

## LES AFFAMEES DU SPORT

*De nombreuses activités sportives imposent à leurs adeptes des régimes alimentaires rigoureux, qui tutoient parfois ceux des anorexiques.*

L'anorexie est l'une de ces maladies qui touchent les jeunes de notre société urbaine. Décrite une première fois par un médecin religieux d'origine anglaise - Thomas Morton - et cela en 1689, elle a été cataloguée comme un trouble psychiatrique d'origine nerveux. Ce n'est toutefois que dans les années '70 que le docteur William Gull forge le terme d'*anorexia nervosa* et qualifie ce trouble en tant qu'état pathologique du psychisme. De nos jours, le malaise communément appelé anorexie mentale est observé surtout chez une population féminine qui vit dans les pays les plus aisés de la terre. Il s'agit d'un phénomène lié à l'adolescence qui prend souvent naissance avec un petit régime sournois. En effet, l'anorexie se manifeste par le refus du maintien du poids corporel minimal grâce à des stratégies telles que le vomissement, la prise de substances laxatives, le jeun forcé, etc.. Une intense activité physique peut aussi être observée dans la plupart des cas et lorsqu'on se rapproche de la haute compétition, l'exercice sportif peut devenir la source ou, tout au moins, une des causes de maigreur pathologique. Nous parlerons à ce stade d'*anorexia athletica*.

En effet, alors que l'anorexie mentale recevait beaucoup d'attention des milieux médicaux et para-médicaux, très peu était dit sur ses manifestations en milieu sportif. De récentes études ont pourtant révélé que dans certaines disciplines la fréquence des troubles alimentaires est sept fois supérieure à la norme.

### ***Quelles sont les spécificités de l'anorexia athletica?***

L'*anorexia athletica* diffère de sa forme classique par l'extrémité des conditions dans lesquelles elle voit le jour. Nous sommes ici en milieu sportif où règne une comparaison à outrance des compétences des corps et de leur esthétique. Ce terrain est l'un des plus propices à la fleuraison de cette maladie et se révèle dans un contexte qui rend vulnérable la personnalité de l'anorexique. En effet, un stress compétitif quasi constant, une mauvaise image de son physique alimentée par l'entourage sportif et enfin un perfectionnisme presque obsessionnel font basculer la jeune athlète dans des comportements à risque. Au début, nous avons donc une sportive qui refuse son image corporelle, elle se voudrait plus proche de l'idéal imposé par les standards de son sport. Les entraîneurs, les juges et les parents deviennent malgré eux partie prenante de cette spirale anorexique en soulignant par leurs remarques, leurs notes et respectivement leurs encouragements la nécessité de minceur (comme facteur de succès). L'athlète atteint alors l'Eden où finalement l'entourage soutient inconsciemment ce qu'elle a toujours souhaité: perdre du poids.

Mon expérience m'a appris que la jeune fille anorexique est souvent une perfectionniste dotée d'une grande intelligence qu'elle met au service d'une seule fin: maigrir à l'insu des siens. On se trouve donc confronté à une personne qui a une mauvaise estime de soi, qui se met sans cesse en échec voire se critique dans le but de s'améliorer. D'autre part, elle a des exigences très élevées par rapport à soi et ses propres performances, ce qui va l'amener à s'entraîner longuement et intensément, selon une modalité ascétique. Face à ce type de personnalité, il est certain que les activités sportives qui comportent des exigences très spécifiques en matière de poids représentent des véritables bombes à retardement.

### **Terrains propices à l'éclosion de l'anorexia athletica**

Les sports qui offrent les conditions idéales à l'éclosion de l'anorexie sportive sont ceux dont les critères de jugement prennent en compte l'attractivité physique. La perte de poids n'est non seulement acceptée, mais elle y est encouragée. Au nombre de ces activités on compte la danse, la gymnastique artistique et rythmique, le patinage artistique, le plongeon ou encore la natation synchronisée (cf. tableau 1).

Cela ne veut pas dire que leurs adeptes sont voués à l'anorexie, cependant force est de constater qu'il y a une attraction dangereuse entre les personnes à tendance anorexique et ce type de pratique physique. Il arrive que ces sports soient choisis précisément parce qu'ils impliquent une stricte discipline alimentaire, et épousent un idéal de perfection partagé par la sportive et sa famille. L'activité physique n'est en ce sens plus une cause, mais plutôt le prétexte, voire le symptôme d'une problématique déjà présente chez l'athlète, et lui permet de poursuivre et souvent d'"aggraver" son parcours anorexique. De manière générale, tout sport dont le résultat se trouve en relation directe avec le poids de l'individu comporte un risque de trouble alimentaire. Ainsi, la course à pied, le cyclisme, le saut à ski, la course de chevaux, le body building, sans oublier les sports de combat (judo, boxe, lutte, etc) présentent cette potentialité. C'est d'ailleurs dans ces disciplines que surgit la figure du jeune homme anorexique, plus rare mais pas pour autant à sous-évaluer.

