

Surveillance des symptômes et des troubles de la santé mentale des athlètes : synthèse ReFORM de la position de consensus du Comité International Olympique

Surveillance of athlete mental health symptoms and disorders: ReFORM synthesis of the International Olympic Committee Statement

Katy Seil ^{a,b,c}
 Alexis Ruffault ^{a,d}
 Pascal Edouard ^{e,f}
 Géraldine Martens ^{a,g}
 Philippe Tscholl ^{a,h}
 Heidi Malo ^{a,i}
 Anne-Sophie Johnen ^{a,j}
 Camille Tooth ^{a,b,k}

^aReFORM IOC Research Centre for Prevention of Injury and Protection of Athlete Health, Liège, Belgium

^bLuxembourg Institute of Research in Orthopedics, Sports Medicine and Science (LIROMS), Luxembourg

^cLuxembourg Institute for High Performance in Sports (LIHPS), Luxembourg

^dLaboratoire sport, expertise et performance (EA 7073), institut national du sport, de l'expertise et de la performance (INSEP), Paris, France

^eUnité de médecine du sport, service de physiologie clinique et de l'exercice, CHU de Saint-Étienne, 42055 Saint-Étienne, France

^fLaboratoire interuniversitaire de biologie de la Motricité (EA 7424), université de Lyon, université Jean-Monnet, 42100 Saint-Étienne, France

^gNeuroRecovery Lab, GIGA Institute, université de Liège, Liège, Belgique

^hService de chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil moteur, hôpitaux universitaires de Genève, Genève, Suisse

ⁱInstitut national du sport du Québec (INS), Montréal, QC, Canada

^jUnité de médecine du sport, service de psychologie clinique et d'action sociale, CHU de Liège, Liège, Belgique

^kService de médecine physique, réadaptation et traumatologie du sport, SportS², FIFA Medical Centre of Excellence, FIMS Collaborative Centre of Sports Medicine, CHU de Liège, Liège, Belgique

INTRODUCTION

La santé mentale des sportifs fait partie intégrante de leur santé. Ainsi, dans l'objectif de mieux identifier et caractériser les difficultés que peuvent rencontrer les sportifs, et en réponse au manque de données épidémiologiques sur leur santé mentale, le groupe de

travail du Comité international olympique (CIO) a proposé une extension spécifique aux troubles de la santé mentale [1] à la déclaration de consensus du CIO portant sur une méthode d'enregistrement des données épidémiologiques des blessures et maladies en sport [2,3]. Cet article vise à synthétiser les éléments essentiels du consensus [4] (Fig. 1).

Pascal Edouard, Laboratoire inter-universitaire de biologie de la motricité, université Jean-Monnet, campus santé innovations, hôpital Nord, Bâtiment IRMIS, 42055 Saint-Étienne cedex, France.
 Adresse e-mail :
 pascal.edouard@univ-st-etienne.fr

10.1016/j.jts.2025.03.001

doi:© 2025 Les Auteurs. Publié par Elsevier Masson SAS. Cet article est publié en Open Access sous licence CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

1

Pour citer cet article : Seil K, et al. Surveillance des symptômes et des troubles de la santé mentale des athlètes : synthèse ReFORM de la position de consensus du Comité International Olympique. Journal de Traumatologie du Sport (2025). doi:10.1016/j.jts.2025.03.001

Surveillance des symptômes et des troubles de la santé mentale des athlètes: Supplément à la déclaration de consensus du Comité International Olympique

Référence: Mountjoy et al. BJSM 2023

Produit par @YLMsSportScience



Figure 1. Infographie qui résume les éléments essentiels du consensus.

Les recommandations du groupe de travail se sont basées sur les classifications internationales des troubles de la santé mentale comme la CIM-11 (Classification internationale des maladies-version 11) [5] et le DSM-5-TR (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux) [6].

santé mentale est fondée sur des référentiels reconnus, tels que la CIM-11 et le DSM-5-TR.

