



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



LETTRÉ À LA RÉDACTION

Impact de la COVID-19 et des confinements sur la pratique et la santé subjective des sportifs



Les vagues successives de COVID-19 et de confinements ont significativement impacté la pratique sportive. De manière générale, les mesures de précautions sanitaires et de confinement ont réduit, voire empêché la pratique sportive, avec un impact particulier pour les sports collectifs et la pratique en intérieur [1]. De manière plus particulière, la symptomatologie engendrée par le virus a un effet direct sur la pratique sportive et son ressenti par le sportif : syndrome grippal et douleur musculaire, manque d'endurance, fatigue et troubles du sommeil, dyspnée, baisse de la motivation, etc. [2]. La conjonction de ces facteurs est donc susceptible d'avoir engendré d'importantes interruptions d'entraînement. De plus, la symptomatologie même de la maladie, tout comme la vaccination rendue obligatoire pour voyager ou participer à certaines compétitions sportives, peut avoir impacté négativement la reprise de l'entraînement et les sensations des sportifs lors de celle-ci [3].

La présente enquête visait à documenter l'impact, dans les pays européens francophones, des premières vagues de la COVID-19 et des deux premiers épisodes de confinement sur la pratique sportive et la santé subjective des sportifs.

Une enquête en ligne a été diffusée via les associations et fédérations sportives à deux reprises, correspondant aux deux premiers épisodes de confinement : de mars à mai 2020 (vague 1) et de novembre à décembre 2020 (vague 2). Neuf cent soixante personnes ont répondu pour la vague 1 (âge moyen : 37 ans ; 450 femmes—46,9 %) et 229 pour la vague 2 (âge moyen : 31 ans ; 128 femmes—55,9 %). La moitié pratiquaient un sport individuel (par ex., cyclisme, course à pied, natation ; 55,0 % pour la vague 1, 30,1 % pour la vague 2) et plus de la moitié participaient à des compétitions (53,5 % pour la vague 1 ; 78,2 % pour la vague 2). Tous étaient des sportifs réguliers (moyenne d'heures de pratique hebdomadaire : 7,37 pour la vague 1 et 8,12 pour la vague 2).

Une large majorité des sportifs déclare avoir dû interrompre leur entraînement durant ces deux périodes (76,3 % pour la vague 1 et 81,5 % pour la vague 2). De manière sur-

prenante, ces interruptions sont également très prévalentes chez les personnes pratiquant un sport individuel notamment en extérieur (67,5 % pour la vague 1 et 65,6 % pour la vague 2). En contraste, très peu de sportifs déclarent avoir été infectés par la COVID-19 : 1,8 % pour la vague 1 et 8,3 % pour la vague 2. Une compassion réalisée avec les prévalences d'infection dans la population générale pour les deux périodes considérées, indique qu'on aurait pu s'attendre à un nombre de sportifs infectés beaucoup plus élevé (5,4 % pour la vague 1 et 25,3 % pour la vague 2) [4]. Dans les deux cas, la différence est hautement significative, respectivement $\chi^2(1) = 510,87$, $p < 0,0001$ et $\chi^2(1) = 621,52$, $p < 0,0001$. Il semble donc que la prévalence de la COVID-19 ait été moins forte chez les sportifs que dans la population générale. Le pattern de données montre également que les importantes interruptions d'entraînement semblent avant tout avoir été déterminées par les règles de confinement (raison principale déclarée par 74,6 % lors de la vague 1 et 80,8 % lors de la vague 2) et pas par la pandémie elle-même, y compris et de manière surprenante pour les sports individuels. Dans ce cas précis et concernant la population des sportifs en particulier, cela suggère que les mesures sanitaires imposées auraient été trop sévères. Cependant, en santé publique et face à des épisodes infectieux de large envergure, il est difficile d'envisager des contre-mesures en fonction de sous-populations.

Lors des deux premières semaines de la reprise d'entraînement, les sportifs ont rapporté une série de difficultés et de mauvaises sensations, principalement des sensations de jambes lourdes, d'essoufflement, des douleurs musculaires ou articulaires et l'impression que l'entraînement demandait beaucoup plus d'effort. Comme représenté dans la Fig. 1, ces sensations ont été légèrement plus marquées lors de la vague 2 comparativement à la vague 1, $F(1, 519) = 6,63$, $p < 0,01$. Cependant, comme indiqué dans la Fig. 2, les sensations à la reprise d'entraînement chez les personnes qui ont été malades sont identiques, que la maladie ayant causé l'interruption soit ou non la COVID-19, $F(1, 29) = 0,99$, $p = 0,33$. La COVID-19 ne semble donc pas avoir affecté la reprise de l'entraînement de manière différente que toute autre maladie.