## Les troubles alimentaires chez les hommes

Toujours en milieu sportif mais cette fois chez les hommes, la perte de poids de l'athlète vise un objectif instrumental. La maigreur est ici obtenue via des comportements pathogènes (générateurs de troubles) : jeûne forcé jusqu'à l'atteinte de l'objectif pondéral, prise de laxatifs et diurétiques, et enfin augmentation de la dépense énergétique. Il faut peser moins pour être plus efficace. Il n'est donc plus question de standards esthétiques mais bien plutôt de nécessité mécanique. Grâce à sa légèreté, le sauteur à ski va voler comme un oiseau (cf. Le Temps 16 mars 2000), le jockey constituera un petit fardeau pour son cheval et le boxeur pourra combattre dans la catégorie de poids inférieure. A première vue moins alarmante sous un profil psychologique, la répétition de ces conduites alimentaires pathogènes n'est pas sans péril d'un point de vue physiologique.

### Quelles issues possibles?

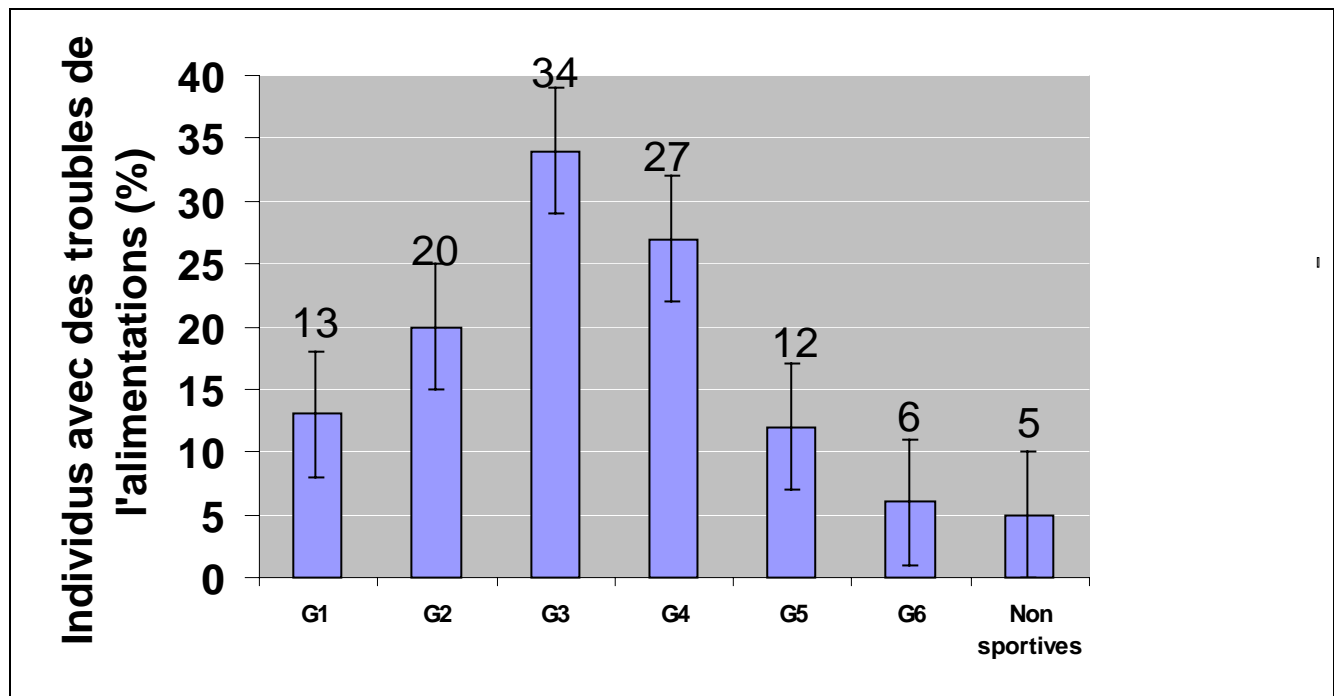
Le phénomène de *l'anorexia athletica* éveille des préoccupations croissantes chez les familles et les milieux médicaux. Souvent on est impuissant face à cette abstention nutritionnelle et on assiste passivement au piètre spectacle offert par ces jeunes aux joues émaciées, aux épaules pointues et aux jambes cachétiques. Des conflits familiaux ou encore une ambition sportive trop élevée peuvent renforcer chez le jeune cette motivation externe à vouloir satisfaire les attentes des parents. Quelques géniteurs d'ailleurs, pris dans l'engrenage du sport d'élite, cèdent aux sirènes du succès et à la conviction qu'une restriction alimentaire est le sacrifice nécessaire à la réussite. Face aux attentes parentales, l'anorexique réagit de manière contradictoire, en enfant à la fois modèle et rebelle. En quête d'identité et d'une estime de soi, particulièrement au moment de la puberté, la jeune athlète cherche à satisfaire parents et entraîneurs, tout en essayant de leur communiquer son besoin d'autonomie. A son paroxysme, la tendance de l'athlète à vouloir faire de son mieux l'amène à aller au bout de tout ce qu'elle entreprend, y compris un simple régime.

