

Le surentraînement : diagnostic des manifestations psychocomportementales précoces

P Legros et le groupe « Surentraînement* »

Centre d'étude en biologie appliquée, Sport et Santé, laboratoire STAPS, bât 335, université Paris-Sud, 91405 Orsay Cedex, France

Résumé – L'expression la plus évidente du syndrome de surentraînement associe des signes fonctionnels et psychocomportementaux qui accompagnent une baisse de performance alors que l'entraînement est poursuivi, voire accru. Afin de préciser ce type de manifestation clinique peu spécifique, on utilise souvent des questionnaires et des échelles psychocomportementales. Dans cette perspective, le groupe de travail propose un questionnaire adapté à ce syndrome. À partir des signes habituellement décrits, il doit permettre de dégager leur fréquence respective. À terme, il servira de base pour l'élaboration d'une échelle diagnostique spécifique du surentraînement.

Introduction

Dans le compte rendu de la 1^{re} conférence de consensus (Legros *et al*, 1992), nous avons mis en évidence la complexité sémiologique du syndrome de surentraînement. De plus, nous avons montré que l'examen clinique, en dehors de toute autre pathologie associée, ne permet de retenir aucun signe clinique pathognomonique de l'état de surentraînement. De la même façon, il est difficile de dégager des signes biologiques spécifiques, même si certains peuvent, cependant, contribuer à l'orientation du diagnostic ainsi qu'au suivi de la récupération.

Ainsi, l'expression la plus évidente de ce syndrome associe des signes fonctionnels qui soulignent l'importance d'une composante comportementale traduisant la participation essentielle d'un dysfonctionnement du système nerveux central dans la physiopathologie du surentraînement avec une baisse du niveau des performances pour un investissement identique. C'est dans cette perspective que nous avons proposé la première approche d'une démarche diagnostique qui repose sur un interrogatoire cherchant à mettre en évidence la baisse du niveau des performances, et des modifications du comportement habituel.

À la suite de ce travail, afin de dégager des thèmes d'études qui permettent d'une part de mieux comprendre les conditions de survenue de

l'état de surentraînement, d'autre part d'affiner les éléments du diagnostic, nous proposons trois types de démarches complémentaires :

- une approche de type épidémiologique visant à préciser les signes cliniques ;
- une approche de type physiopathologique consistant en l'étude de certains aspects particuliers ;
- la réalisation d'un « inventaire » des travaux en cours sur ce thème.

L'objectif du présent rapport concerne un aspect de la démarche épidémiologique.

Méthode de travail

Le but de notre travail est de cerner les signes cliniques psychocomportementaux précoces et pertinents qui accompagnent l'installation du syndrome de surentraînement.

Pour ce faire, à partir de questionnaires et d'échelles psychocomportementales existantes (Björk *et al*, 1989; Bucquet *et al*, 1990), nous avons construit un questionnaire adapté à ce syndrome (Brun *et al*, 1993). À partir des signes classiquement décrits, ce questionnaire doit permettre dans un premier temps de préciser leur fréquence respective. Dans un second temps, ces résultats, seront utilisés pour élaborer une échelle spécifique du surentraînement permettant son diagnostic sur la base d'une ana-

* Membres du groupe: A Orsetti (CHU, Montpellier), M Bedu (CHR, Clermont-Ferrand), JF Brun (CHU, Montpellier), F Brue (Toulon), Y Desmarais (INSEP, Paris), E Jousset (INSEP, Paris), P Legros (université Paris XI), J Medelli (CHU, Amiens), C Paruit (CHU, Nantes), B Serrurier (CERMA, Brétigny-sur-Orge).

lyse objective. Ainsi, à plus long terme, d'autres études, envisageant d'autres aspects du surentraînement, pourront être réalisées sur des populations choisies à partir de critères de diagnostic communs.

Dans cette perspective, nous proposons à tous les médecins du sport le questionnaire (annexe I), tel qu'il a été élaboré par le groupe de travail, puis, corrigé après la conférence de consensus. Afin de pouvoir être traité, ce questionnaire doit être accompagné d'un certain nombre de renseignements précisant certaines caractéristiques concernant le sujet, sa pratique sportive ainsi que les divers signes ayant conduit le médecin à penser à un état de surentraînement (annexe II).

En vue d'une étude multicentrique, l'obtention du plus grand nombre de réponses est la condition de réussite de cette opération soutenue par la Société française de médecine du sport c'est pourquoi nous sollicitons la plus large participation possible. Les questionnaires, une fois remplis, doivent être renvoyés, accompagnés de la fiche d'identi-

cation à l'adresse suivante: Société d'Ile-de-France de médecine du sport, groupe thématique « Surentraînement », 15, rue Duphot, 75001 Paris.

