Maltraitance du jeune sportif: la détecter et l'évaluer

Dr ANNE-EMMANUELLE AMBRESIN[a], Dr SARAH DEPALLENS[a,b], MÉLANIE HINDI[c] et Dr BORIS GOJANOVIC[d,e]

Rev Med Suisse 2019; 15: 1329-32

L'activité sportive contribue au bon développement physique et psychologique des adolescents. Nous devons néanmoins constater que les pratiques y sont parfois néfastes et recèlent des éléments de maltraitance ou de violence non accidentelle. Seule une approche globale et systémique pourra permettre de limiter la survenue de ces événements extrêmement délétères pour la santé des jeunes athlètes. Les professionnels de la santé doivent identifier la maltraitance, la signaler et la prendre en charge en équipe interdisciplinaire. L'éducation et la sensibilisation de tous les acteurs sont les mesures indispensables de départ, puis les organisations sportives doivent de leur côté appliquer les recommandations existantes pour garantir le bien-être des adolescent·e·s qu'ils accueillent.

Abuse and non-accidental violence in the adolescent athlete: how to detect and assess?

Youth sports participation is often perceived as a positive contributor to physical and psychological development. However, we must acknowledge that sometimes the sports environment can be plagued by events of abuse and non-accidental violence of different types. A global and systemic approach will allow the limitation of these catastrophic events in young athletes' lives. Healthcare professionals must be able and knowledgeable to identify abuse correctly and in a timely fashion, to report it and to manage applying interdisciplinary principles. Their role is paramount in the education of all stakeholders, helping to raise awareness around abuse in adolescent athletes. Sporting organizations must apply existing recommendations from health and sporting authorities to guarantee the welfare of the adolescents they welcome in their world.

INTRODUCTION

Le concept de «santé pour une performance optimale» décrit dans l'article de Tercier et coll. de ce numéro, implique également la détection de la maltraitance. La pratique du sport peut avoir de nombreux bénéfices sur la santé et la socialisation lorsqu'elle est pratiquée dans un environnement sportif sain. Il existe cependant des dangers inhérents à la culture d'une pratique malsaine où le harcèlement et l'abus existent.[1]

[a] Division interdisciplinaire de santé des adolescents (DISA), CHUV et Université de Lausanne, CHUV, 1011 Lausanne, [b] CAN Team, Unité de protection de l'enfant, Pédiatrie, DFME, CHUV, 1011 Lausanne, [c] Psychologue FSP, Swiss Olympic Medical Center, Hôpital de La Tour, 1217 Meyrin, [d] Health and Performance Medical Director, Swiss Olympic Medical Center, Hôpital de La Tour, 1217 Meyrin, [e] Centre interdisciplinaire de médecine du sport pour adolescents, Département femme-mère-enfant, CHUV et Université de Lausanne, CHUV, 1011 Lausanne
anne-emmanuelle.ambresin@chuv.ch | sarah.depallens@chuv.ch
melanie.hindi@latour.ch | boris.gojanovic@latour.ch

L'OMS définit la violence comme étant «l'utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir, sous forme de menace ou réelle, contre soi-même, une autre personne, ou contre un groupe ou une communauté, qui aboutit à ou a une forte probabilité de causer une blessure, la mort, un préjudice psychologique, entraver le développement ou de la privation.»[2] Décrites comme telles, il n'est pas rare de trouver des pratiques de violence qui sont encore trop souvent normalisées dans le domaine du sport.[3,4]

De plus en plus de témoignages émergent dans les médias autour d'abus sexuel, de harcèlement psychologique ou de maltraitance physique d'enfants ou adolescents dans le monde sportif. Ces faits sont très préoccupants et représentent la pointe d'un iceberg dont nous n'évaluons pas encore la profondeur. Les enfants et adolescents représentent une population à haut risque de vulnérabilité étant donné leur manque d'autonomie et le fait qu'ils sont en pleine croissance, fortement dépendants et influencés par le monde adulte qui les entoure. Malgré les recommandations des sociétés sportives internationales dont le Comité international olympique (CIO) qui prônent la détection de la maltraitance et la protection des jeunes sportifs,[5,6] la détection de la violence envers les sportifs mineurs reste beaucoup trop faible. Les multiples raisons englobent le manque de formation des professionnels du milieu sportif et de la santé, des parents, mais également les enjeux politiques et financiers.

