

ÉNONCÉ DE PRINCIPE
DE L'AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE

"La perte de poids chez les lutteurs". Med. Sci. Sports Exerc., 28(6): ix-xii, 1996. © American College of Sports Medicine, 1996.

Cette déclaration fut rédigée pour l'American College of Sports Medicine par: Robert A. Oppliger, Ph.D., FACSM, (Président); H. Samuel Case, Ph.D., FACSM; Craig A. Horswill, Ph.D., Gregory L. Landry, M.D.; et Ann C. Shelter, M.A., R.D.

Traduit par Serge Dulac, Ph.D., FACSM; et François Trudeau, Ph.D.
Département des sciences de l'activité physique
Université du Québec à Trois-Rivières

RÉSUMÉ

En dépit des évidences contre cette pratique, la réduction rapide du poids demeure prévalente parmi les lutteurs. La réduction rapide du poids entraîne des conséquences négatives significatives qui peuvent affecter la performance sportive, la santé physique et la croissance et le développement normal. Pour faciliter l'expérience d'éducation et réduire les risques sur la santé pour les participants, l'ACSM recommande des mesures pour former les entraîneurs et les lutteurs à une nutrition et des comportements de contrôle de poids sains, pour diminuer la réduction rapide du poids et pour promulguer des règlements qui limitent la perte de poids.

INTRODUCTION

Pendant plus d'un demi-siècle, la réduction rapide du poids pratiquée par les lutteurs est demeurée une préoccupation parmi les éducateurs, les professionnels de la santé, les scientifiques de l'exercice et les parents (14, 28, 55, 63). Depuis que l'American College of Sports Medicine

a publié son premier énoncé de principe sur La Perte de poids chez les lutteurs (3) en 1973, une abondance d'articles de recherche a été publiée sur ce sujet. Sur une base hebdomadaire, la perte de poids rapide chez les lutteurs du secondaire et universitaires atteint en moyenne de 2 kg et peut excéder 2.7 kg parmi 20% des lutteurs (41, 55, 61). Le tiers des lutteurs du secondaire ont rapporté avoir répété ce processus plus de 10 fois dans une saison (41, 61). Ces pratiques ont été documentées au cours des 25 dernières années (61, 62), et pendant ce temps, leur prévalence paraît avoir peu changé (41, 55, 61).

PERTE DE POIDS CHEZ LES LUTTEURS

Bien que les lutteurs peuvent croire qu'ils ont un excès de graisse, les études montrent que les lutteurs du secondaire en période hors-saison ont 8-11% de graisse, bien en dessous de leurs pairs du secondaire qui ont en moyenne 15% de graisse (6, 21, 24, 60). Les estimations effectuées pendant la saison indiquent que le pourcentage de graisse peut être aussi bas que 3% avec une moyenne de 6-7% (17, 23, 27, 38, 42, 43, 58). Conséquemment, la perte de graisse contribue minimalement à la réduction de poids alors que les principales méthodes pour perdre du poids (ex.: l'exercice, la restriction alimentaire, le jeûne et diverses méthodes de déshydratation) affectent l'eau corporelle, le contenu en glycogène et la masse maigre (23, 51, 56, 67, 69). Ces techniques de perte de poids sont utilisées par 25-67% des lutteurs (32, 41, 61, 69). L'utilisation d'agents pharmacologiques, incluant les diurétiques, les stimulants et les laxatifs pour réduire le poids a été rapportée parmi quelques uns de ces athlètes (32, 41, 55). Les techniques de perte de poids ont été transmises d'un lutteur à un autre lutteur, ou d'un entraîneur à un lutteur, et ont peu changé au cours des 25 dernières années. Les parents et les professionnels de la santé ont rarement fourni des conseils sur les procédures convenables de perte de poids (32, 41, 61). Récemment, un petit nombre (qui augmente) de filles a commencé à participer à la lutte. Aucune donnée n'existe sur les comportements de contrôle du poids de ce groupe particulier de lutteurs. Si ces filles

pratiquent aussi la réduction rapide du poids, les mêmes préoccupations au sujet de la santé et de la performance s'appliquent à elles comme à leurs confrères masculins. Cependant, les inquiétudes concernant la Triade de la femme sportive s'ajoutent.

