

# Lola ou la réussite à tout prix

gettyimages®  
Digital Vision.

● Cadences d'entraînements infernales, régimes à répétition : pour Lola, le pire n'est pas à la salle de sport, mais à la maison. Car elle est alors entre les mains d'un autre coach : sa mère. Et pour celle-ci, il est hors de question que sa fille ne soit pas championne.

A 13 ans, Lola est disciplinée, travailleuse et intelligente. Son but : réussir une grande carrière de gymnaste. Mais son rêve se brise quand elle développe une anorexie. C'est alors qu'on découvre que ce rêve n'était peut-être pas tant le sien que celui de ses parents.

Par **Grégory MICHEL**, Professeur de Psychologie Clinique et de Psychopathologie, Université Bordeaux.

## S

Si vous aviez vu Lola comme moi pour la première fois, vous auriez été frappé par cette jeune adolescente recroquevillée sur elle-même, assise sur une chaise dans la salle d'attente de mon cabinet de consultation psychiatrique. A ses côtés, un homme est aussi prostré qu'elle. En face d'eux se tient, contraste saisissant, une femme d'allure tonique et énergique qui se lève d'un bond en me voyant et, une fois entrée dans mon bureau, monopolise la parole.

« Nous sommes venus vous voir de la part du docteur X. C'est pour le suivi de Lola, pour son anorexie. » Il suffit en effet d'un coup d'oeil pour constater que Lola est excessivement maigre. Son indice de masse corporelle est inférieur à 14. Imaginez une fille de 13 ans mesurant 1,40 mètres et moins de 27 kilos... Cette enfant est gravement dénutrie, sa peau est pâle, ses articulations sont apparentes. Le tout provoquant évidemment de sérieux problèmes cardiovasculaires.

Tout au long de l'entretien, la mère de Lola ne quitte jamais son ton ferme, empreint d'assurance. Tout a commencé pour Lola à l'âge de 11 ans, explique-t-elle. Et son histoire ressemble à celle de nombreuses anorexiques : très tôt, elle a détesté des parties de son corps, qu'elle trouvait trop grosses, quoiqu'objectivement d'une maigreur inquiétante (un trouble perceptif appelé

### EN BREF

● Lola, gymnaste de compétition, est anorexique. Elle se rend en consultation de psychiatrie...

● Il apparaît que le coach de Lola n'est autre que sa mère, ancienne gymnaste, qui lui impose des conditions d'entraînement et des régimes stricts.

● Les parents de Lola présentent un syndrome de réussite par procuration : obsédés par la réussite de leur enfant, ils l'exploitent jusqu'à la faire craquer.

● Après une thérapie familiale, Lola retrouve le chemin du collège et arrête la gym. Mais les marques restent profondes...

## LE SYNDROME DE RÉUSSITE PAR PROCURATION

Le syndrome de réussite par procuration désigne une ambition démesurée des parents pour leurs enfants, qui peut s'observer dans tous les domaines allant du sport à la musique en passant par les études. Les parents cherchent ainsi à satisfaire leur propres désirs et ambitions en investissant leur enfant de cette mission. Ce syndrome se manifeste par les trois facettes suivantes:

### Sacrifice ou pseudo-altruisme

Le sacrifice ou pseudo-altruisme se caractérise par le fait que toute la vie familiale est subordonnée à la carrière sportive de l'enfant. Les parents sacrifient tout leur temps, leur loisir à la réussite de ce dernier. Toutes les décisions sont centrées sur lui et sur son hypothétique réussite, jusqu'à déménager pour lui offrir de meilleures conditions. Dans certains cas, les parents changent de profession pour devenir le coach de leur progéniture. Toutes ces décisions sont justifiées et rationalisées par le fait de contribuer au « bien de l'enfant », véhiculant par la même occasion une image de bon parent. Sacrifice, donc, mais aussi pseudo-altruisme pour souligner le caractère factice de cet engagement. Car en réalité, c'est surtout du côté de l'enfant que le sacrifice est important. En s'investissant à fond dans un domaine, l'enfant s'exclut des activités sociales nécessaires à son bien-être et à son épanouissement personnel.

