

CHAPITRE I

Efforts et défaillances

Avant-propos

Ce livre a été rédigé en prison. S'il peut aider ceux qui le liront à s'épanouir dans leur sport, il rendra, alors, un sens à cette absurdité.

Efforts et échec

Tout sportif, mais plus particulièrement tout coureur cycliste, sait qu'il doit s'entraîner pour progresser. S'il l'oublie, la réalité du terrain le rappelle très vite à l'ordre. Et pour progresser davantage, il faut s'entraîner davantage. Mais, en sciences humaines comme dans la vie, plus ne signifie pas toujours mieux. A un moment donné survient la désillusion : tous ces efforts, toutes ces heures, tous ces sacrifices quotidiens pour se retrouver en bas de l'échelle !

Dans le jargon, on a coutume de dire que le coureur est « *collé* », ce qui signifie qu'il n'avance plus. Celui-ci va le ressentir comme une injustice dans la mesure où il a beaucoup investi pour rouler mieux. Et encore, si la situation s'améliorait spontanément… Mais, c'est rarement le cas. Parfois, même le repos n'arrange rien, les contre-performances s'expliquant, ici, par le surentraînement. En toute logique, il suffirait de lever le pied pour voir tout rentrer dans l'ordre.

Mon propos n'envisage nullement ceux qui n'auraient pas donné le meilleur d'eux-mêmes pour progresser : ils se mettent en situation d'échec. Mais, il faut s'inquiéter du sort de ceux qui ont donné le meilleur d'eux-mêmes pour y arriver, ceux chez qui la désillusion est cuisante. C'est à ce moment précis que, désorientés et amers, ils deviennent la proie idéale du dopage.

Voilà la situation typique qui génère une conduite déviante, même chez ceux animés a priori des meilleures intentions et de la meilleure volonté. J'ai été confronté de multiples fois à cette réaction, humaine et compréhensible.

Echec et dopage

Chacun doit comprendre que le dopage ne naît pas de la réussite, mais bien de l'échec. Le coureur qui progresse en s'entraînant ne s'oriente pas vers une

aide artificielle. Il continue à s'entraîner pour poursuivre sa progression. Par contre, l'échec, surtout s'il est ressenti comme immérité, modifie profondément la mentalité du coureur et, dès que l'opportunité se présente, il franchit la frontière. C'est en fonction de sa frustration – et non de son âge ou de son ambition – que le coureur risque de franchir le pas. Ceci va à l'encontre de bien des idées reçues, mais le terrain le prouve chaque jour : sachons donc le comprendre !

Il s'ensuit une démarche logique : la prévention du dopage – efficace, pas celle inventée par ceux qui n'y entendent rien – passe par un accompagnement attentif du sportif de compétition dans sa quête de progrès. Il faut lui expliquer comment s'entraîner, comment récupérer, comment manger, comment éviter maladies et défaillances. Voilà bien le seul remède efficace contre le fléau du dopage. Il faut que les coureurs puissent bénéficier des conseils leur évitant cette situation d'échec si périlleuse. C'est là le but de cet ouvrage, qui propose un *programme*.

La dysbiose intestinale

En révélant d'emblée la cause majeure des défaillances chez ces coureurs motivés, j'attire l'attention sur ce que nous devons considérer comme l'ennemi public n° 1 du coureur : la *dysbiose intestinale*. Objet du chapitre XI, elle correspond à une infection du système digestif, le plus souvent des intestins, qui peut se manifester par des troubles digestifs variés, mais peut parfois être muette sur le plan intestinal. Elle s'exprime alors par de la fatigue, des problèmes de récupération et, surtout, une chute inéluctable des performances sportives !

Il ne s'agit pas d'une infection au sens classique du terme. A la faveur d'une baisse de l'immunité chez le coureur, de nombreuses espèces de micro-organismes – habituellement présents en petite quantité dans les intestins –se mettent à proliférer, ce qui modifie l'équilibre de l'écosystème intestinal et affaiblit le patient, sans pour autant qu'il ait été infecté par une source extérieure. Le fait que la source de l'infection se trouve dans la flore intestinale explique le développement de l'infection dès que la résistance globale chute. Ce phénomène de dysbiose intestinale, extraordinairement fréquent chez les cyclistes mais également très répandu dans la population, peut être soupçonné d'après les signes cliniques, diagnostiqué par certaines valeurs biologiques sanguines et confirmé via des examens de selles et d'urines spécifiques. Il se soigne par des médicaments, mais doit surtout être prévenu par un renforcement de l'immunité et par une modification des habitudes alimentaires…



CHAPITRE II

Malades et médecins

Une histoire vécue

Avant d'aborder ce fameux programme, tordons le cou à un mythe monstrueux. Non, il n'est pas vrai qu'il est possible de se soigner correctement en respectant les listes de produits dopants ! Oui, un coureur performant peut également être malade et mettre sa vie en jeu si son cas n'est pas traité correctement !

