à la maladie et à l'invalidité, mais prive également l'individu d'un rôle social utile et entraîne des coûts pour les services publics.

Les discours sur le risque jouent un rôle central dans la constitution de l'individualité et de la subjectivité. Comme le soulignent Cairns et Johnston, « [du] point de vue de la gouvernementalité, l'évitement des risques est compris comme une technologie de soi » (2015, p. 156). Autrement dit, adopter des comportements visant à minimiser les risques devient un moyen pour l'individu d'améliorer sa propre gestion de soi et de se conformer aux attentes normatives de la société. Par ailleurs, cette notion de risque renvoie également à la notion de péché dans les sociétés contemporaines (Lupton, 1995). Lorsque le risque est perçu comme auto-imposé – par manque de volonté, faiblesse morale ou paresse – les individus jugés « à risque » sont considérés comme des pécheurs plutôt que comme des victimes, car ils sont identifiés comme s'exposant volontairement au risque.

Ces discours sur le risque sont légitimés et renforcés par l'émergence de l'épidémiologie et de la médecine statistique, qui reposent sur des enquêtes de santé portant, en principe, sur l'ensemble de la population et permettant une surveillance générale (Blais, 2007). L'évolution de la médecine statistique, de l'épidémiologie et de la santé publique rend possible l'identification précise de catégories d'individus « à risque », qu'il s'agisse de facteurs sous ou hors de leur contrôle. La médecine devient ainsi un véritable « savoir-pouvoir » portant sur le corps, la population et les processus biologiques (Foucault, 1976a, 1979, 1994, 2001). Le corps se transforme en cible

centrale de pratiques disciplinaires, et les technologies de surveillance, de contrôle et de mesure de masse s'affirment comme des instruments essentiels du pouvoir disciplinaire néolibéral.

Ces savoirs permettent de connaître, percevoir et traiter les corps d'une manière jamais vue auparavant. Les lignes directrices et recommandations issues de ces nouveaux champs d'expertise structurent tout un pan de la société en définissant des normes, « ils produisent les effets disciplinaires et régulateurs qui structurent la société de normalisation » (Lupton, 1999, p. 116). L'indice de masse corporelle (IMC), par exemple, permet d'évaluer la corpulence et de classer les individus dans des intervalles définis de « normal » à « anormal », renforçant ainsi la normation des comportements corporels. Ces dispositifs de catégorisation et de normalisation ne sont pas neutres : ils produisent des hiérarchies sociales et légitiment l'exclusion. Comme le souligne Turrini

what emerges is a new form of social Darwinism that legitimizes inequalities [...] framing issues as health issues to be solved technically rather than politically or socially ends up emphasizing individual responsibility, which in turn can strengthen the stigmatisation of the less healthy (2015, p. 16).

La santé devient ainsi un critère majeur de différenciation sociale, naturalisant les inégalités en renforçant la stigmatisation des individus jugés « à risque » ou « déviants ».

1.2.1.1 La santé et la responsabilité

La rationalité néolibérale se manifeste également par l'exigence d'une responsabilité individualisée et d'une autogouvernance, qui s'exprime de manière particulièrement forte dans le champ de la santé. Les différents domaines d'action touchant à la santé adoptent généralement des approches centrées sur l'individu, de qui l'on attend une action autonome ainsi qu'une attitude de *self-help* et de *self-care* (Liebenberg *et al.*, 2015).

Cette responsabilisation des individus s'est institutionnalisée dans plusieurs politiques publiques de santé. Un jalon majeur est marqué par le rapport Lalonde (1974), souvent considéré comme l'un des documents fondateurs de la santé publique contemporaine à l'échelle internationale, et non pas seulement canadienne. Ce rapport, qui était visionnaire pour son époque, avançait que la santé pour tous s'obtiendrait essentiellement par la modification des habitudes de vie. Comme le souligne Poliquin (2015), ce rapport a servi de munition pour inciter les individus à prévenir la maladie en modifiant leurs comportements, tout en légitimant le désengagement de l'État vis-à-vis des déterminants sociaux de la santé (DSS) et des causes structurelles des problèmes de santé. La

maladie tend alors à être présentée comme le résultat de choix individuels, comme si les sujets étaient indépendants de leur environnement et pleinement capables de « faire les bons choix » pour leur santé.

Cette logique correspond aussi à ce qu'avait déjà mis en lumière le sociologue de la santé Irving Zola au début des années 1970. Selon lui, « the labels health and illness are remarkable « depoliticizers » of an issue. By locating the source and the treatment of problems in an individual, other levels of intervention are effectively closed » (Zola, 1972, p. 500). En d'autres termes, le simple fait de qualifier un état ou un comportement de « problème de santé » peut déplacer la focale de l'action collective vers la gestion individuelle et réduire la possibilité de traiter les causes sociales ou structurelles.

Ce glissement se manifeste particulièrement dans le champ de la santé mentale, par exemple, où la détresse psychologique voit parfois son statut ontologique contesté, obtenant plutôt un statut « moral ». Trois dynamiques expliquent cette évolution : « une délégitimation du statut de malade par rapport à la détresse psychologique ; la mise au premier plan de la responsabilité individuelle et la réorientation des services vers le *self-help* ; et une conditionnalité punitive croissante » (Greener et Moth, 2022, p. 165). Autrement dit, les difficultés psychologiques tendent à être interprétées non plus comme des problèmes sociaux exigeant des réponses collectives, mais comme des défaillances individuelles devant être corrigées par l'effort personnel. Cette logique illustre la manière dont la rationalité néolibérale moralise la santé, en déplaçant les enjeux structurels vers la responsabilité subjective et en sanctionnant les écarts aux normes de conduite attendues. Cette institutionnalisation du blâme exploite la notion de déviance pour réduire l'État-providence et reconfigurer les filets de sécurité sociale, faisant peser sur l'individu la responsabilité de sa santé et de son bien-être.

1.2.1.2 Le rôle du malade

Il importe ici de revenir brièvement sur ce statut de malade que nous venons de nommer. C'est le sociologue américain Talcott Parsons, dans les années 1950, qui formalise l'approche sociologique de la maladie et définit le « rôle du malade » (Vassy et Derbez, 2019). À cette époque, à la suite d'innovations, telles que le développement des antibiotiques, une attitude de triomphe et de complaisance prend forme au sein de la médecine. Le système médical devient alors une sorte d'édifice institutionnel consacré au contrôle de la maladie perçue comme une déviance sociale

(Vassy et Derbez, 2019). La maladie devient construite socialement comme une déviance, car elle perturbe la normalité et empêche l'individu de remplir ses responsabilités familiales, professionnelles ou civiques : le malade ne peut plus remplir ses obligations habituelles, comme travailler, acheter ou produire normalement (Greener et Moth, 2022 ; Vassy et Derbez, 2019). La médecine permet donc de contrôler la menace que la maladie fait peser sur l'équilibre social.

Être reconnu socialement comme malade permet aux individus d'être temporairement déchargés de leurs responsabilités et d'avoir accès à de l'aide. En contrepartie, le malade a le devoir de considérer son état comme indésirable et de vouloir aller mieux, de chercher activement à guérir et de coopérer avec les personnes qui sont chargées de le soigner (Parsons, 1975). La plupart des États sociaux traditionnels se sont constitués autour de cette entente informelle qui régule socialement les droits et les attentes à l'égard des malades (Vassy et Derbez, 2019).

La rationalité néolibérale va remettre en question ce modèle : certaines conditions, notamment celles associées à des troubles mentaux comme mentionné précédemment, voient leur statut de malade délégitimé (Greener et Moth, 2022). Dans le contexte des services de santé mentale, les bénéficiaires sont souvent perçus comme des acteurs dotés d'agentivité, responsables de leur santé et de leur bien-être, et contraints d'autogérer leur état pour réduire leur dépendance aux services publics. Les bénéficiaires de services publics, tels que l'aide sociale, perçus comme de mauvaise foi, qui ne s'aident pas eux-mêmes ou pas suffisamment, sont alors soumis à des pénalités ou à d'autres interventions coercitives visant à renforcer leur responsabilité (Greener et Moth, 2022). Cette évolution transforme la perception de la maladie ou de l'invalidité : elles deviennent des déficits moraux plutôt qu'ontologiques. On distingue ainsi le « bon » malade – actif, autonome et coopératif – du « mauvais malade » – improductif, passif, dépendant de la société.

1.2.2 Le santéisme

Dans la perspective néolibérale, la santé comme la maladie sont alors envisagées avant tout comme des affaires de responsabilité individuelle. Cette conception se retrouve déjà dans les travaux d'Irving Zola, qui, dès 1977, propose le terme *healthism* (santéisme) pour désigner les effets de la médicalisation comme mécanisme de contrôle social (Zola, 1977). Quelques années plus tard, Robert Crawford (1980) reprend et popularise ce concept, en lui donnant une assise théorique plus systématique pour décrire la tendance à ériger la santé et le bien-être en obligations personnelles caractéristiques des sociétés néolibérales. En résumé, le santéisme,

is a belief system that puts the onus on the individual to be in “good” health; ideas of health in this instance are primarily based on medical models. These models place the problem of disease and other medical issues at the feet of the individual (Bridel, 2013, p. 40).

Cette perspective repose sur des modèles médicaux marqués par des logiques économiques de rationalisation et d’opérationnalisation et traduit l’omniprésence des messages de santé dans presque tous les aspects de la vie. Crawford (1980, 2006) souligne que cette attention portée à la santé est devenue une préoccupation nationale prise en charge, notamment par un secteur de santé publique de plus en plus institutionnalisé.

Cette institutionnalisation se manifeste de manière emblématique dans la Charte d’Ottawa (1986), document de référence internationale en promotion de la santé, qui redéfinit explicitement la santé comme une « ressource de la vie quotidienne, qui permet, d’une part, de réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d’autre part, de s’adapter à son milieu » (Poliquin, 2015, p. 19-20). La santé n’est donc plus seulement comprise comme un état, mais comme un capital à optimiser dans la vie de tous les jours, renforçant son statut de valeur suprême dans les sociétés contemporaines. Bien que la Charte soit largement considérée comme marquant une nouvelle ère en santé publique, déplaçant l’accent des solutions « en aval » vers des interventions « en amont », sa mise en œuvre a souvent été critiquée. Comme le notent Williams et Fullagar, de nombreuses approches de la « nouvelle santé publique » ont mobilisé des discours d’autonomisation et de responsabilité individuelle plutôt que d’action collective et de réforme structurelle (2019, p. 21).

En somme, le concept de santéisme permet de souligner la tendance à considérer un nombre croissant d’activités et de domaines de la vie en termes d’impacts qu’ils ont sur la santé, élevant celle-ci au rang de *super-value* (Brown, 2018). La santéisation réduit ainsi les activités de la vie à ce qu’elles apportent à la santé « on soigne son corps, on mange, on fait de l’exercice parce que c’est “bon pour la santé” et non par plaisir » (Poliquin, 2015, p. 21). Cette suprématie de la santé en vient donc à imposer aux individus un devoir moral : être en santé, chercher à l’être et prévenir les risques de maladies (Crawford, 1980).

1.2.2.1 La santé comme devoir moral

Cette notion de moralité est, à son tour, centrale dans la responsabilisation des individus et l’internalisation des injonctions néolibérales, notamment dans le domaine de la santé (Bridel, 2013 ; Dardot et Laval, 2009 ; Hache, 2007).

Lorsque la santé devient un devoir moral, l'incapacité à maîtriser les risques par sa propre volonté est perçue comme une forme d'irrationalité, révélant un manque de maîtrise de soi ou un caractère immoral. La maladie ou la différence sont dorénavant liées à des qualités morales. Ne pas réduire ses facteurs de risque individuels ou ne pas pratiquer d'activités favorisant la santé est considérée comme un échec moral, révélant une incapacité à résister à la gratification immédiate et un manque d'effort et de courage personnels (Hache, 2007 ; Lavoie-Moore, 2016 ; Lupton, 2013). La gestion de la santé devient ainsi un mécanisme d'autorégulation, où individus et populations sont récompensés ou punis selon leur état de conformité.

1.2.3 Le *lifestyle drift* ou la dérive comportementale

Les sections précédentes ont montré comment la rationalité néolibérale tend à responsabiliser les individus face à leur santé, en érigeant la gestion des risques et le maintien de saines habitudes de vie en véritables devoirs moraux. Ce cadrage idéologique trouve un écho direct dans les politiques publiques contemporaines, où l'on observe ce que les chercheurs qui s'intéressent aux ISS désignent comme le *lifestyle drift*. Ce concept décrit le processus par lequel les politiques, qui reconnaissent d'abord l'importance des DSS (ex. : conditions de travail, inégalités socioéconomiques, environnement), finissent presque inévitablement par se recentrer sur les comportements individuels, tels que l'alimentation, l'exercice ou la consommation de tabac (Alvaro *et al.*, 2011 ; Baum, 2011 ; Ralston *et al.*, 2023 ; Williams et Fullagar, 2019). Ce glissement peut s'expliquer à la fois comme un phénomène cognitif – une dérive idéologique qui fait primer la responsabilité individuelle – et comme un phénomène administratif, les institutions revenant à leurs outils classiques d'éducation et de sensibilisation des citoyens (Williams et Fullagar, 2019). Au lieu d'agir en amont pour transformer les conditions sociales qui produisent les ISS, les politiques s'activent en aval pour multiplier les interventions sur les comportements individuels.

Des travaux menés au Royaume-Uni (Williams et Fullagar, 2019), au Canada (Alvaro *et al.*, 2011) et en Australie (Baum, 2011) montrent que ce *lifestyle drift* est particulièrement visible dans les politiques et campagnes liées à la prévention de l'obésité. Bien que ces politiques reconnaissent l'influence des facteurs structurels et des environnements obésogéniques, elles finissent par concentrer leurs efforts sur l'incitation à de meilleurs choix de vie. Ce décalage contribue alors à renforcer la moralisation des comportements et à faire peser sur les individus la charge de leur santé.

En somme, le *lifestyle drift* illustre parfaitement la manière dont la gouvernamentalité néolibérale reconfigure nos perceptions de la santé : les causes structurelles sont identifiées, mais rapidement évacuées, au profit de prescriptions comportementales. Cette logique prépare le terrain à une lecture morale de certaines conditions de santé, et notamment de l'obésité qui permet particulièrement bien de la mettre en lumière.

1.3 Le corps comme lieu d'incarnation de la rationalité néolibérale

Ces prescriptions comportementales ne demeurent pas abstraites : elles s'incarnent dans et par le corps, qui devient le lieu privilégié où se mesurent la conformité, la résistance ou la déviance aux normes de santé (Keshet et Popper-Giveon, 2018). La littérature montre que certaines pratiques, comme le *fitness*¹ incarnent l'idéal néolibéral de performance et d'autodiscipline, tandis que d'autres figures, en particulier celle de l'obésité, fonctionnent comme contre-modèles stigmatisés. Le corps apparaît ainsi comme un espace central où s'opère la distinction entre bons et mauvais citoyens.

1.3.1 Le corps comme marchandise et capital santé

Dans une société qui valorise la santé par-dessus tout, l'activité physique se commercialise comme une panacée et devient un marqueur identitaire : les individus se définissent en partie par leur réussite ou leur échec à adopter un mode de vie sain.

Le corps est alors de plus en plus envisagé comme une ressource à optimiser, un capital santé que les individus doivent entretenir et valoriser. La santé devient ainsi non seulement un bien personnel, mais aussi un investissement qui engage la responsabilité individuelle. L'individu est sommé de se gouverner lui-même, de se transformer et de s'améliorer, conformément à l'idéal néolibéral de l'« entreprise de soi » (Dardot et Laval, 2009). Dans ce cadre, le corps est à la fois objectifié et marchandisé différemment que par le passé. Ici, l'individu n'est pas dépossédé de son corps, il en est pleinement propriétaire et le mobilise comme une forme de capital qu'il cherche à rentabiliser (Lupton, 1995 ; Smith Maguire, 2008).

¹ Le terme *fitness* est un concept qui englobe un ensemble de pratiques et de normes associées à l'entretien et à l'optimisation du corps. Plutôt qu'une activité physique spécifique, il désigne un mode de vie valorisant la pratique régulière d'exercices physiques variées, combinée à des habitudes considérées comme favorables à la santé, notamment une alimentation équilibrée et une discipline corporelle orientée vers la performance, le bien-être et l'apparence. .

Le gym illustre bien cette logique : espace commercialisé, il transforme le temps libre en temps productif dédié à l'optimisation corporelle. L'idéal du corps « *fit* » ne renvoie pas à une morphologie unique, mais à des qualités fonctionnelles, telles que la tonicité, la souplesse et l'endurance, signes à la fois d'efficacité et de discipline (Sassatelli, 2000). Cette représentation s'accompagne d'un discours sur la « naturalité », où les transformations jugées légitimes sont celles qui résultent d'un travail volontaire et assidu, par opposition aux interventions artificielles considérées comme « fausses » (injections de sémaglutide, stéroïdes, interventions chirurgicales, etc.). Le corps est alors valorisé à la fois pour son utilité – réservoir d'énergie et de performance – et pour son esthétisme, en tant que manifestation visible de la maîtrise de soi et de la vertu (Sassatelli, 2000).

Cette logique de valorisation dépasse largement l'espace du gym : la culture contemporaine du *fitness* témoigne de la manière dont l'exercice est devenu une véritable marchandise. Notamment, la prolifération des gyms, des programmes d'entraînement médiatisés, des applications mobiles et des régimes alimentaires démontre que le corps est pensé comme un objet de consommation. Le monde du *fitness* constitue aujourd'hui une industrie multimilliardaire qui prospère en vendant des solutions rapides et des promesses de bien-être, tout en prescrivant des normes strictes de performance, de minceur et de discipline (Schrank, 2015). Cette marchandisation s'appuie sur une ambiguïté centrale : elle valorise l'autonomie et le libre choix des individus dans la gestion de leur santé, tout en imposant un cadre normatif où l'échec à se conformer aux standards de vitalité et de maîtrise de soi est assimilé à une faute morale. L'idéal néolibéral de l'« entreprise de soi » s'articule ainsi à une logique consumériste qui transforme la quête de santé en obligation de performance continue et en investissement identitaire permanent.

De manière parallèle, la commercialisation de certains produits alimentaires participe du même mouvement. Les « super-aliments » (chia, kale, matcha, quinoa, açai, spiruline, etc.), par exemple, sont présentés comme des solutions miracles pour prolonger la jeunesse, prévenir les maladies ou accroître la performance, tout en véhiculant une forte charge symbolique liée à la distinction sociale et à l'autonomie individuelle (MacGregor *et al.*, 2021 ; Oude Groeniger *et al.*, 2017 ; Sikka, 2019). En valorisant l'idée qu'il suffit de consommer des aliments spécifiques pour optimiser son capital santé, ces discours naturalisent l'injonction à se gouverner soi-même par la consommation et renforcent l'association entre vertu, responsabilité individuelle et choix alimentaire.

1.3.2 La pratique du CrossFit comme incarnation de l'exemplarité néolibérale

Les travaux existants démontrent donc de manière solide que la poursuite d'une meilleure santé est construite comme une responsabilité morale individuelle centrale dans les discours dominants. L'individu a le devoir de prendre soin de lui-même et de son corps à travers des pratiques comme le *fitness* et l'alimentation saine, car le corps qui apparaîtra non contrôlé sera alors considéré comme anormal, voire immoral (Lavoie-Moore, 2016 ; Lupton, 1995).

Dans ce cadre, la pratique d'activités *fitness* n'est plus une fin en soi ; elle devient un moyen pour atteindre un objectif, incarnant ainsi le type de comportement attendu des individus selon la rationalité néolibérale. L'objectif de ces pratiques dépasse la simple santé : il s'agit d'adopter un mode de vie global centré sur la performance corporelle (Crawford, 1980 ; Lavoie-Moore, 2016 ; Lupton, 2013). Comme le souligne Cabanas (2024), le CrossFit illustre parfaitement cette dynamique, puisqu'il fonctionne comme une technologie de soi, incitant les individus à convertir chaque dimension de leur existence en ressource mesurable et perfectible dans une quête constante d'auto-optimisation et d'efficacité.

Dans cette perspective, le *fitness* et ses espaces culturels reflètent les « institutional and discursive modes by which individuals are educated in how to yield more value from their available time and corporeal resources » (Smith Maguire, 2008, p. 72). La multiplication d'activités sportives visant un dépassement de soi hors norme, comme le CrossFit ou les arts martiaux mixtes (MMA), illustre des transformations plus larges induites par la rationalité néolibérale. Ces disciplines valorisent des principes centraux du système néolibéral : l'efficacité, la rentabilité, et le dépassement de soi. La logique du *no pain, no gain* incite les pratiquants à s'engager dans une quête perpétuelle de performance et d'amélioration, reflétant l'injonction néolibérale à optimiser ses ressources personnelles.

La popularité croissante de ces disciplines, et l'émergence d'autres similaires, témoignent de l'ancrage de la performance et de l'optimisation de soi dans nos modes de vie contemporains. Dawson (2017) qualifie d'ailleurs le CrossFit « d'institution réinventive », soit un espace volontaire de transformation identitaire où la régulation des conduites se fait par la surveillance mutuelle et l'adhésion à des normes de performance. Dans de tels espaces récréatifs, les individus développent des dispositions corporelles, éthiques et affectives, les préparant à s'investir efficacement dans le système néolibéral. L'idéal promu est celui d'un corps productif, performant, adaptable et toujours

plus perfectible, aligné sur les logiques capitalistes du néolibéralisme. Les valeurs du travail et les logiques économiques des entreprises privées s'appliquent même aux loisirs, et le temps libre est traité comme une ressource marchande (Smith Maguire, 2008).

1.3.3 L'obésité comme antithèse des valeurs néolibérales

Si la pratique du CrossFit illustre l'incarnation positive des idéaux néolibéraux de discipline et d'optimisation de soi, l'envers de ce processus est la désignation de figures déviantes qui ne s'y conforment pas. D'un côté se retrouve le « bon » citoyen néolibéral : celui qui travaille sur lui-même et maintient activement sa forme physique, donc sa force de production. De l'autre, le « mauvais » citoyen néolibéral : celui qui ne prend pas soin de lui-même. Comme l'a montré Crandall (1994), les personnes grosses sont particulièrement vulnérables à la stigmatisation dans les sociétés individualistes, où elles sont perçues comme la représentation d'un manque de volonté et de responsabilité personnelles.

Elles sont en effet souvent présumées posséder de multiples caractéristiques négatives : des manquements dans leurs efforts personnels (paresse, lâcheté, irresponsabilité) ou des traits considérés comme fondamentaux, remettant en cause leur intelligence ou leur valeur intrinsèque morale (Tomiya *et al.*, 2018). Être gros devient ainsi le symbole de l'autosatisfaction (*self-indulgence*) et de l'échec moral. Cette perception s'inscrit dans ce que Crandall (1994) qualifie de système cohérent de croyances, qui légitime et perpétue la stigmatisation des personnes grosses. Loin de constituer de simples préjugés, ces croyances alimentent une véritable hiérarchie morale où la minceur est érigée en vertu et l'obésité assimilée à une faute. Le corps gros, particulièrement chez les femmes, apparaît alors comme l'exemple ultime du corps dégoûtant (Fahs, 2017). Dans ce cadre, la personne grosse est construite comme la figure du citoyen raté (*failed citizen*) (Elliott, 2007) : son obésité devient le récit d'un échec à la fois civique et moral, où l'individu se voit défini par son incapacité à incarner les vertus de responsabilité, d'autonomie et de maîtrise de soi promues par la rationalité néolibérale. L'individu se voit également associé au « fardeau économique » qu'il fera peser sur la société par les soins de santé dont il aura besoin, de par sa propre faute.

En raison de cette identité de citoyen raté, les personnes grosses sont régulièrement confrontées à des préjugés et des discriminations sociales, notamment dans l'accès au logement, à l'emploi ou à l'éducation (Brown, 2018 ; Lee et Pausé, 2016). Cette discrimination est d'ailleurs souvent perçue comme légitime : elle est justifiée par la croyance selon laquelle « people get what they deserve ».

and deserve what they get (Brown, 2018, p. 1006). Le discrédit moral associé à l'obésité repose sur l'idée que ces individus ne prennent pas les bonnes décisions en matière de style de vie, abandonnant ainsi leurs responsabilités et, par extension, certains droits (Wright et Harwood, 2009, p. 2)

1.4 Conclusion

La recension des écrits nous indique que la mise en œuvre de politiques néolibérales a amorcé un changement concernant le cadrage de certains enjeux, particulièrement ceux liés à l'emploi, à l'éducation et à la santé (Rose Spratt, 2021). Les politiques de santé et de protection sociale à l'ère néolibérale sont caractérisées par un individualisme frappant et de nombreux problèmes de santé sont vus comme des problèmes que les gens provoquent eux-mêmes, par leur choix de style de vie et leurs propres comportements (Schmidtz et Goodin, 1998). La promotion de la santé établit ce à quoi il faut aspirer et les comportements encouragés par la santé publique fournissent aux individus l'éthique dont ils ont besoin pour se comprendre en tant qu'individus « bons » et moraux (Coveney, 1998). Ce type de processus est un excellent exemple de « gouvernement à distance » qui repose sur une rhétorique de l'autonomie et de la responsabilité individuelle pour que les individus s'autogouvernent d'une manière qui concorde avec les valeurs néolibérales. Comme cela a aussi été souligné dans la recension des écrits, la question du poids et des habitudes de vie est un exemple manifeste de comment peuvent s'incarner les valeurs néolibérales, et le traitement des personnes grosses permet de mettre en lumière ce gouvernement à distance et les moyens qui sont employés pour inciter les individus à se conformer.

Les travaux de Michel Foucault et ceux d'autres auteurs qui s'inscrivent en continuité avec sa vision, dont il sera question dans notre cadre conceptuel, nous aideront alors à comprendre comment ce gouvernement à distance fonctionne et comment la santé agit comme un pouvoir disciplinaire de l'État.

CHAPITRE 2

Cadre conceptuel

La pensée de Foucault est déjà amplement utilisée dans les sciences humaines et sociales, ainsi qu'en science politique pour mettre en lumière différents phénomènes liés à l'État, au pouvoir et au néolibéralisme. Son univers conceptuel est aussi largement utilisé, dans le domaine de la sociologie, par exemple, et dans les recherches sur la santé comme phénomène social, notamment par des auteurs comme Deborah Lupton, déjà citée à plusieurs reprises dans notre recension des écrits.

L'objectif de ce chapitre est de joindre ces différentes dimensions de la pensée foucauldienne afin d'appuyer notre thèse générale selon laquelle la rationalité néolibérale transforme la santé en impératif moral, qui impose à la fois la discipline de soi et la punition des corps jugés non conformes. Les différents concepts clés mobilisés, tirés des écrits de Foucault, seront alors articulés autour du néolibéralisme, de la gouvernementalité, de la médecine, et du pouvoir disciplinaire.

2.1 Michel Foucault

Michel Foucault, né en 1926 et décédé en 1984, était un philosophe français, d'abord associé au courant du structuralisme, puis à celui du poststructuralisme, bien qu'il rejetait lui-même cette catégorisation (Angermuller, 2007). C'est aujourd'hui un des auteurs les plus cités dans les domaines des sciences humaines. Certains le décrivent comme un théoricien du discours (Angermuller, 2007) alors qu'on le décrit plus souvent comme un philosophe sans philosophie ou un théoricien sans théorie (Lascoumes, 2005). De son vivant, Foucault n'a effectivement produit aucune philosophie ou théorie à proprement parler, cependant, il défendait lui-même son travail pour qu'il soit considéré comme une boîte à outils dans laquelle il est possible de trouver des instruments. C'est justement de cette manière que nous adopterons une approche construite sur le riche univers conceptuel tiré des écrits de Michel Foucault, mais aussi d'autres auteurs qui s'inscrivent principalement dans le courant des études sur la gouvernementalité. Un peu à la manière d'un bricolage ou d'un assemblage de différents concepts, en nous inspirant de la méthode archéologique de Foucault, nous retracerons l'apparition de certains concepts dans le temps afin de dresser un portrait de la pensée foucauldienne. C'est ensuite à travers le prisme de cette pensée que nos données seront analysées.

2.2 La biopolitique

La notion de biopolitique, bien qu'elle apparaisse un peu plus tardivement dans le corpus foucauldien, semble être un bon point de départ. En effet, il s'agit d'un terme que Foucault utilise pour la première fois en 1974 lors d'une conférence sur la médecine sociale ayant lieu au Brésil (Universalis, s. d.), pour décrire ce qu'il considère comme une nouvelle préoccupation de l'État pour la gestion des populations, la distinguant ainsi de la discipline des corps individuels. La notion de biopolitique s'inscrit tout de même au sein de sa réflexion sur le biopouvoir puisqu'elle en est la deuxième modalité. Ce sont deux termes que Foucault emploie et approfondis dans le cadre des cours qu'il donnait au collège de France (1970 à 1984) et à travers plusieurs de ses ouvrages, dont certains ont été publiés à titre posthume, notamment *il faut défendre la société* (1976b), le premier tome de *L'histoire de la sexualité* (1976a), *Naissance de la biopolitique* (1979) et *sécurité, territoire, population* (2004), pour ne nommer que ceux-là.

Au fil des années, Foucault s'intéresse à l'évolution des mécanismes de pouvoir qui s'est produite au cours du 17^e et 18^e siècle en Occident. Il y a une nouvelle façon de concevoir le rapport de pouvoir entre l'autorité politique et le peuple, les technologies de pouvoir ne s'appuient plus seulement sur la contrainte ou la répression, mais également sur l'incitation. Cette nouvelle structuration du pouvoir prépare l'émergence de dispositifs médicaux et sociaux qui transformeront concrètement les conduites individuelles.

2.2.1 Le biopouvoir et la discipline

Un peu à la manière d'un historien, Foucault retrace l'évolution du pouvoir du souverain, observant que le droit de vie et de mort du souverain sur ses sujets n'est plus seulement de faire mourir et laisser vivre, mais de faire vivre ou de laisser mourir, pour reprendre sa formule bien connue. Cette nouvelle rationalité politique basée sur le biopouvoir prend place progressivement et celui-ci permet désormais un contrôle « positif » des populations en balisant l'action possible des individus dans un espace de liberté, puisque le pouvoir ne peut s'exercer qu'à condition que les sujets soient vraiment libres (Foucault, 1994, p. 306). Le biopouvoir agit ainsi sur la conduite des individus et « propose une conception disciplinaire [du pouvoir] qui repose sur des techniques concrètes de cadrage des individus et permet de conduire à distance leurs conduites » (Lascoumes, 2004, p. 5). Foucault nous dit alors qu'« il y a deux grandes révolutions dans la technologie du pouvoir »

(Foucault, 1994, p. 297) et que celles-ci se produisent avec un certain décalage chronologique (Foucault, 1976, p. 222).

D'abord, on observe le déploiement du biopouvoir en tant que discipline des corps au cours du 17^e siècle, ce qu'il désignera comme une anatomopolitique du corps humain (Foucault, 1976, p. 222). Il s'agit d'une technologie disciplinaire centrée sur le corps, produisant des effets individualisants, considérée comme :

une pièce seulement parmi d'autres qui ont des fonctions d'incitation, de renforcement, de contrôle, de surveillance, de majoration et d'organisation des forces qu'il soumet : un pouvoir destiné à produire des forces, à les faire croître, à les ordonner plutôt que voués à les barrer, à les faire plier ou à les détruire. Le droit de mort tendra dès lors à se déplacer ou du moins à prendre appui sur les exigences d'un pouvoir qui gère la vie et à s'ordonner à ce qu'elles réclament (Foucault, 1976a, p. 179).

Ensuite, il y a le déploiement de ce qu'il ne considère plus comme une anatomopolitique du corps humain, mais plutôt comme une biopolitique de l'espèce humaine. Ce deuxième versant du biopouvoir ne vient pas exclure son aspect disciplinaire, mais il vient l'intégrer et le modifier en partie, voire l'utiliser pour s'implanter véritablement (Foucault, 1976, p. 215-216). Cette biopolitique, contrairement à la discipline centrée sur le corps, n'est pas individualisante, mais massifiante et elle ne s'adresse plus à « l'homme-corps, mais à l'homme-espèce » (Foucault, 1976, p. 216). Cette nouvelle expression du biopouvoir consiste à réguler la population en tant qu'objet à travers des processus reliés aux naissances, au taux de reproduction et de mortalité, à la fécondité, etc. Cette articulation entre discipline des corps et régulation des populations constitue alors le socle sur lequel se déploie la gouvernamentalité moderne.

2.2.2 La gouvernamentalité

C'est également au 18^e siècle que l'on assistera à la naissance véritable de ce que Foucault identifie comme l'exercice de gouvernamentalité avec l'émergence du problème de population qui nécessite une structuration de son cadre de vie, de son champ de conduite. Pour Foucault, la gouvernamentalité désigne le mode d'exercice du pouvoir spécifique à la modernité politique, il s'agit de « la manière dont on conduit la conduite des hommes » (Foucault, 1979, p. 192).

Dans *Sécurité, territoire et population* (2004), Foucault nous dit de prime abord que, par « gouvernementalité », il entend trois choses et c'est sur la première que nous porterons notre attention. Il entend par gouvernementalité l'ensemble constitué par les institutions, les procédures, analyses et réflexions, les calculs et les tactiques qui « permettent d'exercer cette forme bien spécifique [...] de pouvoir qui a pour cible la population, pour forme de savoir l'économie politique [et] pour instrument technique essentiel les dispositifs » (Foucault, 2004, p.112). Il s'agit donc en quelque sorte d'une forme de gestion du social.

Foucault, dans plusieurs de ses écrits, revient d'ailleurs souvent sur la notion de « gouvernement » qui est au fondement du concept de gouvernementalité. Il insiste fortement sur le gouvernement, non pas comme institution, mais comme une activité qui consiste à régir la conduite des hommes dans un cadre et avec des instruments étatiques. Le gouvernement est donc entendu pour Foucault « au sens large de techniques et procédures destinées à diriger la conduite des hommes » (Dardot et Laval, 2009, p. 14). En tant que modalité d'exercice du pouvoir, la gouvernementalité va se détacher de l'exercice de modalités plus anciennes du pouvoir et dépasser le permis et le défendu, l'interdit et la punition en exerçant sur l'individu et la population une gestion économique, un conditionnement disciplinaire et une répression persuasive.

2.2.3 L'apparition de la médecine sociale

Au cœur de la gouvernementalité moderne se déploie un dispositif de régulation des populations qui prend la forme d'une « police » entendue non pas au sens strict de maintien de l'ordre, mais comme un ensemble de techniques visant l'organisation et l'optimisation de la vie. Comme le souligne Michel Foucault, cette police se présente sous les traits d'une politique sociale orientée vers le bien-être collectif, tout en investissant des domaines aussi variés que les conditions de vie, les pratiques quotidiennes, le travail, les maladies et les accidents auxquels les individus sont exposés. Il s'agit ainsi d'un mode de gouvernement qui s'exerce sur les hommes et la manière dont ils vivent, en cherchant à encadrer leurs conduites (Foucault, 1994, p. 1049).

C'est dans ce contexte qu'aux 18^e et 19^e siècles, la médecine connaît une transformation majeure de son champ d'intervention. Elle ne se limite plus à une pratique curative centrée sur l'individu malade, mais s'inscrit progressivement dans une logique populationnelle. L'essor de la médecine sociale s'accompagne d'une production systématique de savoirs : statistiques sur la morbidité et la mortalité, classification des maladies, identification des groupes à risque. Ces données rendent

l'état de santé de la population visible, mesurable et comparable, permettant ainsi son intégration dans des stratégies plus larges de régulation du corps social (Dinel, 2014).

Cette médicalisation de la société n'est cependant pas neutre. Foucault souligne que les premières formes de médecine sociale, présentées comme des dispositifs de protection collective, visaient explicitement les couches les plus pauvres de la société. Il s'agissait avant tout d'une médecine profondément marquée par des rapports de classe « qui consistait principalement en un contrôle de la santé et du corps des classes nécessiteuses, pour qu'elles soient plus aptes au travail et moins dangereuses pour les classes riches » (Foucault, 1994, p. 227).

Ces nouvelles connaissances apportées par l'élargissement du champ de la médecine feront en sorte que les maladies ne sont plus des événements imprévisibles ; comme phénomène social, elles sont la conséquence d'un mode de vie et de comportements inadéquats. La mise en place de systèmes de santé publics agit comme une police médicale qui développe un savoir et une culture jumelés au devoir de santé qui veut responsabiliser la société civile à l'égard de la maladie.

2.2.4 La santé publique

La maladie, envisagée à l'échelle de la population, n'est plus appréhendée comme un événement soudain mettant fin à la vie, mais comme un processus diffus qui s'inscrit dans la durée et affecte progressivement les capacités des individus. Dans cette perspective, la maladie devient un enjeu de gestion collective : elle est associée à une perte de force productive, à une diminution du temps de travail disponible et à des coûts économiques, tant en raison des absences et de la baisse de rendement que des ressources nécessaires à la prise en charge médicale.

Ce cadre d'analyse se consolide à partir des années 1960, alors que la santé publique connaît une transformation majeure avec le passage d'une logique de prévention centrée sur les populations à une prévention de plus en plus individualisée (Fassin, 1996). L'essor de l'épidémiologie moderne et le développement de nouvelles technologies de sécurité rendent possible une lecture fine des trajectoires sanitaires individuelles. Il ne s'agit plus seulement de repérer des régularités statistiques à l'échelle collective, mais d'identifier des facteurs susceptibles d'expliquer la manifestation de la maladie chez des individus particuliers.

Les facteurs de risques sont alors progressivement rattachés à des pratiques et à des conduites individuelles. La santé publique en vient ainsi à cibler des modes de vie jugés préjudiciables à la

santé, tels que l'alimentation, la sédentarité ou la consommation de tabac et d'alcool, qui deviennent ainsi des objets privilégiés d'intervention à partir des années 1980 (Dinel, 2014). Ce déplacement opère une individualisation de la responsabilité, en faisant des comportements individuels des causes centrales de la maladie. Cette focalisation sur les conduites dites « à risque » contribue dès lors à légitimer des processus de stigmatisation de certaines populations, fondés principalement sur des critères comportementaux, au détriment d'une prise en compte des déterminants sociaux et structurels de la santé (Massé et Saint-Arnaud, 2003).