La prévention de ces troubles se révèle donc une tâche particulièrement ardue. Cependant, les Fédérations Internationales, en particulier celles des sports à risque, se doivent de réagir en mettant en place des garde-fous au niveau de la réglementation et du système des notes. La création de catégories d'âge bien délimitées qui empêchent les gymnastes plus "adultes" d'être comparées à des jeunes prodiges au corps fluet; ou encore la proposition de coefficients de notes valorisant moins la prouesse technique - réalisable uniquement avec un corps petit et mince - que les éléments d'expression artistique, sont des premières pistes pour enrayer le phénomène.

Une autre mesure prophylactique passe par une formation et information précise à l'entourage, car cela augmenterait les chances de détection des signaux précurseurs souvent méconnus par les entraîneurs et les parents. Il s'agit alors de fournir les bons outils pour faire échec à la maladie qui dans ses phases initiales fait l'objet d'un puissant déni de la part de l'adolescente. L'adulte doit éviter les remarques désobligeantes par rapport aux rondeurs - normales au moment de la puberté - et suggérer la bonne façon de gérer le changement physiologique - type d'entraînement spécifique et soutien de la part d'un spécialiste de la nutrition. Egalement, il faut dédramatiser l'importance du poids corporel, par exemple en limitant le nombre de pesées.

Encadré d'un point de vue médical, le trouble alimentaire devrait être traité au sein d'une triade multidisciplinaire impliquant le médecin du sport, le psychologue et la/le diététicien/ne. Comme il s'agit d'une maladie mentale avant tout, le travail du psychologue sera mené coude à coude avec celui du médecin qui s'intéressera surtout aux aspects somatiques liés à *l'anorexia athletica*. Le travail du spécialiste en nutrition sera aussi fondamental dans la mesure où il faudra réapprendre à l'athlète à manger de manière équilibrée. Le défi majeur reste toutefois le travail psychothérapeutique qui doit modifier de façon durable la perception que la jeune a de son propre corps et la manière dont cette perception, le plus souvent négative, entame son estime de soi. Puis, tout en respectant le désir de minceur de la sportive, nécessaire à l'accomplissement de ses performances, le travail se concentrera sur la peur infondée de la prise de poids. Le but est qu'au fil des séances l'athlète développe une approche rationnelle prenant en considération ses propres besoins nutritionnels en fonction des performances recherchées, pour gérer de façon équilibrée et autonome son poids et son programme d'entraînement.

Tableau 1: quelques données statistiques (Sundgot-Borgen, 1998)



G1: sports techniques

G2: sports d'endurance

G3: sports esthétiques

G4: sport où poids est un critère de performance

G5: jeux de balle

G6: sports de puissance

#### Quelques adresses utiles en Suisse Romande:

M. M. Piffaretti, psychologue du sport, AC&T Sport Consulting, Lausanne, Tél.: 079-417.95.64

Dr. C. Bagutti, médecin du sport, Centre médical de Vidy, Lausanne, Tél.: 021-622.87.00

Dr. Silvio Folli, spécialiste en nutrition sportive, Sion, Tél.: 027-203.52.62

M. C. Mannhart, spécialiste en nutrition sportive, Institut des Sciences du Sport, Macolin, Tél.: 055-263.17.70

L'Association Suisse de Psychologie du Sport (ASPS) organise le 21 octobre 2000 une journée de formation multidisciplinaire sur les troubles alimentaires dans le sport. Pour plus d'informations, veuillez contacter M. Piffaretti.