



**HAL**  
open science

## Psychologie et Santé Pratiques sportives de haut niveau et anorexie mentale

Guillaume Coudevylle, Jean-Pierre Bouchard

► **To cite this version:**

Guillaume Coudevylle, Jean-Pierre Bouchard. Psychologie et Santé Pratiques sportives de haut niveau et anorexie mentale. Soins, 2023, 68 (881), pp.37-40. 10.1016/j.soin.2023.10.010 . hal-04696661

**HAL Id: hal-04696661**

**<https://hal.science/hal-04696661v1>**

Submitted on 13 Sep 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**Pratiques sportives de haut niveau et anorexie mentale**

Guillaume R. Coudevylle<sup>a</sup> et Jean-Pierre Bouchard<sup>b,c,d \*</sup>

<sup>a</sup> Université des Antilles, laboratoire ACTES (EA 3596), 97 159, Pointe-à-Pitre, Guadeloupe, France

<sup>b</sup> Unité pour Malades Difficiles (UMD), pôle de psychiatrie médico-légale (PPML), centre hospitalier de Cadillac, 10 avenue Joseph Caussil, 33410 Cadillac, France

<sup>c</sup> Institut Psycho-Judiciaire et de Psychopathologie (IPJP), Institute of Forensic Psychology and Psychopathology, centre hospitalier de Cadillac, 89 rue Cazeaux Cazalet, 33410 Cadillac, France

<sup>d</sup> Statistics and Population Studies Department, Faculty of Natural Sciences, University of the Western Cape, Robert-Sobukwe road, Bellville, 7535 Cape-Town, South Africa

\* Auteur correspondant :

Jean-Pierre Bouchard, Institut Psycho-Judiciaire et de Psychopathologie (IPJP), Institute of Forensic Psychology and Psychopathology, centre hospitalier de Cadillac, 89 rue Cazeaux Cazalet, 33410 Cadillac, France. Adresse e-mail : jeanpierrebouchard@yahoo.fr (J.-P. Bouchard).

## **Chapô**

En raison des entraînements physiques intensifs, de la pression importante exercée par les entraîneurs, les parents et l'athlète lui-même lors des périodes pré-compétitives et compétitives, un grand nombre d'activités sportives qui se pratiquent au haut niveau peuvent provoquer l'anorexie mentale. Ceci étant, certaines activités sportives sont plus à même que d'autres à favoriser ce trouble. L'objectif de cet article est de mettre en évidence dans un premier temps les sports les plus à risque dans l'apparition ou le développement de l'anorexie mentale pour aborder dans un second temps, les moyens de prévention et de régulations adaptés à ces circonstances.

Mots clés : Troubles des conduites alimentaires, anorexie mentale, anorexie athlétique, entraînement, compétition, santé, accompagnement, prévention.

Selon le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5)<sup>1</sup>, l'anorexie mentale est un trouble psychiatrique caractérisé notamment par une restriction alimentaire persistante entraînant une insuffisance pondérale significative, une forte crainte de prendre du poids alors même que la personne est sous-pondérée, une image corporelle perturbée accompagnée d'un déni de la gravité de la maigreur actuelle. Il s'agit d'une pathologie grave de l'adolescent et du jeune adulte qui touche à 90% le sexe féminin<sup>2</sup>. En parallèle, la pratique sportive au haut niveau qui se caractérise notamment par une participation à des compétitions de niveau élite et une dévotion intense à l'entraînement comme en compétition nécessite une vigilance et un suivi particulier et spécifique<sup>3</sup>. En effet, les pressions pour atteindre des normes de performance et dans certaines activités, des pressions pour atteindre une certaine apparence physique peuvent contribuer chez certains athlètes au développement de troubles des conduites alimentaires (TCA) et notamment l'anorexie mentale. Certaines études cliniques<sup>4</sup> révèlent par exemple des caractéristiques communes chez les jeunes femmes pratiquant la gymnastique rythmique à haut niveau, à savoir une absence de maturité, des irrégularités menstruelles, un déficit énergétique. Ces caractéristiques étaient associées à un volume d'entraînement élevé et une fréquence élevée des blessures. Dans un tel contexte, l'étude des liens entre le sport de haut niveau (et d'accès au haut niveau) et l'anorexie mentale a suscité un intérêt croissant ces dernières décennies. Il en résulte que le développement de ce trouble peut s'expliquer en raison d'influences multifactorielles incluant des facteurs psychologiques, physiologiques et socioculturels. Ceci invite alors à s'interroger si certaines activités sportives sont plus propices que d'autres à participer au déclenchement ou au développement de ce trouble.