### Instrumentalisation

Les parents ne font plus la différence entre leurs propres besoins de réalisation et de succès, et ceux de leurs enfants. L'enfant devient pour l'adulte un moyen d'atteindre ses propres objectifs. Le jeune représente dès lors un « investissement » qu'il s'agit de maximiser. Son isolement social s'accroît, il développe progressivement une « identité unidimensionnelle » strictement circonscrite à l'amélioration de ses performances. Les bénéfices sociaux, financiers et narcissiques pouvant être associés à l'éventuelle réussite de leur enfant deviennent la priorité de l'adulte. Le développement de l'enfant, sa santé et ses besoins propres passent au second plan. A titre d'exemple, le parent n'hésitera pas à envoyer celui-ci dans un centre d'entraînement censé optimiser ses performances, même si ce dernier est encore beaucoup trop jeune et immature pour quitter sa famille. Les gratifications financières sont

dysmorphophobie), à cela s'ajoutait un déni de son propre état, appelé anosognosie, et une hyperactivité physique aussi bien qu'intellectuelle. Car je l'apprends alors, Lola s'investit à fond à l'école tout comme dans son sport – la gym. Et je me souviens de cette phrase de sa mère : « Lola devait faire attention pour être au top, car c'est une grande sportive ».

### L'OBSESSION DE LA PERFORMANCE

C'est que, avant son hospitalisation, Lola était une gymnaste de niveau national, toujours très bien classée, repérée comme un espoir de la gymnastique féminine. Y a-t-il un lien avec son problème ? Son fonctionnement cognitif et émotionnel est constamment centré sur d'intenses préoccupations corporelles et l'élaboration de stratégies de contrôle de poids passant par des exercices physiques. Ainsi, ce qui caractérise son anorexie, au-delà des symptômes « classiques » de l'anorexie, c'est essentiellement l'hyperactivité intense, voire permanente, qui résistera aux efforts thérapeutiques entrepris lors du suivi en ambulatoire, puis

lors de son hospitalisation. Même le médecin qui l'a suivie par le passé mentionnera des comportements atypiques tels que des exercices avec le poids du corps, comme les pompes, voire les pompes à la verticale, appuyée le dos contre le mur, la mettant en danger vital compte tenu de ses problèmes cardiovasculaires, dont une bradycardie, ou ralentissement de la fréquence cardiaque.

Je décide donc de me pencher plus sérieusement sur cette pratique physique compulsive de ma jeune patiente. Celle me décrit une sorte de besoin impérieux de mouvement, auquel elle ne peut résister. Au cours de notre premier entretien, je la note dans un état de tension musculaire permanente, posture droite, alignée, tendue sur sa chaise, les poings serrés, et constamment sur la pointe des pieds... Cette dimension obsessionnelle et compulsive de son hyperactivité physique semble dépasser largement la simple stratégie de contrôle du poids. Lola me le dit clairement : « depuis toute petite, je pratique beaucoup de sport et j'ai toujours suivi un programme quotidien autour de la gymnastique ».

### Maltraitance

La maltraitance prend la forme d'abus physiques et émotionnels pratiqués sur l'enfant. Au contraire du parent caractérisé par un investissement sain et mesuré, qui préférera que son enfant délaisse une activité si elle lui est nocive, l'adulte sujet au Syndrome de Réussite par Procuration place son enfant dans une situation à risques. Il peut induire chez lui – ou renforcer – des troubles du comportement alimentaire, en lui enjoignant régulièrement à perdre du poids, ou le soumet à un entraînement forcé malgré des fractures, la maladie, une fatigue physique ou psychologique chronique. Cette violence peut également se traduire par des reproches, critiques, punitions et humiliations infligées à l'enfant dès lors que celui-ci ne satisfait pas les attentes placées en lui. Ces conduites de maltraitance montrent à quel point la capacité de

Ce programme, défini par ses entraîneurs, était extrêmement rigoureux et ritualisé. Et lorsqu'elle était dans l'impossibilité de l'exécuter « correctement », cela suscitait en elle une vive anxiété. Un de mes confrères me décrira les réactions de rébellion de la jeune fille lorsque, au cours de son hospitalisation, l'équipe soignante tentera de lui faire cesser ses exercices physiques. Toute interruption de son programme devenait très anxiogène.

