



Stratégies et techniques susceptibles d'améliorer la convalescence du sportif par un psychologue du sport ou un préparateur mental suite à une blessure.

La psychologie du sport est amenée à développer, dans ses actes pratiques comme dans ses réflexions théoriques, des objectifs comme la promotion de la santé psychosomatique du sujet sportif, l'anticipation d'une blessure ou l'accompagnement du sujet dans sa guérison.

De plus en plus, dans la pratique, les facteurs psychologiques s'avèrent primordiaux dans la rééducation et la prise en charge des blessés mais aussi dans la prévention et la répétition des blessures.

Suite à une blessure, tous les sportifs ne réagissent pas psychologiquement de la même façon. Le rôle du psychologue ou du préparateur mental est d'observer attentivement les réactions comportementales des sportifs qu'ils suivent leur niveau d'adhésion aux processus de rééducation, leur participation active, leur patience, leur recul, leurs stratégies psychologiques, leur gestion de la douleur, etc. En général, ils acceptent de s'impliquer dans la rééducation et, bien évidemment, une bonne réaction comportementale favorisera leur guérison.

De nombreuses études (Fisher, 1990; Duda, Smart, & Tappe, 1989; Daly, Brewer, Van Raalte, Petitpas, & Sklar, 1995) semblent confirmer que les athlètes qui récupèrent d'une blessure plus rapidement que les autres développent certaines caractéristiques personnelles. Pour mener à bien ses stratégies de convalescence, le préparateur mental ou le psychologue porte une attention toute particulière aux traits de personnalité tels que le caractère optimiste et la vigueur (Kobasa, 1979 ; Orlick, 1990), aux attitudes et aux croyances (Pargman, 1993), au soutien social dont bénéficie l'athlète, à son dialogue interne (Kabat-Zinn, 1990) ou encore au type de locus de contrôle (Petitpas, 1996 ; Ievleva & Orlick, 1991).

Au regard des différents accompagnements effectués auprès de sportifs blessés et de la littérature existante, nous nous permettons de dégager différentes stratégies susceptibles

d'améliorer la convalescence du sportif suite à une blessure, par l'intervention soit d'un psychologue du sport, soit d'un préparateur mental.

Nous retiendrons principalement au titre des techniques comportementales : l'établissement des buts de guérison ; la visualisation mentale ; le dialogue interne positif ; le développement d'une attitude positive (locus de contrôle interne) ; l'enseignement des stratégies psychologiques (l'imagerie mentale, la relaxation, le biofeedback, etc.).

1) Etablir des buts de guérison

Le concept de but ici correspond à « une représentation mentale » d'un niveau de condition physique et mentale en vue d'accomplir, à court, à moyen et à long termes, des performances. Les travaux de Ievleva et d'Orlick en 1991 montrent que les sportifs blessés qui accomplissent des buts quotidiens guérissent plus rapidement. La préparation mentale, par les méthodes qu'elle met en œuvre, aide alors le sportif à formuler des buts de guérison de manière précise et positive. En conceptualisant ses buts (à court ou à moyen termes), le sportif développe sa stratégie et organise les moyens pour les accomplir. L'idée ici, pour le préparateur mental, est d'apporter à l'athlète un sentiment de contrôle sur ses actions et ses décisions, ce qui permet par la même occasion de réduire le stress, de surmonter l'anxiété cognitive perturbatrice et d'améliorer l'image de soi. (Brewer, 2005 ; Levalée, 2009).

L'établissement de buts est donc considéré comme une habileté mentale, une sorte de guide qui permettrait au sportif blessé de s'organiser, de planifier ses comportements, de s'autoévaluer en termes de progrès et de régression. C'est une des stratégies qui optimise le retour à l'entraînement dans un climat favorable de soutien affectif et social par exemple en informant le sportif sur les valeurs attractives de sa discipline, ses attentes et sa participation personnelle, ainsi que sur son interaction sociale avec le groupe, l'entraîneur, le plateau technique, l'institution sportives, etc.