### **Activités sportives à risque élevée dans l'émergence des TCA**

Les athlètes doivent gérer des facteurs de stress liés à l'événement comme l'anxiété<sup>5</sup> et des facteurs de stress liés à la compétition comme l'affrontement avec les adversaires<sup>6</sup>. Ainsi, dès lors qu'elles se réalisent dans un cadre compétitif associé à des facteurs de stress, l'ensemble des activités physiques, sportives et artistiques (APSA) peuvent être concernées. Ceci étant, de par leur nature, certaines APSA peuvent influencer plus que d'autres la survenue de TCA.

### ***Activités sportives où l'apparence physique constitue une part importante de la performance***

Les APSA où l'apparence physique constitue une part importante de la performance sont parmi celles qui sont les plus liées à l'anorexie mentale (e.g., tous les styles de danse, la natation synchronisée, le patinage artistique, la gymnastique rythmique). Ces APSA sont associés à des normes esthétiques particulières où la minceur se trouve valorisée. Dans celles-ci, les sportifs.v.es sont exposé.e.s à des modèles corporels très minces et longilignes ce qui peut les conduire à une comparaison potentiellement synonyme d'insatisfaction corporelle. Ces pressions sociales pour maintenir un poids faible et une apparence mince peuvent entraîner des comportements restrictifs et obsessionnels liés à l'alimentation.

### ***Activités sportives à catégorie de poids***

Les APSA à catégorie de poids comme les sports de combats (e.g., boxe anglaise, judo, savate, lutte) ou l'aviron peuvent être sujettes à des TCA. Dans ces activités, le poids de l'athlète doit correspondre à la catégorie inférieure pour a priori être le plus performant. Ceci engendre de la part des athlètes des régimes drastiques amaigrissant peu avant la compétition avec souvent une reprise rapide dès la compétition terminée. En raison de la masse musculaire qu'il importe de garder, ce type de pratique n'induit pas l'anorexie mentale mais peut néanmoins y conduire.

### ***Activités sportives où la réussite sportive est liée à un ratio poids/puissance ou poids/capacité aérobie optimal***

La performance dans certaines APSA peut dépendre en grande partie d'un ratio poids/puissance optimal. Cela peut concerner le saut en hauteur, le saut à ski, l'escalade mais aussi les sports hipiques et les sports équestres. La performance dans certaines APSA peut dépendre aussi d'un ratio poids/capacité aérobie optimal. Cela concerne cette fois des disciplines comme le marathon, le triathlon, la marche olympique, le cyclisme ou le biathlon. C'est dans ce contexte d'APSA à risque que le concept d'*anorexia athletica* (anorexie athlétique)<sup>7</sup> est apparu. Différent de l'anorexie mentale qui peut en être une conséquence, l'anorexie athlétique se caractérise principalement par la réduction du poids corporel et de la masse grasse en vue de réaliser la performance<sup>8</sup>. L'initiative du régime alimentaire et/ou de l'exercice excessif est ainsi volontaire et/ou basée sur les recommandations de l'entraîneur<sup>2</sup>. Au regard du risque accru pris par les athlètes dans ces différentes APSA et au regard de la gravité de l'anorexie mentale, il apparaît urgent que des mesures de préventions et de régulations se mettent en place.

