Journées Nationales d'Etudes 2012 de la

Société Française de Psychologie du Sport

État des lieux de la préparation psychologique à quelques mois des Jeux Olympiques de Londres

Journées organisées par le CROPS
(Centre Ressources en Optimisation de la Performance et en Psychologie du sportif)

Les 26 et 27 avril au CREPS de Wattignies

C.R.O.P.S. performance psychologie

Faculté des Sciences du Sport et de l'Education Physique Lille 2

CREPS WATTIGNIES NORD PAS-DE-CALAIS

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
PRÉFET DE LA RÉGION NORD - PAS-DE-CALAIS

L'Édito de Greg Decamps

Président de la Société Française de Psychologie du Sport

Il n'est pas fréquent que des structures non-universitaires se voient chargées de l'organisation d'une manifestation scientifique affiliée à une société savante en psychologie. Pas fréquent… sauf à la SFPS ! En effet, à plusieurs reprises, les intervenants du secteur sportif ont su relever ce défi (les derniers en date étant ceux de l'École Nationale de Voile de Quiberon en 2008), et ce sont cette année les professionnels du CROPS, Centre Ressources en Optimisation de la Performance et Psychologie du Sportif, qui nous montrent l'importance que revêt l'implication des praticiens de terrain dans la diffusion des connaissances scientifiques. Du fait de leur place, se situant à l'interface des préoccupations des cadres sportifs et entraineurs, des universitaires, psychologues et intervenants en psychologie du sport, des étudiants et des sportifs eux-mêmes, ils nous proposent cette année des journées d'étude se tenant dans un contexte sportif exceptionnel : l'approche des Jeux Olympiques de Londres.

Grâce à la participation des universitaires ayant accepté de faire partie du comité scientifique de ces journées d'études 2012, ainsi que des membres du comité directeur et du comité d'accréditation de la SFPS, le CROPS nous propose cette année un programme scientifique venant satisfaire les exigences que la SFPS se doit d'avoir dans trois domaines fondamentaux : la recherche, l'intervention, et l'éthique. Ces domaines, tels des piliers sur lesquels les activités de la SFPS reposent, trouvent dans ce programme une place à part entière, répondant ainsi aux attentes de l'ensemble des membres qui fondent l'existence de la SFPS, si divers soient-ils :

La recherche : grâce à la qualité des communications scientifiques proposées par les participants des ces journées, qualité également due aux expertises des membres du comité scientifique dont le travail a notamment permis aux étudiants, nombreux à participer aux journées SFPS, de recevoir un avis scientifique sur leur production qui constitue pour certains d'entre eux, ne l'oublions pas, la première d'une longue série de publications à venir.

L'intervention : grâce à la formidable idée de Nathalie Crépin et du CROPS de proposer, lors de ces journées d'études, de véritables ateliers permettant à tous les participants de découvrir, se sensibiliser ou se former à des techniques d'intervention spécifique.

L'éthique : grâce l'attention que l'ensemble des membres de la SFPS, psychologues ou non, portent au respect de principes déontologiques et de notre « Charte éthique de l'intervention en psychologie du sport » ; attention se traduisant par l'organisation d'une table ronde exclusivement consacrée à la question des principes éthiques et déontologiques qui fondent nos activités de recherche ou d'intervention.

Au nom du comité directeur de la SFPS, je tiens donc à remercier chaleureusement l'ensemble des organisateurs, les membres du comité scientifique, les conférenciers et intervenants des tables rondes, les animateurs des ateliers de formation, et l'ensemble des participants pour leurs contributions respectives à la qualité de cette manifestation scientifique et, plus largement, pour la confiance qu'ils peuvent accorder à la SFPS ; cette confiance constituant pour le comité directeur le plus important des soutiens dont nous pouvons nous enorgueillir.

A tous, je souhaite d'excellentes journées SFPS 2012 !

Greg Décamps

SOMMAIRE

Comité d'Organisation p. 2
Comité Scientifique p. 3

Programme des Journées Nationales d'Études de la SFPS p. 4

Conférenciers Invités p. 6
Conférence 1. Gilbert Avanzini – *Facteurs psychologiques et préparation des équipes sportives*
Conférence 2. Michel Audiffren – *Effets de l'exercice sur les fonctions cognitives*
Conférence 3. Marjorie Bernier – *Troisième vague des approches cognitivo-comportementales et APS : Quels effets et quels mécanismes ?*

Tables Rondes p. 9
Table Ronde 1. *Éthique et déontologie de l'intervention*
Table Ronde 2. *Mots croisés sur le « mental »*
Table Ronde 3. *La santé des sportifs : Entre réparation et préparation mentale*

Ateliers de Formation / Sensibilisation p. 11
Atelier 1. *Réhabilitation après blessure*
Atelier 2. *Imagerie mentale*
Atelier 3. *Techniques EMDR*
Atelier 4. *Techniques Mindfulness*
Atelier 5. *Intervention auprès d'entraîneurs*

Communications Affichées p. 14

Remerciements p. 70

COMITÉ D'ORGANISATION

Une équipe d'intervenants aux compétences multiples en Psychologie du Sport et en Préparation Mentale

Yancy Dufour, Président du C.R.O.P.S.

Docteur en Psychologie
Professeur d'EPS

Nathalie Crépin, Responsable du C.R.O.P.S.

Psychologue Clinicienne
Préparatrice mentale

Florence Delerue

Psychologue
Préparatrice mentale

Sylvain Baert

Docteur en Psychologie
Préparateur mental et physique
Relaxologue

Valérie Caron-Laidez

Professeur d'APA
Préparatrice mentale
Conseil développement sport santé

Franck Lefevre

Enseignant à l'Université
Entraîneur (BE 2/DEF)
Préparateur mental

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Président :

Nicolas Cazenave,
Maître de Conférences à l'Université de Toulouse Le Mirail

Vice-présidente :

Virginie Hurtel,
Docteur en STAPS de l'Université de Bourgogne

Membres :

Fabienne d'Arripe-Longueville, Professeur à l'Université de Nice

Marjorie Bernier, Maître de Conférences à l'Université de Caen

Émilie Boujut, Maître de Conférences à l'Université de Cergy-Pontoise

Vincent Bréjart, Maître de Conférences à l'Université d'Aix-Marseille

Carole Castanier, Maître de Conférences à l'Université de Paris 11 Orsay

Aïna Chalabaev, Maître de Conférences à l'Université de Paris X Nanterre

Julien Chanal, Maître d'Enseignement et de Recherche à l'Université de Genève

Claude Ferrand, Professeur à l'Université de Tours

Lucie Finez, Maître de Conférences à l'Université de Dijon

Paul Fontayne, Professeur à l'Université de Paris X Nanterre

Marina Fortes, Maître de Conférences à l'Université de Nantes

Nicolas Gillet, Maître de Conférences à l'Université de Tours

Aymeric Guillot, Maître de Conférences à l'Université de Lyon

Jacques Saury, Professeur à l'Université de Nantes

Carole Sève, Professeur à l'Université de Nantes

David Trouilloud, Maître de Conférences à l'Université de Grenoble

PROGRAMME

Jeudi 26 avril

A partir de 8h30	Accueil / Petit Déjeuner
9h	**Conférence Inaugurale**. Yancy Dufour, Président du CROPS, Arnaud Dezitter, Directeur adjoint du CREPS de Wattignies, Greg Décamps, Président de la SFPS
9h30	**Conférence 1.** Gilbert Avanzini (INSEP) – *Gestion des demandes fédérales en matière de préparation mentale : Expériences singulières, posture et réflexion institutionnelle*
10h15	**Table Ronde 1.** Nadine Debois, Émilie Pelosse, Makis Chamalidis, Cécile Traverse – *Éthique et déontologie de l'intervention* (Modérateur : Marc Lévêque)
11h	**Conférence 2.** Michel Audiffren (Université de Poitiers) – *Effets aigus et chroniques de l'exercice sur les fonctions cognitives*
12h	Pause repas
14h	Un **atelier** au choix parmi 5 possibles*
15h20	Pause café
15h30	Un **atelier** au choix parmi 5 possibles*
17h15	**Assemblée Générale Ordinaire** de la SFPS
18h	**Assemblée Générale Extraordinaire** de la SFPS
20h30	Repas chtis sur Lille

*Atelier « Réhabilitation après blessure »
Atelier « Imagerie mentale »
Atelier « Techniques EMDR »
Atelier « Techniques Mindfulness »
Atelier « Intervention auprès d'entraîneurs »

Vendredi 27 avril

9h	**Table Ronde 2.** Serge Guémard – *Mots croisés sur « le mental »* (Modérateur : Jean Fournier)
10h	**Conférence 3.** Marjorie Bernier (Université de Caen) – *Troisième vague des approches cognitivo-comportementales et APS : Quels effets et quels mécanismes ?*
10h45	Pause café
11h	**Table Ronde 3.** Éric Joussellin, Jean-François Toussaint – *La santé du sportif : Entre préparation et réparation mentale* (Modérateur : Greg Décamps)
12h	Pause repas
13h30	Session **Communications Affichées**
14h30	Un **atelier** au choix parmi 5 possibles*
16h	Remise du **Prix Jeune Chercheur**
16h30	**Conférence de Clôture**. Yancy Dufour, Président du CROPS, Greg Décamps, Président de la SFPS

*Atelier « Réhabilitation après blessure »
Atelier « Imagerie mentale »
Atelier « Techniques EMDR »
Atelier « Techniques Mindfulness »
Atelier « Intervention auprès d'entraîneurs »

CONFÉRENCIERS INVITÉS

CONFÉRENCE 1. JEUDI 26 AVRIL – 9H30

Gilbert Avanzini
Chef de la Mission Accompagnement des Projets (MAP) des fédérations et de leur encadrement,
Direction des Politiques Sportives, INSEP

Gestion des demandes fédérales en matière de préparation mentale : Expériences singulières, posture et réflexion institutionnelle

Présidence de séance : Julien Bois
Amphithéâtre du CREPS

Situons le cadre de cette intervention : il ne s'agit pas d'aborder la question de la place de la préparation mentale ni le rôle de la psychologie du sport dans les stratégies d'accompagnement des équipes de France en sport de haut niveau, ni même de questionner la notion de « mental ». Ce n'est pas là notre fonction, ce ne sont pas là nos compétences. Cette intervention vise à partager des éléments de réflexion à partir de notre mission ; cette mission nous conduit à être des interlocuteurs confrontés à des demandes fédérales, parfois en matière d'intervention de facture psychologique.

Il s'agit donc de présenter le traitement de ces demandes lorsque nous y sommes confrontés, à partir de quelques situations issues d'investigations réelles, d'en tirer quelques éléments d'analyse et de décliner les dispositifs d'accompagnement que nous mettons en œuvre dans une démarche qui poursuit des objectifs à fois performants et structurants.

Pour comprendre notre posture, il convient de la situer dans un contexte, celui du sport de haut niveau. L'INSEP est un des opérateurs de la Direction des Sport, et a vocation à accompagner l'ensemble des fédérations sportives de haut niveau en partageant voire impulsant une« culture de la gagne » sans se substituer aux prérogatives des fédérations.

Depuis les jeux Olympiques de 1996 à Atlanta on observe une baisse continue du nombre de titres Olympiques alors que paradoxalement les systèmes d'aide se sont multipliés avec un accroissement important de spécialistes engagés dans l'accompagnement des acteurs du sport de haut niveau. Ces mouvements nous invitent à analyser les dispositifs de soutien en appréhendant leur dimension symbolique.

Nous tenterons de montrer en quoi ces interrogations jalonnent notre posture et induisent nos propres dispositifs pris entre le désir de répondre aux demandes d'accompagnement des « acteurs » et la nécessité de veiller à responsabiliser les « auteurs » du sport de haut niveau.

CONFÉRENCE 2. JEUDI 26 AVRIL – 11H

Michel Audiffren
Professeur, Université de Poitiers, UMR CNRS 7295

Effets aigus et chroniques de l'exercice sur les fonctions cognitives

Présidence de séance : Christophe Gernigon
Amphithéâtre du CREPS

La sensation d'être plus ou moins efficace dans l'exécution de tâches sensori-motrices ou cognitives pendant ou juste après un exercice physique, ou encore suite à un programme d'activités physiques est rapportée par la plupart des individus. Ces phénomènes supposant une influence des pratiques corporelles sur l'esprit ont fait l'objet de nombreuses réflexions, déjà présentes chez les philosophes grecs. La littérature scientifique consacrée aux effets de l'exercice physique sur les états et les processus mentaux est abondante. Depuis 1960, plusieurs centaines d'expérimentations s'intéressant à cette thématique ont été réalisées de par le monde. L'exposé qui sera fait dans le cadre de la session 2012 des journées de la société française de psychologie du sport présentera les principaux modèles théoriques qui expliquent aujourd'hui le mieux ces effets positifs et négatifs de l'exercice sur les fonctions cognitives. Deux catégories d'effets bien distincts seront discutées : d'une part, les effets aigus sous-tendus par des modulations transitoires de l'activité des réseaux neuronaux impliqués dans les tâches cognitives explorées (Audiffren, 2009) ; d'autre part, les effets chroniques sous-tendus par des changements durables et structuraux de certaines zones cérébrales et caractérisés par une amélioration de la santé cognitive (Audiffren, André & Albinet, 2011).

Le modèle activation – hypofrontalité (Dietrich & Audiffren, 2011) fournit un cadre théorique heuristique permettant d'expliquer les effets immédiats de l'exercice physique aigus sur les fonctions cognitives et les états d'humeur. Dans ce modèle, deux mécanismes induits par l'exercice affectent de manière opposée les processus mentaux : d'une part, l'activation catécholaminergique des zones corticales entraîne des effets positifs sur les processus sensori-moteurs automatiques déclenchés par des stimuli externes (e.g., diminution du temps de réaction) ; d'autre part, une réallocation des ressources cérébrales disponibles dans les aires assurant la locomotion entraîne des effets négatifs sur les fonctions cognitives supérieures nécessitant un contrôle attentionnel et un effort mental (e.g., plus grande difficulté à inhiber une pensée ou une action ou à passer d'une tâche à une autre) mais empêche la rumination de pensées négatives ou obsessionnelles (e.g. diminution de la dépression). Plusieurs objectivations expérimentales de ce modèle seront présentées ainsi que ses limites. L'hypothèse neurotrophique explique quant à elle une grande partie des effets prophylactiques de l'exercice chronique sur la santé cérébrale et cognitive des seniors (Audiffren, André & Albinet, 2011). La vitesse de traitement de l'information, les fonctions exécutives et la mémoire épisodique, trois fonctions cognitives altérées par l'effet délétère du vieillissement cérébral, bénéficient de l'effet de programmes combinant activités physiques aérobies et exercices de renforcement musculaire. Les résultats de plusieurs études récentes réalisées dans le laboratoire du conférencier et dans d'autres laboratoires européens et nord-américains seront discutés. D'autres hypothèses alternatives seront examinées et de nouvelles perspectives de recherche seront suggérées.

Références

Audiffren, M. (2009). Acute exercise and psychological functions: A cognitive-energetics approach. In T. McMorris, P. D. Tomporowski, & M. Audiffren (Eds.), *Exercise and cognitive function* (pp. 3–39). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Audiffren, M., André, N., & Albinet, C. (2011). Effets positifs de l'exercice physique chronique sur les fonctions cognitives des seniors : bilan et perspectives. *Revue de neuropsychologie*, *3*(4), 207-225.

Dietrich, A., & Audiffren, M. (2011). The reticular-activating hypofrontality (RAH) model of acute exercise. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *35*, 1305–1325.

CONFÉRENCE 3. VENDREDI 27 AVRIL – 10H

Marjorie Bernier
Maître de Conférences, Université de Caen Basse-Normandie, EA 4260 CESAMS

Troisième vague des approches cognitivo-comportementales et APS : Quels effets et quels mécanismes ?

Présidence de séance : Jean Fournier
Amphithéâtre du CREPS

Les approches cognitivo-comportementales dîtes de la « troisième vague » (Hayes, 2004) sont développées depuis une vingtaine d'années dans la continuité d'une « première vague » comportementale visant une transformation des comportements basée sur le conditionnement et d'une « seconde vague » cognitive fondée sur les théories du traitement de l'information et axée sur le contrôle des cognitions. Considérant les résultats obtenus par Wegner sur les processus ironiques (i.e., la tentative de suppression d'une pensée renforce la survenue de celle-ci, 1994), les travaux de la troisième vague des approches cognitivo-comportementales proposent une nouvelle conception de la relation entretenue avec nos propres expériences internes (cognitions, émotions, sensations corporelles).

La « pleine conscience » (mindfulness) est un concept central dans ces approches de la troisième vague. Elle a été définie par Philippot (2007, p. 69) comme « un état mental résultant d'une focalisation volontaire de son attention sur l'expérience présente dans ses aspects sensoriels et mentaux, cognitifs et émotionnels, sans poser de jugement». D'autres auteurs ont considéré la pleine conscience comme un processus particulier de régulation de ses cognitions (Brown, Ryan, & Creswell, 2007 ; Wells, 2006). Enfin, la pleine conscience a été conceptualisée en tant que habileté métacognitive, correspondant à la capacité à prendre conscience de ses pensées, émotions et sensations et à les accepter.

Il s'agira d'examiner les premiers travaux de recherche portant sur la pleine conscience et les approches de la troisième vague en psychologie du sport. Les effets sur la performance sportive de programmes d'intervention basés sur ces approches ont été mis en évidence (Bernier et al., 2009 ; Gardner & Moore, 2007). Les mécanismes d'action ont également été explorés. Des liens ont ainsi été démontrés entre la pleine conscience et les habiletés attentionnelles (Jha, Krompinger, & Baime, 2007). De plus, les sportifs ayant suivi une intervention basée sur la pleine conscience amélioreraient leur capacité à réguler leur attention et leurs émotions (Bernier et al., under review ; Gardner & Moore, 2007).

Il conviendra enfin de s'interroger sur les perspectives de recherche et d'application de ces approches en psychologie du sport. La réflexion sera étendue à d'autres domaines comme les activités physiques de santé et les pratiques éducatives des APS.

TABLES RONDES

TABLE RONDE 1. JEUDI 26 AVRIL – 10H15

Éthique et déontologie de l'intervention

Nadine Debois, Émilie Pelosse, Makis Chamalidis, Cécile Traverse

Modérateur : Marc Lévêque
Amphithéâtre du CREPS

A partir des témoignages de praticiens expérimentés, cette table-ronde rappellera et interrogera les principes déontologiques classiques en matière d'intervention à caractère psychologique, ainsi que les conditions de leur mise en œuvre en milieu sportif. La question de la transposition de ces balises déontologiques lors d'interventions plus appliquées, effectuées par des praticiens non psychologues, sera débattue, de même que celle des dilemmes éthiques rencontrés, situations complexes et ambiguës où la posture de l'intervenant devient incertaine et oscille entre diverses orientations.

Cette table-ronde vise à permettre à chaque participant au colloque d'interroger en retour ses propres modalités d'implication au service du sportif.

TABLE RONDE 2. VENDREDI 27 AVRIL – 11H

Mots croisés sur « le mental »

Serge Guémard

Modérateur : Jean Fournier
Amphithéâtre du CREPS

La série de films mots croisés sur « le mental » est une contribution à la réflexion des entraîneurs et des athlètes sur les pratiques qui les concernent. Elle est le reflet d'un voyage d'investigation, de découverte dans le monde des intervenants en préparation mentale.

Cette série de 9 chapitres croise des paroles émises par des personnalités provenant de disciplines et d'expériences différentes. L'idée est de confronter les mots de chacun, afin de faire émerger des questionnements, des réponses, des divergences.

Le réalisateur Serge Guémard, ainsi que de nombreux acteurs de la série seront présents lors de la table ronde.

Lien vers les vidéos :
http://www.canal-insep.fr/Mots_croises_sur/

TABLE RONDE 3. VENDREDI 27 AVRIL – 9H

La santé du sportif : Entre préparation et réparation mentale

Éric Joussellin, Jean-François Toussaint

Modérateur : Greg Décamps
Amphithéâtre du CREPS

Eric Joussellin et Jean-François Toussaint sont tous deux les auteurs de recherches ayant investigué la question des difficultés psychologiques rencontrées ou expérimentées par les sportifs de haut niveau. Au-delà des aspects parfois contradictoires des résultats provenant de leurs recherches respectives, celles-ci soulignent la nécessité d'investiguer plus amplement ce type de problématique.

Cette table ronde aura donc pour objectif de recueillir les avis de ces deux spécialistes sur les enjeux physiques et psychologiques liés au dépassement de soi qui est imposé au sportif dans le contexte de réalisation de leur performance. Ils nous livreront ainsi leur point de vue sur le sujet en proposant un regard distancié sur l'actualité des connaissances dans le domaine et s'exprimeront sur les possibilités ou éventuelles nécessités de prise en charge psychologique des sportifs en recherche de « réparation mentale ».

