
RELAXATION ET PRATIQUE SPORTIVE

PAR G. OSTERMANN * ET J. TALMUD **

Trop souvent tendu vers son résultat, l'athlète ne sait pas toujours se relaxer. Comment contracter, ses muscles sans se crisper, se concentrer sans se contracter viser l'exploit sans se bloquer ?
Deux médecins français, Ostermann et Talmud, font le point des méthodes de relaxation par le muscle ou par l'esprit.

La prise en compte des données de la biologie et de la physiologie à l'effort, indiscutablement contribué à la qualité de la surveillance médicale des athlètes ; de même, l'apport des règles de diététique sportive a complété très utilement l'assistance technique de l'effort maximum.

Seulement voilà, on voit des athlètes réussir de remarquables performances à l'entraînement et perdre tous leurs moyens au cours d'une confrontation. Alors.

La caricature du sportif « tout dans les muscles » est-elle en train d'être remplacée par une tout autre caricature : celle de toute une assistance médico-psycho-pédagogique, autrement dit à chaque sportif, son gourou ?

UN PSYCHODRAME

Il semble en effet que l'on puisse envisager la compétition, quel que soit son niveau, comme un psychodrame, classiquement en

trois actes (avant, pendant, après la compétition).

L'acte I ou stress pré-compétitif, est celui qui va nous intéresser

Durant l'acte II, il s'agit le plus souvent d'une adaptation de caractère technico-tactique

Quant à l'acte III, il se solde de façon caricaturale par « meilleur que moi, tu meurs », quand on gagne ou par: « malheur aux vaincus », quand on perd, avec des tas d'astuces interchangeable pouvant édulcorer alors l'examen de conscience, qu'il s'agisse de l'arbitre, du climat, du matériel, du public, des media. . .

Mais examinons de plus près les protagonistes de ce psychodrame.

DR. JEKYLL ET MR. HYDE

L'acteur principal offre une psychologie à deux visages, difficile à appréhender De façon caricaturale, c'est un peu le Docteur Jekyll et Mister Hyde

Mister Hyde, dans un récent article paru dans la revue *Cinésiologie*, Thill le présente à travers un questionnaire étalonné sur plus de 2000 sportifs. plutôt comme un extraverti

* Clinique Médicale, C.H.R., Fi, 51 100 Reims (FRA)

** CES Biologie et Méd. Sport. 12, Cours Langlet, 51 100 Reims

agressif. C'est également l'avis du Professeur Ginet (Nantes).

Certaines « brutes » sur le terrain ne feraient toutefois pas de mal à une mouche en dehors. La galvanisation de l'agressivité est à son maximum dans le noble art, sa canalisation est à son comble dans les arts martiaux, par exemple. Dans certains sports collectifs, cette activation de l'agressivité est parfois le fruit d'une injonction verbale de l'entraîneur du style : « impose-toi ».

Toutefois, nous savons bien que la personnalité ne constitue pas une structure monolithique. Si des traits comme l'endurance psychologique ou le contrôle émotionnel peuvent se modifier au cours du temps, la motivation ou le désir de réussir constituent un pré-réquis qui ne se renforce guère.

Cependant, quand on envisage l'acteur principal, côté Docteur Jekyll, l'athlète apparaît plutôt fragile ; on dira volontiers de lui « c'est un anxieux, un émotif ». Certes, d'aucuns affirmeront : l'émotivité joue un rôle d'activateur et favorise certaines performances. Mars, celui qui éprouve « la peur au ventre, les tremblements, les mains mortes, les envies pressantes », sait bien alors qu'il n'est pas au mieux de son contrôle volontaire !

Face à ce trac, à cette ((expression corporelle de l'anxiété ». l'athlète se défend en faisant appel à la raison comme à l'irrationnel. Et c'est Bianchi qui entre sur le terrain en faisant son signe de croix, c'est Lendl qui cherche le regard rassurant de son entraîneur pour que le doute s'estompe ou Connors qui se parle, se provoque, s'invective, en un mot se « motive ».

Comme écrivait le philosophe Alain, « aucun homme ne peut trouver en ce monde de plus redoutable ennemi que lui-même » Cette crainte de soi-même, c'est avant tout la crainte de l'échec et bien souvent... c'est l'échec

L'acteur est également juge et partie et il est des circonstances aggravantes lorsque

les considérations financières prévalent sur l'aspect ludique.

Dans les pays socialistes, un autre ordre de considérations contraint les athlètes à ne plus rien laisser au hasard. Pour le véritable amateur, les circonstances aggravantes sont essentiellement la perte de la considération sociale, ainsi que la dévaluation de l'image de soi.

L'ENTOURAGE DE L'ATHLÈTE

– *Le Médecin* est souvent celui qui a le plus de mal à se faire entendre, confiné dans un rôle de réparateur, avec son éponge miracle, dans l'acte II de notre psychodrame.