2.2.5 La gestion des conduites à risque

Si la prévention collective demeure un élément structurant des politiques de santé publique, elle s'articule désormais à une responsabilisation accrue des individus. Ce déplacement ne se traduit pas par un retrait de l'action publique, mais par une intensification de l'inscription de la biopolitique dans la vie quotidienne. La prévention s'impose progressivement comme une norme dominante, incitant les individus à adopter une posture proactive face à la maladie et à intégrer la gestion des risques sanitaires dans l'ensemble de leurs pratiques ordinaires (Dinel, 2014). Être en santé ne relève plus uniquement d'un état, mais devient une obligation morale, associée à l'idée d'un devoir envers soi-même et envers la collectivité.

Dans ce cadre, les facteurs de risque acquièrent un statut central : ils ne sont plus seulement envisagés comme des probabilités abstraites, mais tendent à être assimilés à des formes anticipées de la maladie. La définition de la santé s'en trouve élargie, dépassant la simple absence de pathologie pour inclure la capacité à se maintenir à distance des risques futurs. Cette redéfinition suppose un engagement actif des individus dans des conduites jugées responsables, orientées vers l'évitement, la réduction et le contrôle des risques sanitaires. Cette logique contribue ainsi à faire de la prévention un principe organisateur des modes de vie, où les comportements quotidiens deviennent des lieux privilégiés d'intervention et d'évaluation morale (Dinel, 2014 ; Hache, 2007 ; Lupton, 1999 ; Schmidt, 2009).

2.3 Le dispositif

Les développements présentés précédemment vont se traduire de façon concrète par l'élaboration et la mise en place de dispositifs qui chercheront à transformer les comportements à risque des individus.

Le dispositif est une notion qui a été théorisée par plusieurs penseurs du 20^e et 21^e siècle. Foucault commence à développer ses propres notions de dispositif de pouvoir et de dispositif disciplinaire, principalement dans *Surveiller et punir* (1975). Selon lui, l'exercice du pouvoir s'appuie sur un ensemble de conduits, de réseaux, de techniques – les dispositifs – constitués d'assemblages spécifiques d'acteurs, de savoirs, de pratiques et de techniques (Garland, 1997, p. 176). Dans *Surveiller et punir*, il aborde particulièrement le dispositif disciplinaire aussi nommé l'institution disciplinaire (la prison, l'asile, l'hôpital, l'école) qui a pour fonction de faire de l'homme un animal prévisible, d'adapter son comportement à la norme pour le rendre conforme aux demandes de la société.

À l'atelier, à l'école, à l'armée sévit toute une micropénalité [du temps, de l'activité, de la manière d'être, des discours, du corps, de la sexualité]. En même temps est utilisée, à titre de punitions, toute une série de procédés subtils, allant du châtiment physique léger, à des privations mineures et à des petites humiliations. [...] Ce qui relève de la pénalité disciplinaire, c'est l'inobservation, tout ce qui est inadéquat à la règle, tout ce qui s'en éloigne, les écarts. Est pénalisable le domaine indéfini du non conforme : le soldat commet une « faute » chaque fois qu'il n'atteint pas le niveau requis ; la « faute » de l'élève, c'est, aussi bien qu'un délit mineur, une inaptitude à remplir ses tâches (Foucault, 1975, p. 210).

Cette observation illustre comment les dispositifs disciplinaires ne se contentent pas de sanctionner les manquements, mais établissent également des modèles de comportements attendus. En définissant ce qui est conforme et ce qui constitue un écart, ces dispositifs produisent des catégories de normalité et d'anormalité, ouvrant ainsi la voie au processus de normation.

2.3.1 Processus de normation : le normal et l'anormal

Le développement de la médecine statistique et de l'épidémiologie a profondément transformé les modalités de production du savoir en santé publique. Bien que ces savoirs se présentent comme des connaissances portant sur des ensembles populationnels, ils contribuent simultanément à définir des repères à l'échelle individuelle. À travers la construction d'indicateurs, de seuils et de modèle de référence, la santé publique élabore une représentation de ce que devrait être un individu « normal », offrant ainsi un cadre normatif à partir duquel les conduites peuvent être évaluées.

Ces repères ne se limitent pas à une fonction descriptive : ils orientent les pratiques en indiquant les comportements à adopter pour se conformer aux attentes sanitaires, voire pour tendre vers un idéal présenté comme optimal. La norme ainsi produite agit de manière prescriptive, en encadrant

les choix individuels et en hiérarchisant les manières de vivre selon leur degré de conformité aux standards établis. Dans cette perspective, la normalisation opère comme un mécanisme disciplinaire qui permet de tracer des frontières entre ce qui est jugé comme « le normal et l'anormal » (Foucault, 2004, p. 59).

Cette opération de normalisation ne se contente pas de décrire le réel : elle participe à la construction même de l'opposition entre le normal et l'anormal, le normal et la pathologique (Canguilhem, 1966). L'anormalité ne renvoie cependant pas uniquement à un état pathologique, mais englobe également des comportements et des modes de vie perçus comme déviants, ainsi que les individus auxquels ils sont associés. Ce glissement confère à la norme un pouvoir de classement et de disqualification, en inscrivant certaines pratiques, et certains corps, dans le registre du problème à corriger.

La question du poids illustre particulièrement bien ce processus. Historiquement, l'obésité a longtemps été associée au péché de gourmandise, vu un écart à la norme, comme une infirmité ou simplement une « dysharmonie esthétique » (Méthot, 2022). L'émergence de la médecine statistique et d'une santé publique orientée vers la prévention du risque a déplacé l'obésité dans le champ de l'anormalité et de la pathologie. Elle devient un état corporel jugé inacceptable, susceptible d'entraver le fonctionnement ou le potentiel de l'individu.

Les outils de gestion du risque, comme l'IMC, qui par ailleurs, font l'objet de plus en plus de contestations scientifiques, constituent alors un dispositif disciplinaire qui établit le poids « santé » comme norme à laquelle se conformer. Les personnes grosses sont alors perçues comme déviantes, puisque non conforme et peuvent être soumises à des mécanismes de punition visant à les inciter à se discipliner.

2.3.2 Le *virtue discourse* et la discipline

La notion de *virtue discourse* en est une qui peut nous aider à mieux comprendre comment le simple fait d'être une personne grosse peut mener à la classification de son corps, voire de sa personne comme étant déviante. Sommairement, le *virtue discourse* désigne un ensemble de valeurs, croyances, pratiques et comportements qui définissent ce qui est considéré comme des vertus – des qualités jugées souhaitables, nécessaires et moralement positives (Wright et Harwood, 2009, p. 47). Ce type de discours « vertueux » peut être comparé à ce que Foucault nomme des « régimes de

vérités », c'est-à-dire des cadres qui déterminent ce qui est accepté comme vrai dans une société et qui légitiment certaines connaissances et pratiques au détriment d'autres (1976a). Ces régimes façonnent alors les sujets et leur subjectivité, en associant certaines conduites à la vertu et d'autres à son contraire.

Un exemple concret de *virtue discourse* est le discours encadrant toutes les questions liées au poids. Des outils comme l'IMC nourrissent un *virtue discourse* qui est fortement moraliste, opposant des attributs jugés vertueux à ceux considérés comme fautifs, et présentant cette hiérarchie comme naturelle et logique. Ce type de discours sur la vertu est d'autant plus puissant, puisqu'il est internalisé comme un régime de vérité.

2.4 La stigmatisation

De façon générale, le processus de stigmatisation sociale cible certains groupes de personnes sur la base de caractéristiques qui sont propres à ces individus ou à leur groupe d'appartenance. La stigmatisation survient lorsque des individus se voient attribuer une image négative par le reste de la population et, dans certains cas, aussi par l'État et ses différents intervenants. En raison des stigmates auxquels ils sont associés, ces sous-groupes sociaux seront susceptibles de subir une discrimination et des préjudices sociaux (Massé et Saint-Arnaud, 2003, p. 246).

Dans notre contexte culturel qui valorise l'autonomie, la discipline, la modération, voire la privation, certaines maladies ou comportements – liés à l'alcoolisme, à la dépendance, à la sexualité ou à d'autres formes perçues d'immoralité – sont fortement stigmatisés (Dolezal, 2015).

Puisque la gouvernamentalité ne vise pas nécessairement à interdire directement certains comportements, la stigmatisation peut constituer une pénalité disciplinaire particulièrement attrayante qui permet d'activer délibérément le « stigma to nudge people into desired pattern of behaviour » (Tyler et Slater, 2018, p. 732). Cela dit, la stigmatisation n'a même pas besoin d'être mise en application et de provoquer une discrimination réelle pour être un dispositif efficace. L'internalisation de la honte et du blâme produit une stigmatisation ressentie qui inhibe les comportements par la peur d'être jugé ou rejeté. La stigmatisation fonctionne dans ce cas comme une pénalité disciplinaire moralisatrice pour réguler et gérer ceux qui sont considérés comme de « mauvais citoyens néolibéraux [et] encourage un mépris ouvert envers [eux] » (Rose Spratt, 2021, p. 3). Cette fonction de régulation ne se limite pas à sanctionner ; elle enseigne également aux

individus les normes sociales et ce qui est considéré comme déviant. La stigmatisation devient ainsi un instrument central de la gouvernance néolibérale, qui façonne les comportements en inculquant un savoir moral implicite sur la honte et l'humiliation.

2.4.1 Le biopouvoir devient biopédagogie

Ce savoir implicite s'apprend en deux temps : d'abord, l'individu apprend la norme, ce qui est considéré comme correct, sain et désirable ; ensuite, il apprend par la stigmatisation ce qui est déviant, mauvais ou méprisable.

Le concept de biopédagogie, apparue pour la première fois dans l'ouvrage collectif *Biopolitics, and the « obesity epidemic » : Governing bodies*, dirigé par Jan Wright et Valerie Harwood (2009), permet d'éclairer ce mécanisme d'apprentissage en reliant le biopouvoir foucaldien à une dimension de pédagogie. La biopédagogie permet alors d'analyser comment le corps devient un espace politique, façonné à travers des sites pédagogiques, comme la famille, l'école et les médias, les mêmes institutions que Foucault considérerait être des institutions disciplinaires. Wright et Harwood considèrent la pédagogie non pas comme une simple transmission de savoirs, mais comme une pratique culturelle relationnelle, à travers laquelle des connaissances et des normes sont produites et internalisées (Wright et Harwood, 2009, p. 8). Ainsi, la pédagogie est vue comme englobant toutes ces pratiques omniprésentes qui enseignent comment on devrait vivre. Cette approche permet de comprendre les biopédagogies comme des stratégies disciplinaires et régulatrices, orientant les individus à se comporter conformément aux exigences de la santé et du bien-être. D'autres chercheuses reprennent ce concept et soulignent que les biopédagogies incluent des pratiques de normalisation et de régulation, donnant aux individus les outils pour se comprendre, modifier leur comportement et agir sur eux-mêmes et sur les autres afin d'améliorer leur santé (Camacho-Miñano *et al.*, 2019, p. 653).

Ainsi, la stigmatisation et les biopédagogies sont intimement liées : la première délimite ce qui est jugé déviant, tandis que la seconde fournit les savoirs et techniques permettant de se conformer à la norme.

2.4.2 Les technologies de soi

Comme cela a été souligné précédemment, le contexte néolibéral amène une réorganisation de l'art de gouverner, axé sur des techniques de gouvernement indirectes qui, elles, reposent sur un transfert de responsabilité aux individus.

Ainsi, l'autogestion et l'action sur soi-même sont le champ d'intervention le plus mobilisé par la rationalité néolibérale et les technologies de soi sont régulièrement sollicitées par la gouvernementalité néolibérale. Ces technologies sont comprises comme une panoplie de techniques grâce auxquelles les gens peuvent travailler sur eux-mêmes ou se changer, ce sont des « models proposed for setting up and developing relationships with the self, for self-reflection, self-knowledge, self-examination, for deciphering the self by oneself, for the transformation one seeks to accomplish with oneself as object » (Brown et Baker, 2012, p. 152).

Concrètement, en matière de santé, l'adoption de bonnes habitudes de vie constitue le moyen d'atteindre la norme. Dans le discours sur l'obésité, par exemple, le mot d'ordre est à la gestion de soi : l'individu devient le principal acteur de son propre projet de transformation, agissant sur son alimentation, son activité physique et son mode de vie. Ces pratiques sont des technologies de soi, mobilisées pour se conformer à la norme et se constituer en sujet discipliné.

En ce sens, la stigmatisation, la biopédagogie et les technologies de soi forment un continuum : la stigmatisation définit ce qui est déviant, la biopédagogie enseigne comment agir pour se conformer, et les technologies de soi permettent à l'individu de mettre en pratique ces normes sur lui-même, intégrant la discipline dans son quotidien.

2.5 Synthèse conceptuelle

L'ensemble de ces concepts permet de comprendre la santé comme un espace central de gouvernementalité néolibérale. Le biopouvoir agit sur le corps et la population pour optimiser la vie et la productivité. La gouvernementalité organise ses interventions en structurant la conduite des individus vers des comportements jugés vertueux. Les dispositifs, tels que les politiques de santé publique, les outils statistiques et les programmes éducatifs, concrétisent cette norme et imposent un cadre d'action. La stigmatisation et les biopédagogies assurent l'internalisation de ces normes, en distinguant ce qui est acceptable et ce qui est déviant. Enfin, les technologies de soi

permettent aux individus de s'autogouverner et de conformer leurs comportements à la norme, incarnant pleinement la rationalité néolibérale qui transforme la santé en impératif moral.

2.5.1 Thèse(s) et stratégie argumentative

Pour examiner les dynamiques à l'œuvre dans notre thèse générale, c'est-à-dire l'exigence de discipline de soi et la logique de punition des corps jugés non conformes, nous analysons deux populations contrastées. D'une part, les adeptes de CrossFit, qui incarnent et reproduisent les valeurs néolibérales de performance et d'optimisation ; d'autre part, les personnes grosses, qui sont fréquemment construites comme figures déviantes, à corriger ou discipliner au nom de la santé.

Deux sous-thèses nous permettront de venir appuyer l'idée selon laquelle la rationalité néolibérale transforme la santé en impératif moral, imposant à la fois la discipline de soi et la punition des corps jugés non conformes. La première postule que le gym de CrossFit fonctionne comme un espace biopédagogique, dans lequel les individus, ayant intégré le *virtue discourse* propre à la rationalité néolibérale, s'engagent volontairement dans des pratiques d'autodiscipline et d'optimisation au moyen de diverses technologies de soi. La seconde avance que les réseaux sociaux fonctionnent également comme un espace biopédagogique où la santé devient un spectacle normatif soumis à une évaluation constante et où la stigmatisation opère comme une sanction sociale envers les individus perçus comme déviants des normes valorisées.

Notre stratégie argumentative consistera donc à analyser, dans chacun de ces deux contextes, la manière dont les normes néolibérales de santé sont internalisées, reproduites et appliquées, en mobilisant les différents concepts que nous venons de détailler dans ce chapitre.

CHAPITRE 3

Stratégie méthodologique

Dans ce chapitre nous verrons d'abord que notre recherche s'inscrit dans une approche poststructuraliste qui porte une attention particulière au discours. Pour répondre à notre question de recherche, nous avons opté pour une stratégie méthodologique complémentaire, mobilisant deux populations distinctes : les crossfiteurs, étudiés à travers des entretiens semi-dirigés, et des personnes grosses, analysées à partir de commentaires publiés sur les réseaux sociaux. Nous détaillerons ensuite les modalités de sélection des participants aux entretiens, ainsi que les critères d'échantillonnage retenus pour les commentaires analysés. Enfin, nous préciserons l'approche analytique employée pour chacun des corpus, avant de conclure par un état des lieux des principales limites méthodologiques.

3.1 Position épistémologique

Comme indiqué dans notre cadre conceptuel, cette étude s'inscrit dans une approche poststructuraliste, inspirée plus spécifiquement des travaux de Michel Foucault. Contrairement au structuralisme, qui cherchait à identifier des structures stables sous-jacentes à la culture ou à la pensée, le poststructuralisme met l'accent sur l'instabilité du sens, la pluralité des interprétations et le caractère construit des discours.

La notion de discours est ici centrale. Le discours – ou les pratiques discursives – tel que développé par Foucault ne désigne pas simplement une prise de parole précise, les pratiques linguistiques ou l'usage du langage. Les pratiques discursives font référence aux processus de formation des connaissances (Bacchi et Bonham, 2014). Les discours sont un ensemble d'idées, de représentations et de valeurs. Ainsi, une approche poststructuraliste en science politique met l'accent sur la manière dont les discours produisent la réalité, structurent nos façons de dire, de faire et de penser le monde et considère ces discours comme des pratiques politiques à part entière (Edkins, 1999).

Le discours devient alors un outil de normalisation, un vecteur de subjectivation. Dans cette perspective, une posture poststructuraliste ne cherche pas à établir de vérités universelles, mais à

interroger les conditions de possibilité de ce qui est dit, pensé ou vécu. C'est une posture critique, mais non prescriptive.

Cette approche est donc particulièrement pertinente pour étudier comment la santé, le corps et le bien-être sont définis à travers des discours qui paraissent neutres, mais qui sont en réalité traversés par des rapports de pouvoir. Le poststructuralisme nous permet de déconstruire ces « évidences », en montrant que le « normal » et « l'anormal » sont le produit d'un ordre discursif lié à la gouvernamentalité néolibérale.

Conformément à cette posture épistémologique, notre étude repose sur une analyse qualitative du discours. À la manière de Foucault, il ne s'agit pas de quantifier les phénomènes, mais de mettre en lumière les régimes de vérités, les dispositifs de pouvoir et les formes de subjectivation à l'œuvre dans les discours étudiés.

3.2 Justification des populations

3.2.1 CrossFit

Notre recension des écrits a mis en évidence que le CrossFit est un sport qui incarne les valeurs néolibérales et qui a déjà été étudié dans différents contextes pour ses liens plus ou moins évidents avec le néolibéralisme (Cabanas, 2024 ; Heywood, 2015 ; Quidu, 2018 ; Washington et Economides, 2016). Tout de même, plusieurs autres groupes de population, que ce soit dans des communautés sportives ou d'autres types de communautés, auraient pu être pertinents à notre étude. Le MMA notamment ou les triatlons *Ironman* sont aussi des sports identifiés dans la littérature comme représentant bien les valeurs néolibérales (Bridel, 2013 ; Quidu, 2018). Il est fort probable que plusieurs sports de haut niveau ou d'autres types d'entraînement axé sur l'intensité et la performance nous auraient aussi fourni des résultats intéressants.

Au final, ma proximité personnelle avec des personnes qui pratiquent ce type d'entraînement depuis plusieurs années et la facilité d'accès à un gym de CrossFit par l'entremise de ces personnes a donc influencé en partie le choix de cette population spécifique pour exemplifier le discours et les subjectivités néolibérales.

3.2.2 Personnes grosses

La stigmatisation des personnes grosses fait l'objet de dénonciations croissantes, notamment à la lumière des recherches qui démontrent ses effets délétères sur la santé physique et mentale des individus concernés (Tam, 2019 ; Tomiyama *et al.*, 2018). Pourtant, malgré une sensibilité sociale accrue envers les discriminations (sexistes, raciales, etc.), les personnes grosses demeurent l'un des groupes pour lesquels il semble encore socialement « acceptable » d'adopter un discours stigmatisant – souvent sous couvert de préoccupations pour la santé ou de justification scientifique.

Que ce soit en sociologie de la santé, en santé publique ou en analyse des politiques publiques, la question de la stigmatisation liée au poids occupe une place grandissante dans la littérature (Bombak, 2014a, 2014b ; Flint *et al.*, 2017 ; Gard, 2016 ; Levy *et al.*, 2022 ; Puhl *et al.*, 2015 ; Tomiyama *et al.*, 2018). Plusieurs travaux ont d'ailleurs mis en évidence les liens entre cette stigmatisation et la rationalité néolibérale, notamment en ce qui a trait au discours sur la santé et la responsabilité accrue des individus (Brown, 2018 ; Lee et Pausé, 2016 ; Monaghan *et al.*, 2018 ; Wright et Harwood, 2009).

Ce qui rend cette population particulièrement pertinente dans le cadre de cette recherche, c'est le type spécifique de stigmatisation qu'elle subit : alors que d'autres groupes sont souvent jugés pour des comportements (comme fumer, consommer de l'alcool ou des drogues), les personnes grosses sont moralisées pour un état corporel perçu comme révélateur d'un échec personnel. Cette distinction est importante : on ne blâme pas seulement une action, mais une identité incarnée (Rice, 2007), ce qui entraîne une forme de disqualification plus profonde, durable et difficile à contourner. En cela, les personnes grosses sont une population clé pour analyser la façon dont les normes de santé, de responsabilité et de moralité s'entrelacent dans une logique de gouvernementalité néolibérale.

Enfin, il est pertinent de souligner que je m'identifie moi-même comme une femme grosse. Cette position située (Haraway, 1988) influence nécessairement le choix de ce groupe de population ainsi que mon regard sur le phénomène étudié. Loin de prétendre à une neutralité, je reconnais que cette expérience vécue m'a permis de porter une attention particulière aux formes subtiles – et parfois internalisées – de stigmatisation, tout en m'inscrivant dans une posture critique vis-à-vis des discours dominants sur la santé et le poids. Je tiens également à préciser que, dans une volonté de

m'inscrire dans une perspective non médicalisée du poids, j'emploierai l'expression « personne grosse » comme terme générique tout au long de cette analyse. Ce choix terminologique vise à s'éloigner des représentations biomédicales qui pathologisent les corps, pour plutôt adopter une posture neutre par rapport au poids.

On peut ainsi comprendre que ma posture et mon projet s'insèrent en partie dans le courant des *fat studies* qui constituent un champ de recherche interdisciplinaire et critique qui place au centre les corps et les expériences vécues des personnes grosses (Pausé et Taylor, 2021). Il s'agit d'un courant qui s'inscrit en rupture avec les discours dominants sur l'obésité et qui analyse la grosseur non pas comme une déviation pathologique ou un risque sanitaire individuel, mais comme une construction sociale traversée par des normes, des rapports de pouvoir et des formes spécifiques d'oppression.

L'influence des *fat studies* se fait par ailleurs sentir particulièrement au niveau des choix de mots qui sont utilisés dans mon analyse. Les *fat studies* accordent une importance politique à la réappropriation du terme « gros/grosse » (Wann, 2020), comme descripteur neutre ou identité revendiquée, afin de défaire les associations automatiques entre grosseur, maladie et échec. En se réappropriant des termes considérés comme stigmatisants et négativement connotés, cela permet d'« expunge shame from [them] » (Cooper, 2010, p.1021). Ainsi, bien que le terme « obésité » apparaisse quand même fréquemment – notamment lorsqu'il est mobilisé dans les discours analysés – je veillerai autant que possible à désigner les individus concernés comme des « personnes grosses » et non comme des « personnes obèses ».

3.3 Méthode

Intéressons-nous maintenant plus spécifiquement à la méthode utilisée pour récolter nos données et ensuite les analyser.

3.3.1 Entretiens semi-dirigés

Pour la partie de notre étude portant sur les crossfiteurs et crossfiteuses, nous avons procédé à des entretiens semi-dirigés, suivis d'une analyse du discours à partir de la transcription verbatim de ces entretiens.

L'entretien semi-dirigé est particulièrement intéressant pour nous. D'abord, il repose sur une grille d'entretien relativement souple. C'est-à-dire que la grille d'entretien est un point de départ qui peut

être adapté au cours de l'entretien en fonction des interactions avec la personne interrogée (Coman *et al.*, 2022). Ainsi, au cours des entretiens, nous avons orienté les discussions, mais les participants étaient aussi partiellement libres d'aborder des thématiques connexes dans les limites de la pertinence à notre étude. Certaines des thématiques les plus intéressantes qui seront analysées au prochain chapitre sont d'ailleurs ressorties d'éléments soulevés de façon spontanée par les participants. Finalement, l'entretien semi-dirigé nous a aussi permis d'avoir accès au discours externe et en partie interne des participants, et donc à leurs subjectivités en tant que sujet. Cet accès nous permet ensuite, par l'analyse de discours, d'analyser les valeurs, les croyances et les représentations des participants.

La grille d'entretien, présentée en annexe A, s'articulait autour de trois grands thèmes reflétant notre sous-thèse de départ. Le premier thème portait sur la relation au corps, à l'alimentation et à l'activité physique. Le second explorait la pratique du CrossFit et les pressions sociales perçues. Le dernier s'intéressait aux réponses et aux ressentis face à ces pressions. Finalement, l'ensemble du processus de recrutement, ainsi que les entretiens ont fait l'objet d'une approbation éthique délivrée par le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM.

3.3.1.1 Recrutement et échantillon

Le recrutement des participants s'est déroulé principalement en deux étapes. D'abord, une première vague à la fin de l'automne 2024. À ce moment, l'appel à participation a été publié sur mes réseaux personnels (Facebook, Instagram, LinkedIn) et des affiches ont été installées dans la plupart des pavillons de l'UQAM. J'ai aussi communiqué avec dix gyms de type CrossFit à Montréal dans un périmètre facilement accessible en transport en commun de l'UQAM, puisqu'à ce moment, l'objectif était de procéder à des entretiens de groupes, en présentiel, dans les locaux de l'UQAM. Des 10 gyms avec qui j'ai communiqué, seulement trois ont répondu à mon courriel, étant tous prêts à installer mon affiche et à transmettre mon appel à participation à leurs membres. Finalement, une amie qui fréquente un gym de type CrossFit sur la Rive-Sud de Montréal depuis plusieurs années s'est occupée d'y installer mon affiche et de partager l'invitation dans leur groupe Facebook. Suite à cette première vague de recrutement, j'ai obtenu seulement deux participants.

La seconde vague de recrutement s'est alors déroulée au cours du mois de janvier 2025. Le même processus a été adopté pour les affiches, cette fois dans l'objectif de faire des entretiens individuels

par visioconférence. Suite aux affiches, aux partages sur les réseaux sociaux, ainsi qu'au recrutement actif de mon amie crossfiteuse, j'ai recruté un total de neuf participants. Il y avait seulement deux critères de recrutement, c'est-à-dire, être âgé de 18 ans et plus, et pratiquer le CrossFit au minimum deux fois par semaine.

À cet effet, aucune autre donnée particulière n'a été récoltée sur ces participants (ex. : âge précis, emploi, éducation, etc.). Six d'entre eux étaient des femmes, les âges variaient de 30 à 60 ans, et tous les participants étaient blancs.

J'ai donc effectué un total de neuf entretiens, articulés autour de 13 questions principales et sept questions complémentaires. Les entretiens ont duré en moyenne 32 minutes, le plus court étant de 18 minutes et le plus long ayant duré 43 minutes.

3.3.2 Analyse de discours sur les réseaux sociaux

En ce qui concerne les personnes grosses, il ne nous a pas été possible d'accéder directement à leur point de vue – pour des raisons que nous détaillerons au point suivant. Faute d'un accès direct à la parole des personnes concernées, nous avons plutôt orienté notre analyse vers les discours grossophobes véhiculés dans les commentaires publiés sur des plateformes de réseaux sociaux. Cette approche demeure pertinente, notamment dans une perspective foucauldienne où les individus ne sont pas seulement assujettis au discours, mais participent aussi activement à leur reproduction en tant qu'agents de normalisation. C'est précisément à ce rôle de reproduction discursive et aux formes que prend ce discours dans l'espace numérique que nous avons choisi de nous intéresser.

L'analyse de discours s'inscrit logiquement dans notre posture épistémologique poststructuraliste, pour laquelle la notion de discours constitue un concept central, comme nous l'avons évoqué précédemment. À travers les commentaires recueillis, notre démarche vise à mettre en lumière « les dimensions latentes du discours, c'est-à-dire les messages et valeurs implicitement véhiculés [par celui-ci] » (Coman *et al.*, 2022, p. 145). Il s'agit ainsi de dévoiler les intérêts sous-jacents que le discours tend à dissimuler, ainsi que les processus discursifs qui rendent possibles certaines formes de violence symbolique, de discrimination et d'injustice.

Le discours nous apparaît donc à la fois comme objet d'analyse et comme outil méthodologique (Coman *et al.*, 2022), essentiel pour comprendre comment certaines idées, normes ou valeurs – telles que celles portées par le néolibéralisme – s'imposent et se naturalisent dans l'espace social.

3.3.2.1 Difficultés de recrutement

Si le recrutement des participants pour les groupes de discussion auprès d'adeptes du CrossFit a aussi connu des difficultés – au point de devoir finalement recourir à des entretiens individuels – les tentatives pour constituer un groupe de discussion composé de personnes grosses se sont soldées par un échec total. Ni les affiches diffusées dans l'espace public ni les partages sur les réseaux sociaux (dont une publication relayée par 16 personnes sur Facebook, et un partage de Sonia Tremblay sur Instagram qui compte plus de 65 000 abonnés) n'ont suscité de réponse. En tentant une stratégie de recrutement plus directe, par le biais du bouche-à-oreille, plusieurs contacts ont mentionné connaître des personnes susceptibles de correspondre à mes critères de recrutement (personne de 18 ans et plus qui se considère comme grosse ou en surpoids), tout en exprimant un profond malaise à l'idée de leur transmettre l'invitation, de peur de les blesser ou de heurter leur sensibilité. Ce malaise s'est d'ailleurs concrétisé lors d'un épisode marquant, où une tentative bien intentionnée de contact a mené à de vives réactions familiales, révélant à quel point la question du poids demeure un sujet hautement délicat et potentiellement douloureux. Cet événement, particulièrement éprouvant, pour les personnes concernées et moi-même, a contribué à reconfigurer l'approche du projet. Il a orienté l'analyse vers un corpus déjà public – celui des publications de la créatrice de contenu Sonia Tremblay et des commentaires qu'elles suscitent – permettant ainsi d'examiner les dynamiques discursives autour du poids, tout en contournant les risques émotionnels associés à un contact direct avec des participants.

3.3.2.2 Justification du choix du corpus

Le choix d'analyser les publications de Sonia Tremblay s'est d'abord présenté de manière contingente : une amie m'a partagé son contenu au moment où je rencontrais les difficultés de recrutement mentionnées ci-haut. Aussi, au-delà de ce hasard initial, son profil s'est révélé particulièrement pertinent pour les objectifs de cette recherche.

Sonia Tremblay est une créatrice de contenu montréalaise active principalement sur Instagram depuis 2016, et plus récemment sur YouTube, où elle a commencé à publier en 2024. Ses publications abordent des thématiques liées à la culture des diètes, à la grossophobie, à la santé, au mouvement d'acceptation de la diversité corporelle et, plus largement, aux pressions sociales qui s'exercent sur le corps. Elle est notamment connue pour sa participation à la tendance *What I Eat*

In a Day (#WIEIAD), qui consiste à documenter et publier, sous forme de courtes vidéos, l'ensemble des repas et collations consommés au cours d'une journée. Il s'agit d'une tendance qui est régulièrement dénoncée comme problématique, puisqu'elle présente souvent une alimentation restrictive, qui encourage à la comparaison, voire même à la privation. Sonia Tremblay se distingue toutefois dans cet univers en détournant les codes habituels de la tendance, qu'elle réinvestit dans une perspective de normalisation de l'alimentation intuitive, centrée sur le plaisir plutôt que sur le contrôle ou la restriction. En juin 2025, elle comptait plus de 65 900 abonnés sur Instagram et avait à son actif plus de 2 300 publications. Au-delà des réseaux sociaux, Sonia Tremblay est aussi régulièrement invitée dans des médias plus traditionnels (RAD, 98,5, iHeart) et sur diverses plateformes de balados pour commenter des enjeux sociaux liés au poids, à la santé mentale et aux normes corporelles. De plus, elle possède une audience significative pour une créatrice de contenu québécoise engagée dans les luttes liées à la grossophobie et à la positivité corporelle.

Ainsi, son profil, qui est celui d'une créatrice de contenu qui promeut l'acceptation de tous les types de corps, qui lutte contre la grossophobie et la culture des diètes, pourrait nous laisser croire que ses réseaux sociaux sont ce qu'on appelle un « *safe space* », un espace à l'abri de commentaires désobligeants et stigmatisants.

Sa participation à des balados et médias populaires suggère que certaines de ses publications ont pu circuler au-delà de son réseau d'abonnés fidèles, atteignant potentiellement un public plus large, moins acquis à sa cause, ce qui augmente les possibilités de recueillir des commentaires critiques ou grossophobes. Ce profil hybride – à la fois bien ancré dans les communautés engagées et visibles dans l'espace public *mainstream* – en fait une figure particulièrement féconde pour notre analyse, puisque le fait que, même dans cet espace, nous ayons réussi à retrouver une quantité notable de commentaires négatifs est particulièrement révélateur et témoigne du caractère insidieux de la démarche biopédagogique.

3.3.2.3 Sélection des échantillons

La sélection des publications retenues pour l'analyse s'est faite en fonction de leur pertinence par rapport aux objectifs de recherche, soit l'étude des commentaires grossophobes. Ainsi, seules ses publications abordant explicitement des thèmes liés à la grossophobie, à la culture des diètes, à la santé ou à la positivité corporelle ont été conservées. Les contenus plus personnels ou quotidiens – comme les publications de type WIEIAD ou encore les moments sociaux – ont été écartés.

L'échantillon final se compose donc exclusivement de publications qui prennent position, plus ou moins directement, contre les normes et valeurs hégémoniques liées au corps, à l'alimentation et à la santé, pour un total de sept publications émises entre le 2 juin 2024 et le 24 janvier 2025 et qui ont généré 794 commentaires. Les captures d'écran de ces publications sont disponibles en appendice A.

Tableau 0.1 Publications retenues

Sujet de la publication	Date et plateforme	Nombre de commentaires	Description
Entrevue avec RAD	2 juin 2024 – YouTube (67 minutes, 25 secondes) et Instagram (extrait de 58 secondes)	102 et 242	Sonia Tremblay participe au balado de RAD, dans un épisode intitulé <i>Grossophobie : en paix avec son poids (et celui des autres)</i> . Elle y aborde la grossophobie médicale, le mouvement de positivité corporelle, la culture des diètes, les troubles alimentaires et les liens entre poids et santé.
Campagne Équilibre	23 septembre 2024 – Instagram (1 minute, 29 secondes)	90	Sonia Tremblay partage la campagne « La grossophobie, ça suffit » du groupe Équilibre, qui vise à démystifier les microagressions. Elle explique certaines d'entre elles et comment être un allié.
« Souci » de la santé	20 octobre 2024 – Instagram (1 minute, 10 secondes)	90	Réflexion sur la façon dont certains commentaires hostiles sont formulés sous couvert d'un « souci » pour la santé, illustrant une forme de grossophobie déguisée.
Réagir aux commentaires	15 décembre 2024 – Instagram (1 minute, 30 secondes)	125	À l'approche du temps des Fêtes, Sonia Tremblay partage une vidéo où elle donne des conseils sur la façon de réagir aux commentaires sur le poids ou l'apparence lors des soupers en famille.
Culture des diètes	22 décembre 2024 – Instagram (1 minute, 13 secondes)	65	Discussion sur certains cadeaux reçus durant les fêtes, révélant la pression sociale liée à la culture des diètes.
Article Noovo	24 janvier 2025 – Instagram (Capture	80	Sonia Tremblay partage un article de Noovo dans lequel elle est citée. L'article s'intitule <i>What I eat in a day : TikTok exacerbe-t-il les troubles alimentaires chez les jeunes ?</i> et traite

	d'écran d'un article)		du rôle des réseaux sociaux dans la propagation de comportements alimentaires problématiques.
--	-----------------------	--	---

3.3.3 Technique d'analyse

D'abord, nous avons procédé à une transcription verbatim des entretiens semi-dirigés à l'aide du logiciel de transcription *Turboscribe*. Nous avons ensuite procédé à une relecture de ces transcriptions avec les enregistrements en parallèle afin de corriger toutes les erreurs potentielles du logiciel de transcription.

Pour les commentaires sur YouTube, nous avons pu utiliser la fonction *Ncapture* directement intégrée au logiciel Nvivo pour exporter les commentaires, fonction qui est disponible pour des plateformes comme YouTube, Facebook ou X, mais pas pour Instagram.

Pour Instagram, nous avons donc utilisé le logiciel IG Comments Exporter pour exporter tous les commentaires des publications sélectionnées dans un fichier Excel. Nous avons ensuite converti ce fichier en document Word et reconstitué les suites d'échanges de commentaires manuellement, puisque le logiciel d'exportation classait les commentaires par date de publication plutôt que de garder les réponses à un commentaire spécifique groupé à celui-ci.

Nous avons finalement importé tous ces fichiers dans le logiciel Nvivo à partir duquel nous avons procédé au codage des différents commentaires.

3.3.3.1 Grille de codage

Une première grille d'analyse a été élaborée à partir de la recension des écrits et des deux sous-thèses formulées dans le cadre de cette recherche. La construction de cette grille s'est aussi partiellement inspirée de certaines démarches méthodologiques appliquées à l'analyse de contenus sur les réseaux sociaux, notamment celles de Deighton-Smith et Bell (2018), de Simpson et Mazzeo (2017) et de Talbot et *al.* (2017).

Trois grands thèmes ont d'abord été identifiés comme point de départ : les stéréotypes (positifs ou négatifs), la discipline (exercée sur soi ou sur autrui) et les technologies de soi. La grille de codage, disponible en annexe B, a été construite en intégrant des catégories thématiques anticipées à partir

du cadre théorique et de la recension des écrits. Un premier cycle de codage a ensuite permis d'ajuster et de raffiner ces catégories en fonction des éléments spécifiques émergeant du corpus, dans un processus itératif entre les données et l'analyse.

3.4 Limites de la recherche

Cette recherche présente certaines limites méthodologiques qu'il est important de reconnaître. D'une part, l'échantillon pour les entretiens avec les crossfiteurs était relativement restreint (neuf participants), dont une majorité de femmes (six sur neuf) et une forte concentration provenant d'un même gym, ce qui limite la diversité des perspectives recueillies et donc la générabilité des résultats. L'absence de données démographiques complique également l'analyse de la composition socioculturelle du groupe, mais il est raisonnable de supposer, au vu du coût d'accès à la pratique du CrossFit, que les participants proviennent majoritairement de milieux socioéconomiques plutôt favorisés. Tous étaient également blancs, ce qui soulève des enjeux de représentativité. Par ailleurs, bien que le risque de biais de désirabilité sociale semble limité dans le contexte des thématiques abordées, il est possible que certains propos aient été formulés de manière à correspondre à des normes valorisées, notamment en ce qui concerne le rapport à l'alimentation et à l'exercice.