Cet article vise à sensibiliser les professionnels de la santé à la détection de la violence non accidentelle envers les jeunes sportifs et de donner des recommandations pratiques à suivre en cas de détection.

TYPE DE MALTRAITANCE DANS LE SPORT

La compréhension de la maltraitance chez l'adolescent sportif nécessite une appréhension large du contexte dans lequel il évolue.[7] Une compréhension multi-niveaux (**tableau 1**) permet une appréciation plus globale du risque de maltraitance. Le niveau individuel concerne les atteintes physique et psychique de l'athlète. Le niveau relationnel regroupe toutes les problématiques qui concernent la relation entre l'adolescent sportif et le monde qui l'entoure, soit les problèmes d'abus et de harcèlement sexuels, d'abus physique ainsi que l'exercice physique forcé, la négligence, le dopage et probablement le plus prévalent dans le domaine du sport adolescent: l'abus émotionnel. Le troisième niveau (institutionnel) concerne les abus systémiques, qui comprennent les structures favorisant une culture non punitive des abus, des programmes d'entraînements malsains, poursuivis malgré des blessures non répa-

TABLEAU 1 Types de maltraitance

Approche multi-niveaux de la maltraitance		
Niveau individuel	**Niveau relationnel**	**Niveau institutionnel**
• Blessures • Dépression • Scarifications • Troubles alimentaires • Humiliation • Sanctions punitives • Régime alimentaire • Temps de récupération	• Harcèlement sexuel • Abus sexuel • Abus physique • Exercice physique forcé • Abus émotionnel • Cyber-harcèlement • Négligence • Harcèlement • Menaces/pression • Dopage	• Abus des spectateurs • Discrimination • Cultures normalisant les abus • Programmes d'entraînement malsains • Mauvais suivi médical • Dopage systématique • Falsification de l'âge

rées, une culture du dopage ainsi que l'abus de la part des spectateurs ou encore sur les réseaux sociaux.

Vignette clinique

Une jeune fille, gymnaste artistique de 16 ans, en consultation avec sa mère, relate un manque de motivation important pour son sport. Elle dit avoir arrêté de s'entraîner depuis 2 semaines. Elle se sent très fatiguée, dort mal, et s'est blessée à quelques reprises durant les dernières semaines avant son arrêt de sport.

Très vite, la maman et la fille relatent une problématique relationnelle importante avec un ancien entraîneur qui dévalorisait ses performances par des phrases telles que «tu ne feras de toute façon jamais du haut niveau», «tu es nulle», «tu n'y arriveras jamais», «tu ne travailles pas assez». Il lui adressait également des critiques sur son physique «tu es trop grosse» «il faut que tu perdes du poids», ce qui a eu pour effet de perturber l'alimentation et son image de soi.

La situation a duré 4 ans jusqu'à ce que cette jeune fille et ses parents décident de changer d'entraîneur, mais pas de club. Depuis lors, à chaque fois que ce coach se retrouve dans la même salle, elle entend des critiques et des insultes à son égard et lorsqu'elle travaille ses chorégraphies, il coupe sa musique pour mettre celle de la gymnaste qu'il entraîne.

DÉTECTER LA MALTRAITANCE

La détection dans le sport est difficile, car dans les situations de maltraitance psychologique ou physique, les athlètes eux-mêmes ne sont souvent pas conscients d'être victimes. La pratique intensive du sport va de pair avec un certain degré de douleur, d'entraînement difficile, de pousser toujours plus loin et pour cela de se faire coacher par des personnes qui ont souvent traversé le même parcours.[8] Comment faire la différence entre une remarque maladroite d'un entraîneur et un acte de maltraitance? En général, l'un des éléments de la maltraitance est un phénomène chronique qui se reproduit sur des semaines et des mois et va de ce fait entraver le développement de l'adolescent. Les signes d'appel sont multiples (**tableau 2**) et soulignent l'atteinte tant physique que psychologique.