CLARIFICATIONS TERMINOLOGIQUES

Une clarification terminologique est introduite, visant à distinguer les problèmes de santé mentale (signes de détresse non cliniques), les symptômes (signes cliniques), les troubles (syndromes regroupant plusieurs symptômes) et les maladies (troubles diagnostiqués). La classification des troubles de la

ORIGINE DE L'ENREGISTREMENT DES DONNÉES DE SANTÉ MENTALE

Lorsqu'il s'agit de renseigner des informations relatives à la santé mentale des sportif.ve.s, l'accord de consensus distingue deux cas : les non-cliniciens qui vont observer les symptômes selon une liste précise (par exemple, « perte d'intérêt ou de plaisir à faire des choses » ou « impossibilité d'arrêter ou de contrôler les préoccupations ») tandis que les professionnels de la santé vont, sur base des symptômes relevés, poser un

Tableau I. Liste exhaustive de symptômes qui peuvent découler sur le diagnostic d'un trouble de santé mentale.

| |
|---|
| Sentiment d'abattement, de dépression ou de désespoir |
| Peu ou pas d'intérêt à faire quelque chose |
| Sentiment d'anxiété ou de nervosité |
| Phobie, c'est-à-dire peur excessive d'un objet ou d'une situation (par exemple, les hauteurs, l'avion, les araignées) |
| Impossibilité d'arrêter ou de contrôler les soucis |
| L'anxiété de performance |
| Crises de panique |
| Hyperactivité, agitation |
| Difficultés de concentration |
| Problème d'alimentation |
| Problème de sommeil |
| Problèmes psychosomatiques (par exemple, douleurs inexplicables, palpitations cardiaques) |
| Besoin d'adopter des comportements (par exemple, nettoyer, se laver les mains, vérifier, compter) |
| Comportements de jeu excessifs (jeux de hasard, paris) |
| Consommation abusive d'alcool ou de drogues |
| Exaltation ou euphorie sans raison et énergie excessive |
| Sauts d'humeur sans euphorie/exaltation extrême |
| Irritabilité, colère ou tension avec les gens |
| Comportement agressif à l'égard d'autres personnes ou objets (verbal ou physique) |
| Pensées ou actions d'automutilation non suicidaire (par exemple, se couper ou se gratter sévèrement) |
| Pensées, intentions ou actions suicidaires |

diagnostic (par exemple, « dépression » ou « anxiété généralisée »). Le fait d'avoir une liste de symptômes établie permet d'avoir des critères cohérents pour faciliter le diagnostic ainsi que des recherches et études comparatives ultérieures (*Tableau I*).

FACTEURS CONTRIBUTIFS DE PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE ET MODES D'APPARITION

Des facteurs comme les blessures, maladies et douleurs, ou encore les pressions de performance, l'environnement social et organisationnel des sportifs, les transitions de carrière et l'exposition médiatique peuvent contribuer à la survenue de troubles de la santé mentale et doivent donc être surveillés. D'autre part, comme pour les blessures, le mode d'apparition des troubles de la santé mentale doit être renseigné parmi quatre choix : apparition soudaine, apparition progressive, mode d'apparition mixte ou mode d'apparition inconnu (*Fig. 2, Fig. 3*).

MESURE DE LA SÉVÉRITÉ DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE

La mesure de la sévérité des problèmes de santé mentale repose désormais sur l'outil SMHAT-1 (Sport Mental Health Assessment Tool) [7] du CIO, comme détaillé dans la synthèse de Ruffault et al. [8]. L'outil est composé d'un questionnaire de triage (10 items), puis d'une série de questionnaires psychométriques permettant de caractériser les problèmes de santé

mentale (e.g., mesure de la dépression, de l'anxiété, des conduites alimentaires). Afin de garantir la confidentialité et le respect des bonnes pratiques, il est primordial de suivre des méthodes éthiques et sécurisées dans le stockage de ces données qui concernent la santé mentale des sportifs.

Remerciements

Les auteurs souhaitent remercier la Commission médicale et scientifique du Comité International Olympique pour son soutien dans ce projet.