ATELIERS DE FORMATION / SENSIBILISATION

ATELIER 1

Réhabilitation après blessure

Animé par :
Sylvain Baert, Docteur en Psychologie membre du CROPS, Préparateur mental et physique, Relaxologue

Même si l'on reconnaît de plus en plus l'importance d'une prise en charge holistique, l'utilisation de techniques comme la relaxation, mais surtout l'imagerie mentale est encore loin d'être une réalité dans les services de rééducation fonctionnelle. Malouin (2010) pense *« que les choses vont changer lorsque la recherche aura établi quels protocoles donnent les meilleurs résultats et que ces connaissances auront été transférées aux cliniciens par des ateliers ou des cours de formation continue. Il faudra probablement de cinq à dix ans avant d'y arriver »*. L'objet de cet atelier sera justement de présenter aux participants quelques pistes d'intervention dans ce domaine. D'abord, nous présenterons quelques tests pour évaluer les réactions psychologiques « à risque » comme l'anxiété de re-blessure (TSK, RIAI…) ou la détresse émotionnelle (POMS). Ensuite, nous exposerons deux programmes d'intervention, l'un à base de relaxation et l'autre à base d'imagerie mentale. Enfin, nous présenterons les effets bénéfiques de la relaxation et de l'imagerie mentale chez le sportif blessé.

ATELIER 2

Imagerie Mentale

Animé par :
Jean Fournier, Université Paris Ouest Nanterre / INSEP, France

Nous présenterons premièrement les trois composantes d'un modèle d'imagerie mentale dans le sport : le contenu (ce qui est imaginé), les caractéristiques (comment est-ce imaginé) et les fonctions (pourquoi faire de l'imagerie). Nous insisterons sur la nécessité de faire correspondre le contenu de l'imagerie à la fonction recherchée dans une situation précise, lors des interventions en préparation mentale. Les participants à l'atelier devront tenir compte de ce modèle pour étudier comment l'appliquer de manière concrète avec les athlètes avec qui ils travaillent.

ATELIER 3

Techniques EMDR

Animé par :

Julien Baillet, Psychologue Praticien EMDR - Cohérence Cardiaque, Soin du Trauma, Gestion du stress
Géraldine Tapia, Laboratoire EA 4139 "Psychologie, Santé et qualité de vie" - Université Bordeaux Segalen

L'objectif de cet atelier est de sensibiliser les intervenants du sport à la thérapie EMDR. Il s'agit plus particulièrement de réfléchir aux possibles applications de cette thérapie dans le domaine des activités physiques et sportives. Dans cette perspective, nous proposons pour cet atelier le programme prévisionnel suivant :

Présentation du modèle EMDR : découverte de l'EMDR, le modèle T.A.I., validité scientifique, littérature actuelle sur le domaine (EMDR et Sport), le protocole EMDR : les 8 phases, domaines d'application, vidéo d'une séance EMDR, réactions, discussions et perspectives.

ATELIER 4

Techniques Mindfulness

Animé par :

Marjorie Bernier, MCF Université de Caen Basse-Normandie, laboratoire CESAMS, et intervenante en psychologie du sport
Émilie Pelosse, Psychologue, Thérapie cognitive et comportementale, Fédération Française de Ski

Cet atelier a pour objectif d'initier les participants aux interventions basées sur la Mindfulness. Il s'agira de comprendre les principes de cette approche, d'expérimenter des exercices visant au développement des habiletés de mindfulness (régulation des émotions, régulation de l'attention) et d'échanger sur les applications possibles en psychologie du sport.

Programme prévisionnel : modèles de mindfulness, les programmes d'intervention (MBSR = Mindfulness Based Stress Reduction et MAC = Mindfulness Acceptance Commitment), les outils d'intervention : exercices, métaphores, mises en situation, des exemples d'intervention aupr-s de différents publics de sportifs, échanges sur les applications dans différents contextes (préparation mentale, accompagnement psychologique, …).

ATELIER 5

Interventions auprès d'entraîneurs

Animé par :
Mickaël Campo, Université de Lyon, France / Préparateur mental d'une équipe professionnelle de rugby LOU Rugby, Top 14

Le préparateur mental est souvent considéré par les sportifs comme une ressource d'amélioration de la performance. Pour que son intervention soit optimale, il est nécessaire qu'elle intègre un système incluant l'athlète et son environnement. Dans ce cadre, le préparateur mental est amené très fréquemment à intervenir auprès de l'entraîneur. Le cadre de fonctionnement entre ces deux acteurs de la performance devient alors une des clés du succès. Néanmoins, si l'intervention auprès de l'athlète est relativement bien documentée, tant pas la littérature que par les partages d'expériences, celle auprès de l'entraîneur reste davantage méconnue et relativement nébuleuse, entravant fréquemment la qualité de l'intervention en préparation mentale.

Parce qu'« intervenir auprès de l'entraîneur » est une tâche éclectique dans laquelle le préparateur mental peut s'égarer, l'objectif de cet atelier est d'amener les participants à une réflexion autour de cette facette de l'intervention en psychologie du sport qu'est celle réalisée auprès de l'entraîneur.

Ce workshop sera animé par un préparateur mental, également entraîneur, intervenant plus particulièrement dans le milieu du rugby. Des exemples concrets, des études de cas sur lesquelles les participants auront à réfléchir, et des débats sur les problématiques émergeantes feront l'objet d'une base de réflexion qui amènera les participants à « construire leur représentation » de ce qu'est l'intervention auprès d'un entraîneur pour un spécialiste en psychologie du sport. Au vu des thèmes abordés, les participants seront amenés à construire un « outil » relatif à l'intervention auprès d'un entraîneur. Ce workshop invitera à une participation active des personnes présentes.

COMMUNICATIONS AFFICHEÉS

POSTER 1

Effets de la fréquence d'échantillonnage sur le respect des recommandations internationales sur le niveau d'activité physique quotidien chez l'adolescent

Alberto Aibar[12], Julien Bois[2], Javier Zaragoza[1], Eduardo Generelo[1], José A. Julián[1], & Thierry Paillard[2]
[1]Groupe EFYPAF. Université de Saragosse, Espagne
[2]Laboratoire Activité Performance et Santé (EA4445), Université de Pau et des Pays de l'Adour, France

Correspondance : julien.bois@univ-pau.fr
Mots clés : Accéléromètre, Méthode de mesure, APMV, Actigraph.

Introduction

L'évaluation du niveau d'activité physique (AP) a fréquemment recours à des accéléromètres afin d'augmenter l'objectivité de cette mesure. L'utilisation de ce matériel pose néanmoins des questions techniques notamment par rapport à la fréquence d'échantillonnage utilisée. Bien que de nombreuses études (e.g.. Kristensen et al., 2008) aient encore recours à une fréquence d'échantillonnage (epoch) de 60s, certaines investigations (Reilly et al., 2008) ont commencé à suggérer l'utilisation d'epochs plus petites pour mieux évaluer le niveau d'AP. Les données empiriques (Bailey et al., 1995) ont fourni des preuves sur les habitudes spontanées et intermittentes de l'AP des adolescents et indiquent également une sous-estimation de l'Activité Physique Modérée et Vigoureuse (APMV) pour les fréquences d'échantillonnage les plus grandes. Ces études chez les adolescents sont cependant limitées. En outre, l'analyse de l'effet des epochs sur le respect des recommandations en matière d'AP quotidienne (WHO, 2010) n'a pas été faite jusqu´à présent. Par conséquent, le but principal de cette étude est d'étudier l´effet de la fréquence d'échantillonnage sur l'APMV et le taux de respect des recommandations internationales.

Méthode

Participants. Un échantillon de 401 adolescents de deux villes de taille moyenne en France (Tarbes) et en Espagne (Huesca) a participé dans cette étude. Tous les parents ont donné leur consentement écrit pour y participer. Après avoir éliminé les sujets avec des donnés incomplètes (il était nécessaire de disposer de 3 jours dans la semaine et 1 jour le week-end), l'échantillon comprenait 270 sujets (14.46 ± 0.68 années; 58.9% hommes).

Procédure. L´accéléromètre GT3X (Actigraph, Pensacola, Florida, USA) a été utilisé pour mesurer l'AP chez les adolescents lors d´une période de sept jours. Les donnés ont été enregistrées avec une epoch de 1s et ont ensuite été recodées avec des epochs de 3s – 5s – 10s – 15s – 30s – 45s – 60s. L´APMV de chaque epoch a été calculée. Ce chiffre a permis d'établir le pourcentage de respect des recommandations (WHO, 2010), plus de 60 minutes d'APMV quotidienne, selon la méthode « Four-Day Average ».

Analyse Statistique. L'effet de l'epoch (VI) a été évalué avec une ANOVA à mesure répétée sur le niveau d'APMV (VD) quotidien et avec le test de Cochran pour le respect des recommandations internationales (VD).

Résultats

Des différences significatives ont été observées sur l'APMV quotidienne en fonction des différentes fréquences d'échantillonnage (F (.055, 146.87) = 330.23, p = .000; η^2 = .551). Les epochs les plus grandes montraient des niveaux d'APMV quotidienne significativement supérieurs aux plus petites (3-s APMV: 56.32±19.81 min. Vs 60-s APMV: 43.68±21.68 min.). En

outre, le test Post Hoc Bonferroni a révélé que chaque epoch était significativement différente l'une de l'autre.

Concernant le respect des recommandations internationales sur l'AP (Figure 1), le Test de Cochran a mis en evidence des différences significatives en fonction des fréquences d'échantillonnage (χ^2 =137.37, p=.000). L'epoch la plus petite (3-s) indiquait un taux de respect des recommandations de 40.70% contre 24.40% pour une epoch de 60s.

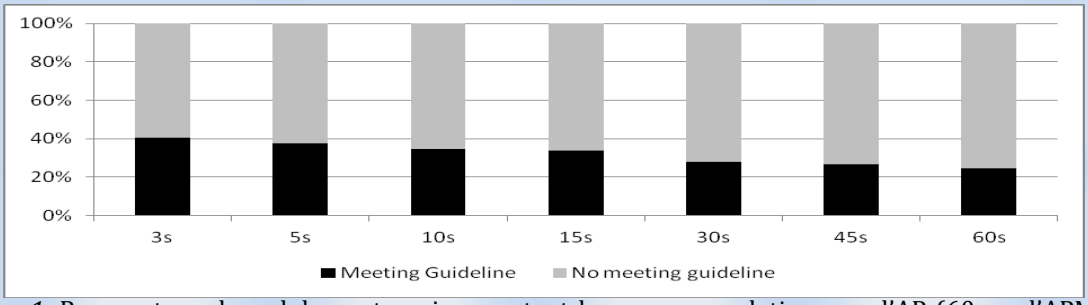


Figure 1. Pourcentage des adolescents qui respectent les recommandations sur l'AP (60mn d'APMV) en fonction de la fréquence d'échantillonnage.

Discussion

Cette étude montre que la fréquence d'échantillonnage affecte de manière significative la quantité d'APMV, comme d'autres études l'avaient déjà évoqué (Reilly et al., 2008) mais rarement chez l'adolescent. Par contre, ces résultats contredisent l'hypothèse d'Edwarson et Gorely (2010), en montrant que la fréquence d'échantillonnage peut influencer le pourcentage des adolescents qui respectent les recommandations internationales. Ainsi, le choix de la fréquence d'échantillonnage devient un point crucial à prendre en compte lors de la réalisation des études épidémiologiques, que la variable dépendante soit l'APMV ou le taux de respect des recommandations chez les adolescents. Enfin, nous préconisons, comme d'autres (Gabriel et al., 2010), de programmer la récolte des données de l´accéléromètre avec une epoch courte afin de préserver la précision de la mesure de l'APMV. Ainsi la comparaison entre les études deviendrait plus cohérente. Les nouveaux progrès technologiques des accéléromètres en termes de capacité de stockage permettent de l'envisager plus facilement.

Références

Bailey, R. C., Olson, J., Pepper, S. L., Porszasz, J., Barstow, T. J., & Cooper, D. M. (1995). The level and tempo of children's physical activities: An observational study. *Med. Sci. Sports Exerc., 27*(7), 1033-1041.

Edwarson, C.L., Gorely, T., 2010. Epoch Length and Its Effect on Physical Activity Intensity. *Med. Sci. Sports Exerc*, 45(2), 928-34

Gabriel, K. P., McClain, J. J., Schmid, K. K., Storti, K. L., High, R. R., Underwood, D. A., et al. (2010). Issues in accelerometer methodology: The role of epoch length on estimates of physical activity and relationships with health outcomes in overweight, post-menopausal women. *Int J Behav Nutr Phys Activ, 7*, 53.

Kristensen, P. L., Korsholm, L., Moller, N. C., Wedderkopp, N., Andersen, L. B., & Froberg, K. (2008). Sources of variation in habitual physical activity of children and adolescents: The european youth heart study. *Scand J Med Sci Sports, 18*(3), 298-308.

Reilly, J. J., Penpraze, V., Hislop, J., Davies, G., Grant, S., & Paton, J. Y. (2008). Objective measurement of physical activity and sedentary behaviour: Review with new data. *Arch Dis Child, 93*(7), 614-619.

World Health Organization, 2010. Global recommendations on physical activity for health. *World Health Organization Europe*, Geneva.

POSTER 2

Étude du stress et de la récupération après une blessure du ligament croisé antérieur chez le sportif : l'influence de la motivation, de la confiance en soi, du coping et du lieu de contrôle

Stéphane Argagnon[1], Eric Laboute[2], & Greg Décamps[1]
[1]Université Bordeaux Segalen, France
[2]Centre européen de rééducation du sportif, Capbreton, France

Correspondance : stephane.argagnon@orange.fr
Mots clés : Stress, Blessure, Caractéristiques psychologiques, Ligament croisé.

Introduction

L'étude des facteurs psychologiques impliqués dans le phénomène de blessure a donné lieu à de nombreux travaux et synthèses (Bourdet-Loubère, 2011 ; Deroche & Lecocq, 2012 ; Tapia & al, 2012) qui ont également pu souligner le rôle des caractéristiques médicales et sociodémographique. Si le modèle du cycle biopsychosocial dynamique de réponse à la blessure et du rétablissement (Wiese-Bjornstal, 2010) permet de comprendre la place respective de ces différents éléments, les apports de la littérature scientifique en psychologie de la santé, comme notamment le modèle intégratif des conduites de performance en psychologie du sport et de la santé (Decamps, 2011) permettent désormais de souligner l'importance des caractéristiques telles que le lieu de contrôle (Levenson, 1973cité dans Bruchon-Schweitzer, 2002), le coping (Bruchon-Schweitzer, 2002), la confiance en soi et l'auto-efficacité (Bandura, 1997 cité dans Bruchon-Schweitzer, 2002), puis le stress perçu (Bruchon-Schweitzer, 2002). Les caractéristiques motivationnelles permettraient également de mieux comprendre les réactions du sportif dans l'épreuve qu'est la blessure, la motivation d'accomplissement orientée vers la tâche se traduisant par l'envie de progresser, de faire le bon geste, ou vers l'égo traduite par l'envie d'être le meilleur et de gagner (Nicholls, 1989 cité dans Cox, 2005). L'objectif de cette étude est donc de proposer une étude des caractéristiques impliquées dans la blessure en alliant les modèles de Wiese-Bjornstal (2010) et Décamps (2011) afin de déterminer non pas les risques de blessure, mais étudier la récupération après blessure tout en tenant compte de critères objectifs et subjectifs ainsi que de la dimension temporelle liée à l'évolution de la récupération.

Méthode

La population se compose de 91 individus ayant subi une ligamentoplastie du ligament croisé antérieur suite à une blessure sportive et suivant une prise en charge dans un centre de rééducation (N=91). A l'issue de leur séjour en centre de rééducation, les participants ont répondu à cinq questionnaires : le questionnaire de perception de succès en sport (QPSS) de Durand, Cury, Sarrazin et Famose (1996) ; la Ways of Coping Checklist version française de Cousson et al.(1996) qui évalue les stratégies centrées sur le problème, centrées sur les émotions ou de recherche de soutien social ; l'échelle d'auto-efficacité de Jerusalem et Schwarzer (1995), l'IPAH de Jutras (1987) qui mesure l'internalité et le pouvoir d'autrui et la chance ; le Perceived Stress Scale 14 de Cohen et al. (1983). La mesure subjective de récupération suite à la blessure a été évaluée par les participants à l'aide de l'IKDC (international knee documentation committee). La mesure des critères médicaux objectifs de récupération était réalisée par le médecin du centre à l'aide du PPLP à deux temps différents : en suivi postopératoire (T1) et en suivi à distance de l'opération évaluant la possibilité de reprise du sport (T2). Ce score se base sur des indices physiologiques (perte musculaire, amplitude de pliage du genou, …) et des indices de reprise de l'exercice (s'accroupir, marcher, monter des escaliers,…). Les caractéristiques sociodémographiques ou médicales prises en compte sont l'âge, le sexe, le sport pratiqué, le type de chirurgie utilisée, la présence d'une seconde chirurgie associée, ainsi que le

temps écoulé après la blessure (mesurée en nombre de jours). Les résultats présentent l'influence des caractéristiques étudiées sur le stress et les indices de récupération, influence étudiée sur la base de liens (corrélations) ou comparaisons (T de Student).

Résultats

L'étude des corrélations met en évidence des liens entre le coping émotionnel et le stress ($r=0.487$; $p<0.05$), le pouvoir d'autrui et le stress($r=0.334$; $p<0.05$), la chance et le stress ($r=0.3346$; $p<0.05$), la motivation à l'égo et l'IKDC ($r=0.25$, $p<0.05$), le temps et l'IKDC : le résultat au rho de Spearman est significatif ($rho=0.726$, $p<0.05$), la motivation à l'égo ($rho=0.23$; $p<0.05$) et le PPLP à T1, le temps et le PPLP à T1 ($rho=0.49$; $p<0.05$), la motivation à l'égo et le PPLP à T2 ($rho=0.21$; $p<0.05$), le temps et le PPLP à T2 ($rho=0.70$; $p<0.05$),). L'étude des comparaisons met en évidence que le sujets dont la blessure a nécessité une chirurgie associée (méniscectomie, ...) ont un niveau de stress perçu significativement moins élevé que les autres ($t=2.11$; $p<0.05$). Les autres comparaisons n'ont pas mis en évidence des différences sur la base des caractéristiques prises en compte.

Discussion

Les résultats ont montré que le coping émotionnel, le pouvoir d'autrui et la chance sont liés positivement avec le stress comme la littérature le laissait penser (Bruchon-Schweitzer, 2002). Il faut aussi retenir le lien entre la motivation à l'égo, le temps et les facteurs de rééducation (IKDC, PPLP à T1, PPLP à T2). Le fait que le stress n'ait pas de lien avec la rééducation du sportif peut s'expliquer par l'absence de contrôle de variables médiales telles que la douleur ou l'adhésion thérapeutique du patient. Les personnes qui vivraient leur blessure comme une compétition avec les autres, récupéreraient mieux (effet de la motivation à l'égo sur la récupération). Les résultats suggèrent donc que la mise en place d'interventions psychologiques visant à changer les attitudes, perceptions ou stratégies de faire face pourraient contribuer à une récupération optimale en encourageant le patient à en faire plus en rééducation, tout en ne prenant pas trop de risques. L'effet du temps sur la récupération souligne néanmoins la nécessité de respecter l'évolution naturelle de la blessure dans ces interventions. Afin de préciser et/ou généraliser ces résultats, il conviendrait désormais de reproduire l'étude en y intégrant un suivi l'étude longitudinal évaluant des variables liées au comportement du sujet dans sa rééducation comme l'adhésion thérapeutique ou l'observance ainsi que la présence d'aspects traumatiques (Tapia & al, 2012), ce qui permettrait par la même occasion de préciser l'éventuel rôle médiateur de ces variables entre le stress et la récupération.

Références

Bruchon-Schweitzer, M. (2002). *Psychologie de la santé*. Paris : Dunod.
Cox, R. H. (2005). *Psychologie du sport*. Bruxelles : De boeck.
Décamps, G. (2011) *Psychologie du sport et de la santé*. Bruxelles : De Boeck.
Décamps, G. (2012) *Psychologie du sport et de la performance*. Bruxelles : De Boeck.
Wiese-Bjornstal, D. M. (2010). Psychology and socioculture affect injury risk, response, and recovery in high intensity athletes: a consensus statement, *Scandinavian journal of medicine and science in sports,* 20(2), 103-111.

POSTER 3

Les sources de stress des juges de gymnastique artistique féminine

Julie Bagur & André Menaut
VST2I, Laboratoire LACES EA 4140, Faculté des Sciences du Sport et de l'EP, Université de Bordeaux, France

Correspondance : bagurjulie@live.fr
Mots clés : Stress, Jugement, Expertise, Expérience, Gymnastique.