Du côté de l'analyse de discours sur les réseaux sociaux, certaines limites sont également à souligner. Bien que Sonia Tremblay, par sa visibilité médiatique, suscite une diversité de réactions, la majorité des commentaires faisant partie du corpus provenaient de sa base d'abonnés qui abondent en son sens et sont déjà enthousiastes face au mouvement de positivité corporelle dont Sonia Tremblay fait partie. Ces commentaires qui sont alors majoritairement bienveillants ne sont pas nécessairement représentatifs alors du discours social sur le poids qui est généralement véhiculé dans nos sociétés. Au final, le fait que nous avons été capables de recenser une quantité importante de commentaires négatifs, voire violents sur les contenus « anti-grossophobie » de Sonia Tremblay nous montre bien que le stigma lié au poids est bien présent, qu'il est insidieux et qu'aucun espace n'en est protégé.

La publication la plus critiquée, en termes de propos grossophobes, était celle diffusée sur la chaîne YouTube de RAD, donc partagée en dehors de son propre réseau. Un échantillon différent ou complémentaire aurait pu enrichir encore davantage l'analyse. De plus, les plateformes utilisées (Instagram et YouTube) offrent peu d'information sur les utilisateurs, ce qui complique l'interprétation de certains commentaires, notamment en ce qui concerne le genre présumé des

auteurs. Ainsi, il n'est pas possible de tirer de conclusions genrées ou liées à d'autres caractéristiques démographiques à partir des commentaires analysés.

Enfin, comme toute analyse qualitative, celle-ci repose en partie sur l'interprétation de la chercheuse – c'est-à-dire ici, moi-même. Mon positionnement en tant que femme grosse a nécessairement influencé mon regard analytique : loin d'être un biais à éliminer, ce point de vue situé a néanmoins été mobilisé avec rigueur.

CHAPITRE 4

Façonner le soi performant : le gym de CrossFit comme fabrique du sujet néolibéral

Notre première sous-thèse affirme que le gym de CrossFit, comme espace biopédagogique, accueille des individus qui ont internalisé le *virtue discourse* de la rationalité néolibérale et qui se disciplinent eux-mêmes à travers des technologies de soi. Ainsi, notre argumentaire sera articulé à partir des réponses des crossfiteurs aux entretiens semi-dirigés et structuré en trois grandes idées à défendre.

Nous montrerons d'abord que les individus qui pratiquent le CrossFit de façon régulière sont des personnes qui ont internalisé le *virtue discourse* de la rationalité néolibérale en identifiant dans leur discours les valeurs cardinales du néolibéralisme. Ainsi, nous verrons que ces personnes participent alors à véhiculer et reproduire ce discours. Nous nous pencherons ensuite sur le gym de CrossFit comme espace de biopédagogie et en quoi il s'agit d'un endroit où les crossfiteurs obtiennent des connaissances sur leur corps et la santé, puis nous verrons que ces connaissances participent à renforcer une subjectivité qui est alignée à l'idée du bon citoyen néolibéral. Finalement, nous verrons comment ces personnes, ayant internalisé l'injonction à l'autodiscipline, font usage de différentes technologies de soi articulées autour de l'alimentation et de l'activité physique de façon quotidienne afin de se discipliner elles-mêmes.

4.1 Internalisation du *virtue discourse* et production d'un soi performant

Nous affirmons dans notre thèse que les personnes qui font du CrossFit sont des personnes qui ont internalisé le *virtue discourse* de la rationalité néolibérale, c'est-à-dire un discours qui représente un ensemble de valeurs, de croyances et de comportements qui définissent ce qui est considéré comme bon et vertueux. Ce type de discours contribue alors à façonner les individus et leurs identités – les sujets et leurs subjectivités – en désignant certaines qualités ou certains comportements comme étant moraux, souhaitables ou même essentiels.

Grâce aux entretiens que nous avons menés, nous avons pu identifier chez les neuf participants, à différents degrés, ce discours vertueux de la rationalité néolibérale qui valorise l'autonomie, la responsabilité individuelle, l'effort constant et l'amélioration de soi.

Cette internalisation se manifeste non seulement dans le choix de s'engager dans une activité exigeante physiquement et mentalement, comme le CrossFit, mais aussi dans les représentations que ces individus développent à propos d'eux-mêmes, des autres et de leur rapport au corps. Le CrossFit devient alors un lieu d'activation et de renforcement de ce discours : un espace où les personnes apprennent à se conformer à une subjectivité néolibérale fondée sur la performance, la persévérance, la discipline et la maîtrise de soi.

4.1.1 L'application de la logique de rentabilité aux activités de loisirs : la performance comme idéal de soi

Comme nous l'avons souligné dans notre recension des écrits, il y a une montée en popularité de disciplines comme le MMA ou le CrossFit, qui est révélatrice des préoccupations pour la performance et la rentabilisation qui marquent nos modes de vie contemporains. On reconnaît dans ce type de pratiques l'idéal d'un corps productif et performant, mais aussi une application de logiques économiques propres aux entreprises vers les activités de loisirs et un traitement du temps libre comme ressource marchande (Smith Maguire, 2008). Ces logiques économiques sont facilement identifiables dans les propos de Mathieu, notamment,

d'un point de vue efficacité, c'est vraiment [l'entraînement] qui ramène le plus de résultats pour le temps que tu investis. Par minute d'entraînement investi, le CrossFit, c'est ce qui m'amène le plus de résultats dans tout ce que j'ai fait.

La notion de performance en est aussi une qui est revenue de façon assez constante dans tous les entretiens que nous avons menés. De façon assez unanime, tous les participants ont exprimé qu'il y avait un désir de dépassement qui les habite, un désir de s'améliorer constamment. Selon Michel, il est clair que « plus [il] fait du CrossFit, plus la performance devient importante ». Pendant son entretien, Mathieu affirme

je pense que je ne suis jamais satisfait à 100 % de l'état de mon corps, donc j'essaie toujours de l'améliorer, mais pas nécessairement par rapport à ce que je vois dans le miroir, plus par rapport à mes performances au gym.

Cet effort d'amélioration continue correspond bien aux types de comportements que la rationalité néolibérale souhaite valoriser ; des individus qui sont prêts à faire des efforts et à travailler sur eux-mêmes afin d'être constamment meilleurs, plus performants, plus efficaces. Selon les participants, l'architecture même du CrossFit est un facteur qui favorise le dépassement de soi, puisque les entraînements sont conçus selon différents échelons de difficultés que les crossfiteurs tentent

constamment de gravir pour toujours se rendre au plus haut niveau possible. Les propos de Pascale font d'ailleurs écho au discours néolibéral axé sur l'autonomisation des individus. Selon elle,

le dépassement dans le sport, c'est une sorte *d'empowerment*. Il y a définitivement le fait [que] quand tu réussis certains trucs ou que tu t'améliores ou ta forme physique augmente [ça] te donne un certain sentiment de puissance, d'efficacité, qui peut te donner une certaine confiance en toi [...] ça te donne un goût pour le dépassement, ou c'est le goût du dépassement qui fait en sorte que tu aimes ça.

Les réponses des participants ont aussi montré qu'il y avait, au-delà de la valorisation du dépassement et de la performance, plus encore, une valorisation de la souffrance. Celle-ci faisant écho à cette logique du *no pain, no gain* que nous avons identifié à la recension des écrits comme représentative de la quête d'efficience, de rentabilité et de dépassement qui fait partie intégrante du système néolibéral. Pour Mathieu, la souffrance vécue lors de sa première expérience au CrossFit a été une preuve qu'il n'était pas assez en forme, qu'il devait travailler plus fort. À ce sujet il nous dit,

j'ai trouvé ça vraiment difficile la première session que j'ai fait. Même, j'en ai été jusqu'à vomir. Puis, on dirait que ça m'a un petit peu *challengé*, ça m'a démontré que j'étais moins en forme que je pensais [et] ça m'a donné envie de continuer pour pouvoir aller repousser mes limites.

Plusieurs d'entre eux nous ont d'ailleurs parlé concrètement de l'idée de la souffrance comme étant une expérience partagée entre les participants, quelque chose qu'ils ont en commun et qui les connecte. La souffrance liée aux exercices à exécuter n'est pas vue comme quelque chose de négatif, mais comme une épreuve à la fois physique, mais aussi mentale, un moment difficile au cours duquel il ne faut jamais abandonner et qu'il est possible de surmonter afin d'en sortir plus fort. Les propos de Sophie mettent d'ailleurs bien en évidence cette idée de la souffrance qui mène vers une amélioration de soi-même,

parce que je trouve que, quand on travaille fort pour apprendre [...] c'est beaucoup de [fierté]. C'est vraiment des *workouts*... *You're grinding*, c'est *tough*, mais tu ressors plus fort chaque fois [...] Il y a des moments où la vie devient *tough*. Mais quand tu gardes toujours cette discipline-là [...] Tu es fier, et [avec] cette énergie-là, *you glow*.

Ainsi, à travers la valorisation de la performance, du dépassement de soi et même de la souffrance, se manifeste un « impératif de transformation » (Camacho-Miñano *et al.*, 2019), selon lequel les obstacles – qu'ils soient physiques ou mentaux – peuvent et doivent être surmontés par de bons choix et une bonne attitude.

Cette recherche de performance ne se limite pas à l'activité physique elle-même, mais s'étend à l'ensemble du mode de vie, qui devient également un terrain d'optimisation. Plusieurs participantes évoquent ainsi des efforts pour organiser leur quotidien de manière à favoriser la performance, Roxanne affirme que, selon elle, « c'est [surtout] parce qu'on aime ce qu'on fait, qu'on veut devenir meilleur, qu'on essaie d'optimiser tout autour de nous pour devenir meilleur ». Selon Karine, cette volonté d'optimisation n'est pas spécifique au CrossFit, mais plutôt au désir de performance lui-même « dans n'importe quel sport où on veut performer, on fait les efforts de bien dormir, bien manger ».

Ces logiques de performance et d'optimisation, inscrites au sein de la rationalité néolibérale, ne s'arrêtent donc pas à l'entraînement lui-même : elles s'étendent aussi à la façon dont le corps est perçu, investi, optimisé, comme un capital en constante amélioration – ce que nous explorerons dans la section suivante.

4.1.1.1 Le corps comme capital et comme projet en amélioration continue

Dans la rationalité néolibérale, l'individu est amené à se concevoir comme une petite entreprise dont il faut faire fructifier le capital, à la fois physique, mais aussi symbolique. Ainsi, la pratique d'une activité physique devient un moyen d'arriver à cette fin, de faire fructifier ce capital. Si le progrès qui est exprimé par les personnes qui pratiquent le CrossFit est aussi psychologique, il est évident qu'il est en majeure partie question d'améliorer le corps. En ce sens, en pratiquant le CrossFit, le corps reçoit les investissements de cette pratique qui vient maximiser le capital santé, et qui permet d'avoir un corps performant (Dardot et Laval, 2009 ; Hache, 2007).

Lorsque nous avons demandé à Roxanne comment elle avait commencé à faire du CrossFit, elle nous a répondu qu'elle avait vu une publicité sur Internet pour le gym qu'elle fréquente actuellement. De mémoire, la publicité disait quelque chose « comme, venez vous entraîner six semaines, puis on va vous *revamper* ». À la même question, Julien nous a dit qu'il s'était mis au CrossFit parce qu'il avait « commencé un projet qui était une rénovation d'un bloc. Puis [il se disait], après cette rénovation-là, je vais me rénover moi-même ». Dans les deux cas, on vient comparer l'idée de l'entraînement à l'action de rénover son corps, de le remettre en bon état.

En effet, le corps est vu comme un outil à transformer, à optimiser dans une perspective typiquement néolibérale. Le corps représente à la fois un capital symbolique qu'il faut faire

fructifier, mais aussi un capital concret qu'il peut être très gratifiant de rentabiliser dans le contexte néolibéral. Dans les circonstances actuelles, le corps s'apparente à un moyen de production, il est un moyen d'arriver à une fin puisqu'il a une utilité, une fonction, comme le mentionne Simone « je vois plus mon corps comme un outil qui me permet de faire des choses ».

Diane mentionne d'ailleurs souhaiter qu'un ami soit en aussi bonne santé que possible, afin qu'il puisse « [la] suivre dans [ses] activités » et « profiter de son corps le plus longtemps possible ». Ce commentaire illustre bien comment les injonctions à prendre soin de son corps ne sont plus uniquement internalisées individuellement, mais aussi projetées à l'entourage, envers qui l'on développe des attentes similaires en matière de discipline corporelle et de maintien des capacités. Cela renforce l'idée que, dans la logique néolibérale, l'individu n'est pas son corps, il le possède, il en est le gestionnaire et celui-ci tire sa valeur de ses aptitudes et de son efficacité en tant qu'outil. Cette vision instrumentale du corps fait alors écho à ce que Foucault (1975) désigne comme « l'anatomopolitique du corps humain », une forme de biopouvoir individualisant qui traite le « corps-machine » comme quelque chose à optimiser, à discipliner et qui sert à produire.

Ainsi, dans cette logique de l'individu comme gestionnaire du corps, la pratique régulière du CrossFit encourage les participants à se percevoir comme des entrepreneurs d'eux-mêmes. Ils sont responsables de leur propre réussite ou de leur échec et doivent s'engager dans un processus de travail sur soi continu. Comme le souligne Sophie

Écoute, on commence tous d'une certaine façon, mais tu deviens beaucoup plus *minded to achieve* un but. Et la difficulté du but, ce n'est pas ça l'important, en fait, *right?* [...] C'est le *journey* en route pour aller là-bas [...] c'est là où on construit du caractère, de la discipline, toutes ces petites choses-là *right?* *And we don't give up.* On ne laisse pas tomber parce qu'on a pas encore [réussi], mais on continue.

Ce témoignage illustre bien comment le CrossFit façonne une subjectivité qui correspond aux idéaux du néolibéralisme. La réussite n'est pas tant mesurée par l'atteinte d'un objectif que par la capacité à s'engager dans un processus d'amélioration perpétuelle – le parcours –, où l'effort constant et la résilience deviennent des preuves de valeur personnelle. Dans cette logique, la transformation de soi devient un projet sans fin, à la fois moteur de valorisation morale et d'exigence disciplinaire. Ainsi, les crossfiteurs et crossfiteuses ne se contentent pas de reproduire les valeurs du *virtue discourse* : ils et elles les incarnent et les diffusent, consolidant un modèle de citoyenneté basé sur l'autodiscipline, la performance individuelle et l'investissement de soi comme

capital à faire fructifier. Cette logique de transformation perpétuelle repose en effet sur une valorisation de l'effort continu, du mérite personnel et de la capacité à mobiliser sa volonté pour atteindre une version améliorée de soi-même. Sophie souligne d'ailleurs qu'on entend souvent en dehors du monde du CrossFit

je ne veux pas devenir [trop musclé], je veux avoir l'air *long and lean* et tout ça. [Mais], tu sais quoi ? Souvent, le *gag*, quand le monde dit "Je ne veux pas devenir *bulky*", on dit "Ne t'inquiète pas, tu ne vas jamais travailler assez dur pour devenir *bulky*".

Ce commentaire met en lumière que toute amélioration corporelle est présentée comme le fruit d'un travail ardu, méthodique et entièrement volontaire. Autrement dit, si transformation il y a, elle est toujours méritée en raison d'un travail difficile. Cette perspective renforce l'idée que la santé ou la forme physique ne dépendent que de soi, de sa discipline, de ses choix – et, implicitement, que l'échec est le résultat d'un manque d'effort personnel.

4.1.2 La santé comme responsabilisation individuelle : de la « simplicité » d'être en santé au mérite et à la culpabilisation de la conformité (ou non) à cette norme

La responsabilité est au cœur de la rationalité néolibérale. En effet, l'art de gouverner spécifiquement néolibéral ne consiste pas à instaurer un rapport d'obéissance, mais plutôt à demander « aux individus de s'autonomiser et de se responsabiliser » (Hache, 2007, p. 51). Cette logique, mêlée au système de croyances contemporain selon lequel la santé est une valeur suprême, fait en sorte que le domaine de la santé est un terrain particulièrement fertile pour la reproduction de cette conception de la responsabilité. Lors de l'entretien avec Mathieu, en discutant des pressions qu'il peut exercer sur son entourage, il souligne qu'il tente souvent de convaincre les gens de bouger plus, mais qu'ultimement, « ce n'est pas à [lui] de changer leur vie, ce n'est pas [sa] responsabilité ». Sa propre non-responsabilité suggère alors que c'est aux individus eux-mêmes de se changer, d'améliorer leur état de santé. Cette perspective sur la responsabilité individuelle peut aussi être relevée dans d'autres entretiens, à la fois implicitement dans ce qui est dit par les participants, mais aussi par les non-dits.

En effet, lorsqu'ils sont questionnés sur leur conception de la santé, de ce qu'est être en santé, comment être en santé, aucun des participants n'a évoqué de facteurs extérieurs à l'individu. Par exemple, nous aurions pu penser que certains nommeraient des facteurs, comme l'accès à des services et des soins comme un facteur qui influence la santé. L'aspect économique aurait aussi pu

être nommé comme complexifiant l'accès à des activités sportives plus onéreuses, comme le CrossFit. À ce sujet Julien affirme d'ailleurs que le CrossFit, « ça coûte quand même assez cher. C'est cher, mais ce n'est pas cher pour la santé je trouve », il est donc conscient que c'est une activité qui demande de bons moyens financiers, cependant, c'est un investissement qui, selon lui, en vaut la peine.

Lorsque nous avons abordé la question de la santé, « être » en santé, améliorer la santé – la sienne ou celle des autres – les participants ont systématiquement évoqué des actions individuelles, des gestes que chacun peut accomplir seul et pour soi. Interrogée sur ce que signifie « être en santé », Diane répond que selon elle, « si tu marches, que tu bois de l'eau, que tu dors bien, que tu fais un minimum d'exercice physique, ça va vraiment aller mieux pour tout le monde ». Julien adopte une perspective similaire, « une personne qui ne s'entraînerait pas, j'imagine que je lui dirais, sois au moins active et fais attention plus à ton alimentation ». Pascale va dans le même sens, « en théorie, tu manges bien, tu es actif, ça devrait suffire ». Ces commentaires illustrent bien l'ancrage profond d'une logique de responsabilité individuelle dans laquelle la santé est conçue comme le résultat des habitudes de vie, de choix personnels simples et accessibles. Ce faisant, ils participent à une forme de simplification des enjeux de santé et contribuent à dépolitiser les DSS.

Cette responsabilisation de l'individu est tellement intériorisée qu'elle se traduit par des jugements moraux à l'égard de ceux et celles qui, dans leur entourage, ne semblent pas s'y conformer. À ce propos Michel, Roxanne et Simone ont exprimé à différents degrés ressentir une certaine frustration face à des proches qu'ils perçoivent comme négligents ou irresponsables lorsqu'il est question de leur santé. Simone mentionne notamment avoir vu des membres de sa famille ayant souffert de maladies graves ou étant décédé prématurément, en conséquence, selon elle, d'une mauvaise hygiène de vie. Roxanne, elle, explique qu'elle tente souvent de dire à ses parents qu'ils pourraient aller faire une marche, mais qu'ils semblent toujours trouver des excuses ou des justifications, selon elle, ils ne « font pas la bonne chose pour [s'aider] ». Michel, quant à lui, est plus direct, il juge que les membres de sa famille ne se soucient pas du tout de leur état de santé,

ma mère, elle ne fait pas très attention, mon père, il a fait genre deux, trois crises de cœur. Mon oncle, il a choisi de prendre des pilules pour le cholestérol au lieu de faire attention à ce qu'il mange parce qu'il ne veut pas faire attention.

Son dernier commentaire est particulièrement intéressant parce qu'il met bien en évidence la hiérarchisation des comportements en matière de santé. Il reflète aussi d'ailleurs ce rôle de « bon »

malade dont nous avons discuté à la recension des écrits, ce « bon » malade étant celui qui se prend en main, qui cherche à aller mieux, mais surtout qui participe activement à son traitement (Parsons, 1975). L'action de « prendre des pilules » n'est pas perçue ici comme une action suffisante pour améliorer la santé, mais plutôt comme une manière d'éviter l'effort réel requis pour une « bonne » gestion de soi. Son oncle, en choisissant l'option pharmaceutique plutôt que la discipline alimentaire, est jugé comme manquant de volonté, préférant la facilité à l'effort, restant dans une posture passive plutôt qu'active. Dans cette logique, seule l'autodiscipline, perçue comme exigeante, donne accès à la reconnaissance morale et à la valorisation selon la rationalité néolibérale.

Cette hiérarchisation des comportements en santé repose sur une prémisse implicite, mais cruciale : l'agentivité des acteurs. Ainsi, nous faisons face à l'idée selon laquelle tout le monde dispose des mêmes capacités d'agir sur sa santé, à condition d'en avoir la volonté. Cette croyance s'exprime clairement dans les propos de Mathieu, qui considère que son propre parcours est la preuve que « n'importe qui » peut y arriver,

je pense que, par le fait que je l'ai vécu, je sais que n'importe qui peut le faire. Définitivement, ça m'arrive de faire des commentaires sur le fait que les gens devraient bouger plus, devraient commencer à s'entraîner [...] parce que je sais que n'importe qui est capable de faire ce que je fais, s'ils décident que ça leur tente de le faire.

Dans cette perspective, ne pas adopter les « bonnes » pratiques est interprété comme un choix personnel, un manque de volonté plutôt que comme le résultat de contraintes sociales ou structurelles. Caractéristique de la rationalité néolibérale, cette lecture individualisante masque les ISS en les réduisant à des comportements déviants et participe à un désengagement politique. En même temps, il y a une valorisation de ceux qui, à l'inverse, incarnent l'idéal d'autodiscipline et de responsabilité individuelle.

4.1.2.1 L'alimentation saine comme vecteur de valorisation personnelle

À plusieurs reprises, les participants ont exprimé leur sentiment d'avoir une bonne hygiène de vie, notamment par une alimentation équilibrée ou par ce qu'ils qualifient eux-mêmes de « bons choix ». Ces pratiques ne sont pas seulement motivées par des considérations de santé, mais deviennent des indicateurs d'identité et une source de valorisation personnelle. Ainsi, lorsqu'on lui demande comment il perçoit son corps, Michel répond

J'entretiens bien mon corps. Écoute, moi, le sucre c'est presque zéro, je mange bien, je me fais des lunchs, je mange comme de la dinde, du riz, puis des légumes tout le temps [...] tu sais, je prends soin de moi.

Chez lui, on dénote un sentiment de satisfaction et de fierté personnelle. Pour Michel, prendre soin de soi n'est pas de manger quelque chose qui lui procure du plaisir – par exemple, il nous parle un peu plus tard de son amour pour les pâtisseries, aliment qu'il ne se permet pas de mettre dans son panier lorsqu'il fait l'épicerie. Prendre soin de soi est alors plutôt synonyme de discipline dans ses choix alimentaires, alliant rigorisme « presque zéro », à monotonie « tout le temps ». Ce qui est « bien », c'est d'être discipliné, pas de tirer du plaisir de son alimentation. Ces habitudes alimentaires rigoureuses ne sont pas banales, elles traduisent un engagement envers soi-même, une discipline perçue comme vertueuse et méritoire. Elles deviennent alors le fondement d'une estime de soi centrée sur la prise en charge de son corps et la régulation de ses comportements, ce qui met en évidence que son image de soi est bien modelée sur les aspirations et les identités socialement approuvées (Brown et Baker, 2012).

Dans les propos tenus par les participants, il est également possible d'observer une forme de classification hiérarchique des aliments ainsi qu'une régulation morale du plaisir associé à la nourriture. Chez Sophie, par exemple, on note une différenciation entre certains aliments qui sont identifiés comme ayant de la valeur et ceux qui sont inférieurs. Elle affirme

Avant, je ne mangeais pas du tout de pain [...] mais quand ma belle-mère, par exemple, fait du pain frais elle-même, je vais manger ce pain. Ce pain, c'est ma belle-mère qui [l'a fait] avec ses mains.

Ce passage met en évidence une forme de classement symbolique dans l'alimentation, où certains aliments, comme le pain artisanal fait à la main, sont élevés au rang de nourriture acceptable malgré leur appartenance à une catégorie qu'elle considère habituellement comme interdite. On observe donc une hiérarchisation entre des aliments industrialisés et ceux perçus comme plus authentiques ou moralement acceptables. Ainsi, les critères de qualité de la nourriture ne se limitent plus à des considérations de santé, ils incluent désormais des dimensions qui en font un espace pour se valoriser et pour produire de la valeur morale. Les choix alimentaires ne sont alors plus seulement une question de goût ou de santé, mais une déclaration de valeurs, une manière de se positionner moralement dans l'espace social et de se valoriser soi-même par ce qui est vu comme étant un « bon choix ».

De leur côté, Diane et Mathieu aussi font écho à cette hiérarchisation des aliments en reproduisant une logique où le plaisir alimentaire est conditionné à la discipline, selon une dynamique de récompense. Mathieu explique « j’essaie de manger de la nourriture le moins transformée possible [...] bien que je fasse attention et que je veux bien manger, je ne m’empêche pas de me gâter à l’occasion », alors que Diane aussi révèle se permettre « une petite gâterie après un gros entraînement ». La nourriture devient ainsi un instrument de contrôle des comportements, où la récompense est accordée en échange d’un effort ou du mérite. La « gâterie » peut être considérée comme un privilège justifiable dans le cadre d’un plan plus vaste visant à optimiser le corps. Cette perspective sous-entend une forme de moralisation implicite du plaisir, car le plaisir n’est pas rejeté en soi, mais il doit être mérité. Cette logique renforce l’idée que le corps doit être gouverné selon un régime d’autodiscipline, et que les écarts ne sont justifiables qu’en tant que récompenses occasionnelles.

Ces extraits illustrent comment l’alimentation est investie d’un ensemble de jugements moraux qui participent à la construction d’un soi comme sujet « responsable ». À travers cette hiérarchisation des aliments et cette conception du plaisir comme une récompense, on peut aussi observer alors une hiérarchisation entre ceux qui font de bons choix et ceux qui ne font pas le même effort, qui ne démontrent pas cette même discipline qui est valorisée. Ces personnes s’exposent alors plutôt aux reproches et au blâme.

4.1.2.2 Le prix de l’échec : entre blâme moral et perte de légitimité sociale

Comme nous l’avons souligné lors de la recension des écrits, dans les systèmes néolibéraux, les individus sont censés gérer leurs propres risques et faire preuve de prudence, quitte à être passibles de reproches, d’être blâmés pour leur mal-être, ou même d’être marginalisés. Pour retrouver cette idée du reproche, il suffit de repenser aux propos de Michel que nous avons déjà mentionnés précédemment, « mon oncle, il a choisi de prendre des pilules pour le cholestérol au lieu de faire attention à ce qu’il mange parce qu’il ne veut pas faire attention ». On voit déjà ici qu’il y a une association entre la santé et le mérite, et la stigmatisation de certaines conditions – ici un cholestérol élevé – puisque celui-ci est jugé être la conséquence de mauvais choix alimentaires, et d’un manque de volonté.

Cette rhétorique du blâme et de la faute – qui est la conséquence logique de la perception de la santé comme responsabilité individuelle – est aussi bien présente dans le discours tenu par d’autres

participants. Elle peut d'ailleurs s'observer en deux temps. Il y a d'abord une différenciation qui est effectuée entre le « soi » et « les autres », selon Simone « en comparaison avec les gens autour [d'elle, elle est] souvent celle qui fait le plus attention à [sa santé] ».

Cette différenciation est implicitement hiérarchique, positionnant les participants aux entretiens plus haut dans la pyramide. Parlant de ce que représente la santé pour elle et les gens de son entourage, Pascale nous explique,

mes amis proches de toujours ne font pas de sport. Ils n'aiment pas le sport. Ils aiment vraiment boire un verre de vin, mais quand on vient pour faire de l'activité physique, c'est difficile de trouver des volontaires.

La comparaison entre le verre de vin et l'activité physique est particulièrement évocatrice. Ici, les amis sont perçus comme préférant la gratification instantanée – le verre de vin – plutôt que l'activité physique qui serait une marque d'effort personnel et un gage d'engagement envers l'amélioration de sa santé. Ce type de distinction entre ceux qui « agissent » et ceux qui « n'agissent pas » revient ailleurs dans les discours des participants. À travers leurs propos, une forme de hiérarchie morale se dessine, où le mérite individuel est central et où l'inaction devient répréhensible. Il y a donc un blâme implicite qui émerge du discours de certains participants. Karine exprime ce jugement lorsqu'elle affirme

les gens disent ça “je devrais arrêter de fumer” ou “je devrais manger moins de cochonneries”, mais c'est toujours “je devrais”, je ne vois pas tant de monde qui change tant que ça. J'ai l'impression que les gens autour de moi, ils semblent être dans le statu quo. Même s'ils ont de bonnes intentions, “je devrais, je devrais, je devrais”, je vois peu d'efforts pour changer certaines habitudes de vie qui sont peut-être néfastes.

À travers cette observation, Karine exprime un certain désenchantement face à ceux qui reconnaissent leurs comportements problématiques, mais ne posent pas de gestes concrets pour les modifier. Derrière ce constat se profile un jugement moral : les individus qui ne s'engagent pas activement dans l'amélioration de leur santé sont perçus comme manquant de volonté. Leur inaction est interprétée comme uniquement un signe de faiblesse personnelle, plutôt que comme le résultat d'une multitude de facteurs à la fois personnels, mais aussi structurels et sociaux. Le blâme implicite repose sur l'idée que connaître « ce qu'il faut faire », mais ne pas agir constitue une faute, une forme d'échec imputable uniquement à l'individu.

Cette rhétorique du blâme s'exprime également dans les propos de Michel qui affirme,

des fois, tu sais, les gens se plaignent beaucoup, mais ils ne font rien. Tu sais, si tu n'es pas [content], que tu te plains une fois ou deux, ça peut arriver, mais il y en a beaucoup des gens qui aiment ça, se plaindre, puis ils ne font pas d'action. Un moment donné, je suis comme "hey, tu sais, tu peux venir au CrossFit" ou "tu peux venir t'entraîner", si tu n'es pas bien, mange mieux, coupe-ci, coupe ça.

À ses yeux, la plainte devient injustifiée si elle n'est pas suivie d'actions concrètes. La responsabilité du mieux-être repose ainsi uniquement sur l'individu, renforçant l'idée que l'échec à adopter de saines habitudes relève d'un manque de volonté ou d'un laisser-aller, confirmant que l'individu est digne de blâmes. Il est responsable de son mal-être et peut être vu alors comme « coupable ».

Ce glissement vers un blâme et une culpabilisation de l'individu s'inscrit dans des dynamiques sociales et institutionnelles plus larges. Comme mentionné dans la recension des écrits, notamment en ce qui concerne les services en santé mentale, on assiste à une délégitimation du statut de malade, une mise au premier plan de la responsabilité individuelle, une réorientation des services vers le *self-help* et une conditionnalité punitive croissante (Greener et Moth, 2022). La gouvernementalité néolibérale va alors instrumentaliser le blâme, qui ne vise plus seulement à sanctionner des comportements jugés déviants, mais devient un mécanisme de gestion sociale : il permet de justifier la reconfiguration de l'État-providence, la réduction des filets de sécurité sociale et le déplacement des responsabilités collectives vers les individus eux-mêmes. Ce que révèlent les propos des crossfiteurs, c'est la manière dont cette instrumentalisation du blâme s'est naturalisée dans les subjectivités, comme partie intégrante du *virtue discourse* de la rationalité néolibérale.

À travers l'analyse des discours recueillis, il apparaît clairement que la santé et le corps sont pensés en des termes profondément marqués par la rationalité néolibérale : un projet individuel, une affaire de mérite, de volonté et d'autocontrôle. Ces représentations participent d'un mouvement plus large de responsabilisation des individus, dans lequel les conditions sociales, économiques ou structurelles sont éclipsées au profit d'une lecture individualisante du bien-être.

Ce processus correspond à ce que Foucault identifie comme une double production du sujet. D'une part, les individus sont assujettis aux normes – ils sont construits comme objets de savoir. D'autre part, ils deviennent sujets, constitués à travers des discours et des pratiques sociales, internalisant les normes, les adoptant comme guides de vie, et contribuant eux-mêmes à leur reproduction. Ainsi,

les participants aux entretiens ne se contentent pas de subir les normes néolibérales : ils les relayent, les évaluent, les interprètent et les appliquent aux autres, participant alors activement à la normalisation et hiérarchisation des comportements.

4.2 Le CrossFit comme espace biopédagogique

Les biopédagogies, en tant que formes d'apprentissage situées hors du cadre scolaire formel, participent à ces processus de normalisation et de régulation en fournissant aux individus des savoirs et des compétences pour mieux comprendre, gérer et transformer leur corps, leurs comportements et leur santé (Camacho-Miñano *et al.*, 2019). À cet égard, le gym de CrossFit, tout comme la pratique du CrossFit elle-même, constitue un espace biopédagogique central : les personnes qui le fréquentent y développent des connaissances sur leur condition physique, leur alimentation et leur santé, mais aussi sur les façons légitimes de les optimiser par l'adoption de routines quotidiennes. Ces enseignements ne se limitent pas seulement à la maîtrise technique de mouvements spécifiques, ils s'inscrivent dans un appareil plus large de gouvernementalité, dans lequel la vie quotidienne devient le terrain d'une régulation continue des conduites (Rail et Jette, 2015). En ce sens, le CrossFit s'insère dans un réseau d'« assemblages biopédagogiques » (Rich et Lupton, 2022), qui articule discours sur la santé et pratiques corporelles, notamment à travers les discussions informelles à la suite des entraînements où circulent conseils, récits de transformation, normes alimentaires et routines personnelles. Ces espaces informels d'apprentissage jouent alors un rôle important dans l'instruction de ces personnes sur leur corps et dans le renforcement de subjectivités alignées aux normes néolibérales de performance, de responsabilité et d'auto-optimisation.

4.2.1 La socialisation à des pratiques et discours de santé

C'est à travers l'informalité que se produit l'apprentissage le plus intéressant. Plusieurs participants nous ont décrit divers moments ayant lieu avant le cours et surtout après le cours, qui peuvent agir comme des moments d'apprentissage informels. Selon Julien, Karine, Sophie, Diane et Mathieu, il n'est pas rare que plusieurs crossfiteurs restent quelques minutes après l'entraînement (*workout of the day* – WOD) pour discuter du WOD qu'ils viennent de vivre, mais aussi d'alimentation ou d'autres habitudes de vie. Ces conversations, qui prennent lieu dans un contexte informel, sont une forme de biopédagogie. Pour Sophie, la communauté CrossFit a cet aspect très particulier,

même quand on finit de s'entraîner, c'est *casual*. L'environnement c'est informel, personne ne quitte tout de suite, le monde jase, ils parlent ensemble, ils se donnent des conseils. Des conseils, des renseignements, on partage "qu'est-ce qui marche pour toi ? Oh j'étais dans ça. Qu'est-ce que tu as mangé ? Mais moi, je ne mange pas ça..." Alors, tu es un peu entouré de cette énergie de "je veux [être] mieux, je veux être en santé, je veux être fort".

Au-delà même des discussions qui peuvent avoir lieu entre les crossfiteurs, d'autres occasions peuvent aussi être comprises comme des moments clés de biopédagogie. La dimension collective de la pratique du CrossFit participe elle aussi à l'apprentissage des personnes crossfiteuses. À travers le regard sur l'autre, il est possible d'en apprendre davantage sur ses propres capacités et sur la possibilité d'atteindre des niveaux toujours plus élevés. C'est un point qui est revenu dans les entretiens avec quelques participants, notamment, Julien, Mathieu, Pascale et Roxanne. Cette dernière exprimait d'ailleurs que « si la petite madame de 63 ans est en train de faire ce [WOD] là, ben je vais le faire moi aussi ». Julien, de son côté, se conçoit plutôt lui-même comme étant un facteur d'influence positive pour les autres crossfiteurs,

C'est ça qui est tout le temps drôle dans le gym. Il y a tout le temps quelqu'un qui fait de quoi, puis s'il est plus vieux, les jeunes font, "ça veut dire que j'ai la possibilité moi aussi de faire ça". Mon âge joue un rôle. Plus je suis bon, plus les autres me regardent. Les gens gagnent confiance que plus tard, ils vont être capables de faire ça aussi, s'ils mettent le temps et l'effort.

Selon Pascale, c'est la structure même de l'entraînement CrossFit qui stimule la performance, « c'est le fait que chacun de tes scores sont inscrits au tableau [...] ils vont nommer chaque personne, puis ça va être écrit, puis à la fin de la journée, ils vont envoyer le tableau dans un *messenger* ». De voir les autres performer est vu comme un facteur de motivation par la plupart des crossfiteurs avec qui nous nous sommes entretenus. La comparaison avec les autres a effectivement été nommée explicitement par cinq des neuf participants comme étant quelque chose qui les aidait à se surpasser et à voir que certains niveaux sont possibles à atteindre puisque, encore selon Pascale,

les gens vont se comparer [...] si tu t'entraînes en même temps [qu'une autre personne], que tu sais qui est à peu près équivalente à toi, des fois on se bat naturellement, mais tu vas te pousser parce que tu la vois du coin de l'œil.

Cette dynamique de comparaison et de concurrence entre pairs, bien que centrée sur la performance individuelle, prend forme dans un cadre collectif, structuré par la présence des autres et par l'expérience partagée de l'effort. C'est justement cette dimension relationnelle du CrossFit – où la

proximité, la reconnaissance mutuelle et le sentiment d'appartenance viennent renforcer l'engagement – qui joue un rôle central dans le maintien de la discipline. La performance y est donc aussi portée par la communauté, qui agit comme un levier de motivation et vecteur de régulation.

