

INSEP

# RéflexionsSport

Scientifique & technique

# 17  
Oct.  
2017

# EXTRAIT

Psychologie,  
face cachée  
de la réussite  
sportive



# Psychologie, face cachée de la réussite sportive



Par **Élise Anckaert**  
Psychologue clinicienne,  
Unité de psychologie du sport,  
pôle médical, INSEP.



**Lise Anhoury**  
Psychologue clinicienne,  
Unité de psychologie du sport,  
pôle médical, INSEP.



**Anaëlle Malherbe**  
Psychologue clinicienne,  
Unité de psychologie du sport,  
pôle médical, INSEP.



**Cédric Quignon-Fleuret**  
Psychologue clinicien,  
Unité de psychologie du sport,  
pôle médical, INSEP.





**M**étier souvent perçu comme nébuleux voire obscur, la psychologie clinique du sport s'est imposée au haut niveau et gagne à être connue. Qu'apporte-t-elle précisément ? Comment s'articule-t-elle dans ce contexte aussi beau que périlleux qu'est le sport de haut niveau, là où notamment « il faut réussir l'impossible » et « tout donner » ?  
Éléments de réponse.

Wioletta de Charry  
Psychiatre et thérapeute familial  
correspondante à l'INSEP.



Alain Frey  
Médecin en chef  
du pôle médical, INSEP.

## Prévention, aide à la performance, soutien et thérapie

Être en lien avec l'environnement du sportif tout en préservant un cadre de confidentialité relève d'une posture spécifique et complexe. C'est celle-là même qui caractérise la posture du psychologue clinicien du sport : être tiers.

Le respect de la confidentialité, qui s'inscrit dans le cadre du respect du secret professionnel permettra de créer un lien de confiance entre le sportif et le psychologue, dans un univers souvent « ouvert » et où le partage d'informations relatives au sportif est fréquemment la norme. Cependant, en fonction de la nature de l'accompagnement, il pourra, toujours avec l'accord du sportif, intégrer l'environnement (en priorité l'entraîneur) si cela peut être bénéfique.

## La prévention et la transversalité en psychologie clinique du sport

Dans le cadre du suivi médical réglementaire, le psychologue clinicien du sport fait passer un bilan psychologique à chaque sportif. Il s'appuie dans un premier temps sur le MINI (*Mini International Neuropsychiatric Interview*) ; test référentiel du DSM4<sup>1</sup>, et peut

1—Manuel diagnostique et statistique des problématiques psychologiques et/ou des troubles mentaux élaboré par l'American Psychiatry Association.

utiliser le MDI-C<sup>2</sup> pour les adolescents de moins de 14 ans. « *Ce bilan psychologique est réalisé, lors d'un entretien spécifique par un médecin ou un psychologue sous responsabilité médicale. Il vise à détecter des difficultés psychopathologiques et des facteurs personnels et familiaux de vulnérabilité ou de protection ; prévenir des difficultés liées à l'activité sportive intensive ; orienter vers une prise en charge adaptée si besoin* », comme l'indique l'arrêté du 13 juin 2016.

Grâce à cette première rencontre, le psychologue se trouve en mesure de proposer un accompagnement au sportif si cela s'avère nécessaire, et le sportif, lui, peut repérer cet espace soumis au secret professionnel, qu'il est en droit de solliciter tout au long de sa carrière.

Cette obligation réglementaire, parfois vécue de façon contraignante, permet néanmoins de normaliser l'accompagnement psychologique, qui sans ce temps préalable, resterait pour certains une démarche impossible. C'est alors un temps d'investissement du monde interne du sportif, autrement pris dans son hyper investissement corporel. ▶

2—Questionnaire d'autoévaluation psychologique permettant d'accéder à l'univers émotionnel de l'enfant, en particulier la dépression.

“ ... l'intégration dans une structure d'élite suscite parfois de nombreuses incertitudes... ”

Pour les adolescents, par exemple, en période de réaménagement et d'édification de la personnalité, l'intégration dans une structure d'élite suscite parfois de nombreuses incertitudes relatives à la carrière de haut niveau et à leur identité en construction. Par ailleurs, chez l'adulte, consacrer un temps de parole et d'élaboration avec un psychologue, permet parfois d'aborder les éventuels changements souhaités en compétition ou à l'entraînement, et de réguler des événements quotidiens et sportifs restés sans réponse (gestion de la rivalité, blessures, contre-performances, relations avec l'entraîneur...). Enfin, concernant les sportifs en fin de carrière, il s'agit d'entamer un processus d'accompagnement à une période où ils vivent un nécessaire et parfois douloureux réaménagement identitaire. « *Le sportif construit son identité propre et sociale autour de sa pratique. Il s'est accompli durant*