Mon travail avec Lola mettra du temps à porter ses fruits. Comme elle maîtrise bien ses émotions, il faut du temps pour que celles-ci se libèrent et qu'on puisse mettre en mots sa souffrance. Mais au bout d'un certain temps, Lola m'apprend que sa mère a très tôt pris le relais des entraîneurs, la poussant à exécuter chez elle des exercices physiques dans un ordre bien défini, afin d'être hyperperformante lors de ses compétitions. Et tout cela s'est mis en place très tôt, depuis que Lola était âgée de six ans... Avec un résultat : à la différence d'une très grande majorité d'anorexiques, l'idéal esthétique de cette jeune fille n'est d'ailleurs pas la maigreur, mais un corps musclé, tendu et mobile.

### RÉGIMES, SURENTRAÎNEMENT...

« Ma mère me mettait au régime, elle contrôlait ce que je devais manger avant les compétitions, puis tout le temps. Lorsque j'étais malade et ne pouvais assister aux entraînements, je devais répéter les exercices dans la pièce qu'elle m'avait aménagée. Finalement, je n'étais pas heureuse. Je me sens mieux maintenant. »

Pour moi, ces éléments pointent du doigt des facteurs familiaux qui semblent jouer un rôle dans la pathologie de cette jeune fille. Je mène l'enquête lors des consultations, et découvre progressivement une réalité fort instructive. Tout d'abord, Lola est une fille unique de parents déjà âgés. Ces derniers ont connu un parcours médical long et très difficile. Et tous deux sont sans activité professionnelle. Il s'agit d'une famille isolée, qui semble vivre à travers les réalisations de Lola, tant sur le plan académique (elle a toujours été une très bonne élève et très souvent la première de sa classe) que sur le plan sportif. Sur le plan de sa personnalité, c'est une enfant très perfectionniste, toujours insatisfaite, qui cherche constamment à progresser, à s'améliorer, voire à atteindre la perfection, ce qui se traduit par un score élevé dans une dimension de la personnalité mesurable par les questionnaires : le caractère consciencieux. Parallèlement, le score de Lola dans la dimension d'ouverture aux expériences est très faible. Réserve, introvertie, elle se montre extrêmement méticuleuse et très stable sur le plan émotionnel. Ses fonctions cognitives et intellectuelles sont excellentes. Je lui fais passer un bilan psychologique approfondi, le WISC-VI, et... elle excelle dans tous les domaines, que ce soit en compréhension verbale, visuospatiale, en raisonnement fluide, en mémoire de travail ou en vitesse de traitement des informations. Elle est vive, intelligente, très structurée mentalement, avec un QI supérieur à 130. En revanche, dans des tests projectifs, elle se caractérise une pauvreté fantasmatique, autre façon de dire qu'elle se projette peu dans l'avenir, qu'elle a peu de rêves ou de désirs personnels.

### ENFANTS SURINVESTIS PAR LEURS PARENTS

Voilà donc une jeune fille très performante, qui est en train de se détruire. En fait, ce sont les entretiens avec la famille qui permettront de souligner de nouvelles singularités. Tout d'abord, le père se montre très effacé par rapport à la mère. C'est toujours cette dernière qui prend la parole, sur un mode autoritaire, tandis que lui se tient en retrait. Très fière, la mère me dira un jour : « J'ai toujours été très impliquée dans l'encadrement sportif de ma fille, (...) j'ai toujours cherché à l'aider, à l'améliorer même lorsqu'elle ne le voulait pas. Car, la réussite passe par l'effort (...) et si on veut devenir une championne, il faut s'entraîner et se perfectionner sans relâche ».

Lola, de son côté, me confirme la nature du lien entre elle et sa mère. Tous nos entretiens mettent en évidence des liens de dépendance affective importants entre Lola et ses parents et notamment vis-à-vis de sa mère. Lors d'un de ces

entretiens, la maman exprime un très fort sentiment d'impuissance devant l'anorexie de sa fille, mais surtout, elle fondra en larmes au moment d'évoquer l'arrêt de la carrière de Lola. « Je n'arrive pas à faire le deuil de la carrière sportive de Lola (...) c'est à cause de son anorexie qu'elle a dû s'arrêter (...) elle avait tout pour réussir, j'étais même devenu son coach (...) avec moi elle avait vraiment progressé, d'autant que je connais parfaitement le milieu sportif puisque j'étais une ancienne gymnaste (...) et c'est d'autant plus dur que Lola avait atteint un niveau que je n'avais jamais atteint ».