Prenons l'exemple d'une gymnaste qui subit des commentaires récurrents de son entraîneur au sujet de son poids: toutes les filles de l'équipe sont soumises à des pesées quotidiennes devant les autres, avec des commentaires humiliants. Ces pratiques vont profondément atteindre l'estime de soi de ces jeunes filles et peuvent favoriser le développement d'un trouble du comportement alimentaire pour tenter de perdre du poids et se conformer aux normes exigées par la discipline ou les entraîneurs. L'une des pratiques courantes, en plus de la restriction alimentaire, est le recours à des pratiques purgatives (vomissements), qui peuvent entraîner des malaises, voire un trouble du rythme cardiaque sur hypokaliémie. Les signes d'appel sont une baisse de performance malgré des entraînements de plus en plus intensifs, des blessures, une souffrance psychologique avec souvent un isolement social, des idées noires, pour en citer quelques-uns. Il est donc primordial, face à de tels symptômes, de mener une anamnèse active sur le déroulement des entraînements, et d'aborder les questions directement: «vous est-il arrivé de vous faire insulter par votre entraîneur?», «êtes-vous pesée durant les entraînements?», ou encore «certaines sportives souffrent parfois de la manière dont se passent les entraînements, comment est-ce pour vous?». Des exemples concrets aident les adolescentes à se confier. Les chances de détection seront meilleures si l'on recherche activement et nomme clairement les choses. De plus, prendre l'habitude d'évaluer tous les athlètes sans attendre les symptômes d'appel est le meilleur moyen de promouvoir une politique préventive qui vise à sensibiliser les adolescents sur les fondements du respect de soi et de son corps. La **figure 1** présente les dimensions multiples de la maltraitance.

Vignette clinique (suite)

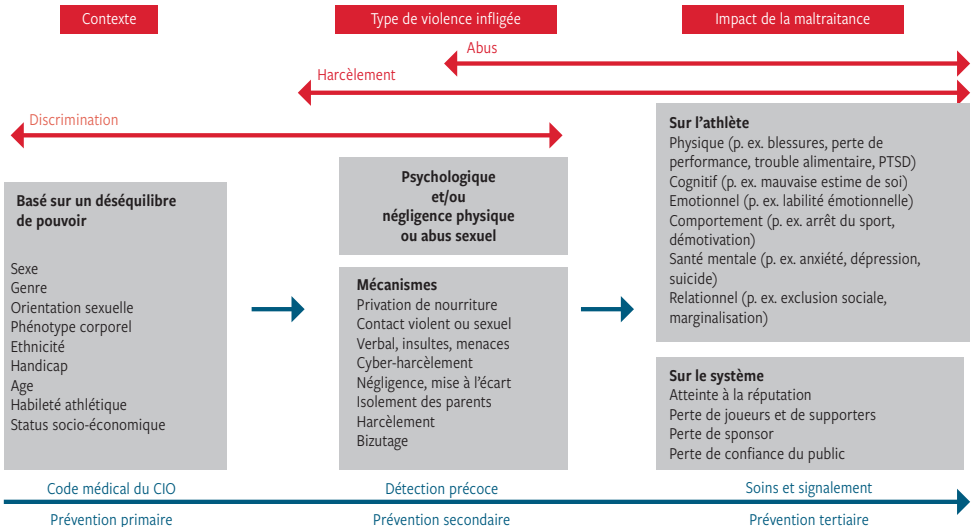
Les symptômes que la jeune fille décrit lors de la première consultation devant faire penser à une maltraitance sont:
- Des problèmes de sommeil (dort très mal la nuit).
- Une fatigue importante.
- Un stress important à l'entraînement, mais aussi lors des compétitions et à l'école.
- Une blessure lors d'un camp (qu'elle explique comme un «effondrement» dû à la fatigue lors d'un saut).
- Des performances stagnantes, voire en baisse.
- Une estime de soi très basse.
- Une attribution causale interne: l'impression que tout ce qui lui arrive de négatif est de sa faute.
- Un retrait social: dit avoir eu envie de «cesser d'exister» pour qu'on la laisse tranquille.

TABLEAU 2 Signes d'appel de maltraitance

- Fatigue excessive sans explication en lien avec l'entraînement
- Baisse de performance
- Blessures répétées
- Humeur déprimée
- Scarification
- Malaise
- Isolement
- Symptômes fonctionnels
- Démotivation

FIG 1 **Détection, évaluation et prévention de la maltraitance**

L'évaluation tient compte des facteurs de risque, du type de maltraitance, de l'impact sur la santé et sur le système, ainsi que des possibilités de prévention.