CONCLUSION

La santé mentale est un élément essentiel de la santé des sportifs et de leurs performances. Cette publication vise à améliorer les principes de surveillance de la santé mentale dans un contexte sportif autre que les Jeux Olympiques et spécifique à chaque sport. Une surveillance plus régulière et détaillée est cruciale pour identifier les problèmes de santé mentale. Cette surveillance favorise également la prévention et une intervention thérapeutique précoce. Par la même occasion, cette approche éducative vise à déstigmatiser et sensibiliser le sportif et son entourage à la détection des problèmes de santé mentale. En appliquant ces principes, on espère améliorer la qualité des recherches et faciliter la comparaison des résultats entre les études.

La traduction francophone intégrale de la position de consensus originale est disponible au lien suivant.

Cette publication fait partie du projet de traduction-synthèse des positions de consensus du CIO porté par le Réseau

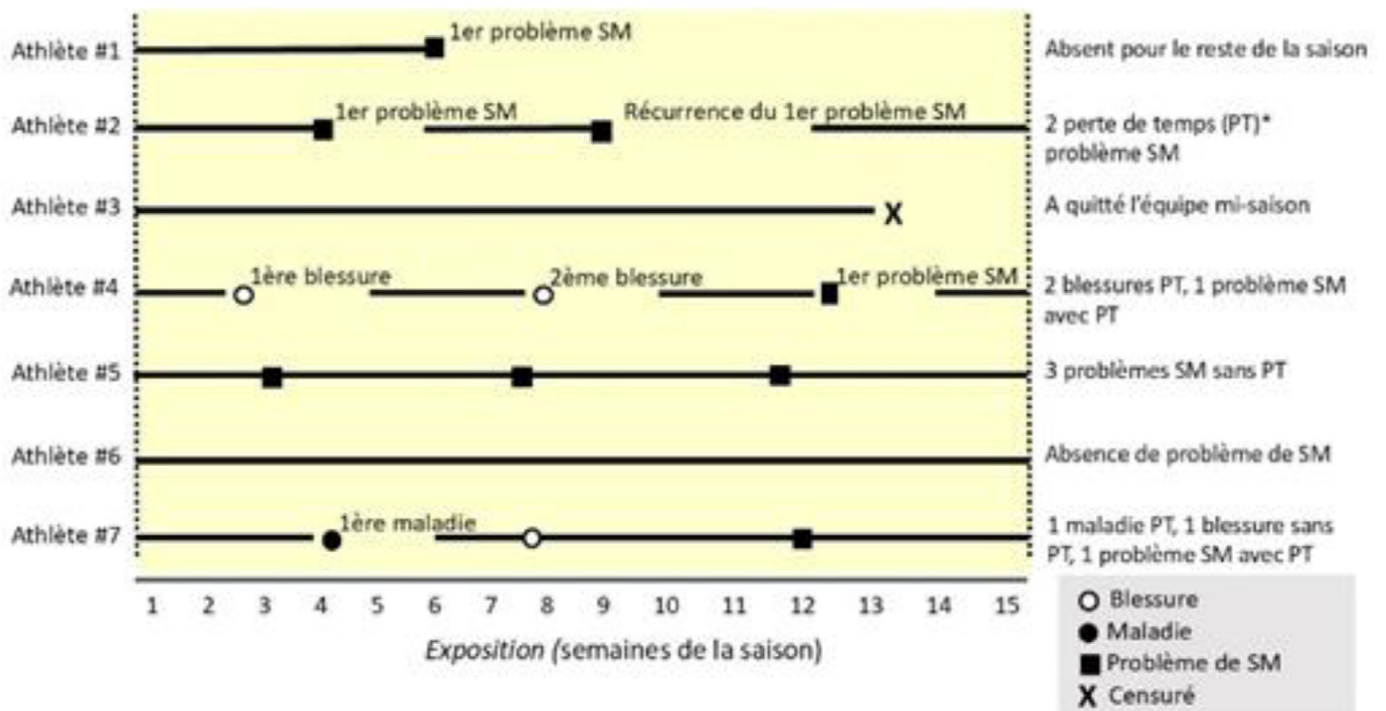


Figure 2. Enregistrement de problèmes de santé multiples : exemples de données hypothétiques de blessures/maladies collectées de manière prospective (adapté de Bahr et al.). MH : santé mentale.