4.2.1.1 Une communauté structurante et motivante

Lorsqu'interrogés sur la place qu'occupe la communauté dans leur pratique du CrossFit, tous les participants ont confirmé qu'elle jouait un rôle – parfois très grand, parfois modéré – dans leur pratique personnelle. En effet, pour la majorité, la communauté est vue comme étant une grande source de motivation et comme contribuant sérieusement à structurer et régulariser leur pratique. Mathieu témoigne d'ailleurs que « la communauté dans le CrossFit, c'est un peu ça aussi, c'est des gens avec qui tu vas à la guerre, entre parenthèses, qui te motivent justement à créer une régularité ». Certains crossfiteurs, comme Julien, nous ont confié avoir eu de la difficulté à continuer à s'entraîner et à garder leurs bonnes habitudes pendant la pandémie sans le côté social du CrossFit pour les motiver. C'est aussi le cas pour Roxanne, pour qui la pandémie a été un défi de taille au niveau de la discipline et de la motivation, selon elle, « j'avais tout pour être capable de faire la bonne chose, parce que ça faisait des années que je m'entraînais, mais toute seule dans mon coin, je n'y arrivais pas ». Sophie, de son côté, souligne « je n'ai jamais vu ça dans un autre sport. Il y a une étiquette quand tu rentres dans un gym de CrossFit [...] La dernière personne qui reste, personne ne part, on les encourage ».

En dehors des encouragements et du soutien positif que les membres de la communauté peuvent s'apporter les uns aux autres, un facteur qui est ressorti comme motivant ou plutôt régularisant dans l'entraînement pour certains est le sentiment d'être « tenu pour responsable » (*accountable*) par les autres crossfiteurs. C'est un élément qui a été nommé de façon explicite ou implicite par quatre des neuf participants aux entretiens, mais certains des crossfiteurs éprouvaient plus de difficulté à articuler ce sentiment. Diane, pour sa part, nous a révélé qu'elle s'inquiète parfois de manquer une séance d'entraînement. Elle se dit alors « OK, ben là, ça fait deux jours que je ne suis pas allée, j'ai peur qu'ils pensent que... T'sais le monde va plus te demander genre “ah, as-tu été malade ? Ça va-tu ?” », alors que Roxanne, elle, affirme de façon très claire se sentir « *accountable* » vis-à-vis des autres membres de son gym de CrossFit.

Ce sentiment d'être « tenu pour responsable » par les autres membres de la communauté contribue donc à inscrire la pratique dans une routine stable. Au-delà de la régularité des séances et de la motivation interne au groupe, cette logique de surveillance et d'influence mutuelle déborde des murs du gym.

4.2.2 Les pratiquants comme agents de transmission : relais des normes et savoirs

Les crossfiteurs ne sont pas seulement façonnés par les normes et valeurs qu'ils intègrent au fil de leur pratique : ils deviennent aussi les vecteurs de ces normes dans leur entourage. En tant que lieu de biopédagogie, le CrossFit et son gym constituent des espaces récréatifs au sein desquels les pratiquants vont développer des dispositions corporelles, éthiques et affectives qui les rendront aptes à s'investir efficacement dans le système néolibéral. À leur tour, les crossfiteurs vont alors devenir des représentants des valeurs de ce système, et ce, même à l'extérieur du gym, participant alors à former dans leur entourage de bons citoyens néolibéraux.

Sur ce point, un clivage genré intéressant peut s'observer dans les réponses des participants et participantes aux entretiens. Alors que les trois crossfiteurs masculins nous ont tous mentionné exercer certaines pressions de façon consciente sur leur entourage, les six crossfiteuses de leur côté se voyaient plutôt comme des modèles, des sources d'inspiration, mais rarement avec une intervention directe ou intentionnelle de leur part.

Lorsqu'ils ont été questionnés à savoir s'ils pensaient exercer des pressions sur leur entourage de façon consciente ou inconsciente, Michel, Julien et Mathieu nous ont tous les trois confirmé qu'ils en exerçaient définitivement, à différents niveaux, de façon consciente. Pour eux, il y a un désir sincère de faire en sorte que les gens de leur entourage soient plus en forme, plus en santé et que ces personnes adoptent un meilleur mode de vie. La réponse de Mathieu résume bien le point de vue des trois crossfiteurs,

En fait, je pense que j'essaie toujours de [faire des pressions] dans un but positif [...] j'essaie des fois d'embarquer les gens à bouger plus [...] définitivement, ça m'arrive de faire des commentaires sur le fait que les gens devraient commencer à s'entraîner ou au moins, mettons, aller marcher des trucs comme ça. C'est sûr que j'aimerais ça que tout le monde soit en forme, tout le monde soit en santé, tout le monde vive le plus longtemps possible.

À la même question, les réponses des crossfiteuses sont un peu différentes de celles des participants masculins, mais elles sont, elles aussi, plutôt homogènes. En effet, selon toutes les

participantes, le genre de pressions qu'elles peuvent exercer sur leur entourage vient de leur mode de vie lui-même, puisqu'elles mangent bien, s'entraînent et ont une bonne hygiène de vie. Elles incarnent alors une certaine discipline corporelle et un idéal de santé et deviennent des modèles à suivre pour les autres. Selon certaines, elles sont, pour leur entourage, une source d'information fiable et crédible en ce qui a trait à l'activité physique ou l'alimentation. Comme l'explique Sophie, « [les gens] me demandent toujours qu'est-ce que je fais [pour être aussi en forme] et je suis tellement passionnée par le CrossFit que je commence à parler [...] je suis passionnée, alors je partage ». Pour Pascale, c'est la même chose qui ressort, elle est devenue une sorte de référence,

j'ai des amis, quand ils font du sport, ils m'en parlent [...] puis ils me parlent de leur alimentation, puis, ainsi de suite, parce qu'on dirait vu que ça fait longtemps que je suis celle qui fait du sport dans l'entourage, quand ils sont dans cette période-là, ils viennent m'en parler.

Pour les autres participantes, c'est l'idée qu'elles sont une source de motivation, voire d'inspiration pour leurs familles et leurs amis, qui est revenue à plusieurs reprises. Sans chercher à convaincre activement leur entourage, elles incarnent un idéal performant et productif à atteindre. De cette manière, un simple contact régulier avec leur entourage agit comme une pression à devenir meilleur. Diane, Roxanne et Karine expriment d'ailleurs avoir l'impression d'être un exemple, une motivation ou du moins une influence positive pour les autres parce qu'ils et elles voient qu'elles s'entraînent souvent. Les propos de Simone à ce sujet expriment bien cette idée,

Je pense que les gens autour de moi [...] le fait que je fasse plus de sport... ils ont été inspirés à se mettre ou à se remettre au sport [...] c'est sûr que j'exerce des pressions aux gens autour de moi, comme ils voient que ça a des aspects bénéfiques dans ma vie.

Cette distinction genrée dans les modalités d'influence invite à réfléchir au rôle différencié que jouent les femmes et les hommes dans la diffusion des normes néolibérales de santé. Les hommes, pour leur part, semblent s'autoriser une forme de mission évangélisatrice. Cette observation fait écho aux réflexions de Foucault sur le pouvoir pastoral qui est orienté vers le salut. Ici le crossfiteur a pour mission, tel le berger vis-à-vis de son troupeau, de guider son entourage, de le sauver du danger de la mauvaise santé. Les crossfiteuses, elles, assument plutôt un rôle d'exemple dans leur environnement social, ce qui ne rappelle pas moins le rôle du pasteur qui, selon Foucault, doit « enseigner par son exemple, par sa propre vie » (2004, p. 183), cette distinction suggère tout de même des formes différenciées de subjectivation chez les femmes et les hommes.

4.3 Le CrossFit comme technologie de soi et espace de discipline néolibérale

Comme nous l'avons souligné précédemment, l'art de gouverner néolibéral repose majoritairement sur des techniques de gouvernance indirecte. Cette stratégie s'appuie sur une responsabilisation des individus, appelés à devenir les gestionnaires autonomes de leur vie, en conformité avec les exigences du marché. Ce mode de gouvernance se manifeste dans plusieurs sphères sociales. Par exemple, dans le domaine de l'emploi, l'État ne garantit plus l'accès au travail, mais encourage plutôt les individus à devenir « employables » en misant sur la flexibilité et l'adaptabilité, transformant ainsi le chômage en responsabilité individuelle. Le bon citoyen va donc solliciter plusieurs méthodes afin de se gérer lui-même, de se discipliner. Dans le cas de l'emploi, l'individu pourra faire appel à l'autoformation en tant que technologie de soi, comme technique grâce à laquelle il peut travailler sur lui-même, se changer, s'améliorer.

Ces technologies de soi, telles que formulées par Foucault, désignent les pratiques par lesquelles les individus agissent sur leurs propres corps, leur conduite ou leurs pensées afin de se transformer en fonction des normes sociales internalisées. Dans le contexte néolibéral, elles deviennent des instruments d'alignement aux logiques du marché : apprendre à se vendre, à être productif, à faire preuve de résilience ou de performance constante devient un travail sur soi-même au service de la norme.

En ce sens, le CrossFit est, en soi, une technologie de soi qui permet aux individus de travailler sur eux-mêmes et d'améliorer leur corps, mais aussi leur esprit afin que celui-ci soit fort et discipliné. Nous avons en quelque sorte déjà souligné cette idée du CrossFit comme outil de transformation, notamment à travers les propos de Roxanne et de Julien, qui avaient tous les deux évoqué des notions de rénovations du corps à travers la pratique du CrossFit.

Certains propos des crossfiteurs avec lesquels nous nous sommes entretenus viennent d'ailleurs renforcer cette conception du CrossFit comme un dispositif leur permettant de travailler sur leur corps. Michel nous a mentionné que, à la suite d'une grande prise de poids, il n'était plus bien dans sa peau, alors « je me suis mis à m'entraîner comme un fou [et] je me suis mis à reperdre [le poids] ». Diane, nous confie avoir-elle aussi pris du poids et qu'après l'avoir perdu, elle s'est tournée vers le CrossFit pour l'aider à « garder [ses] bonnes habitudes de vie ».

4.3.1 Pressions internes, pressions sociales et autodiscipline

Lorsqu'ils sont questionnés sur les pressions qu'ils peuvent ressentir au quotidien – que ce soit de leur entourage, au gym ou de la société en général – on remarque que certains participants tiennent des propos contradictoires. Même si tous les participants interrogés ont souligné le rôle important que joue la communauté – à différents degrés – dans leur pratique du CrossFit, ils ont aussi été plusieurs à affirmer ne pas ressentir de pressions extérieures en ce qui a trait à l'alimentation, l'activité physique ou la performance. Cette divergence dans les réponses met en lumière comme cette pression néolibérale est bien internalisée par les crossfiteurs avec qui nous nous sommes entretenus. En effet, l'absence perçue de pressions extérieures ne signifie pas qu'il n'y a pas de pressions, mais bien qu'elles ont été reformulées comme un choix personnel, ce qui concorde avec l'ambition de direction des conduites de la gouvernamentalité néolibérale.

La réponse de Mathieu à cette question est par ailleurs tout de même nuancée, même s'il s'attribue majoritairement à lui-même la responsabilité des pressions qu'il ressent. Il nous mentionne qu'il a débuté son cheminement vers la remise en forme lorsqu'il s'est inscrit à un programme de boxe suite à une pression qu'il avait ressentie au travail. Selon lui,

oui j'ai eu une pression sociale de m'inscrire à ça. J'ai commencé à faire des entraînements de boxe, j'avais de la misère à suivre parce que je fumais, j'ai décidé d'arrêter de fumer, puis là, ça a comme été de fil en aiguille, pour m'amener où je suis aujourd'hui, à ne plus boire, puis à m'entraîner beaucoup plus, à être dans la meilleure forme de ma vie à 36 ans. Donc oui, les pressions sociales sont là, mais personnellement, je pense que c'est plus des pressions internes que je me mets moi-même.

Cette tension entre reconnaissance d'une influence sociale et affirmation de l'autonomie personnelle illustre bien la logique de la gouvernamentalité néolibérale. Celle-ci forme des individus qui disent agir librement, mais qui ont bien incorporé les normes sociales de performance et de santé, au point d'en faire leurs propres normes. Les pressions deviennent alors invisibles en pratique, puisqu'elles sont intégrées à même le sujet. Julien, pour sa part, nous répond de façon beaucoup moins pondérée, « je ne ressens aucune pression jamais, c'est comme si je me considérais au-dessus, dans le haut de l'échelle. Fais que la pression que je ressentirais, ce serait moi qui la mettrais ». Ici, Julien vient revendiquer qu'il est le seul maître de ses choix, ce qui renforce l'idée d'un soi performatif aligné avec les valeurs du mérite et de l'autodiscipline.

En minimisant, ou en niant complètement, les pressions extérieures, les crossfiteurs participent, en partie malgré eux, à ce déplacement de la responsabilité qui est propre à la rationalité néolibérale. On vient donc encore une fois renforcer une dynamique individualisante, typique du néolibéralisme, qui contribue à effacer les rapports de pouvoir et le rôle des normes collectives au profit d'une conception de la gestion individuelle du soi.

Plusieurs des propos recueillis, notamment ceux de Diane, Julien et Sophie, mettent en lumière le rôle central que joue l'autodiscipline dans la gestion de soi, telle qu'encouragée par la rationalité néolibérale. Comme nous l'avons souligné à la section 5.1.1, l'entraînement physique ne se limite plus à une activité ponctuelle, mais devient une structure qui organise la vie quotidienne, dictant les comportements sociaux, les habitudes alimentaires, les sorties, voire les choix relationnels. C'est d'ailleurs ce que souligne Diane lorsque nous discutons de l'influence du CrossFit sur d'autres sphères de sa vie,

ça me rappelle toutes les fois où mes amis allaient boire après un quart de travail, puis que j'étais comme "Ah non, je ne peux pas malheureusement parce que je dois aller m'entraîner demain matin, puis j'ai besoin d'être en forme." Le fait de s'entraîner, d'avoir une routine qui est assez tournée autour de cet entraînement-là, fait en sorte que je vais moins boire, je vais moins sortir, peut-être même moins voir mes amis si je sais que ça va impliquer de la boisson ou une soirée qui va finir tard.

Cette routine articulée autour de l'entraînement va donc contraindre en partie les interactions sociales perçues comme incompatibles avec la quête de performance. Ce renoncement volontaire renforce l'idée d'un corps comme capital qu'il faut préserver et optimiser, quitte à s'extraire de certaines sphères. Dans cette logique, le discours de Sophie illustre bien la valorisation d'un idéal de persévérance et de mérite personnel

tu vas avoir des résultats et tu vas vite comprendre que wow, ça vaut la peine d'être *tough*. Si je reste, si je fonce and *I don't give up*, je vais réussir d'une façon ou pas quelque chose. *I'm going to get somewhere*.

Ce type de récit encourage à nouveau cette idée du *no pain, no gain* où chaque renoncement devient un pas de plus vers la réussite. Il s'agit d'un régime de subjectivation dans lequel le corps sert à prouver sa valeur morale : mieux l'on se contrôle, plus l'on est méritant. Cette dynamique peut cependant engendrer certains effets, comme une forme d'enfermement dans un mode de vie rigide, où la quête de performance prend le pas sur certains plaisirs ou la détente.

4.3.2 Techniques de soi au quotidien : entraînement, alimentation et habitudes de vie

Dans cette optique de gestion du soi, les crossfiteurs et crossfiteuses vont alors faire appel à l'entraînement et l'alimentation comme des moyens de se discipliner. La pratique du CrossFit en elle-même est une technologie de soi, puisqu'elle permet aux individus de travailler sur eux-mêmes et de s'améliorer. L'alimentation et certaines autres formes de restriction liées à l'hygiène de vie deviennent alors des techniques de soi naturelles qui font partie intégrante de cette pratique. À travers ces techniques les individus peuvent alors se discipliner au quotidien et se construire en tant que sujets responsables, sains et productifs.

L'alimentation, notamment, ou plutôt la restriction alimentaire apparaît comme une des techniques les plus répandues, surtout, mais pas uniquement, chez les participantes féminines. La privation, qu'elle soit totale ou partielle, devient une technique de soi mobilisée pour atteindre des objectifs de santé ou de minceur, mais aussi pour affirmer sa capacité à se contrôler. Le jeûne intermittent, qui est une forme de privation alimentaire socialement acceptée, est un moyen utilisé présentement ou par le passé par deux des participantes comme stratégie volontaire de régulation corporelle. Pour plusieurs autres participants, notamment Karine, Sophie, Michel, Mathieu, Julien et Simone, il y a plutôt un rejet total de certains aliments qui sont perçus comme dangereux ou addictifs. Michel mentionne

[quand] je vais au Costco, il faut que je me parle, parce que, quand je passe à côté des pâtisseries, des fois j'en mets dans mon panier, puis je les enlève. Je suis vraiment comme "non non non, je ne veux pas", parce que si je commence, je ne fais juste pas arrêter.

À défaut donc d'être capable de gérer leur consommation, le moyen de se discipliner soi-même devient alors l'élimination totale des aliments qui posent problème. Ces comportements alimentaires participent alors, à leur tour, à la moralisation implicite de l'alimentation et à la conception de certains aliments comme intrinsèquement « bons » et d'autres comme « mauvais ».

On observe aussi chez les participants – qui ont tous affirmé précédemment qu'ils avaient, selon eux, une bonne alimentation et une bonne hygiène de vie – les traces d'un contrôle moral fort qui persiste. Malgré qu'ils entretiennent tous des habitudes de vie jugées par eux même comme bonnes, plusieurs participants entretiennent un discours de culpabilité face à la nourriture et nous racontent utiliser des pratiques alimentaires ou physiques afin de compenser ce qu'ils jugent être des écarts

à leurs bonnes habitudes de vie. Diane, Michel et Simone ont bien mis en évidence cette voix intérieure de culpabilisation liée à l'alimentation, cette dernière précise,

si j'ai trop mangé, le lendemain, je ne vais rien manger. Je vais toujours être en train de calculer pour faire en sorte de ne pas trop prendre de poids ou avoir une alimentation qui soit quand même correcte.

Lorsqu'interrogée plus amplement sur comment elle se sent lorsqu'elle n'arrive pas à « se contrôler » avec la nourriture, Simone mentionne,

je me sens très mal. Ça me donne l'impression que je ne suis pas en contrôle de moi-même et que je n'ai jamais progressé en fait [...] mais c'est plus une déception par rapport à moi-même de ne pas être capable d'avoir un rapport sain, tout simplement, avec les aliments qui m'entourent.

On retrouve donc, dans le discours de Simone, un peu de cette logique du blâme implicite que nous avons identifié précédemment dans les discours de Michel et Karine. Toutefois, le blâme est ici dirigé contre soi-même plutôt que sur autrui. Diane, de son côté, nous confie qu'elle tente d'avoir une relation plus « relaxe » avec la nourriture et qu'elle est plutôt tentée de compenser ses écarts alimentaires par l'entraînement, « tu sais, au pire, je m'entraînerai plus dans deux jours, je ferai deux entraînements ». Ces discours de culpabilité et ce raisonnement articulé autour de la compensation montrent bien l'internalisation d'une logique disciplinaire. Ces comportements prennent ainsi part à l'autogestion permanente, il y a constamment un calcul et des ajustements qui sont faits. La quête d'amélioration de soi étant perpétuelle, l'impression d'atteinte de l'objectif d'être *fit* et en santé n'est jamais véritablement ressentie, ni surtout assurée. Cela renvoie à la logique néolibérale où, au travail comme dans la vie personnelle, la productivité peut continuellement être améliorée, donc inversement, on ne peut jamais atteindre un niveau considéré comme satisfaisant.

Finalement, on constate aussi que l'activité physique est utilisée par certains comme un support de gestion émotionnelle et comportementale. Au-delà de servir au contrôle du corps, l'entraînement devient un outil de régulation affective, mais aussi de substitution à d'autres formes de dépendance ou de mal-être. Au cours des entretiens, les trois crossfiteurs masculins nous ont confié avoir mis fin à leur consommation de différentes substances, l'un d'entre eux a mis un terme à sa consommation de plusieurs drogues, deux d'entre eux ont arrêté de fumer la cigarette et tous les trois ne consomment plus d'alcool. Pour Mathieu, l'entraînement est vite devenu une substitution à sa consommation, lui permettant de « [s'] accrocher à la sobriété [et] d'aller chercher peut-être

ces petits *buzz* d'endorphines [pour l'aider] à passer à travers ». Du côté de Karine, on retrouve aussi cette notion de l'entraînement comme un outil de gestion émotionnelle, pour elle, « la clé pour gérer [son] anxiété, c'est vraiment de faire de l'activité physique ». Dans le même ordre d'idée, elle confie que, lors des vacances familiales, elle trouve cela très difficile ne pas pouvoir aller au gym.

Ces témoignages illustrent que l'alimentation et l'entraînement ne sont pas de simples pratiques de santé, mais relèvent de ce que Foucault appelle des technologies de soi. Ces pratiques se traduisent ici par un contrôle strict de l'alimentation, l'élimination des aliments jugés mauvais, la compensation systématique des écarts par l'exercice physique, ou encore l'utilisation de l'entraînement comme régulation émotionnelle. Ces techniques répétées et internalisées façonnent un sujet qui se perçoit comme l'artisan de sa propre santé, maître de sa discipline et de sa performance et, surtout, responsable.

4.3.3 Repenser son corps au féminin : reconfiguration à travers la pratique du CrossFit

Un élément qui nous semble particulièrement intéressant à soulever est qu'il semble y avoir un changement au niveau de l'état d'esprit en ce qui a trait à l'alimentation et l'activité physique chez la plupart des participantes féminines (4 sur 6) depuis leur entrée dans l'univers du CrossFit. Plus précisément, l'alimentation et l'activité physique, qui étaient auparavant employées comme des moyens de contrôle corporel dans une logique principalement esthétique, sont désormais des moyens utilisés dans une perspective davantage axée sur la performance et la fonctionnalité du corps.

Quatre des participantes ont affirmé qu'avant de faire du CrossFit, elles avaient recours à la restriction alimentaire et à l'exercice physique, principalement dans une logique de réduction des calories et de perte de poids. Pour Diane, « avant, quand je voulais perdre beaucoup de poids, je [ne] mangeais plus, puis je courrais », Simone partage aussi cette perspective « avant, c'était axé parce qu'il fallait [que je sois] maigre, donc faire des régimes », elle mentionne aussi avoir toujours « assimilé [sa] valeur en tant que femme avec [son] poids [son] apparence physique ». Pour elles, le contrôle de l'alimentation et la pratique de l'activité physique s'inscrivaient dans un projet de conformité à un idéal corporel féminin fondé sur la minceur. Ces pratiques étaient donc des technologies de soi au service d'un modèle de féminité normative, où la valeur du corps féminin réside dans sa minceur.

Sophie, pour sa part, rapporte qu'elle a longtemps eu peur d'être perçue comme trop musclée, surtout pendant son adolescence « c'était toujours "*oh my god, you look masculine, you look like a guy.*" Alors souvent, je me retenais de me pousser parce que j'avais peur de devenir trop mec, de devenir trop *bulky* ». Selon elle, le muscle a longtemps été perçu comme incompatible avec la féminité, ce qui l'a amenée à choisir des formes d'exercice, comme la course qui favorise une apparence « *long and lean* ».

Cependant, l'entrée dans le monde du CrossFit semble avoir ouvert un espace de redéfinition du rapport au corps et donc indirectement à la féminité elle-même. Roxanne, qui affirme avoir été considérée comme en surpoids toute sa vie par rapport aux autres femmes, souligne l'effet libérateur d'un environnement où la performance prime sur la minceur. C'est un sport qui « ne promeut pas une fille à 100 livres mouillés [...] quelqu'un qui performe bien au CrossFit, ça pourrait être des filles de 170 livres, 200 livres, 210 livres ». C'est en commençant à faire du CrossFit que Roxanne a réalisé « mon Dieu, on peut être lourd et fort et être bien perçu ». Dans son cas, la pratique du CrossFit lui a donc permis de remettre en question les normes corporelles dominantes, en valorisant des morphologies plus marginalisées par les idéaux de beauté féminine traditionnels.

Cette contradiction entre les idéaux corporels du CrossFit – musclés et performants – et les idéaux esthétiques féminins dominants – minces, doux, voire fragile – peut générer, pour les femmes, des injonctions doubles qui sont difficilement conciliables. Deux des participantes nous racontent que, si leur corps athlétique est valorisé dans l'espace du CrossFit, il est ou a été critiqué dans la sphère conjugale. Sophie confie que, lorsqu'elle a commencé à s'entraîner plus intensivement, son mari lui disait « wow, tu prends un peu plus de masse... tu vas continuer ? Tu vas arrêter quand ? ». Offusquée, elle lui a rapidement signifié qu'elle maintiendrait son rythme d'entraînement et que, s'il persistait dans ce type de remarques, « on va avoir un problème ».

Pour Karine, la situation demeure plus délicate, elle nous dit que, depuis qu'elle fait du CrossFit,

j'ai beaucoup changé physiquement. Je suis devenue plus musclée, j'ai perdu du poids, puis mon conjoint, contrairement à moi, que ça me plaisait, lui, moins [...] Ça a été des sujets de discussion assez difficiles. Physiquement je [lui] plaisais moins parce que j'avais plus de muscles, puis avec la perte de poids, moins de fesses, moins de seins. Ça m'a beaucoup affectée [et] je dirais pas que c'est réglé.

Ces témoignages illustrent comment la performativité attendue des femmes diffère de celle imposée aux hommes : aucun des participants masculins n'a évoqué de conflits entre valorisation et dévalorisation de leur corps ni de tensions conjugales liées à leur pratique du CrossFit.

Dans la continuité de ces transformations corporelles, un autre aspect de la vie quotidienne est également redéfini chez les participantes féminines : l'alimentation. Le rôle de celle-ci est lui aussi grandement transformé. La nourriture n'est plus perçue uniquement comme quelque chose qu'il faut absolument limiter. Sophie nous dit plutôt que, lorsqu'on commence à faire du CrossFit, « il y a une relation avec [la nourriture] qui est très différente [...] c'est ton *fuel* [...] si tu veux performer, tu as besoin de manger ». Toutefois, cette revalorisation ne signifie pas une libération complète vis-à-vis des logiques de discipline. Au contraire, il est encore plus important que ce soit quelque chose de maîtrisé, puisque c'est l'alimentation qui permet d'avoir assez d'énergie pour faire son entraînement et voir des résultats, « au CrossFit, on dépense tellement d'énergie, il faut rentrer des calories [...] justement pour continuer à avoir des résultats », affirme Diane. Les propos de Simone résonnent aussi avec cette idée de la nourriture comme un carburant indispensable à la performance. Selon elle, le CrossFit lui a fait réaliser que son alimentation n'était pas adéquate pour l'objectif de plus se muscler « j'ai compris que je faisais un petit peu n'importe quoi [...] maintenant, je suis plus orientée à essayer de manger pour que ça me donne de l'énergie dans ma pratique ». Même si le discours de Pascale ne s'inscrit pas dans cette transformation de la relation à la nourriture, elle partage tout de même cette perspective de l'alimentation comme un carburant nécessaire pour l'entraînement, elle nous a d'ailleurs signifié qu'elle devait « faire attention de manger suffisamment avant de [s']entraîner [parce qu'elle ne veut pas] manquer d'énergie ». L'alimentation devient alors un moyen de soutenir la performance, mais aussi un nouveau terrain d'expertise et d'autosurveillance.

Pour certaines, cela implique un vrai travail de calcul qui mobilise des outils numériques, comme des applications de suivi alimentaire. Sophie raconte justement avoir utilisé une application mobile pendant un certain temps afin de savoir la quantité de protéines, de glucides et de gras qu'elle devrait consommer chaque jour en fonction des entraînements qu'elle fait. Après avoir réalisé que son alimentation n'était pas tout à fait adéquate, elle dit que maintenant « je pèse tout [...] l'*app* me disait que [j'ai] besoin de manger 40 grammes de protéines, *so* j'ai changé [mon alimentation] et c'est le jour et la nuit ».

Si la pratique du CrossFit participe donc à une redéfinition du rapport au corps féminin, en permettant de se distancier d'une logique esthétique fondée sur la minceur, elle renforce toutefois d'autres formes de normativité centrées sur la performance, l'endurance et l'optimisation. Le contrôle de soi demeure alors central, en s'exerçant dans le cadre d'une morale néolibérale du corps efficace, fonctionnel et productif.

4.4 Conclusion

En somme, ce chapitre a permis de montrer comment la pratique du CrossFit fonctionne comme une véritable fabrique du sujet néolibéral, à travers l'activation d'un *virtue discourse* et des technologies de soi. En examinant les discours des crossfiteurs et crossfiteuses, il devient clair que ceux-ci ont internalisé les normes néolibérales de performance, d'autodiscipline, de responsabilisation et d'amélioration continue de soi. Nous avons aussi vu comment ils et elles les mettent en œuvre dans leur quotidien à travers diverses technologies de soi, principalement l'entraînement et les restrictions associées à un mode de vie sain. Ces pratiques ne relèvent pas simplement d'un choix personnel, mais s'inscrivent dans un système plus large de gouvernementalité qui incite les individus à se gérer eux-mêmes en fonction des exigences du marché et de la performance. Les propos recueillis révèlent également que cette logique d'optimisation ne s'arrête pas au corps : elle infiltre les sphères sociales, affectives et morales des individus. L'autodiscipline devient un capital moral, la santé une responsabilité individuelle, et le rapport à autrui est traversé par des jugements implicites qui distinguent les bons sujets des autres.

Alors donc que le gym de CrossFit constitue un espace physique où se manifestent et se jouent les normes néolibérales du corps performant et discipliné, les réseaux sociaux offrent un prolongement numérique à cette fabrique du soi. Dans le chapitre suivant, nous verrons comment certaines plateformes agissent comme un lieu de mise en scène, de diffusion et de renforcement de ces mêmes normes, en exposant les utilisateurs et utilisatrices au regard normatif des autres.

CHAPITRE 5

Le corps sous commentaire : réseaux sociaux, biopédagogie et discipline néolibérale

Notre seconde sous-thèse avance que les réseaux sociaux sont un espace de biopédagogie où la perception de la santé est constamment mise en scène, évaluée et normée ; la stigmatisation y agit alors comme une pénalité disciplinaire envers les individus jugés comme déviants des normes promues par les valeurs néolibérales. Notre argumentaire sera à nouveau structuré en trois grandes idées et sera cette fois articulé autour des commentaires que nous avons recueillis sur le réseau social Instagram et la plateforme YouTube.

Les réseaux sociaux sont un espace de biopédagogie, c'est-à-dire que ce sont des espaces au sein desquels les individus peuvent en apprendre davantage sur leur corps, sur leur santé et comment les améliorer. Au chapitre précédent, nous avons eu un accès direct au sujet – le crossfiteur – en tant que sujet assujetti au discours, qui a donc internalisé les normes sociales et morales, mais aussi en tant qu'agent de normalisation, qui participe donc à la reproduction du discours et des normes. Pour ce chapitre, nous n'avons pas eu d'accès direct à ce sujet – la personne grosse – ainsi, à travers les commentaires recueillis, c'est sur l'agent de normalisation que nous porterons notre attention.

Ces agents opèrent dans l'espace biopédagogique de deux façons : d'abord, plusieurs commentaires sur ces plateformes participent à objectiver ce qu'est la santé, qui est en santé, qui ne l'est pas, selon qui et pourquoi. Ensuite, le recours à la stigmatisation peut agir comme une pénalité disciplinaire envers les individus jugés comme déviants des normes néolibérales. Dans leur ensemble, que les commentaires visent à instruire ou à évaluer la santé, ils prennent tous part à une stigmatisation des corps différents, stigmatisation qui ne vise pas seulement à juger, mais à corriger par la honte et l'humiliation.

5.1 Les réseaux sociaux : espaces de diffusion et d'apprentissage des normes de santé

Notre idée initiale ici est que les réseaux sociaux agissent comme des espaces biopédagogiques, au sein desquels leurs utilisateurs peuvent soit partager un savoir en tant que créateurs de contenu ou influenceur, soit consommer ce contenu pédagogique. Comme nous l'avons déjà mentionné à plusieurs reprises jusqu'à maintenant, la santé est l'un des domaines dans lesquels les valeurs néolibérales favorisent une certaine perception du normal et de l'anormal, du souhaitable et de

l'indésirable. La question du poids, plus précisément, en est une qui est particulièrement polémique et qui génère énormément de contenu numérique.

5.1.1 Un dispositif de diffusion des normes de santé

Le contenu associé aux *hashtags* #santé ou #fitness, largement partagé sur les réseaux sociaux, constitue un puissant vecteur de diffusion des discours qui propagent les normes et les modèles de conduites promus par la rationalité néolibérale. Ces *hashtags*, mots-clés précédés du symbole « # », permettent aux créateurs de contenu d'accroître la visibilité de leurs publications, tandis qu'ils facilitent pour les utilisateurs la découverte d'autres contenus sur des thèmes similaires. Ainsi, ces plateformes deviennent des espaces au sein desquels les individus peuvent apprendre comment être en bonne santé, comment optimiser leur corps de façon plus efficace, comment bien s'alimenter, bref, comment faire fructifier ce capital symbolique que représente le corps. La multiplication de chaînes YouTube ou de comptes Instagram axés sur le *healthy living* et le *fitness* est un exemple de l'engouement envers l'utilisation de ces plateformes comme lieu de pédagogie et d'apprentissage. Sur Instagram uniquement, on retrouve 21,2 millions de publications identifiées #fitnesslife, 168 millions #fitnessmotivation, 48,2 millions #fitnessjourney, 139 millions de publications identifiées #healthylifestyle, 125 millions #healthyfood et 47,6 millions #healthyliving². Ces chiffres témoignent déjà d'une quantité impressionnante de contenu, sans même prendre en compte TikTok, une plateforme plus récente également très populaire, notamment auprès des plus jeunes et qui contribue largement à la diffusion de ce type de contenus, surtout à travers ce qui est nommé le #SkinnyTok.

De nombreux créateurs de contenu spécialisé dans le *fitness* et l'alimentation cherchent à éduquer leurs abonnés, les accompagnant dans un processus de transformation et d'apprentissage autour de leurs corps et de leur santé. Cette prolifération d'influenceurs témoigne également d'une véritable marchandisation de la santé : celle-ci – souvent réduite au culte de la minceur – est présentée comme un produit à consommer, une promesse de bonheur et de réussite sociale. Par ailleurs, au moment de finaliser ce chapitre, une étude récente publiée par l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) met en lumière l'influence préoccupante de TikTok dans la promotion d'une minceur à tout prix, particulièrement auprès des mineurs (ASPQ, 2025).

² En date du 20 juin 2025.

Cela dit, notre intérêt ne porte pas tant sur le contenu diffusé sur ces plateformes que sur la manière dont les sections de commentaires contribuent aux processus d'apprentissage et d'internalisation des logiques néolibérales ainsi que des valeurs qu'elles véhiculent. Rappelons donc brièvement que le corpus analysé est constitué des commentaires laissés sous sept publications de Sonia Tremblay, créatrice de contenu montréalaise engagée sur les thématiques de la grossophobie, de la culture des diètes et de la positivité corporelle. Ces publications publiées entre juin 2024 et janvier 2025 abordent explicitement ces enjeux et ont généré un total de 794 commentaires.

5.1.2 Les commentaires comme agents de biopédagogie informelle

Au-delà de cet apprentissage volontaire auquel plusieurs participent en s'abonnant à des chaînes et des influenceurs *fitness*, les espaces de commentaires permettent de prévenir et d'être prévenu lorsque le corps – et les comportements qui sont jugés responsables de ce corps – n'est pas conforme au modèle de conduites attendu des valeurs néolibérales. Ce type d'intervention biopédagogique s'apparente à une approche d'éducation à la santé qui présuppose que la connaissance conduit nécessairement au comportement souhaité, réitérant l'idée de la responsabilité individuelle de la santé.

Les utilisateurs, sur des plateformes comme Instagram ou YouTube, peuvent interagir avec les publications en laissant des commentaires pour s'adresser directement à la personne créatrice du contenu, exprimer publiquement leurs pensées et leurs réactions ou entretenir des échanges les uns avec les autres. Cette facette de la biopédagogie nous apparaît particulièrement pertinente si l'on s'intéresse à la gouvernementalité néolibérale, puisqu'elle s'appuie forcément sur une notion d'individualisme qui place l'individu comme capable et responsable de changer son mode de vie et de se changer lui-même. En ce sens, la biopédagogie incarne une forme typique de la rationalité néolibérale, en ce qu'elle vise à orienter les comportements et à enseigner aux individus les « bonnes » manières de vivre, de gérer leur santé et de se conduire.

Les commentaires que nous avons collectés sur Instagram et sur YouTube ont d'ailleurs mis en évidence ce rôle biopédagogique. Certains commentaires étaient ouvertement hostiles et témoignaient d'une violence manifeste à l'égard des personnes grosses. Cependant, une partie importante d'entre eux contenait un aspect que l'on peut considérer comme pédagogique. Le blâme ou les accusations sont souvent formulés dans une posture de conseil ou d'aide. Le discours et l'apprentissage qui cherche à être transmis ne sont toutefois pas dénués de valeurs ; en effet, ils

visent à faire comprendre aux individus que leur corps est inadéquat et qu'ils se doivent de le corriger. Dans cette logique, les utilisateurs deviennent des agents de reproduction normative, non pas par obéissance à une injonction extérieure, mais par adhésion internalisée à des idéaux de santé, de responsabilité et de performance, ce qui constitue un rouage important de la gouvernementalité néolibérale.

5.2 La santé sous surveillance : une norme objectivée par l'interaction numérique

À partir des commentaires analysés, on constate que la santé constitue bien plus qu'un simple état physique : elle devient une norme internalisée, objectivée, évaluée et surtout partagée. Dans les sections commentaires, la santé se transforme en une sorte de constat moral, qui s'exprime sous la forme de conseils, d'avertissements, de jugements ou de faits présentés comme objectifs. Dans ce contexte numérique, la santé fonctionne alors comme un langage commun permettant d'évaluer, de hiérarchiser et de corriger les individus. C'est à travers ce discours de la santé – dans sa perspective néolibérale – qu'un idéal de conduite se met en place, guidé par l'autodiscipline, la performance et la responsabilité individuelle.

