



# Les spécificités de la femme artiste ou sportive doivent être reconnues

Pr VINCENT GREMEAUX et Pr JACQUES MENETREY

Rev Med Suisse 2022; 18: 1435-6 | DOI : 10.53738/REVMED.2022.18.790-2.1435

Articles publiés  
sous la direction de

**VINCENT  
GREMEAUX**

Division de médecine  
physique et  
réadaptation  
Département de  
l'appareil locomoteur

Centre de médecine  
du sport  
Swiss Olympic  
Medical Center

Centre hospitalier  
universitaire vaudois  
Lausanne

et

Institut des sciences  
du sport, Université  
de Lausanne

**JACQUES  
MENETREY**

Centre de médecine  
du sport et de  
l'exercice  
Swiss Olympic  
Medical Center

Hirslanden Clinique  
La Colline, Genève

et

Service de chirurgie  
orthopédique  
Hôpitaux  
universitaires de  
Genève

«La femme est l'avenir de l'homme» écrivait Louis Aragon et chantait Jean Ferrat; et si la femme était l'avenir du sport? En tous les cas, la participation féminine dans toutes les disciplines sportives ne cesse d'augmenter et nous nous en réjouissons. Même les derniers bastions du sport masculin tombent les uns après les autres (cette année verra la première fête de lutte suisse féminine!).

Les femmes sont notamment de plus en plus représentées dans les sports d'endurance que sont la course à pied, le cyclisme, le ski alpinisme et le triathlon. Depuis longtemps, les jeunes filles et femmes sont actives dans les disciplines classiques, artistiques et les sports de combat. Mais

comme les enfants et les adolescents, la femme est différente de l'homme adulte tant du point de vue morphologique que physiologique. De ce fait, l'approche, la gestion, la prise en charge d'une athlète féminine doivent être adaptées, tant sur le plan de l'entraînement que du suivi médical et du traitement. Parmi les particularités à considérer, figurent le cycle menstruel, la composition corporelle différente, avec en corollaire des spécificités du métabolisme énergétique, un risque augmenté de certaines blessures (par exemple, ligament croisé antérieur, commotion cérébrale), et la grossesse éventuelle. Malgré ces spécificités encore souvent pointées comme des «faiblesses», la réalité du terrain tend de plus en plus à nous démontrer le contraire, notamment dans les sports d'endurance, comme en témoigne dès 2006 la victoire d'une femme sur la course de trail CCC (Courmayeur-Champex-Chamonix), «petite sœur» du fameux Ultra-trail du Mont-Blanc. Néanmoins, une pratique

intensive et la quête d'un poids «idéal», pour autant qu'il en existe un, souvent influencées par des facteurs sociétaux persistants encore amplifiés par les réseaux sociaux, ont des impacts fréquents sur le cycle menstruel. Ainsi, parmi toutes les sportives et artistes féminines, 25 à 32% présentent une oligo-aménorrhée.<sup>1</sup>

**L'APPROCHE, LA  
GESTION, LA  
PRISE EN CHARGE  
D'UNE ATHLÈTE  
FÉMININE  
DOIVENT ÊTRE  
ADAPTÉES**

Le suivi et l'organisation de l'entraînement d'une athlète doivent ainsi être spécifiques. Une approche moderne intègre un monitoring précis du cycle menstruel et de l'ovulation conduisant à des charges et types d'entraînement adaptés. Il est évidemment difficile de reporter ou de déclarer forfait pour une compétition pour une sportive en phase préovulatoire, mais il est possible de gérer ces moments avec intelligence, notamment dans les sports d'équipe.

Un autre élément relativement récent est le RED-S (Relative Energy Deprivation in Sport),<sup>2</sup> qui remplace depuis 2014 la Triade de l'athlète féminine (troubles alimentaires, aménorrhée et ostéoporose), intégrant d'autres éléments psychiques et physiques, qui reste difficile à diagnostiquer par manque d'outil objectif, doit toujours être à l'esprit du praticien lors de son anamnèse. Au moindre doute, l'usage de questionnaires spécifiques et d'investigations spécialisées doivent permettre de dépister le syndrome et de prévenir ses complications. Les mesures (augmenter la ration calorique et diminuer les charges d'entraînement) sont souvent difficiles à faire accepter à une athlète qui est dans une logique de performance.

## Bibliographie

1

Samani R, et al. The prevalence of menstrual disorders in Iran: A systematic and meta-analysis. *Int J Reprod Biomed.* 2018 Nov;16(11):665-78. PMID: 30775681

2

Nowak A, Ziltener JL, Bonfanti S. Triade de l'athlète féminine: quoi de neuf? *R Med Suisse.* 2016 Jul;12(525):1262-5.

Un coach moderne se doit d'organiser l'entraînement de ses athlètes féminines en étant conscient de ces particularités et en individualisant ses programmes, permettant ainsi l'amélioration durable de leurs performances tout en préservant leur santé et leur plaisir. Il doit trouver la réponse à ses interrogations auprès des médecins encore trop peu sensibilisés à ces éléments. Des études récentes ont montré la méconnaissance de ce syndrome parmi les coaches, les médecins et les athlètes qui banalisent parfois l'aménorrhée. Une vraie révolution en termes de communication doit être entreprise pour éduquer les femmes et le monde du sport aux spécificités des pathologies féminines.

Enfin, dans une perspective plus large, n'oublions pas que la population féminine reste souvent écartée d'une pratique sportive pour des raisons socioculturelles, alors que depuis deux décennies l'incidence des maladies cardiovasculaires a nettement augmenté chez les femmes, due aux facteurs de risque

cardiovasculaire traditionnels (tabac, alcool, sédentarité, diabète, cholestérol, obésité, hérédité et âge) qu'elles partagent avec les hommes, mais également à des facteurs de risque spécifiques tels que la ménopause précoce, le diabète gestationnel, l'hypertension artérielle gravidique ou la prééclampsie lors de la grossesse et les maladies autoimmunes.

Ces facteurs de risque ont supplanté les effets dits protecteurs des hormones féminines, et la mauvaise perception du risque cardiovasculaire chez les femmes, dont les symptômes peuvent être différents de ceux ressentis par les hommes, rend la prise en charge plus difficile tant du point de vue du diagnostic que

du traitement et du suivi médical. Il est donc important que la femme s'engage dans des activités physiques ou sportives régulières et il convient de continuer à promouvoir la pratique du sport-santé.

**CES FACTEURS DE  
RISQUE ONT  
SUPPLANTÉ LES  
EFFETS DITS  
PROTECTEURS  
DES HORMONES  
FÉMININES**