©iStockphoto

sa carrière à travers le sport, laissant parfois de côté la réalisation de soi. Arrêter sera donc pour lui une épreuve de réalité : exister, être sans sa pratique sportive », écrivait notre collègue psychologue Lise Anhoury, dans l'article « L'arrêt de carrière du sportif de haut niveau » paru dans [Réflexions Sport n°9](#). ▶

### Bilan psychologique

**Un acte préventif**, consacré à l'écoute et l'évaluation de la personne dans sa globalité, sportive et personnelle. Visant à réduire les facteurs de risques psychopathologiques, il permet de détecter une éventuelle symptomatologie, réactionnelle ou non, à la pratique du sport de haut niveau ;

**Un recueil des besoins des sportifs**, en collaboration avec les médecins, afin d'organiser des actions de santé publique adaptées à leur rythme de vie et la spécificité de leurs disciplines sportives (ateliers sur le sommeil, information des adolescents en matière de sexualité, dopage, prévention du surentraînement) ;

**Un vecteur de collaboration avec les entraîneurs et responsables de pôles**, premiers acteurs de prévention dans le quotidien des sportifs, pour travailler en pluridisciplinarité et optimiser la performance.

“ *... le psychologue peut aider à nommer et réguler le lien entraîneur-entraîné et éviter que ne s’installe de façon problématique une relation de type fusionnelle, discordante, voire conflictuelle...* ”

## Aide à la performance

Nombre de sportifs souhaitent une aide en « préparation mentale », plutôt que d’aborder parfois ce qui peut les questionner plus intimement. Cela doit donc être entendu comme tel par le psychologue, qui prend garde à respecter les défenses de l’individu, et évalue, avec le sportif, l’approche qui lui serait bénéfique. En effet, la demande manifeste de l’athlète, qui concerne bien souvent son rapport à la performance, peut traduire, par exemple, une « anxiété de performance » ou être réactionnelle à un évènement ou un entourage vécu comme difficile. Les sportifs le verbalisent ainsi : « *Je suis trop stressé(e) en compétition* », ou encore « *Je ne suis pas à la hauteur* », « *Je n’ai pas ma place* »...



Cette sollicitation peut également révéler un dysfonctionnement relationnel avec l'entourage sportif et/ou une fragilité de l'estime de soi, plus ancienne, qu'il conviendra de bien appréhender pour adapter la prise en charge.

La responsabilité du psychologue est donc bien d'analyser et d'interpréter la demande, pour orienter le sportif et/ou le prendre en charge de la façon la plus efficace par une approche globale ou par un accompagnement de type « préparation mentale ».

En fonction de ce diagnostic, il pourra dans ce cadre :

- Accompagner l'athlète au changement cognitif, resituant et soutenant la quête de performance dans la dynamique de vie personnelle et sportive de l'individu. « *Redonner du sens et identifier avec l'athlète, les entraves psychologiques qui l'empêchent parfois de réussir est l'un des buts de son travail. En cela, il travaillera éventuellement avec l'environnement sportif, en fonction de la nature de la difficulté, intervenant de façon directe ou indirecte sur la performance* », explique Élise Anckaert dans « L'importance du



©iStockphoto

regard de l'entraîneur sur l'adolescent sportif de haut niveau ». (Cf. [Réflexions Sport n° 6, 2013](#)). Ici, le psychologue peut aider à nommer et réguler le lien entraîneur-entraîné et éviter que ne s'installe de façon problématique une relation de type fusionnelle, discordante, voire conflictuelle, entre les protagonistes. Ainsi dans sa fonction tierce, il permet d'élaborer une pensée et une reconnaissance des places de chacun dans leurs différences, et introduit des nuances lorsque cela peut s'avérer nécessaire.

- Accompagner l'athlète en restant dans la limite d'un travail de type « préparation mentale » (s'il en a les outils) pour permettre notamment au sportif une utilisation plus constructive des ►

stratégies de *coping*<sup>3</sup> et renforcer ses capacités de gestion du stress et ses habiletés mentales. La préparation mentale, rassemblant un ensemble de techniques que l'athlète apprend et met en pratique afin d'être le plus efficient possible lors de contextes compétitifs et d'entraînement, peut aussi s'adresser à l'entraîneur afin de le doter d'outils pour aider ses athlètes à performer.

- Orienter l'athlète vers un autre professionnel s'il juge que c'est le plus constructif pour lui.