Vous en doutez ? Vous ne pouvez admettre qu'un jeune coureur aux qualités physiques largement supérieures à la moyenne puisse brutalement être confronté à la maladie, voire à un risque vital ? Laissez-moi vous raconter cette histoire vécue, exemple des excès que la psychose actuelle du dopage peut engendrer…

Excellent spécialiste de VTT, D. est membre de la sélection nationale. En tant que patient de longue date, je lui connais de sérieux problèmes d'allergie aux pollens et des antécédents de crises majeures d'asthme au cours de son enfance. Comme il se porte plutôt bien, son état ne justifie pas de traitement à base de cortisone. Un beau jour, D. me signale que sa respiration à l'effort devient plus pénible et qu'il ne parvient plus à pédaler au maximum de ses possibilités. Il tousse après les entraînements et se plaint d'une fatigue globale. Il présente donc des signes cliniques d'asthme à l'effort et je l'envoie chez un pneumologue. Celui-ci, grâce à des appareils sophistiqués et à des tests physiques, confirme ce diagnostic. L'affaire se gâte quand il s'agit de le soigner…

Double erreur médicale

Tout médecin sait que le traitement de cette pathologie, en prévention des crises graves, consiste à administrer de la cortisone en spray. L'inhalation représente une voie locale d'administration, efficace sur l'asthme et présentant peu d'effets secondaires à court terme. Sous prétexte que ce sportif roule en compétition, le spécialiste refuse ce traitement. Intoxiqué par la psychose du dopage, il commet une première erreur médicale.

Elle s'avère d'autant plus grave que ce traitement par cortisone en spray peut parfaitement être prescrit à un sportif par un pneumologue. Ce n'est pas le cas pour un médecin généraliste ou sportif et je ne pouvais donc rectifier le tir. Connaissant sa maladie, D. se montre déçu par le traitement proposé, d'emblée peu efficace. Il s'en plaint, mais je lui recommande la confiance dans le choix thérapeutique du spécialiste. « Celui-ci sait ce qu'il fait et mon patient ne risque rien. » Je commets, là, une deuxième erreur médicale.

Le pneumologue et, à défaut, moi-même DEVIONS prescrire des aérosols de cortisone à ce patient, vu ses plaintes et ses antécédents. Et ce qui devait arriver arriva… Six semaines plus tard, je me rends en spectateur à une épreuve de VTT organisée dans une localité de l'Est du pays, E. Il s'agit d'une compétition de niveau régional à laquelle participe D. Et celui-ci caracole en tête de la course. Je constate, néanmoins, que par un temps sec et chaud (le plus défavorable aux allergiques), l'air est rempli de particules blanches charriées par le vent. Au passage de la course, D. me les désigne du doigt avec une grimace.

Puis, brusquement, au tour suivant, l'angoisse m'envahit : D. a disparu de la tête de course ! De longues minutes s'écoulent et mon cœur bat la chamade. Je me force à penser à une crevaison, à un incident mécanique, voire à une chute sans gravité. En réalité, j'ai un mauvais pressentiment. Je décide donc de remonter le cours du circuit à pied, de plus en plus inquiet.

Huit cents mètres plus loin, je retrouve D. assis au bord du parcours, son VTT dans l'herbe. Il cherche désespérément de l'air : c'est une grave crise d'asthme ! Ma trousse médicale étant dans le coffre de ma voiture, à dix minutes de là, nous sommes seuls. Une immense panique s'empare de moi. Pourquoi ? J'ai déjà assisté à des crises d'asthme et je connais la conduite à adopter. Mais, cette fois, je suis écrasé par un sentiment de culpabilité. Instantanément, je sais que j'ai failli à mon devoir le plus élémentaire de médecin.

