

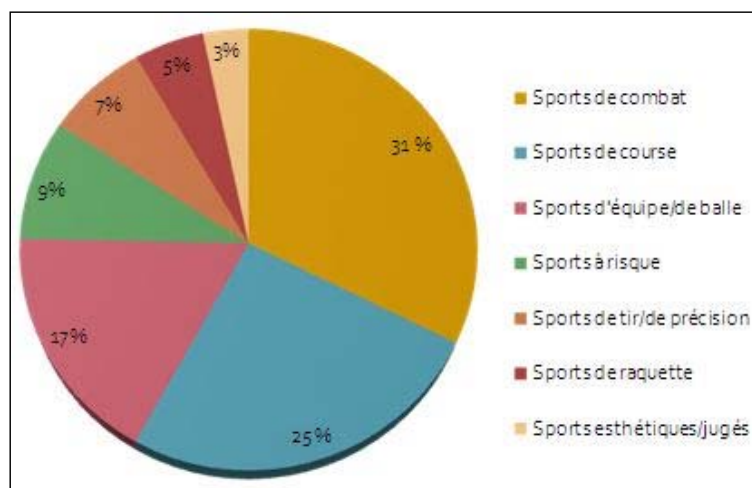
Variabilité hommes/femmes dans le bilan psychologique des sportifs de haut niveau

Madame Karine SCHAAL

Les objectifs de ce projet étaient de créer un recueil épidémiologique à partir des bilans psychologiques annuels effectués sur l'ensemble du territoire français. Nous avons également souhaité effectuer un compte rendu global de ces bilans, en accordant une attention particulière aux tendances spécifiques qui pourraient être associées au sexe et à l'âge du sportif, au type de sport qu'il pratique, ainsi qu'à la qualité de son environnement privé et social.

L'IRMES a ainsi créé une grille de données anonyme, envoyée à tous les centres médicaux et sportifs, afin que médecins et psychologues y transcrivent les informations obtenues sur les différents problèmes psychologiques rencontrés, certains comportements pouvant être associés à la psychopathologie et à la qualité de l'environnement social du sportif.

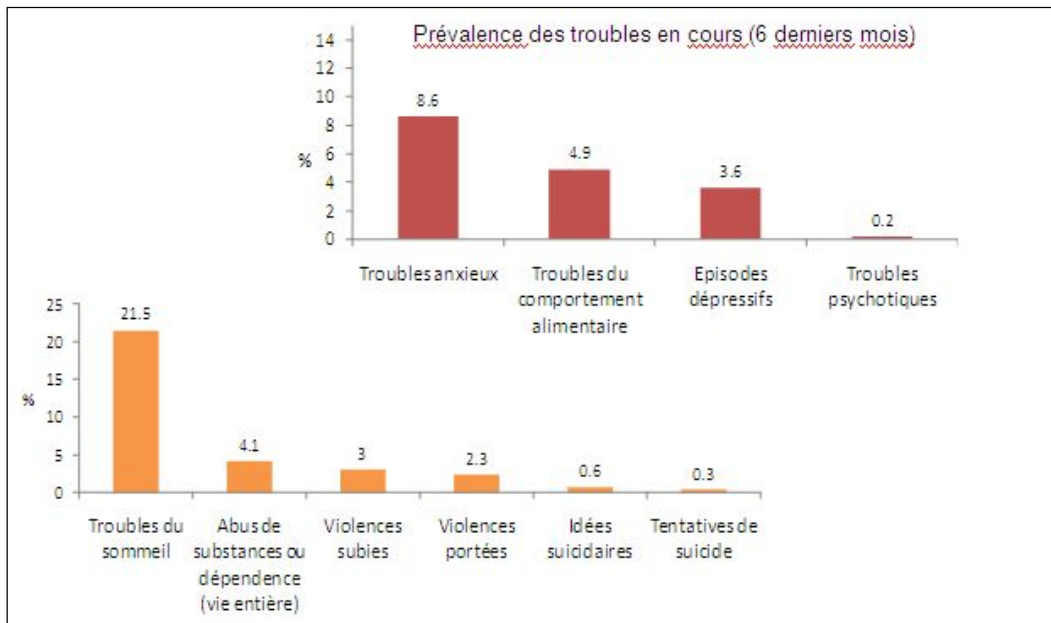
Pour effectuer les comparaisons par type de sports, nous avons dû regrouper les sports en sept catégories : les sports de combat et de contact, les sports esthétiques, les sports collectifs de ballon, les sports de courses, les sports de tir ou de précision, les sports de raquette et les sports à risques.