Il est à noter que comme le souligne l'article 5 du Code de déontologie des psychologues que « *les modes d'intervention choisis par le psychologue doivent pouvoir faire l'objet d'une explicitation raisonnée et d'une argumentation contradictoire de leurs fondements théoriques et de leur construction. Le psychologue est conscient des nécessaires limites de son travail.* »

<sup>3</sup>—Le *coping* (de l'anglais *to cope with* signifiant « faire face ») est défini par « *l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menacent ou dépassent les ressources d'un individu* ». Il intervient donc comme modérateur de la relation entre la situation stressante et la détresse psychologique ressentie.



## Soutien psychologique et thérapie

L'environnement sportif (entraîneurs, coordonnateurs, parents, surmédiateurs...) et le corps médical jouent un rôle fondamental dans l'orientation vers une prise en charge psychologique et/ou psychiatrique adaptée. Ils permettent de faciliter la démarche du sportif à être aidé spécifiquement, en l'aiguillant vers un psychologue pour un soutien ou un accompagnement thérapeutique. ▶



©iStockphoto

Au-delà des besoins exprimés par le sportif, relatifs à l'amélioration de la performance ou de la gestion de crise, la qualité de l'écoute et la place du psychologue clinicien, située hors enjeux, dispensent un premier soin : la reconnaissance inconditionnelle de l'individu.

Tout en préservant la confidentialité et l'intégrité psychique de son patient, le psychologue se doit d'adapter ses stratégies thérapeutiques ou « écologiques », c'est-à-dire visant une meilleure adapta-

tion de son patient à son environnement, en fonction de l'origine de la demande et eu égard aux rythmes sportifs. Ainsi, les symptômes (anxieux, dépressifs, psychotiques, etc.) d'un sportif peuvent avoir différentes fonctions comme protéger, empêcher un changement, accepter une nouvelle situation (ex : l'arrêt d'une carrière sportive, la perte d'un titre). Les changements évolutifs qui interviennent dans la vie d'un individu passent souvent par des phases de crises qui nécessitent des ajustements. Notre travail de spécialistes du psychisme porte sur l'analyse des processus d'adaptation ou d'inadaptation dans le domaine des situations extrêmes. ▶

**“ L’environnement sportif (entraîneurs, coordonnateurs, parents, surmédiateurs...) et le corps médical jouent un rôle fondamental... ”**

Par ailleurs, le clinicien du sport peut être amené à proposer au sportif de travailler dans une autre temporalité que le présent. Il prend alors en compte la dimension inconsciente du sportif, quand cela est souhaitable et pertinent. La blessure notamment, pourra faire émerger des souvenirs plus anciens, et ainsi permettra parfois de travailler sur les aspects symboliques de la souffrance vécue si elle occasionne un temps d'arrêt important de la pratique sportive.

“ *... travailler sur les aspects symboliques de la souffrance vécue...* ”

À 22 ans, Philippe<sup>4</sup>, pratiquant l'athlétisme à haut niveau, apprend que, suite à une chute lors d'un entraînement, son genou, déjà fragile par des blessures antérieures, a cédé. Victime d'une rupture des ligaments croisés, il devra observer un arrêt de 12 mois minimum. Cette perspective bouleverse tout son univers et l'ensemble de

ses prévisions pour sa carrière. Présélectionné pour les futurs championnats d'Europe, Philippe sait à présent que non seulement il n'y participera pas, mais qu'il manquera également la future qualification pour les Jeux olympiques. C'est un rêve qui s'envole avec cette blessure.

Lors de son suivi psychologique, Philippe fait part de sa tristesse, d'une part pour tous les efforts consacrés, en vain, pour atteindre un tel niveau de performance, mais également de son impuissance face au temps qu'il estime perdu, bientôt dépassé qu'il sera, par ses concurrents directs, dans cette course concurrentielle féroce et impitoyable.

Blessé dans son corps et son esprit, il évoque aussi sa colère vis-à-vis du staff médical, qui, selon lui, ne l'a pas correctement soigné lors de sa blessure précédente. Il verbalise, au fil des séances, un sentiment important vis-à-vis de ses entraîneurs qui l'auraient trop poussé et pas assez écouté lorsqu'il évoquait des douleurs et des difficultés à suivre le rythme d'entraînement. Cette blessure a donc pour lui un retentissement multiple, tant sur son corps et son projet ▶

4-Le prénom a été modifié.

de performance mis en danger, que sur son identité de sportif de haut niveau, elle aussi fragilisée, car n'étant plus à même de suivre les progrès de ses concurrents.

