

## Les pathologies de l'enfant et de l'adolescent danseur



Par Anne-Violette Bruyneel, kinésithérapeute, Dr en Sciences du Mouvement Humain

### Développement de l'enfant

**L'enfant n'est pas un adulte miniature, c'est un organisme en croissance qui est vulnérable sur le plan physique, psychique et physiologique. Dès lors, une pratique de la danse inadaptée peut provoquer des lésions traumatiques temporaires voire irréversibles.**

La vitesse du développement est irrégulière car elle dépend de facteurs aussi variés que la génétique, l'évolution neuro-endocrinienne, l'alimentation, le sommeil, l'activité physique, le contexte psychologique et socio-économique.

L'enfant présente une structure fragile pour deux raisons :

- les os grandissent plus rapidement que les muscles
- le squelette est composé d'une mosaïque de cartilages de croissance qui vont progressivement grandir et se souder jusqu'à constituer des os adultes.

Cette fragilité est partiellement compensée grâce à la solidité de l'enveloppe de l'os qui permet d'amortir les chocs. Les muscles représentent 20 à 25% du poids à la naissance pour 40% à l'âge adulte. Le gain musculaire débute après la puberté. L'enfant est donc peu adapté aux efforts intenses, mais, la composition des muscles lui confère d'excellentes capacités d'endurance.

Lors d'un effort physique, l'enfant présente une augmentation de la température interne du corps plus élevée que celle de l'adulte ainsi qu'une moins bonne régulation de la transpiration et de la soif, augmentant le risque de déshydratation.

### Pathologies et croissance

Les lésions du jeune danseur siègent principalement au niveau des cartilages de croissance, aux insertions tendineuses et aux extrémités des os, alors que l'adulte subit plutôt des lésions musculotendineuses. Le risque de tendinites est faible avant 14 ans, tandis que, les entorses, favorisées par l'hyperlaxité en danse, sont fréquentes.

La sur-sollicitation du corps induit une fragilisation du cartilage lorsqu'il n'est pas suffisamment solide par rapport aux contraintes mécaniques qu'il subit.

Par exemple, le travail précoce et forcé des pointes et de l'en dehors peut induire des troubles rotationnels du tibia et des lésions du pied irréversibles.

Lors d'un traumatisme aigu, le cartilage peut présenter des fractures-décollements épiphysaires.

Plus spécifiquement, les jeunes danseurs sont plus souvent atteints de :

- scoliose\*,
- maladie de Scheuermann\*,
- spondylolysthesis\*,
- Osgood schlatter\*,
- fracture de fatigue\*
- épiphysites\*.

Les filles sont plus sujettes aux pathologies de la hanche et du pied, alors que les garçons, qui effectuent des portés souvent jeunes, développent des troubles du dos.

### Les effets du sur-entraînement



Médecine et santé au travail

Lorsque l'équilibre physique, physiologique et psychologique de l'enfant est rompu, il est en sur-entraînement. C'est un effort dont l'intensité, le rythme et la durée sont tels que les possibilités physiologiques d'adaptation et de réaction de l'organisme sont dépassées. Des douleurs d'effort, une croissance ralentie, un amaigrissement, une mauvaise récupération, une démotivation et des troubles du sommeil peuvent apparaître.

Le strict contrôle du poids (imposé ou inconscient) associé à la danse induit une croissance et une maturation biologique retardée.

### Identification d'une pathologie

La pratique de la danse est normalement indolore pour l'enfant, de ce fait, toute signe douloureux doit être considéré pour exclure un trouble de croissance, surtout lorsqu'il apparaît lors d'un mouvement répété. Une démarche active est indispensable car les lésions sont le plus souvent réversibles si elles sont diagnostiquées et traitées à temps.

Quelques signaux d'alerte :

- les blessures récurrentes,
- un manque d'énergie,
- une récupération lente
- une fréquence cardiaque augmentée
- une modification significative du rapport poids/taille doit déclencher un bilan spécifique pour identifier d'éventuelles carences secondaires à une alimentation perturbée.

Un bilan médical adapté à l'enfant danseur doit être réalisé lors de toute perturbation.

### Prévention : respecter le développement de l'enfant

Pour prévenir les pathologies chez le jeune danseur, les cours doivent être adaptés au développement psychomoteur, psycho-affectif et physiologique.

- Avant 5 ans : une éducation corpo-artistique abordée par le plaisir et le jeu est initiée. Elle développe les qualités physiques de bases (coordination, contrôle postural, équilibre, latéralité, orientation spatio-temporelle, anticipation) nécessaires à la danse.
- Vers 6-7 ans, toujours en évitant les situations d'échec, le cours est composé d'une psychomotricité orientée vers la danse.
- L'âge de 8 - 12 ans est particulièrement approprié pour le perfectionnement de la danse, le travail de la souplesse et la sensibilisation à l'hygiène (hydratation, échauffement, étirement,...). L'introduction d'un sport complémentaire est un excellent outil de prévention des pathologies liées à la danse.
- A l'adolescence, le schéma corporel et le rapport os-muscles sont perturbés, ce qui induit souvent une phase de régression qui est particulièrement visible au niveau de la souplesse et de l'équilibre. Il est primordial de travailler le maintien des acquis sans sur-sollicitations mécaniques.
- A la fin de l'adolescence, les qualités physiques sont meilleures et le danseur progresse fortement, ce qui permet d'augmenter la charge de travail et d'initier un travail de musculation.

Pour prévenir la déshydratation, les carences et le retard de croissance, le danseur devrait s'alimenter et boire en fonction de son activité physique.

**Le respect des caractéristiques individuelles du développement de l'enfant danseur associé à une éducation à l'hygiène de vie (information nutritionnelle, ...) et à un encadrement médical régulier permet d'améliorer la prévention.**

Pour aller plus loin :

Bellier 2004. Os et articulations, un capital pour la vie. Informations pratiques n°7.

Garrido 2007. Nutrition et maturation pubertaire chez les danseuses classiques. Médecine des Arts ;9-12.

\* Voir fiches pathologies