Introduction

Les juges sont indispensables à la tenue des compétitions, mais leurs émotions n'ont pourtant fait l'objet que de peu de travaux. Quelques études portent sur les biais et erreurs de notation qu'ils commettent (Plessner, 1999 ; Ste-Marie, Valiquette, & Taylor, 2001 ; Ste-Marie 2003) mais pas sur leur ressenti quant à leur pratique. De la même façon, leurs performances ne sont reprises par les médias qu'en cas de litige. Pourtant, l'activité d'évaluation des pratiques gymniques n'est pas aisée et peut être considérée comme particulièrement stressante. De par l'importance des décisions à prendre, et du grand nombre d'éléments à juger en un temps réduit, mais aussi de par les rapports que les juges peuvent avoir avec leurs homologues, les entraîneurs ou encore le public. Or, le stress généré lors des compétitions pourrait, en partie, expliquer certaines erreurs de notation, le stress pouvant induire des difficultés d'attention (Larue & Bertsch, 1995). Les travaux de Duda, Brown Borysowics, et Ste Germaine (1996) ont permis d'identifier les sources de stress auxquelles sont confrontés les juges américains de gymnastique artistique féminine. Cependant, les systèmes de formation et d'entraînement des juges sont bien différents aux USA et en France. Les juges américains ont une formation plus complète, et des entraînements plus fréquents. Il nous a par conséquent semblé pertinent d'identifier les sources de stress des officiels non américains.

Méthode

Participants. 2 juges officiant pour la Fédération Française de Gymnastique ont participé à l'établissement du questionnaire. Ce dernier a été pré testé auprès de 20 juges français. 213 juges issus de pays francophones (France, Belgique, Suisse, Québec) âgés de 15 à 77 ans (âge moyen 26,66, ET 10,17) ont participé à l'étude. Ils recouvrent l'ensemble des niveaux d'expertise existants. L'ancienneté oscille entre 1 et 35 ans. Le choix d'ouvrir cette étude aux pays francophones s'est fait dans le but d'obtenir un échantillon de population plus important.

Procédure. Afin d'établir notre questionnaire, nous avons procédé à une traduction des items du questionnaire de Duda et al (1996) qui présentait les différentes sources de stress qu'un juge pouvait rencontrer lors d'une compétition aux USA. Deux juges ont indiqué si les situations proposées pouvaient se présenter lors d'une compétition en France, et ont pu en proposer de nouvelles. Les items retenus ont été rassemblés dans un questionnaire, qui a été pré testé auprès de 20 juges. Le questionnaire final a été envoyé par email aux 213 juges.

Instrument. Notre questionnaire possède une structure unidimensionnelle, avec un alpha de Cronbach de 0.951 d'après l'analyse de fiabilité effectuée lors du pré test. Il comprend également 9 sous dimensions (cf. tableau 1) reprenant celles du questionnaire de Duda et al (1996), qui ont été validées avec des analyses en composante principale avec rotation de carte factorielle en deux dimensions. Le questionnaire final comprend 67 items évalués sur une échelle de Likert en 3 points. Le score le plus élevé indiquant une situation fortement stressante.

Résultats

Les résultats principaux indiquent les situations considérées comme les plus stressantes (juger une compétition de grande importance, se disputer avec un entraîneur…etc.), tout comme les sous dimensions de source de stress les plus importantes (Tableau1).

Tableau 1. Scores moyens des sous dimensions de sources de stress

Sous dimensions	Score/3
Craintes en tant que juges (voir une sportive se blesser, casse d'un agrès…etc.)	1,264
Relations avec entraîneurs/instances dirigeantes/clubs	1,1975
Relations entre pairs	0,964
Difficultés de notation et de réglementation	0,831
Difficultés personnelles et professionnelles liées à l'activité de juge	0,736
Relations avec les gymnastes	0,685
Organisation	0,613
Nature de la compétition	0,606
Relations avec le public	0,43

Les juges considèrent donc qu'assister à un événement indésirable pendant la compétition (chute, blessure, pleurs d'une gymnaste), et côtoyer d'autres juges, entraîneurs et dirigeants sont les sous dimensions de sources de stress les plus importantes.

Discussion

Nos résultats nous permettent d'identifier les éléments ressentis comme stressants par les juges lors d'une compétition. Cet inventaire peut permettre d'imaginer des solutions de remédiation, aussi bien au niveau de l'organisation des compétitions, qu'au niveau de la formation de ces juges, qui ne repose pas suffisamment sur de la mise en situation réelle, mais plus sur des notations d'après des vidéos. Ainsi, les juges ne sont pas habitués à travailler en jury, avec la présence d'entraîneurs, et avec le risque de voir se produire un évènement indésirable.

Références

Duda, J.L., Brown Borysowics, M.A., & Ste Germaine, K. (1996). Women's Artistic Gymnastics Judges' sources of Stress. *Technique*, *16*, 10, 1-5.

La Rue, J., & Bertsch, J. (1995). Stress et apprentissage moteur. In C. Le Scanff & J. Bertsch (Ed.), *Stress et performance* (pp. 195-228). Paris : PUF.

Plessner, H. (1999). Expectancies-biases in gymnastics judging. *Journal of Sport &Exercise Psychology, 21*, 131-144.

Ste-Marie, D., Valiquette, S.M., & Taylor, G; (2001). Memory-influenced biases in gymnastic judging occur across processing conditions. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, *72*, 4, 420-426.

Ste-Marie, D. (2003). Memory biases in gymnastic judging: differential effects of surface feature changes. *Applied Cognitive Psychology, 17* 733-751.

POSTER 4

Fragilité du momentum psychologique en situations d'accomplissement virtuelles : Une étude expérimentale

Walid Briki & Christophe Gernigon
Université Montpellier I, France

Correspondance : walid.briki@univ-montp1.fr ou briki.w@gmail.com
Mots clés : Approche dynamique, Hystérésis négative, Performance.

Introduction

Le *momentum psychologique* (MP) peut être défini comme une « une dynamique positive ou négative des réponses cognitives, affectives, motivationnelles, physiologiques et comportementales (et leurs couplages) à la perception de progression ou d'éloignement vis-à-vis d'une issue appétitive ou aversive » (Gernigon, Briki, & Eykens, 2010). Bien que la littérature relative au MP considère ce phénomène comme étant dynamique par nature (voir Briki & Gernigon, 2009), une seule étude (Gernigon et al., 2010) s'est intéressée aux caractéristiques dynamiques du MP, en étudiant de manière expérimentale les fluctuations de l'anxiété compétitive, de la confiance en soi et des buts d'accomplissement sous l'effet de scénarios de score ascendant (momentum positif) et descendant (momentum négatif) en tennis de table. Tandis que l'anxiété compétitive montrait une évolution dissymétrique en fonction des deux scénarios, les buts de maîtrise-évitement montraient un profil original d'hystérésis se traduisant par une anticipation de leur variation abrupte sur l'évolution ascendante ou descendante de l'écart de score. Cette forme particulière d'hystérésis correspond à ce que certains physiciens nomment *hystérésis négative*. L'étude de Gernigon et al. (2010) a ainsi produit des résultats différents selon les variables étudiées. En conséquence, l'objet de la présente étude était de tenter de caractériser la dynamique du MP en s'adressant directement à la perception de MP.

Méthode

Participants. 51 étudiants hommes en STAPS, âgés de 22,2 ans en moyenne ($ET_{âge}$ = 1,22), ont été volontaires pour participer à cette étude.

Procédure. Au cours d'une session expérimentale, les participants visionnaient une manche d'un match de tennis de table comportant un scénario de score ascendant ou descendant. Les participants devaient s'imaginer être à la place de l'un des joueurs de la vidéo et se projeter dans la manche décisive de la finale de la compétition la plus importante de leur carrière. Les scénarios utilisés étaient inverses et parfaitement symétriques en termes de contenu. Ils débutaient au score de 0-0 et se terminaient au score de 11-5 (5-11). Le futur vainqueur (perdant) commençait par prendre un retard (une avance) de cinq points (i.e., phase d'amorçage), puis se mettait à gagner (perdre) 11 points d'affilée (i.e., phase de momentum). Les évolutions des écarts de score en fonction des scénarios ascendant et descendant sont présentées dans le Tableau 1.

Tableau 1. Manipulation des écarts de score en fonction des scénarios

	Phase d'amorçage					**Phase de momentum**										
Ascendant	0	-1	-2	-3	-4	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Descendant	0	+1	+2	+3	+4	+5	+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4	-5

Note. Un écart de score correspond à un nombre de point qui sépare les deux joueurs au score. Par exemple, un écart de score de +2 signifie que le participant mène de deux points par rapport à son adversaire.

Mesures. La perception de MP était mesurée avant chaque échange de jeu (vidéo arrêtée) à l'aide des quatre items suivants, issus du questionnaire de Vallerand, Colavecchio et

Pelletier (1988) : « Qui te semble avoir le plus le vent en poupe ? » ; « Qui te semble progresser le plus vers la victoire ? » ; « Qui te semble avoir le plus de contrôle sur la situation ? » et « Qui te semble avoir le plus de chances de gagner ? ». Ces items étaient présentés selon un ordre aléatoire et les participants devaient y répondre *via* une échelle dichotomique présentant deux possibilités de réponses : « l'autre » ou « moi ». Ces réponses étaient respectivement codées par les chiffres 1 et 2. Le score de perception de MP (retenu pour les analyses) correspondait à la moyenne des scores aux quatre items.

Résultats

Des ANOVAs 2 × 11 (Scénario : ascendant *vs* descendant × Écart de score : de -5 à +5) à mesures répétées ont été réalisées sur les périodes de jeu situées entre les écarts de score -5 et +5. Elles ont montré des effets principaux significatifs ($p < .001$) du scénario et de l'écart de score. L'effet d'interaction Scenario × Écart de score était également significatif ($p < .001$). Les résultats des comparaisons post-hoc (tests de Scheffé) ont montré (cf. Figure 1) des différences significatives entre les écarts de score qui sont résumées dans le Tableau 2.

Tableau 2. Écarts de score pour lesquels des différences significatives ont été observées

Ascendant	Descendant	Entre ascendant et descendant
$ES_{-5} < [ES_{-3} ; ES_{+5}]$	$ES_{+5} > [ES_{+3} ; ES_{-5}]$	$[ES_{-2} ; ES_{+2}]$
$ES_{-4} < [ES_{-2} ; ES_{+5}]$	$ES_{+4} > [ES_{+2} ; ES_{-5}]$	
$ES_{-3} < [ES_{-1} ; ES_{+5}]$	$ES_{+3} > [ES_{+1} ; ES_{-5}]$	
$ES_{-2} < [ES_{0} ; ES_{+5}]$	$ES_{+2} > [ES_{0} ; ES_{-5}]$	
$ES_{-1} < [ES_{+3} ; ES_{+5}]$	$ES_{+1} > [ES_{-1} ; ES_{-5}]$	
$ES_0 \neq ES_{+1} \neq \ldots \neq ES_{+5}$	$ES_0 \neq ES_{-1} \neq \ldots \neq ES_{-5}$	

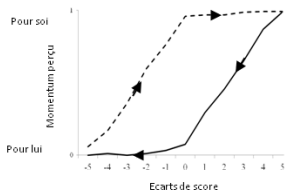


Figure 1. Perception de MP selon le scénario d'écart de score ascendant *versus* descendant

Discussion

Les fluctuations de la perception de MP ont présenté un profil d'hystérésis négative, ce qui confirme les résultats de l'étude de Gernigon et al. (2010) pour les buts de maîtrise-évitement qui ont évolué selon un même patron dynamique. L'anticipation de la perception de MP sur l'évolution ascendante ou descendante de l'écart de score pourrait être expliquée par la propension des individus expérimentant un MP à se projeter dans un scénario futur sur la base du moindre indice contradictoire avec leur état psychologique actuel (Gernigon et al., 2010). En d'autres termes, le MP pourrait être considéré comme un phénomène hypersensible à la moindre information contradictoire avec la situation établie. Par ailleurs, contrairement aux résultats obtenus par Gernigon et al. (2010) à propos de l'anxiété compétitive, aucune asymétrie entre le MP+ et le MP- n'a pu être identifiée. Cependant, la limite majeure de notre étude était que les participants n'étaient pas des pratiquants de tennis table alors qu'il leur était demandé de se projeter à la place des joueurs visibles à l'écran. En conséquence, il est probable qu'ils aient réalisé la tâche en situation de pur spectateur. Notre étude nous invite donc à poursuivre l'investigation de la dynamique du MP en testant différents degrés d'implication dans la situation (i.e., de l'acteur au spectateur). D'un point de vue appliqué, la connaissance de la dynamique du MP en sport devrait permettre de mettre en place des stratégies de contrôle mental destinées à stabiliser les états constitutifs du MP+ et à retarder, voire annuler, l'occurrence de MP-.

Références

Briki, W., & Gernigon, C. (2009). Momentum psychologique: Le pouvoir de l'élan. In Y. Paquet (Ed.), *Psychologie du contrôle : aspects théoriques et applications* (pp. 227-246). Bruxelles : De Boeck.

Gernigon, C., Briki, W., & Eykens, K. (2010). The dynamics of psychological momentum in sport: The role of ongoing history of performance patterns. *Journal of Sport & Exercise Psychology, 32,* 377-400.

Vallerand, R. J., Colavecchio, P. G., & Pelletier, L. G. (1988). Psychological momentum and performance inferences: A preliminary test of the antecedents-consequences psychological momentum model. *Journal of Sport & Exercise Psychology, 10,* 92-108.

POSTER 5

Activité Physique en onco-hémato-pédiatrie et alliance thérapeutique : Le regard de l'équipe médicale

Anne Canivet
UFR STAPS de Reims, Université de Reims Champagne Ardenne, France

Correspondance : anne.furchert@ac-reims.fr
Mots clés : Activité physique, Onco-pédiatrie, Alliance thérapeutique.

Introduction

Dans l'imaginaire collectif, le cancer n'est pas une maladie comme les autres (Alby, 1994). Y être confronté met en jeu les capacités d'adaptation du patient. Le corps se dérobe et trahit et cela provoque parfois chez l'enfant un rejet de son propre corps (Oppenheim, 2003). Néanmoins, des observations semblent montrer une réappropriation de son corps par l'enfant porteur de cancer quand lui sont proposées des activités physiques adaptées (APA) dans un service d'onco-pédiatrie (Herbinet, 2002). Par ailleurs, les politiques actuelles encouragent à maintenir une alliance thérapeutique par le biais d'une implication du patient dans sa thérapie. D'autre part, il semble que l'AP permettrait une amélioration de la dispense des soins (Canivet, 2011).Notre objectif a été de proposer un programme d'APA laissant à l'enfant le choix de ses pratiques. Compte tenu que le modèle de l'alliance thérapeutique est basé sur un lien de confiance entre patients et professionnel(s), et sur le respect de l'identité de chacun, nous avons fait l'hypothèse que la pratique d'activités physiques dans le service, favoriserait chez le personnel soignant une perception de l'enfant dans sa globalité de sujet et de ses potentialités, au-delà de son statut de malade.

Méthode

Participants. Nous avons rencontré 19 personnels soignants et hospitaliers du service d'onco-hémato-pédiatrie de l'hôpital Américain de Reims à la fin de 45 journées d'intervention auprès d'enfants malades. Nous n'avons pas envisagé de questionner les jeunes patients d'âge trop divers (3 à 17 ans) pour un même outil d'évaluation.

Procédure. Un programme d'activité physique à destination d'enfants et d'adolescents a été réalisé pendant plusieurs semaines à raison d'une séance de 20 min à 1 heure, une à trois fois par semaine, à l'hôpital même sur le principe du libre choix, à chaque séance (jonglage, bowling, golf, musculation, hockey, fléchettes, tennis de table, parcours d'aventure, marche, …). Nous avons choisi de ne pas constituer de groupe-contrôle compte tenu que sa constitution imposait d'exclure du programme d'AP des enfants présents dans le service lors des séances, et qu'un dispositif en cross-over aurait demandé une durée globale d'intervention plus longue.

Entrevues semi-directives. Les 4 jours qui ont encadré les dernières séances, 19 personnels du service présents (sans critère d'exclusion), ont répondu aux questions suivantes : « Quels intérêts ou inconvénients avez-vous identifiés ou perçus lors de vos séquences de soins avec les enfants dans la période où ils pratiquaient des AP? », « Quelles observations fortuites avez-vous faites sur les attitudes des enfants lors de leurs temps de pratique ? ».

Résultats

Observations entre les temps de pratique, lors des temps de soins ou de relevés médicaux :

- 47% des réponses révèlent plus d'ouverture et de liens avec le personnel : « Ils nous parlent de ce qu'ils font en *sport* », « Ca permet des échanges, ils nous parlent de ce qu'ils ont fait », …

- 35,3 % des réponses mettent à jour une amélioration de l'accueil des soins : « ils sont plus ouverts pour les soins », « ils nous laissent faire et ne sont plus focalisés sur leur inconfort », …

- 17,6 % des réponses semblent montrer un apaisement général dans le service : « l'hospitalisation est mieux vécue, tout le monde le vit mieux, ça devient global », « une espèce de pensée positive, ça se propage dans les relations dans le service », …

Observations pendant les temps de pratique d'activités physiques :

- 27,4% des réponses mettent à jour une implication et un respect des règles chez les enfants : « ils sont concentrés », « ils acceptent le collectif », « ils respectent les règles », …

- 25,5% des réponses laissent apparaître l'engagement personnel de l'enfant : « ils attendent la séance », « ils sortent de leur chambre », « ils quittent leur lit », …

- 47,1% illustrent une satisfaction des enfants : « contents », « sourient », « bonne humeur », ...

Discussion

Compte-tenu de l'importance du lien de confiance nécessaire à l'alliance thérapeutique, et du pôle affectif dominant chez l'enfant (Côté, 2011), il semblerait qu'un programme d'AP dans un service favorise le maintien du statut de sujet et donc le sentiment chez l'enfant d'un partage du droit sur le corps propice à l'adhésion aux soins. Les observations fortuites faites par le personnel de service, lorsque les enfants pratiquent, mettent en avant une reconnaissance de leur capacité d'implication et de respect de règles propices à l'élaboration d'une alliance.

Ces résultats sont à mettre en perspective avec la valeur de l'auto-soin, l'un des enjeux de l'alliance thérapeutique. Ainsi, il semble que la prise en charge du corps pourrait être réciproquement admise et combinée: le personnel médical pour les soins médicaux sur le corps, l'enfant pour l'organisation de sa pratique corporelle.

D'après nos résultats, l'AP pourrait être un facteur favorisant l'alliance thérapeutique qui repose, entre autres, sur une réciprocité de la reconnaissance des expertises propres à chacun.

Références

Alby, N. (1994). Pourquoi des psychologues dans les services de cancérologie? *Psychological Medecine,* 26, 647-650.

Canivet, A. (2011). Les activités physiques en service d'onco-hémato-pédiatrie : sentiment de satisfaction, apaisement. Dans: *actes du 6ème congrès de l'Association Francophone de Psychologie de la Santé* (pp105-107). Chambéry, 12 au 14 Janvier 2011.

Côté, D. (2011). L'alliance thérapeutique avec les enfants. *Psychologie Quebec*, 28, 29-32.

Herbinet, A., Richard, C.,Pepin, C.,Vouga, H.,Ansermet, F. (2004). Activités physiques chez l'enfant atteint d'un cancer : aspects psycho-corporels. *Annales médico psychologiques*, 162, 105-109.

Oppenheim, D. (2003) *Grandir avec le cancer.* Bruxelles : De Boeck.

POSTER 6

Développement et validation française de l'Échelle de mesure de l'Auto-efficacité Sociale en Sport (EASS)

Karine Corrion & Fabienne d'Arripe-Longueville
LAMHESS (EA 6309), Université de Nice-Sophia-Antipolis, France

Correspondance : corrion@unice.fr
Mots clés : Sport, Auto-efficacité, Compétences sociales, Validation, Invariance.

Introduction

L'intérêt de développer les compétences psychosociales des individus définies comme « la capacité d'une personne à maintenir un état de bien-être mental en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement » est prôné depuis une vingtaine d'années par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 1993). Parmi ces compétences psychosociales, on identifie les habiletés de communication et les relations interpersonnelles (i.e., compétences sociales). Par ailleurs, plusieurs études conduites par Bandura et ses collaborateurs (e.g., Bandura et al., 2001, 2003) montrent que les expectations d'efficacité personnelle relatives aux compétences sociales (i.e., auto-efficacité sociale) jouent un rôle déterminant dans les stratégies d'auto-régulation de l'individu et ses comportements prosociaux (e.g., altruisme, coopération). Par ailleurs, l'auto-efficacité sociale serait un facteur protecteur des comportements de transgression (Bandura et al., 2001).

Bien que les compétences sociales fassent partie intégrante du contexte sportif, il n'existe pas actuellement de questionnaire valide mesurant l'auto-efficacité sociale. Or, l'échelle existante *The Perceived Social Efficacy Scale* (Bandura et al., 1996), construite pour être utilisée dans le domaine académique, n'est pas adaptée aux caractéristiques du contexte sportif. Cette étude avait donc pour objet de développer et valider une version française de cet outil adaptée au contexte sportif : l'Échelle de mesure de l'Auto-efficacité Sociale en Sport (EASS).

Méthode

Participants. Un total de 1095 étudiants en STAPS, volontaires, âgés de 18 à 25 ans (M = 21.07; SD = 2.15), et pratiquant de manière régulière une activité physique et sportive en compétition, ont pris part à une série d'études.

