

Un idéal de beauté masculine en tant que perturbation de l'image corporelle

Dysmorphie musculaire: à quelle entité diagnostique appartient-elle?

Prof. Dr phil. Simone Munsch; Tom Kirsch, BSc Psychologe

Klinische Psychologie und Psychotherapie, Departement für Psychologie, Universität Freiburg, Schweiz



Simone Munsch



Tom Kirsch

L'idéal physique masculin caractérisé par un corps musclé et une faible proportion de masse grasse est largement répandu dans les cultures occidentales. La comparaison de leur propre corps avec cet idéal peut être à l'origine, chez les hommes, d'inquiétudes et d'insatisfaction. Dans ce contexte, par exemple, 85% d'un groupe d'étudiants de sexe masculin venant de France ont déclaré ne pas être satisfaits de la musculature de leur corps [1]. Actuellement, le problème de la survalorisation du développement musculaire pour la santé psychique est considéré sous plusieurs angles.

Du point de vue de la recherche sur les troubles obsessionnels compulsifs, la préoccupation obsessionnelle à l'égard de la musculature du corps occupe l'avant-plan. En assignant la dysmorphie musculaire à la catégorie des dysmorphophobies dans le cadre des troubles obsessionnels compulsifs et connexes de la classification du DSM-5 [2], la priorité est attribuée au comportement répétitif de réassurance et à la comparaison obsessionnelle de son propre corps avec l'idéal. Il est par ailleurs supposé que s'abstenir de pratiquer par exemple le développement musculaire obsessionnel par l'intermédiaire du sport ou d'une alimentation correspondante peut entraîner des états prononcés de tension et d'anxiété, bien que ce comportement ne puisse que partiellement être catégorisé comme étant égodystonique [3]. La classification en comportement obsessionnel est soutenue par des données accordant aux symptômes dysmorphophobiques et au comportement obsessionnel une plus forte valeur associative et prédictive pour la dysmorphie musculaire par rapport aux symptômes de troubles alimentaires [4, 5].

La classification diagnostique de la dysmorphie musculaire dans l'entité des troubles de la dépendance est discutée comme une autre possibilité [6]. Il est postulé que les personnes concernées développent une certaine dépendance à l'image corporelle, cette dernière étant définie comme les perceptions, cognitions et émotions relatives à son propre corps. Cette dépendance entraîne un comportement résolument axé sur l'obtention d'un corps musclé, même si cela peut nuire aux objectifs sociaux et professionnels et si l'activité physique permanente ou la prise d'anabolisants ont

des répercussions négatives sur la santé. De même, les personnes concernées semblent ressentir une certaine euphorie due à l'entraînement [6]. Afin de maintenir cet effet à long terme, un entraînement de plus en plus intense est nécessaire (développement d'une tolérance) et des symptômes de sevrage surviennent lorsque les individus concernés se voient contraints de renoncer à leur comportement excessif. Par ailleurs, la forte tendance à la récurrence est considérée comme un indice supplémentaire du rapport avec des troubles de la dépendance.

En utilisant le modèle transdiagnostique, la dysmorphie musculaire peut aussi être classée parmi les troubles alimentaires [7]. Il existe des données indiquant que la dysmorphie musculaire s'accompagne également d'un perfectionnisme inapproprié, d'une faible estime de soi, de difficultés interpersonnelles et d'une intolérance émotionnelle. Elle semble ainsi survenir de manière similaire à d'autres troubles alimentaires et peut aussi être traitée de façon correspondante [7]. La dysmorphie musculaire se manifeste en outre par un comportement de régime rigide et une pratique sportive excessive, associés à des préoccupations physiques et une consommation d'aliments en l'absence de faim [8]. Si ce comportement de régime n'est pas respecté, de fortes tensions et angoisses apparaissent [9]. Dans le domaine des troubles alimentaires, la dysmorphie musculaire présente des similitudes en particulier avec l'anorexie mentale et est évoquée comme une forme sexospécifique de l'anorexie chez les hommes [10].

La confrontation avec des corps masculins musclés dans les médias joue un rôle essentiel dans la survenue de la dysmorphie musculaire, et ce en particulier chez les hommes qui présentaient déjà auparavant des inquiétudes relatives à la masse musculaire de leur corps [11]. Par ailleurs, l'internalisation de l'idéal physique d'un corps musclé prédit des symptômes d'une dysmorphie musculaire chez les hommes [12]. Les bodybuilders, dont les comportements, cognitions et émotions poursuivent l'objectif de correspondre à un idéal corporel intériorisé, représentent une population à haut risque [13]. Toutefois, un idéal corporel irréaliste et la confrontation médiatique quotidienne avec des

idéaux physiques ne constituent pas une explication suffisante pour le développement d'un trouble psychique. D'autres facteurs étiologiques peuvent inclure une anxiété générale et liée à l'apparence physique accrue [4], une affectivité négative [14], des difficultés à reconnaître et exprimer ses émotions (alexithymie) [15] et des moqueries durant l'enfance [16].