Représentativité des différents sports

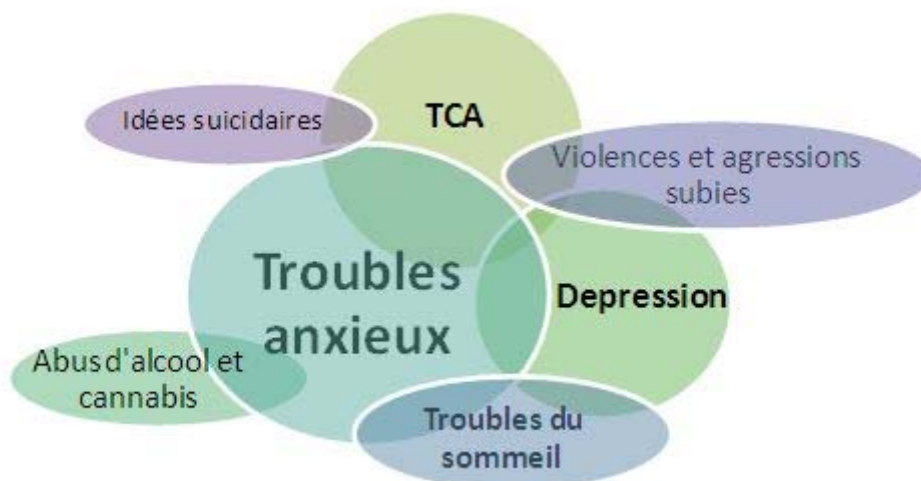
Nous avons obtenu les bilans de 13 % des sportifs de haut niveau et espoirs en France, 62 % de ces bilans étant effectués par des psychologues. 65 % de ces bilans ont été réalisés sur des hommes. La moyenne d'âge de la population était de 18,5 ans. Toutes les régions étaient bien représentées, avec cependant une légère surreprésentation de l'Ile-de-France et une sous-représentation des sportifs du Sud-est. Les sports majeurs en France étaient bien représentés.

Les troubles anxieux étaient les troubles psychologiques les plus fréquents, suivis des troubles du comportement alimentaire, puis des épisodes dépressifs. Les troubles du sommeil concernaient plus de 20 % des sportifs et les abus de substances, 4 % d'entre eux. Les troubles anxieux, dépressifs et ceux du comportement alimentaire étaient souvent combinés.



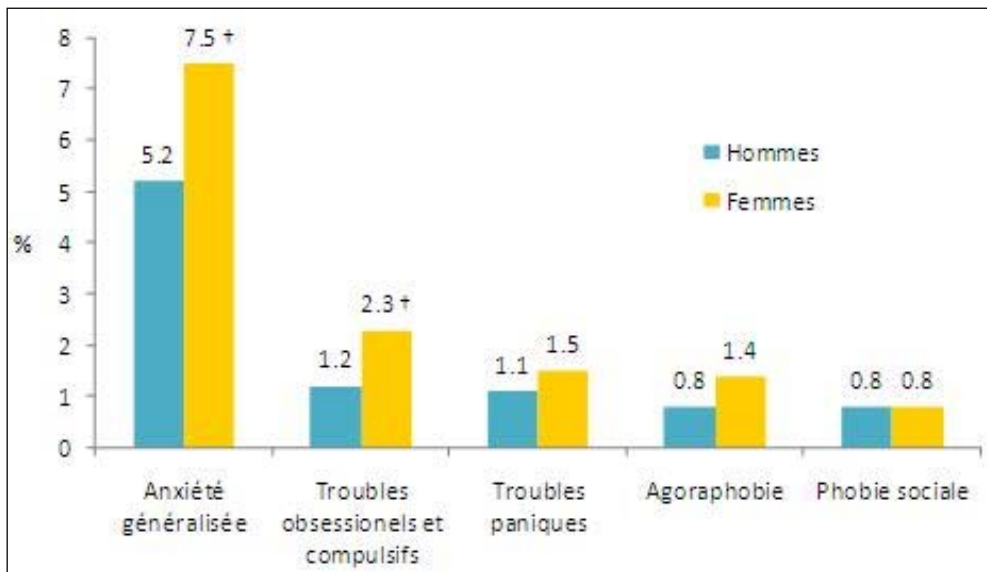
Troubles psychologiques et associations

Les troubles du sommeil étaient fortement associés aux troubles anxieux et à la dépression, tandis que l'abus d'alcool et de cannabis était associé largement aux troubles anxieux.