Procédure. La validation a été réalisée conformément aux six étapes de la procédure de Vallerand (1989) que nous avons déclinées en quatre temps : (a) élaborer une version préliminaire et évaluer la clarté des items, (b) confirmer la structure factorielle de l'instrument et évaluer sa validité de construit, (c) évaluer la fiabilité temporelle de l'instrument, et (d) vérifier la validité théorique de l'échelle.

Résultats

La version préliminaire de 9 items a été construite à partir de la version originale en anglais (i.e., *The Perceived Social Efficacy Scale* ; Bandura et al., 1996 ;) par un comité d'experts en psychologie du sport. Après avoir vérifié la validité concomitante, et la clarté des items (n = 30), nous avons réalisé une analyse factorielle exploratoire (n = 200) révélant un seul facteur comprenant 7 items, après élimination de deux items (Guttman, 1954). Ensuite, des analyses factorielles confirmatoires (AFC) ont été réalisées. Dans une première analyse portant sur 270 étudiants, les résultats ont suggéré d'éliminer également deux items (Guttman, 1954). Le modèle à cinq items ainsi obtenu a ensuite été soumis à une AFC auprès de 526 autres participants. Ce modèle à un facteur a présenté des indices d'ajustement aux données satisfaisants (i.e., χ^2 (4, N = 526) = 6,43; CFI = .99; TLI = .99; RMSEA = .03; RMSEA LO/HI = 0,00/0,08). La consistance

interne de l'échelle était satisfaisante (α =.82). La série d'analyse de modélisation d'équations structurales évaluant l'invariance selon le genre de l'échantillon (Gregorich, 2006) a permis de mettre en évidence une invariance totale de la structure factorielle de l'EASS selon le genre, pour le modèle le plus contraint (i.e., « strict » ; ($\Delta SB\chi^2 = 9.60$, $\Delta ML\chi^2 = 9.21$, $\Delta ddl = 5$, p = ns) . La stabilité temporelle de la structure du questionnaire a été vérifiée à l'aide d'un test *t* de Student pour échantillons appariés, auprès de 69 étudiants. Le test *t* était non significatif pour l'ensemble, ce qui témoigne de l'absence de différence significative entre les structures obtenues à chacune des deux occasions de mesure. Enfin, la validité externe de l'EASS a été éprouvée en la reliant aux comportements pro-sociaux (PBQ; Weir & Duveen, 1981) avec des corrélations significatives conformes à la littérature existante (Bandura et al., 2001).

Discussion

Cette série d'études a permis de développer un questionnaire composée de cinq items (e.g., « Te sens-tu capable d'exprimer tes opinions quand les autres partenaires ne sont pas d'accord avec toi? » ; « Te sens-tu capable de participer aux décisions dans une équipe ? »). Les analyses ont permis de vérifier la structure factorielle du modèle en un facteur à l'image du questionnaire d'origine (Bandura et al., 1996) et des versions (i.e., italiennes, américaines, et boliviennes) récemment développées dans d'autres pays (Di Giunta et al., 2010).

La validation de cet outil présente l'intérêt de rendre l'instrument spécifique au sport, et à la langue française, et d'envisager son utilisation aussi bien chez les garçons et que chez les filles. Cette échelle devrait permettre de mieux appréhender les mécanismes d'autorégulation des conduites de transgression en sport (d'Arripe-Longueville et al., 2010) et de concevoir des interventions à même de développer les compétences psychosociales en contexte sportif.

Pour conclure, l'EASS présente des propriétés psychométriques satisfaisantes et constitue un instrument fiable et valide, permettant le développement de futures recherches relatives aux capacités aux compétences sociales des sportifs adultes francophones.

Références

Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50*, 248-287.

Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G.V., & Pastorelli, C. (1996). Multifaceted impact of self-efficacy beliefs on academic functioning. *Child Development, 67,* 1206-1222.

Bandura, A., Caprara, G.V., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., & Regalia, C. (2001). Sociocognitive self-regulatory mechanisms governing transgressive behaviors. *Journal of Personality and Social Psychology, 80,* 125-135.

Bandura, A., Caprara, G.V., Barbaranelli, C., Gerbino, M., & Pastorelli, C. (2003). Role of affective self-regulatory efficacy in diverse spheres of psychosocial functioning. *Child Development, 74,* 769-782.

Di Giunta, L., Eisenberg, N., Kupfer, A., Steca, P., Tramontano, C., & Caprara, G. V. (2010). Assessing perceived empathic and social self-efficacy across countries. *European Journal of Psychological Assessment, 26*, 77-86.

Vallerand, R. J. (1989). Vers une méthodologie de validation transculturelle de questionnaires psychologiques : Implications pour la recherche en langue française. *Canadian Psychology, 4*, 662-680.

POSTER 7

Développement des habiletés mentales en ski nautique handisport : Une étude de cas

Virginie de Bressy[1], Fabienne d'Arripe-Longueville[1], Anna Van Wersch[2] & Jim Golby[2]
[1]Université de Nice Sophia Antipolis, France
[2]University of Teesside, Angleterre

Correspondance : Virginie.De_bressy_de_guast@unice.fr
Mots clés : Étude de cas, Handisport, Préparation Mentale.

Introduction

Récemment, la littérature associée à la psychologie du sport appliquée connaît un regain d'intérêt pour les études de cas (Hemmings, 2011), et plus particulièrement pour les PST (Psychological Skills Training). Ces programmes d'entrainement construits et adaptés sur mesure ont pour but d'augmenter les performances et le bien-être du sportif ciblé. Cependant, il existe à ce jour peu d'études de cas appliquées spécifiquement à des sportifs en situation de handicap, et aucune avec des mesures répétées triangulées se focalisant sur un seul sportif handicapé physiquement. Le but de cette étude était donc de commencer à palier ce manque et de tester les effets d'un PST chez un sportif en fauteuil pratiquant le ski nautique au niveau international. Cette étude se situe dans la lignée et dans la complémentarité de travaux antérieurs sur la préparation mentale d'handisportifs (e.g., Hanharan, 1995).

Méthode

Participant. Le participant (T.P.) est un homme français de 38 ans, de niveau international en handi ski nautique. Il est actuellement paraplégique (T8) des suites d'un accident survenu 13 ans avant l'étude. T.P. pratiquait déjà le ski nautique de loisir avant son accident.

Mesures. Une triangulation de différentes méthodes, explicitement recommandée pour augmenter la validité des résultats d'une étude de cas, a été mise en place. Le participant a été invité à remplir deux outils quantitatifs différents: le "Profil de Performance" (PP ; Butler & Hardy, 1992) et une version française du "Psychological Performance Inventory" (PPI; Loehr, 1986) avant et après l'intervention. De plus, d'un point de vue qualitatif, la consultante a conduit plusieurs entretiens semi-structurés, analysés ensuite avec l'aide d'un second chercheur. Enfin, les performances sportives de T.P. ont étés relevées et observées. Ces mesures répétées et croisées avaient pour but d'objectiver de potentiels progrès et liens de cause à effet entre le PST et les résultats obtenus.

Procédure. Le PST a été mis en place durant 12 sessions de 3/4h pendant 2 mois. Compte tenu des résultats du PP et de la première interview, le PST a été orienté sur : (a) la confiance en soi (revalorisation des compétences, dialogue interne positif et routine), (b) la visualisation/relaxation/respiration, (c) la motivation/détermination (sources et freins), et (d) la gestion des blessures (anticipation et planification). Les différentes techniques mentales ont été dans l'ensemble identiques à celle proposées à des sportifs valides, hormis quelques adaptations liées à la spécificité du handicap. Ainsi, pour la *visualisation* le sportif devait visualiser l'ensemble des conditions de réalisation, y compris le fauteuil. Pour la *relaxation*, une discussion avec l'athlète était requise pour déterminer s'il préférait une relaxation globale ou spécifique à ses muscles en état de fonctionner.

Résultats

L'observation des scores obtenus par l'athlète au PP et au PPI avant et après l'intervention fait apparaître une progression sur quasiment l'ensemble des dimensions (cf. Tableau 1). Les performances sportives observées semblent accréditer ces perceptions (records

battus et médailles). De plus, les résultats de l'interview suggèrent également un lien, perçu par T.P., entre le PST et ses progrès, au niveau de ses performances sportives et de ses habiletés psychologiques. Par ailleurs, l'analyse a mis en évidence des caractéristiques psychologiques spécifiques à l'athlète en situation de handicap. En effet, dans le discours de T.P., le handicap apparaît sur le plan psychologique tantôt comme un frein (e.g. altération de la confiance liée au manque de contrôle ou d'autonomie), et tantôt comme un moteur (e.g., bonne capacité de gestion des blessures, forte motivation pour les nouveaux challenges et défis).

Tableau 1. Résultats obtenus avant et après l'intervention en préparation mentale

	Avant intervention	**Après intervention**
Scores au PPI	150	193
Confiance en soi	*22*	*30*
Contrôle de l'énergie négative	*17*	*25*
Contrôle de l'attention	*18*	*24*
Visualisation	*22*	*29*
Motivation	*26*	*30*
Énergie positive	*23*	*27*
Contrôle de l'attitude	*22*	*28*
Scores au PP		
Autoévaluation par l'athlète des ses qualités techniques	*7.5*	*9*
Autoévaluation par l'athlète des ses qualités physiques	8	8.25
Autoévaluation par l'athlète des ses qualités mentales	7.5	8.5
Autoévaluation par l'athlète des sa Confiance en soi	5	8.5
Autoévaluation par l'athlète des sa Motivation	7	9
Autoévaluation par l'athlète des sa Visualisation	9	8.5
Autoévaluation par l'athlète des sa Gestion des blessures	5	8

Discussion

Les résultats positifs observés ou perçus par l'athlète suggèrent qu'un programme de préparation mentale adapté, incluant différentes techniques, peut être utile avec un athlète en situation de handicap physique. Ces résultats supportent le modèle théorique de Sherrill (1999), stipulant qu'en terme de psychologie appliquée, il existerait plus de similitudes avec les techniques et méthodes utilisées jusque là par les valides que de différences. Toutefois, cette étude souligne aussi l'importance de s'adapter aux spécificités du handicap de l'athlète, qui sembleraient générer des caractéristiques psychologiques particulières (e.g., sentiment de contrôle ; coping et gestion des blessures). Ces résultats singuliers devront être vérifiés sur une population plus large et avec un groupe contrôle. Il apparaît également important que des études de ce type puissent être réalisées avec d'autres sports et types de handicap, afin de compléter les connaissances en matière de préparation mentale pour des handisportifs.

Références

Asken, M. (1991). The challenge of the physically challenged: Delivering sport psychology services to physically disabled Athletes. *The Sport Psychologist, 5*, 370-381.

Butler, R.J., & Hardy, L. (1992). The performance profile: Theory and application. *The Sport Psychologist, 6*, 253–264.

Hanrahan, S.J. (1995). Psychological skills training for competitive wheelchair and amputee athletes. *Australian Psychologist, 30*, 96-101.

Hemmings, B. (2011). Sport Psychology and the English Golf Union: A case study of a Winter Elite Squad Support Programme. *Sport & Exercise Psychology Review, 7*, 34-47.

Loehr, J. E. (1986). *Mental toughness training for sports: achieving athletic excellence*. Lexington, MA: Stephen Greene Press.

Sherrill, C. (1999). Disability sport and classification theory: A new area. *Adapted Physical Activity Quarterly, 16*, 206-215.

POSTER 8

Effet d'un programme individualisé d'activité physique sur les croyances, la qualité de vie et la condition physique de femmes âgées sédentaires

Mélanie Emile[1], Aïna Chalabaev[2], Corentin Clément-Guillotin[1], Christian Pradier[1] & Fabienne d'Arripe-Longueville[1]
[1]Université de Nice Sophia-Antipolis, LAMHESS (EA 6574), France
[2]Université Paris Ouest Nanterre la Défense, France

Correspondance : melanie.emile@unice.fr
Mots clés : Sédentarité, Stéréotypes, Personnes âgées, Qualité de vie, Activité physique (AP).

Introduction

Le vieillissement est un phénomène mondial et européen. Une étude a montré qu'environ 80% des personnes de ≥ 65 ans ne pratiquent pas une AP suffisante (Eurobaromètre 2003). La sédentarité fait partie des facteurs de risque élevés de maladies cardiovasculaires (Robert et al., 2004). Ces risques s'ajoutant à ceux liés au vieillissement, il est crucial de comprendre les barrières, surtout psychologiques, empêchant cette population de pratiquer une AP. L'intérêt de l'AP est largement avéré en tant qu'outil thérapeutique dans certaines pathologies (cancers, diabète, obésité), en tant qu'outil de prévention (prévention des chutes, amélioration des capacités cognitives) à la survenue de certaines maladies, et en tant qu'outil d'amélioration de la qualité de vie, notamment chez les seniors (Angevaren, et al., 2008 ; Van Der Bij et al., 2002). Parmi les activités adaptées, on recense la marche (Campbell et al., 1997), les gymnastiques douces, qui font partie intégrante des programmes européens ADAPT (2001) ou plus récemment Better Ageing (2007), et le Tai Chi (Audette et al., 2006). Parmi les barrières psychologiques, l'impression de « ne pas être capable de faire du sport » est une des principales raisons évoquées par les personnes âgées (Booth et al., 2002). Elles suggèrent que les stéréotypes pourraient avoir un rôle dans le faible taux d'engagement de cette population dans une pratique physique régulière. Différentes études ont montré que l'évocation de stéréotypes positifs relatifs au vieillissement engendrait des effets favorables sur le sentiment d'auto-efficacité, l'image de soi, la mémoire, les opinions des autres personnes âgées, et sur l'espérance de vie (Levy, 1996, 2000, 2002). L'idée d'une malléabilité des stéréotypes s'applique-t-elle au domaine de l'activité physique ? Nous avançons l'hypothèse que l'on peut faire évoluer les stéréotypes des seniors par un programme individualisé d'AP. L'objet de cette étude était d'évaluer les effets d'un programme personnalisé d'AP sur les croyances, la qualité de vie, et la condition physique de femmes sédentaires âgées de plus de 65 ans.

Méthode

Participants. La population étudiée est composée de 20 femmes sédentaires âgées de 67 à 92 ans ($M = 75,5$; $\sigma = 6,4$). Deux groupes ont été mis en place, un groupe expérimental (GExp) et un groupe contrôle (GC), tous deux composés de 10 participantes. Les critères d'inclusion étaient : (a) être âgé d'au moins 65 ans ; (b) être sédentaire ; (c) autonome ; (d) avoir un certificat médical de non contre-indication à la pratique d'AP adaptées.

Procédure. Le programme d'AP a duré trois mois. Chaque participante a bénéficié d'une évaluation des capacités physiques (Score d'AP de Dijon, Test de Marche 6 minutes, souplesse) et des indicateurs psychosociaux (stéréotypes envers les seniors et l'AP - ASES ; estime de soi physique – ISP25 ; qualité de vie - WHOQOL-26) à T=0 et à T=3 mois. La procédure d'intervention s'est appuyée sur des protocoles visant à modifier les stéréotypes des personnes âgées (Levy, 1996, 2002, 2009) et à développer leur sentiment d'auto-efficacité (Bandura, 1997). Les étapes suivantes ont été retenues : (a) prise de contact et exposé des objectifs de l'intervention ; (b) établissement d'un profil individuel à partir des tests initiaux ; (c) fixation d'objectifs à court et moyen terme ; (d) engagement journalier dans une activité de marche, dont

deux sorties d'une heure en présence du *coach* (mise en situation de réussite ; auto-évaluation de la distance parcourue) ; (e) constitution de dyades symétriques sources d'expériences vicariantes (personnes du même quartier et ayant des capacités et intérêts similaires) et engagement progressif dans des AP plus collectives (marche au-delà du quartier) ou diversifiées (aquagym).

Résultats

Des analyses de variance (ANOVA) à mesures répétées Groupe (activité physique, groupe contrôle) x Temps (t=0, t=3 mois) ont été réalisées pour chaque variable dépendante.

Tableau 1. Résultats obtenus avant et après le programme d'AP dans les deux groupes.

	GAP		**GC**		***p***		
	Avant programme	Après programme	Avant programme	Après programme	AP	C	AP/C
Santé physique	3,99 ± 0,47	4,62 ± 0,71	4,03 ± 1,04	4,05 ± 1,01	<0,05	ns	ns
Santé psychologique	4,29 ± 0,76	4,77 ± 0,49	3,75 ± 1,25	3,94 ± 1,27	<0,05	ns	ns
Relations sociales	4,66 ± 1,32	5,25 ± 0,76	4,19 ± 1,36	4,20 ± 1,28	0,02	ns	ns
Environnement	4,59 ± 0,77	4,82 ± 0,52	4,26 ± 0,78	4,60 ± 0,88	ns	<0,05	ns
Valeur physique perçue (VPP)	3,36 ± 0,76	4,24 ± 0,35	2,44 ± 0,80	2,64 ± 0,95	<0,05	ns	<0,05
Endurance	2,54 ± 0,66	2,72 ± 0,76	1,29 ± 0,50	1,56 ± 0,60	<0,05	<0,05	<0,05
Compétence sportive	2,35 ± 0,87	3,08 ± 0,66	1,63 ± 0,94	1,81 ± 1,08	<0,05	ns	<0,05
Apparence	2,84 ± 0,61	2,99 ± 0,56	3,67 ± 0,94	2,71 ± 0,83	ns	<0,05	ns
Force	2,45 ± 0,95	2,77 ± 1,03	1,40 ± 0,70	1,60 ± 0,75	<0,05	ns	<0,05
Bénéfices perçus	6,18 ± 1,04	6,68 ± 0,43	5,52 ± 0,97	5,63 ± 0,91	<0,05	ns	<0,05
Risques perçus	3,38 ± 1,60	1,84 ± 0,54	3,37± 0,56	3,40 ± 0,81	<0,05	ns	ns
Souplesse (cm)	8,50 ± 7,88	6,20 ± 6,49	10,94 ± 5,92	12,19 ± 7,15	<0,05	ns	ns
Score d'activité physique (SAP)	11,80 ± 2,49	21,80 ± 2,10	13,10 ± 2,73	13,80 ± 1,99	<0,05	ns	<0,05

Note. GAP : Groupe Activité Physique ; GC : Groupe Contrôle ; AP/C : interaction GAP/GC.

Discussion

L'originalité de cette étude a été de mettre en évidence les effets favorables de l'AP sur l'évolution des croyances (augmentation des bénéfices perçus de l'AP et diminution des risques perçus), la qualité de vie des seniors, et certaines capacités physiques. Ces résultats enrichissent la littérature existante en montrant qu'une intervention individualisée est à même de faire évoluer les stéréotypes d'un groupe cible (Ory et al., 2003). Cette étude ne portant que sur un nombre restreint de femmes âgées, il faudrait l'élargir à une population masculine et à un effectif plus conséquent pour confirmer nos résultats. Cette étude devrait permettre à terme de concevoir et d'enrichir des dispositifs de promotion de l'AP auprès des seniors sédentaires, permettant de lever leurs barrières psychologiques et de faire évoluer les stéréotypes à leur encontre.

Références

Booth, M. L., Bauman, A., & Owen, N. (2002). Perceived barriers to physical activity among older Australians. *Journal of Aging and Physical Activity, 10,* 271-280.

Levy, B. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, *18,* 332-336.

Ory, M., Kinney, M., Hawkins, M., & Mockenhaupt, R. (2003). Challenging aging stereotypes: Strategies for creating a more active society. *American Journal of Preventive Medicine, 25,* 164-171.

Robert, H., Casillas, J. M., Iskandar, M., & Van Hoecke, J. (2004). The dijon physical activity score: reproducibility and correlation with exercise testing in healthy elderly subjects. *Annales de Réadaptation et de Médecine Physique, 47,* 546–554.

POSTER 9

Développement et validation française d'un Questionnaire mesurant les Croyances sur l'Activité Physique et le CAncer (Q-CAPCA)

Charlène Falzon[1], Karine Corrion[1], Aïna Chalabaev[2] & Fabienne d'Arripe-Longueville[1]
[1]LAMHESS (EA 6309), Université de Nice Sophia Antipolis, France
[2]CeRSM (EA2931), Université Paris Ouest-Nanterre La Défense, France

Correspondance : charlene.falzon@unice.fr
Mot clés : Stéréotypes, Cancer, Activité physique, Validation.

Introduction

Plusieurs méta-analyses montrent qu'une activité physique adaptée d'intensité faible à modérée, chez les personnes atteintes de cancer, améliore la qualité de vie et la fonction cardiorespiratoire, diminue la sensation de fatigue et les effets secondaires du traitement (Cramp & Daniel, 2008 ; Huxley et al., 2009). Bien que ces effets favorables soient bien établis dans la littérature scientifique, les personnes touchées par le cancer demeurent majoritairement sédentaires, et la question des déterminants psychosociaux de ce public est au centre de nombreux travaux (Piton & Ciccolo., 2011). Parmi ces déterminants, la question des barrières psychologiques à l'activité physique et des éventuels stéréotypes (Levy et al., 2002) pesant sur ces personnes est peu élucidée.