5.2.1 La santé comme savoir objectif à acquérir

À travers les commentaires rédigés par les utilisateurs, on assiste à une diffusion de normes de conduite sous une forme pédagogique implicite, où les conseils et évaluations agissent comme des techniques d'inculcation des savoirs sur le corps, la santé et la gestion de soi. Ces interventions – qu'elles soient sollicitées ou non – participent à une biopédagogie informelle, au sens où elles enseignent, rappellent ou renforcent des injonctions néolibérales liées à la responsabilité individuelle. Ces interventions fonctionnent comme des dispositifs de gouvernementalité, dans la mesure où elles incitent les individus à se conformer à une certaine norme, non pas sous la contrainte, mais à travers l'internalisation de discours experts et moraux.

Un élément révélateur qu'il est intéressant de souligner est que tous les commentaires analysés ici ont été formulés dans des contextes où ils n'étaient absolument pas sollicités. Plus encore, ils surviennent souvent sous des publications qui dénoncent précisément les interventions liées à la santé ou au poids sur les réseaux sociaux, ou dans la vie en général. Ce phénomène témoigne du caractère diffus et profondément internalisé de la norme, selon laquelle toute personne perçue comme déviante doit être éduquée, corrigée – même, ou surtout, lorsqu'elle résiste à la norme.

Le 20 octobre 2024, Sonia Tremblay publie une courte vidéo abordant les commentaires méprisants sur les réseaux sociaux qui sont souvent dirigés vers les personnes grosses. En résumé, elle parle des systèmes de croyances et discours qui permettent aux gens qui laissent des insultes en commentaires de se disculper de tout blâme en justifiant qu'ils sont simplement soucieux de la santé de leurs cibles. Elle dénonce par conséquent que ces personnes se fichent complètement de la santé des gens et qu'il s'agit simplement de grossophobie déguisée.

Sous cette publication, on trouve entre autres le commentaire de **gosselinfrederic** « le secret c'est juste de bouger plus [...] une vie active c'est la clé »³ et celui de **joelarchambault 7** « Nombre de calories qui entrent dans le corps et nombre de calories qui en sort, voilà la clé. Je n'ai jamais vu personne qui échappait à cette loi »⁴.

Ces deux commentaires offrent des conseils sur la perte de poids, en informant la créatrice de contenu, et les autres utilisateurs qu'il suffit d'être plus actif et de calculer ses calories pour arriver à un corps conforme, alors qu'elle ne parle même pas de perte de poids. Ils illustrent aussi assez bien ce que Foucault décrivait comme un rituel de vérité produit par les dispositifs de pouvoir, c'est-à-dire le processus par lequel certains savoirs deviennent incontestables. En effet, ces deux commentaires ne présentent pas d'arguments, ils énoncent une vérité absolue, « personne n'échappe à cette loi ». Ils s'appuient sur des savoirs dits « objectifs », comme une loi biologique, pour renforcer l'idée d'un corps calculable et maîtrisable et pour normaliser un mode de vie actif et discipliné. La croyance en une vérité absolue en est d'ailleurs une qui revient à de multiples reprises.

5.2.1.1 Le normal et l'anormal

Plusieurs utilisateurs participent aussi activement à définir le normal et l'anormal en ce qui a trait au poids, mais aussi à renforcer la rhétorique de la faute reliée au surpoids et à l'obésité. Selon cette rhétorique, le surpoids et l'obésité sont présentés comme des signes d'un manquement moral, d'un échec personnel dans la gestion de soi.

En juin 2024, Sonia Tremblay a participé à une entrevue dans le cadre du Balado de RAD qui traite de différents sujets d'actualité et d'enjeux de société. Cette entrevue, partagée en vidéo sur

³ Gosselinfrederic, (2024, 22 novembre). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/DBXJbNZuCfr/>

⁴ Joelarchambault 7, (2024, 22 novembre). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/DBXJbNZuCfr/>

YouTube, intitulée *Grossophobie : en paix avec son poids (et celui des autres)*, a attiré plus d'une centaine de commentaires sur la plateforme. Certains commentaires mettent bien en évidence la façon dont l'obésité est perçue par certains comme étant complètement anormale, voire contre nature, et l'hostilité qu'ils peuvent manifester envers les personnes grosses. Selon l'utilisateur **@zeteqm** « AUCUN animal dans la nature n'est obèse [...] la norme biologique, la norme de santé n'est pas une religion ni une théorie... C'est vous [les personnes grosses] qui êtes dans le fantasme »⁵, alors que, pour **@Ralshi02**, les personnes grosses « ignorent le problème, tout simplement. [elles] se mettent dans la tête que c'est normal d'être gros et [elles] continuent leurs mauvaises habitudes »⁶. Ces propos ne participent pas seulement à pathologiser l'obésité : ils disqualifient aussi les personnes grosses comme étant dans le déni ou dans la fiction, incapables de reconnaître leur propre anormalité. En construisant l'obésité comme une ignorance volontaire ou une irrationalité, ces commentaires justifient la validité d'une norme corporelle qui n'est pas seulement esthétique, mais surtout morale.

Ce processus est caractéristique d'un régime de vérité dans lequel la santé est devenue un domaine d'expertise partagée, où chacun se sent autorisé à intervenir. Le simple fait de ne pas correspondre à la norme devient une faute nécessitant correction et transformation. C'est alors par l'usage de la honte que ces interventions cherchent à inciter les individus à se conformer à l'idéal corporel dominant. Nous reviendrons plus en détail sur cette dynamique dans la troisième partie de ce chapitre.

5.2.2 Bienveillance normative

Plusieurs des commentaires envers les personnes grosses ou envers Sonia Tremblay elle-même ne sont pas ouvertement méprisants. Souvent, ils sont exprimés sous le couvert de la bienveillance, mais sont guidés par des préjugés. Lorsqu'elle partage un court extrait de son entrevue avec RAD sur son fil Instagram, la publication reçoit plus de 243 commentaires, dont cet échange :

Commentaires 0.1 Telmosse est inquiet⁷

Telmosse Je m'inquiète pour ta santé ! Tu sembles être une femme très gentille et très douce, mais tu vas peut-être mourir jeune.

⁵ @Zeteqm, (2024, 19 juin). [Commentaire]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

⁶ @Ralshi02, (2024, 3 juin). [Commentaire]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

⁷ Telmosse et Gablaaab, (2024, 13 juin). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/C8MtFOZg2Xk/>

Gablaaab sérieux ? 🧑

Telmosse Oui, je suis inquiété 🤖

Ce court échange révèle bien cette apparence de bienveillance qui sert de justification pour formuler un commentaire intrusif et non sollicité sur l'espérance de vie de la créatrice de contenu. On comprend mieux l'absurdité de ce commentaire si l'on prend en compte que, lors de l'entrevue, Sonia Tremblay évoque avoir surmonté plusieurs années d'anorexie, un trouble reconnu pour son taux de mortalité élevé et une réduction moyenne de l'espérance de vie estimée à environ 15 ans (Arcelus *et al.*, 2011 ; Morris et Anderson, 2021 ; Schaumberg *et al.*, 2017).

Un exemple encore plus marquant de ce phénomène est un échange entre la créatrice de contenu Sonia Tremblay et l'utilisatrice Instagram **sawchuckjohanne** lorsque la première partage dans son fil de publication un article de *Noovo*. Cet article abordait la tendance WIEIAD, à laquelle participe régulièrement Sonia Tremblay, et l'impact de celle-ci sur la santé mentale et les troubles alimentaires chez les jeunes, puisque ces vidéos présentent souvent une alimentation restrictive qui encourage la privation. Bien que l'objet de cette publication soit l'impact de ces vidéos sur les comportements alimentaires chez les jeunes, et non sur les habitudes alimentaires de Sonia Tremblay, la conversation se dirige rapidement vers une critique de la consommation de Pepsi diète, une boisson que la créatrice de contenu consomme fréquemment dans ses vidéos WIEIAD.

Commentaires 0.2 Sawchuckjohanne VS _sonia_tremblay⁸

sawchuckjohanne Moi, je te suis, cependant, ton Pepsi c'est pas très santé 🤖
_sonia_tremblay @sawchuckjohanne Que veux-tu dire ?
sawchuckjohanne @_sonia_tremblay vraiment pas bon pour ta santé
_sonia_tremblay @sawchuckjohanne pourquoi ?
sawchuckjohanne @_sonia_tremblay lol plein de sucre
_sonia_tremblay @sawchuckjohanne Ah ok, bon et bien de un le peps diète ne contient pas de sucre, mais *anyways* le sucre est dans différents aliments et n'est pas nécessairement mauvais. Tu sembles faire plusieurs amalgames en ce moment
sawchuckjohanne @_sonia_tremblay non du tout, il est prouvé que le sucre est présent dans le Pepsi diète et, quand on est une influenceuse, il faut aussi être

⁸ Sawchuckjoahne et _sonia_tremblay, (2025, 24 janvier). [commentaire]. Instagram. https://www.instagram.com/p/DFNbegLuS3E/?img_index=1

ouverte aux commentaires différents. Juste d'être d'accord avec toi toujours n'as pas d'incidences sur ton avancement non plus 😊

sawchuckjohanne @sawchuckjohanne du tout

sawchuckjohanne @sawchuckjohanne édulcorant nocif

_sonia_tremblay @sawchuckjohanne ah ok tu parles de l'aspartame. C'est différent du sucre :) Aussi pour info : Une dose journalière admissible (DJA) de 40 milligrammes/kilogramme de poids corporel/jour a été établie par Santé Canada avant que l'aspartame ne soit autorisé en tant qu'additif alimentaire au Canada. La DJA est une estimation de la quantité d'une substance contenue dans un aliment qui peut être consommée quotidiennement au cours d'une vie sans présenter de risque appréciable pour la santé. Donc, tout dépendant du poids, une personne devrait boire peut-être entre 20 et 40 canettes (de format standard) par jour pour s'exposer à un risque. Ensuite, chacun fait comme il veut :)"

sawchuckjohanne @_sonia_tremblay ok, mais très nocif pour les intestins, etc. ... mais bon, je voulais juste te le déconseiller, il est vrai que l'on défend toujours nos mauvaises habitudes 😊

_sonia_tremblay @sawchuckjohanne ce sujet semble te tenir particulièrement à cœur :)

sawchuckjohanne @_sonia_tremblay je vois que tu n'aimes pas qu'on essaie de te convaincre de quoi que ce soit. 😞

_sonia_tremblay @sawchuckjohanne ce n'est pas parce que je n'ai pas la même inquiétude que toi par rapport à l'aspartame que je n'aime pas qu'on tente de me convaincre de quelque chose :)

sawchuckjohanne @_sonia_tremblay je ne suis pas inquiète. Je t'avisais des effets nocifs sur la santé de ces boissons et des produits qu'elles contiennent 📺

Dès le premier commentaire, **sawchuckjohanne** formule une remarque qui peut sembler anodine, mais qui a une fonction normative « ton Pepsi, ce n'est pas très santé ». Au cours de l'échange qui suit ce commentaire, elle tente, de façon plutôt insistante, de « corriger » le comportement alimentaire de Sonia Tremblay en s'appuyant sur des arguments qu'on suppose « scientifique » : « il est prouvé que... ».

À première vue, cette intervention de **sawchuckjohanne** semble avoir pour objectif de venir en aide à Sonia Tremblay. Elle cherche à l'informer du danger que représentent les édulcorants, qui seraient, selon elle, néfastes pour la santé. Il y a donc, en apparence, une préoccupation

bienveillante pour Sonia et sa santé. L'intervention est cependant motivée par la présomption selon laquelle Sonia Tremblay, en tant que personne grosse, doit être ignorante des risques liés à sa consommation de Pepsi diète, et devrait donc être éduquée, voire rééduquée. Cette posture révèle bien l'attitude paternaliste qui est souvent adoptée face aux corps déviants et aux personnes grosses. En effet, lorsque Sonia Tremblay démontre bien une maîtrise de l'information, voire de meilleures connaissances, au sujet des risques associés à l'aspartame – citant même les recommandations de Santé Canada –, **sawchuckjohanne** déplace aussitôt le problème. Selon elle, le problème n'est même plus une question d'ignorance, mais un refus d'entendre la vérité qui semble pourtant être une évidence. Ce déplacement du problème, une fois que Sonia a fourni des arguments convaincants prouvant que **sawchuckjohanne** a tort, montre bien que le statut de personne grosse retire automatiquement toute crédibilité à ses arguments et vient discréditer la possibilité qu'elle ait raison aux yeux de **sawchuckjohanne**.

5.2.2.1 Science, institutions et pouvoir normatif

Tel que nous l'avions mentionné à la recension des écrits, cette stigmatisation et ces préjugés à l'égard des corps gros ne sont certes pas nouveaux. Cependant, cette attitude grossophobe a certainement acquis une nouvelle légitimité grâce aux discours scientifiques et médicaux reliés au poids et à l'obésité (Cairns et Johnston, 2015 ; Garland, 1997). La conception foucaldienne de la médecine sociale – comme instrument de régulation sociale – dont nous avons fait état dans le cadre conceptuel permet de mieux comprendre comment certains discours sur l'obésité s'inscrivent dans une logique de gouvernementalité. Ce que Foucault identifie comme une « police médicale », c'est-à-dire une médecine qui dépasse le cadre strictement curatif pour intervenir sur les modes de vie et les comportements, se manifeste aujourd'hui dans les discours d'abord scientifiques, et ensuite populaires, qui associent l'obésité à une déviance.

Plusieurs commentaires viennent d'ailleurs justifier leur intervention par un souci pour l'état de santé des personnes, comme c'était le cas de **sawchuckjohanne** et **Telmosse** dont nous avons précédemment souligné les interventions.

Ces commentaires vont alors renforcer cette norme de la santé en s'appuyant sur des institutions reconnues de santé publique ou d'autres domaines, pour légitimer leur conception de ce qu'est une bonne santé, de qui est en santé et qui ne l'est pas. Ainsi, les personnes qui tiennent des discours

considérés comme grossophobes sont en partie disculpées de tout blâme pour leurs propos, puisque ceux-ci sont légitimes et justifiables au nom de la science et de la santé.

Des commentaires tirés de différentes publications permettent d'illustrer ce phénomène de justification.

Commentaires 0.3 L'obésité est une maladie

alex_marti.n @_sonia_tremblay « ... l'obésité est reconnue comme une maladie [et non] un trait physique... » ⁹
@kalmeq5737 « L'obésité morbide est considérée comme une maladie. Depuis 1997 [l'OMS] reconnaît l'obésité comme une pathologie chronique. » ¹⁰
ge_groulx « Si tu es gros, tu es en mauvaise santé. L'obésité est une maladie. Point. » ¹¹
@1337BlueBird « Associer obésité et santé n'est pas un préjugé, du moins pas quand tu regardes Statistique Canada. » ¹²

Ces commentaires, et plusieurs autres qui ne sont pas inclus ici, sont émis sous couvert d'une préoccupation pour la santé, mais participent en réalité à la pathologisation des corps gros, tout en légitimant une surveillance et un contrôle social renforcés. La science médicale contemporaine se présente souvent comme un discours neutre et objectif, mais elle fonctionne en réalité comme un puissant vecteur de normativité. En naturalisant la distinction entre corps « sains » et « malsains », elle légitime une hiérarchisation des corps fondée sur des critères biomédicaux qui sont eux-mêmes investis par des rapports de pouvoir sociaux et culturels. Cette naturalisation du lien entre poids et santé masque les processus discursifs par lesquels certains corps sont pathologisés, tandis que d'autres sont valorisés, occultant ainsi les enjeux politiques et idéologiques à l'œuvre.

Le recours à l'argument scientifique et au souci apparent pour la santé en action dans les commentaires confère alors aux discours normatifs une légitimité difficilement contestable.

⁹ alex_marti.n, (2024, 23 décembre). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/DD4jTF5O8lg/>

¹⁰ @kalmeq5737, (2024, 4 juin). [Commentaire]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

¹¹ ge_groulx, (2024, 2 juin). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/C8MtFOZg2Xk/>

¹² @1337BlueBird, (2024, 1^{er} novembre). YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

Pourtant, derrière cette façade de bienveillance se cachent souvent des logiques disciplinaires et moralisatrices profondément enracinées dans la rationalité néolibérale. L'objectif réel n'est alors pas d'aider les personnes grosses à améliorer leur santé, mais bien de leur inculquer qu'elles ont échoué moralement, puisque, dans un contexte où la santé est érigée en valeur suprême, être malade – lire ici, être gros – est un échec moral.

5.2.3 La santé performative : être en santé, c'est *avoir l'air* en santé

Dans le cadre de son entrevue avec RAD, Sonia Temblay affirme avoir passé dix ans à essayer de se sentir bien dans son corps, elle dit que c'est le travail d'une vie qui est toujours en cours, mais qu'aujourd'hui, elle est plus en paix avec son poids. En réaction à cette entrevue sur YouTube, on assiste à cet échange dans les commentaires.

Commentaires 0.4 L'obésité comme preuve

@kaporalf150 au lieu de passer 10 ans à essayer de se sentir bien dans sa grosseur, ce ne serait pas plus facile de juste... être en santé ?

@Zeteqm Mdr oui

@puddingem qu'est-ce qui te dit qu'elle n'est pas en santé justement ?

@rickyp1482 **@puddingem** le fait qu'elle soit obèse est une preuve qu'elle n'est pas en santé...¹³

À travers un échange comme celui-ci, on voit que la santé est performative, puisqu'il n'est pas suffisant de « se sentir bien », comme l'affirme la créatrice de contenu en entrevue, il faut avoir l'air en santé, se présenter comme une personne qui a des comportements jugés comme responsables. En ce qui concerne Sonia Tremblay, l'apparence du corps est alors suffisante pour constituer un aveu public de ses transgressions. Le poids, ou plutôt le surpoids, est vu comme une preuve suffisante pour évaluer l'état de santé global d'une personne et donc, de ce fait, émettre un jugement public quant à l'échec incontestable de cette personne à incarner les valeurs néolibérales d'optimisation et de discipline du corps.

Un autre commentaire, sur Instagram cette fois, montre d'ailleurs qu'il y a bel et bien un jugement de valeur lié au poids des personnes et à leur état de santé perçu. Sous la publication de Sonia

¹³ @kaporalf150, @zeteqm, @puddingem et @ricky1482, (2024, 23 avril). [Commentaire]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

Tremblay abordant les commentaires méprisants liés au poids, l'utilisatrice **sophie_mais_hier** affirme que,

peut-être que certaines personnes minces ne sont pas minces par le fait du hasard, mais minces à force de discipline (sport, alimentation, horaires, etc.). Cette discipline, sans doute, leur demande beaucoup, leur prend également beaucoup de temps (je vois beaucoup de fitgirls qui vont à la salle au moins 5 fois par semaine). Donc, forcément leur système de valeurs ne rejoint pas le vôtre.¹⁴

Il y a donc ici une relation claire qui est établie entre la minceur et l'idée de la discipline et du travail, qui sont ensuite liées à une question de valeurs par l'utilisatrice elle-même. On peut voir dans ce commentaire, et dans plusieurs autres, le caractère moral que prend le devoir de santé. Sous la même publication, l'utilisatrice **dirannaz** affirme que

... si [elle] voit une personne grosse qui ne travaille pas pour être plus en santé et en forme, ça [la] rend déçu. Si quelqu'un en forme mange du « *junk food* » ou boit de l'alcool, oui c'est mauvais, mais clairement, ils font quelque chose de bon pour rester en forme.¹⁵

Ici, on sous-entend qu'il est possible de visuellement constater qu'une personne est « en forme », sans examen basé sur l'état de santé réel. Ainsi, on peut comprendre que la personne « en forme » dont l'utilisatrice parle ici est en fait une personne mince. La minceur est donc un indicateur visible d'un individu qui « gère bien sa vie » puisque la personne mince fait « clairement [...] quelque chose de bon pour rester en forme ». Cette preuve de bonne gestion de soi permet alors de pardonner quelques écarts « mauvais », tels que manger du *junk food*, une tolérance dont ne bénéficient pas les personnes grosses « décevantes » qui, manifestement, ne daignent pas prendre soin d'elles. Il y a donc une hiérarchisation implicite qui est faite entre les personnes minces et les personnes grosses. Les premières sont perçues comme travaillantes et disciplinées, donc valorisées, tandis que les secondes sont reléguées au bas de l'échelle, sur la seule base de leur apparence.

5.2.3.1 De l'esthétisme à l'éthique

Bien que l'apparence physique serve couramment d'indicateur pour évaluer la conformité des individus – que ce soit en matière de santé, de discipline ou de moralité – un fait particulièrement

¹⁴ sophie_mais_hier, (2024, 4 novembre). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/DBXJbNZuCfr/>

¹⁵ dirannaz, (2024, 8 novembre). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/DBXJbNZuCfr/>

révélateur se dégage de notre corpus : aucun des commentaires analysés ne fait explicitement référence à l'apparence des personnes grosses dans une perspective esthétique.

Malgré la violence symbolique que l'on constate dans l'ensemble des propos, les attaques ne portent pas sur l'aspect visuel du corps gros. Ce ne sont pas des critiques de la beauté ou de la laideur qui sont formulées, mais des jugements de fond sur les identités, les comportements et les valeurs des personnes. Cette absence d'attaques axées sur l'esthétique semble confirmer que les discours grossophobes ne se limitent pas à une logique de beauté ou de dégoût physique, mais s'ancrent plus profondément dans un système de valeurs : celui du néolibéralisme.

Bien que les idéaux esthétiques propres aux sociétés occidentales influencent sans doute en arrière-plan les perceptions des corps gros, ce sont surtout les injonctions néolibérales – la valorisation de la performance, de l'autodiscipline, de l'efficacité et de la responsabilité individuelle – qui alimentent et justifient ces discours, ou du moins, qui sont jugés comme socialement acceptables. Le commentaire de @icarusael montre d'ailleurs que l'individu est ainsi tenu responsable non seulement de son poids, mais également des conséquences morales et globales de son comportement alimentaire.

Comment tu peux être fier de manger et grossir comme ça en sachant que 25 000 personnes meurent chaque jour de la famine ? Ce n'est pas pour rien qu'on dit que la gourmandise est un péché capital¹⁶.

Ce commentaire illustre comment le discours de santé devient une condamnation morale, où la gourmandise devient non seulement un défaut personnel, mais aussi une faute éthique et morale. Le corps gros est ici interprété comme le signe d'un excès honteux, d'un manque de contrôle, voire d'un péché, renforçant ainsi une lecture moralisatrice du corps dans une perspective néolibérale de gestion de soi et de responsabilité individuelle. Si au chapitre précédent nous avons identifié les crossfiteurs comme investis d'une mission évangélisatrice, on peut voir dans les utilisateurs qui laissent de tels commentaires une forme semblable de pouvoir pastoral. À la manière d'un berger qui veille sur son troupeau, ils s'érigent en gardiens moraux, rappelant à l'ordre ceux et celles qui s'écartent des normes. Le corps gros devient ainsi le signe d'un égarement, et le commentaire une tentative de redressement moral.

¹⁶ @icarusael, (2024, 5 novembre). [Commentaire]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

L'hostilité exprimée n'est donc pas tant dirigée vers le corps que vers la personne, perçue comme ayant failli à ses devoirs d'autogestion. Comme nous l'avons déjà souligné précédemment, cette perspective révèle une conception où le corps devient le reflet d'une valeur morale : la personne n'est pas son corps, elle le possède – et ce qu'elle en fait devient un indice de sa conformité ou non aux normes du bon citoyen, performant et responsable.

5.2.4 Le corps comme projet entrepreneurial

Ainsi, dans le cadre de la rationalité néolibérale, le corps devient un véritable projet entrepreneurial : un capital qu'il faut gérer, optimiser et faire fructifier. Il reçoit les bénéfices – ou les sanctions – en fonction des efforts qui sont présumément investis par l'individu. Plusieurs des commentaires de notre corpus peuvent d'ailleurs être interprétés à travers cette logique d'entrepreneuriat de soi, inhérente à la gouvernementalité néolibérale.

Le commentaire de **@alexnadeau6167** sur YouTube en est un exemple significatif « J'aimerais vous rappeler que votre corps est l'outil le plus important de votre vie »¹⁷. Ici, le corps est directement assimilé à un instrument de travail, ce qui évoque des logiques de production, d'utilité et de rendement. Cette représentation fait écho à ce que Foucault (1975, 1976b) décrit comme l'anatomopolitique du corps humain : une technologie de pouvoir disciplinaire qui vise à faire du corps, un « corps-machine ». Le corps y est analysé, segmenté, entraîné, et intégré dans des systèmes de contrôle visant à maximiser son efficacité, sa docilité et sa productivité. Dans cette perspective, le corps gros est alors dévalorisé : il est perçu comme un corps inefficace, paresseux, incontrôlé – autrement dit, comme un outil inadéquat. En tant que machine défaillante, il devient la preuve visible d'un échec. Le corps n'est plus simplement ce que l'on est, mais un instrument à gouverner, à surveiller et à rentabiliser.

Le commentaire de **luchocincoo** sur Instagram traduit bien cette injonction à l'autodiscipline, selon cette personne, « [Sonia Tremblay] devrait aussi militer pour encourager les personnes en surpoids à se reprendre en main [à l'aide de] rééquilibrage alimentaire, exercice physique quotidien, etc., etc., car c'est à la portée de tout le monde ».¹⁸ L'appel à « se reprendre en main » renvoie ici à l'idée

¹⁷ @alexnadeau6167, (2025, 14 mars). [Commentaire]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

¹⁸ luchocincoo, (2024, 13 juin). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/C8MtFOZg2Xk/>

que chacun devrait exercer un contrôle actif et rationnel sur son capital corporel, via des pratiques – technologies de soi – comme l’exercice ou le régime.

Cette logique d’investissement sur soi trouve aussi écho dans le commentaire de **mel.stpierre**, « je sais que j’inspire les gens à chercher à devenir une version améliorée, plus en santé. »¹⁹ Le corps est ainsi envisagé comme un projet économique et identitaire, dans lequel il faut continuellement investir pour en améliorer la valeur. Selon **@michelroy5473** « l’insatisfaction par rapport à notre corps est le meilleur carburant existant pour se propulser vers un poids santé », son commentaire évoque donc l’idée selon laquelle, plutôt que d’accepter la diversité corporelle, il serait judicieux de cultiver le mal-être afin de se discipliner à s’améliorer.

Cette idée de version améliorée incarne bien ce glissement de la santé vers une logique d’optimisation permanente, où il ne suffit pas d’être « en santé », où il faut plutôt devenir plus performant, plus efficace, plus rentable. On retrouve ici de manière assez nette la logique du corps-machine, qui doit être sans cesse optimisé et remodelé pour répondre aux exigences productives de l’ordre néolibéral. Cette conception peut également résonner avec des phénomènes comme l’âgisme et le dégoût que suscite souvent la vieillesse, où le corps-machine révèle ses limites, et où l’injonction à la maîtrise de soi et à l’amélioration constante devient difficile, voire impossible à exiger. Dans les deux cas, on peut retrouver aussi la notion selon laquelle le corps – gros ou vieux – devient un fardeau économique pour la société.

5.3 La stigmatisation comme pénalité disciplinaire

La stigmatisation survient généralement lorsque certains individus ou groupes d’individus sont associés à une image sociale négative, que ce soit par la population en général ou, dans certains cas, par l’État et ses représentants. Cette image dévalorisante véhicule des préjugés collectifs qui légitiment l’exclusion, la surveillance ou la correction symbolique d’un groupe marginalisé.

Dans une logique de gouvernementalité néolibérale, où le contrôle s’exerce moins par la coercition directe que par l’incitation à l’autodiscipline, la stigmatisation constitue un dispositif efficace d’orientation des conduites. Elle mobilise la honte comme levier comportemental, transformant le jugement social en outil de normalisation. Autrement dit, l’une des fonctions tacites de la stigmatisation est de sanctionner symboliquement les personnes perçues comme déviantes –

¹⁹ mel.stpierre, (2024, 2 octobre). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/DAQjHCsu-hJ/>

notamment celles dont le corps ne correspond pas aux normes dominantes – dans l’objectif qu’elles finissent par s’y conformer. À travers les commentaires analysés, on observe une forme de violence symbolique qui humilie pour exclure ou pour corriger.

Ce processus s’articule en plusieurs étapes. D’abord, les discours stigmatisants insistent sur la responsabilité individuelle, attribuant à chaque personne la charge exclusive de son apparence corporelle et des conséquences qu’elle implique. Cette responsabilisation contribue à justifier la stigmatisation – voire l’humiliation – en la présentant comme méritée, tout en déculpabilisant celles et ceux qui la pratiquent. Plus encore, elle intensifie chez les personnes visées un sentiment de culpabilité internalisée, censé les inciter à adopter des comportements jugés plus conformes.

Ensuite, les discours alternatifs, qui pourraient remettre en question ces normes ou proposer une autre lecture des corps, sont systématiquement discrédités ou tournés en dérision. La stigmatisation des corps gros s’accompagne ainsi d’une censure symbolique des voix divergentes. Ultimement, l’humiliation – réelle ou anticipée – devient un mécanisme de régulation sociale, visant à produire des sujets plus dociles, plus normés et plus responsables.

5.3.1 Responsabilisation : le langage de la faute

À l’inverse de la figure du bon citoyen néolibéral, les personnes grosses sont souvent perçues comme paresseuses, anormales, dépourvues de volonté et incapables de se contrôler. Cette perspective revient de manière récurrente dans les commentaires analysés, mais quatre d’entre eux l’expriment de façon particulièrement explicite.

Commentaires 0.5 Lâcheté et faute

mycoghost « Les gros sont juste lâches » ²⁰
@scredvoyage « une heure par jour au gym c’est suffisant avec une saine alimentation... mais, en occident, on aime ça se plaindre et toujours dire que c’est la faute des autres pour s’acheter une bonne conscience sur sa lâcheté » ²¹

²⁰ Mycoghost, (2024, 9 juin). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/C8MtFOZg2Xk/>

²¹ @scredvoyage, (2024, 8 juin). [Commentaire]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

@zeteqm « Les obèses le sont par balance calorique positive et c'est de leur faute, point ! Le reste n'est que fantasme. »²²

Vlferguson 79 « Ce n'est pas parce que les diètes ne sont pas faites pour toi ou que tu n'as pas réussi à atteindre les buts que tu t'étais fixés que les diètes ne sont pas bonnes. »²³

Les commentaires de **@scredvoyage** et **@zeteqm** illustrent bien cette idée de faute individuelle, centrale dans la rhétorique néolibérale, en particulier lorsqu'il est question de poids et de santé. Les propos qui insistent sur la culpabilité, la paresse ou le manque de contrôle ne se contentent pas de juger : ils participent activement à la responsabilisation des individus, dans une logique où la transformation du corps devient un devoir moral. Cette injonction transparaît d'ailleurs dans les verbes et la taille des caractères employés, comme dans le commentaire de **mekkivalachi** « *go to the gym* »²⁴ ou celui de **fleur_de.loup** « tu DOIS juste bouger plus »²⁵. L'utilisation de l'impératif et surtout de la majuscule souligne bien cette idée du devoir.

Certains commentaires vont jusqu'à affirmer, sans nuance, que les individus disposent d'un contrôle absolu sur leur corps. C'est notamment le cas du commentaire de **@alexnadeau6167** sur YouTube « vous avez 100 % le contrôle de votre corps, comment vous en faites l'entretien par l'exercice, la nutrition, le sommeil »²⁶. Une problématique qu'il est important de souligner ici est que cette impression de maîtrise totale contribue à dépolitiser la question du poids et de la santé. Comme nous l'avons vu dans la recension des écrits, ce type de discours transfère entièrement la responsabilité de la santé – exercice, alimentation, perte de poids – sur les épaules de l'individu, en présumant que chacun et chacune possède les ressources, le temps et les moyens nécessaires pour s'en occuper. Cette perspective passe sous silence les DSS, les inégalités structurelles et sociales ainsi que les réalités économiques qui façonnent les comportements. Elle occulte également un facteur important dans ce qui est nommé l'« épidémie d'obésité » : un environnement qui encourage une consommation excessive d'aliments transformés tout en limitant l'accès à

²² @zeteqm, (2024, 19 juin). [Commentaire]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

²³ Vlferguson, (2025, 2 janvier). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/DD4jTF5O8lg/>

²⁴ mekkivalachi, (2024, 15 décembre). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/DDmt8i8u9Q7/>

²⁵ Fleur_de.loup, (2024, 1^{er} septembre). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/C8MtFOZg2Xk/>

²⁶ @alexnadeau6167, (2025, 14 mars). [Commentaire]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

l'activité physique (Schrecker et Bambra, 2015). En somme, si la santé est perçue uniquement comme un choix individuel, cela participe à l'invisibilisation des mécanismes collectifs qui la rendent inégalement accessible.

5.3.2 Discours alternatifs : disqualifiés ou ridiculisés

Ces représentations de la responsabilité individuelle et de la maîtrise du corps sont tellement profondément ancrées dans les discours dominants sur la santé et le poids, que toute perspective contraire – comme celles portées par l'alimentation intuitive ou le mouvement d'acceptation de la diversité corporelle – tend à être immédiatement disqualifiée. Ces discours alternatifs sont non seulement jugés invalides, mais perçus comme dangereux, précisément parce qu'ils ne s'inscrivent pas dans la logique néolibérale de contrôle, de discipline et de performance.

Commentaires 0.6 Discrédits des discours alternatifs

gabichouex « c'est pourquoi les hôpitaux et services sociaux sont loadés de gens malades à cause de leur surpoids... c'est le monde aveugle d'aujourd'hui qui croit ces lubies stupides d'accepter le surpoids qui est en cause » ²⁷
@annes0e « Ce n'est pas normal ni sain qu'on essaie de banaliser quelque chose qui a d'aussi gros impacts à long terme sur la santé ! » ²⁸
@nicolasroseberry-v « Wow. C'est vraiment du GROS n'importe quoi cette entrevue. Revenons au monde réel par pitié. » ²⁹

Ces commentaires traduisent un rejet brutal de tout discours qui ne s'aligne pas sur le paradigme dominant. Non seulement l'idée d'accepter les corps gros est tournée en ridicule, mais elle est aussi accusée de mettre en péril la santé publique. Le simple fait de remettre en question l'impératif de la perte de poids est perçu comme irresponsable, voire comme une forme de déni. Certains utilisateurs comparent d'ailleurs l'acceptation de la diversité corporelle à une forme de

²⁷ gabichouex, (2025, 12 janvier). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/DD4jTF5O8lg/>

²⁸ @annes0e, (2024, 30 décembre). [Commentaire]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

²⁹ @nicolasroseberry-v, (2024, 31 juillet). [Commentaire]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

complaisance comparable à l'acceptation d'une dépendance, c'est le cas de **alex_marti.n** pour qui dire qu'il faut « normaliser l'obésité, revient au même qu'accepter la dépendance à la cigarette »³⁰.

5.3.3 Le coût social de l'obésité

Le parallèle entre les personnes grosses et les fumeurs en est d'ailleurs un qui revient à quelques reprises, pour **@1337BlueBird**

se faire conseiller de perdre du poids avant la grossesse, ce n'est pas de la grossophobie. Comme se faire dire d'arrêter de boire et de fumer. Il est où, le problème ? Ça ne limite pas l'accès. C'est le conseil d'un professionnel.

Dans les deux cas, le corps est considéré comme compromis par un comportement fautif, ou une mauvaise habitude, et on suppose qu'un simple acte de volonté suffirait à y mettre fin. Cette vision permet de renforcer l'idée que le changement devait être immédiat et entièrement volontaire. Pourtant, cette analogie entre le tabagisme et le poids repose sur une vision simpliste et largement erronée des mécanismes qui influencent le corps et la santé. Contrairement à l'arrêt d'une substance comme la nicotine qui, bien que difficile, se vit souvent comme un moment de rupture clair – on arrête de fumer – la perte de poids n'est pas une action ponctuelle. Elle implique une modification durable, souvent permanente, du mode de vie, sans garantie de résultats, de stabilité, ni de point final clair (Bombak, 2014a ; Fildes *et al.*, 2015). Surtout, il ne s'agit pas simplement d'éliminer un élément externe – comme la cigarette –, mais de transformer une part intégrante de son corps et de son rapport à soi. De nombreuses études ont d'ailleurs montré que le corps réagit à la perte de poids en ralentissant le métabolisme, en augmentant l'appétit et en rendant le maintien de cette perte de poids difficile à long terme (Fildes *et al.*, 2015 ; Orzano et Scott, 2004). Par conséquent, il s'agit d'une comparaison tout à fait inadéquate, puisque les symptômes de dépendance physique et de sevrage s'amenuisent avec le temps, jusqu'à disparaître. Ainsi, une fois les symptômes de sevrage passés, le corps n'incite plus activement à reprendre la nicotine ; le maintien de l'abstinence repose alors, dans ce cas, en bonne partie sur la volonté personnelle.

Cette analogie, même si inappropriée, permet alors aussi de réaffirmer l'idée que refuser de changer revient à se nuire à soi-même et à la société. Le commentaire que nous venons de voir de **gabichouex** nous montre que, bien que l'obésité soit souvent perçue comme le résultat de choix individuels, ses conséquences sont considérées comme étant collectives, puisque le surpoids

³⁰ alex_marti.n, (2024, 23 décembre). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/DD4jTF5O8lg/>

apparaît comme un fardeau pour les systèmes de santé et de services sociaux. L'idée selon laquelle l'obésité est un fardeau collectif est d'ailleurs clairement exprimée par **5samgrognon8** sur Instagram.

Commentaires 0.7 L'obésité coûte cher³¹

5samgrognon8 <https://lactualite.com/actualites/lobesite-gagne-du-terrain-au-quebec-depuis-40-ans-et-son-cout-annuel-est-de-3g/>
_sonia_tremblay Salut :) Je pense que tu n'as pas du tout pris le temps d'écouter l'extrait et encore moins l'entrevue, mais c'est pas grave, je vais te donner des infos. Tu cites un article datant de 2018 qui parle d'une étude basée sur l'IMC. Or, il est prouvé que l'IMC ne veut pas dire grand-chose...
5samgrognon8 <https://nbhc.ca/health-in-the-news/one-third-canadian-adults-will-be-obese-2025-costing-country-337b-annually>
C'est dispendieux supporter une population qui est toujours chez le médecin. Faire la promotion de comment les garder à l'extérieur de l'hôpital semblerait être une bien meilleure utilisation de ton temps et de ta plateforme.
_sonia_tremblay ... pourquoi les personnes grosses te fâchent tant que ça comparé au reste des gens ? Ne vois-tu pas qu'il est là l'enjeu ? *Anyways*, questionne-toi là-dessus. C'est sûrement inconscient comme chez plusieurs personnes, mais s'améliorer c'est toujours gagnant 😊
5samgrognon8 Je trouve juste ça triste pour toute la société que certaines personnes essaient de justifier leur maladie parce que ça les rend inconfortables. Ça coûte très cher aux autres [...] très triste de laisser les gens qui te suivent penser que l'obésité et avoir une mentalité de victime, ça va améliorer leur vie.