Les lutteurs pratiquent ces techniques de perte de poids croyant que leurs chances de succès en compétition augmenteront. Ironiquement, la réduction rapide du poids peut diminuer la performance et menacer la santé du lutteur. La diminution de poids chez les lutteurs peut être attribuée à des pertes d'eau corporelle, du glycogène, de la masse maigre et de seulement une petite quantité de graisse. La combinaison de la restriction alimentaire et de la privation de liquide crée un effet physiologique synergique, néfaste sur le poids, laissant le lutteur mal préparé pour compétitionner. De plus, la plupart des formes de déshydratation (ex.: la sudation et la purgation), contribuent à la perte d'électrolytes ainsi que de l'eau (5, 9). Les lutteurs tentent de reconstituer les liquides corporels, les électrolytes et le glycogène dans la période brève (30 min - 20 h) entre la pesée et la compétition. Cependant, le rétablissement de l'homéostasie hydrique peut prendre 24-48 h (10); refaire ses réserves de glycogène musculaire peut nécessiter autant que 72 h (11, 25), et remplacer le tissu maigre pourrait même prendre plus de temps. En résumé, la réduction rapide du poids paraît influencer négativement les réserves énergétiques du lutteur et ses équilibres hydrique et électrolytique.

Les effets simples ou combinés de la réduction rapide du poids sur les fonctions physiologiques et la performance sont présentés dans le tableau 1. Ces fonctions sont des facteurs de performance en lutte. Cependant, aucune recherche jusqu'à présent n'a étudié la relation directe entre la performance en lutte et la perte de poids. Bien que les données scientifiques ne sont pas concluantes, les pratiques de réduction rapide du poids peuvent aussi modifier le statut hormonal (59), diminuer l'apport nutritif en protéines (20), affecter négativement la croissance et le développement normal (18), affecter le statut psychologique (19, 32, 37, 41, 55), diminuer la performance académique (8, 13, 64) et entraîner des conséquences graves comme l'embolie pulmonaire (12), la pancréatite (34) et une réduction de la fonction

immunitaire (30). L'utilisation des diurétiques peut causer des effets plus prononcés sur le système cardio-vasculaire et l'équilibre électrolytique que les autres formes de perte de poids (5, 7).

Pour ces raisons, la National Federation of State High School Associations supporte l'opinion que chaque état américain applique des règlements qui incluent un programme efficace de contrôle du poids (39). Plusieurs états américains ont mis sur pied avec succès des programmes qui requièrent une évaluation de la composition corporelle et une éducation sur la nutrition (communications personnelles, 40), et plus d'états songent à le faire. Les scientifiques, les médecins, les diététiciennes, les entraîneurs, les administrateurs du sport, les thérapeutes et les autres professionnels de la santé devraient travailler à l'implantation de ces modifications recommandées à travers tout le pays.

Tableau 1. Effets de la réduction rapide du poids sur la performance physiologique

| | |
|---------|---|
| a, c | Peu ou pas d'augmentation (1, 17, 50, 53, 63, 68) et réduction possible de la force musculaire (23, 46, 66). |
| a, c | Peu ou pas d'augmentation (26, 44, 46) et réduction possible de la puissance anaérobie (35, 66). |
| b, c | Volume plasmatique et sanguin plus bas (2, 31, 49, 65), augmentation de la fréquence cardiaque au repos et sous-maximale (2, 49), diminution du volume d'éjection systolique (2), causant une diminution de l'habileté à maintenir un taux de travail constant, i.e. réduction de la capacité d'endurance (45, 47). |
| a | Consommation d'oxygène plus basse (36, 57). |
| c, d | Altération des processus de thermorégulation, ce qui pourrait diminuer la capacité d'endurance et augmenter le risque de trouble associé à la chaleur pendant la pratique (7, 48, 49). |
| c | Diminution du flot sanguin rénal et de la filtration rénale du sang (70-72). |
| a, b | Épuisement du glycogène musculaire (23) et possiblement hépatique (25), ce qui réduirait la capacité en endurance musculaire (19, 29), l'habileté du corps à maintenir les niveaux de glucose sanguin et accélérerait la dégradation des protéines corporelles (4, 15). |
| a, c, d | Déplétion des électrolytes causant une diminution de la fonction musculaire (5), de la coordination (29), et possiblement des arythmies cardiaques. |

Les lettres en exposant identifient les méthodes associées à un effet physiologique: a = restriction alimentaire ou jeûne; b = exercice; c = déshydratation; d = purgation (diurétiques ou laxatifs).