Les outils existant dans la littérature permettent de mesurer les stéréotypes liés au cancer en général (Rounds & Zevon, 1993) ou les barrières perçues à la pratique physique chez les personnes atteintes de cancer (Rogers et al., 2007). En revanche, aucun outil psychométrique valide n'existe à ce jour pour mesurer les croyances sur l'activité physique et le cancer. L'objet de cette étude était donc de répondre à ce besoin en développant et validant le Questionnaire des Croyances sur l'Activité Physique et le CAncer (Q-CAPCA).

Méthode

Participants. Cette validation s'est déroulée grâce à la participation d'un total de 562 personnes, hommes et femmes, dont 323 atteintes d'un cancer ($Mage$ = 45.3 ; SD = 12.04).

Procédure. Nous nous sommes appuyées sur la procédure de validation transculturelle de (Vallerand, 1989) : des sous-échelles hypothétiques constituant une version préliminaire du Q-CAPCA ont été définies sur la base d'entretiens qualitatifs (Falzon et al., 2010), puis soumises à une épreuve de clarté auprès d'un premier échantillon. La nouvelle version a ensuite été l'objet de plusieurs analyses factorielles confirmatoires, d'un test de stabilité temporelle et de l'examen de la validité de construit, sur de nouveaux échantillons.

Résultats

Dans une première analyse, l'épreuve de clarté a permis de reformuler six items parmi les 26 de la version initiale. Le test de la nouvelle version a ensuite engendré des scores de clarté satisfaisants ($M \geq 5.00$; $SD < 1.50$).

Dans un deuxième temps, une série d'analyses factorielles confirmatoires a été réalisée sur une version à 26 items et cinq facteurs. Dans une première analyse portant sur 169 participants sains, les résultats ont suggéré d'éliminer 6 items. Une nouvelle version à 20 items a ensuite été soumise à une AFC auprès de 211 patients atteints de cancer. Les résultats ont révélé que le modèle en cinq facteurs était significativement ajusté aux données (i.e., χ^2 (143, N = 211) = 490.794 ; CFI = .94 ; TLI = .93 ; RMSEA = .06 ; LO/HI RMSEA = .048/.071). Les Alphas de Cronbach étaient compris entre .73 et .86 pour l'ensemble des cinq sous-échelles, démontrant ainsi des consistances internes satisfaisantes. La stabilité temporelle des réponses au questionnaire a été vérifiée auprès de 70 participants sains, à l'aide d'un test t de Student pour échantillons appariés. Le test t était non significatif pour l'ensemble, ce qui témoigne de

l'absence de différence significative entre les réponses obtenues à chacune des deux occasions de mesure.

Enfin, la validité externe du Q-CAPCA, sur un échantillon de 112 patients atteints de cancer, a montré des relations positives entre les sous-échelles du Q-CAPCA et des mesures du soi physique (*Inventaire du Soi Physique* (ISP), Ninot et al., 2000) et de la santé perçue (*Self-Rated Health* (SRH), Benyamini et al. , 2003).

Discussion

A l'issue de ces analyses, nous avons pu vérifier la validité du Q-CAPCA. Les corrélations significatives entre ces sous-échelles et les perceptions du soi physique d'une part, et de sa santé d'autre part, sont conformes à la littérature existante (e.g., Levy & Myers, 2004).

L'instrument est composé de 20 items et cinq sous-échelles se référant à des croyances spécifiques relatives à l'activité physique chez les patients atteints de cancer. Il s'agit de croyances liées, (a) à la motivation (3 items ; e.g., *les patients atteints de cancer ne pratiquent pas une activité physique car ils manquent de motivation*); (b) au manque de capacités perçues (5 items ; e.g., *les patients atteints de cancer pensent qu'ils n'ont pas les ressources physiques suffisantes pour faire de l'activité physique*); (c) aux effets secondaires des traitements (4 items ; e.g., *les douleurs musculaires et articulaires causées par les traitements empêchent les patients atteints de cancer de pratiquer une activité physique*) ; (d) aux effets positifs de l'activité physique (4 items ; e.g., *la pratique d'une activité physique améliore les chances de guérison chez les patients atteints de cancer*); (e) aux effets négatifs de l'activité physique (4 items ; e.g., *la pratique d'une activité physique provoque des nausées chez les patients atteints de cancer*).

En conclusion, le Q-CAPCA présente des propriétés psychométriques satisfaisantes, et peut être utilisé auprès d'une population d'adultes francophones. Cette échelle sera un instrument utile pour étudier les effets des croyances sur l'activité physique et le cancer sur différentes variables psychosociales et comportementales, aussi bien chez les patients que dans la population générale, et à terme tenter de réduire la sédentarité face au cancer.

Références

Cramp, F., & Daniel, J. (2008). Exercise for the management of cancer-related fatigue in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 2.*

Huxley, R.R., Ansary-Moghaddam, A., Clifton, P., Czernichow, S., Parr, C.L., & Woodward, M. (2009). The impact of dietary and lifestyle risk factors on risk of colorectal cancer: a quantitative overview of the epidemiological evidence. *International Journal of Cancer, 125*, 171-180.

Levy B.R., A., Slade M.B., & Kasl S.V. (2002). A longitudinal benefit of positive self-perceptions of aging on functional health. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 57*, 409-417.

Pinto, B.M., & Ciccolo, J.T. (2011). Physical activity motivation and cancer survivorship. In K.S. Courneya & C.M. Friedenreich (Eds), *Physical activity and cancer (pp.* 367-387). Berlin : Springer.

Rogers, L.Q., Courneya, K.S., Shah, P, Dunnington, G., & Hopkins-Price, P. (2007). Exercise stage of change, barriers, expectations, values and preferences among breast cancer patients during treatment: A pilot study. *European Journal of Cancer Care, 16,* 55-66.

Rounds, J.M., & Zevon, M.A. (1993). Cancer stereotypes: A multidimensional scaling analysis. *Journal of Behavioral Medecine, 16*, 485-496.

POSTER 10

Effet d'une intervention Mindfulness (pleine conscience) sur la performance en tennis de table : étude de cas

Lucian Filimon[1] & Jean Fournier[2]
[1]Université Victor Segalen, Bordeaux 2, France
[2]INSEP, Service Recherche

Correspondance : lucianfilimon024@gmail.com
Mots clés : Psychologie, Sport, Mindfulness, Performance, Tennis de table.

Introduction

Cette étude présente une intervention en préparation mentale basée sur les approches cognitives et comportementales de la troisième vague. Ces approches se proposent de diminuer l'activité cognitive pendant la pratique sportive. La recherche avait pour objectif l'amélioration de la performance des sportifs, notamment des joueurs de tennis de table, dans des situations à forts enjeux par une plus grande lucidité et une meilleure prise de conscience de la situation dans laquelle ils évoluent suite à des stratégies d'acceptation et de focalisation attentionnelle. Cette approche différente des méthodes classiques se propose de réduire l'activité cognitive perturbatrice et dysfonctionnelle pendant la pratique sportive.

Méthode

Participants. Le participant est un joueur de tennis de table semi professionnel, âgé de 20 ans, ayant pratiqué 13 ans. Michel (400ème National), évolue en Nationale 1.

Procédure. Un programme de huit semaines basé sur des approches cognitivo-comportementales de la troisième vague a été mis en place. Les séances ont été réalisées avant les séances d'entraînement. Les cinq premières semaines du programme général se sont basées sur des exercices issus du 'Protocole de pleine conscience pour le sport - INSEP' Fournier et Bernier (2010). Le participant a pratiqué la mindfulness (pleine conscience) quotidiennement. Les exercices de focalisation attentionnelle étaient axés successivement sur: la respiration, les sensations kinesthésiques et les pensées dans le moment présent. Au cours des trois semaines suivantes le programme 'Table Tennis Mindfulness' - Filimon (2011) c'est orienté vers des exercices spécifiques au tennis de table. Le travail a consisté à 1) approfondir la prise de conscience des pensées durant l'activité sportive, 2) accepter les événements internes (états émotionnels, les sensations ou les pensées) et 3) focaliser l'attention sur la tâche à effectuer.

Outils de mesure. (1) OMSAT (Ottawa Mental Skills Assessment Tool), créé par Salmela et Durand-Bush (2001). La version OMSAT-4 française (Fournier, Bernier et Durand-Bush, 2007) est la traduction et l'adaptation pour des sportifs francophones de la version anglaise de l'OMSAT-3*. L'OMSAT mesure douze habiletés mentales présentées sous trois sous-échelles: les habiletés de base (confiance, engagement), les habiletés psychosomatiques (stress, contrôle de la peur) et les habiletés cognitives (imagerie, concentration). (2) MIS (Mindfulness Inventory for Sports). Le questionnaire mesure trois habiletés: la lucidité (capacité à observer ses pensées, ses émotions et ses sensations dans le moment présent), l'acceptation (capacité d'accepter ses pensées, émotions ou sensations sans les juger), la 're-concentration' (capacité à rester concentré ou de se re-concentrer rapidement).

Résultats

Après l'intervention, Michel utilise pendant les compétitions les méthodes apprises tout au long de l'intervention. Le bilan de ces compétitions au niveau de ses résultats est positif avec deux performances remarquables dont la meilleure de sa carrière. De plus, on constate une efficace utilisation de stratégies assimilées tout au long des huit semaines.

Alors que la saison passée il avait perdu cinq fois contre des joueurs plus forts que lui tout en menant deux sets à zéro, aujourd'hui Michel arrive à être beaucoup plus vigilant.

On constate qu'il arrive à mieux gérer les fins de set, là où l'enjeu est très important. Dans ces moments, il a appris à prendre conscience de la situation, (favorable ou défavorable), il accepte la situation mieux qu'auparavant et il cherche à se concentrer sur des éléments pertinents (e.g. tactique). Simultanément, il utilise des stratégies de relaxation, la respiration abdominale et la focalisation sur le relâchement de la prise de sa raquette, pour réduire son niveau d'anxiété.

La progression des habiletés mentales du participant est illustrée dans la Figure 1. Les améliorations principales sont visibles dans les habiletés de confiance en soi, contrôle de la peur, contrôle de distractions et ré-concentration. De plus, les résultats au MIS montrent une amélioration de la focalisation attentionnelle et de l'acceptation (capacité à accepter les états internes) durant les compétitions.

Résultats compétitifs : le participant a obtenu deux victoires face à des adversaires mieux classé que lui.

Perspectives - Les résultats de la présente recherche, soulignent l'intérêt de mettre en œuvre d'autres études dévaluant les effets des interventions basées sur la pleine conscience en sport.

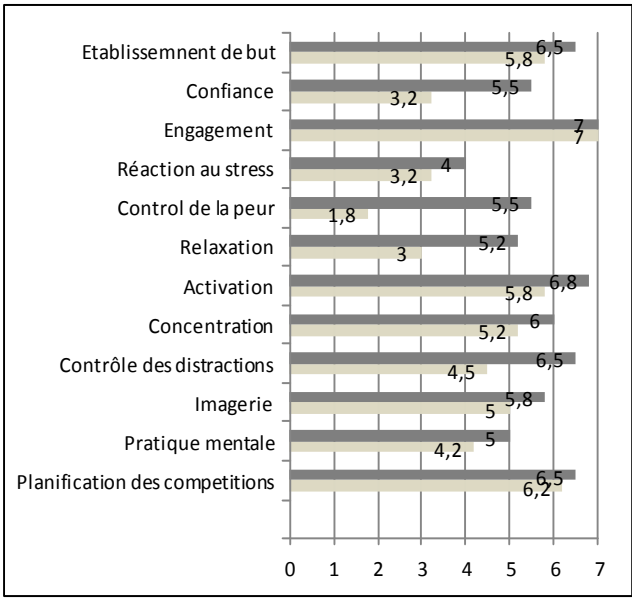


Figure 1. **Variation du niveau des habiletés mentales (pré-post).**

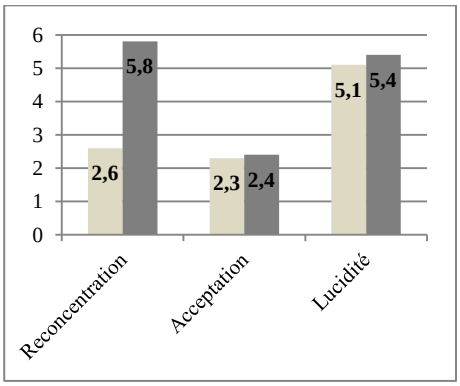


Figure 2. **Évolution des habiletés spécifiques de pleine conscience en compétition.**

Références

Décamps, G. (2011). *Psychologie du sport et de la santé*. Bruxelles : De Boeck.

Fournier, J., Bernier, M., Arripe- Longueville, F., Scoffier, S. & Trottier, C. (2010). *La dialectique performance- santé chez les patineurs de haut niveau : place des comportements alimentaires et des habiletés mentales et de vie.* Paris: INSEP.

Hayes, S. C., Smith, S. (2005). *Get out of your mind and into your life. The new acceptance and commitment therapy.* Oakland: New Harbinger.

POSTER 11

Les altérations cognitives : Une source de dégradation possible des performances sportives en environnement chaud

Gaoua N.[1], Grantham J.[1], Racinais S.[1] & El Massioui F.[2]
[1]ASPETAR (Qatar Orthopedic and Sport Medicine Hospital), Doha, Qatar
[2]Laboratoire (CHart) / UFR de Psychologie, Paris 8, France

Correspondance : nadia.gaoua@aspetar.com
Mots clés : Hyperthermie, Fonctions cognitives, Complexité de la tâche, Charge cognitive.

Introduction

En plus d'une condition physique appropriée le succès sportif requiert de bonnes habiletés cognitives (Williams et al., 1999). La majeure partie des évènements sportifs tels que les Jeux Olympiques d'été ou la coupe du monde de football sont organisés durant la saison estivale où les températures peuvent être extrêmes. Cependant, l'élévation de la température environnementale peut altérer les fonctions cognitives et par conséquent entrainer une dégradation des performances sportives. Néanmoins la littérature reste ambiguë quant à l'impact du stress thermique sur les fonctions cognitives. En effet, les différences méthodologiques entre les études antérieures n'ont pas permis de conclure définitivement si l'exposition à un environnement chaud détériore (Gaoua et al., 2011) ou non (Nunneley et al.,1979) les fonctions cognitives et surtout sous quelles conditions environnementales et physiologiques ces altérations apparaissent.

L'objet de cette série d'études était d'étudier les effets de l'exposition à la chaleur sur les habiletés cognitives et de proposer des solutions pour éviter leur impact sur la performance sportive.

Méthode

Une série de quatre études ont été réalisées dans une chambre environnementale dans des conditions chaudes (HOT) 50°C, 30% rH et contrôles (CON) 24°C, 30% rH. Les tests cognitifs employés dans ces études proviennent tous de la batterie de tests CANTABeclipse software (Cambridge Cognition, Cambridge, RU).

Dans la première étude nous avons testé l'effet de l'hyperthermie passive (N=15) sur des tests d'attention et de mémoire ainsi que l'effet de l'application de poches froides sur la tête.

Nous avons ensuite, dans une seconde étude, explorer les mécanismes sous-jacents aux altérations cognitives durant l'exposition passive à la chaleur. A cet effet, 8 volontaires ont réalisé une tâche cognitive (OTS : One Touch stockings of cambridge) simple (OTS-4) et complexe (OTS-6) ainsi que des tests neuromusculaires (Contractions maximales volontaires isométriques avec stimulation électrique du nerf moteur et stimulation magnétique du cortex moteur). Ces tests ont été réalisés au début (T1), après 1h30 (T2), 3h (T3) et 4h30 (T4) d'exposition.

Dans l'étude 3, dix-huit volontaires ont répondu à l'OTS-4 et l'OTS-6 tout de suite a l'entrée de la chambre environnementale en HOT et en CON.

Enfin le dernier travail était consacré à l'exploration des réponses EEG en HOT et CON lors de la réalisation des taches cognitives simples et complexes.

La température centrale (T_{core}) et cutanée (T_{skin}) étaient continuellement enregistrées durant toutes les sessions de tests. Un enregistrement des ondes thêta a été réalisé dans la quatrième étude afin d'étudier l'effort mental supplémentaire des sujets ainsi que la proportion de ressources allouée à la tâche (Gevins et al., 1998).

Résultats

Notre étude 1 a révélée que l'hyperthermie n'avait pas d 'effet sur les processus attentionnels. Cependant la longueur des séquences correctement rappelées dans une tache d'empan était supérieure en CON (0.5, 95% CI (0.1,0.9) P=0.027) qu'en HOT. L'application régulière de poches froides a permis de préserver la capacité de mémoire de travail comparée a la session CON (P=0.806).

L'étude 2 a révélée que seules les taches complexes étaient altérées en environnement chaud. L'OTS-6 était significativement inferieure en HOT qu'en CON ($F_{1,6}$ = 22.7, $p < 0.05$) et a montré un effet d'interaction ($F_{3,18}$ = 4.7, $p < 0.05$). Les analyses *Post hoc* ont montré des valeurs inferieures en HOT à T1 et T4 comparée à CON ($p < 0.05$)

Nos résultats de l'étude 3 confirment les précédents et ajoutent qu'une augmentation de ~3°C ($P<0.05$) de la T_{skin} suffit a faire apparaitre des altérations dans les fonctions cognitives complexes. Enfin, les Enregistrements EEG (Étude 4) ont révélé un effet de la condition (F = 5.704, p=0.041, d=0.39) et de temps (F=5.12, p=0.04, d=0.36) pour les ondes thêta. L'amplitude des ondes thêta en HOT (2.18 ± 0.18) était significativement plus élevée qu'en CON (1.97 ± 0.09, p=0.04). Avant l'engagement dans la tâche cognitive l'amplitude de thêta en HOT (2.08 ± 0.64) était élevée comparée à CON (1.68 ± 0.37, p=0.04).

Discussion

Les résultats suggèrent que les dégradations des fonctions cognitives complexes suite à l'exposition a la chaleur proviennent de la charge cognitive additionnelle imposée par le stress thermique résultant de l'augmentation de la T_{core} ou des variations allesthésiques de la T_{skin} ; avec ces facteurs agissant comme variables concurrentes pour l'accès à une capacité cognitive limitée. Les résultats des enregistrements EEG confirment que la tentative de réaffecter des ressources cognitives pour la réalisation des tâches complexes est inefficace étant donné la charge cognitive imposée par l'hyperthermie passive.

Références

Gaoua, N., Racinais, S., Grantham, J., El Massioui, F. (2011). Alterations in cognitive performance during passive hyperthermia are task dependent. *International Journal of Hyperthermia*, 27, 1–9.

Nunneley, S.A., Dowd, P.J., Myhre, L.G., Stribley RF, & McNee RC. (1979). Tracking-task performance during heat stress simulating cockpit conditions in high performance aircraft. *Ergonomics*, 22, 549-555.

Williams, A.M., Davids, K., & Williams, J.G. (1999). *Visual perception and action in sport*. London, E & FN Spon.

POSTER 12

Suivi psychologique et prévention du burnout auprès de jeunes rugbymen en centre de formation

Anthony Mette[1], Francis Merle[2], André Lecigne[1] & Greg Décamps[1]
[1]Laboratoire de psychologie EA4139, Université Bordeaux Segalen, France
[2]Centre de Consultation de la Clinique du Sport de Bordeaux-Mérignac, France

Correspondance : anthony.mette@cabinet-mb.fr
Mots clés : Surentraînement, Burnout, Prévention, Rugby.

Introduction

L'Union Bordeaux Bègles dispose d'un Centre de Formation (CF), créé en 1999, situé dans l'enceinte du Stade André Moga à Bègles et dirigé par David Ortiz. Le CF accueille des joueurs de 17 à 23 ans possédant un très bon niveau rugbystique. Bègles a été le premier club de rugby professionnel à obtenir l'agrément du Ministère Jeunesse et Sports pour son centre de formation en 2002, il est agréé FFR/LNR. L'encadrement composé d'entraîneurs, préparateurs physiques, médecins, kinésithérapeutes, professeurs, assure le suivi sportif et pédagogique (selon Protocole FFR/LNR). Nous avons été intégrés à cette équipe courant 2008 et assurons depuis le suivi psychologique des jeunes sous convention. Très vite, nous avons diagnostiqué plusieurs cas d'épuisement psychologique. Après coup, deux joueurs ont par exemple expliqué leurs blessures (rupture des ligaments croisés antérieurs et fracture de la main) par l'accumulation d'une trop grande fatigue. Suite à ce constat et à une analyse de la littérature complémentaire, nous avons élaboré un travail spécifique sur la prévention du burnout et du surentraînement. Nous appuierons notre analyse sur la définition du Burnout ou syndrome d'épuisement Psychologique du Sportif (syndrome EPS) proposée par Décamps, Mette, Dominguez et Rascle (2011), à savoir *« un état de désinvestissement de la pratique dans lequel se trouvent les sportifs souffrant d'une limitation de leurs capacités physiques et ayant perdu leurs croyances concernant leur capacité à performer du fait du désillusionnement engendré par une baisse de l'accomplissement et du plaisir éprouvé dans le maintient d'une pratique poursuivant des objectifs irréaliste* ». Le premier intérêt de ce suivi se veut avant tout clinique. En « contrôlant » la fatigue physique/psychologique des jeunes sportifs nous cherchons à prévenir la survenue des blessures (notamment les blessures majeures) et à optimiser leurs performances. Dans un second temps, la méthode choisie nous permet d'analyser quantitativement l'évolution du syndrome EPS chez ces joueurs et d'identifier certains facteurs d'influence. Dans cette communication, nous proposons donc de présenter le suivi mis en place et les premiers résultats obtenus en termes cliniques et théoriques.

