



Les troubles des conduites alimentaires chez les athlètes : le rôle de l'entraîneur

Comprends les dérèglements alimentaires

Les troubles des conduites alimentaires sont des maladies mentales graves, mais traitables qui peuvent affecter n'importe qui, peu importe le sexe, l'âge, l'identité raciale et ethnique, l'orientation sexuelle ou le contexte socioéconomique. Le suicide et l'arrêt cardiaque sont les principales causes de décès chez les personnes atteintes de troubles alimentaires.

Les recherches suggèrent que les athlètes sont de deux à trois fois plus à risques de développer un trouble alimentaire que leurs pairs. (National Collegiate Athletic Association)

Les troubles des conduites alimentaires sont présents dans tous les sports, mais il existe des données probantes qui suggèrent que les athlètes qui participent à des sports jugés (plutôt qu'arbitrés) ou d'endurance ou des sports avec des classements par catégorie de poids sont plus à risque. Pour les femmes, la puberté est également une période de risque accru, même si les troubles des conduites alimentaires peuvent apparaître à tous les âges.

Les entraîneurs ont la responsabilité de connaître les symptômes des troubles des conduites alimentaires et des répercussions qu'ils peuvent avoir sur la santé globale des athlètes.

Troubles des conduites alimentaires les plus courants

Anorexie mentale

Maladie mentale caractérisée par des comportements qui peut affecter le maintien d'un poids corporel minimal.

Boulimie mentale

Maladie mentale caractérisée par des périodes de restriction alimentaire suivies d'accès hyperphagique, entraînant des comportements compensatoires pour « purger » le corps de nourriture.

Hyperphagie boulimique

Maladie mentale caractérisée par des épisodes récurrents de consommation de grandes quantités de nourriture (souvent très rapidement et jusqu'à l'inconfort). Les personnes ressentent souvent une perte de contrôle pendant l'accès et ressentent de la honte, de la détresse ou de la culpabilité par la suite. Contrairement aux personnes atteintes de boulimie mentale, celles atteintes d'hyperphagie n'ont pas recours à des comportements compensatoires malsains (purgé) pour compenser l'accès hyperphagique.

Dysmorphie musculaire

Maladie mentale où les personnes ont une vision déformée de leur image corporelle et se perçoivent comme étant petites et faibles, même si elles sont fortes ou musclées.

Orthorexie nerveuse

L'orthorexie n'est pas un diagnostic reconnu; elle cause une obsession liée à la nourriture. Les personnes atteintes d'orthorexie ressentent le besoin de manger des aliments « sains » et « purs » jusqu'à l'obsession. Ces comportements et croyances peuvent mener à l'isolement social et à une mauvaise santé.

Le rôle de l'entraîneur

Créez une culture pour les athlètes et l'équipe où la santé mentale et les problèmes de santé mentale sont abordés et où l'information sur les troubles des conduites alimentaires est accessible. En tant qu'entraîneur, le langage que vous utilisez en créant cet environnement est très important. Il est important que les entraîneurs explorent leurs propres valeurs et attitudes concernant le poids, les régimes et l'image corporelle et qu'ils sachent que leurs préjugés inconscients pourraient par mégarde blesser les athlètes.

Conseils pour créer un milieu sportif sain

- Évitez de comparer les différents types de corps d'athlète.
- Renseignez les athlètes sur l'apport énergétique requis pour votre sport.
- Intégrez des diététistes sportifs dans l'entraînement. Faites appel à des experts pour renseigner les athlètes sur les dangers liés aux troubles des conduites alimentaires et les effets négatifs à court et à long terme sur leur performance et leur santé générale.

- Parlez de performance en fonction d'une alimentation efficace plutôt que du poids.
- Pour améliorer la performance, mettez plutôt l'accent sur la force, l'endurance et les habiletés mentales et émotionnelles.
- Soyez conscient que les vêtements et les uniformes peuvent provoquer une conscience corporelle et de l'insatisfaction chez certains athlètes et donner lieu à des comparaisons malsaines.
- Dans les sports avec classement par catégorie de poids, il faut en parler ouvertement et de manière transparente.
- Lorsque des pesées sont nécessaires, assurez-vous qu'elles sont réalisées par un entraîneur, un diététiste ou un professionnel de la santé, dans un environnement favorable.
- Favorisez une alimentation saine et évitez de vous concentrer sur la restriction ou l'évitement de la « mauvaise nourriture ». Soulignez l'importance d'un apport calorique minimal (santé nutritionnelle) plutôt que d'imposer une limite punitive maximale.
- Ne tolérez aucun préjugé lié au poids (attitudes négatives envers les personnes qui sont perçues comme ayant un surplus de poids).

Signes de dérèglements alimentaires

Les troubles des conduites alimentaires présentent des signes physiques et psychologiques que les entraîneurs doivent reconnaître.

Signes physiques

- Régimes alimentaires fréquents.
- Calcul de calories.
- Attitude discrète sur ses habitudes alimentaires ou préférence à manger seul.
- Consommation de grandes quantités de nourriture en peu de temps.
- Adoption de règles strictes au sujet des aliments à manger et ceux à proscrire.
- Évitement de situations sociales où manger fait partie de l'activité.
- Difficulté à se concentrer.
- Exercice excessif pour brûler des calories ou pour se punir d'avoir mangé plutôt que pour atteindre des objectifs sportifs.

Signes psychologiques

- Pensées axées sur les aliments à manger et à ne pas manger.
- Conviction qu'une perte de poids apportera le bonheur.
- Croyance voulant que la minceur attire davantage d'amis ou améliore la popularité.
- Sentiment d'être nul ou de ne pas mériter de la nourriture.
- Négation de la faim ou parfois ne pas manger malgré la faim.
- Culpabilité ou honte après chaque repas.
- Sentiment que l'alimentation est la seule chose sur laquelle vous avez du contrôle dans votre vie.

Intervention

Traitez un trouble des conduites alimentaires comme vous traiteriez une blessure physique et orientez l'athlète vers un professionnel de la santé. Pendant le traitement, maintenez l'athlète près de l'équipe et du sport, selon les conseils du médecin.

Le traitement de l'athlète est une étape positive importante, mais peut toutefois rendre complexe la relation entre l'entraîneur et l'athlète. À titre d'entraîneur, il est normal d'être inquiet au sujet du rôle que vous devriez jouer dans le rétablissement de l'athlète et auprès de l'équipe de traitement.

La meilleure méthode consiste à faire des efforts proactifs pour travailler avec l'équipe de traitement de l'athlète. Respectez la confidentialité de l'athlète, posez des questions et renseignez vous sur les différents professionnels de la santé de l'équipe.

Le plan de traitement le plus efficace pour un athlète est celui où tous les membres de son équipe de soutien, y compris les médecins, les psychologues, la famille et les entraîneurs, travaillent ensemble.

Références et ressources

Centre canadien de la santé mentale et du sport (CCSMS)
www.ccmhs-ccsms.ca

National Eating Disorder Information Centre (NEDIC)
www.nedic.ca

National Eating Disorder Association - Coach & Athletic Trainer Toolkit
www.nationaleatingdisorders.org/toolkits

Ontario Community Outreach Program for Eating Disorders
www.ocoped.ca

Jeunesse, J'écoute

 **Textez CONNECT au 686868**

 **1-800-668-6868**

 **jeunessejecoute.ca/service-dintervention-clavardage-en-direct**