

Aspects psycho-affectifs des blessures

Article réalisé par le Dr. Christian NEYS, Unité de psychologie du sport, Service Santé et Environnement de la Province de Liège – Département Médecine du Sport +32 (0)4 344 79 10

Faire du sport ? Comme toute activité humaine, le sport ne se pratique pas sans raison. Le sport associe un corps en mouvement, une relation sociale basée sur la compétition, plus du plaisir qui s'y trouve associé. Faire du sport, c'est se donner un gain, un plus d'être au point que le sport peut devenir support d'identité. Le sportif cherchera toujours ses limites, parfois, souvent même dans une étrange proximité avec le risque. Dans cette logique, **la blessure fait partie du contexte normal du sport**. La blessure marque un point d'arrêt obligé de la pratique sportive. Elle interrompt brutalement le plaisir pris dans cette pratique et impose un remaniement de tout ce qui fait le champ relationnel qui s'est construit autour du sport.

Les conséquences psychoaffectives sont donc logiques, quasi obligées, à plus forte raison quand ce sport vient servir de fondement à la personnalité du sportif. Il reste qu' **elles ne sont pas toujours faciles à repérer**. Le sportif vit par son corps, et ce sera souvent dans celui-ci que viendront se dire les premiers signes. Maux de tête, maux de dos, douleurs musculaires ou articulaires erratiques ou au contraire fixes, fatigue chronique, variation de l'appétit et du poids, troubles de la tension artérielle... : voilà toute une clinique du corps malade, en apparence bien étrangère au sport et qui peut très logiquement accompagner le sportif blessé. Le psychisme n'est d'ailleurs nullement déconnecté du corps, et l'on retrouvera sans étonnement chez celui qui vit une blessure qui l'empêche de pratiquer son sport favori une moindre résistance au stress, des troubles du sommeil et même des modifications de l'humeur, allant du déni dans l'exaltation au repli sur soi, à l'isolement, voire aux symptômes où se reconnaît une dépression.

Beaucoup d'auteurs se sont d'ailleurs attachés à repérer ce qui fait le comportement habituel du sportif blessé. K. Young et P. White se sont particulièrement intéressés à **la façon dont le sportif vit avec la douleur**. On retrouve dans leurs travaux tout ce qui s'étend d'une clinique dépressive qui se masque ou qui, au contraire s'affirme. La douleur est souvent cachée, niée, banalisée par le sportif, écrasée à l'aide de médicaments. C'est parfois l'inverse qui prime, quand un sportif ne vit plus que dans sa douleur. La blessure a imposé le passage brutal du monde des invincibles à celui des vulnérables. L'atteinte narcissique est lourde en même temps que ce qui fait support à la personnalité se voit temporairement perdu. **C'est alors l'angoisse qui devient possible, voire l'entrée dans une véritable dépression**.

On ne choisit pas, on ne pratique pas n'importe quel sport. Celui-ci dépend de notre tempérament, de notre personnalité, de notre propre histoire. Toute pratique sportive doit toujours être ramenée à l'individu, qui reste unique dans ce qui le détermine. La blessure, l'arrêt qu'elle impose est à reprendre dans le même fil : toujours à référer au sportif, à sa particularité, à son histoire propre. **Il n'y a pas de profil type du sportif blessé, mais une histoire personnelle où la blessure vient prendre place**. On ne se blesse pas n'importe quand, et il n'est d'ailleurs pas inutile de rappeler que la blessure fait partie de la clinique du surentraînement, illustrant au mieux son aboutissement. Toute blessure a sa part de logique qui exige, au mieux, le temps pour qu'elle se dise. Il n'y a pas de réponse toute faite au pourquoi d'une blessure. Il y a seulement ce forçage du temps qu'elle impose, cet arrêt imposé dans un processus, dans un choix de vie engagé depuis parfois très longtemps.

Quelle possibilité est alors laissée au sportif de bien « rebondir » ? **Comment tirer du positif d'une blessure ?** Tout sportif vous dira la chose possible, mais non assurée. Des lignes sont à suivre pour s'en sortir au mieux, parfois même mentalement plus solide qu'auparavant. D'abord se rappeler que la blessure est logique, et doit donc être prise en dehors de tout contexte de culpabilité. La blessure oblige le sportif à interrompre momentanément une pratique où il s'investit parfois au-delà de la raison. Cet « au-delà de la raison » vaut donc qu'on s'y attache, qu'on en parle, car il signe aussi ce qui fait la vigueur d'un désir engagé. Dans un récent mémoire de D.E.S. en médecine du sport, le Dr. V. Frankignoul met en exergue le vécu de solitude du sportif blessé. Ne pas se laisser enfermer dans cette solitude, en sortir, c'est d'abord communiquer avec les autres. Bien sûr avec ceux qui font l'entourage du sportif, en particulier avec ceux qui y prennent soin du corps, comme les médecins, les kinésithérapeutes, mais aussi avec ceux qui débordent cet entourage habituel, comme les amis et la famille.

Et pourquoi pas, prendre aussi le temps d'une mise au point, dans une prise de parole adressée à un spécialiste de cette même parole ? Le sport est une assise, un fondement pour le sujet moderne. Notre société, les médias nous le rappellent chaque jour. Ce fondement va, par nature, au-delà du raisonnable. Il est porteur du meilleur comme du pire. Tout praticien, tout accompagnateur sportif doit savoir qu'il y engage sa responsabilité. **La blessure interprète cet au-delà du raisonnable**. Au sportif d'en faire son bien, dans son sport ou ailleurs. Au « psy », si cela s'avère nécessaire, de l'y aider.

Article réalisé par le Dr. Christian NEYS, Unité de psychologie du sport, Service Santé et Environnement de la Province de Liège – Département Médecine du Sport +32 (0)4 344 79 10