## **Prévention et régulations adaptées des TCA au sein des structures de haut niveau ou d'accès au haut niveau**

### ***Des responsabilités et des mesures à engager à différents niveaux***

Les responsabilités des instances sportives internationales et nationales sont engagées. Le code de pointage qui régit les évaluations lors des compétitions imposent des contraintes telles que la morphologie et l'apparence physique constituent des facteurs déterminants de la performance. Il y a là une révolution à engager pour lutter contre des traditions, des us et coutumes, des mentalités et des pratiques d'un autre temps. Ces disciplines sportives excluent des pratiquantes et imposent à d'autres des critères qui les conduisent inévitablement à des TCA, de la dépression et des tentatives de suicides. Prenons le cas du code de pointage de la Gymnastique Rythmique<sup>9</sup> qui est loin d'être un cas isolé. Le terme même de « *difficulté* » et notamment de « *difficulté corporelle* », un des points centraux du code de pointage, est à lui seul évocateur et annonciateur de contraintes alors que l'idée originelle de toute activité

sportive est de permettre aux pratiquantes de s'épanouir intrinsèquement et de laisser exprimer leurs compétences artistiques, techniques, mentales et d'interprétation. La richesse de cette activité sportive est telle qu'il serait tout fait possible de placer d'avantage au premier plan certaines compétences existantes qui n'imposent pas de contraintes au corps des pratiquantes pour relayer au second plan voir supprimer toutes les compétences qui peuvent supposer de remettre en cause l'intégrité physique et psychologique de la pratiquante.

Un acte politique fort des instances sportives serait la mise en place lors des compétitions (départementales, régionales, nationales et internationales) d'un seuil minimum d'IMC pour les disciplines sportives et artistiques à risque élevé. L'objectif de ce seuil minimum est de protéger les sportifs et d'enrayer l'anorexie athlétique. Il s'agit de faire en sorte que ce type de pratique ne trouve plus de sens aux yeux des athlètes et de leurs encadrements. Ce seuil serait à appliquer dans un premier temps et à titre expérimental aux disciplines à risque élevé puis dans un second temps à toutes les disciplines sportives et artistiques (de la danse classique aux sports équestres en passant par l'athlétisme, la gymnastique rythmique ou la natation synchronisée). Les modalités d'application de cette mesure pourraient se réaliser après consultation avec l'ensemble des acteurs (ministère des sports et des jeux olympiques et paralympiques, fédérations sportives, représentants entraîneurs, joueurs, organisations syndicales, organisateurs d'événements sportifs, clubs). Il convient également de prendre l'attache des médecins (spécialistes du sport et des TCA) ainsi que les chercheurs spécialistes sur cette question afin d'éviter des parades que certains athlètes pourraient mettre en place et qui viseraient à chercher à grossir volontairement et subitement juste avant la compétition pour atteindre l'IMC seuil. Dans ce contexte, le passeport biologique des athlètes de haut niveau utilisé dans la lutte contre le dopage pourrait être mobilisé pour vérifier le poids et les variations de poids des athlètes dans les APSA à risques présentées précédemment. La vérification du poids et de ses variations par le biais du passeport biologique associé à des contrôles inopinés dans les compétitions conduirait en cas de cas avéré, outre la disqualification, un accompagnement et des soins adaptés et bienveillants. Nous sommes en effet le plus souvent avec des jeunes athlètes en souffrance qui ont besoin d'accompagnement et de soins plus que de sanctions.

### ***Des procédures d'alertes et d'accompagnement***

Prévenir l'anorexie mentale suppose un dépistage le plus précoce possible ce qui rend indispensable des procédures d'alertes et d'accompagnement à l'intention des pratiquant.e.s inscrit.e.s sur les filières de haut niveau ou d'accès au haut niveau et notamment dans les disciplines sportives à risque élevé du point de vue des TCA. La conceptualisation et le financement au niveau de ministère des sports et des jeux olympiques et paralympiques de procédures d'alerte et leur mise en œuvre part les acteurs qui gravitent autour des athlètes (cadres sportifs, médecins) apparaît donc essentiel dans ces disciplines en question.