Ce garçon, excellent sportif, devait recevoir les soins adaptés à son état. Il les avait d'ailleurs demandés et je savais qu'ils étaient nécessaires. Je peux avancer des excuses (le traitement proposé par le spécialiste), voire des circonstances atténuantes (les règlements sportifs contre le dopage), mais je me retrouve, là, seul face à ma responsabilité. Dans les minutes suivantes, D. peut payer de sa vie mon absence d'initiative six semaines auparavant. Je me sens pris au piège. Sans réaliser, je me mets à courir vers ma voiture…

Jamais plus ça !

D. et moi avons de la chance ce jour-là. Dix minutes plus tard, alors que je reviens vers lui avec ma trousse, guère en état de poser les actes précis que nécessite une telle intervention d'urgence, je constate à son visage que le

danger est écarté. Vous pouvez conclure qu'il ne s'est rien passé ce jour-là à E., du moins pas grand-chose. C'est un point de vue, pas le mien ! J'ai immédiatement su que, jamais plus à l'avenir, je n'accepterais d'être confronté à une telle situation. Certes, des situations d'urgence se rencontrent souvent dans une épreuve sportive. Dans les courses cyclistes, les chutes à vive allure, notamment, peuvent tourner en tragédie, mais je refuse de revivre ce moment dramatique animé d'un sentiment de trahison envers mon patient.

J'ai acquis au cours de cette journée la certitude d'avoir toujours opéré le bon choix dans ma vie de médecin – sauf en cette occasion précise. On a vu ce qui est arrivé ! Avant toute autre considération, j'ai toujours soigné le patient en face de moi. C'est après qu'on réfléchit aux multiples règlements et aux contraintes extra médicales. Il faut toujours, d'abord soigner le patient. Fut-il sportif !

Tout le reste vient ensuite. Qui peut prétendre le contraire ? Quel que soit le prix à payer, je persisterai dans cette attitude. D'aucuns affirmeront sans doute qu'il s'est agi là de circonstances exceptionnelles. Oui, et heureusement…

Mais que faut-il, alors, penser de ce règlement moyenâgeux voulant que, même en situation d'urgence thérapeutique, l'administration de cortisone comme antidote d'une réaction à la piqûre d'une guêpe, par exemple, mette le coureur hors-la-loi ? La loi du sport, s'entend.

Tôt ou tard dans ces circonstances, pour ne pas être écarté des courses pendant trois semaines (interruption funeste dans la saison d'un professionnel), un coureur refusera l'injection ou son médecin ne l'administrera pas à temps. Et là, les événements peuvent tourner au tragique…

La chance ne sera pas toujours au rendez-vous, comme ce fut le cas à E. Un jour ou l'autre, un coureur paiera ces inepties de sa vie. Il faut arrêter de jouer avec le feu : restaurons les sportifs dans leur droit aux soins. Ils doivent redevenir des patients sans aucune discrimination. Aucun règlement sportif ne justifie une prise de risque avec la vie de ceux qu'il est censé protéger.

On me rétorquera que le dopage, lui aussi, peut tuer ! Evidemment et les cas malheureux existent… Mais, en aucun cas, ce n'est une justification à mes yeux. Toutes proportions gardées, ce serait comme restaurer la peine de mort pour éviter les meurtres. Au 21e siècle, le monde civilisé n'accepte plus un tel raisonnement. Moi non plus !





CHAPITRE III

La grande hypocrisie

Une définition dangereuse

En France, les pouvoirs publics considèrent comme dopage « *tout ce qui est susceptible de favoriser la performance* ». Superbe maxime : dès lors, l'entraînement, le sommeil, la diététique, l'hygiène de vie, voire même la volonté de progresser et de vaincre devront dorénavant être considérés comme dopants ! Pour ma part, je propose simplement d'y ajouter « *au préjudice de la santé physique et/ou mentale du sportif* ». On se demande pourquoi le sport de compétition existerait s'il ne s'agissait de rechercher la performance.

Il faut sans doute distinguer sports de loisir et sports de compétition. En ce qui concerne ces derniers, il est temps de comprendre que chacun vise avant tout la performance. Pourquoi ? Sans nul doute par orgueil avant toute préoccupation financière. Celle-ci n'apparaît que plus tard, en cas de réussite spectaculaire. Personnellement, j'ai toujours pu vérifier que la gloire constituait le leitmotiv absolu de tous ceux que la compétition attire…

C'est ce qui explique le succès vertigineux du dopage dans les courses dites « *pour tous coureurs* » où des sportifs d'âge mûr ambitionnent non un prix symbolique mais bien la reconnaissance de leurs pairs. Anonymes ou célèbres, ils veulent les performances qui leur apporteront considération et estime.