Lola, de son côté, me confie son regret d'avoir mis un terme à sa carrière sportive dans les premiers temps du suivi médical. Puis, progressivement, elle me fait part de son soulagement. Elle qui protégeait ses parents, va commencer à exprimer de premières revendications : « si je suis devenue anorexique, c'est un peu à cause de ma mère (...) c'est elle qui me mettait au régime, qui contrôlait ce que je devais manger avant les compétitions puis ensuite tout le temps (...) et par rapport aux entraînements même lorsque j'étais malade, je devais répéter les exercices dans la pièce que ma mère m'avait aménagée (...) finalement je n'étais pas heureuse (...) je me sens mieux maintenant »...

Lorsque le suivi ambulatoire de l'anorexie de Lola a montré ses limites et que l'hospitalisation s'est imposée, la maman a été anéantie et a présenté des éléments dépressifs qui ont nécessité un traitement à base d'antidépresseurs. Lors d'un entretien, elle m'avoue que cela était d'autant plus difficile pour elle, qu'elle s'est toujours sacrifiée pour sa fille. « Tous mes week-end et mon temps libre étaient consacrés à ma fille (...) Je le faisais pour elle ».

#### LE SYNDROME DE RÉUSSITE PAR PROCURATION

Dès cet instant, sans le verbaliser, la mère de Lola exprime des éléments confinant au rejet de son enfant. La maladie ayant donné un coup d'arrêt au schéma ancien des relations entre parents et enfant, elle sent son emprise diminuer et se met à dévaloriser sa fille et à la culpabiliser, lui reprochant de passer à côté de son destin de championne par manque de combativité. Ce cas souligne combien les parents sont parfois surinvestis dans certains talents ou carrière de leurs enfants. Ici, la mère de Lola, ancienne gymnaste contrariée, trouvait une forme reconnaissance dans la fonction de coach qu'elle remplissait auprès de sa fille, et dans la réussite projetée de cette dernière.

L'histoire de Lola et de sa famille illustre différents aspects du syndrome de réussite par procuration. Cette pathologie, décrite en détail par



la pédiatre américaine Ian Tofler en 1999, désigne un désir extrême des parents de voir réussir leurs enfants, au-delà de l'ambition porteuse qu'un père ou une mère peuvent nourrir pour sa progéniture. C'est dans le caractère paroxystique de cette ambition « démesurée » que se loge la potentialité destructrice du syndrome de réussite par procuration, qui peut s'observer dans tous les domaines allant du sport à la musique en passant par la danse, les études, etc. Dans ce syndrome, les parents surstimulent le talent et la réussite de leurs enfants, au point de conditionner leur amour au succès. Pour que cette pathologie se déclare, il faut que l'enfant soit placé par l'adulte (généralement le parent) dans un contexte valorisé socialement (milieu scolaire, sportif, artistique...) dans lequel il peut être éventuellement exploité afin de satisfaire les ambitions et désirs insatisfaits de ce dernier.

Dans ce contexte peuvent retentir trois principaux signaux d'alertes : le sacrifice ou pseudo altruisme, l'instrumentalisation et la maltrai-

◆ « Pendant les vingt-quatre ans passés auprès d'eux, mes parents m'ont appris que je devais être dépendante d'eux. Mais j'ai fait le choix de sortir de cette bulle. » En 2011, la championne de tennis Aravane Rezaï attaque en justice son père - et entraîneur - pour harcèlement moral, violences et escroquerie...

tance (voir l'encadré page ...).

La situation de Lola fait apparaître plusieurs éléments de similitudes avec le syndrome de réussite par procuration. Ses parents n'hésitent pas « sacrifier leur vie sociale », selon leurs dires, pour le bien de leur fille, car tout est centré autour des compétitions en gymnastique – c'est le sacrifice et le pseudo-altruisme. Lola répond pleinement aux attentes de sa mère, allant jusqu'à répéter inlassablement certains exercices à la maison, suivre un régime alimentaire et participer à des entraînements en dépit d'une maladie ou d'une blessure, ce qui constitue un cas évident de maltraitance.