Les personnes grosses peuvent alors être reconnues comme de mauvais citoyens, puisqu'elles ajoutent une charge superflue sur un bien collectif. En fin de compte, ce rapprochement entre surpoids et comportement déviant, qu'il suffirait de corriger par la volonté, ouvre la voie à une culpabilisation élargie : non seulement la personne grosse est tenue pour responsable de son propre état, mais elle est aussi perçue comme un fardeau collectif et économique pour la société. Dans cette perspective, la stigmatisation se justifie alors comme un acte moral, voire civique, au nom du bien commun. En passant de la faute individuelle à la dette sociale, on vient relégitimer un discours de santé qui, sous couvert de rationalité économique, opère une véritable disqualification des corps non conformes.

³¹ 5samgrognon8, (2024, 4 juin). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/C8MtFOZg2Xk/>

5.3.4 Le biais de réussite personnelle et la reproduction de discours grossophobes

Le biais de réussite personnelle, profondément lié à la rationalité néolibérale et ses valeurs, se manifeste à quelques reprises dans les commentaires que nous avons analysés. Ce biais repose sur l'idée que le succès – ici, la minceur – est le fruit exclusif de la volonté individuelle, du travail et de l'effort personnel. À l'inverse donc, l'échec – le fait d'être gros – résulte de la paresse, d'un manque d'effort ou de discipline, ce qui alimente une rhétorique du mérite reliée au poids. Les personnes minces sont alors valorisées pour leur supposée rigueur, tandis que les personnes grosses sont stigmatisées et considérées fautives de leur état.

Les personnes ayant elles-mêmes vécu une perte de poids reproduisent ainsi fréquemment cette logique, se positionnant comme preuves vivantes qu'il est possible d'arriver à se conformer, avec du temps, de la volonté et des efforts. Le commentaire de **@1337BlueBird** illustre bien cette posture. Lorsque **@melissaaahier7401** commente que

Le poids est un facteur sur lequel nous avons très peu de contrôle et pourtant [il y a] cette tendance à penser que les personnes grosses le sont « par leur faute » et que les personnes minces le sont « par mérite ».³²

@1337BlueBird lui répond « Peu de contrôle ? J'ai contrôlé mon alimentation et, quelques mois plus tard, je n'étais plus obèse. Point »³³, rejetant ainsi toute complexité biologique, psychologique ou sociale entourant le poids. De la même manière, **mel.stpierre** affirme

est-ce que le fait que je prenne soin de ma santé en surveillant mon alimentation et en m'entraînant devient une micro-agression pour les gens qui sont en surpoids ? À vrai dire, si je ne posais pas ces actions qui me permettent de rester en santé et d'améliorer ma vie au quotidien, je serais certainement moi-même une personne grosse. Je sais tout le travail que cela exige. Je fais cet effort. J'ai de quoi être fière. »³⁴

Les paroles d'anciennes personnes grosses, comme **@1337BlueBird**, sont particulièrement influentes. Ce type de témoignage devient d'ailleurs une sorte de narratif héroïque de réussite, typiquement néolibéral, effaçant complètement les contextes sociaux, économiques, génétiques, médicaux ou psychologiques en survalorisant l'effort individuel. Les personnes grosses qui réussissent à perdre du poids deviennent aussi souvent des vecteurs privilégiés de la stigmatisation, puisque leur discours semble plus crédible. Elles ont souvent internalisé la honte associée à leur

³² @melissaaahier7401, (2024, 12 octobre). [Commentaire]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

³³ @1337BlueBird, (2024, 1^{er} novembre). [Commentaire]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

³⁴ mel.stpierre, (2024, 2 octobre). [Commentaire]. Instagram. <https://www.instagram.com/p/DAQiHCsu-hJ/>

ancien corps et sont perçues comme sachant de quoi elles parlent, ce qui leur donne une autorité morale pour juger les autres. Ces discours, bien que souvent présentés comme inspirants ou motivants, participent à la reproduction de discours grossophobes, en imposant une lecture moralisante du corps : le fait que certains réussissent est la preuve que tous en sont capables – et donc, ceux et celles qui échouent à se conformer méritent, implicitement, leur marginalisation.

Ces interventions illustrent comment la pénalité disciplinaire, telle que décrite par Foucault, se traduit aujourd'hui par une stigmatisation sociale insidieuse et puissante, qui transforme les corps non conformes en objets de blâme.

5.4 Conclusion

À travers l'analyse des commentaires sur les réseaux sociaux, nous avons constaté que ces espaces numériques jouent un rôle central dans l'internalisation et la reproduction des normes néolibérales. Loin d'être de simples lieux d'expression individuelle, ils fonctionnent comme des dispositifs de biopédagogie informelle où les normes de santé, de productivité, de performance et de moralité sont commentées, validées, ou sanctionnées – souvent sous le couvert de la bienveillance ou du souci de la santé. Ces interventions discursives participent activement à la diffusion de standards corporels précis, dans une logique de responsabilité individuelle, où la stigmatisation des corps perçus comme déviants, notamment les corps gros, agit comme une pénalité disciplinaire.

Dans cette perspective, les plateformes numériques font partie intégrante du rhizome qu'est la gouvernementalité néolibérale, un point d'ancrage où le biopouvoir circule et se renforce. Les personnes utilisatrices participent à ce gouvernement des conduites en dénonçant les écarts aux normes, en signalant les manquements moraux et en prescrivant les bonnes pratiques à adopter. À travers cette dynamique de surveillance horizontale, chacun devient potentiellement l'éducateur de l'autre, contribuant ainsi à la fabrication de subjectivités néolibérales orientées vers la performance, l'autonomie, la productivité et la responsabilité – et ce, sans y être explicitement contraint.

CHAPITRE 6

Discussion

Ce chapitre de discussion propose à la fois une mise en dialogue des principaux résultats issus des deux populations étudiées, ainsi qu'une mise en lumière d'éléments nouveaux qui émergent précisément de leur croisement.

Rappelons nos deux sous-thèses. D'une part, l'analyse des entretiens réalisés auprès des crossfiteurs a permis de montrer que le gym de CrossFit fonctionne comme un espace biopédagogique, c'est-à-dire un espace d'apprentissage sur la santé et sur le corps. Dans cet espace, des individus qui ont intégré le *virtue discourse* de la rationalité néolibérale s'engagent volontairement dans des pratiques d'autodiscipline et d'optimisation à travers différentes technologies de soi. D'autre part, l'étude des commentaires sur les réseaux sociaux fait apparaître que ces derniers fonctionnent comme un autre lieu de biopédagogie, dans lequel la santé devient un spectacle normatif constamment évalué, comparé et corrigé. Dans cet espace, la stigmatisation joue un rôle disciplinaire clé : elle sert de sanction sociale envers les individus perçus comme déviants par rapport aux normes valorisées. Ces deux sous-thèses s'articulent autour d'une même dynamique plus large : celle d'une rationalité néolibérale qui transforme la santé en un impératif moral, imposant à la fois la discipline de soi et la punition des corps jugés non conformes. Ces dynamiques peuvent être comprises comme les dimensions d'un continuum disciplinaire : la stigmatisation définit d'abord les comportements et corps jugés déviants ; la biopédagogie diffuse et enseigne les conduites attendues ; enfin, les technologies de soi permettent aux individus d'intégrer ces normes dans leur quotidien. En rappelant ce mouvement, on saisit mieux comment la rationalité néolibérale articule simultanément punition symbolique, apprentissage normatif et autodiscipline. C'est à l'intersection de ces mécanismes que se déploie une biopolitique contemporaine qui distingue les corps « méritants » des corps « fautifs », renforçant ainsi des logiques d'exclusion et d'inégalités.

6.1 Fabrique de la norme : biopédagogie et socialisation

En désignant le gym de CrossFit et les réseaux sociaux comme espace de biopédagogie, on peut mieux souligner leur rôle actif dans la production et la circulation de savoirs sur les corps, la santé et les comportements valorisés. Ces espaces ne transmettent pas des informations neutres : ils

fonctionnent comme des lieux de socialisation contemporaine, où s'apprennent des normes de conduites, des valeurs de performance et des modèles de subjectivation. Contrairement aux institutions de socialisation plus traditionnelles, comme la famille ou l'école, ces espaces opèrent selon des logiques plus diffuses, mais tout aussi efficaces, en rendant visibles, mesurables et évaluables les manières correctes d'exister comme sujet responsable.

Ainsi, les réseaux sociaux sont devenus des lieux de visibilité normative, où les pratiques corporelles quotidiennes sont partagées, évaluées et commentées et où les écarts aux normes sont publiquement sanctionnés. Ce mécanisme illustre bien la logique néolibérale d'internalisation des normes : la surveillance ne vient pas seulement d'en haut, mais s'opère à travers le regard croisé des pairs. En ce sens, il est possible de comparer les réseaux sociaux au panoptique de Foucault, cette architecture disciplinaire imaginée comme une tour centrale permettant à un surveillant d'observer sans cesse les individus sans être vu (Foucault, 1975). Le pouvoir du panoptique repose sur l'incertitude des prisonniers, qui ne savent jamais s'ils sont effectivement observés. Ils apprennent alors à se comporter en permanence comme s'ils l'étaient, internalisant ainsi l'effet disciplinaire de la tour.

Sur les réseaux sociaux, les utilisateurs sont plutôt à la fois surveillants et surveillés, conscients que leurs actions et publications sont potentiellement scrutées par un public. Cette visibilité constante engendre une forme d'autosurveillance où chacun internalise les normes sociales, corporelles et comportementales dominantes pour conformer son image et ses pratiques. Comme dans le panoptique, cette surveillance produit un pouvoir diffus et internalisé : il ne s'agit plus seulement d'une contrainte externe, mais d'une discipline exercée par le sujet sur lui-même, motivée par la crainte du regard des autres et par le désir d'être valorisé socialement. Ce désir de reconnaissance sociale explique d'ailleurs en partie pourquoi les individus participent volontairement à ce panoptique numérique, contrairement aux prisonniers soumis par la contrainte physique de la prison.

Dans ces espaces, la circulation des normes de santé repose donc sur la mise en scène constante du corps, notamment par l'image. Les plateformes numériques favorisent ainsi un régime de visibilité où la performance corporelle devient à la fois signe de réussite et obligation morale. C'est ce qu'on peut appeler une logique de « spectacularisation » de la santé, où le corps performant, mince, actif devient la vitrine de la conformité aux injonctions néolibérales. Cette « spectacularisation »

contribue à renforcer l'impératif moral de santé, non plus seulement à travers des discours explicites, mais aussi par l'imposition d'un imaginaire collectif du corps en santé, associé à la minceur, à la performance et à la jeunesse. Le regard social devient un outil disciplinaire à part entière : il alimente la peur d'être identifié comme un corps « déviant » et incite à l'autodiscipline et, en cas de « défaillance », à la culpabilisation. En ce sens les technologies numériques ne sont pas neutres : elles agissent comme des instruments de la rationalité néolibérale, en soutenant des formes d'autosurveillance, d'auto-comparaison et d'optimisation permanente.

6.2 Le coût de la visibilité : entre espace public et subjectivation privée

Un élément significatif qui émerge de la mise en parallèle des deux populations est la question du « coût » de l'obésité. C'est un élément qui est évoqué à quelques reprises dans les commentaires sur les réseaux sociaux, mais qui est totalement absent des entretiens menés auprès des crossfiteurs. Pourtant, certains participants tiennent des propos empreints de jugement moral, notamment en parlant de proches perçus comme négligents ou irresponsables en matière de santé. Ces discours, parfois explicites, parfois plus implicites, participent à une forme de blâme individuel, sans toutefois recourir à l'argument du fardeau économique sur la société, pourtant central dans de nombreux discours publics sur l'obésité. Cette absence peut s'expliquer en partie par la théorie des registres de justification (Boltanski et Thévenot, 1991), selon laquelle les acteurs sociaux mobilisent différents registres de justification pour légitimer leurs points de vue, en fonction du contexte dans lequel ils s'expriment. Nous serions donc face à des espaces discursifs qui activent leurs propres logiques de légitimation. Sur les réseaux sociaux, les interactions sont souvent politisées, polarisées et guidées par une logique de performance argumentative, où les commentateurs mobilisent des informations percutantes – comme les coûts associés à l'obésité – pour légitimer leur position (Papacharissi, 2014). À l'inverse, les entretiens, menés dans un cadre plus intime et réflexif, favorisent des récits plus émotifs et ancrés dans des expériences personnelles et des jugements moraux, plutôt que dans des rationalisations économiques.

Cette distinction révèle deux modalités complémentaires par lesquelles la rationalité néolibérale s'exprime : dans l'espace public des réseaux sociaux, elle s'incarne dans un biopouvoir explicite qui justifie la stigmatisation au nom de la collectivité et de la gestion des risques ; dans l'espace privé, elle opère de manière plus diffuse, en façonnant les jugements interpersonnels à travers une normativité morale internalisée. Dans les deux cas, la santé devient un critère de valeur morale :

tantôt à travers l'argument du fardeau collectif que représente la « mauvaise santé », tantôt à travers l'idée qu'il incombe à chacun de prendre en charge son bien-être pour être la « meilleure version » de soi. Cette double dynamique incarne bien cette idée de la santé devenue un impératif moral, qui exige non seulement l'autodiscipline, mais justifie la punition symbolique des écarts.

6.3 Le biopouvoir et les visages multiples de la déviance corporelle

Cette analyse du fonctionnement du biopouvoir, à une époque où la performance est vénérée, permet de mieux comprendre les mécanismes de stigmatisation qui touchent d'autres populations, notamment les personnes âgées, ainsi que la manière dont la stigmatisation peut s'incarner différemment selon le genre.

En effet, la grossophobie et l'âgisme peuvent être appréhendés comme deux formes de stigmatisation ancrées dans les impératifs de performance et de productivité propres aux sociétés capitalistes et néolibérales contemporaines. Ces phénomènes s'inscrivent dans la dynamique du biopouvoir, tel que conceptualisé par Foucault, c'est-à-dire un mode de gouvernementalité qui ne se limite plus à la régulation des territoires ou des lois, mais s'exerce directement sur les corps, les populations et les vies. Le biopouvoir génère ainsi des normes – de santé, d'efficacité, de beauté – qui invitent les individus à s'autodiscipliner pour s'y conformer. Dans ce cadre, le corps gros est perçu comme un échec de cette discipline individuelle, un corps qui n'a pas su ou voulu répondre aux injonctions à la minceur, à la santé et à la productivité. Toutefois, ce corps reste potentiellement réformable : il peut être sauvé par l'autodiscipline, les régimes alimentaires, la perte de poids et l'entraînement. Ainsi, la grossophobie fonctionne comme un dispositif disciplinaire, incitant à l'autosurveillance et à la correction des écarts normatifs.

En revanche, le corps âgé incarne une limite à ce biopouvoir : il est considéré comme irréversiblement en déclin, improductif, exclu de l'économie de la performance et irréformable. Il ne peut plus être redressé ni normalisé selon les standards dominants, ce qui le rend symboliquement inutile dans une société qui valorise la jeunesse, la force et l'autonomie. Là où la grossophobie s'inscrit dans une logique disciplinaire reposant sur une possibilité de rédemption (nous reviendrons sur cette rédemption au prochain point), l'âgisme opère une mise à l'écart plus radicale, visant des corps jugés irrécupérables et condamnés à la marginalisation.

Cette normativité corporelle qui hiérarchise les corps selon leur conformité aux normes de productivité et d'esthétique est d'autant plus puissante qu'elle s'articule étroitement aux dynamiques économiques des industries du bien-être. Que ce soit par le *fitness*, les régimes amaigrissants, les soins antiâges ou les suppléments, ces secteurs exploitent l'obsession contemporaine pour l'optimisation de soi, transformant la conformité corporelle en un devoir moral individuel, tout en en faisant un marché extrêmement lucratif.

Les entretiens menés auprès des crossfiteurs ont d'ailleurs mis en lumière la dimension genrée de ces injonctions. Les femmes, en particulier, subissent des pressions spécifiques, qui ne semblent pas concerner leurs homologues masculins. Cette dimension genrée se manifeste notamment dans la manière dont les normes sociales imposent des injonctions distinctes aux femmes jeunes, mais surtout âgées, qui subissent une double stigmatisation liée à l'âge et au genre. D'un côté vieillir est perçu comme une déchéance à éviter à tout prix ; de l'autre, certaines stratégies de résistance, notamment à travers les soins esthétiques et la chirurgie, sont mises en avant comme des formes de défiance (Douglas, 2014).

À cet égard, au moment d'écrire ce chapitre, nous assistons à la commercialisation du « *seamless sculpt face wrap* » par la marque *Skims* de Kim Kardashian. Ce bandeau, *sold out* dès son lancement, est destiné à être porté principalement la nuit et vise à soutenir la mâchoire pour obtenir un visage parfaitement sculpté (*snatched*). La commercialisation – et la popularité – de ce type de produit de beauté illustre parfaitement l'extension du pouvoir disciplinaire jusque dans l'intimité du sommeil et témoigne que même le repos devient un temps à investir dans la quête d'optimisation de soi. Ce brouillage entre *self-care* et travail de soi révèle comment les normes contemporaines, inscrites dans un régime de biopouvoir, abolissent la frontière entre temps de loisirs ou de repos et temps productif. Chaque geste quotidien – dormir, manger, s'entraîner – est réinterprété comme un investissement dans un capital corporel façonné par des impératifs de performance ou d'apparence. Le corps féminin est particulièrement visé par ce projet de perfectionnement perpétuel, qui reste par définition inachevable, jusqu'à ce que les signes irrécupérables de la vieillesse ne soient trop visibles et incitent les femmes à des mécanismes d'auto-effacement de la sphère publique.

Ces contradictions entre normes de performance et normes plus traditionnelles de féminité sont particulièrement pesantes pour les femmes. Ces tensions sont observables notamment dans les récits des participantes, comme Karine, dont les transformations corporelles induites par le

CrossFit – plus de muscles, moins de courbes – ont provoqué des conflits dans la sphère conjugale. Si son engagement valorise la force et la performance, son corps « trop *fit* » déroge aux attentes sociales d'une féminité toujours axée sur la douceur, la minceur et la sensualité. Ce paradoxe impose aux femmes une double injonction : être performante et disciplinée, sans dépasser les limites d'une féminité encore largement cadrée par des normes esthétiques traditionnelles. Cette double contrainte s'apparente à ce qui est décrit par la chroniqueuse féministe et critique culturelle Susan J. Douglas comme de l'« *enlightened sexism* ». Il s'agit d'une forme de sexisme qui tout en revendiquant un discours féministe d'émancipation – affirmant que les femmes peuvent faire ce qu'elles veulent – maintient néanmoins des limites strictes. Elle veille ainsi à ce que les femmes ne franchissent pas les bornes qui pourraient déranger les normes patriarcales (Douglas, 2014, p. 37). Ainsi, qu'il s'agisse de sculpter son visage la nuit ou ses muscles le jour, les femmes naviguent constamment à l'intersection de normes multiples, contraintes de négocier sans cesse entre pouvoir et désirabilité, performance et douceur.

6.4 La « *good fatty* » et les figures de la rédemption

Nous avons mentionné précédemment que la grossophobie s'inscrit dans une logique disciplinaire qui repose sur une possibilité de rédemption. En effet, la stigmatisation du corps – qu'il soit gros, âgé ou féminin – témoigne de la manière dont les normes néolibérales s'inscrivent dans les chairs et produisent des corps « acceptables ».

Une figure de la rédemption, la *good fatty* (Gibson, 2022), est particulièrement éclairante dans le cadre de la stigmatisation liée au poids, puisqu'elle incarne une logique du pouvoir pastoral que Foucault (1976b, 1979, 2004) associe à un mode de gouvernementalité fondé sur la prise en charge morale des individus. Hérité des structures chrétiennes, ce pouvoir ne s'exerce pas par la force, mais par la prise en charge morale des individus, en leur assignant une responsabilité individuelle selon laquelle chaque sujet doit œuvrer activement à son propre salut.

Cette incursion de la morale religieuse dans le domaine de la santé ne s'est pas produite par hasard. Elle s'inscrit tout à fait dans une rationalité néolibérale qui repose sur la responsabilisation individuelle et sur l'idée que chaque sujet est appelé à se gouverner lui-même.

L'association entre discipline corporelle, alimentation et salut, elle, n'est pas propre aux sociétés contemporaines. Comme le montre Marie Griffith, professeure en sciences humaines à l'Université

Washington de Saint-Louis spécialisée en pensée politique et sociale, les traditions chrétiennes conçoivent depuis longtemps le corps comme un lieu de lutte morale où la maîtrise de l'appétit notamment constitue une condition du progrès spirituel (Griffith, 2004). Des pratiques de jeûnes et de privation, présentes dans le christianisme, viennent discipliner la chair et l'esprit afin de rapprocher l'individu du salut. Le corps devient ainsi à la fois site du péché et instrument de purification.

Par ailleurs, on peut souligner que cette association ne se limite pas au christianisme. Dans plusieurs traditions religieuses, le rapport au corps et à la nourriture est encadré par des prescriptions qui viennent à distinguer le pur de l'impur et à favoriser la maîtrise de soi. On retrouve en effet des pratiques de jeûne, de restriction alimentaire ou de discipline corporelle dans le judaïsme, l'islam et l'hindouisme notamment. Malgré leurs différentes doctrines, ces traditions religieuses partagent une conception commune du corps comme espace de discipline et de transformation morale. La maîtrise de l'alimentation devient un moyen de se détacher du monde matériel et de progresser spirituellement (Moriniaux, 2008).

Ainsi, dans les sociétés contemporaines, ces logiques ne disparaissent pas, mais se transforment : elles se sécularisent et se déplacent vers le champ de la santé et de la forme physique. Le corps gros est alors perçu comme le signe visible d'un péché séculier, celui d'avoir cédé à la paresse, à l'indiscipline ou à la gourmandise. Le salut de la personne grosse passe alors par une entreprise de pénitence : autodiscipline, restriction alimentaire, souffrance liée à l'entraînement. Le corps est à la fois l'objet du péché et le lieu de sa rédemption. Comme l'explique Foucault, le pouvoir pastoral exige que le sujet se confesse, se surveille et s'amende, non pas sous la contrainte, mais par souci de soi et pour l'amour de ce qui est bien.

Cette dynamique expiatoire est bien perceptible dans les commentaires analysés sous les publications de Sonia Tremblay. La moindre déviation diététique y est interprétée comme une transgression morale. Ainsi, lorsqu'elle consomme des aliments jugés « malsains », certains utilisateurs réagissent avec déception ou indignation. Ce qui est condamné ici, ce n'est pas simplement un comportement alimentaire, mais aussi un refus de la voie vers la rédemption. Deborah Lupton, mobilisée dans la recension des écrits, prolonge cette lecture foucaldienne en montrant que, dans les sociétés néolibérales, la santé est devenue un devoir moral et spirituel. Les comportements associés à la santé sont fortement moralement codés : ils témoignent moins de

préférences personnelles que de vertus intérieures, comme la modération, la discipline ou la responsabilité. L'échange suivant, publié sous l'entrevue avec RAD, illustre bien cette association entre faute morale et consommation excessive.

Commentaires 0.1 Un caprice³⁵

@bouchekinne	je comprends que ce n'est pas l'objectif de son concept de manger une quantité X de nourriture, mais c'est assurément beaucoup trop de nourriture à gérer pour tout corps. C'est de l'abus, du gaspillage... c'est un caprice. Alors que se nourrir est un besoin de base, je trouve triste qu'on l'utilise ainsi et cela n'a aucun rapport avec le poids.
@cdb5607	AMEN
@ingem	Se nourrir comme on le souhaite est un caprice ? Dirais-tu la même chose à une personne mince ? Un privilège peut-être, mais pas un caprice...
@bouchekinne	... oui [c'est] en fin de compte, un énorme caprice de personne vivant dans une société de surconsommation aberrante et malade [...] C'est beau l'acceptation, mais on est des humains et on mange pour pouvoir nourrir notre corps et lui permettre de vivre sur Terre. Oui, les petits plaisirs c'est humain, mais manger 1000 calories en trop par jour, c'est TROP. Vivons minimalistes. La planète et l'humanité s'en porteront mieux.

Les commentaires de @bouchekinne révèlent une lecture morale et presque religieuse de l'alimentation. Des termes comme « abus », « gaspillage », « caprice » résonnent comme des accusations de péché – celui de la surconsommation (gourmandise et avarice), voire de l'orgueil même. La santé devient donc un catéchisme séculier : on y distingue les bons comportements (vertueux) des mauvais (pêcheurs). Le corps gros devient ainsi un site d'évaluation morale et éthique, un espace où se joue la distinction entre la vertu et le vice. La personne grosse n'est socialement tolérée que si elle s'inscrit dans une trajectoire de transformation active, manifestant sa volonté de se purifier. Les injonctions à « bouger plus », « manger mieux » ne sont plus de simples conseils ou recommandations sanitaires, mais des commandements pastoraux. Refuser cette voie, c'est s'exposer à l'excommunication symbolique : le corps devient hérétique, il rejette le salut, défie l'ordre moral et mérite la stigmatisation. Dans ce cadre, la « *good fatty* » est une figure qui occupe une position précaire : tolérée tant qu'elle cherche activement à se corriger, mais

³⁵ @bouchekinne, @cdb5607 et @ingem, (25 août au 17 septembre 2024). [Commentaires]. YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>

rapidement condamnée si elle adopte une posture d'acceptation de soi. Elle n'incarne alors plus une pénitente, mais une apostate de la santé, voire une menace et un danger.

6.5 L'obsession du mieux-être : entre autonomie et surveillance

Si les personnes grosses sont souvent contraintes de se repentir pour retrouver une forme de valeur sociale, certains crossfiteurs se positionnent eux-mêmes en pénitents, renonçant volontairement à leurs anciennes dépendances à des substances proscrites.

En effet, un aspect marquant des entretiens révèle que plusieurs d'entre eux ont abandonné la consommation d'alcool, de drogues et de nicotine. Cette décision ne s'inscrit pas uniquement dans une perspective d'amélioration de la performance physique, mais témoigne d'un travail sur soi élargi, qui englobe l'ensemble de l'hygiène de vie. Dans une perspective foucauldienne, ces pratiques relèvent de technologies de soi : elles traduisent un effort conscient pour se transformer, non seulement dans sa corporéité, mais aussi dans ses habitudes, ses désirs et ses rapports aux plaisirs. Bien que bénéfique pour la santé, ce renoncement est surtout présenté comme un signe de volonté, de maîtrise de soi et d'engagement moral. Ce degré élevé d'autodiscipline peut éclairer, en contrepoint, les résistances à l'acceptation de la diversité corporelle qui se manifestent dans l'analyse des commentaires en ligne. L'alimentation intuitive ou l'acceptation du corps gros apparaissent comme des postures de laisser-aller, voire d'irresponsabilité, car elles ne mobilisent pas les mêmes formes visibles de renoncement, de contrôle ou de souffrance volontaire que celles attendues des valeurs et normes dominantes. Ce parallèle fait ressortir une dimension cognitive et émotionnelle exigeante, commune aux deux contextes étudiés, c'est-à-dire une charge mentale importante. Du côté des crossfiteurs, la poursuite de la performance ne repose pas uniquement sur l'effort physique, mais sur une gestion mentale constante : calcul des macronutriments, planification des repas, évaluation des performances personnelles et comparaison avec les autres. Cette charge mentale est omniprésente, notamment pour celles et ceux qui cherchent à atteindre des objectifs très précis en termes corporels et athlétiques. Du côté des réseaux sociaux, Sonia Tremblay est elle aussi confrontée à une charge mentale intense, mais de nature différente. Elle doit fréquemment argumenter, éduquer et se défendre en s'appuyant sur des données scientifiques et des références pour contrer les attaques, corriger les stéréotypes ou justifier ses prises de position. Cette posture d'autodéfense constante, tout comme le travail de vulgarisation qu'elle réalise, représente une autre forme de pression cognitive : celle d'avoir à légitimer sa propre existence

corporelle dans un espace numérique hautement normatif. Dans les deux cas, le savoir joue un rôle central. Les crossfiteurs s'appuient sur des connaissances biomédicales et nutritionnelles pour optimiser leur corps, tandis que Sonia Tremblay mobilise des savoirs critiques ou issus de la recherche en santé pour contester les normes dominantes. Ces usages du savoir révèlent son double statut : à la fois outil de pouvoir et poids à porter.

Cette charge mentale dépasse largement les deux populations étudiées dans ce mémoire et s'impose aujourd'hui comme une réalité sociale généralisée. Comme nous l'avons souligné au premier chapitre, la mise à disposition croissante de savoirs s'accompagne d'une injonction à agir en conséquence. À l'ère du numérique en particulier, les individus sont exposés à un flot continu de contenu et d'informations – scientifique ou non – cherchant à les éduquer sur leur santé et sur les manières de l'optimiser. Plus la science, la médecine moderne et l'épidémiologie produisent de nouvelles connaissances, plus la responsabilité individuelle de les intégrer et de s'y conformer s'accroît. Qu'il s'agisse d'alertes sur les risques sanitaires, comme celles portant sur la présence de microplastiques, sur les dangers liés à la consommation d'alcool, de sucre, de substituts de sucre ou encore de gras, sans oublier les mises en garde contre les cancérogènes contenus dans les charcuteries ou contre certains additifs alimentaires, les individus sont constamment sommés d'ajuster leurs habitudes de consommation. À cela s'ajoutent les multiples recommandations destinées à ralentir le vieillissement, qu'elles prennent la forme de produits cosmétiques à utiliser, comme le rétinol, l'acide hyaluronique, la niacinamide, la vitamine E ou le collagène, ou encore d'interventions médicalisées, telles que le botox. Enfin, viennent s'ajouter les prescriptions souvent contradictoires qui touchent aux habitudes de vie : il faudrait faire plus de sport, mais éviter la course jugée néfaste pour les articulations ; consommer des glucides pour maintenir son énergie, mais en réduire l'apport afin de prévenir la prise de poids ; dormir suffisamment, mais aussi se lever tôt pour rester productif. Ensemble, cette prolifération de discours experts contribue à maintenir les individus dans une vigilance constante et à renforcer la pression normative qui pèse sur eux, alors que, réalistement, personne ne peut élaborer un « plan de vie » parfaitement aligné sur toutes ces exigences. Ce constat renforce l'idée que la santé, dans sa dimension néolibérale, n'est pas simplement un état à atteindre, mais un travail quotidien, une activité cognitive, émotionnelle et sociale qui repose sur des savoirs et une normativité internalisée et sans cesse réactivée.

Ces dynamiques illustrent bien la notion de savoir-pouvoir chez Michel Foucault. Dans les deux contextes – CrossFit et réseaux sociaux –, le savoir n’est jamais neutre : il produit, encadre et juge les comportements corporels. Les connaissances mobilisées autour de l’entraînement ou de la santé contribuent à des régimes de vérité qui orientent les conduites et façonnent les subjectivités. Le savoir permet d’exercer un pouvoir sur soi et sur les autres, mais aussi de résister à certaines normes. Ainsi, les individus ne sont pas simplement soumis au pouvoir : ils en sont aussi les vecteurs. Le savoir-pouvoir agit comme un dispositif de gouvernementalité, en valorisant certains comportements comme rationnels ou méritoires, et en reléguant d’autres à l’irrationalité ou à la déviance. Cette dynamique de surveillance internalisée ne se limite pas à l’image, mais s’étend aux récits personnels de transformation et aux pratiques quotidiennes d’autogestion. Les crossfiteurs rencontrés dans le cadre de cette recherche illustrent une forme particulièrement marquée de subjectivation néolibérale. Le gym devient un espace d’exercice des technologies de soi : les individus s’y engagent volontairement dans des pratiques d’autodiscipline, d’amélioration continue, de gestion fine de la nutrition, du sommeil, du stress. Ces pratiques ne sont pas imposées de manière autoritaire, mais incorporées comme un devoir envers soi-même – devenir une meilleure version de soi. Le sujet « en santé » devient un sujet entrepreneur de son propre corps, en constante quête de performance.

6.6 Conclusion

Au fil de cette discussion, nous avons vu que la santé apparaît moins comme un simple état que comme une norme sociale exigeante, soutenue à la fois par des espaces de socialisation et par les savoirs qui y circulent. Ces dynamiques révèlent la charge cognitive, émotionnelle et corporelle qu’imposent les injonctions contemporaines au mieux-être. Plus largement, elles mettent en évidence combien ces normes façonnent les subjectivités, tout en renforçant des hiérarchies entre corps jugés conformes et déviants. La conclusion générale du mémoire reviendra sur ces constats afin d’en dégager une portée plus large.

CONCLUSION

Au cours des dernières décennies, les sociétés occidentales ont été traversées par une transformation profonde de leurs modes de gouvernance et de leurs normes sociales. Loin de se limiter à des réformes économiques, ce changement a touché les manières tant d'agir des gouvernements que des individus. Une rationalité néolibérale s'est ainsi imposée, orientant les rapports sociaux autant que les pratiques individuelles, en trouvant un terrain d'expression privilégié dans notre rapport à la santé.

C'est dans cette perspective que s'inscrit ce mémoire, qui visait à comprendre comment la rationalité néolibérale s'incarne dans les conduites liées à la santé. Il repose sur l'idée selon laquelle, dans les sociétés contemporaines, la santé est devenue un impératif moral. À ce titre, elle constitue un vecteur de production de sujets néolibéraux, sommés de se discipliner, de se performer et de se conformer à des standards d'excellence morale et physique. Celles et ceux qui s'éloignent de ces normes sont alors susceptibles d'être surveillés, blâmés ou stigmatisés en toute légitimité, dans un mouvement qui conjugue moralisation de la santé et individualisation des responsabilités.

Ce mémoire s'est attaché à examiner la manière dont la rationalité néolibérale façonne les représentations et les pratiques liées à la santé, en articulant deux terrains d'analyse distincts : les récits d'adeptes du CrossFit et les commentaires grossophobes en ligne. À travers ces deux populations, les objectifs de cette recherche étaient de cerner comment la santé est mobilisée comme norme morale et de documenter les mécanismes par lesquels elle participe à la fabrication de sujets conformes aux logiques néolibérales. Il s'agissait également de mettre en lumière certaines formes, explicites ou implicites, de punitions sociales qui frappent les individus considérés comme déviants.

Synthèse des résultats – quatre grands constats

L'analyse croisée des deux corpus révèle une série de dynamiques convergentes qui éclairent la manière dont la santé, le corps et la subjectivité sont modelés par la rationalité néolibérale. Ces résultats peuvent être regroupés en quatre grands constats.

La santé comme responsabilité individuelle

L'un des constats les plus marquants est l'internalisation généralisée de la responsabilité individuelle en matière de santé. Chez les crossfiteurs, cette responsabilisation s'est manifestée dans une vision de la santé comme un choix personnel, accessible à toute personne « motivée ». Cette conception individualisante est d'ailleurs mobilisée comme outil d'évaluation morale de soi et des autres. Les personnes qui n'adoptent pas les « bons comportements » sont perçues comme négligentes ou paresseuses, donc moralement répréhensibles, comme nous l'ont montré les commentaires sur les réseaux sociaux. Cette logique produit une hiérarchie implicite entre les individus : ceux qui prennent leur santé en main sont valorisés, tandis que les autres sont blâmés, voire culpabilisés. Ce processus est observable dans les entretiens avec les crossfiteurs, mais aussi dans les commentaires en ligne, où la personne grosse est souvent tenue personnellement responsable de son apparence corporelle, de sa santé supposée déficiente et de son inadéquation aux normes attendues. Être en santé est donc une affaire de volonté, d'effort et de priorisation et non de contexte social ou structurel, ce qui efface l'impact des DSS et encourage donc la non-intervention de l'État sur ces derniers.

Le corps comme capital à optimiser

Les discours recueillis mettent en évidence une conception instrumentale du corps, envisagé comme un capital à rentabiliser, à améliorer et à gérer en continu. La pratique du CrossFit (ou autre activité physique), tout comme l'alimentation, devient le moyen d'une entreprise de transformation de soi. Le corps est perçu à la fois comme un projet (à rénover, améliorer, reconstruire) et comme un outil (à entretenir pour maintenir sa productivité). Il doit être fort, performant, fonctionnel.

Cette vision est parfaitement alignée avec la logique néolibérale de l'autoentrepreneuriat de soi, selon laquelle chacun doit se gérer soi-même comme une petite entreprise. L'idéal n'est pas tant d'atteindre un objectif précis que de s'engager dans un processus d'amélioration continue, fondé sur l'effort, la rigueur et la maîtrise de soi. L'optimisation n'est jamais terminée, car il est toujours possible d'être meilleur : plus mince, plus endurant, plus efficace. Cette dynamique produit une subjectivité toujours en tension, où l'insatisfaction devient motrice de discipline.

La diffusion des normes par la communauté et les pairs

Une autre dimension centrale mise en lumière par notre analyse est le rôle des espaces collectifs – ici le gym et les réseaux sociaux – dans la diffusion des normes de santé. Le gym de CrossFit apparaît comme un espace biopédagogique au sein duquel les individus apprennent à réguler leur corps, à se comparer, à se fixer des objectifs et à s'évaluer mutuellement. Les discussions informelles, les scores affichés, la pression du groupe et le soutien de la communauté agissent comme des mécanismes de régulation subtils, mais puissants.