La vie est une compétition

Devons-nous condamner ou encourager de tels comportements ? Pour ma part, je les comprends d'autant plus aisément que j'y retrouve mon parcours de jeune athlète, sprinter dont les résultats n'ont pas dépassé le niveau régional. Mais, je n'ai pas oublié ma griserie de l'époque à l'idée de progresser. Au fond, la vie s'assimile à une compétition. Qui dit compétition, dit performance et nul n'empêchera ceux qui la recherchent d'utiliser tous les moyens à leur disposition pour la favoriser. C'est le but du jeu et notre société doit l'admettre.

Reste à se mettre d'accord sur les moyens de favoriser la performance. Ils ne peuvent se révéler sans limites, d'où le principe fondamental de préservation de la santé physique et mentale du pratiquant. Il en faut un autre, qui va de soi :

il s'agit de demeurer dans les limites strictes de la légalité pour ne pas voir ces sportifs devenir des hors-la-loi. Au-delà des lois, même les meilleures causes ne méritent pas d'être défendues. Je reviendrai plus loin sur certaines dispositions légales désuètes, héritage d'une autre époque et méritant d'être adaptées.

L'autre grande hypocrisie consiste à laisser les sportifs et leurs médecins se débrouiller avec des obligations contradictoires. Oui, tout être humain a le droit d'être soigné avec les moyens dont dispose la science et tout médecin ne peut que respecter ce droit fondamental ! Oui, tout sportif contracte l'obligation de respecter certains règlements sportifs émanant de son club, de son équipe ou de sa fédération – règles qui, soit dit en passant, peuvent considérablement varier selon la fédération, la région et le pays !

Alors ? Je réfléchis au problème depuis des années et j'ai acquis une certitude : un médecin ne peut décemment refuser des soins à un individu qui en a besoin, fut-il sportif. En quel honneur le statut de sportif justifierait-il une quelconque discrimination au niveau des soins ? C'est contraire à une éthique élémentaire.

Une décision collégiale

Il n'existe pas de solution satisfaisante, mais il n'est pas question de limiter les droits du patient sportif, ni la liberté thérapeutique de son médecin. Cela reviendrait à mettre le sport et ses règles au-dessus des droits fondamentaux.

Personnellement, j'entrevois une éventuelle solution dans une collégialité de médecins sportifs… Ceux-ci, une fois confrontés à une décision thérapeutique justifiée médicalement mais contraire aux règlements sportifs, devraient faire appel à deux confrères (appartenant à des cabinets distincts). Ces derniers devraient également pratiquer la médecine sportive pour être à même d'apprécier la situation. J'estime que les médecins étrangers au monde sportif ne sont pas assez compréhensifs. Moi-même, j'ai souffert, avec mes patients sportifs, de ce mur d'incompréhension à de multiples reprises. Une décision collégiale apporte peut-être un espoir.

Mettons fin aux hypocrisies. Acceptons la recherche de la performance et le droit aux soins. Il faut proposer du concret aux sportifs. Dans leur immense majorité, ceux-ci se veulent aussi respectueux de leur santé que des lois. Mais, ils ont besoin d'efficacité, de se sentir réellement soutenus dans leur démarche par un suivi performant. D'où l'idée d'un *programme* capable d'aider concrètement le sportif dans sa quête de progression. Le sportif de haute compétition constitue une bête curieuse mal connue du monde scientifique. Certaines particularités biologiques, très courantes à ce niveau, demeurent ignorées des spécialistes universitaires. En voici un exemple flagrant.

Le scandale de la ferritine

Dès le dépouillement du premier suivi longitudinal, système mis en place en France après l'Affaire Festina pour juguler le dopage des sportifs d'élite, la nouvelle tombait. Une majorité du peloton cycliste professionnel présentait un excès de *ferritine*. Donc, ils prenaient du fer. Donc, ils prenaient de l'EPO !

