

**FICHE DE RECUEIL EPIDEMIOLOGIQUE**  
**DANS LE CADRE DU BILAN PSYCHOLOGIQUE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU**

*(chaque item doit être renseigné)*

**Date :** ..... **Sport :** ..... **Age du sportif :** ..... **Sexe :** M F

**Liste** (entourer l'item) : Elite Senior Jeune Espoir Reconversion

**Bilan réalisé par** (cocher la case correspondante) :

|                          |                  |                          |                    |
|--------------------------|------------------|--------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | Médecin du sport | <input type="checkbox"/> | Psychologue        |
| <input type="checkbox"/> | Psychiatre       | <input type="checkbox"/> | Autre (préciser) : |

Nom du professionnel : Prénom : N° Adeli :

**Bilan effectué à :** ..... (nom de la structure); puis cocher :

|                          |   |                          |                     |
|--------------------------|---|--------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | structure intégrée au site d'entraînement | <input type="checkbox"/> | structure hors site |
|--------------------------|---|--------------------------|---------------------|

**A. Facteurs de protection et de vulnérabilité**

À l'issue de l'entretien, chaque rubrique est évaluée comme satisfaisante ou non, aux yeux de l'évaluateur, vis à vis de l'état de santé psychologique du sportif (cocher la case correspondante)

Cotation : 1 : non satisfaisant 2 : moyennement satisfaisant  
 3 : satisfaisant 4 : très satisfaisant

|  | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|---|---|---|---|
| Sphère personnelle et familiale                |   |   |   |   |
| Environnement sportif                          |   |   |   |   |
| Vie scolaire, universitaire ou professionnelle |   |   |   |   |
| Santé physique                                 |   |   |   |   |
| Vie sociale                                    |   |   |   |   |

**B. Psychopathologie** (se référer au DSM4 ou au CIM10)

| 1. Suivi                                 | Oui | Non | Ne Sait Pas (NSP) | Passé | En cours |
|--|-----|-----|-------------------|-------|----------|
| Suivi pour antécédent psychopathologique |     |     |                   |       |          |

Motif : .....

Traitements : .....

Professionnel impliqué (Médecin, Psychologue, Psychiatre ...) : .....

| 2. Épisodes dépressifs | Oui | Non | NSP | Passé | En cours |
|------------------------|-----|-----|-----|-------|----------|
| Dépression mineure     |     |     |     |       |          |
| Dépression sévère      |     |     |     |       |          |

Passé : depuis plus de 6 mois

En cours: depuis moins de 6 mois

| 3. Troubles anxieux                           | Oui | Non | NSP | Passé | En cours |
|---|-----|-----|-----|-------|----------|
| Troubles paniques                             |     |     |     |       |          |
| Agoraphobie                                   |     |     |     |       |          |
| Troubles obsessionnels et compulsifs          |     |     |     |       |          |
| Anxiété généralisée (durée d'au moins 6 mois) |     |     |     |       |          |
| Phobie sociale                                |     |     |     |       |          |

| 4. Suicide            | Oui | Non | NSP | Passé | En cours |
|-----------------------|-----|-----|-----|-------|----------|
| Idées suicidaires     |     |     |     |       |          |
| Tentatives de suicide |     |     |     | -     | -        |

| 5. Troubles psychotiques                       | Oui | Non | NSP | Passé | En cours |
|--|-----|-----|-----|-------|----------|
| Idées délirantes / Hallucinations / Autres ... |     |     |     |       |          |

## 6. Violences

| 6.1. Violences subies               | Oui | Non | NSP | Passé | En cours |
|-------------------------------------|-----|-----|-----|-------|----------|
| Harcèlement et agressions verbales  |     |     |     |       |          |
| Harcèlement et agressions physiques |     |     |     |       |          |
| Harcèlement et agressions sexuelles |     |     |     |       |          |

| 6.2. Violences portées | Oui | Non | NSP | Passé | En cours |
|------------------------|-----|-----|-----|-------|----------|
| Auto-agressivité       |     |     |     |       |          |
| Hétéro-agressivité     |     |     |     |       |          |

| 7. Troubles du comportement alimentaire   | Oui | Non | NSP | Passé | En cours |
|---|-----|-----|-----|-------|----------|
| Anorexie (Perte de Poids, Aménorrhée, Altération de la représentation corporelle)                 |     |     |     |       |          |
| Boulimie (Récurrences, Perte de contrôle lors des crises, Comportement compensatoire inapproprié) |     |     |     |       |          |
| Troubles mineurs du comport. alimentaire  |     |     |     |       |          |

**Poids:**            kg      **Taille:**            cm

| 8. Troubles du sommeil (depuis au moins 15j) | Oui | Non | NSP | Passé | En cours |
|--|-----|-----|-----|-------|----------|
| Difficultés d'endormissement                 |     |     |     |       |          |
| Réveils nocturnes                            |     |     |     |       |          |
| Somnolences diurnes                          |     |     |     |       |          |

| C. Usage de substances  | Oui | Non | NSP | Passé | En cours |
|---|-----|-----|-----|-------|----------|
| 1. Compléments nutritionnels  |     |     |     |       |          |
| 2. Tabac  |     |     |     |       |          |
| 3. Cannabis   |     |     |     |       |          |
| 4. Alcool   |     |     |     |       |          |
| 5. Subst. visant à améliorer la performance   |     |     |     |       |          |
| 5a. Subst. dopantes / masquantes (β+, Corticoïdes, Diurétiques, Laxatifs, Anabolisants)                                   |     |     |     |       |          |
| 5b. EPO, Insuline, Horm. de croissance, Amphétamines, Dérivés de synthèse (PFC), Cocktails (Pot belge), Transfusions, ... |     |     |     |       |          |
| 5c. Substances psychoactives (Opiacés, Cocaïne, Hallucinogènes, Sédatifs, Hypnotiques...)                                 |     |     |     |       |          |

**Type d'usage** (entourer l'item; si + de 2 subst, préciser derrière la réponse, le chiffre 1,2,3,4,5a,5b,5c correspondant)

|                 |             |              |                            |
|-----------------|-------------|--------------|----------------------------|
| Abus :          | OUI         | NON          | Ne sait pas                |
| Dépendance :    | OUI         | NON          | Ne sait pas                |
| Fréquence :     | Quotidienne | Hebdomadaire | Mensuelle      Rare        |
| Durée, depuis : | < 6 mois    | 1 à 2 ans    | 5 à 10ans      + de 10 ans |

**Commentaires libres :**