Cette enquête relative à l'impact de la COVID-19 et des confinements sur la pratique et la santé subjective des spor-

<https://doi.org/10.1016/j.scispo.2024.04.001>

0765-1597/© 2024 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

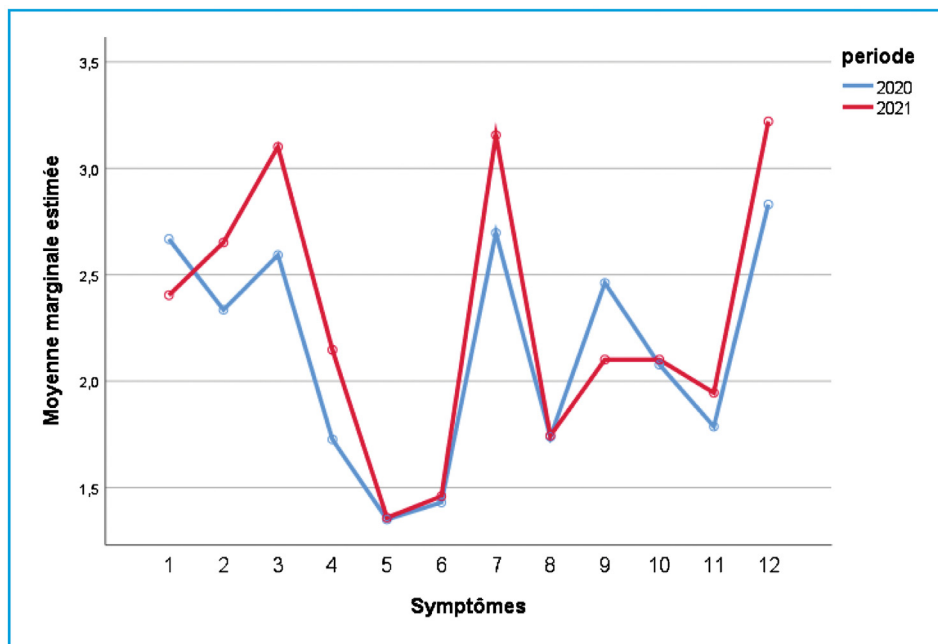


Figure 1 Comparaison des intensités moyennes des symptômes rapportés lors des deux premières semaines de reprise de l'entraînement selon la vague pandémique. Note : l'axe horizontal reprend les symptômes suivants : je me sentais en excellente forme (1), j'avais les jambes lourdes (2), je me sentais vite essoufflé (3), j'avais des palpitations cardiaques à l'effort (4), j'avais des pertes d'équilibre (5), je ressentais des coups de chaud ou de froid (difficulté de thermorégulation) (6), j'avais des douleurs musculaires ou articulaires (7), j'avais des difficultés de concentration (8), je sentais une fluidité, une facilité dans l'effort (9), je me sentais tendu(e), stressé(e) (10), je me sentais déprimé(e) (11), l'entraînement me demandais beaucoup d'effort (12).

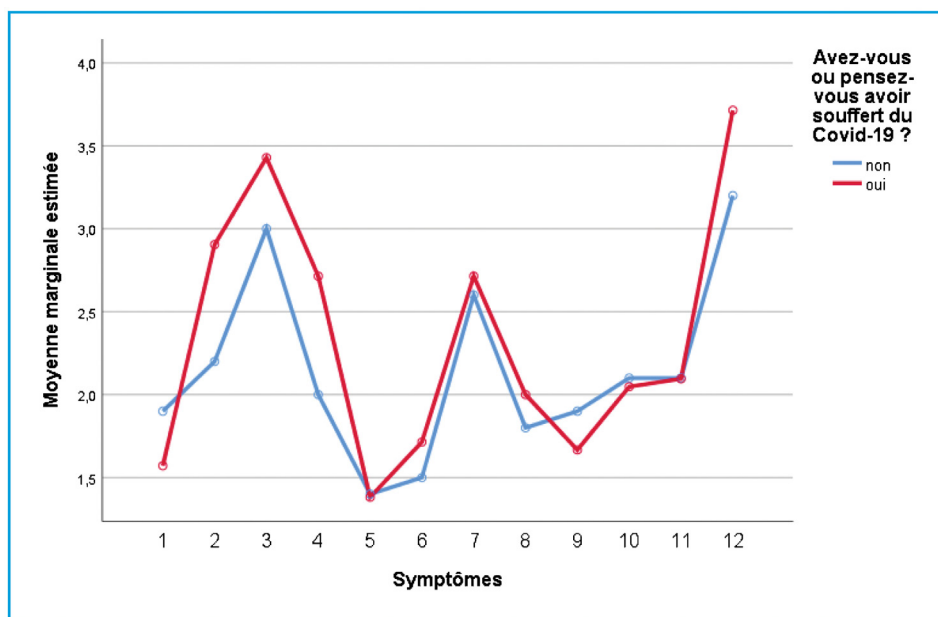


Figure 2 Comparaison des intensités moyennes des symptômes rapportés lors des deux premières semaines de reprise de l'entraînement chez les sportifs ayant interrompus pour maladie selon qu'il s'agisse de la COVID-19 ou d'une autre maladie. Note : l'axe horizontal reprend les symptômes suivants : je me sentais en excellente forme (1), j'avais les jambes lourdes (2), je me sentais vite essoufflé (3), j'avais des palpitations cardiaques à l'effort (4), j'avais des pertes d'équilibre (5), je ressentais des coups de chaud ou de froid (difficulté de thermorégulation) (6), j'avais des douleurs musculaires ou articulaires (7), j'avais des difficultés de concentration (8), je sentais une fluidité, une facilité dans l'effort (9), je me sentais tendu(e), stressé(e) (10), je me sentais déprimé(e) (11), l'entraînement me demandais beaucoup d'effort (12).

tifs montre que les sportifs de tous les niveaux semblent avoir été moins affectés par la COVID-19 que la population générale [4]. Cela confirme que l'activité sportive régulière améliore les capacités physique, les défenses immunitaires ainsi que la santé d'une manière générale et ce, même en période de pandémie [5].