– *L'entraîneur* est le permanent le mieux placé pour percevoir la motivation de chacun des acteurs de sa troupe; s'il ne sent pas la détermination de l'un d'entre eux, il saura faire jouer la corde sensible de l'affectivité, une affectivité qui transparaît dans chacune de ses paroles, chacune de ses consignes.

– *Les dirigeants et commanditaires* comptent et comptabilisent. Par contre, pour les bénévoles, trouver des subventions sans se vendre, c'est tout un sport !

– *Les médias* jouent un rôle dans ce psychodrame. Ils font et défont les réputations. semant l'espoir comme la crainte

– *Le public*, lui, a bien souvent pour les siens « les yeux de Chimène ».

Revenons à l'acte 1, en soulignant que parmi les facteurs pouvant limiter la qualité de la performance en sport de compétition, l'anxiété joue un rôle déterminant.

LA CHIMIE DE L'ANGOISSE

Le système D et/ou la conjuration du sort font partie des petites manies de chacun : ce tennisman qui souffle sur sa balle, tel autre qui utilise une embrocation magique ou celui-là qui pliera toujours de la même manière son survêtement. Les exemples peuvent se multiplier à l'infini.

A cause des impitoyables conditions de survie professionnelle, auxquelles certains athlètes de haut niveau sont soumis, une

majorité croissante d'entre eux cherche à utiliser des produits pharmaceutiques qui permettraient de « rouler au super » pour reprendre une vieille expression du cycliste Roger Pingeon.

Malheureusement, nombre de ces produits n'ont pas qu'un effet placebo, mais c'est là un tout autre chapitre.

L'utilisation de véritables anxiolytiques, elle, a fait l'objet de travaux Intéressants Most et Coll. ont réalisé avec du Prazépam un essai en double aveugle avec placebo chez trente et un athlètes répartis entre trois disciplines : tennis, basket et boxe.

En s'appuyant sur différents tests visant à apprécier la vigilance, la maîtrise émotionnelle et l'anxiété, les auteurs rapportent sous Prazepam, un accroissement de la vigilance et une amélioration de la maîtrise émotionnelle. Il est également rapporté une différence très significative dans l'expression des symptômes somatiques liés à l'anxiété.

Les études font ressortir un phénomène de désinvestissement précompétitif ressenti par l'athlète avec sentiment d'inefficacité, doute sur ses aptitudes et dévalorisation, créant un véritable état d'inhibition.

Dès lors, l'éthique autorise-t-elle la mise des athlètes sous anxiolytiques ?

Une alternative Intéressante est proposée par les méthodes dites d'autorégulation.

DÉTENDRE ET RELAXER

Le terme de relaxation est l'objet d'une telle popularité aujourd'hui, que l'on peut légitimement s'interroger sur la signification de cette vogue.

Le grand public veut exprimer une sorte de légitime aspiration à la détente, le désir d'échapper à l'univers de notre civilisation. A ce titre, la pratique d'un sport en est un excellent moyen.

Ailleurs, les spécialistes, médecins, psychothérapeutes, kinésithérapeutes, supposent une référence précise à la méthode spécifique qu'ils préconisent eux-mêmes. Il en résulte une grande confusion de langage, chacun ayant tendance à imposer aux autres ses propres notions comme ses propres croyances.

Qu'importe : le principe de base de toutes ces méthodes est l'interdépendance Indiscutable entre tension émotive et tension corporelle. La tension émotive est le côté psychologique, et en quelque sorte abstrait de la vie végétative du sujet; la tension corporelle est son tonus musculaire,

viscéral, ou même de façon plus générale, son tonus organique.

On peut dire que les méthodes de relaxation sont des méthodes de détente et de maîtrise des fonctions corporelles par des processus psychologiques actifs.

Ces méthodes sont actuellement au nombre d'une trentaine.

Il convient d'opposer les méthodes dites suggestives dont la plus connue est certainement le training autogène de Schultz, des méthodes dites physiologiques où entrent en jeu les fonctions musculaires et leur mobilisation passive ou active, décrites par Edmund Jacobson. La sophrologie, elle, occupe une place à part.

LE TRAINING AUTOGÈNE

Cette méthode, encore appelée par son auteur « autoconcentration déconcentrative », est née des recherches sur le sommeil et sur l'hypnose à l'Institut de neuro-biologie de Berlin au début du siècle.

L'un des Maîtres de Schultz, Oscar Vogt, avait observé que certains patients ayant subi de nombreuses séances d'hypnose, étaient capables par eux-mêmes de se replonger dans un état similaire. Au cours de cet état d'auto-hypnose, apparaissaient alors des sensations de lourdeur et de chaleur, accompagnées d'un effet remarquable de récupération.