ÉVALUER UNE SUSPICION DE MALTRAITANCE

Lors de suspicion de maltraitance, le médecin doit offrir en premier lieu un espace d'écoute à l'adolescente potentiellement victime. Il est important de nommer la maltraitance afin d'amorcer une prise de conscience chez la victime. Ce genre de problématique doit pouvoir être pris en charge par une équipe interdisciplinaire regroupant plusieurs professionnels de la santé qui pourront avancer ensemble dans les démarches nécessaires.

Selon le type de maltraitance (par exemple abus sexuel), il faudra proposer rapidement une prise en charge médicale et mener les démarches légales obligatoires. Les limites de la confidentialité seront expliquées à l'adolescent ainsi que la dynamique de violence qui le met à risque de récidive de maltraitance si lui ou d'autres jeunes athlètes sont en contact avec l'auteur des abus.

Le médecin traitant peut s'adresser à une équipe interdisciplinaire de médecine du sport pour adolescents, telle que celle du CHUV (Consultation *sportado* CHUV) où l'adolescent·e sera vue conjointement par un médecin du sport et une psychologue. La situation sera discutée en équipe avec les différents spécialistes de l'adolescence, de la maltraitance ou de la gynécologie.

Une deuxième possibilité est de faire appel au CAN Team (*Child Abuse and Neglect Team*) qui est une unité de protection de l'enfant et de l'adolescent à disposition du médecin qui souhaite bénéficier des compétences d'une équipe spécialisée. Le médecin, éventuellement en coconsultation avec un membre du CAN Team, évaluera les ressources du jeune sportif, sa mise en danger, ainsi que l'implication des parents dans ce cycle de maltraitance.

L'évaluation doit tenir compte de la gravité et de la chronicité des actes maltraitants, de même que de toutes les personnes impliquées, qu'elles soient auteur de la maltraitance, témoin, complice ou victime.

De façon générale, un entretien de famille sera proposé, voire même une consultation avec l'entraîneur ou un autre professionnel impliqué dans la santé et le bien-être du jeune athlète. L'objectif est d'évaluer les compétences de l'entourage familial et sportif à reconnaître la maltraitance et les souffrances physiques ou psychologiques endurées.

L'évaluation globale de la maltraitance amènera à une prise en charge médicale adaptée, qui pourra être accompagnée d'un signalement au Service de protection de la jeunesse et/ou d'une dénonciation pénale, selon le type de maltraitance et l'évaluation des compétences parentales.

Vignette clinique (fin)

A l'heure actuelle, la maman cherche une autre structure pour que sa fille puisse continuer à s'entraîner et retrouver le plaisir de pratiquer la gymnastique. Une pause de la gymnastique a été préconisée et un travail psychologique entrepris.

PRÉVENTION

Pour avoir un impact maximal, la prévention doit se décliner aux niveaux primaire, secondaire et tertiaire (**figure 1**). Au niveau de la prévention primaire, le code médical du CIO souligne le fait que tous les acteurs sont responsables d'une pratique sportive saine respectant le fair-play et l'éthique du sport, en limitant les risques physiques et psychologiques.[5] Il existe au niveau des organisations sportives, des recommandations de bonnes pratiques qui proposent de mettre en place des chartes, précisant: que le bien-être des athlètes est pri-

TABLEAU 3	Les huit piliers de l'implémentation de la protection dans le sport (acronyme *children*)
Sensibilité **C**ulturelle	Les principes doivent être adaptés aux normes culturelles et sociales contextuelles
Holistique	Ces principes doivent être intégrés à tous les niveaux et non pas en tant que mesure additionnelle isolée
Incitatifs	Les motifs doivent être clairs pour les individus et l'organisation
Leadership	Le soutien des personnes en position dirigeante est essentiel
Dynamique	Evaluation et adaptation continuelles, afin de maintenir la pertinence et l'efficacité des actions
Ressources	Financières, en temps et en matière de personnel formé
Emmener les intervenants	Processus participatif et écoute active des acteurs pour optimiser le fonctionnement
Networks (= réseaux)	Collaboration avec les autres intervenants au sens large dans la société, principes d'interdisciplinarité à intégrer

mordial, ce qui constitue un acte de violence, comment il peut être signalé et quelle procédure est alors engagée, et qui est responsable de la mise en application. Les clubs doivent s'assurer qu'ils emploient du personnel éduqué à ces problèmes, que des liens de collaboration avec les autres acteurs du réseau (médecine du sport en particulier) soient fonctionnels et que des ressources soient allouées à cet effet.