En effet, la blessure peut avoir des conséquences dans le réel et dans le symbolique, particulièrement chez les sportifs de haut niveau, explique Cédric Quignon-



Fleuret dans *Devenir champion : la psychologie au service de la performance* (2016). Au niveau du réel, le sportif se confronte, au moment de la blessure, à une mise à l'écart voire un isolement, à une perte de repère temporel, sans oublier une remise en question de tous ses objectifs sportifs. Il s'agit donc souvent d'un moment angoissant indépendamment de la gravité de la blessure. Là, l'enjeu sera d'entendre le vécu psychique de cet événement au-delà des conséquences objectives (peur de ne pas retrouver son niveau ou sa pleine capacité athlétique, etc.).

Au niveau du symbolique, il s'agit fréquemment pour les sportifs de haut niveau d'un temps marqué par un conflit émotionnel, entre colère et culpabilité. Une colère liée à cette blessure avec bien souvent la recherche « d'un coupable » (médecins, encadrement sportif, entourage familial...) et une forme de culpabilité qui engendre une colère envers soi, ciblée sur le psychisme comme sur le corps lui-même. Le membre blessé devient presque « un ennemi interne » car trop « fragile » et ne répondant plus aux exigences du sport de haut niveau et du sportif lui-même. ▶



©Icon sport

Cette faille du corps que représente la blessure, revêt donc une importance particulière dans la pratique du sport de haut niveau. Le psychologue clinicien du sport devra prendre soin de l'intégrité psychique du patient, notamment dans son rapport à ce corps qui lui « échappe » et à cette performance, inévitablement déformée. Les stratégies que le patient adoptera, dépendront en partie de l'étayage de l'environnement, mais également de sa capacité à mobiliser des ressources internes. Une symptomatologie dépressive peut

apparaître, mais également des troubles des conduites alimentaires ou des conduites à risque, dans un contexte où l'image du corps se voit potentiellement mise à mal. Ainsi, lors d'un suivi thérapeutique, le psychologue devra, dans ses objectifs thérapeutiques, particulièrement tenir compte des événements et échéances qui jalonnent la vie de l'athlète, et travailler en complémentarité avec le corps médical et paramédical (médecins, kinésithérapeutes), parfois même avec les entraîneurs, dans un souci évident de protection du sportif. ►

“ ... dans un contexte où l'image du corps se voit potentiellement mise à mal. ”

## Place du psychiatre au sein de l'unité de psychologie du sport

Dans le cadre du processus de l'unité de psychologie du sport du pôle médical de l'INSEP, le psychiatre intervient à la demande du psychologue, d'un membre de l'équipe médical, de l'entraîneur et même – mais c'est plus rare – du sportif, directement. Les connaissances du psychiatre des exigences du quotidien de sportif de haut niveau sont primordiales (rigueur, discipline extrême, sacrifices personnels, restrictions et pressions pour être performant dans la compétition, investissement physique et émotionnel extrême, etc.) et le suivi est réalisé au cas par cas.

Une formation systémique du psychiatre est un atout : un sportif

de haut niveau est bien « un élément en interaction » du système de l'institution dont il fait partie selon la théorie générale des systèmes de van Bertalanffy (1698)<sup>5</sup>.

La forte pression des sportifs pour obtenir rapidement des résultats, les contraintes organisationnelles qui limitent la fréquence des consultations (déplacements pour les compétitions, entraînements) ne facilitent pas l'alliance thérapeutique idéale, ni la mise en place d'un rythme de consultation toujours régulier. Par ailleurs, les a priori négatifs dans le milieu du sport de haut niveau sur le danger du traitement psychotrope, par rapport à la performance, peuvent renforcer le déni du trouble chez le sportif et retarder voire annuler une prise en charge souhaitable. Pourtant, la prise en compte des symptômes psychopathologiques et le traitement adapté de ces symptômes (médicamenteux et/ou non médicamenteux) sont garants dans bien des cas de meilleures performances à venir. ▶

5—Une traduction française de ce texte est également disponible. Elle est signée G. Brazillier et intitulée *Théorie générale des systèmes* (voir bibliographie).

## Conclusion

Le travail de sensibilisation et de collaboration avec les différents acteurs – cadres et sportifs – nous permet chaque jour de mieux travailler en complémentarité et de faire évoluer l'accompagnement psychologique dans le quotidien des sportifs, là où « *être meilleur ne finit jamais* », comme l'affirme l'ancien entraîneur de l'équipe de France de handball, Claude Onesta, dans son livre *Le règne des affranchis* (2014).