Cette étape doit s'accompagner d'un suivi psychologique régulier et indépendant dans les structures de haut niveau et d'accès au haut niveau. Les enfants, les adolescents et les jeunes adultes ne sont pas tous armés psychologiquement pour s'épanouir dans le haut niveau qui reste un milieu exigeant parfois source de rivalités et de conflits interpersonnels. L'accompagnement psychologique des sportifs dans le projet de performance apparaît essentiel dans les APSA compétitives (de haut niveau ou pas) mais prend un caractère indispensable dans l'ensemble des disciplines à risques précitées. L'un des objectifs de cet accompagnement est alors d'identifier les causes multifactorielles du trouble pouvant être directement liées ou non à la pratique sportive pour envisager des stratégies thérapeutiques en lien avec le médecin<sup>10,11</sup>.

La formation des cadres sportifs (entraîneur national, conseiller technique national, conseiller technique régional, entraîneur...) doit aussi être améliorée et prendre en compte les risques liés au TCA. Une meilleure formation des cadres sportifs est nécessaire pour que ces

derniers puissent faire progresser les athlètes sans répercuter sur ces derniers leurs propres émotions ou tenir des propos déplacés à leur encontre. L'exigence, la rigueur, l'engagement sont nécessaires pour l'atteinte d'objectifs élevés mais en aucune façon le manque supposé de ces trois composants de la part du sportif ne justifie ou n'excuse qu'un cadre s'adresse à lui de manière incorrecte ou porte des jugements relatifs à son poids et à son apparence. La frontière pour certains entraîneurs entre motiver et harceler un.e athlète est parfois poreuse. Si un entraîneur ne parvient pas à motiver les athlètes qu'il encadre par des entraînements adaptés et suffisamment attractifs, cela ne lui donne pas le droit de les harceler et dénote un besoin urgent de formation. Les faits d'actualités et les récentes plaintes pour harcèlement rappellent que les pratiques de certains entraîneurs sont à bannir et à condamner avec la plus grande fermeté. Cette formation des cadres sportifs doit être associée à un accompagnement psychologique. Ce dernier ne concerne pas uniquement les athlètes mais doit englober également les entraîneurs pour les aider eux-mêmes à faire face à la pression et éviter ainsi de la répercuter sur les sportifs. Ce travail d'accompagnement pourra leur permettre entre autres de mieux formaliser les priorités.

L'impunité persistante de certains entraîneurs et de professeurs de danse qui jouissent d'une protection ou d'une omerta en raison de leur notoriété ou de leur aura est inacceptable au regard de la souffrance des victimes. Ces personnes, quelles que soient les résultats obtenus durant leur carrière doivent cesser immédiatement leur activité et le cas échéant répondre de leurs actes. Quel est l'enjeu finalement ? La performance à n'importe quel prix ou une performance obtenue par un épanouissement de l'athlète dans son activité ? Il apparaît important de rappeler que la santé physique et psychologique des athlètes constitue et doit demeurer une condition sine qua none à l'atteinte de performances de haut niveau ou pas.

## **Conclusion**

Les liens entre le sport de haut niveau et l'anorexie mentale restent complexes et multifactoriels. Il est important de préciser que l'APSA n'est pas le seul facteur responsable du trouble et que d'autres facteurs, tels que les facteurs psychologiques, les antécédents familiaux, les facteurs sociaux et psycho-sociaux peuvent également jouer un rôle dans le développement de l'anorexie mentale chez les athlètes. Les causes étant multiples, les réponses doivent l'être tout autant, des familles jusqu'aux instances internationales. Les attitudes et les comportements alimentaires dysfonctionnels reflétant les dimensions holistiques de l'acte de manger supposent des programmes transdisciplinaires en santé tels que le eLoriCorps<sup>12</sup>. Si la vigilance doit être accrue sur les structures de haut niveau et d'accès au haut niveau, les sportifs de niveau inférieur peuvent également être confrontés à l'anorexie mentale. Moins visible et moins médiatisée, l'anorexie mentale dans le sport de niveau inférieur est tout aussi grave. Il importe que les mesures prises au haut niveau soient rapidement appliquées pour être répliquées rapidement à l'ensemble des athlètes.