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

À cause des effets douteux et des risques potentiels sur la santé créés par les procédures utilisées pour la réduction rapide du poids par les lutteurs (particulièrement les adolescents), l'ACSM fait les recommandations suivantes:

1. Former les entraîneurs et les lutteurs sur les conséquences néfastes du jeûne et de la déshydratation prolongés sur la performance physique et la santé physique.
2. Décourager l'utilisation de vêtements en caoutchouc, des chambres à vapeur, des boîtes chaudes, des saunas, des laxatifs et des diurétiques pour "faire le poids".
3. Adopter de nouvelles législations d'état ou nationales qui obligent la pesée immédiatement avant la compétition.
4. Programmer des pesées quotidiennes avant et après les séances d'entraînement pour permettre un suivi de la perte de poids et de la déshydratation. La perte de poids pendant la pratique devrait être regagnée par une prise adéquate d'aliments et de liquides.
5. Évaluer la composition corporelle de chaque lutteur avant la saison en utilisant des méthodes valides pour cette population (42, 60). Les hommes de 16 ans et moins avec un pourcentage de graisse en dessous de 7% ou ceux de plus de 16 ans avec un pourcentage de graisse en dessous de 5% ont besoin d'une permission médicale avant d'avoir la permission de compétitionner. Les lutteuses ont besoin d'un minimum de 12-14% de graisse (33).
6. Mettre l'emphase sur le besoin d'un apport calorique quotidien obtenu à partir d'une diète équilibrée à haute teneur en glucides (> 55% des calories), à basse teneur en graisse (< 30% des calories), avec suffisamment de protéines (15-20% des calories, 1.0-1.5 g•kg⁻¹ poids corporel) déterminée selon les apports nutritionnels recommandés (ANR) et des niveaux d'activité physique (16, 22, 54). L'apport calorique minimal pour les lutteurs d'âge secondaire ou universitaire devrait s'échelonner entre 1700 et 2500 kcal•j⁻¹. L'entraînement intense peut augmenter les

besoins d'environ 1000 kcal additionnelles par jour (16). Les lutteurs devraient être découragés par les entraîneurs, les parents, les officiels scolaires et les médecins de consommer moins que leurs besoins minimaux quotidiens. En combinaison avec l'exercice, cet apport calorique minimal permettra une perte de poids graduelle. Après que le poids minimal a été atteint, l'apport calorique devrait être augmenté suffisamment pour supporter les besoins de développement normal des jeunes lutteurs (16).

L'ACSM encourage:

De permettre à plus de participants par équipe de compétitionner en ajoutant des classes de poids entre 119 et 151 lbs, ou en permettant plus d'un représentant dans une classe de poids donnée tout comme dans les compétitions d'athlétisme et de natation.

La standardisation des règlements concernant les règles d'éligibilité aux tournois de championnat de telle sorte qu'une perte de poids importante et rapide est découragée à la fin de la saison (ex.: un lutteur diminuant d'une catégorie de poids ou plus).

Des efforts de coopération entre les entraîneurs, les scientifiques de l'exercice, les médecins, les diététiciens et les lutteurs afin d'amasser systématiquement des données sur la composition corporelle, l'état d'hydratation, les besoins énergétiques et alimentaires, la croissance, la maturation et le développement psychologique des lutteurs.

Par cet énoncé de principe, l'ACSM espère faire progresser le sport de la lutte en fournissant un environnement éducatif positif pour les lutteurs du primaire, du secondaire et universitaires. L'ACSM croit que ces recommandations permettront ainsi aux athlètes de mieux se concentrer sur l'acquisition des habiletés, sur l'amélioration de la condition physique, sur la préparation psychologique et les interactions sociales offertes par le sport.

REMERCIEMENTS

Cet énoncé de principe remplace l'énoncé de principe de l'ACSM de 1976 intitulé "La Perte de poids chez les lutteurs".

Cette déclaration fut révisée pour l'American College of Sports Medicine par: les Membres en général; le Comité des Déclarations; et par Jack Harvey, M.D., FACSM, Michael Sharratt, Ph.D., FACSM, Suzanne Steen, Ph.D., et Charles Tipton, Ph.D., FACSM.

RÉFÉRENCES

Les références se trouvent dans la version anglaise des documents.