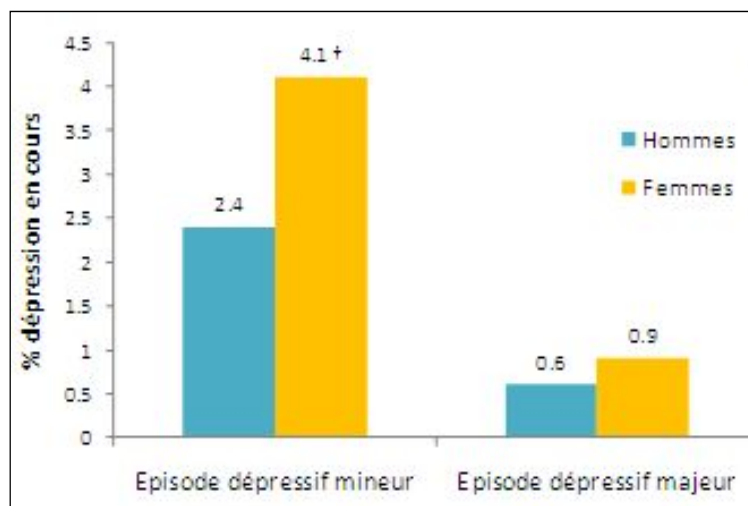
Co morbidité

L'anxiété généralisée était le trouble psychopathologique le plus fréquent. La prédominance féminine était démontrée dans presque tous les troubles anxieux.