#### ENFANTS À LA PERSONNALITÉ ATROPHIÉE

L'adhésion aveugle aux attentes parentales ainsi que la dénégation des dangers liés à leurs pratiques sportives excessives sont probablement pour l'enfant le moyen de « survivre » à ce mode relationnel toxique. Ces deux phénomènes sont d'autant plus intenses que le jeune sportif est dépendant des parents. Tout ceci amène l'enfant à s'inscrire dans les attentes du parent afin d'être « validé » en tant que personne. En conséquence, le « vrai soi de l'enfant » ne peut pas se développer. On parle alors de personnalité atrophiée, et c'est à partir de la préadolescence que la jeune fille commence à manifester de premiers signes d'opposition. L'entrée dans la période de « séparation et d'individuation » sera justement propice pour transformer l'anorexie subsyndromique (due au régime imposé par sa mère) en anorexie sévère qui conduira Lola à se séparer et à s'éloigner pour la première fois de ses parents de façon prolongée, dans le cadre d'une hospitalisation.

Ayant identifié ce syndrome de réussite par procuration chez les parents de Lola, nous avons mis en place un traitement double pour la jeune fille. Tout d'abord, il a fallu traiter l'anorexie. Et puis aussi, dans un second temps, le syndrome de réussite par procuration. Pour cela, nous avons mis une psychothérapie sur la base d'entretiens, étalés sur 7 semaines, en partie avec Lola seule, en partie avec les parents sans Lola, puis avec l'ensemble de la famille. Il s'est agi notamment d'aider les parents à identifier leurs pratiques éducatives délétères. Le plus difficile a été de conserver l'adhésion de la mère à cette démarche thérapeutique. De l'amener à réfléchir à ses conduites de rejet, aux restrictions alimentaires et au surentraînement qu'elle imposait à sa fille, mais aussi de lui faire prendre conscience des projections qu'elle réalisait sur son enfant, qui était devenu un vecteur de sa propre réussite. En cela, il était également capital de discuter avec

les parents du processus d'individuation, cette transformation progressive au fil de laquelle un enfant, puis un adolescent, constitue sa propre personnalité. Pour cela, il est essentiel que le jeune sache si ses désirs lui appartiennent en propre ou s'il ne fait que prendre à son compte les désirs de ses parents.

Ce programme thérapeutique a aussi comporté une prise en charge personnalisée de la maman, qui a subi un effondrement narcissique lorsqu'elle s'est aperçue que sa carrière sportive - passée, en tant qu'athlète et présente, en tant



**La famille de Lola, isolée, semble vivre à travers les réalisations de la jeune fille. Tant sur le plan académique que sportif.**

#### Bibliographie

I. Tofler et al., The « Achievement by Proxy » Spectrum. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 38, 213-216, 1999.

B. Bigelow et al., Just let the kids play : how to stop other adults from ruining your child's fun and success in youth sports, HCI, 2001.

P. Singh, The involvement of parents in children's sport. New York: Human Kinetics Publisher, 2006.

G. Michel et al., Pratiques sportives et corrélats psychopathologiques chez l'enfant et l'adolescent, Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 51, 179-185, 2003.

J. Salla et G. Michel, Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique Vol.170, pp.583-586, Elsevier Masson, 2012.

qu'entraîneuse - ne serait pas conforme à ses espoirs. Pendant ce temps, Lola était également suivie régulièrement et le tout s'est étalé sur une période de 10 mois. Aujourd'hui, elle a 15 ans, lutte toujours contre ses tendances anorexiques et reste suivie en psychothérapie aucune rechute n'est à déplorer. Toujours sportive, elle pratique maintenant le handball mais sa vie ne se limite plus au strict domaine sportif. Elle a plusieurs bonnes copines et sa vie sociale est riche. De par sa personnalité, elle est toujours à la recherche de la réussite, mais plus à n'importe quel prix. Elle est toujours l'une des premières de sa classe et ses choix professionnels commencent à s'affirmer. Concernant les parents, la mère s'est engagée dans une psychothérapie et développe progressivement des projets personnels. Le père de son côté semble avoir pris davantage d'ascendant au sein de la famille.

Dans les milieux du sport, de la danse, de la musique ou de toute autre forme d'élitisme compétitif entre enfants, il est impératif d'effectuer un travail de prévention et de repérage, afin que les enfants talentueux soient à l'abri des comportements destructeurs de la part de leur entourage proche, qu'il s'agisse de la famille ou des entraîneurs sportifs. La prévention de ce syndrome où les performances sportives de l'enfant sont utilisées par les parents comme de véritables faire-valoir narcissiques, passe par la formation de cliniciens et d'autres professionnels de l'enfance et du sport. ●