Les résultats de recherche jusqu'à présent disponibles sur la dysmorphie musculaire présentent diverses limites. La plupart des études reposent sur de petits échantillons et se limitent à des étudiants masculins qui pratiquent le bodybuilding ou la musculation. Des preuves relatives à l'évolution font par ailleurs défaut [17]. Les différentes estimations concernant la prévalence de la dysmorphie musculaire, comprise entre 10 et plus de 40% [17], soulignent la nécessité d'utiliser des critères et instruments diagnostiques homogènes.

L'article de Halioua et al. publié dans ce numéro [18] offre un aperçu complet de l'état actuel des recherches sur la dysmorphie musculaire et met en lumière le rapport entre l'influence croissante d'un idéal de beauté masculine et l'apparition d'une perturbation de l'image corporelle et d'une dysmorphie musculaire.

Disclosure statement

Les auteurs n'ont pas déclaré des obligations financières ou personnelles en rapport avec l'article soumis.

Références

- 1 Valls M, Bonvin P, Chabrol H. Association between muscularity dissatisfaction and body dissatisfaction among normal-weight French men. *International Journal of Men's Health*. 2013;10(4):139–45.
- 2 American Psychiatric Association, A., *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington, DC; 2013.
- 3 Pope CG, Pope HG, Menard W, Fay C, Olivardia R, Phillips KA. Clinical features of muscle dysmorphia among males with body dysmorphic disorder. *Body Image*. 2005;2(4):395–400.

- 4 Chandler CG, Grieve FG, Derryberry WP, Pegg PO. Are anxiety and obsessive-compulsive symptoms related to muscle dysmorphia? *International Journal of Men's Health*. 2009;8(2).
- 5 Maida DM, Armstrong SL. The classification of muscle dysmorphia. *International Journal of Men's Health*. 2005;4(1).
- 6 Foster AC, Shorter GW, Griffiths MD. Muscle dysmorphia: could it be classified as an addiction to body image? *J Behav Addict*. 2015;4(1):1–5.
- 7 Murray SB, Rieger E, Karlov L, Touyz SW. An investigation of the transdiagnostic model of eating disorders in the context of muscle dysmorphia. *European Eating Disorders Review*. 2013;21(2):160–4.
- 8 Pope Jr HG, Gruber AJ, Choi P, Olivardia R, Phillips KA. Muscle dysmorphia: An underrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics*. 1997;38(6):548–57.
- 9 Mangweth B, Pope Jr HG, Kemmler G, Ebenbichler C, Hausmann A, De Col, et al. Body image and psychopathology in male bodybuilders. *Psychotherapy and psychosomatics*. 2001;70(1):38–43.
- 10 Murray SB, Touyz SW. Muscle dysmorphia: Towards a diagnostic consensus. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 2013;47(3):206–7.
- 11 Arbour KP, Ginis KAM. Effects of exposure to muscular and hypermuscular media images on young men's muscularity dissatisfaction and body dissatisfaction. *Body Image*. 2006;3(2):153–61.
- 12 Heath B, Tod DA, Kannis-Dymand L, Lovell GP. The relationship between objectification theory and muscle dysmorphia characteristics in men. *Psychology of Men & Masculinity*. 2016;17(3):297.
- 13 Schneider C, Rollitz L, Voracek M, Hennig-Fast K. Biological, psychological, and sociocultural factors contributing to the drive for muscularity in weight-training men. *Frontiers in psychology*. 2016;7:1992.
- 14 Ebbeck V, Watkins PL, Concepcion RY, Cardinal BJ, Hammermeister J. Muscle dysmorphia symptoms and their relationships to self-concept and negative affect among college recreational exercisers. *Journal of Applied Sport Psychology*. 2009;21(3):262–75.
- 15 Leone JE, Wise KA, Mullin EM, Harmon W, Moreno N, Drewniany J. The effects of pubertal timing and alexithymia on symptoms of muscle dysmorphia and the drive for muscularity in men. *Psychology of Men & Masculinity*. 2015;16(1):67.
- 16 Wolke D, Sapouna M. Big men feeling small: Childhood bullying experience, muscle dysmorphia and other mental health problems in bodybuilders. *Psychology of Sport and Exercise*. 2008;9(5):595–604.
- 17 Dos Santos Filho CA, Tirico PP, Stefano SC, Touyz SW, Claudino AM. Systematic review of the diagnostic category muscle dysmorphia. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 2016;50(4):322–33.
- 18 Halioua R, Deutschmann M, Vetter S, Jäger M, Seifritz E, Claussen MC. Dysmorphie musculaire. *Forum Méd Suisse*. 2019;19(9–10):153–8.

Correspondance:
Prof. Dr phil. Simone Munsch
Departement für
Psychologie
Universität Freiburg
Rue P.-A.-de-Faucigny 2
CH-1701 Freiburg
simone.munsch[at]unifr.ch