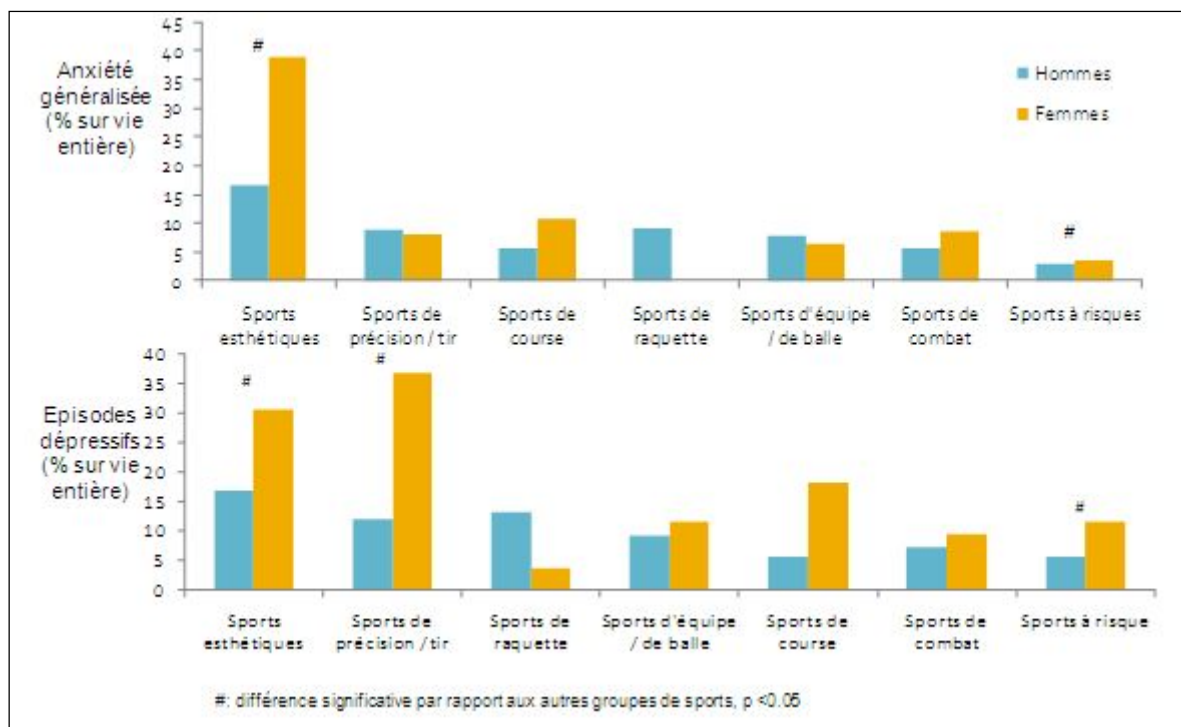
Les troubles anxieux

Les épisodes dépressifs étaient quant à eux de nature mineure, pour la plupart d'entre eux. La prédominance féminine était également démontrée. La dépression majeure concernait moins de 1 % des hommes et femmes.



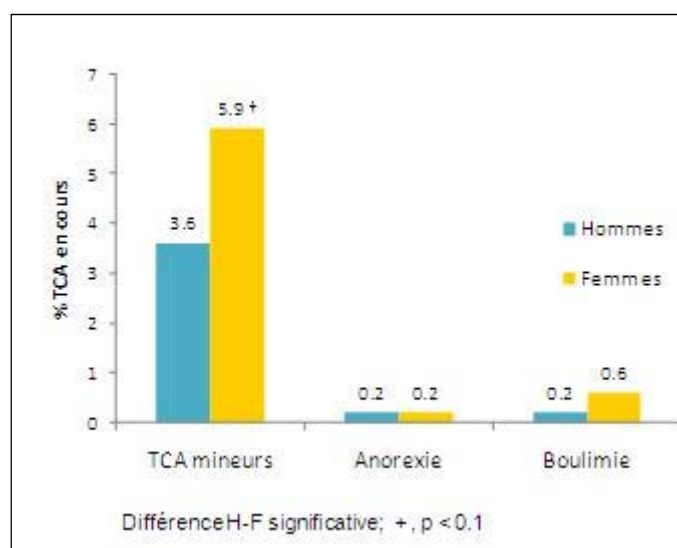
Les épisodes dépressifs

L'occurrence de l'anxiété généralisée et des épisodes dépressifs est plus fréquente dans les sports esthétiques – dans lesquels le succès ou l'échec dépendent de l'appréciation d'un jury – que dans les autres sports. Pour les sports à risques cependant, les taux de dépression sont très bas. Il a ainsi été démontré dans une précédente étude que ces sportifs ont sans doute une disposition particulière pour gérer le stress, la peur ou l'inquiétude.



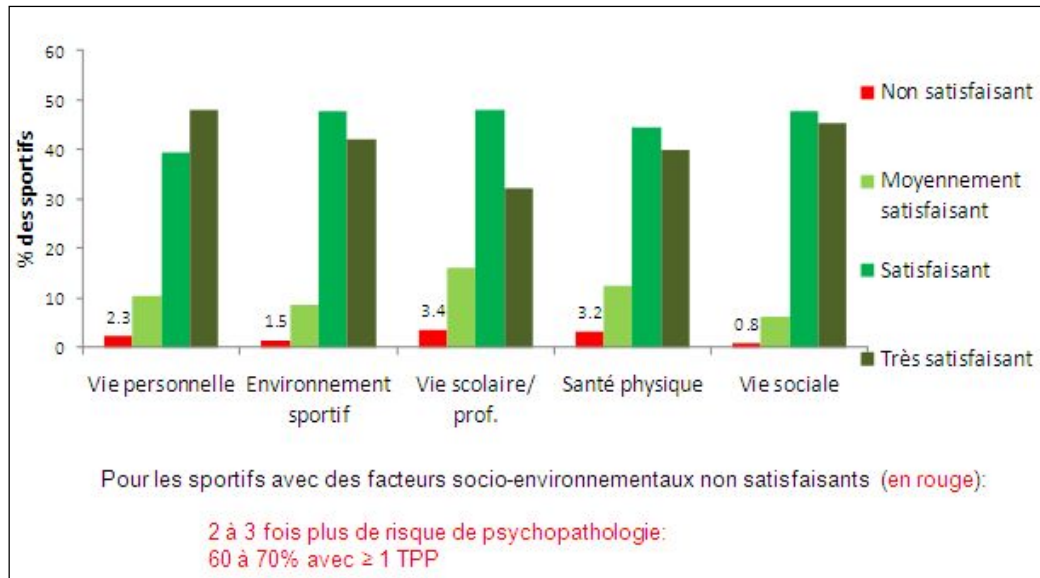
Types de sport pratiqués, anxiété et dépression

Les troubles du comportement alimentaire sont en outre souvent de nature mineure. La forte prédominance que nous retrouvons dans la population générale est ici très diminuée, ce qui s'explique par la forte représentation des sports de combat, à catégorie de poids. Les femmes étaient affectées par ces troubles dans les sports de course, comme l'athlétisme ou le triathlon.