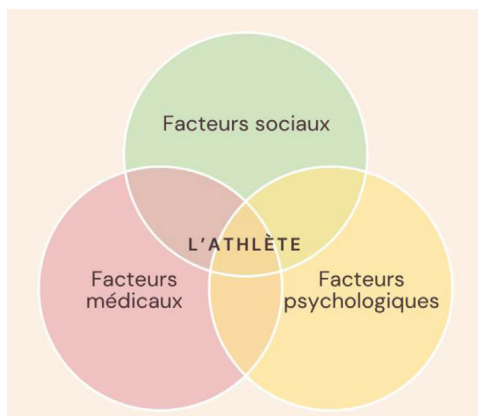


Figure 3. Facteur(s) contributif(s) du problème de santé mentale initial de l'athlète (modèle biopsychosocial).

Francophone Olympique de la Recherche en Médecine du sport (ReFORM) et présenté dans un précédent éditorial [4].

Déclaration de liens d'intérêts

PE est rédacteur en chef du *Journal de Traumatologie du Sport* et, à ce titre, perçoit une indemnité financière. CT est rédactrice adjointe du journal.

RÉFÉRENCES

- [1] Mountjoy M, Junge A, Bindra A, Blauwet C, Budgett R, Currie A, et al. Surveillance of athlete mental health symptoms and disorders: a supplement to the International Olympic Committee's consensus statement on injury and illness surveillance. *Br J Sports Med* 2023;57(21):1351–60. doi: [10.1136/bjsports-2022-106687](https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-106687).
- [2] Bahr R, Clarsen B, Derman W, Dvorak J, Emery CA, Finch CF, et al. International Olympic Committee consensus statement: methods for recording and reporting of epidemiological data on injury and illness in sport 2020 (including STROBE Extension for Sport Injury and Illness Surveillance (STROBE-SIIS)). *Br J Sports Med* 2020;54(7):372–89. doi: [10.1136/bjsports-2019-101969](https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-101969).
- [3] Edouard P, Guilhem G, Delvaux F, Romeas T, Tscholl PM, Besenius E, et al. Méthodes de recueil et report des données épidémiologiques sur les blessures et les maladies dans le sport : synthèse ReFORM de la position de consensus du Comité international olympique. *J Traumatol Sport* 2023;40(2):126–9. doi: [10.1016/j.jts.2023.03.004](https://doi.org/10.1016/j.jts.2023.03.004).
- [4] Martens G, Edouard P, Tscholl PM, Bieuzen F, Winkler L, Cabri J, et al. Translation and synthesis of the IOC consensus statements: the first mission of ReFORM for a better knowledge dissemination to the Francophonie. *Sci Sports* 2021;36(4):323–4. doi: [10.1016/j.scispo.2021.07.001](https://doi.org/10.1016/j.scispo.2021.07.001).
- [5] World Health Organization. ICD-11: International classification of diseases (11th revision); 2022 [<https://icd.who.int/>].
- [6] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. American Psychiatric Association;



Surveillance des symptômes et des troubles de la santé mentale des athlètes : synthèse ReFORM de la position de consensus du Comité International Olympique

2022 [5th text rev.] <https://doi/book/10.1176/appi.books.9780890425596>.

- [7] Gouttebauge V, Bindra A, Blauwet C, Campriani N, Currie A, Engebretsen L, et al. International Olympic Committee (IOC) Sport Mental Health Assessment Tool 1 (SMHAT-1) and Sport Mental Health Recognition Tool 1 (SMHRT-1): towards better support of athletes' mental health. *Br J Sports Med* 2021;55(1):30–7. doi: [10.1136/bjsports-2020-102411](https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102411).

- [8] Ruffault A, Seil K, Soulard A, Edouard P, Leclerc S, Martens G, et al. Outils d'évaluation et de reconnaissance de la santé mentale dans le sport (SMHAT-1 et SMHRT-1) : synthèse ReFORM de la position de consensus du Comité International Olympique. *Sci Sports* 2023;38(7):746–8. doi: [10.1016/j.scispo.2023.06.001](https://doi.org/10.1016/j.scispo.2023.06.001).