2) Savoir se relaxer,

Beaucoup de pratiques comme la méditation, le contrôle respiratoire ou le yoga occupent une place importante en médecine comportementale, en particulier dans les programmes de rééducation. Le training Autogène de Schultz, la méthode progressive et différentielle de Jacobson, la méthode de rééquilibrage mental de Vittoz, ou encore la sophronisation sont des pratiques de relaxation qui permettent, au plan comportemental, de gérer le stress et l'anxiété, ainsi que l'anxiété de re-blessure (Cremadès, 2002 ; Walker, Lavalee, 2008). Au plan

physiologique, cet état de repos semble plus propice à la guérison : une meilleure circulation sanguine favorise de manière précoce la réparation des tissus lésés (Benson, Brestler, 1975).

Lorsque la relaxation est associée à l'imagerie mentale, elle focalise ailleurs l'attention et produit des changements physiques et comportementaux favorisant le lâcher prise connu pour faciliter la récupération. Un état de relaxation corporelle est donc une condition favorable à la diminution des tensions somatiques du muscle, au stoppage du flot de pensées et à la facilitation des images mentales. (Jaffe et Brestler, 1984).

3) Visualiser la guérison.

Une littérature importante met en évidence les effets bénéfiques et thérapeutiques de l'imagerie mentale appliquée à la guérison. On peut en effet obtenir des résultats probants par la planification d'un entraînement en relaxation associée à l'imagerie mentale. Les études (Simonton, 1980 ; Weinberg et Gould, 1998 ; Rossi, 2002 ; Guillot, 2010) mentionnent que les athlètes peuvent pratiquer plusieurs types d'imagerie : l'imagerie de guérison, l'imagerie kinesthésique, l'imagerie de traitement de physiothérapie et l'imagerie basée sur la récupération. L'intérêt de ces stratégies psychologiques porte sur une meilleure gestion de la douleur (Gustin et. Moseley , 2008), sur une augmentation de la force musculaire - l'imagerie de force (Yue, 1992 ; Brewer, 2005 ; Guillot, 2009-2010), et sur une meilleure cicatrisation et souplesse musculaire -imagerie de guérison. De plus, au plan comportemental, cette technique contribue à baisser le niveau d'anxiété causée par la blessure (Brewer, 2005 : Levallee, 2009) et permet en outre de mieux la gérer tout en maintenant la motivation et la confiance en soi.

4) La réathlétisation

La réathlétisation est une pratique malheureusement peu connue car le plus souvent négligée en raison d'un manque de temps en vue d'un objectif. Elle concerne la reprise d'activité suite à une blessure et, en particulier, toute la phase de réadaptation à l'exercice en lien avec la pathologie sportive ainsi que la phase de transition entre les soins de kinésithérapie et la reprise de l'entraînement. Il s'agit en fait d'une rééducation de moins en moins médicale et de plus en plus sportive, sous réserve d'une bonne condition physique. Ce processus est également indispensable à la prévention des blessures et à l'adaptation d'un programme d'entraînement poussé. Ainsi, un préparateur physique, en étroite collaboration avec le kinésithérapeute met en place un programme individualisé et spécifique à la

discipline, incluant une évaluation à la douleur et une analyse des dysfonctionnements, avec comme finalité d'optimiser les performances futures.

5) Le biofeedback

Le biofeedback (appelé également en français bio rétroaction, rétroaction biologique ou encore rétrocontrôle) est une technique d'informations en retour (feedback) d'un processus biologique. M.S. Schwartz (1995) la définit comme un processus de « procédures thérapeutiques qui utilisent des instruments électroniques ou électromécaniques pour mesurer précisément, traiter et restituer aux personnes des informations sur les activités neuromusculaires et autonomes, normales et anormales, sous forme analogique ou binaire, auditive et/ou visuelle ».

Le biofeedback est utilisé dans des domaines divers : médecine, psychiatrie, psychologie, kinésithérapie, relaxologie, sport... Plus particulièrement en psychologie, il s'agit d'une application de la psychophysiologie. Pour le Docteur J.L Drouet (spécialiste en médecine physique et de réadaptation), le sujet apprend à se contrôler « en fonction d'informations sur son corps reçues en temps réel d'une technologie appropriées ». On distingue par exemple la Température Corporelle (T.C), la Fréquence cardiaque (F.C) et Respiratoire (F.R), l'Electromyographie (E.M.G)... Le biofeedback est donc pratiqué en préparation mentale et peut avoir comme finalité de créer des effets psychologiques afin de maintenir chez l'athlète un certain niveau d'habileté. C'est-à-dire que la « visualisation biofeedback » contribue à placer le sujet dans les conditions les plus propices en situation d'entraînement et de compétition, au travers d'une focalisation de l'attention, ainsi que du contrôle et de la synchronisation respiratoire. Pour Brewer et Levalee, c'est un processus qui permet d'entretenir un sentiment de compétence et de confiance en soi, en particulier pour le sportif blessé incapable d'activité. Néanmoins, cette technique de visualisation mentale nécessite de respecter une chronologie progressive, par exemple ne pas imaginer une situation de performance juste après une opération chirurgicale.