Références

- Bjork S, Jonsson B, Westphal O, Levin JE (1989) Quality of life of adults with growth hormone deficiency: a controlled study. *Acta Paediatr Scand* S356, 55-59
- Brun JF, Bouix O, Fedou C, El Kamar M, Orsetti A (1993) Analyse des signes subjectifs du surentraînement sportif chez 6 adeptes du Tae Kwon Do. *Science et Sports* (à paraître)
- Buquet D, Condon S, Ritchie K (1990) The french version of the Nottingham Health Profile. A comparison of items weights with those of the source version. *Soc Sci Med* 30, 829-835
- Legros P et les membres du groupe d'étude « surentraînement » (1992) Le Surentraînement. *Science et Sports* 7, 51-57

Annexe I. Évaluation subjective des signes précoces du surentraînement sportif.

La liste ci-dessous évoque quelques problèmes rencontrés par beaucoup de sportifs.

Lisez attentivement cette liste et cochez la réponse « OUI » ou « NON » selon votre état *actuel*. Veuillez répondre à toutes les questions même si elles ne vous semblent pas très adaptées à votre cas. Si vous hésitez, cochez ce qui correspond le mieux à votre état *aujourd'hui*.

Ce dernier mois mon niveau de performance sportive / mon état de forme a diminué: OUI NON
 Je ne soutiens pas autant mon attention: OUI NON
 Mes proches trouvent que mon comportement a changé: OUI NON
 J'ai une sensation de poids sur la poitrine: OUI NON ; de palpitations: OUI NON ;
 de gorge serrée: OUI NON

J'ai moins d'appétit qu'avant: OUI NON
 Je mange davantage: OUI NON
 Je dors moins bien: OUI NON
 Je somnole et baille dans la journée: OUI NON
 Les séances me paraissent trop rapprochées: OUI NON

Mon désir sexuel a diminué: OUI NON
 J'ai des troubles des règles: OUI NON
 Je fais des contre-performances: OUI NON
 Je m'enrhume fréquemment: OUI NON
 Je grossis: OUI NON

J'ai des problèmes de mémoire: OUI NON
 Je me sens souvent fatigué: OUI NON
 Je me sens en état d'infériorité: OUI NON
 J'ai des crampes, courbatures, douleurs musculaires fréquentes: OUI NON
 J'ai plus souvent mal à la tête: OUI NON

Annexe I. (suite).

Je manque d'entrain : OUI NON
 J'ai parfois des malaises ou des étourdissements : OUI NON
 Je me confie moins facilement : OUI NON
 Je suis souvent patraque : OUI NON
 J'ai plus souvent mal à la gorge : OUI NON

 Je mes sens nerveux, tendu, inquiet : OUI NON
 Je supporte moins bien mon entraînement : OUI NON
 Mon cœur bat plus vite qu'avant : au repos OUI NON ; à l'effort OUI NON
 Je suis souvent mal fichu : OUI NON
 Je me fatigue plus facilement : OUI NON

 J'ai souvent des troubles digestifs : OUI NON
 J'ai envie de rester au lit : OUI NON
 J'ai moins confiance en moi : OUI NON
 Je me blesse facilement : OUI NON
 J'ai plus de mal à rassembler mes idées : OUI NON
 J'ai plus de mal à me concentrer dans mon activité sportive : OUI NON

 Mes gestes sportifs sont moins précis, moins habiles : OUI NON
 J'ai perdu de la force, du punch : OUI NON
 J'ai l'impression de n'avoir personne de proche à qui parler : OUI NON
 Je dors plus : OUI NON
 Je tousse plus souvent : OUI NON
 Je prends moins de plaisir à mon activité sportive : OUI NON

 Je prends moins de plaisir à mes loisirs : OUI NON
 Je m'irrite plus facilement : OUI NON
 J'ai une baisse de rendement dans mon activité scolaire ou professionnelle : OUI NON

 Mon entourage trouve que je deviens moins agréable à vivre : OUI NON
 Les séances sportives me paraissent trop difficiles : OUI NON
 C'est ma faute si je réussis moins bien : OUI NON
 J'ai les jambes lourdes : OUI NON

 J'égare plus facilement les objets (clefs, etc) : OUI NON
 Je suis pessimiste, j'ai des idées noires : OUI NON
 Je maigris : OUI NON
 Je me sens moins motivé, j'ai moins de volonté, moins de ténacité : OUI NON

 Mettre une croix pour se situer entre ces deux extrêmes :

 Mon état physique :
 Grande forme Méforme

 Je me fatigue
 Plus lentement Plus vite

 Je récupère de mon état de fatigue
 Plus vite Plus lentement

 Je me sens :
 Très détendu Très anxieux

 J'ai le sensation que ma force musculaire a :
 Augmenté Diminué

 J'ai le sensation que mon endurance a :
 Augmenté Diminué

Annexe II. Identification du sujet.

Sexe:	
Date d'examen:	Date de naissance:
Poids:	
Taille:	
Discipline sportive:	Spécialité:
Niveau de classement dans la discipline:	
– international	
– national	
– régional	
– départemental	
– pratique de loisir	
Nombre d'heures de pratique hebdomadaire:	
Préciser les signes ayant conduit à penser à un état de surentraînement:	
– évolution récente des performances	
– signes d'examen clinique	
– examens biologiques éventuels	