Dans ce contexte, l'action du psychologue clinicien est guidée par la protection de l'intégrité psychique du sportif, et le désir de celui-ci à atteindre la haute performance. ■



## Six approches utilisées en psychologie du sport de haut niveau

On dénote différents types d'approche dans le cadre du travail psychologique avec les athlètes de haut niveau. En voici plusieurs apprises au cours des formations en psychologie cliniques et de psychiatrie :

### Les cadres d'approche

- approche systémique ;
- approches cognitivo-comportementales ;
- approche psychanalytique ;
- intelligence émotionnelle *Eye movement desensitization and reprocessing* (EMDR, de l'anglais, littéralement « désensibilisation et retraitement par mouvement des yeux »).

Ces approches sont une façon d'aborder le problème soumis. Celles-ci peuvent être agrémentées de divers outils afin de parvenir à soulager le patient. Voici une liste non exhaustive de ces outils communément intégrés dans un accompagnement psychologique dans le cadre de l'aide à la performance et en suivi psychothérapique et utilisés également en préparation mentale :

### 1. Les échelles d'évaluation des habiletés mentales.

Elles sont définies « *comme des processus ou techniques permettant de contrôler ou de diriger les pensées, les sentiments ou les émotions indispensables à la performance* » : TOPS, OMSAT<sup>6</sup> et CSAI-2<sup>7</sup>. Les deux premiers questionnaires évaluent différentes habiletés mentales (relaxation, automaticité, discours interne, activation...) sollicitées dans les situations sportives. Le TOPS met en exergue ces habiletés tant en situation de compétition qu'en situation d'entraînement. Le CSAI-2 ainsi que les

6—L'*Ottawa Mental Skills Assessment Tool* est un questionnaire créé par le Dr. John Salmela et visant à évaluer les habiletés mentales (12 en tout) chez les sportifs de haut niveau.

7—Échelle d'état d'anxiété à la compétition.

échelles de STAI<sup>8</sup> se focalisent davantage sur l'anxiété. Le premier met en lumière l'intensité et l'effet attendu de l'anxiété cognitive/somatique et de la confiance en soi sur la performance sportive, tandis que les échelles de STAI permettent de comprendre si la présence de l'anxiété est liée à un trait de personnalité et/ou à une situation spécifique.

**2. L'hypnose.** Plusieurs techniques existent. On distingue 4 courants. Ils ont pour but de produire un état modifié de conscience, et de réunifier la dichotomie conscient/inconscient du patient, afin de l'aider à se libérer de certaines peurs ou addictions notamment.

**3. La relaxation thérapeutique.** Elle se base sur la concentration mentale et la décontraction musculaire en présence d'un thérapeute. C'est une thérapie à médiation corporelle qui permet une découverte du vécu psychocorporel. Elle est notamment indiquée pour les troubles anxieux.

**4. L'imagerie mentale.** Cette technique consiste à vivre une expérience mentalement en activant tous les sens qui y sont liés et ce afin que l'action imaginée soit la plus proche de la réalité. Le cerveau emmagasine alors les gestes techniques et les attitudes qui lui sont associées. Cette méthode peut être utilisée lors des périodes d'apprentissage d'un mouvement ou d'une action, pendant une convalescence ou encore afin de travailler la motivation et la confiance en soi.

8—State-Trait Anxiety Inventory, test comprenant 40 items.

## 5. La méditation de pleine conscience.

Pratiquée régulièrement, elle vise à orienter volontairement l'attention sur son expérience présente. Elle est indiquée pour des personnes présentant des états anxieux, des troubles du sommeil, de l'impulsivité, etc. Elle permet également une meilleure connaissance de certaines capacités mentales.

**6. La sophrologie.** Elle permet de libérer les tensions et de favoriser le lâcher prise et/ou la concentration. À l'aide de différentes techniques respiratoires et en mouvements, elle a pour but d'amener le patient à être plus calme et disponible pour parvenir à agir au meilleur de ses capacités mentales et physiques.

## Bibliographie

Code de déontologie des psychologues, 2012, <http://www.codededeontologiedespsychologues.fr/LE-CODE.html>.

ANCKAERT E, « L'importance du regard de l'entraîneur sur l'adolescent sportif de haut niveau », *Réflexions Sport*, n° 6, 2013, p. 20-25.

ANHOURY L, « L'arrêt de carrière du sportif de haut niveau », *Réflexions Sport*, n° 9, 2014, p. 82-91.

BERTALANFFY VON LUDWIG, *General System Theory*, George Braziller, New York, 1968.

BRAZILIER G (traduction française), *Théorie générale des systèmes*, Éditions Dunod, Paris, 1973.

ONESTA C, *Le règne des affranchis*, Éditions Michel Lafon, Paris, 2014.

QUIGNON-FLEURET C, *Devenir champion : la psychologie au service de la performance*, Éditions Solar, Paris, 2016, p. 214.