Population concernée

Le suivi psychologique concerne 14 joueurs qui disposaient d'une convention au cours de la saison 2010/2011. Être conventionné garantit aux jeunes un logement au sein des locaux du club, un dédommagement des frais de transport, un suivi scolaire adapté et un suivi sportif personnalisé. La formation du CF comprend donc un double objectif, sportif et scolaire : préparer les joueurs à intégrer l'équipe professionnelle et assurer un solide projet universitaire à côté de leur formation sportive. Les pensionnaires sont ainsi tous scolarisés, les parcours universitaires variant selon leurs attentes. On estime à 12h leur pratique sportive hebdomadaire, ce qui comprend en moyenne 7 entraînements (séances rugby, physique, musculation) et 1 match le week-end, en club ou en sélection.

Méthode employée et sa mise en œuvre

Le suivi mis en place comprend un premier bilan psychologique, effectué en début de saison. Ce bilan, intégré au suivi longitudinal des sportifs de haut niveau est réalisé grâce à un entretien semi-directif (GEEMS; Brisseau-Gimenez, 2011). Les principaux objectifs sont ici de détecter les difficultés psychopathologiques, les facteurs de vulnérabilité, de protection et de prévenir des difficultés liées à la pratique intensive du rugby. De plus, les joueurs complètent chaque lundi un suivi sur la fatigue, sous fichier Excel. Ce dossier comprend un questionnaire de surentraînement en 7 items (Chatard, et al., 2003) et un questionnaire de burnout, 12 items (Isoard-Gautheur, Oger, Guillet, & Martin-Krumm, 2010). Les données recueillies nous permettent ainsi d'évaluer l'évolution de la fatigue d'un joueur tout au long de la saison. Lorsqu'un joueur présente des scores élevés deux semaines de suite, un entretien est organisé avec lui. Si les difficultés relatées sont importantes ou persistent dans le temps, l'emploi du temps sportif du jeune est allégé avec l'accord du médecin du CF. Le joueur peut également être totalement arrêté pendant une certaine durée en fonction de l'intensité de sa fatigue.

Bilan et perspectives

Durant la saison, un seul joueur présentait des scores de burnout élevés. Ce joueur rencontrait des difficultés à remplir ses exigences scolaires, de stage et sportives. Ses charges sportives ont donc été réduites pour privilégier son agenda scolaire. Deux périodes sont apparues particulièrement vulnérables pour plusieurs joueurs : la préparation d'avant saison avec l'équipe professionnelle (juillet-août) cumulée à la rentrée scolaire, et le mois de décembre, qui correspond à un changement climatique important et aux périodes d'examens/révisions. De façon générale, on note une grande variabilité interindividuelle face au syndrome EPS, certainement en lien avec la personnalité et les évènements de vie. Le choix pour certains joueurs de suivre une formation professionnelle non aménagée aux sportifs de haut niveau, entraîne une fatigue supplémentaire qui se répercute inévitablement sur la « vie sportive ». D'un point de vue théorique, la différenciation entre surentraînement (avec l'échelle choisie) et la dimension épuisement physique/émotionnelle du questionnaire de burnout nous semble peu évidente. Il serait intéressant d'effectuer des études corrélationnelles entre ces deux variables, le cas échéant de proposer un outil de mesure, regroupant ces symptômes de fatigue physique et psychologique. De même, et dans le prolongement de ce suivi psychologique, nous proposons depuis cette année une version abrégée du questionnaire de burnout. Une des grandes difficultés dans l'instauration de ce suivi a été de convaincre les jeunes de son intérêt mais aussi de ne pas rajouter trop d'impératifs (en termes de temps) à leur suivi individuel, qui s'avère déjà contraignant. Néanmoins, nous restons convaincus de la pertinence de ce travail. Dans l'avenir, nous espérons pouvoir présenter une analyse détaillée de ce suivi et de son efficacité dans la prévention des blessures.

Références

Brisseau-Gimenez, S. (2011). Suivi médical du sportif et bilan psychologique : l'exemple de la région Aquitaine. In G. Décamps (Ed.), *Psychologie du sport et de la santé* (pp. 403-416). Bruxelles: de Boeck.

Chatard, J.-C., Atlaoui, D., Pichot, V., Gourné, C., Duclos, M., & Guézennec, Y.-C. (2003). Suivi de l'entraînement de nageurs de haut niveau par questionnaire de fatigue, dosages hormonaux et variabilité de la fréquence cardiaque. *Science & Sports, 18*, 302-304.

Décamps, G., Mette, A., Dominguez, N., & Rascle, N. (2011). Les troubles de l'investissement dans la pratique sportive : addiction, surentraînement et syndrôme d'épuisement psychologique du sportif. In G. Décamps (Ed.), *Psychologie du sport et de la santé* (pp. 279-293). Bruxelles: de Boeck.

Isoard-Gautheur, S., Oger, M., Guillet, E., & Martin-Krumm, C. (2010). Validation of a French version of the Athlete Burnout Questionnaire: Le questionnaire du Burnout Sportif (QBS) in Competitive Sport and Physical Education Context. *European Journal of Psychological Assesment, 26*(3), 203-211.

POSTER 13

Analyse du climat et des attitudes homophobes dans le sport : différentiation entre sport masculin et sport féminin

Anthony Mette, André Lecigne & Greg Décamps
Laboratoire de psychologie EA4139, Université Bordeaux Segalen, France

Correspondance : anthony.mette@cabinet-mb.fr
Mots clés : Homophobie, Sport, Norme, Sensibilisation.

Introduction

Basées sur des concepts issus de la psychologie sociale et des approches quantitatives, plusieurs études récentes se sont intéressées à la réalité de l'homophobie dans le sport. Aux Etats-Unis, Roper et Halloran (2007) ont ainsi démontré auprès d'étudiants sportifs américains, que les hommes sportifs étaient plus discriminants que les femmes. Ce résultat a été confirmé par Southall et al. (2009) qui a observé un lien entre le sexe de l'athlète et les attitudes envers les homosexuels, les hommes étant généralement plus homophobes. Un premier objectif de cette recherche sera donc de vérifier cette différenciation entre sportifs hommes et femmes, dans le contexte français. On s'attend à ce que les hommes déclarent plus d'attitudes homophobes que les femmes. Deuxièmement, nous savons que les pratiques sportives sont multiples en termes de niveaux, d'intensité et que ces caractéristiques ont une influence sur la participation des homosexuels (Brackenridge, Alldred, Jarvis, Maddocks, & Rivers, 2008). Aucune étude à ce jour ne s'est encore intéressée aux liens entre ces caractéristiques sportifs et l'homophobie. Le deuxième objectif de notre étude sera donc d'évaluer l'influence de ces facteurs sur les attitudes envers l'homosexualité. Enfin, le « climat homophobe » a fait l'objet de plusieurs travaux sociologiques mais n'a jamais été évalué quantitativement. Nous proposons donc une analyse statistique de cette norme homophobe dans les groupes sportifs et en évaluant son caractère prédictif.

Méthode

Au total, notre population comprend 1002 sportifs, dont 620 hommes (61.9%) et 282 femmes (38.1%) répartis dans 23 disciplines. La moyenne d'âge est de 20.8 ans (écart-type : 7.8). Les sportifs ont été rencontrés sur leur lieu d'entraînement, en début ou fin de séance. Ils étaient placés en groupe et remplissaient individuellement un questionnaire comprenant des variables sociodémographiques, leurs caractéristiques sportives et l'échelle ATLG-R (Herek, 1994; Mette, Lecigne, & Décamps, submitted). ATLG-R se divise en 2 échelles, une mesurant les attitudes envers les gays (ATG, 5 items sur un seul facteur ; ex : « *Je pense que les hommes homosexuels sont repoussants* ») et une mesurant les attitudes envers les lesbiennes (ATL, 5 items sur un seul facteur). Les items sont évalués sur une échelle de Likert en 5 points. Un score élevé reflète une attitude négative. Les alphas de Cronbach calculés étaient de .72 pour ATL et .84 pour ATG. Afin d'évaluer la norme collective, nous avons proposé une méthode de substitution au questionnaire ATLG, basée sur la théorie de la « zone muette » (Abric, 2003). Les sujets auto-évaluaient ainsi les attitudes de leurs partenaires (ex : *Mes partenaires d'entraînement pensent que les hommes homosexuels sont repoussants* »).

Résultats

Hommes. Les sportifs hommes se sont déclarés significativement ($p<.001$) plus hostiles envers les gays ($M = 13.05$, $SD = 5.82$) qu'envers les lesbiennes ($M = 9.33$, $SD = 4.38$). Le nombre d'heures de pratique par semaine ($\beta = .01$), le niveau ($\beta = .07$) et le type de pratique ($\beta = -.05$) prédisent significativement ATG ($p<.01$). Enfin, la norme collective ($M = 14.75$) prédit 42% de la variance ATG ($\beta = .65$, $p<.001$). Les attitudes individuelles sont donc fortement influencées par la norme homophobe que les sportifs perçoivent.

Femmes. Les sportives ont déclaré des attitudes significativement plus négatives ($p<.001$) envers les gays ($M = 8.09$, $SD = 3.57$) qu'envers les lesbiennes ($M = 7.32$, $SD = 3.04$). Aucune variable sportive n'est apparue prédictive. La norme collective ($M = 8.45$) prédit en revanche 24% de la variance ATL ($\beta = .50$, $p<.001$). Dans une moindre mesure par rapport aux hommes, les femmes déclarent donc des attitudes individuelles en lien avec la norme de groupe perçue.

Discussion

Les résultats de cette étude semblent confirmer l'analyse d'un contexte masculin relativement homophobe en comparaison au contexte féminin. Les hommes présentent des attitudes individuelles négatives, influencées par de nombreux facteurs sportifs. Plus les hommes sont sportifs, en termes de niveau, d'intensité, et plus ils déclarent des attitudes négatives envers les gays. Leurs attitudes sont également fortement influencées par la norme collective. Le score moyen de la norme est apparu comme relativement élevé et décrit un climat hostile aux hommes homosexuels. En référence au fondement même de la théorie de la zone muette (Abric, 2003), le score de norme collective pourrait représenter les attitudes « réelles » des joueurs, dans le sens où lorsqu'on les interrogeait sur leurs attitudes individuelles, ils se présentaient sous un jour plus positif. Si le score que nous avons obtenu représente l'opinion collective réelle, il est alors primordial de prendre en compte cette notion si l'on veut lutter efficacement contre l'homophobie dans le sport. Étant donné le fort pouvoir prédictif de la norme homophobe sur les individualités, les interventions devront avant tout viser à « briser » cette perception collective. En tous les cas, cette première approche quantitative de la norme homophobe apparaît comme relativement pertinente dans le champ sportif. Des études complémentaires, appuyées sur la technique de la zone muette ou d'autres méthodes d'analyses de l'homophobie sont nécessaires pour évaluer le réel impact du collectif sur l'individuel.

Références

Abric, J. C. (2003). La recherche du noyau central et de la zone muette des représentations sociales. In J. C. Abric (Ed.), *Méthode d'étude des représentations sociales*. Paris: Eres.

Brackenridge, C., Alldred, P., Jarvis, A., Maddocks, K., & Rivers, I. (2008). *A Review of Sexual Orientation in Sport*.

Herek, G. M. (1994). Assessing heterosexuals attitudes toward lesbians and gay men: A review of empirical research with the ATLG scale. . In B. Greene & G. Herek (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian and gay issues, v. 1: Lesbian and gay psychology: Theory, research and clinical applications*. Newbury Park, CA: Sage.

Mette, A., Lecigne, A., & Décamps, G. (submitted). Homophobia in sport context : Validation of a French version of the Attitudes Toward Lesbian and Gay Men Scale (ATLG). *Journal of Homosexuality*.

Roper, E. A., & Halloran, E. (2007). Attitudes Toward Gay Men and Lesbians Among Heterosexual Male and Female Student-Athletes. *Sex Roles, 57*, 919-928.

Southall, R. M., Nagel, M. S., Anderson, E. D., Polite, F. G., & Southall, C. (2009). An Investigation of Male College Athletes' Attitudes toward Sexual-Orientations. *Journal of Issues in Intercollegiate Athletics*(Special Issue), 62-77.

POSTER 14

L'entraînement en simulation vidéo : Méthodes, principes et intérêts

Nicolas Milazzo & Jean Fournier
Institut National du Sport, de l'Expertise et de la Performance, Paris, France.

Correspondance : milazzo.nicolas@gmail.com
Mots clés : Décision, Entraînement, Simulation, Habiletés, Apprentissage.

Introduction

Aujourd'hui, dans un contexte où l'optimisation de la performance de l'homme est une quête permanente, l'amélioration des mécanismes impliqués dans les prises de décisions est devenue un enjeu majeur dans de nombreux domaines. Dans le monde sportif, les scientifiques ont étudié les processus décisionnels afin d'élaborer des outils optimisant leurs fonctionnements.

Dans cette perspective, certains chercheurs ont abordé les prises de décisions à partir des habiletés cognitives et perceptives qu'elles mobiliseraient. Ainsi, leurs travaux ont expliqué la supériorité des experts à partir du contenu et de l'organisation de leur base de connaissances ou de leurs capacités perceptives. En effet, les connaissances des experts seraient plus complexes et mieux organisées que celles des novices (Mc Pherson, 1999).

Par ailleurs, la compétence des sportifs de haut niveau à extraire des informations pertinentes plus tôt serait favorisée par des stratégies de recherches visuelles optimales (Williams et Elliott, 1999 ; Ripoll, Kerlizin, Stein, et Reine, 1995). Cette supériorité des habiletés cognitivo-perceptives permettrait de décider rapidement et de façon pertinente. D'ailleurs, de nombreuses recherches ont montré leur rôle crucial dans la performance sportive (Farrow et Abernthy, 2002 ; Mori, Ohtani et Imanaka, 2002). Afin d'améliorer ces qualités, les tenants de cette approche ont développé une méthode dont l'efficacité fait consensus actuellement : l'entraînement en simulation-vidéo.

Présentation de l'exposé

Notre exposé est une analyse de la littérature qui présente cette méthode d'entraînement pour permettre à chacun, de mieux appréhender son utilisation. Dans cette perspective, nous définirons tout d'abord, les conditions de pratique nécessaires à la mise en place de séances d'entraînements efficaces. A ce titre, nous détaillerons le contenu des situations qu'il convient de montrer dans une simulation et la façon dont elles doivent être organisées. D'autre part, nous présenterons le matériel à utilisé lors de ces séances et l'aménagement spatial qu'il faut adopter.

Ensuite, nous exposerons les mécanismes d'apprentissage sur lesquels repose l'entraînement en simulation vidéo. Nous verrons que l'amélioration des processus de reconnaissance de la situation est le fondement principal. Ainsi, il s'agit d'aider le sportif à comprendre le sens des informations présentes dans la situation afin qu'il interprète et anticipe mieux les évènements.

Enfin, nous présenterons les différentes techniques d'instructions mobilisables par l'entraîneur pour favoriser cet enseignement lors des simulations. Dans cette perspective, nous soulignerons l'intérêt des méthodes prescriptives pour favoriser l'acquisition rapide de connaissances. En sens, il serait pertinent de privilégier cette forme d'apprentissage lorsque le temps de pratique est limité. A contrario, nous montrerons l'originalité des approches implicites pour éviter aux athlètes de réfléchir aux règles d'action lors de l'exécution motrice. L'avantage serait de minimiser ce phénomène de réinvestissement ayant un effet négatif pour la performance et ce, d'autant plus que la situation est stressante (Masters et Maxwell, 2004).

Par ailleurs, nous aborderons les moyens alternatifs permettant de guider l'attention des athlètes vers les informations pertinentes de la situation sans donner de feed-back explicites. En ouverture, nous envisagerons les perspectives de travail actuelles et notamment celles concernant l'étude des modifications des stratégies de recherches visuelles de sportifs soumis à l'entraînement en simulation vidéo.

Références

Farrow, D., & Abernethy, B. (2002). Can anticipatory skills be learned through implicit video-based perceptual training? *Journal of Sports Sciences, 20,* 471–485.

Masters, R. S. W., & Maxwell, J. P. (2004). Implicit motor learning, reinvestment and movement disruption: What you don't know won't hurt you. In A. M. Williams & N. J. Hodges (Eds.), *Skill acquisition in sport: Research theory and practice* (pp. 207–228). London: Routledge.

McPherson, S. L. (1999). Tactical differences in problem representations and solutions in college varsity and beginner women tennis players. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 70*, 369–384.

Mori S., Ohtani Y., & Imanaka K. (2002). Reaction times and anticipatory skills of karate athletes. *Human Movement Science, 21 (2)*, 213-230.

Ripoll, H., Kerlizin, Y., Stein, J. F., & Reine, B. (1995). Analysis of information processing, decision making, and visual strategies in complex problem solving sport situations. *Human Movement Science, 14,* 325–349.

Williams, A. M., & Elliott, D. (1999). Anxiety and visual search strategy in karate. *Journal of Sport and Exercise Psychology, 21*, 362–375.

POSTER 15

Modalités de navigation spatiale chez des orienteurs en fonction des contraintes des tâches de course d'orientation

Martin Mottet & Jacques Saury
Laboratoire MIP (EA 4334), UFR STAPS, Université de Nantes, France.

Correspondance : martin.mottet@univ-nantes.fr
Mots clés : Course d'orientation, Navigation, Cours d'action, Prise de décision, Heuristiques.

Introduction

La compétence à naviguer efficacement est primordiale dans un certain nombre de sports où il s'agit de relier des lieux caractéristiques selon un mode de déplacement particulier. La présente recherche concerne le cas de la course d'orientation (CO). La CO est une course en milieu inconnu et tout terrain, dans laquelle l'orienteur doit, aussi vite que possible, trouver des éléments significatifs indiqués sur une carte (postes) et matérialisés sur le terrain (balises). La performance en CO relève donc de la capacité à naviguer rapidement mais avec suffisamment de précision pour ne pas se perdre et trouver à coup sûr toutes les balises. La CO est une tâche de prise de décision complexe dans laquelle l'orienteur doit continuellement s'adapter aux contraintes de l'environnement (Eccles, Ward, & Woodman, 2009). Diverses études se sont focalisées sur la prise de décision d'orienteurs experts, en comparaison de celle de novices, dans leurs choix d'itinéraires. Par exemple, Eccles, Walsh, et Ingledew (2002) ont montré, dans des conditions expérimentales, que les orienteurs experts adoptaient une heuristique différente de celle des novices pour optimiser la planification de leur itinéraire. Plus récemment, Macquet, Eccles, & Barraux (2012) ont modélisé l'activité cognitive d'un orienteur expert selon trois grandes catégories de préoccupations typiques récurrentes : (a) trouver les balises plus vite que les adversaires, (b) optimiser la vitesse de course tout au long de la course, (c) réfléchir sur les actions menées au cours de la performance. Cependant, indépendamment de leur niveau d'expertise, les orienteurs pourraient adopter des modalités de navigation étroitement liées aux contraintes environnementales auxquelles ils sont confrontés (Bennis & Pachur, 2006). La présente étude visait à analyser de façon comparative les modalités d'adaptation d'orienteurs à des environnements différents, représentés par deux tâches de CO, qui se distinguaient au niveau de leurs buts, de la matérialisation des postes, et de leurs contraintes temporelles. Elle visait conjointement à favoriser la conception de tâches d'apprentissage en CO. Cette étude a été conduite dans le programme scientifique du cours d'action, en référence à l'objet théorique du « cours d'expérience » (Theureau, 2006).

Méthode

Huit orienteurs, de niveau « débrouillé » (20 hr de pratique), ont participé à l'étude. Ils ont réalisé par deux, sur deux jours consécutifs, deux types tâches, de même distance et de difficulté croissante : (a) une tâche de « CO classique » dans laquelle il s'agissait de trouver des balises le plus rapidement possible, (b) une tâche de « pose », dans laquelle il s'agissait de poser des balises à l'endroit exact indiqué sur la carte sous faible contrainte temporelle (deux fois le temps mis dans la CO classique, i.e. 30 min). Deux types de données ont été recueillies : (a) des données vidéo et audio de la réalisation des courses grâce à des « lunettes-caméra », (b) des données de verbalisation obtenues lors d'entretiens d'auto-confrontation individuels. Le traitement qualitatif des données a consisté à reconstruire les cours d'expérience des orienteurs. Les préoccupations des orienteurs ont été documentées à un niveau local à chaque instant du déroulement de leur activité. Une analyse globale a permis d'identifier des séquences plus larges, rendant compte de la construction temporelle de l'activité des orienteurs sur des empans plus longs. Une analyse statistique complémentaire a permis de comparer la récurrence des lectures de carte et des vitesses de course.