Oscar Vogt avait également noté que ces exercices mentaux pratiqués plusieurs fois par jour, réduisaient de façon notable les effets de stress, de la fatigue, de la tension. Il a appelé d'ailleurs cette méthode, l'auto-hypnose de repos prophylactique.

Schultz, médecin, neurologue, psychiatre et psychothérapeute, avait découvert en cherchant une méthode opposée à l'hypnose, c'est-à-dire sans suggestion et sans lien de dépendance entre l'hypnotiseur et l'hypnotisé, la possibilité pour certains individus, d'entrer dans l'état particulier d'hypnose par une action volontaire et personnelle.

A cette époque, l'hypnose était l'un des traitements les plus utilisés pour les troubles nerveux. L'hypnose réalisait un état de déconnexion physique et mentale, mettant l'organisme au repos et permettant l'utilisation de la suggestion à visée thérapeutique. En procédant à de nombreuses séances d'hypnose, Schultz avait remarqué, comme l'avait fait Oscar Vogt, qu'au début de l'induction hypnotique les patients éprouvaient avec une régularité assez constante,

une série de sensations corporelles amenant à cet état de déconnexion qu'est l'état hypnotique. Il eut alors l'idée de faire éprouver à priori ces sensations corporelles à ses patients, de façon à les mettre dans un état voisin de l'hypnose. Il eut l'agréable surprise de constater que les résultats confirmaient ses prévisions.

Le principe de la méthode de Schultz consiste donc en des exercices physiologiques rationnels et déterminés, destinés à mettre l'esprit et le corps au repos. La méthode de Shultz est une méthode personnelle, dite « responsable » d'entraînement à l'auto-hypnose, réduisant au minimum la suggestion provoquée par un opérateur.

C'est certainement une des méthodes les plus utilisées dans le champ médical. Sur un plan très pratique, le training autogène se décompose en un cycle inférieur et un cycle supérieur. Le cycle inférieur comprend une induction calme suivie d'exercices concentratifs et autosuggestifs sur des perceptions de pesanteur, de chaleur, de mouvements respiratoires, de battements de cœur et de fraîcheur du front.

Les exercices se pratiquent en semi-obscurité, dans une température moyenne, avec des vêtements confortables, avec des stimuli extérieurs diminués, en position assise ou couchée.

Le cycle supérieur est considéré comme une psychothérapie basée sur la déconnexion méditative.

Curieusement, cette méthode a été pratiquée surtout dans les pays européens comme l'Allemagne et la France où l'hypnose classique avait été abandonnée. Elle avait, jusqu'à présent, peu de succès dans les pays anglo-saxons. Plus favorables à l'hypnose, où pourtant est née une méthode de relaxation que l'on peut qualifier d'anti-hypnotique, la méthode de relaxation progressive d'Edmund Jacobson.

LE CORPS D'ABORD

Edmund Jacobson était professeur de psychologie à l'Université de Chicago. Il a abordé

la relaxation d'un point de vue physiologique. Il a toujours rejeté le côté suggestif de l'hypnose. Pour cela, il a commencé par développer la sensibilité des patients aux sensations d'ordre musculaire, en leur apprenant par l'exercice répété à différencier les perceptions de contractions statiques et celles de contractions dynamiques et de relâchement.

Le sujet apprend en quelque sorte ainsi, que la relaxation signifie le non-agir.

On travaille d'abord sur un membre ou sur un segment de membre, puis on fera un relâchement de tout le corps et enfin, ce sera ensuite le relâchement dans l'action où l'on essaie de se livrer à ses activités dans le minimum de tension. On passe ainsi, peu à peu, d'une relaxation volontaire à une relaxation automatique, ce qui permet d'arriver au but escompté pour Jacobson, à savoir l'application de la relaxation à la vie quotidienne.

Jacobson insiste sur l'importance de la persévérance pour le succès de sa technique et par là, sur le fait que les patients doivent trouver leur plaisir dans ce travail.

Autrement dit, la méthode de Jacobson s'oppose à celle de Schultz dans son essence, dans sa conception, dans sa psychophysiologie, mais pas tellement dans son but.

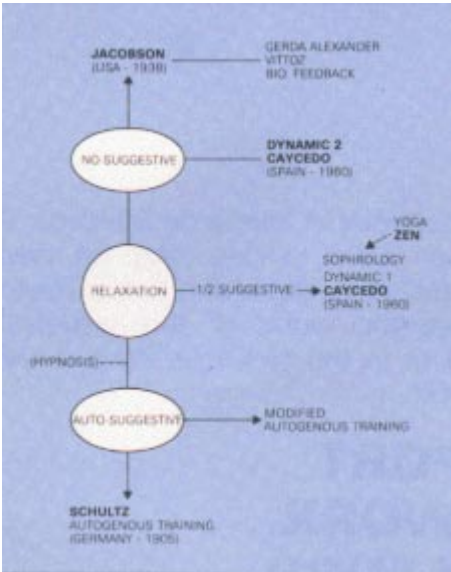
LES ÉTAGES DE LA CONSCIENCE

Ethymologiquement, sophrologie veut dire : « so = harmonie, phren = conscience. logos = étude ».