Voilà bien une conclusion hâtive et abusive, méconnaissant la physiologique et la biochimie du sportif appelé à prester de nombreuses heures à haute intensité. Cette activité quotidienne, impliquant des pulsations cardiaques élevées, caractérise le sport cycliste, mais également le triathlon, le marathon, voire la natation de longues distances. Elle entraîne un détournement du torrent sanguin aux dépens des intestins et au profit de la musculature. Cette réorganisation de la circulation sanguine, logique et efficace pour faciliter l'accomplissement de l'effort entrepris, possède un effet pervers sur le fonctionnement intestinal. Elle en affaiblit les défenses et génère un *stress oxydatif*.

Cette expression signifie que l'ischémie (manque d'irrigation sanguine) agresse les tissus locaux exactement comme dans le cas d'une artère bouchée ou d'un organe destiné à être greffé. Tous ces cas ont en commun une prolifération de radicaux libres, molécules instables au pouvoir de destruction considérable. Il en résulte une inflammation digestive, surtout intestinale.

Sa maîtrise constitue la clé fondamentale d'un suivi efficace. La conséquence pratique caractéristique de cette inflammation s'exprime par une hausse de certaines protéines, dites inflammatoires, comme l'haptoglobine et la ferritine. Donc, ces efforts intensifs génèrent une ischémie intestinale et une inflammation des tissus locaux s'exprimant, in fine, par une hausse de la ferritine. Mais, on ne peut nier que la supplémentation en fer contribue à augmenter la ferritine, même si elle s'impose en cas de carence en fer ou d'anémie. La prise de fer peut évidemment accompagner celle d'EPO…

Mais, alors, comment expliquer les nombreux cas de ferritine haute rencontrés chez les juniors et les cyclotouristes assidus, même en dehors de tout apport extérieur de fer ? Je peux produire des centaines de dossiers de ce type. Cela signifie simplement que, par méconnaissance des caractéristiques propres aux cyclistes, les premiers bilans issus de coureurs professionnels ont été interprétés erronément et abusivement. Il s'agit là d'une leçon !

D'accord, l'ampleur du phénomène chez les pros traduit l'influence de prises de fer et d'EPO. Mais, rien ne permet de distinguer ceux qui absorbent trop de fer de ceux qui souffrent d'inflammation intestinale, sur base de la ferritine. Il vaut mieux se taire et tâcher de comprendre le fonctionnement de ces organismes soumis à des efforts hors norme…

C'est ce à quoi je me suis attaché pendant des années. Voici le fruit de mes recherches et de mon expérience : un *programme* spécifique qui constitue l'essentiel de ce livre. Il n'y pas de magie, ni de miracle. Pour être efficace, ce programme doit être complet. Il exige une bonne compréhension, beau coup de rigueur et de volonté. A vous de choisir : tournez la page ou refermez ce livre…



CHAPITRE IV

Le programme

Tout un programme

A priori, ce terme peut paraître un peu prétentieux. En fait, il s'inspire du correspondant anglais *program*. Les Anglo-saxons raffolent de l'expression « *to follow a program* », c'est-à-dire adhérer à un programme, rentrer dans un système. Cette nuance m'a séduit car elle reflète en l'occurrence la nécessité de s'impliquer totalement dans une véritable entreprise. Le coureur va devoir s'investir dans tous les domaines : adapter son entraînement, passer des tests physiques, corriger son programme de compétitions, améliorer son hygiène de vie, changer sa nutrition, pratiquer divers tests biologiques, éviter certains aliments, prendre des suppléments, voire peaufiner sa récupération après les courses. Il veillera aussi à tout mettre en œuvre pour éviter de tomber malade…

Quel programme ! Rappelons, toutefois, la hauteur de nos ambitions : il s'agit d'assurer une progression régulière à un coureur sans mettre sa santé en danger et en toute légalité. Donnons-nous les moyens de ces ambitions : entraînement, tests physiques, compétitions, hygiène de vie, nutrition, tests biologiques, suppléments, récupération et prévention…

En réalité, chaque coureur se débrouille sans doute bien dans plusieurs de ces domaines. Tout ne doit pas être repris à zéro. Trions et attribuons des priorités individuelles. Chaque coureur trouvera directement, au fil des chapitres, les informations et les conseils pratiques les plus utiles dans son cas.