## **Points à retenir**

Les activités physiques, sportives et artistiques de haut niveau touchées par l'anorexie mentale sont nombreuses et concernent aussi le sport de niveau inférieur.

Prévenir l'anorexie mentale suppose un dépistage le plus précoce possible ce qui rend indispensable des procédures d'alertes et d'accompagnement rigoureuses.

La formation et l'accompagnement psychologique des cadres sportifs sont indispensables.

Les instances nationales et internationales doivent mettre en place un seuil minimal d'IMC pour participer à toute compétition.

## Références

---

<sup>1</sup> American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5 (R)). 5th ed. Arlington, TX: American Psychiatric Association Publishing; 2013.

<sup>2</sup> Afflelou S. Place de l'anorexia athletica chez la sportive intensive. Arch Pediatr [Internet]. 2009;16(1):88–92. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.arcped.2008.10.021>

<sup>3</sup> Salmi M, Pichard C, Jousselin E. Psychopathologie et sport de haut niveau. Sci Sports [Internet]. 2010;25(1):1–10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.scispo.2009.10.002>

<sup>4</sup> Sundgot-Borgen J. Eating disorders, energy intake, training volume, and menstrual function in High-level modern rhythmic gymnasts. Int J Sport Nutr [Internet]. 1996;6(2):100–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1123/ijns.6.2.100>

<sup>5</sup> Nicholls AR, Levy AR. The road to London 2012: The lived stressor, emotion, and coping experiences of gymnasts preparing for and competing at the world championships. Int J Sport Exerc Psychol [Internet]. 2016;14(3):255–67. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/1612197x.2015.1020664>

<sup>6</sup> Fletcher D, Sarkar M. A grounded theory of psychological resilience in Olympic champions. Psychol Sport Exerc [Internet]. 2012;13(5):669–78. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychsport.2012.04.007>

<sup>7</sup> Sundgot-Borgen J, Torstveit MK. Prevalence of eating disorders in elite athletes is higher than in the general population. Clin J Sport Med [Internet]. 2004;14(1):25–32. Available from: <http://dx.doi.org/10.1097/00042752-200401000-00005>

<sup>8</sup> Sudi K, Ottl K, Payerl D, Baumgartl P, Tauschmann K, Müller W. Anorexia athletica. Nutrition [Internet]. 2004;20(7–8):657–61. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nut.2004.04.019>

<sup>9</sup> [https://www.gymnastics.sport/publicdir/rules/files/fr\\_2022-2024%20RG%20Code%20of%20Points.pdf](https://www.gymnastics.sport/publicdir/rules/files/fr_2022-2024%20RG%20Code%20of%20Points.pdf)

<sup>10</sup> Coudeville GR, Bouchard JP. Accompagnement psychologique dans le sport de haut niveau : Principes généraux. Ann Med Psychol (Paris) [Internet]. Soumis.

<sup>11</sup> Coudeville GR, Ledoux D, Bouchard JP. Accompagnement psychologique dans le sport de haut niveau : Illustration de la Préparation Olympique de Londres 2012 en Gymnastique Rythmique. Ann Med Psychol (Paris) [Internet]. Soumis.

<sup>12</sup> Monthuy-Blanc J, St-Pierre M-J, Ménard J, St-Pierre L. La transdisciplinarité en santé, la puissance plutôt que l'absence des disciplines. Ann Med Psychol (Paris) [Internet]. 2022;180(4):350–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amp.2022.02.001>