Résultats

L'analyse qualitative a permis d'identifier les effets des deux types de tâches sur les modalités de navigation des orienteurs. A partir des dix-neuf préoccupations typiques identifiées, les résultats pointent graphiquement des formes communes et des formes différentes d'activité associées à des phases spécifiques des deux types de tâches. Les différences les plus marquées sont apparues dans les phases d'attaque, à l'approche du poste. Dans la CO classique, les orienteurs avançaient approximativement en direction de la balise puis exploraient visuellement intensivement l'environnement afin de la « découvrir » (ils « tombaient » parfois par hasard sur celle-ci). Dans la tâche de pose, ils prenaient en compte davantage d'informations sur la carte, et les croisaient afin de se situer précisément par inférences aux alentours du poste, jusqu'à le rejoindre et poser la balise, puis ils menaient une enquête hypothético-déductive de « validation » de la pose. L'analyse statistique renforce ces résultats en pointant des comportements de lecture de carte plus nombreux dans la phase d'attaque de la tâche de pose que dans celle de la CO classique.

Discussion

La réalisation de la tâche de CO classique s'accompagnait d'une modalité de navigation particulière, appropriée pour se situer efficacement dans un environnement complexe mais prédéterminé par un dispositif matériel. Au lieu de se situer précisément en allouant beaucoup de temps à interpréter les éléments présents sur la carte et dans l'environnement, les orienteurs ont utilisé une modalité visant d'abord à se rapprocher de la balise de manière intuitive pour ensuite la chercher du regard. Cette modalité, pouvant être assimilée à la mise en jeu d'une « fast and frugal heuristic » (FFH) (Gigerenzer, 1996), leur permettait de trouver la balise de manière économique sur le plan cognitif. En revanche, la réalisation de la tâche de pose, sous faible pression temporelle, s'accompagnait d'une modalité différente, visant à trouver le maximum de « preuves » pour justifier leur localisation. Lorsque la difficulté et pression temporelle devenaient plus fortes, ils ont utilisé une autre modalité, consistant à croiser les seules informations suffisantes pour aboutir à un point de localisation (une nouvelle FFH). Toutefois, parce qu'aucun élément objectif n'était présent pour confirmer la pertinence de cette FFH, ils s'appuyaient seulement sur une « force de conviction » (Theureau, 2006). Cette étude, qui pointe que les modalités de navigation (ou heuristiques) sont dépendantes de la structure de l'environnement, permet d'avancer des propositions pratiques originales pour optimiser l'apprentissage et la performance en CO.

Références

Bennis, Will M., & Thorsten Pachur. (2006). Fast and frugal heuristics in sports. *Psychology of Sport and Exercise,* 7(6), 611-629.

Eccles, D.W., Walsh S.E., & Ingledew D.K. (2002). The use of heuristics during route planning by expert and novice orienteers. *Journal of Sports Sciences,* 20(4), 327-337.

Eccles, D. W., Ward, P., & Woodman, T. (2009). Competition-specific preparation and expert performance. *Psychology of Sport and Exercise,* 10(1), 96-107.

Gigerenzer, G. (1996). On narrow norms and vague heuristics: A reply to Kahneman and Tversky. *Psychological Review,* 103, 592-596.

Macquet, A.C. Eccles, D.W. & Barraux, E. (2012). What makes an orienteer an expert? A case study of a highly elite orienteer's concerns in the course of competition. *Journal of Sports Sciences,* 30(1), 91-99.

Theureau, J. (2006). *Cours d'action: Méthode développée*. Toulouse: Octarès.

POSTER 16

Le coaching sportif en faveur de la performance professionnelle : Développer et améliorer les stratégies de performance

Franck Naudin
Université Victor Segalen Bordeaux 2, France

Correspondance : francknaudin@hotmail.com
Mots clés : Coaching sportif, Psychologie, Sport, Performance, Entreprise.

Introduction

Alain Ehrenberg dès 1990 révèle la montée en puissance du concept de performance et de ses injonctions dans le champs social en général et le monde de l'entreprise en particulier"(*Le culte de la performance*). Une métaphore entre les domaines sportifs et professionnels, semble donc opportune : utiliser le coaching sportif et ses moyens de préparation mentale comme vecteur d'amélioration de la performance professionnelle. Nous avons donc testé les hypothèses suivantes : les personnes prises en charge spécifiquement améliorent leur répertoire de stratégies de performance sportive et professionnelle (H1). La mise en place d'une « métaphore sportive » permet de réaliser un transfert d'apprentissage des stratégies de performance sportive vers les stratégies de performance professionnelle (H2). Les caractéristiques dispositionnelles des personnes influencent les évolutions de leur répertoire de stratégies de performance (H3).

Population concernée

Les participants (n=13) sont des adultes (25/56 ans), actifs (12 femmes ; 1 homme) divisés en deux groupes. Le groupe test (code A ; n=6 ; cycle formatif reposant sur une métaphore sportive de 10 heures de coaching) et le groupe témoin (code B ; n=7 ; cycle de 10 heures de fitness en pratique libre, en salle). Chaque participant a une origine professionnelle singulière.

Méthode employée et sa mise en œuvre

Le protocole de formation du groupe A se compose de dix séances d'une heure environ qui se déroulent en trois temps distincts. Un échauffement cardiorespiratoire avec entretien formatif, un entraînement physique spécifique et un entraînement à une technique de relaxation. Les questionnaires d'évaluation psychologique sont les suivants : l'Eysenck Personality Inventory (EPI) mesurant le névrosisme et l'extraversion et une version du Test Of Performance Stratégies (TOPS) modifiée pour la mesure des stratégies de performance sportive et professionnelle (α de Cronbach = 0,7) dont les échelles sont la fixation de buts, la relaxation, l'activation, le discours interne, le contrôle attentionnel, l'automacité, l'imagerie et le contrôle émotionnel.

Bilan et perspectives

Le groupe A présente une évolution moyenne positive (cf. fig.1) des stratégies de performance significative (H1).

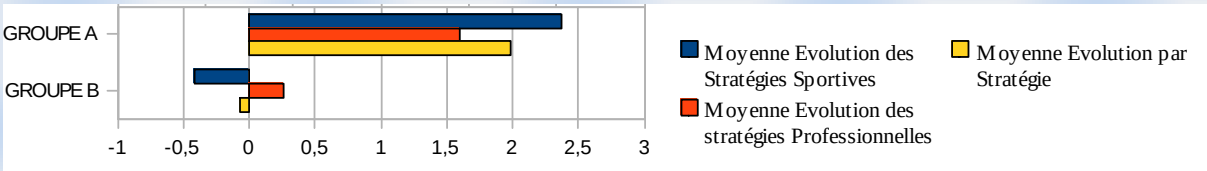


Figure 1. Évolution moyenne des stratégies de performance

Les données soumises au test Mann-Whitney le confirment (p=0,0006 ; U=0). Les stratégies de performance sportive (p=0,0017 ; U=0) s'améliorent légèrement plus que les stratégies de performance professionnelle (p=0,0220 ; U=6,5). Cela confirme, a priori, l'idée de transfert des habiletés mentales et comportementales du domaine sportif vers le domaine professionnel via l'utilisation de la métaphore sportive liée à la performance (H2).

Afin d'étudier l'influence des traits de personnalité sur l'évolution des stratégies de performance permise par le protocole de formation, nous avons soumis les données au test de Spearman afin d'obtenir des statistiques de Spearman (ρ). Ce test non-paramétrique permet d'étudier les corrélations entre deux variables statistiques sans que la relation entre celles-ci soit de type affine. Compte tenu de la composition du groupe A (n=6), la table du coefficient de corrélation des rangs de Spearman de deux variables aléatoires indépendantes nous indique en valeur absolue que ρ>0,657 est significative.

Nous observons une corrélation monotone négative significative entre l'extraversion et l'amélioration des stratégies de performance sportive (ρ=-0,82) et professionnelle (ρ=-0,72). La figure 2 ci-dessous présente plus spécifiquement les stratégies significativement améliorées en fonction de l'extraversion lorsqu'elles sont soumises au même test :

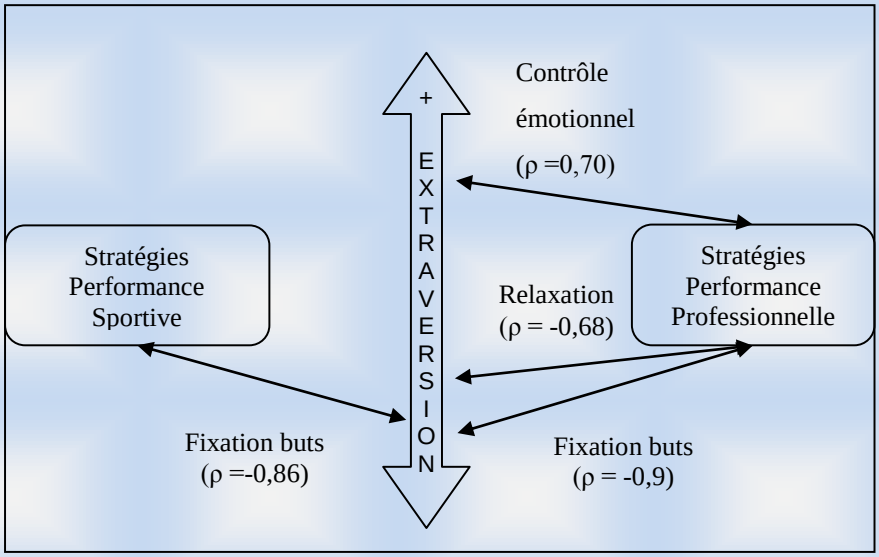


Figure 2. Modélisation des stratégies de performances significatives en fonction de l'extraversion

D'après ces résultats, nous pouvons affirmer que les caractéristiques dispositionnelles des personnes influencent les évolutions de leur répertoire de stratégies de performance (H3). Nous évoquerons la notion de *stratégies préférentielles*.

Le protocole ainsi développé répond donc de manière positive aux hypothèses énoncées en introduction. Le coaching sportif adapté est un moyen efficace pour améliorer les stratégies de performance sportive et professionnelle. Le caractère singulier et complexe du transfert est ici décrit et illustré par les différences dispositionnelles des personnes formées (extraversion). Aussi, le questionnaire utilisé (TOPS adapté) doit encore être modifié afin d'améliorer sa cohérence interne. Il serait intéressant de l'utiliser pour des métiers ou des fonctions particulières. D'autres versions peuvent-être élaborées afin d'intervenir dans d'autres domaines d'activités (ex: milieu scolaire).

Références

Cox, R. (2005). *Psychologie du Sport*. De Boeck.

Décamps G. (2011). *Psychologie du sport et de la santé.* De Boeck.

La Rue, J. (2004). *Manuel de psychologie du sport (tome 1) : Les déterminants de la performance sportive.* Éditions Revue EPS, Paris.

Le Scanff C. (2004). *Manuel de psychologie du sport (tome 2) : les bases psychologiques de la performance sportive.* Éditions Revue EPS, Paris.

POSTER 17

L'influence de la motivation et de la relation à l'entraîneur sur l'abandon de jeunes nageurs de haut niveau

Aude Rault & Géraldine Tapia
Laboratoire de Psychologie, Santé et Qualité de Vie, EA 4139, Université Bordeaux Segalen, France

Correspondance : aude.rault@laposte.net
Mots clés : Abandon, Motivation, Relation à l'entraîneur, Double formation, Prévention.

Introduction

Cette étude cherche à comprendre les spécificités de l'abandon chez les jeunes sportifs de haut niveau. Plus précisément, nous souhaitons apporter aux entraîneurs des éléments pour améliorer la satisfaction de leurs athlètes et éviter une telle décision, qui est la plupart du temps irrévocable. En 2000, Guillet et al. ont défini différents types d'abandon sportif. Nous allons nous intéresser à celui qui est de nature contrôlable et spécifique à une activité. Le « modèle motivationnel de l'abandon sportif » de Sarrazin et al. (2002) reconnaît la motivation à pratiquer et le climat instauré par l'entraîneur comme étant des prédicteurs importants de cet abandon. En effet, d'après la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985), la motivation de l'athlète est fondamentale dans sa pratique car elle initie son comportement et ses décisions. De plus, Jowett et Clark-Carter (2006) soulignent que la performance de l'athlète est influencée par les comportements de son entraîneur. Ainsi, pour Sarrazin et al. (2002), le climat d'entraînement favorisé par ce dernier peut occasionner une insatisfaction des besoins fondamentaux (affiliation, compétence et autonomie) du sportif et ainsi provoquer une faible motivation autodéterminée. Celle-ci suscite alors de fortes intentions d'abandonner qui mènent quelques temps plus tard à l'arrêt définitif. Cette recherche a donc pour objectifs : 1) d'identifier les variables impliquées dans l'arrêt du sport de haut niveau et 2) de relever certains facteurs susceptibles de limiter le phénomène de l'abandon sportif chez les jeunes.

Méthode

Participants. La population est composée de 17 jeunes nageurs de haut niveau (7 garçons et 10 filles), qui suivaient pour l'année scolaire 2010-2011 une double formation au lycée et au club de natation de Canet-en-Roussillon. La moyenne d'âge était de 16,94 ans ±1,14 et ils pratiquaient environ 28h de sport par semaine. Sur ces 17 jeunes, 3 ont abandonné le club en cours d'année et ont donc fait l'objet d'une investigation clinique particulière.

Outils. Les instruments d'auto-évaluation nous ont permis d'évaluer (a) la relation à l'entraîneur grâce à la version française du Coach-Athlete Relationship Questionnaire (Mette, 2008) ; (b) les besoins fondamentaux avec l'Échelle de Satisfaction des Besoins Fondamentaux (Gillet & al., 2008) ; (c) la motivation à l'aide de l'Échelle de Motivation dans les Sports (Brière & al., 1995) et (d) l'abandon grâce à l'Échelle d'Intentions Sportives Futures (Sarrazin & al., 2001). La consistance interne de chacun de ces outils était satisfaisante ($\alpha > .72$). Pour les 3 jeunes ayant abandonné, nous avons réalisé des entretiens cliniques semi-directif.

Procédure. Les 14 nageurs poursuivant les formations ont rempli les questionnaires de manière anonyme et volontaire après un entraînement. Nous nous sommes d'abord assuré qu'ils ne souffraient pas de burnout grâce au Questionnaire du Burnout Sportif d'Isoard-Gautheur et al. (2010), car la démotivation aurait probablement faussé l'étude. Ils ont terminé par une question ouverte permettant de recueillir leurs avis sur les modifications à apporter aux formations afin d'en augmenter la satisfaction. Les 3 personnes ayant quitté la double formation ont quant à elles eu un entretien clinique afin d'appréhender leurs processus d'abandon.

Résultats

Les corrélations réalisées sur cet échantillon restreint de sportifs nous ont permis d'établir des liens entre une bonne relation à l'entraîneur et la satisfaction des besoins fondamentaux ($r=.602$ et $p<0,01$). Nous n'obtenons pas de relation significative entre les besoins fondamentaux et la motivation, mise à part entre la satisfaction de ces besoins et une faible amotivation ($r=-.659$ et $p<0,05$). De plus, grâce à une régression linéaire simple, nous confirmons que la motivation autodéterminée provoque une faible intention d'abandonner ($\beta=-.800$ et $p<0,05$). D'autre part, nous avons effectué une analyse de contenu à partir des entretiens des anciens nageurs. Il apparaît que la décision d'abandonner s'installe progressivement et se confirme lorsque la personne ne se voit plus évoluer et pense avoir pris un retard trop important par rapport aux autres. Les sujets font alors preuve d'un manque de motivation pour dépasser les difficultés rencontrées et les ressentis négatifs au niveau physique (ex : fatigue accumulée) et psychologique (ex : surcharge de travail) augmentent.

Discussion

Cette recherche montre que la motivation autodéterminée prédit significativement la persistance dans le sport comme l'avaient conclu Sarrazin et al. (2002). Cependant, il est intéressant de noter que nous ne retrouvons pas le lien significatif qu'ils établissaient entre les besoins fondamentaux et la motivation autodéterminée. Pour notre population, la motivation de l'athlète a seulement un lien tendanciel avec la relation à l'entraîneur. Nous pensons que c'est parce que ces jeunes ne possèdent pas encore de relation privilégiée avec ce dernier. A travers les entretiens réalisés, il se dégage un « itinéraire de l'abandon sportif » qui comprend trois dimensions essentielles : l'absence d'amélioration du sportif qui semble être récurrente dans cette décision ; les mauvais ressentis physiques et mentaux ainsi que la confrontation au progrès des adversaires. Cette prise en compte du progrès des adversaires n'apparaît pas dans les travaux de Guillet et al. (2000). Les résultats de cette étude suggèrent aux entraîneurs de prévenir l'abandon sportif en tentant de renforcer la motivation autodéterminée à l'aide des besoins fondamentaux qu'ils comblent. Pour cela, les réponses émises par les nageurs à la question ouverte nous permettent de formuler quelques suggestions aux entraîneurs. Par exemple, pour favoriser le sentiment d'autonomie, il pourrait ainsi différencier l'athlète du reste du groupe et lui laisser la possibilité de faire des choix (ex : fixation de buts, correction individualisée). Pour augmenter le sentiment de compétence, il pourrait envisager de formuler des rétroactions positives (ex : attention, encouragement) suite à la réalisation d'une tâche. Enfin, pour satisfaire le besoin d'affiliation, il serait intéressant que l'entraîneur multiplie les moments propices pour renforcer le collectif (ex : sorties, stages) car la plupart des jeunes ont envie de plus de solidarité, y compris dans un sport individuel.

Références

Deci, E. L. & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic Motivation and self-regulation in human behaviour*. New York : Plenum.

Guillet, E., Sarrazin, P. & Cury, F. (2000). L'abandon sportif : de l'approche descriptive aux modèles interactionnistes. *Science et Motricité*, 41, 47-60.

Jowett, S. & Clark-Carter, D. (2006). Perceptions of empathic accuracy and assumed similarity in the coach-athlete relationship. *British Journal of Social Psychology*, 45(3), 617-637.

Sarrazin, P., Vallerand, R., Guillet, E., Pelletier, L. & Cury, F. (2002). Motivation and dropout in female handballers: A 21-month prospective study. *European Journal of Social Psychology*, 32, 395-418.

POSTER 18

Perception of athletes: a cognitive asymmetry

François Ruchaud; Aïna Chalabaev & Paul Fontayne
Laboratoire CeRSM, Équipe E*C*A, Université Paris-Ouest Nanterre La Défense, France

Correspondence: francois.ruchaud@u-paris10.fr
Keywords: Gender, Sport, Sex-label, Social categorization.

Introduction

Because the mere activation of a social category affects subsequent interaction, judgment, and behavior, social categorization is an important process in others' perception. According to Brewer (1988), there are three "top of the head" categories: sex, ethnicity, and age. These categories are activated firstly, automatically and independently of perceivers' group membership and current context. According to the Social Role Theory (Eagly, 1987), perceivers infer a correspondence between the types of actions that people engage in (i.e., their behavior) and their personal attributes. Gender roles are shared beliefs about the attributes and activities that are appropriate or inappropriate to one's sex. According to Eagly (1987), "these beliefs are more than beliefs, they are norms in the sense that they describe qualities or behavioral tendencies believed to be desirable for each sex" (p. 13). This social hierarchy that organizes relations between groups is supposed to exert a structural effect on perception and leads in turn to a cognitive asymmetry. For example, Pichevin and Hurtig (1996) found that within the gender category, the female subgroup does not have the same salience than the male subgroup (i.e., the sex-label is more salient for women than for men). Moreover, Hurtig and Pichevin (1990), De Bosscher and Durand-Delvigne (2002) showed a noticeable interaction between the type of occupation (i.e., model is a female profession) and the sex of the target (i.e., men or women) on perception. They found that the sex-label is always used for women whatever their occupation. In contrast, use of the sex-label when describing men depends on the context. Specifically, this label is used only when the context is gender-incongruent. Based on these results, and given that sport is a masculine domain, we hypothesize the existence of a cognitive asymmetry in the perception of male and female athletes. More specifically, we hypothesize that for the ice-skaters (i.e., feminine activity), perceivers use sex-labeling equally for men and women. For women, whatever the practiced sport (i.e., male sport or female sport), perceivers should use the sex-label first.

Method and participants

131 adolescents (61 boys and 70 girls, M = 13.98; SD = 0.46) took part in this study on a voluntary basis (parental authorization was obtained first), and their responses were kept anonymous. Two variables were manipulated: the athlete's sex (male or female) and the sex-typing of the sport (feminine or masculine). Two sports were used: ice-skating (sport classified as feminine) and boxing (sport classified as masculine). All the pictures were pretested and there were not different in attractiveness. After having been randomly assigned to one of four experimental conditions, participants were asked to describe as accurately as possible a picture of an athlete on an open-ended item.