Les troubles du comportement alimentaire

Nous constatons en outre que la majorité des sportifs évoluent dans des environnements satisfaisants.



Les aspects socio-environnementaux

Toutefois, nous ne pouvons pas contrôler la structure de tous ces entretiens cliniques, effectués à travers la France. Le type de professionnel effectuant les bilans engendrait un autre biais, les psychologues déclarant des troubles plus fréquemment que les médecins. Ce rapport démontre toutefois que la santé psychologique des sportifs de haut niveau et espoirs suit les mêmes grandes tendances que celle de la population générale, variant selon le sexe, l'âge et la qualité de l'environnement.

Questions-réponses avec l'amphithéâtre

Gilbert ABOUSSOUAN

Au sein de la fédération française de danse, la danse sportive, le rock et le rock acrobatique sont assimilés au haut niveau. Nous constatons parfois un problème relationnel dans le couple qui constitue un facteur de trouble supplémentaire, ce qui doit donc être pris en considération.

Karine SCHAAL

Nous ne disposons que de peu de bilans portant sur la danse sportive.

Jean-Yves DEVAUX

Dans le Sud-Ouest, nous avons mis en place une évaluation standardisée, pour tous nos sportifs. L'intérêt de cette standardisation consiste à mener des études épidémiologiques, pour notamment anticiper les tentatives de suicide. Je suis donc favorable à une standardisation des grilles d'évaluation psychologique.

Jean-François TOUSSAINT

Avec l'équipe de Bordeaux et d'autres, nous avons mis en place ce questionnaire. C'est donc dans cet esprit que nous pouvons tirer des résultats pertinents de cette étude nationale.

Jean-Pierre CERVETTI

Dans les sportives présentant des troubles anxigènes, l'aspect nutritionnel joue un rôle important dans ce tableau. N'estimez-vous pas qu'il soit intéressant de se pencher sur le rôle des neurotransmetteurs, ce qui permettrait une attitude préventive ?

Karine SCHAAL

Effectivement.

Jean-François TOUSSAINT

Nous ne disposons pas en effet d'études sur des cas particuliers face aux contraintes spécifiques du haut niveau. Il s'agit donc d'un champ à explorer.

Frédéric DOR

Les médecins faisant passer le questionnaire avaient-ils des spécialités différentes ou des âges différents ?

Votre interrogation est-elle temporelle ? Il faut ainsi tenir compte de la carrière du sportif, qui influe sur l'anxiété éventuelle.

Karine SCHAAL

La plupart des médecins étaient médecins du sport, pratiquant dans des CREPS. Nous n'avons donc pas comparé la façon dont les médecins de différentes spécialités pouvaient analyser ces troubles.

Au sujet du suivi psychologique, nos bilans ont été obtenus pour la plupart entre 2008 et 2009 et cette étude est donc de nature transversale. Nous n'avons ainsi pas encore analysé les bilans de 2010.

Jean-François TOUSSAINT

Cette étude porte sur 2007, 2008 et 2009. Peu à peu, nous allons mener une enquête tous les deux ou trois ans.

Sur le plan des antécédents de carrière personnelle, nous retrouvons de fortes tendances d'éléments dépressifs liés à l'âge, avec des taux largement inférieurs à ceux de la population générale.

Le sport de haut niveau ne semble donc pas s'apparenter à un environnement délétère et il présente des écarts entre hommes et femmes qui sont ceux de la physiologie.

Elisabeth ROSNET

Comment identifiez-vous les doublons ? En effet, pour 2008 et 2009, vous disposez de doublons.

Karine SCHAAL

La plupart des bilans étaient des premiers bilans. Par ailleurs, sur les fiches, une case renseigne le nombre de bilans effectués par les sportifs.