Les réseaux sociaux prolongent cette fonction dans l'espace numérique : ils offrent un lieu de mise en scène des corps, mais aussi d'apprentissage informel et de normalisation. Les commentaires analysés sous les publications de Sonia Tremblay montrent bien comment le regard des autres devient un vecteur de régulation. On y retrouve une pédagogie implicite sur la « bonne » façon de se nourrir, de se comporter, d'être en santé. Les utilisateurs de réseaux sociaux y jouent le rôle d'agents de normalisation, souvent au nom du bien commun, de la raison ou de la vérité médicale.

La stigmatisation comme mécanisme disciplinaire

Enfin, un dernier aspect saillant de notre analyse est la fonction disciplinaire de la stigmatisation. Si les discours recueillis dans le corpus CrossFit ne témoignent pas de stigmatisation explicite, ils n'en véhiculent pas moins une forme de blâme moral implicite envers ceux et celles qui ne prennent pas leur santé en main. Dans ce contexte, le blâme agit comme une technologie de pouvoir subtile : il ne s'impose pas par l'exclusion directe, mais par l'adhésion à des normes internalisées, que les individus appliquent à eux-mêmes et aux autres. En valorisant l'effort, la volonté et le dépassement de soi, les participants renforcent une vision méritocratique de la santé, où l'échec à se transformer devient une faute, même si elle n'est pas explicitement formulée comme telle.

À l'inverse, dans le corpus des commentaires en ligne, la stigmatisation devient parfois explicite, directe et souvent brutale. Les personnes grosses sont ouvertement jugées pour leurs choix alimentaires et leur mode de vie. Les termes utilisés comme « caprice » traduisent une lecture profondément morale des comportements où le fait de manger certains aliments ou certaines quantités jugées excessives est interprété comme une transgression. Dans ces commentaires, le corps devient un support de jugement social : il est scruté, évalué, corrigé. Cette stigmatisation

prend d'ailleurs souvent la forme d'une fausse bienveillance ou d'un souci pour la santé, mais elle remplit une fonction disciplinaire : maintenir la norme en marginalisant les écarts.

Limites méthodologiques de la recherche

Comme toute démarche de recherche qualitative, cette étude comporte un certain nombre de limites. Celles-ci ne remettent pas en cause la pertinence des résultats, mais invitent à situer leur portée, à faire preuve de prudence dans leur interprétation et à envisager des voies complémentaires pour enrichir la compréhension des phénomènes étudiés.

Échantillon restreint et partiellement homogène

Comme mentionné au chapitre sur la méthodologie, le corpus constitué autour du CrossFit repose sur un échantillon restreint de neuf participants, dont sept proviennent du même gym. Bien que les propos recueillis soient riches et cohérents avec ceux des participants provenant d'un autre gym, cette centration géographique et communautaire limite la diversité des expériences et des discours observables. De plus, l'échantillon présente un certain déséquilibre de genre avec une majorité de femmes, ce qui pourrait avoir une incidence sur les rapports au corps, à la performance et à la santé exprimées dans les entretiens. Cette relative homogénéité n'empêche pas de dégager des dynamiques centrales, mais elle invite à la prudence quant à la généralisation de ces résultats à l'ensemble des pratiquants de CrossFit ou à d'autres formes d'engagement corporel.

Réseaux sociaux : biais d'accessibilité et absence de voix des personnes visées

L'analyse des commentaires publiés sous les contenus de Sonia Tremblay soulève plusieurs limites liées à l'accessibilité, à la partialité et à la représentativité des discours numériques. D'une part, les commentaires analysés sont accessibles publiquement, ce qui exclut les messages privés ou les interactions modérées par les algorithmes ou bloquées par Sonia Tremblay elle-même, puisque ce sont ses publications (des commentaires dénonçaient d'ailleurs qu'elle supprimait certains commentaires qui affichaient un désaccord avec elle).

D'autre part, les commentaires analysés ne reflètent pas nécessairement l'opinion de l'ensemble des utilisateurs ni de la société en général. La question de la représentativité des opinions exprimées sur les réseaux sociaux fait encore l'objet de débats dans la littérature scientifique. Des études soulignent que les internautes qui s'expriment activement en ligne – notamment ceux qui

commentent publiquement des publications – sont en moyenne plus jeunes, plus scolarisés et issus de milieux socio-économiques plus favorisés que la moyenne de la population générale, ce qui introduit un biais important dans les discours observés (Hargittai, 2020 ; Mellon et Prosser, 2017). D'un autre côté, malgré cette problématique de représentativité, certains chercheurs soutiennent que les réseaux sociaux permettent justement de capter des opinions plus sincères ou moins autocensurées, notamment à cause de l'effet de désinhibition en ligne (Suler, 2004). Dans cette perspective, le pseudo-anonymat, le sentiment d'invisibilité, l'asynchronie, l'introjection solipsiste, l'imagination dissociative et la minimisation de l'autorité propre à ces espaces numériques favoriseraient l'expression d'idées que plusieurs partagent, mais n'osent pas dire dans des contextes publics plus contraignants (Wright *et al.*, 2019). Certaines recherches récentes suggèrent d'ailleurs que l'asynchronie en particulier peut contribuer – directement ou indirectement via un désengagement moral – à l'expression de comportements transgressifs, tels que la cyberintimidation, ce qui témoigne du relâchement des normes sociales en ligne (Wang *et al.*, 2024 ; Wright *et al.*, 2019).

Par ailleurs, l'analyse s'est concentrée sur les discours portés sur les corps gros, sans avoir accès à la parole des personnes grosses elles-mêmes. Cette absence constitue une limite importante si l'on souhaite comprendre non seulement les mécanismes de stigmatisation, mais aussi les expériences vécues, les résistances ou les stratégies de réappropriation du corps.

La gouvernamentalité néolibérale en action

L'analyse des pratiques discursives et corporelles du CrossFit et des interactions numériques autour de la santé et du poids révèle la manière dont la gouvernamentalité néolibérale s'immisce au cœur des subjectivités contemporaines. Ce que montrent nos résultats dépasse les sphères spécifiques de l'activité physique ou de l'alimentation : ils rendent visible un mode de gouvernement des conduites profondément enraciné dans les pratiques quotidiennes et naturalisé par les individus eux-mêmes.

Comme l'a montré Michel Foucault, le pouvoir dans les sociétés néolibérales ne s'exerce plus principalement de manière répressive. Il ne s'agit plus d'un pouvoir de faire mourir, mais d'un pouvoir de faire vivre – ou, plus précisément, « de faire vivre et de laisser mourir » (Foucault, 1976b). Ce pouvoir sur la vie prend plusieurs formes : celle de façonner les existences, de produire des manières de penser, de se sentir et d'agir, en orientant les conduites tout en laissant croire aux

sujets qu'ils agissent librement. La force de ce pouvoir réside précisément dans sa capacité à conduire les conduites, à travers des normes internalisées qui structurent en profondeur les représentations de soi et des autres, du corps et de la réussite.

Cette forme de pouvoir, appelée gouvernementalité, s'incarne dans les normes sanitaires, les valeurs de performance et les impératifs d'autodiscipline que les individus internalisent et reproduisent, tant dans leur mode de vie que dans leurs interactions sociales. Les crossfiteurs deviennent ainsi des relais de ces normes, tout comme les commentateurs sur les réseaux sociaux, qui – sans autorité tangible – participent à la normalisation des comportements, en s'érigeant en gardiens autoproclamés de la vérité en matière de santé. Les deux populations ont bien montré comment la rationalité néolibérale repose sur des piliers interdépendants.

D'abord, la responsabilisation intégrale de l'individu, érigé en unique garant de son succès ou de son échec. Cette individualisation des responsabilités justifie à la fois le retrait de l'État des sphères sociales et la valorisation de l'autogestion de soi comme vertu civique. Ensuite, l'internalisation des normes de marché transforme les pratiques les plus intimes – manger, dormir, bouger – en opérations soumises à des logiques de rentabilité, de calcul et d'optimisation. L'individu est alors sommé de devenir l'entrepreneur de lui-même, gestionnaire de son propre capital symbolique.

Ces logiques s'actualisent dans des lieux souvent perçus comme anodins, voire apolitiques : la salle d'entraînement, les réseaux sociaux, les conversations ordinaires. Pourtant, ces espaces agissent comme de véritables dispositifs au sens foucauldien, c'est-à-dire des agencements de discours, de pratiques, de savoirs et de rapports de pouvoir, qui fabriquent activement des subjectivités valorisées : autonomes, performantes, disciplinées, responsables – et surtout aptes à exercer elles-mêmes un pouvoir normatif sur autrui.

Nos résultats montrent ainsi que la gouvernementalité néolibérale ne se déploie pas uniquement à travers les grandes politiques publiques ou les institutions formelles. Elle se véhicule aussi – et peut-être surtout – dans les gestes quotidiens, les discours banals, les choix alimentaires, les interactions numériques. C'est là que se trament les subjectivités contemporaines. C'est ce qui fait la force et l'efficacité de ce mode de gouvernement : il agit de l'intérieur, en mobilisant le langage de la liberté, de la responsabilité, de la vertu et de l'accomplissement personnel.

Ce mode de gouvernementalité implique également un effacement systémique des déterminants sociaux et plus largement des conditions sociales. Il repose sur une croyance profonde dans la toute-puissance de l'individu, comme le dit l'adage « si tu veux, tu peux ». Chacun serait donc maître de son destin, entièrement responsable de sa trajectoire, indépendamment de ses conditions matérielles ou sociales. La figure du *self-made man* incarne parfaitement cet idéal néolibéral : celle d'un individu qui triomphe seul, envers et contre tout, par sa seule volonté et son travail acharné. Même si cette figure est extrêmement puissante dans l'imaginaire collectif, elle est pourtant largement illusoire. Quoique certains réussissent à incarner ce « rêve américain », les parcours de ceux qui sont présentés comme des *self-made men* reposent souvent sur une manipulation de la réalité. En effet, ceux-ci proviennent souvent de milieux favorisés, ayant profité d'avantages structurels, d'héritages économiques ou culturels et d'un accès privilégié à des ressources. Ce récit héroïque omniprésent permet de légitimer le désengagement de l'État, en masquant les inégalités sociales et les dynamiques structurelles qui conditionnent l'accès aux ressources, à la santé ou à la réussite. En valorisant l'autonomie et la responsabilité individuelles, la rationalité néolibérale permet non seulement d'occulter les rapports de pouvoir, mais aussi de produire du consentement à l'égard de politiques qui nuisent aux plus vulnérables. D'ailleurs, ce sont souvent les personnes les plus touchées par les politiques d'austérité – les personnes âgées, les classes populaires – qui votent contre les programmes sociaux qui pourraient les soutenir (Douglas, 2014 ; Stuckler et Basu, 2013). De même, une frange significative des classes moyennes et défavorisées soutient certaines figures politiques malgré leur orientation proélite et procorporations. Ce paradoxe s'explique en partie par l'adhésion à un imaginaire collectif structuré par les valeurs de mérite, d'effort et d'autonomie (Rosanvallon, 2011 ; Sandel, 2020).

Ainsi, cette recherche met au jour non seulement la manière dont la santé est mobilisée comme impératif moral, mais aussi comment elle devient un levier central de la subjectivation, en lien avec une gouvernementalité néolibérale plus large, qui façonne les corps, les esprits et les affects – tout en rendant invisibles les logiques sociales et structurelles qui les déterminent.

Pistes futures

Cette recherche ouvre plusieurs avenues prometteuses pour approfondir l'étude de la gouvernementalité néolibérale à travers les normes corporelles, les pratiques de santé et les régimes de subjectivation. Les corpus mobilisés ici constituent des points d'entrée féconds, mais qui

pourraient être élargis ou mis en dialogue avec d'autres objets d'analyse. Voici quelques pistes à explorer.

Étudier d'autres formes de « déviances »

Il serait pertinent d'élargir l'analyse à d'autres corps perçus comme déviants ou non conformes aux normes corporelles dominantes afin de mieux comprendre comment se reconfigurent les mécanismes de surveillance, de normalisation et de responsabilisation. À cet égard, nous avons déjà très brièvement abordé le parallèle à faire avec l'âgisme et c'est une avenue qui nous semble intéressante d'explorer plus en profondeur. Aussi, les expériences des personnes trans nous semblent offrir un terrain particulièrement riche. Non seulement elles défient les binarismes corporels et genrés, mais elles sont aussi confrontées à des attentes paradoxales liées à la médicalisation, la visibilité et la conformité. L'analyse des discours normatifs entourant les parcours de transition pourrait ainsi enrichir la réflexion sur les modalités de contrôle du corps.

Explorer d'autres espaces de performance corporelle

Le CrossFit n'est qu'un exemple parmi d'autres d'un espace où le corps est soumis à des exigences de performance, d'autodiscipline et d'optimisation. Des pratiques émergentes comme le *biohacking* mériteraient aussi une attention plus approfondie. Ces pratiques illustrent de manière poussée la logique néolibérale de maximisation du potentiel individuel, où le corps devient laboratoire, objet d'expérimentation et capital à rentabiliser à tout prix.

Il serait également pertinent d'appliquer un cadre d'analyse similaire aux commentaires liés au *HealthTok*, une sous-culture de TikTok consacrée aux contenus sur la santé, le bien-être et la nutrition, très suivie par les jeunes. Cette année l'ASPQ a publié un rapport intitulé *Entre filtres et régimes : comment TikTok dicte-t-il la minceur aux jeunes ?* (2025), qui met en lumière de nombreuses tendances axées sur la culture des diètes et le culte de la minceur. Cette étude souligne que ces contenus, souvent présentés comme motivationnels, véhiculent une rhétorique extrêmement culpabilisante, parfois dégradante et humiliante. TikTok apparaît ainsi comme une plateforme particulièrement fertile pour approfondir notre analyse et enrichir les résultats obtenus.

Il serait également pertinent d'appliquer un cadre d'analyse similaire aux commentaires publiés sur du contenu du *HealthTok*, c'est-à-dire la communauté et le contenu axés sur les sujets de santé et de bien-être sur la plateforme TikTok.

Approfondir les tensions entre féminité et performance

Une autre piste consisterait à analyser plus systématiquement les tensions spécifiques auxquelles les femmes sont confrontées lorsqu'elles s'engagent dans des pratiques de transformation corporelle. Souvent présentées sous le signe de l'*empowerment*, ces processus s'accompagnent néanmoins d'une internalisation de normes disciplinaires qui peuvent être profondément culpabilisantes, que ce soit à travers le sport, la nutrition, la chirurgie ou d'autres formes de travail sur soi. Ces pratiques se situent souvent au croisement de deux régimes normatifs : d'une part, les exigences néolibérales de performance, de discipline et d'optimisation de soi ; d'autre part, les normes de féminité qui valorisent la minceur, la douceur, la séduction. Comme nous l'avons vu, ces régimes peuvent entrer en contradiction – par exemple lorsqu'un corps féminin trop musclé est perçu comme transgressif – produisant des tensions de subjectivation complexes.

Approfondir ces tensions dans d'autres milieux permettrait de mieux saisir comment les normes de genre s'articulent aux impératifs néolibéraux et parfois les renforcent. Cette perspective pourrait également éclairer la manière dont les femmes naviguent ces injonctions contradictoires : entre appropriation, résistance, négociation et internalisation. Une telle exploration contribuerait à enrichir les travaux sur la gouvernementalité néolibérale en mettant en évidence les formes genrées de subjectivation, ainsi que les zones de frictions où se déploient à la fois des vulnérabilités et des potentialités de reconfiguration des normes.

Analyse culturelle et intersectionnelle

Il serait également intéressant de comparer ces dynamiques dans d'autres contextes culturels, ou de les articuler plus explicitement à des analyses intersectionnelles. Les discours sur la santé, la responsabilité et la performance peuvent varier selon les appartenances de classe, de race, d'origine culturelle ou de positionnement genré. Il est déjà documenté dans la littérature scientifique que la stigmatisation liée au poids est fortement liée à la fois au sexisme et au racisme. Ainsi, une analyse plus fine de ces dimensions permettrait de mettre en lumière les hiérarchies d'accès à la légitimité corporelle et les formes différenciées de gouvernement des conduites. Cela permettrait également

d'éviter les généralisations implicites souvent centrées sur des subjectivités blanches, occidentales et de classe moyenne.

Examiner les technologies numériques de santé

Enfin, une avenue de recherche particulièrement d'actualité concerne les technologies numériques de santé, notamment les technologies connectées, comme *Fitbit*, *Apple Watch* ou les applications de suivi alimentaire ou de suivi d'activité physique, comme *Strava*. Ces dispositifs, souvent intégrés dans des pratiques quotidiennes anodines, participent activement à la production de normes corporelles et à la surveillance diffuse des comportements individuels. En recueillant et en visualisant des données corporelles, ils transforment le rapport à soi en une gestion chiffrée, continue et auto-évaluative. Le fait que ces données soient partagées avec une communauté participe en outre à la constitution d'un espace biopédagogique, au sein duquel les utilisateurs se motivent les uns les autres tout en relayant et en renforçant des normes de performance. Cette logique peut être interrogée comme une extension de la gouvernamentalité néolibérale, dans laquelle la santé devient un objectif quantifiable, inscrit dans une économie de données profitant aux grandes entreprises technologiques.

Conclusion

En somme, cette recherche a permis de mettre en lumière la manière dont la santé devient, dans les sociétés contemporaines, un vecteur central de gouvernamentalité néolibérale. À travers l'analyse croisée de deux terrains contrastés – le CrossFit et les réseaux sociaux – elle montre comment les normes de santé, de performance et de discipline sont internalisées, diffusées et appliquées par les individus eux-mêmes. Cette forme de pouvoir, subtile, mais omniprésente, agit à travers les discours, les pratiques et les relations ordinaires, façonnant des sujets qui se veulent autonomes tout en participant au processus de normalisation. La stigmatisation des personnes grosses illustre particulièrement bien cette participation à la normalisation et la diffusion de valeurs néolibérales.

Il nous importe de terminer en soulignant l'incohérence des propos se réclamant de la bienveillance envers les personnes grosses, qui mobilisent certains arguments « scientifiques » pour légitimer des commentaires parfois hostiles, voire violents. Cette dissonance est d'autant plus frappante qu'un large consensus établit que la pathologisation de l'obésité engendre un sentiment accru de honte et alimente la stigmatisation. Or, ce sentiment est lié à l'évitement des soins médicaux, aux troubles

alimentaires, à la diminution de l'activité physique et à des effets délétères sur la santé mentale (Hofmann, 2016 ; LeBesco, 2011 ; Lee et Pausé, 2016 ; Levy *et al.*, 2022 ; Méthot, 2022 ; O'Hara et Taylor, 2018 ; Rathbone *et al.*, 2022).

Cette contradiction apparente entre le prétendu souci de la santé et les effets potentiellement nocifs de ces discours « bienveillants » révèle qu'ils relèvent moins d'un réel engagement en faveur du bien-être que de préjugés profondément ancrés à l'égard des personnes grosses. Dans un contexte où l'on répète que l'obésité serait le « fléau » du 21^e siècle, force est de constater que les manières dominantes d'aborder la question contribuent souvent à produire l'inverse de l'effet recherché. Les recherches montrent clairement que la stigmatisation et la honte ne rendent pas les gens plus en santé ; elles accroissent au contraire les risques pour la santé physique et mentale. Il devient alors essentiel de se demander si notre approche collective de l'obésité est réellement motivée par un souci de santé publique, ou si elle sert avant tout à reconduire et légitimer des préjugés enracinés dans des valeurs néolibérales.

ANNEXE A
Grille d'entretien – CrossFit

Tableau A 1

Questions principales	Questions complémentaires ou de clarification
Premier thème : La relation au corps, à l'alimentation et à l'activité physique	
Depuis combien de temps et à quelle fréquence faites-vous du CrossFit ?	Comment avez-vous débuté ? Quelle a été votre introduction au CrossFit, première expérience ?
Avez-vous vécu des changements (corporels, émotionnels, psychologiques) depuis que vous pratiquez le CrossFit ? Quels sont ces changements ?	Aujourd'hui, comment vous décririez-vous ? Quel rapport entretenez-vous avec votre corps ?
Comment décririez-vous votre relation à l'activité physique, à l'exercice ?	Au besoin : relation positive, négative, un besoin, une obligation, un plaisir ?
Comment décririez-vous votre rapport à l'alimentation, à la nourriture en général ?	Au besoin : relation positive, négative, privation, plaisir, récompense, besoin ?
Pour vous, qu'est-ce que ça veut dire pour vous, être en santé ?	Quelle place occupent les préoccupations pour la santé dans votre pratique du CrossFit ou dans votre vie en général ?
Selon vous, quelle place occupent les préoccupations pour la santé dans la société, dans votre entourage ?	
Deuxième thème : Le CrossFit et les pressions sociales	

On entend parfois que le CrossFit n'est pas juste une activité physique, mais un mode de vie, pouvez-vous m'expliquer cette affirmation ?	- Au besoin : Pourquoi avoir choisi le CrossFit, plutôt que, par exemple l'entraînement au gym, la course ? - Pensez-vous que le CrossFit a une influence sur d'autres sphères de votre vie, sur votre manière de voir les choses ou d'aborder votre vie quotidienne ? Comment ?
L'aspect de la communauté est souvent mentionné comme étant important pour les personnes qui pratiquent le CrossFit, pouvez-vous me parler de la place qu'occupe la communauté dans votre pratique ?	Pensez-vous que cette communauté peut exercer une forme de pression par les pairs, qu'elle soit positive ou négative ?
Dans la vie en générale, ressentez-vous maintenant ou par le passé des pressions à faire de « bons » choix en termes d'alimentation et d'activité physique ?	Relance au besoin : Par exemple, quand vous faites l'épicerie, au travail, à l'école, en famille ou amis, en regardant la télé, en magasinant ?
On a discuté plus tôt d'activité physique, d'alimentation, de santé : quelle place ce type de contenu là occupe dans vos réseaux sociaux ? Dans ce que vous consommez sur Instagram, TikTok, Facebook ou autre ?	Au besoin : est-ce que ce contenu-là a un impact positif ou négatif ou les deux dans votre vie ?
Troisième thème : Réponse aux pressions sociales	
De façon générale, est-ce que vous modifiez ou avez modifié vos comportements ou habitudes ?	- Relance au besoin : Par exemple, dans votre choix de vêtements, d'activités, au restaurant ? - Avez-vous reçu un <i>feedback</i> positif ou négatif en lien avec ces changements ?

• Lorsqu'applicable : Parfois il peut y avoir un jugement envers les <i>femmes</i> qui pratiquent certains sports : avez-vous reçu des commentaires en lien à votre musculature depuis que vous faites du CrossFit ?	• Est-ce que ça a influencé votre pratique ou changé votre perception de vous-même ?
• Au-delà des pressions sociales que vous avez déjà ressenties, est-ce que vous-mêmes avez l'impression d'avoir aussi exercé des pressions sociales sur des personnes autour de vous ?	• Au besoin : de façon consciente ou inconsciente, que ce soit une pression négative ou positive ?
Clôture	
• Avant de terminer, avez-vous quelque chose d'autre à ajouter concernant les pressions sociales reliées à l'alimentation, l'activité physique, le corps ou la pratique du CrossFit ? Y a-t-il des points qui vous semblent importants que nous n'avons pas abordés ou sur lesquels vous aimeriez revenir ?	

L'entrevue est terminée. Je vous remercie énormément de votre collaboration.

ANNEXE B

Grille de codage

Thème 1 : Stéréotypes – image préconçue ou représentation simplifiée d’une personne ou d’un groupe de personnes. Repose sur une croyance en ce qui a trait aux attributs physiques, psychologiques, moraux ou comportementaux censés caractériser ce ou ces individus. Les stéréotypes peuvent être stigmatisants ou valorisants selon qu’ils sont positifs ou négatifs.

Tableau B 1

<i>catégories</i>	<i>Définition/explication</i>	<i>Mots-clés négatifs (stigmatisants)</i>	<i>Mots-clés positifs (valorisants)</i>
1. Caractéristiques psychologiques			
Effort personnel	Caractéristiques qui se rapportent aux efforts déployés par les personnes.	Paresseux, lâches, irresponsables, laisser-aller, faible, négligent, manque de volonté, manque de contrôle.	Actif, dynamique, travaillant, brave, responsable, fort, productif, ambition, dépassement, entreprenant, proactif.
Intelligence	Caractéristiques qui se rapportent à l’intelligence, au manque d’intelligence ou aux croyances des personnes ou de leurs actions.	Stupide, inconscient, insouciant, négligent, idiot, imbécile, imprudent, déficient.	Réfléchi, sage, consciencieux, raisonnable, intelligent.
Caractère moral	Caractéristiques qui se rapportent au caractère moral ou immoral d’une personne ou de ses actions.	Mauvaise personne, mauvais choix, méchant, vilain, désagréable, malfaisant, dangereux, nuisible, malsain, dommageable, négatif, inquiétant, coûteux.	Bonne personne, bon choix, gentil, agréable, bienveillant, bénéfique, sain, positif.
2. Caractéristiques physiques			
Esthétique	Caractéristiques qui se rapportent au physique des personnes et aux perceptions esthétiques de beauté ou de laideur.	Dégoûtant, laid, répugnant, repoussant, moche, dégueulasse, gros, corpulent, obèse.	Beau, attirant, musclé, mince, tonique, athlétique.
Fonctionnalité	Caractéristiques qui se rapportent aux aspects fonctionnels des caractéristiques physiques, à l’utilité et aux aptitudes des personnes.	Incapable, incompetent, impuissant, inefficace, mauvais, inapte, encombrant.	Performant, efficace, utile, capable, compétent, pratique, fonctionnel, fort.

Thème 2 : La discipline – Pour que le pouvoir s'exerce, il doit passer par un ensemble de conduits, réseaux et techniques qui se nomment « dispositifs ». Le dispositif disciplinaire a pour fonction de faire en sorte que les personnes soient prévisibles, qu'elles adaptent leur comportement à la norme. Ce qui est non conforme devient alors pénalisable.

Tableau B 2

<i>catégories</i>	<i>Définition/explication</i>	<i>Mots-clés négatifs (anormal)</i>	<i>Mots-clés positifs (normal)</i>
1. Mode de vie			
Santé	Tout ce qui est descriptif de l'état de santé.	IMC, obésité, surpoids, embonpoint, actif, mauvais système immunitaire, malade, en mauvaise santé.	Poids santé, IMC, en forme, actif, bon système immunitaire, en bonne santé.
Responsabilisation	Tout ce qui décrit le comportement, l'action directe, avec une composante implicite ou explicite liée à la notion de responsabilité.	Mauvais choix, exagération, abus, excès, fainéant, consommation, manque de contrôle, manque de volonté.	Modération, retenue, raisonnablement OR bon choix, adaptation, dépassement, productif, discipliné, contrôle.
Gestion de soi	Ce qui décrit le mode de vie dans une optique plus quotidienne, moins dans l'action, plus dans le maintien.	Absence d'activité, insuffisance d'activité, mauvaises habitudes, addiction, dépendance.	Alimentation saine, actif, activité, bouger, bonnes habitudes, garder la forme, équilibrer.
2. Pressions sociales			
Stigma ou pression ressentie/exercée	La pression ou le stigma qui sont exercés ou ressentis, sur soi ou sur autrui – qui réussit ou qui a pour objectif de discipliner la personne.	Pression, surveillance, jugement, préjugés, stéréotypes, stigmatisé, critique, désapprobation, dévaloriser, découragement.	Incitatif, influence, encouragement, valorisation, soutien/support, stimulant, aide.
État d'esprit	Ce qui est ressenti par soi, ou qui devrait être ressenti par autrui en réponse au stigma ou à la pression.	Honteux, blâme, dégoûté, méprisé, humilié, dénigré, dévalorisé, découragé, hostilité, méchanceté, intolérance, épuisé.	Motivé, supporté, encouragé, excité, stimulé, bienveillance, compréhension.

Thème 3 : Technologies de soi – Les technologies de soi sont des techniques grâce auxquelles les gens peuvent travailler sur eux-mêmes ou se changer. Les effets du stigma vont inciter les individus à adopter des technologies de soi (c’est de là que la stigmatisation tient son pouvoir disciplinaire, lorsque la stigmatisation est vécue ou ressentie).

Tableau B 3

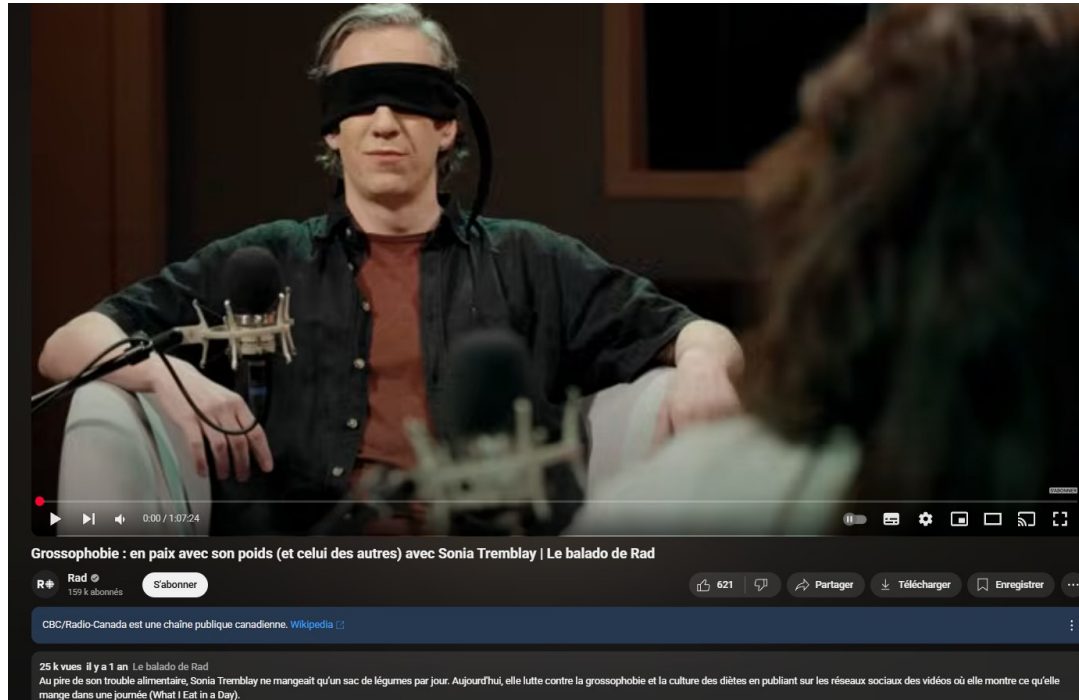
1. Technologies de soi		
<i>Catégories</i>	<i>Définition/explication</i>	<i>Mots-clés</i>
Alimentation	Toute modification ou maintien de comportements ou d’habitudes – en lien avec le poids ou la santé – qui touche à l’alimentation	Privation, régime, diète, responsabilisation, alimentation équilibrée, adopter de bonnes habitudes, perte de poids.
Activité physique	Toute modification ou maintien de comportements ou d’habitudes – en lien avec le poids ou la santé – qui touche à l’activité physique	faire de l’exercice, exercice physique, sport, se reprendre en main, responsabilisation, perte de poids, améliorer.
Autre	Toute modification ou maintien de comportements ou d’habitudes – en lien avec le poids ou la santé – qui passent par d’autres moyens que l’alimentation et l’activité physique.	Aide pharmacologique, aide pharmaceutique, ozempic, wegovy, sémaglutide, chirurgie bariatrique, chirurgie, perte de poids.

APPENDICE A

Capture d'écrans et hyperliens des publications

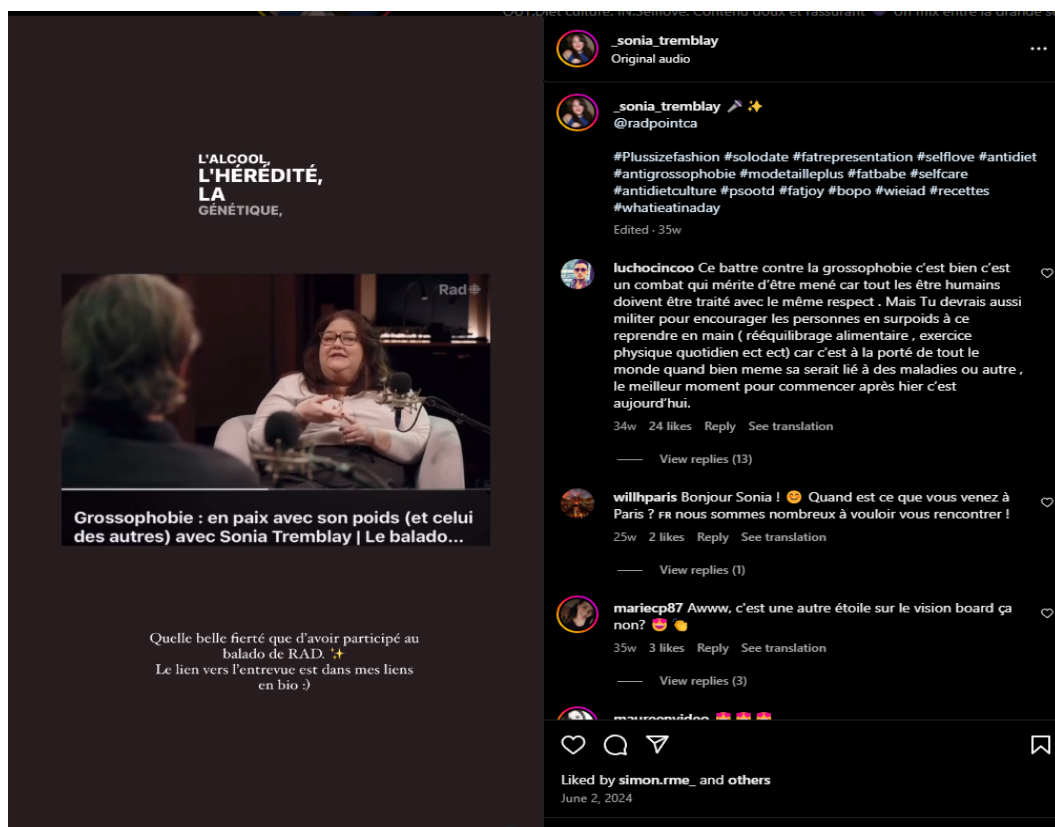
Entrevue avec RAD – YouTube – 2 juin 2024

<https://www.youtube.com/watch?v=WV4nsffdmGA&t=572s>



Entrevue avec RAD – Instagram – 2 juin 2024

<https://www.instagram.com/p/C8MtFOZg2Xk/>



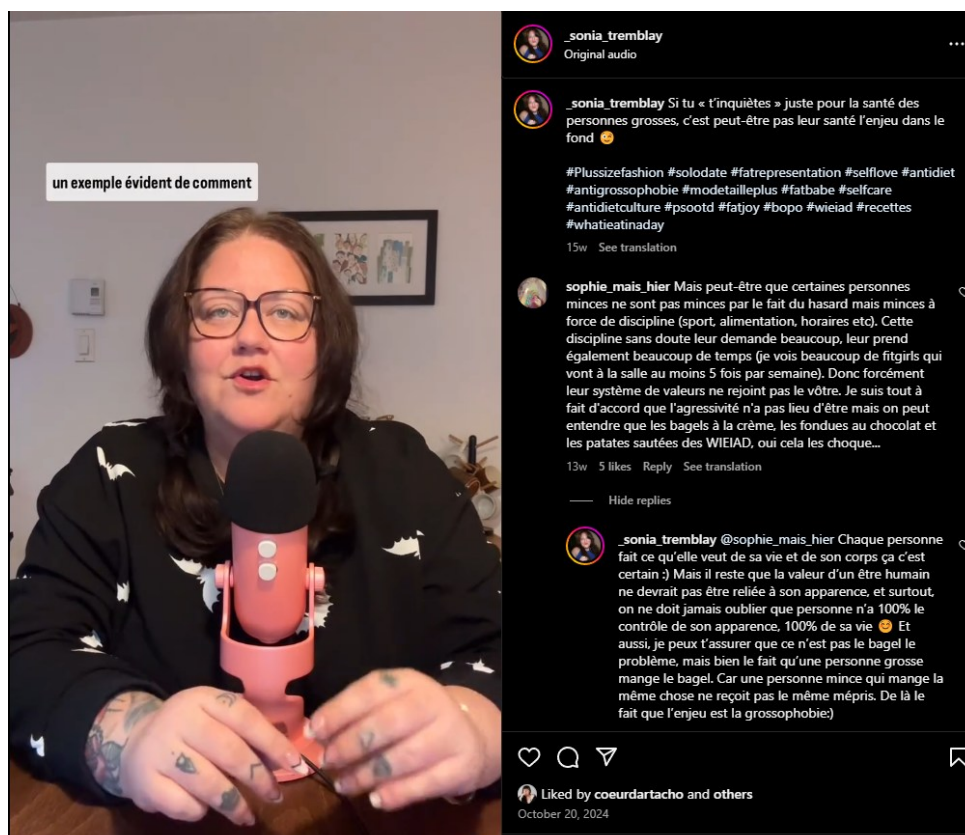
Campagne équilibre – Instagram – 23 septembre 2024

<https://www.instagram.com/p/DAQiHCsu-hJ/>



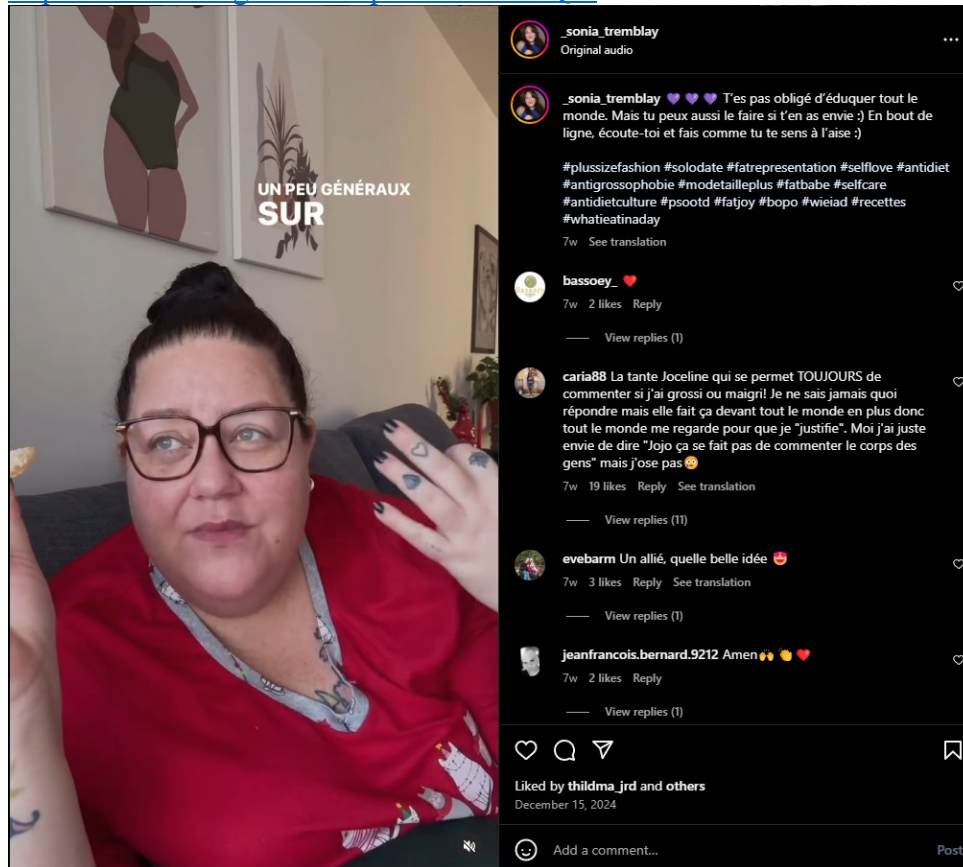
Souci de la santé – Instagram – 20 octobre 2024

<https://www.instagram.com/p/DBXJbNZuCfr/>



Réagir aux commentaires – Instagram – 15 décembre 2024

<https://www.instagram.com/p/DDmt8i8u9Q7/>



Culture des diètes – Instagram – 22 décembre 2024

<https://www.instagram.com/p/DD4jTF5O8lg/>



https://www.instagram.com/p/DFNbegLuS3E/?img_index=1

«What I Eat in a Day»: TikTok exacerbe-t-il les troubles alimentaires chez les jeunes?