L'implémentation des principes de protection des athlètes adolescents peut se baser sur les huit piliers décrits par Mountjoy et coll., sous l'acronyme children (**tableau 3**).

En termes de prévention secondaire, pour les professionnels de la santé, il est primordial de savoir reconnaître la maltraitance de façon précoce, de permettre à l'adolescent de s'exprimer, tout en osant poser les questions difficiles. Ensuite, il convient de connaître le réseau à activer au niveau médical d'abord, puis au niveau légal si la suspicion de maltraitance se confirme (prévention tertiaire).

Dès lors, on doit comprendre la prévention sous de multiples angles. La conscience et la connaissance passent par la formation de tous les intervenants: entraîneurs, athlètes et parents, gestionnaires du sport et professionnels de la santé. La collaboration est essentielle et demande le développement des réseaux interdisciplinaires, de l'écoute et de la compréhension mutuelle. Une connaissance des milieux sportifs est un atout pour mieux appréhender les risques.

CONCLUSION

L'adolescence est cette phase complexe et cruciale du développement sous toutes ses facettes, et la pratique d'une activité sportive y contribue. Toutefois, la vulnérabilité des adolescents, les rapports de force déséquilibrés, la culture de l'effort et le contexte du sport impliquant parfois un «huis clos» entre entraîneurs et athlètes sont tous des éléments favorisant potentiellement des problématiques de maltraitance. En tant que professionnels de la santé, nous devons nous donner les moyens de la détecter, de la signaler et de savoir comment la prendre en charge. Pour ceci, il est impératif de se former et d'acquérir des compétences cliniques spécifiques dans ce domaine. La sensibilisation du milieu sportif au travers de la formation est également un pas indispensable pour permettre des changements de pratiques. La santé pour la performance, autrement dit, un modèle de résilience sain, doit être promue.

Conflit d'intérêts: Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

IMPLICATIONS PRATIQUES

- Tous les professionnels de la santé sont responsables de la détection de la maltraitance dans le milieu du sport
- Une évaluation bio-psycho-sociale de l'adolescent est indispensable pour appréhender la situation de façon globale et l'impact et les conséquences de la maltraitance sur la vie de l'adolescent
- Ne pas rester seul face à une situation de maltraitance et collaborer avec une équipe interdisciplinaire

1 ** Mountjoy M, Rhind DJ, Tiivas A, Leglise M. Safeguarding the child athlete in sport: a review, a framework and recommendations for the IOC youth athlete development model. Br J Sports Med 2015;49:883-6.
2 World Health Organization. Global status report on violence prevention. 2014. www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/. Access date: May 18th, 2019.
3 Stirling AE, Kerr GA. Abused athletes' perceptions of the coach-athlete relationship. Sport in Society 2009;12:227-39.
4 Vertommen T, Schipper-van Veldhoven N, Wouters K, et al. Interpersonal violence against children in sport in the Netherlands and Belgium. Child Abuse Negl 2016;51:223-36.
5 * International Olympic Committee. Olympic Movement Medical Code. 2016. https://stillmed.olympic.org/media/Document%20Library/OlympicOrg/IOC/Who-We-Are/Commissions/Medical-and-Scientific-Commission/Olympic-Movement-Medical-Code-31-03-2016.pdf#_ga=2.21164472.227761625.1558187163-494586008.1551975350. Access date: May 18th, 2019.
6 * Mountjoy M, Brackenridge C, Arrington M, et al. International Olympic Committee consensus statement: harassment and abuse (non-accidental violence) in sport. Br J Sports Med 2016;50:1019-29.
7 Parent S, Fortier K. Prevalence of interpersonal violence against athletes in the sport context. Curr Opin Psychol 2017;16:165-9.
8 UNICEF. Protecting children from violence in sport: a review with a focus on industrialized countries. 2010. www.unicef-irc.org/publications/pdf/violence_in_sport.pdf. Access date: May 23rd, 2019.

* à lire
** à lire absolument