De plus, la COVID-19 aurait entraîné moins d'incapacité sportive que les blessures rapportées en relation avec ces activités sportives. Il convient donc de continuer à encourager toute pratique d'activité physique selon les recommandations de l'OMS [6]. Durant la pandémie COVID-19, il était malgré tout conseillé de poursuivre les activités physiques individuelles en extérieur (ex. jogging, cyclisme) [7], tant pour l'aspect physique que psychologique [8]. En période de pandémie, il convient bien entendu de particulièrement bien respecter les recommandations de repos sportif relatives à toute infection ou symptômes laissant suspecter une infection afin d'éviter toute complication médicale potentiellement grave (ex., myocardite) [9].

Par ailleurs, après une interruption de pratique sportive, les sensations et difficultés à la reprise de l'entraînement ne semblent pas être différentes qu'elles aient été causées par la COVID 19 ou une autre maladie. Ces observations sont congruentes avec celles de Emeran et al. [10].

La pandémie COVID-19 et les mesures sanitaires qui l'ont accompagnée ont très significativement impacté la pratique sportive, même pour les sports individuels. Dans ce dernier cas, il est possible de remettre en question la pertinence des restrictions strictes qui ont été imposées à la population générale ainsi qu'aux sportifs de haut niveau. On pourrait considérer l'idée d'encourager davantage les activités physiques individuelles en extérieur pour renforcer les défenses immunitaires, tout en reconnaissant la nécessité de trouver un équilibre entre la protection de la santé publique et la promotion d'un mode de vie actif.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Pigozzi F, Wolfarth B, Cintron Rodriguez A, et al. Protecting olympic participants from COVID-19: the trialled and tested process. *Br J Sports Med* 2021;55(23):1322–3.
- [2] Sauvant C, Bodet C, Moriclet T, et al. Rôle de la médecine physique et réadaptation fonctionnelle dans les suites d'une atteinte au SARS-CoV2. *Rev Med Liege* 2020;75:S153–8.

- [3] Bruyère O, Martens G, Demonceau C, et al. Impact of COVID-19 vaccination on short-term perceived change in physical performance among elite athletes: an international survey. *Vaccines* 2023;11:796.
- [4] <https://lookerstudio.google.com/embed/u/0/reporting/c14a5cfc-cab7-4812-848c-0369173148ab/page/tpRKB>.
- [5] Zbinden-Foncea H, Francaux M, Deldicque L, et al. Does high cardiorespiratory fitness confer some protection against proinflammatory responses after infection by SARS-CoV-2? *Obesity (Silver Spring)* 2020;28(8):1378–81.
- [6] <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
- [7] Martens G, Delvaux F, Forthomme B, et al. Exercise-based injury prevention in high-level and professional athletes: narrative review and proposed standard operating procedure for future lockdown-like contexts after COVID-19. *Front Sports Act Living* 2021;3:745765.
- [8] Chtourou H, Trabelsi K, H'mida C, et al. Staying physically active during the quarantine and self-isolation period for controlling and mitigating the COVID-19 pandemic: a systematic overview of the literature. *Front Psychol* 2020;11:1708.
- [9] Kaux JF, Francaux M. L'activité physique en période de pandémie COVID-19. *Sci Sports* 2020;35:117–8.
- [10] Emeran A, Lambert EV, Paruk T, et al. Changes in training activity post COVID-19 infection in recreational runners and cyclists. *S Afr J Sports Med* 2022;34(1) [v34i1a13758].

P. Philippot^{a,*}

M. Francaux^b

J.-F. Kaux^c

^a *Institut des sciences psychologiques, consultations psychologiques spécialisées, UCLouvain, place Cardinal-Mercier 10, 1348 Louvain-la-Neuve, Belgique*

^b *Institut des neurosciences, UCLouvain, place Pierre-de-Coubertin 1, Louvain-la-Neuve, Belgique*

^c *Service de médecine physique, réadaptation et traumatologie du sport, sports², centre médical d'excellence de la FIFA, centre de recherche du CIO, centre de médecine du sport de la FIMS, CHU et université de Liège, avenue de l'Hôpital, B35, 4000 Liège, Belgique*

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : pierre.philippot@uclouvain.be

(P. Philippot)

Reçu le 2 avril 2024

Accepté le 2 avril 2024

Disponible sur Internet le 18 mai 2024