La tendance «What I Eat in a Day» sur TikTok soulève des questions sur son impact sur la santé mentale.

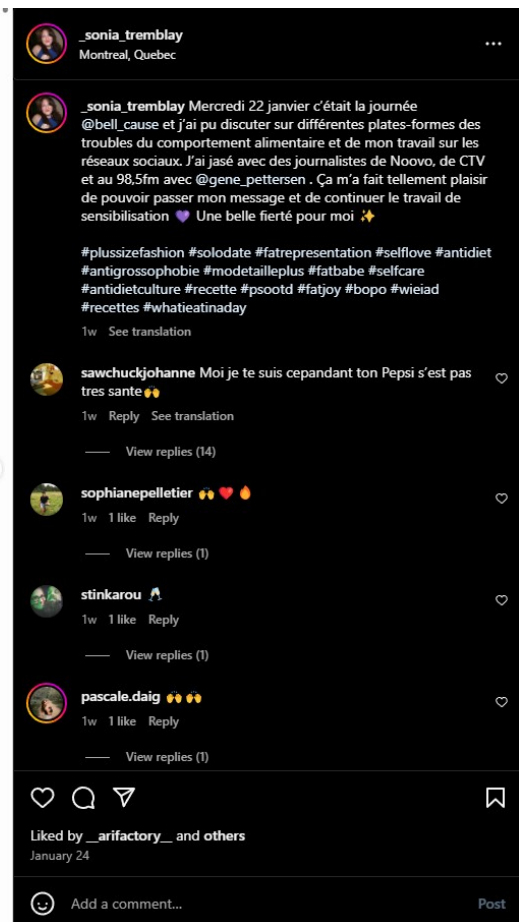
Publié le 22 janvier 2025 à 05:00



Photo : Montage Noovo Info



Milik Bélanger-Séigny / Noovo Info



BIBLIOGRAPHIE

- Aagaard, L., Hallgreen, C. E. et Hansen, E. H. (2016). Serious adverse events reported for antiobesity medicines: postmarketing experiences from the EU adverse event reporting system EudraVigilance. *International Journal of Obesity*, 40(11), 1742-1747. <https://doi.org/10.1038/ijo.2016.135>
- Alberga, A. S., McLaren, L., Russell-Mayhew, S. et von Ranson, K. M. (2018). Canadian Senate Report on Obesity: Focusing on Individual Behaviours versus Social Determinants of Health May Promote Weight Stigma. *Journal of Obesity*, 2018, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2018/8645694>
- Alberga, A. S., Pickering, B. J., Alix Hayden, K., Ball, G. D. C., Edwards, A., Jelinski, S., Nutter, S., Oddie, S., Sharma, A. M. et Russell-Mayhew, S. (2016). Weight bias reduction in health professionals: a systematic review: Weight bias reduction in health professionals. *Clinical Obesity*, 6(3), 175-188. <https://doi.org/10.1111/cob.12147>
- Alegria Drury, C. A. et Louis, M. (2002). Exploring the Association Between Body Weight, Stigma of Obesity, and Health Care Avoidance. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 14(12), 554-561. <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2002.tb00089.x>
- Alvaro, C., Jackson, L. A., Kirk, S., McHugh, T. L., Hughes, J., Chircop, A. et Lyons, R. F. (2011). Moving Canadian governmental policies beyond a focus on individual lifestyle: some insights from complexity and critical theories. *Health Promotion International*, 26(1), 91-99. <https://doi.org/10.1093/heapro/daq052>
- Andrejevic, M. (2005). The Work of Watching One Another: Lateral Surveillance, Risk, and Governance. *Surveillance & Society*, 2(4). <https://doi.org/10.24908/ss.v2i4.3359>
- Andrejevic, M. (2006). The Discipline of Watching: Detection, Risk, and Lateral Surveillance. *Critical Studies in Media Communication*, 23(5), 391-407. <https://doi.org/10.1080/07393180601046147>
- Angermuller, J. (2007). Qu'est-ce que le poststructuralisme français ? A propos de la notion de discours d'un pays à l'autre. *Langage et société*, 120(2), 17-34. <https://doi.org/10.3917/ls.120.0017>
- Arcelus, J., Mitchell, A. J., Wales, J. et Nielsen, S. (2011). Mortality Rates in Patients With Anorexia Nervosa and Other Eating Disorders: A Meta-analysis of 36 Studies. *Archives of General Psychiatry*, 68(7), 724-731. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.74>
- ASPQ. (2025). *Entre filtres et régimes: comment TikTok dicte-t-il la minceur aux jeunes?* [Étude de cas]. Association pour la santé publique du Québec. <https://aspq.org/nouvelle-etude-de-cas-tiktok-promoteur-de-la-minceur-chez-les-jeunes/>
- Audier, S. (2017). L'histoire mouvementée du néolibéralisme . Cairn.info. Dans *Les grandes idées politiques* (p. 120-126). Éditions Sciences Humaines. <https://doi.org/10.3917/sh.lhere.2017.02.0120>
- Ayo, N. (2012). Understanding health promotion in a neoliberal climate and the making of health conscious citizens. *Critical public health*, 22(1), 99-105.

- Bacchi, C. et Bonham, J. (2014). Reclaiming discursive practices as an analytic focus: Political implications. *Foucault Studies*, 179-192. <https://doi.org/10.22439/fs.v0i17.4298>
- Baum, F. (2011). From Norm to Eric: avoiding lifestyle drift in Australian health policy. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 35(5), 404-406. <https://doi.org/10.1111/j.1753-6405.2011.00756.x>
- Beer, D. (2015). Productive measures: Culture and measurement in the context of everyday neoliberalism. *Big Data & Society*, 2(1), 205395171557895. <https://doi.org/10.1177/2053951715578951>
- Bernatchez, S., Eve, M., Ménard, C. et Desjardins, M.-C. (2023). Les nudges comme normes incitatives du droit de la gouvernance: L'exemple des nudges alimentaires. *Nomopolis*, 1(1), 51-74.
- Blais, L. (2007). Savoir expert, savoirs ordinaires : qui dit vrai ? : Vérité et pouvoir chez Foucault. *Sociologie et sociétés*, 38(2), 151-163. <https://doi.org/10.7202/016377ar>
- Blanchette, L.-P. (2006). Michel Foucault: Genèse du biopouvoir et dispositifs de sécurité. *Lex electronica*, 11(2).
- Boltanski, L. et Thévenot, L. (1991). *De la justification: les économies de la grandeur*.
- Bombak, A. (2014a). The Contribution of Applied Social Sciences to Obesity Stigma-Related Public Health Approaches. *Journal of Obesity*, 2014, 1-9. <https://doi.org/10.1155/2014/267286>
- Bombak, A. (2014b). The “Obesity Epidemic”: Evolving Science, Unchanging Etiology. *Sociology Compass*, 8(5), 509-524. <https://doi.org/10.1111/soc4.12153>
- Bridel, W. (2013). Not fat, not skinny, functional enough to finish: interrogating constructions of health in the Ironman Triathlon. *Leisure/Loisir*, 37(1), 37-56. <https://doi.org/10.1080/14927713.2013.776745>
- Brown, B. J. et Baker, S. (2012). *Responsible Citizens: Individuals, Health and Policy under Neoliberalism*. Anthem Press. <https://doi.org/10.7135/UPO9780857289131>
- Brown, R. C. H. (2018). Resisting Moralisation in Health Promotion. *Ethical Theory and Moral Practice*, 21(4), 997-1011. <https://doi.org/10.1007/s10677-018-9941-3>
- Burchell, G. (1993). Liberal government and techniques of the self. *Economy and society*, 22(3), 267-282.
- Cabanas, E. (2024). CrossFit and Self-Optimization in CrossFit's Popular Literature. *Historical Social Research / Historische Sozialforschung*, 49(3), 30-59.
- Cairns, K. et Johnston, J. (2015). Choosing health: embodied neoliberalism, postfeminism, and the “do-diet”. *Theory and Society*, 44(2), 153-175. <https://doi.org/10.1007/s11186-015-9242-y>
- Camacho-Miñano, M. J., MacIsaac, S. et Rich, E. (2019). Postfeminist biopedagogies of Instagram: young women learning about bodies, health and fitness. *Sport, Education and Society*, 24(6), 651-664. <https://doi.org/10.1080/13573322.2019.1613975>
- Canguilhem, G. (1966). *Le normal et le pathologique* (12e édition Quadrige). PUF.

- Castel, R. (2012). Liberté individuelle et solidarités: *Psychotropes*, Vol. 18(1), 45-53.
<https://doi.org/10.3917/psyt.181.0045>
- Chantraine, G. et Cauchie, J.-F. (2006). Risque(s) et gouvernementalité: Reconstruction théorique et illustration empirique : les usages du risque dans l'économie du châtement légal. *Socio-logos*, (1).
<https://doi.org/10.4000/socio-logos.13>
- Charmaz, K. (2020). Experiencing Stigma and Exclusion: The Influence of Neoliberal Perspectives, Practices, and Policies on Living with Chronic Illness and Disability. *Symbolic Interaction*, 43(1), 21-45. <https://doi.org/10.1002/symb.432>
- Cheek, J. (2008). Healthism: A New Conservatism? *Qualitative Health Research*, 18(7), 974-982.
<https://doi.org/10.1177/1049732308320444>
- Collier, S. J. (2009). Topologies of power: Foucault's analysis of political government beyond 'governmentality'. *Theory, culture & society*, 26(6), 78-108.
- Coman, R., Crespy, A., Louault, F., Morin, J.-F., Pilet, J.-B. et Van Haute, É. (2022). *Méthodes de la science politique. De la question de départ à l'analyse des données*. De Boeck Supérieur.
<https://shs.cairn.info/methodes-de-la-science-politique--9782807337756?lang=fr>
- Cooper, C. (2010). Fat Studies: Mapping the Field. *Sociology Compass*, 4(12), 1020-1034.
<https://doi.org/10.1111/j.1751-9020.2010.00336.x>
- Coveney, J. (1998). The government and ethics of health promotion: the importance of Michel Foucault. *Health Education Research*, 13(3), 459-468. <https://doi.org/10.1093/her/13.3.459>
- Crandall, C. S. (1994). Prejudice against fat people: Ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(5), 882-894. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.66.5.882>
- Crawford, R. (1980). Healthism and the medicalization of everyday life. *International journal of health services*, 10(3), 365-388.
- Crawford, R. (2006). Health as a meaningful social practice. *Health*, 10(4), 401-420.
<https://doi.org/10.1177/1363459306067310>
- Cruikshank, B. (1999). Revolutions Within: Self-Government and Self-Esteem. . JSTOR. Dans *The Will to Empower* (p. 87-103). Cornell University Press.
<http://www.jstor.org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/stable/10.7591/j.ctvv4126k.8>
- Dardot, P. et Laval, C. (2009). *La nouvelle raison du monde: essai sur la société néolibérale*. La découverte.
- Dawson, M. C. (2017). CrossFit: Fitness cult or reinventive institution? *International Review for the Sociology of Sport*, 52(3), 361-379. <https://doi.org/10.1177/1012690215591793>
- Defossez, E. (2016). *Health and personal responsibility in the context of neoliberalism: Cultivating alertness, autonomy and accountability through three contemporary health practices*, (9), 7.
- Deighton-Smith, N. et Bell, B. T. (2018). Objectifying fitness: A content and thematic analysis of #fitspiration images on social media. *Psychology of Popular Media Culture*, 7(4), 467-483.
<https://doi.org/10.1037/ppm0000143>

- Deos, S., Ferreira, A. N. et Palludeto, A. W. A. (2023). The Bolsonaro Government in the Face of the Pandemic: Neoliberalism at a Crossroad? *Latin American Perspectives*, 50(4), 139-156. <https://doi.org/10.1177/0094582X231194594>
- Désy, M. et Filiatrault, F. (2018). *Dimension éthique de la stigmatisation en santé publique*. Institut national de santé publique du Québec.
- Dinel, Y. (2014). *Le discours de la santé publique sur la prévention de l'obésité en milieu scolaire au Québec : regard sur un processus de normalisation à la santéisation* [Mémoire de maîtrise, Université du Québec à Montréal].
- Dolezal, L. (2015). The phenomenology of shame in the clinical encounter. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 18(4), 567-576. <https://doi.org/10.1007/s11019-015-9654-5>
- Douglas, S. J.-(Susan J., --. (2014). Still living with sexism (after all these years): How neoliberalism operates at the intersections of sexism and ageism. *Soundings: A journal of politics and culture*, 58(1), 34-43.
- Edkins, J. (1999). *Poststructuralism & international relations: Bringing the political back in*. Lynne Rienner Publishers.
- Elias, A., Gill, R. et Scharff, C. (2017a). Aesthetic Labour: Beauty Politics in Neoliberalism. Dans A. Elias, R. Gill et C. Scharff, *Aesthetic labour: rethinking beauty politics in neoliberalism*. Palgrave Macmillan.
- Elias, A. S., Gill, R. et Scharff, C. (dir.). (2017b). *Aesthetic labour: rethinking beauty politics in neoliberalism*. Palgrave Macmillan.
- Elliott, C. D. (2007). Big persons, small voices: On governance, obesity, and the narrative of the failed citizen. *Journal of Canadian Studies*, 41(3), 134-149.
- Fahs, B. (2017). Mapping 'Gross' Bodies: The Regulatory Politics of Disgust. Dans A. Elias, R. Gill et C. Scharff, *Aesthetic labour: rethinking beauty politics in neoliberalism*. Palgrave Macmillan.
- Fassin, D. (1996). *L'espace politique de la santé: essai de généalogie* (1re éd). Presses universitaires de France.
- Fassin, D. et Memmi, D. (2004). *Le gouvernement des corps* (vol. 3). Éditions de l'École des Hautes Études en sciences sociales.
- Fildes, A., Charlton, J., Rudisill, C., Littlejohns, P., Prevost, A. T. et Gulliford, M. C. (2015). Probability of an Obese Person Attaining Normal Body Weight: Cohort Study Using Electronic Health Records. *American Journal of Public Health*, 105(9), e54-e59. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302773>
- Flint, S. W., Oliver, E. J. et Copeland, R. J. (2017). Obesity Stigma in Healthcare: Impacts on Policy, Practice, and Patients. *Frontiers in Psychology*, 8, 2149. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02149>
- Foucault, M. (1975). *Surveiller et punir: naissance de la prison*. Gallimard.
- Foucault, M. (1976a). *Histoire de la sexualité. 1: La volonté de savoir*. Gallimard.

- Foucault, M. (1976b). *Il faut défendre la société: cours au Collège de France, 1975-1976*. Gallimard/Seuil.
- Foucault, M. (1979). *Naissance de la biopolitique: cours au Collège de France, 1978-1979*. Gallimard : Seuil.
- Foucault, M. (1994). *Dits et écrits. 2: 1976 - 1988*. Gallimard.
- Foucault, M. (2001). *Dits et écrits. 4: 1980 - 1988*. Gallimard.
- Foucault, M. (2004). *Sécurité, territoire, population: cours au Collège de France, 1977-1978*. Seuil : Gallimard.
- Gane, N. (2012). The Governmentalities of Neoliberalism: Panopticism, Post-Panopticism and beyond. *The Sociological Review*, 60(4), 611-634. <https://doi.org/10.1111/j.1467-954X.2012.02126.x>
- Gard, M. (2016). Twenty Four: Navigating Morality, Politics, and Reason: Towards Scientifically Literate and Intellectually Ethical Fat Pedagogies. *Counterpoints*, 467, 241-249.
- Garland, D. (1997). Governmentality'and the problem of crime: Foucault, criminology, sociology. *Theoretical criminology*, 1(2), 173-214.
- Gauchet, M. (2020). À la découverte de la société des individus. *Le Debat*, 210(3), 155-168.
- Geiselberger, H., Joly, F. et Saint-Lu, J.-M. (2017). *L'âge de la régression*. Premier Parallèle.
- Gibson, G. (2022). Health(ism) at every size: The duties of the “good fatty”. *Fat Studies*, 11(1), 22-35. <https://doi.org/10.1080/21604851.2021.1906526>
- Greener, J. et Moth, R. (2022). From shame to blame: institutionalising oppression through the moralisation of mental distress in austerity England. *Social Theory & Health*, 20(2), 152-170. <https://doi.org/10.1057/s41285-020-00148-8>
- Griffith, R. M. (2004). *Born again bodies: Flesh and spirit in American Christianity* (vol. 12). Univ of California Press.
- Hache, E. (2007). La responsabilité, une technique de gouvernementalité néolibérale ? *Raisons politiques*, 28(4), 49. <https://doi.org/10.3917/rai.028.0049>
- Haraway, D. J. (1988). Situated Knowledges: The Science Question in Feminism as a Site of Discourse on the Privilege of Partial Perspective. *Feminist Studies*, 14(3), 103-134.
- Hargittai, E. (2020). Potential Biases in Big Data: Omitted Voices on Social Media. *Social Science Computer Review*, 38(1), 10-24. <https://doi.org/10.1177/0894439318788322>
- Harvey, D. 1935-. (2005). *A brief history of neoliberalism*. Oxford University Press. [1 ressource en ligne (vii, 247 pages) : illustrations, cartes]. <http://site.ebrary.com/id/10180656>
- Hayek, F. A. von. (1944). *The road to serfdom*. University of Chicago Press.
- Heyes, C. J. (2006). Foucault Goes to Weight Watchers. *Hypatia*, 21(2), 126-149.

- Heywood, L. (2015). 'Strange Borrowing': Affective Neuroscience, Neoliberalism and the 'Cruelly Optimistic' Gendered Bodies of CrossFit. Dans *Twenty-first Century Feminism* (p. 17-40). Palgrave Macmillan UK. https://doi.org/10.1057/9781137492852_2
- Hill, J. (2013). Queer bodies: sexualities, genders and fatness in physical education. *Sport, Education and Society*, 18(3), 428-432. <https://doi.org/10.1080/13573322.2013.737167>
- Hofmann, B. (2016). Obesity as a Socially Defined Disease: Philosophical Considerations and Implications for Policy and Care. *Health Care Analysis*, 24(1), 86-100. <https://doi.org/10.1007/s10728-015-0291-1>
- Ilcan, S. (2009). Privatizing Responsibility: Public Sector Reform under Neoliberal Government. *Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie*, 46(3), 207-234. <https://doi.org/10.1111/j.1755-618X.2009.01212.x>
- Iwasaki, M. et Moore, A. (2009). The deception of the 'idea of self-responsibility' and 'individualization': neo-liberal rhetoric as revealed in the corporatization of Japan's national universities. *Inter-Asia Cultural Studies*, 10(2), 248-259. <https://doi.org/10.1080/14649370902823389>
- Jacob, T. (2022). From the Myth of *Self-Government* to the Rise of *Holoptism* : Another Genealogy of Liberal Governmentality. *International Political Sociology*, 16(3), olac011. <https://doi.org/10.1093/ips/olac011>
- Keshavjee, S. (2014). *Blind Spot* (1^{re} éd.). University of California Press. <http://www.jstor.org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/stable/10.1525/j.ctt7zw08k>
- Keshet, Y. et Popper-Giveon, A. (2018). The undisciplined patient in neoliberal society: conscious, informed and intuitive health behaviours. *Health, Risk & Society*, 20(3-4), 182-199. <https://doi.org/10.1080/13698575.2018.1432757>
- Lafleur, S. (2017). Penser la gouvernementalité après Foucault. *Politique et Sociétés*, 36(3), 141-159. <https://doi.org/10.7202/1042239ar>
- Lalonde, M. (1974). *A new perspective on the health of Canadians: A working document*. Government of Canada.
- Lascoumes, P. (2004). La Gouvernamentalité: de la critique de l'État aux technologies du pouvoir. *Le Portique. Revue de philosophie et de sciences humaines*, (13-14).
- Lascoumes, P. (2005). Foucault et les sciences humaines, un rapport de biais : l'exemple de la sociologie du droit. *Criminologie*, 26(1), 35-50. <https://doi.org/10.7202/017329ar>
- Lavoie-Moore, M. (2016). *Représentations de soi et capteurs biométriques : le poids des mHealth comme « technique » de pouvoir*, 148.
- LeBesco, K. (2011). Neoliberalism, public health, and the moral perils of fatness. *Critical Public Health*, 21(2), 153-164. <https://doi.org/10.1080/09581596.2010.529422>
- Lee, C. et Chen, M.-S. (2024). Rescuing Public Health From the Global Capitalist Regime: The Public Health Liberation Movement in Taiwan. *American Behavioral Scientist*, 68(3), 322-337. <https://doi.org/10.1177/00027642221134845>

- Lee, J. A. et Pausé, C. J. (2016). Stigma in Practice: Barriers to Health for Fat Women. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.02063>
- Levy, M., Kakinami, L. et Alberga, A. S. (2022). The relationship between weight bias internalization and healthy and unhealthy weight control behaviours. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27(5), 1621-1632. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01291-5>
- Liebenberg, L., Ungar, M. et Ikeda, J. (2015). Neo-Liberalism and Responsibilisation in the Discourse of Social Service Workers. *British Journal of Social Work*, 45(3), 1006-1021. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct172>
- Lilja, M. et Baaz, M. (2022). New forms of power in a neoliberal era: 'artepolitics' or the 'governing through non-governing'. *Journal of Political Power*, 15(2), 189-201. <https://doi.org/10.1080/2158379X.2022.2055278>
- Lupton, D. (1995). *The imperative of health: public health and the regulated body*. Sage Publications.
- Lupton, D. (1999). *Risk*. Taylor & Francis Group. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/uqam/detail.action?docID=235350>
- Lupton, D. (2012). *Medicine as Culture: Illness, Disease and the Body* (3^e éd.). <https://doi.org/10.4135/9781446254530>
- Lupton, D. (2013). Quantifying the body: monitoring and measuring health in the age of mHealth technologies. *Critical Public Health*, 23(4), 393-403. <https://doi.org/10.1080/09581596.2013.794931>
- Lupton, D. (2014). Critical Perspectives on Digital Health Technologies. *Sociology Compass*, 8(12), 1344-1359. <https://doi.org/10.1111/soc4.12226>
- Lynch, J. (2017). Reframing inequality? The health inequalities turn as a dangerous frame shift. *Journal of Public Health*, jphm;fdw140v1. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdw140>
- MacGregor, C., Petersen, A. et Parker, C. (2021). Promoting a healthier, younger you: The media marketing of anti-ageing superfoods. *Journal of Consumer Culture*, 21(2), 164-179. <https://doi.org/10.1177/1469540518773825>
- MacGregor, J. C. et Wathen, C. N. (2014). 'My health is not a job': a qualitative exploration of personal health management and imperatives of the 'new public health'. *BMC Public Health*, 14(1), 726. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-726>
- Mason, P. (2017). Surmonter la peur de la liberté. Dans H. Geiselberger, *L'âge de la régression*. Premier Parallèle.
- Massé, R. et Saint-Arnaud, J. (2003). *Éthique et santé publique. Enjeux, valeurs et normativité*. Presses de l'Université Laval.
- McKinlay, J. B. (s. d.). A case for refocusing upstream: the political economy of illness. Dans *The sociology of Health and Illness: Critical perspectives*.

- Mellon, J. et Prosser, C. (2017). Twitter and Facebook are not representative of the general population: Political attitudes and demographics of British social media users. *Research & Politics*, 4(3), 2053168017720008. <https://doi.org/10.1177/2053168017720008>
- Méthot, P.-O. (2022). La classification des maladies entre faits et valeurs : le cas de l'obésité. *Philosophiques*, 49(1), 61. <https://doi.org/10.7202/1090264ar>
- Michailakis, D. et Schirmer, W. (2010). Agents of their health? How the Swedish welfare state introduces expectations of individual responsibility: Health, expectations and individual responsibility. *Sociology of Health & Illness*, 32(6), 930-947. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2010.01262.x>
- Monaghan, L. F., Bombak, A. E. et Rich, E. (2018). Obesity, neoliberalism and epidemic psychology: critical commentary and alternative approaches to public health. *Critical Public Health*, 28(5), 498-508. <https://doi.org/10.1080/09581596.2017.1371278>
- Moriniaux, V. (2008). Les religions et l'alimentation. Dans *Nourrir les hommes* (p. 39-67). Éditions du Temps.
- Morris, J. et Anderson, S. (2021). An update on eating disorders. *BJPsych Advances*, 27(1), 9-19. <https://doi.org/10.1192/bja.2020.24>
- Mulderrig, J. (2019). The language of 'nudge' in health policy: pre-empting working class obesity through 'biopedagogy'. *Critical Policy Studies*, 13(1), 101-121. <https://doi.org/10.1080/19460171.2017.1398672>
- Njiru, R. (2022). 'I am a culprit': neoliberal public health discourses versus social risks for HIV within marriages in Kenya. *Critical Public Health*, 32(4), 523-532. <https://doi.org/10.1080/09581596.2020.1862760>
- Nyblade, L., Stockton, M. A., Giger, K., Bond, V., Ekstrand, M. L., Lean, R. M., Mitchell, E. M. H., Nelson, L. R. E., Sapag, J. C., Siraprasiri, T., Turan, J. et Wouters, E. (2019). Stigma in health facilities: why it matters and how we can change it. *BMC Medicine*, 17(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1256-2>
- O'Hara, L. et Taylor, J. (2018). What's Wrong With the 'War on Obesity?' A Narrative Review of the Weight-Centered Health Paradigm and Development of the 3C Framework to Build Critical Competency for a Paradigm Shift. *SAGE Open*, 8(2), 2158244018772888. <https://doi.org/10.1177/2158244018772888>
- Organisation Mondiale de la Santé. (1986). Charte d'Ottawa. Conférence internationale pour la promotion de la santé, OMS.
- Orzano, A. J. et Scott, J. G. (2004). Diagnosis and Treatment of Obesity in Adults: An Applied Evidence-Based Review. *The Journal of the American Board of Family Practice*, 17(5), 359. <https://doi.org/10.3122/jabfm.17.5.359>
- Oude Groeniger, J., Van Lenthe, F. J., Beenackers, M. A. et Kamphuis, C. B. M. (2017). Does social distinction contribute to socioeconomic inequalities in diet: the case of 'superfoods' consumption. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0495-x>

- Ouellet, M., Mondoux, A., Ménard, M., Bonenfant, M. et Richert, F. (2014). « *Big Data* », *gouvernance et surveillance* [Rapport de recherche]. CRICIS.
- Papacharissi, Z. (2014). *Affective publics : sentiment, technology, and politics*. Oxford University Press. [1 online resource]. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199999736.001.0001>
- Parsons, T. (1975). The sick role and the role of the physician reconsidered. *The Milbank Memorial Fund Quarterly. Health and Society*, 257-278.
- Poliquin, H. (2015). Analyse critique et dimensionnelle du concept de santéisation. *Aporia*, 7(1). <https://doi.org/10.18192/aporia.v7i1.2819>
- Puhl, R. M., Latner, J. D., O'Brien, K., Luedicke, J., Danielsdottir, S. et Forhan, M. (2015). A multinational examination of weight bias: predictors of anti-fat attitudes across four countries. *International Journal of Obesity*, 39(7), 1166-1173. <https://doi.org/10.1038/ijo.2015.32>
- Quidu, M. (2018). Le CrossFit, le Mixed Martial Arts et le néolibéralisme. *Esprit*, Avril(4), 131. <https://doi.org/10.3917/espri.1804.0131>
- Rail, G. et Jette, S. (2015). Reflections on Biopedagogies and/of Public Health: On Bio-Others, Rescue Missions, and Social Justice. *Cultural Studies ↔ Critical Methodologies*, 15(5), 327-336. <https://doi.org/10.1177/1532708615611703>
- Ralston, R., Godziewski, C. et Carters-White, L. (2023). The many meanings of policy instruments: exploring individual and structural determinants in obesity policy. *Policy & Politics*, 51(2), 295-313. <https://doi.org/10.1332/030557321X16762984942169>
- Rathbone, J. A., Cruwys, T., Jetten, J., Banas, K., Smyth, L. et Murray, K. (2022). How conceptualizing obesity as a disease affects beliefs about weight, and associated weight stigma and clinical decision-making in health care. *British Journal of Health Psychology*, 28(2), 291-305. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12625>
- Reubi, D. (2016). Of neoliberalism and global health: human capital, market failure and sin/social taxes. *Critical Public Health*, 26(5), 481-486. <https://doi.org/10.1080/09581596.2016.1196288>
- Revel, J. (2004). *Le vocabulaire de Foucault* (Nachdr.). Ellipses.
- Rice, C. (2007). Becoming “the fat girl”: Acquisition of an unfit identity. *Women's Studies International Forum*, 30(2), 158-174. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2007.01.001>
- Rich, E. et Lupton, D. (2022). Rethinking digital biopedagogies: How sociomaterial relations shape English secondary students' digital health practices. *Social Science & Medicine*, 311, 115348. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115348>
- Rosanvallon, P. (2011). *La société des égaux* (vol. 427). Seuil Paris.
- Rose, N. (2017). Still ‘like birds on the wire’? Freedom after neoliberalism. *Economy and Society*, 46(3-4), 303-323. <https://doi.org/10.1080/03085147.2017.1377947>
- Rose Spratt, T. J. (2021). Understanding ‘fat shaming’ in a neoliberal era: Performativity, healthism and the UK's ‘obesity epidemic’. *Feminist Theory*, 146470012110483. <https://doi.org/10.1177/14647001211048300>

- Rysst, M. (2010). “Healthism” and looking good: Body ideals and body practices in Norway. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(5_suppl), 71-80. <https://doi.org/10.1177/1403494810376561>
- Sandel, M. (2020). The Tyranny of Merit. *What’s become of the common good*.
- Sassatelli, R. (2000). The Commercialization of Discipline: Keep-Fit Culture and Its Values. *Journal of Modern Italian Studies*, 5(3), 396-411. <https://doi.org/10.1080/1354571X.2000.9728261>
- Scambler, G. (2018). Heaping blame on shame: ‘Weaponising stigma’ for neoliberal times. *The Sociological Review*, 66(4), 766-782. <https://doi.org/10.1177/0038026118778177>
- Schaumberg, K., Welch, E., Breithaupt, L., Hübel, C., Baker, J. H., Munn-Chernoff, M. A., Yilmaz, Z., Ehrlich, S., Mustelin, L. et Ghaderi, A. (2017). The science behind the academy for eating disorders’ nine truths about eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 25(6), 432-450.
- Schmidt, H. (2009). Personal responsibility in the NHS Constitution and the social determinants of health approach: competitive or complementary? *Health Economics, Policy and Law*, 4(2), 129-138. <https://doi.org/10.1017/S1744133109004976>
- Schmidtz, David. et Goodin, R. E. (1998). *Social welfare and individual responsibility*. Cambridge University Press. [1 online resource (xviii, 222 pages)]. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511815508>
- Schneider, A. et Ingram, H. (1993). Social Construction of Target Populations: Implications for Politics and Policy. *American Political Science Review*, 87(2), 334-347. <https://doi.org/10.2307/2939044>
- Schneider, A. L. et Ingram, H. M. (2019). Social constructions, anticipatory feedback strategies, and deceptive public policy. *Policy Studies Journal*, 47(2), 206-236.
- Schrank, S. (2015). American Body: Fitness and the Commodification of Exercise. *American Studies*, 54(2), 23-31. <https://doi.org/10.1353/ams.2015.0047>
- Schrecker, T. et Bamba, C. (2015). *How Politics Makes Us Sick : Neoliberal Epidemics*. Palgrave Macmillan UK. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/uqam/detail.action?docID=4331490>
- Short, N. (2018). Market/society: mapping conceptions of power, ideology and subjectivity in Polanyi, Hayek, Foucault, Lukács. *Globalizations*, 15(7), 941-955. <https://doi.org/10.1080/14747731.2018.1498213>
- Sikka, T. (2019). The contradictions of a superfood consumerism in a postfeminist, neoliberal world. *Food, Culture & Society*, 22(3), 354-375. <https://doi.org/10.1080/15528014.2019.1580534>
- Simpson, C. C. et Mazzeo, S. E. (2017). Skinny Is Not Enough: A Content Analysis of Fitspiration on Pinterest. *Health Communication*, 32(5), 560-567. <https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1140273>
- Smith Maguire, J. (2008). Leisure and the Obligation of Self-Work: An Examination of the Fitness Field. *Leisure Studies*, 27(1), 59-75. <https://doi.org/10.1080/02614360701605729>
- Stuckler, D. et Basu, S. (2013). *The body economic: why austerity kills*. Basic Books (AZ).

- Suler, J. (2004). The online disinhibition effect. *Cyberpsychology & behavior*, 7(3), 321-326.
- Talbot, C. V., Gavin, J., van Steen, T. et Morey, Y. (2017). A content analysis of thinspiration, fitspiration, and bonespiration imagery on social media. *Journal of Eating Disorders*, 5(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s40337-017-0170-2>
- Tam, T. (2019, décembre). *Lutte contre la stigmatisation : vers un système de santé plus inclusif* [Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2019.]. Agence de santé publique du Canada.
- Tomiyama, A. J., Carr, D., Granberg, E. M., Major, B., Robinson, E., Sutin, A. R. et Brewis, A. (2018). How and why weight stigma drives the obesity 'epidemic' and harms health. *BMC Medicine*, 16(1), 123. <https://doi.org/10.1186/s12916-018-1116-5>
- Turrini, M. (2015). A genealogy of "healthism". *Eä - Journal of Medical Humanities & Social Studies of Science and Technology*, 7(1), 11-27.
- Tyler, I. et Slater, T. (2018). Rethinking the sociology of stigma. *The Sociological Review*, 66(4), 721-743. <https://doi.org/10.1177/0038026118777425>
- Universalis, E. (s. d.). *BIOPOLITIQUE | Philosophie*. Encyclopædia Universalis. Récupéré le 11 mars 2026 de <https://www.universalis.fr/encyclopedie/biopolitique/>
- Vassy, C. et Derbez, B. (2019). Chapitre 5. Le pouvoir des malades et de leurs proches . Cairn.info. Dans *Introduction à la sociologie de la santé* (p. 125-148). Armand Colin. <https://www.cairn.info/introduction-a-la-sociologie-de-la-sante--9782200621094-p-125.htm>
- Viard, J. (2015). La démocratisation de la culture du temps libre. *Etudes*, (7), 45-54.
- Wagener, S., Hoppe, M. W., Hotfiel, T., Engelhardt, M., Javanmardi, S., Baumgart, C. et Freiwald, J. (s. d.). CrossFit® - Development, Benefits and Risks. *Sports Orthopaedics and Traumatology*, 36(3), 241-249. <https://doi.org/10.1016/j.orthtr.2020.07.001>
- Wang, L., Jiang, S., Zhou, Z., Fei, W. et Wang, W. (2024). Online disinhibition and adolescent cyberbullying: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 156, 107352. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107352>
- Wann, M. (2020). Foreword: Fat Studies: An Invitation to Revolution. Dans E. Rothblum et S. Solovay (dir.), *The Fat Studies Reader* (p. ix-xxvi). New York University Press. <https://doi.org/10.18574/nyu/9780814777435.003.0003>
- Washington, M. S. et Economides, M. (2016). Strong Is the New Sexy: Women, CrossFit, and the Postfeminist Ideal. *Journal of Sport and Social Issues*, 40(2), 143-161. <https://doi.org/10.1177/0193723515615181>
- Williams, O. et Annandale, E. (2020). Obesity, stigma and reflexive embodiment: *Feeling the 'weight' of expectation*. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 24(4), 421-441. <https://doi.org/10.1177/1363459318812007>
- Williams, O. et Fullagar, S. (2019). Lifestyle drift and the phenomenon of 'citizen shift' in contemporary UK health policy. *Sociology of Health & Illness*, 41(1), 20-35. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12783>

- Wright, J. et Harwood, V. (2009). *Biopolitics and the 'obesity epidemic': governing bodies* (vol. 3). Routledge.
- Wright, M. F., Harper, B. D. et Wachs, S. (2019). The associations between cyberbullying and callous-unemotional traits among adolescents: The moderating effect of online disinhibition. *Personality and Individual Differences*, 140, 41-45. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.04.001>
- Zola, I. K. (1972). Medicine as an Institution of Social Control. *The Sociological Review*, 20(4), 487-504. <https://doi.org/10.1111/j.1467-954X.1972.tb00220.x>
- Zola, I. K. (1977). Healthism and disabling medicalization. Dans I. Illich, *Disabling professions* (Marion Boyars, p. 41-67).