6) Développer une attitude positive.

Les athlètes guérissant rapidement ont tendance à se percevoir comme ayant un contrôle direct sur leur convalescence et leur processus de guérison (Ievleva et Orlick ; 1991). Les travaux de Laubach, Brewer, Van Raalte et Petitpas en 1996 ont montré qu'il existe un lien entre les attributions causales et la guérison dans le contexte de la blessure sportive. En

effet, le mode d'attribution prédit aussi l'adhésion au programme de récupération. Les sportifs se percevant comme guérissant rapidement ont tendance à attribuer leur convalescence rapide à des facteurs internes. Par exemple : « *c'est grâce à mes propres comportements, à mon caractère optimiste* »...). À l'inverse, les sportifs se percevant comme guérissant plus lentement attribuent volontiers cette lenteur à des causes externes : « *C'est le destin, la croyance, avoir ou pas de la chance...* ». De plus, le niveau de stress semble beaucoup moins élevé chez les athlètes qui éprouvent le sentiment d'avoir un contrôle direct positif sur leur guérison (Ievleva & Orlick, 1991). Le préparateur mental doit donc s'attacher à développer chez le sportif blessé une attitude positive en développant le locus de contrôle interne.

7) Employer un dialogue interne positif.

Comme nous l'avons vu, un regard positif indique une adaptation aux nouvelles conditions et une orientation vers l'amélioration. Des études (Zinsser, Bunker, Williams, 2001 ; Cox, 2005 ; Aguila, 2003) montrent que le dialogue interne agit sur l'attitude, la croyance et le regard sur l'extérieur. La conduite d'un dialogue interne positif peut être efficace pour la prise de contrôle, parce qu'il guide les pensées positives tout en réduisant les pensées négatives. Aguila relève que le dialogue interne, qui est « un dialogue que le sportif entretient avec lui-même », peut vite, à la suite d'une blessure par exemple, devenir l'ennemi numéro un de beaucoup de sportifs : la moindre difficulté, la moindre tension, peut le faire passer dans l'autocritique, le jugement, les reproches. Ce sont des pensées qui viennent à l'esprit ou des mots que l'on prononce mentalement. Le dialogue interne peut être alors positif ou négatif. « Les pensées et les mots influent donc sur les sentiments, lesquels influent à leur tour sur le comportement ou les performances » (Zinsser, Bunker, Williams, 2001). Le dialogue interne positif s'impose, en préparation mentale, comme une technique de reformulation mentale qui permet de renforcer la confiance en soi tout en véhiculant l'auto-efficacité de l'athlète (Cox, 2005).

Pratique de la prise de conscience et de la reformulation en PM (préparation mentale) :

- Demander au sportif de noter le discours interne négatif suite à une blessure ou contre-performance (prise de conscience).
- Ensuite, lui demander de le reformuler de manière positive (ex: « je n'y arriverai jamais » devient « j'ai toutes les capacités pour réussir »).

- Demander à l'athlète de visualiser une situation et de se répéter mentalement la nouvelle formulation positive (5 minutes par jour).
- Créer des messages d'affirmation personnelle : l'athlète peut renforcer ses sentiments de confiance, d'efficacité et de maîtrise de soi grâce au préparateur mental qui l'aidera à créer et à choisir des messages d'affirmation utilisés ensuite pendant cette période si particulière.
- Ces messages doivent être crédibles et frappants. Il s'agit d'empêcher que ces attitudes viennent spontanément à l'esprit du sportif au moment même où il en ressent le besoin en les préparant à l'avance avec l'aide du psychologue. Certains psychologues du sport comme Mastronardi-Johner et Piedfort-Marin conseillent l'utilisation de cette technique et proposent des exercices de dialogue intérieur pour des jeunes sportifs entre 6 et 12 ans et cela sous forme de petites histoires.

Jacques Farraudière, préparateur mental, RS2P.