« La sophrologie est une science, ou mieux, une école scientifique qui étudie la conscience, ses modifications et les moyens physiques, chimiques ou psychologiques pouvant la modifier dans un but thérapeutique, prophylactique ou pédagogique en médecine ».

Cette école scientifique a été fondée à Madrid en 1960, par Alfonso Caycedo, neuro-psychiatre d'origine colombienne.

Caycedo a cherché une nouvelle terminologie afin de se libérer du compromis



historique avec l'hypnose Le concept de base repose sur une délimitation théorique de la conscience humaine en niveaux et états

Les niveaux correspondent à des modifications quantitatives de la conscience, alors que les états désignent les modifications qualitatives. Ainsi, les états pathologiques se différencient des états de conscience ordinaires, de même qu'ils se différencient des états dits sophroniques Il y a trois niveaux de conscience : la veille, le sommeil. et entre les deux, le niveau qu'il est convenu d'appeler sophroliminal ou frontière entre la veille et le sommeil

Les bases de travail de Caycedo ont été la phénoménologie de Husserl et l'expérimentation clinique. A son retour d'un long périple en Orient, il bâtit la relaxation dynamique composée de trois degrés : le premier degré est dit concentratif, très inspiré du yoga, le deuxième degré est contemplatif, inspiré de la technique des lamas tibétains ; le troisième degré est méditatif, inspiré des Japonais.

En ce qui concerne les applications de ces méthodes à la pratique sportive, force est de reconnaître qu'actuellement la littérature est relativement pauvre Ceci étant, le mouvement sophrologique a déjà fait parler de lui aux Jeux Olympiques d'hiver à Sapporo en 1972, avec un sophrologue suisse, R. Abresol.

Y. Davrou a également donné le ton de cette préparation psychologique, en particulier auprès de l'équipe de France olympique de voile pour les Jeux à Montréal.

Plus récemment, L. Fernandez a relaté son expérience sophronique dans un ouvrage édité en 1982.

Bien qu'il soit très difficile à travers les documents actuellement publiés, d'apprécier la part exacte de la relaxation dans l'anxiété pré-compétitive, ces méthodes offrent des perspectives intéressantes.

D'autre part, sur un plan scientifique, des travaux ont clairement démontré que les méthodes d'auto-régulation et le training autogène de Schultz étalent au moins aussi efficaces sur l'anxiolyse que les médicaments. Il ne faut toutefois pas se hâter d'en tirer des conclusions ou de graver les Tables de la Loi d'un entraînement psychologique Idéal.

Nous ne saurions omettre de dire, pour conclure, que dans le psychodrame de la compétition, les coulisses de l'exploit représentent la partie Immérgée de l'iceberg et, ainsi que le souligne Fernandez, dans le *Sport* : il n'y a pas de secret, pas de miracle, il n'y a que du travail ». ■

Article paru dans Est Médecine -Tome IV, no 67, avril 1984



Bibliographie

1. A. Bouvet, Ph. Most. – Psychologie, psychophysiologie et sport XII^e Assises Nationales de Médecine du Sport Médecine du Sport, T. 50, 1976, no 2, 61-109.
2. L. Fernandez. – Sophrologie et compétition sportive Vigot Ed. 1982.
3. R. J. Goldberg. – Réduction de l'anxiété par auto-régulation : théorie pratique et estimation des résultats Annals of Internal Medicine in Journal International de Medecine Vol. 6, no 33, oct. 1982, 221-231.
4. Ph. Most. – Anxiété précompétitive des athlètes Sport Médecine, no 17, septembre 1981.
5. Ph. Most. Psychologie sportive Monographies de Médecine du Sport. Masson Ed. 1982.
6. D. Sotty. – Réflexion sur une prise de contact psychologique avec des équipes sportives en préparation olympique. Vittel, été 1971 Médecine du Sport. T. 46, 1972, no 3, 38. 168 - 45. 195.
7. E. Thill. – Sport et personnalité. Ed. Universitaires. 1978
8. E. Thill. – La psychologie du sport Spécificité et domaines d'application. Cinésiologie 1983, no 89, XXII, 163-172.
9. M. F. Vecchierini-Blineau, J. Ginet. – Cycles d'entretiens psychologiques avec des sportifs professionnels de haut niveau national. Intérêts et buts. Médecine du Sport T. 51, 1971, no 3, 46. 178 - 51. 183.