Rien de tel, néanmoins, que de respecter la suite logique des chapitres proposés. Leur ordre n'est pas le fruit du hasard. Tout sportif doit savoir que l'*entraînement* représente la base incontournable de toute réussite, voire même de tout progrès… Considérez-le comme une priorité absolue. Bien entendu, sans une *hygiène de vie* correcte, sans une *nutrition* adaptée et même personnalisée, il faut oublier toute ambition au-delà du court terme… Tous les chapitres ultérieurs auront trait à l'aspect médical du suivi, lequel nécessite l'expertise d'un professionnel de la santé (médecin du sport, médecin de famille, nutritionniste, kinésithérapeute) : c'est le *suivi biologique*.

Le haut niveau

Chacun remarquera que le suivi biologique ne vient qu'après les notions d'entraînement, d'hygiène de vie et de nutrition. J'insiste sur cette hiérarchie ! Néanmoins, il convient d'emblée de souligner l'importance du suivi biologique lorsque les charges d'entraînement et de compétition augmentent. Il devient incontournable pour le haut niveau ! A défaut, nous retombons dans les défaillances décrites au chapitre I. Toutefois, un entraînement judicieusement programmé en fonction de tests physiques et d'un calendrier raisonnable de compétitions permet d'éviter bien des déboires… Commençons par là !



CHAPITRE V

L'entraînement

Le plat principal

En route pour ce premier volet - capital - du programme. Qu'on ne s'y méprenne pas : l'entraînement constitue non pas le hors d'œuvre, mais bien le plat principal du menu. Sans lui, pas de salut ! En trois jours de repos, le niveau de forme commence à fléchir de manière perceptible ; en deux semaines d'arrêt, suite à une maladie ou à une chute, le coureur repart de zéro, même si la condition revient assez rapidement. Il faut considérer l'entraînement comme le carburant principal de la forme physique, à approvisionner quotidiennement.

Qu'on ne s'y trompe pas : il n'y a pas place pour les excuses. Le jour de repos demeurera l'exception, non la règle. Mais, je ne suis pas un acharné de la sortie obligatoire par temps de chien. On aura donc soin d'acquérir des rouleaux pour assurer une activité cycliste à couvert. Nous reviendrons sur l'intérêt des séances sur rouleaux, précieuses pour la régénération après les courses.

Cycles et coupures

Du matériel en bon ordre de marche, un stock minimal de pièces de rechange et une parfaite organisation de l'agenda quotidien éviteront de perdre des jours d'entraînement. Une heure de vélo peut transformer une journée perdue en une excellente séance de récupération ! Bien entendu, des plages de repos, sans vélo, seront prévues de temps à autre au cours de la saison.

Il convient de les programmer longtemps à l'avance, en fonction du calendrier des courses et selon les objectifs personnels. Il est préférable de s'organiser, dès avant la saison, pour couper la saison en deux. Entre ces deux grands cycles, caser une semaine très allégée, soit deux à cinq jours sans toucher au vélo ! Le premier cycle, souvent le plus long vu la fraîcheur héritée de la trêve hivernale, pourra à son tour être modulé en deux phases séparées par une mini-coupure de deux ou trois jours…

Attention ! En parlant d'abord de repos plutôt que d'entraînement, nous touchons là un fondement de la mise en condition sportive ! Il ne faut jamais commettre l'erreur de rouler à l'aveugle, semaine après semaine, jusqu'à ce

que l'organisme ne réponde plus. Il est alors trop tard pour éviter une période de méforme, voire une véritable descente aux enfers gâchant la suite de la saison. Or, il n'est rien de plus démoralisant que de commencer en boulet de canon et de terminer en sombrant dans le ridicule. Comment repartir l'hiver suivant sur de bonnes bases psychologiques ?

Il ne faut jamais aborder une saison cycliste comme une succession monotone de cour ses, mais bien comme une alternance de pics et de creux. Reste à déterminer quand vont avoir lieu ces fluctuations ! Pour y arriver, tenons compte d'une multitude de facteurs : les objectifs sportifs (parcours, courses d'un jour ou par étapes, en montagne ou non, épreuves contre-la-montre, etc.), mais également les caractéristiques physiques propres. Certains préfèrent la pluie, d'autres la chaleur. Certains supportent mal le froid, d'autres résistent mieux aux intempéries du début de saison. A chacun d'opérer ses choix en fonction de ses objectifs et de ses moyens.

Le découpage de la saison en quelques cycles dépend souvent de facteurs externes incontournables qui vont des examens pour les étudiants aux vacances des travailleurs, en passant par le Tour de France qui met au repos la plupart des professionnels qui n'y participent pas… Il faut respecter ces rythmes naturels : les jeunes coureurs scolarisés ont bien besoin d'une trêve en juin, sous peine de connaître une fin de saison « galère ».

Néanmoins, de février ou mars à juin, c'est long. D'où la notion d'une mini-coupure à caser quelque part, ce qui relève de l'exploit en cette période chargée du calendrier. Existe également la possibilité de débuter la saison sur un mode mineur et de monter en puissance pour arriver en forme avec le retour des beaux jours. Voilà la solution pour les coureurs mal adaptés aux intempéries ou ambitionnant les courses à relief ou à étapes, rares en début de saison.

N'oubliez donc jamais de couper la saison en cycles ! Tout phénomène biologique suit un rythme cyclique. La forme physique n'y échappera pas plus que le mental. Nul ne peut maintenir indéfiniment une condition sportive stable. Le principe même du cycle est inscrit dans toutes les molécules de toutes les cellules du corps. Alors, respectons ce principe fondamental de la vie.

Jours et heures d'entraînement

Les jeunes coureurs doivent être préservés, tant en ce qui concerne les heures de selle que l'intensité des efforts. Un cœur encore en croissance ou peu entraîné commencera par développer le volume de ses cavités (pour envoyer plus de sang dans les artères à chaque battement) avant d'épaissir ses parois. La pratique de l'endurance (entraînement à basse intensité) passe avant la

résistance (entraînement à haute intensité). Ce principe fondamental conditionne la progression à long terme de tout cycliste.

Première règle de base : plutôt la quantité que la qualité, alors que le faible kilométrage rend les courses de jeunes très nerveuses et favorise ceux qui privilégient la résistance ! Ce paradoxe a déjà ruiné la carrière de nombreux espoirs du vélo. Soyons patients, acceptons d'être devancés par ceux qui adoptent une préparation agressive. En cyclisme, mettre la charrue avant les bœufs se solde généralement par un désastre à long terme.

Priorité au volume, mais reste à savoir quel volume (voir fig. n° 1). Disons que 8 heures par semaine nous paraissent raisonnables pour un coureur de 14 ans, ainsi que deux heures supplémentaires par année, soit 10 heures à 15 ans, 12 heures à 16 ans et 14 heures à 17 ans. Cette règle vaut au-delà, lorsque le coureur rejoint la catégorie des amateurs (espoirs). A ce moment, la charge d'entraînement sera influencée par le type de courses envisagées. Les kermesses ne nécessitent guère de sorties supérieures à quatre heures alors que les classiques justifieront de longues séances de cinq heures et même l'une ou l'autre de six heures…

Un coureur junior assurera une longue sortie hebdomadaire de trois à quatre heures, vu la distance des interclubs, là où le coureur débutant ne dépassera pas trois heures. Nous retrouvons chaque fois cette notion de longue sortie hebdomadaire ! Elle est aussi importante que l'ampleur du kilométrage hebdomadaire total. Elle induit des mécanismes d'adaptation (notamment au niveau des intestins, qui demeurent ainsi longtemps mal irrigués) indispensables pour mieux supporter l'impact d'une grande course. Cette longue sortie doit idéalement dépasser d'une demi-heure la durée de la grande course visée.

Pour que ces mécanismes physiologiques d'adaptation se mettent en place dans les grandes courses, la sollicitation par l'entraînement long se doit d'être hebdomadaire, même si on peut sauter une semaine par mois. Ajoutons qu'il vaut mieux rouler cinq heures d'une traite et ne pas les remplacer par deux fois trois heures le même jour : l'effet sur le métabolisme diffère…

Exemples de schémas hebdomadaires

Ces longues séances devront être harmonieusement intégrées dans le programme d'entraînement hebdomadaire, articulé immuablement autour de la longue sortie et des compétitions. Celles-ci seront au nombre d'une ou deux, voire davantage à certaines époques de la saison. Le début de saison, avec ses intempéries, n'incite pas à multiplier les courses. Il serait sage de se limiter, à ce moment, à une seule sortie en compétition, tout en privilégiant l'entraînement long et dur au milieu de la semaine, très souvent le mercredi.