The primary dependent variables were sex salience and sport salience. They were measured by the rank of each label (sex and sport) in the participants' descriptions. Descriptions contained on average ten attributes. The first descriptor was always scored 10, the second one 9, and so on. However, the primacy of a descriptor is also based on linguistic norms for the ordering of verbal descriptions. Consequently, if two descriptors appeared in the same argument (e.g., "c'est *un patineur*") they were assigned the same score for the sport descriptor (e.g., patinage) and for the sex descriptor (e.g., homme).

Results

Two ANOVAs tested the effects of target's sex (men or women) and sport's sex-typing (masculine or feminine) on sex salience and sport salience. Concerning sex salience, a significant main effect of sport $F(1, 127) = 4.46$, $p = .03$ and sex $F(1, 127) = 11.84$, $p<.001$ as well as an interaction effect $F(1, 127) = 7.23$, $p <.01$ were found. As predicted, the sex salience index was higher for women in all sports and for men who practice a gender non-congruent sport (i.e., ice-skating) as compared to men in the congruent sport (i.e., Boxing). Concerning sport salience, a main effect of sport $F(1, 127) = 12.16$, $p<.001$ and sex $F(1, 127) = 18.64$, $p<.001$, and a interaction effect $F(1, 127) = 7.22$, $p<.01$ were found. As predicted, the sport salience index was higher for men who practice a congruent sport (i.e., boxing) than for women in all sports and men participating in the non-congruent sport (figure 1).

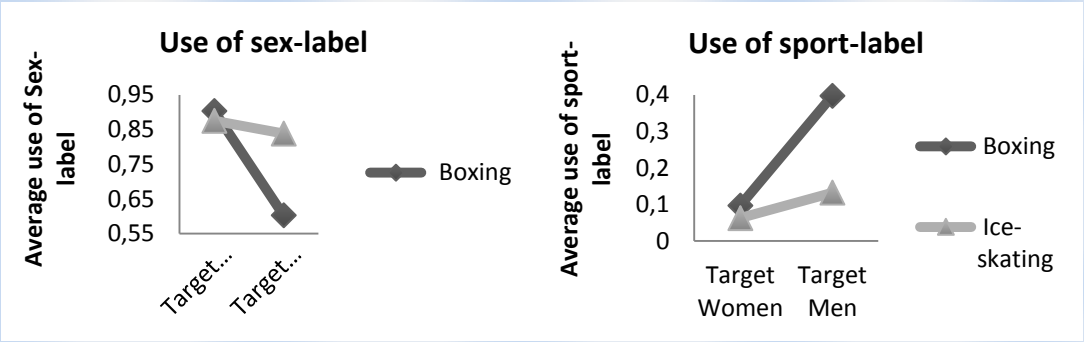


Figure 1. Use of sex-label and sport-label according to sport and the sex of the target.

Conclusion

In accordance with our hypothesis, the sex-label is more often and quickly used for women than for men in the sport domain. Sex labeling is often used for men when they practiced incongruent sport activity (i.e., skating). These results confirm the existence of a cognitive asymmetry in the perception of the athletes.

References

Brewer, M. B., (1988). A dual process model of impression formation. In T.K. Srull & R.S. Wyer (Eds.), *Advances in Social Cognition*, vol 1. Hillsdale, NJ : Erlbaum.

De Bosscher, S., & Durand-delvigne, A. (2002). Asymétrie sociale et asymétrie cognitive : Étude de l'opérativité des catégories de sexe. *L'Orientation Scolaire et Professionnelle, 31,* 57-74.

Eagly, A. H. (1987). *Sex differences in social behavior: A social-role interpretation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Hurtig, M. –C., & Pichevin, M.-F. (1990). Salience of the sex category system in perception: Contextual variation. *Sex Roles*, *22*, 369-395.

Pichevin, M.-F., & Hurtig, M.-C. (1996). Describing men, describing women: Sex membership salience and numerical distinctiveness. *European Journal of Social Psychology, 26*, 513-522.

POSTER 19

Activité physique, vieillissement et switching attentionnel

Alexis Ruffault
Université Paris Descartes, France

Correspondance : alexis.ruffault@gmail.com
Mots clés : Vieillissement cognitif, Activité physique, Flexibilité attentionnelle.

Introduction

Le but de cette étude sera de s'intéresser aux effets de l'activité physique sur les capacités de flexibilité attentionnelle dans le vieillissement. Les premiers résultats se référant à la VO2max au cours d'un entrainement physique ont été reportés par Dustman, Ruhling, Russell, Shearer, Bonekat, Shigeoka, Wood et Bradford (1984) avec des participants sédentaires âgés de 55 à 70 ans. Les résultats de cette étude ont montré que les fonctions exécutives des participants ayant suivi un programme d'entrainement physique aérobie de 4 mois avaient augmenté de manière plus forte et plus fréquente que les participants ayant suivi un entrainement en souplesse et les participants n'ayant suivi aucun entrainement. Par la suite, dans une étude de DiPietro, Seeman, Merrill et Berkman (1996), les auteurs ont préféré administrer un questionnaire aux participants, âgés de 70 à 79 ans, pour mesurer leur activité physique. Les résultats de l'étude ont montré que les participants avec les plus hauts niveaux d'activité physique déclarée avaient aussi les meilleures performances aux tests mesurant les habiletés cognitives.

La littérature montre que l'activité physique freine le vieillissement des capacités cognitives, nous allons donc nous intéresser particulièrement à l'évolution des performances à un test de flexibilité attentionnelle en fonction de l'âge et du niveau d'activité physique.

Nous nous attendons ainsi à voir des scores au test de switching meilleurs chez les participants jeunes que chez les participants âgés ; pour chaque catégorie d'âge des scores meilleurs pour les participants ayant un bon niveau d'activité physique que pour les participants ayant un mauvais niveau d'activité physique. De plus, nous nous attendons à ce que les participants âgés avec de bons niveaux d'activité physique aient des résultats en switching attentionnel comparables à ceux des participants jeunes.

Méthode

Participants. Les participants étaient des hommes (N = 11) et femmes (N = 8) de langue maternelle française, sans trouble de type dépressif ni démence, sans trouble perceptif ni handicap moteur, et étaient divisés en deux catégories d'âge : un groupe de 10 jeunes participants ayant entre 20 et 28 ans et un groupe de 9 participants âgés de 58 à 77 ans. Pour s'assurer que les participants ne soient ni dépressifs ni déments, trois tests ont été administrés. Pour les participants jeunes, le BDI (Beck Depression Inventory) a été utilisé. Les participants âgés passaient d'abord la GDS (Geriatric Depression Scale) puis le MMSE (Mini Mental State Évaluation). Seuls les participants non dépressifs et non déments ont été gardés pour la suite des passations. Un participant a du être exclu de l'échantillon parce qu'il montrait des signes de dépression.

Évaluation du niveau d'activité physique. Pour mesurer le niveau d'activité physique, trois questionnaires ont été passés par les participants : l'International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), le Godin Leisure-Time Exercise Questionnaire (GLTEQ) et l'Évaluation Simple du Niveau d'Activité Physique (ESNAP, par informatique avec Mindeval).

Mesure de la flexibilité attentionnelle. En dernier lieu, les participants ont passé un test de switching attentionnel. Ils devaient effectuer alternativement des additions ou des soustractions simples (résultats compris entre 1 et 9) selon ce qu'énonçait la consigne à l'écran.

Nous avons relevé les temps de réaction et les pourcentages de bonnes réponses des participants à chacun des 268 essais.

Résultats

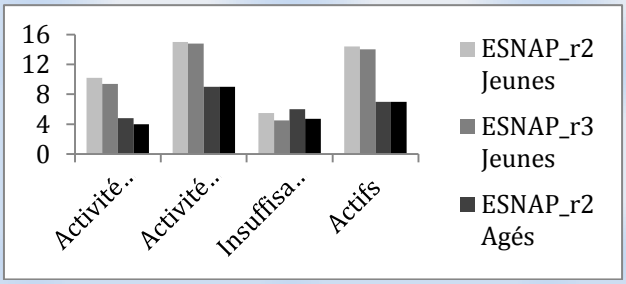


Figure 1. Représentation graphique des scores moyens à l'ESNAP selon les deux types de scorings (ESNAP_r2 mettant en relation intensité et fréquence d'activité physique et ESNAP_r3 en METs) en fonction des groupes d'âge et d'activité physique (IPAQ et GLTEQ).

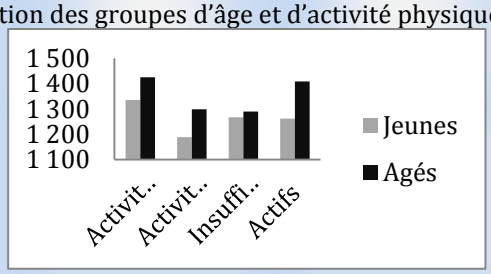


Figure 2. Représentation graphique des temps de réactions moyens à la tâche de switching (en ms) en fonction des groupes d'âge et de niveau d'activité physique (modérée et haute pour l'IPAQ, insuffisants et actifs pour le GLTEQ).

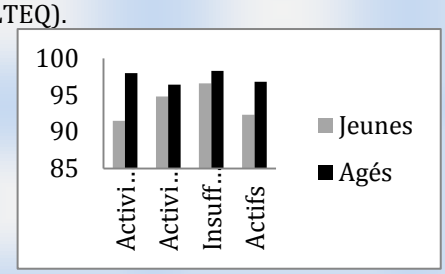


Figure 3. Représentation graphique des pourcentages de bonnes réponses moyens à la tâche de switching en fonction des groupes d'âge et de niveau d'activité physique (modérée et haute pour l'IPAQ, insuffisants et actifs pour le GLTEQ).

Discussion

Les scores des participants sont en accord avec l'hypothèse d'une augmentation des performances en flexibilité attentionnelle avec le niveau d'activité physique. Le GLTEQ s'est révélé peu discriminant et donc peu utile à cette étude. En effet, seulement 5 participants étaient classés comme « insuffisants » alors que 14 étaient classés dans la catégorie des « actifs ». Les corrélations avec le test de switching n'avaient alors plus d'utilité.

Si on considère les scores obtenus avec l'IPAQ et au GLTEQ, on peut remarquer que les participants jeunes ont de meilleurs temps de réaction moyens que les participants âgés au test de switching dans chaque groupe de niveau d'activité physique (figure 2). De plus, on peut observer que la moyenne des temps de réaction des participants âgés avec une activité physique haute est meilleure que celle des participants jeunes avec une activité physique modérée. Ces résultats sont en accord avec la dernière hypothèse émise plus haut. Au contraire, les participants âgés ont eu de meilleurs pourcentages de bonne réponse au test de switching que les participants jeunes dans chaque groupe d'activité physique (figure 3).

Parmi les limites de cette étude, on peut noter la subjectivité des questionnaires d'activité physique. En effet, bien que l'expérimentateur essaie de trouver les réponses les plus justes avec le participant, il reste très compliqué pour un individu de savoir exactement combien de temps il a passé à marcher au cours des 7 derniers jours.

Références

DiPietro, L., Seeman, T.E., Merrill, S.S. & Berkman, L.F. (1996). Physical activity and measures of cognitive function in healthy older adults: the MacArthur study of a successful aging. *Journal of Aging and Physical Activity, 4*, 362-376.

Dustman, R.E., Ruhling, R.O., Russell, E.M., Shearer, D.E., Bonekat, H.W., Shigeoka, J.W., Wood, J.S. & Bradford, D.C. (1984). Aerobic exercise training and improved neuropsychological function of older individuals. *Neurobiology of Aging, 5*, 35-42.

POSTER 20

Représentation sociale de la fatigue : comparaison sportive, non sportive

Khaled Saimouaa
Laboratoire SPMS, EA 4180, Université de Bourgogne

Correspondance : Khaled11980@yahoo.com
Mot clés : Représentation sociale, Fatigue, Catégorisation sociale.

Introduction

De manière générale, une représentation sociale peut être définie comme étant une « façon de voir localement partagée au sein d'une culture et reliant un sujet à un objet » (Rateau, 2004, p. 5). Dans le domaine du sport, plusieurs études sont faites pour les problèmes d'adaptation à l'entraînement sportif (e.g., Raglin & Wilson, 2000). La fatigue est un de ces problèmes qui peut se définir comme une fatigue intellectuelle ou nerveuse et une fatigue physique. Socialement, la fatigue renvoie à une réalité qui varie selon les groupes sociaux. La représentation de la fatigue est « un ensemble organisé et structuré d'informations, de croyances, d'opinions et d'attitudes » (Abric, 2002, p.82). Elle constitue un système sociocognitif particulier qui peut jouer sur le ressenti des athlètes. Dans cette étude, nous nous intéressons donc à la représentation que deux groupes sociaux différents (athlètes (A)/ public (P) se font d'un athlète fatigué (AF) et une personne non sportive (PF), En posant l'hypothèse que la fatigue chez un sportif est différente de la fatigue chez une P, elle serait moins négative que chez une PF.

Méthode

Participants. La population est composée de 315 sujets, (168 A, 147 P) des deux sexes, avec une majorité d'hommes, ayant une moyenne d'âge de 20,2 ans et SD= 2,1.

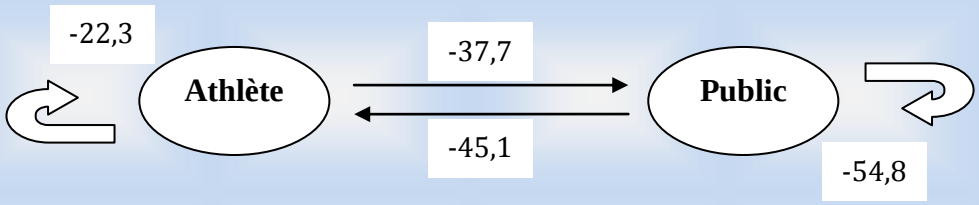
Matériels et consignes. Il s'agit d'un questionnaire d'associations. Le sujet doit d'abord qualifier dans la première colonne du tableau à l'aide de cinq adjectifs un AF/PF. Ensuite, il doit, dans la deuxième colonne, évaluer, selon lui, ces adjectifs soit, positivement, soit négativement. Dans la troisième colonne, le sujet indique à quel point chaque adjectif est positif ou négatif (avec 100 = très positif/négatif et 0 pas positif/négatif).

Résultats

Degrés d'accord dans les groupes pour caractériser l'AF/PF. Les mots retenus sont ceux cités par 10% de la population (Salès-Wuillemin, Castel & Lacassagne, 2002). Nous avons neuf mots pour caractériser un AF donnés par les deux populations (épuisé, essoufflé, non performant, courbaturé, lent, faible, démotivé, exténué, stressé). De plus, trois mots qui ont été dits exclusivement par les athlètes (blessé, crevé, énervé). Par contre le public n'a aucun mot spécifique pour cette même cible. Cependant, nous avons huit mots pour caractériser une PF donnés par les deux populations (épuisé, énervé, lent, irritable, stressé, endormi, mou, démotivé). Un mot a été dit exclusivement par les athlètes (essoufflé). Trois mots ont été dits exclusivement par le public (triste, déprimé, faible).

Les appréciations de l'exo-groupe. Les notes d'appréciation que les athlètes ont accordées au public PF sont négatives (m=-37,7), cependant leur score est tendanciellement plus faible (t= 1,7197, dl= 312, p= 0,0864,) que celui que le public a accordé aux athlètes AF (m=-45,1).

Les appréciations de l'endo-groupe. Les notes d'appréciation que les athlètes ont accordées à leur propre groupe sont également négatives (m=-22,3), cependant leur score est significativement plus faible (t= 7,09838, dl= 312, p< 0,001) que celui que le public a accordé à son propre groupe (m= -54,8).



Comparaison endo-groupe et exo-groupe. Le test t révèle un effet très significatif de l'exo-appréciation et endo-appréciation pour les deux groupes, athlète (p = 0,001 ; t= -3,19 ; dl= 332), public (p= 0,013 ; t= 2,475 ; dl= 292). Le test Anova révèle une différence très significative de l'endo-appréciation (p < 0,001). Par contre, elle n'est pas significative pour l'exo-appréciation, selon que la source soit « athlète » ou « publique ».

Discussion

Les résultats obtenus montrent que la fatigue chez un athlète est liée à l'état physique. Par contre, la fatigue chez une personne qui ne pratique pas le sport concerne plus l'état psychologique. Nous pouvons trouver cependant des adjectifs communs aux deux groupes. Ces résultats vont dans le sens de l'étude menée par Lacassagne, Pizzio et Jébrane (2006). Ils ont mis en évidence que deux visions du sport existent suivant que l'on appartient au groupe des sportifs ou non sportifs. En effet, la représentation de deux populations se différencie pour un AF et PF. D'autre part, les deux populations attribuent à l'AF une note moins négative que celle du public. Il semble donc que les athlètes soient davantage prêts à tolérer la fatigue que les individus sédentaires, résultats confirmés par Sullivan, Tripp, Rogers, & Stanish (2000). Les résultats montrent également que les deux groupes qualifient l'exo-groupe différemment de son endo-groupe. La fatigue est moins négative chez les athlètes.

Références

Abric, J.C. (2002). L'approche structurale des représentations sociales : développements récents, *Psychologie et société*, 4, t.2, 81-103.

Lacassagne, M.F., Pizzio, L., & Jébrane, A. (2006). La représentation sociale du sport : Vision d'étudiants sportifs et non sportifs. *Sciences et Motricité, 58 (2),* 117-134.

Raglin J. S. et Wilson, G. S. (2000). Overtraining in athletes. In Y. L. Hanin (Ed.), *Emotions in sport* (pp. 191 – 207). Champaign, IL: Human Kinetics.

Rateau, P. (2004). *L'approche structurale des représentations sociales : nouvelles perspectives intégratives*. Habilitation à Diriger les Recherches, Université de Montpellier 3, 17 décembre 2004.

Salès-Wuillemin, E., Castel, P., et Lacassagne, M.-F. (2002). Social Representation of "Maghrebins" : effect of the inductive word on elements activated in a verbal association task. *European Journal for Semiotic Studies*, 14 (3-4), 643-662.

Sullivan, M.J.L., Tripp, D.A., Rogers, W., et Stanish, W. (2000). Catastrophizing and pain perception in sports participants. *Journal of Applied Sport Psychology*, 12, 151-167.

POSTER 21

Effets des buts d'accomplissement sur l'autorégulation des comportements alimentaires d'athlètes féminines de haut niveau : Une étude expérimentale

Stéphanie Scoffier[1], Christophe Gernigon[2], & Fabienne d'Arripe-Longueville[1]
[1] Université de Nice Sophia-Antipolis, LAMHESS (EA 6574), France
[2] Université Montpellier I, France

Correspondance : scoffier@unice.fr
Mots clés : Motivation d'accomplissement, Désordres alimentaires, Sport de haut niveau.

Introduction

Les études examinant les relations entre les buts d'accomplissement et les désordres alimentaires des sportifs, aussi bien dans le cadre de la théorie bidimensionnelle des buts d'accomplissement (e.g., De Bruin Bakker, & Oudejans, 2009), que plus récemment dans le cadre du *modèle 2 x 2* (Scoffier, Corrion, & d'Arripe-Longueville, 2009a), ne permettent pas, de par leur nature corrélationnelle, d'établir de relations causales entre ces variables. Pour cela, une méthode expérimentale est requise. Toutefois, dans le cadre d'un protocole expérimental, il est difficile, d'un point de vue éthique, de mesurer directement les désordres alimentaires. Ainsi, nous avons mesuré les comportements alimentaires au travers d'une mesure auto-rapportée, relative à l'autorégulation des comportements alimentaires de patineuses de haut niveau. Ce concept revoie à la capacité que possède l'individu à contrôler son comportement. L'objet de cette étude était de confirmer expérimentalement les résultats des études corrélationnelles antérieures. Nous supposions que les Buts de Performance-Évitement (BPE) et les Buts de Maîtrise-Approche (BMA) engendreraient des scores d'autorégulation des comportements alimentaires plus élevés soit une capacité de contrôle plus élevée, que les Buts de Performance-Approche (BPA) et les buts de Maîtrise-Évitement (BME) (e.g., De Bruin et al., 2009 ; Scoffier et al., 2009a).

Méthode

Participants. Un total de 54 patineuses âgées de 15,71 ans en moyenne ($ET_{âge}$ = 2,58), pratiquant le patinage artistique au niveau national depuis au moins six ans et étant toujours en activité, ont participé volontairement à l'étude. Des autorisations parentales ont été obtenues.

Procédure. Les participantes ont été invitées à compléter le questionnaire en ligne de mesure auto-rapportée de l'autorégulation des comportements alimentaires en sport (Scoffier Paquet, Corrion, & d'Arripe-Longueville, 2009b). Deux jours après, elles ont été conviées dans une salle sur leur lieu d'entraînement. Cinq groupes de participantes ont été déterminés afin d'induire les quatre types de buts issus du *modèle 2 x 2*, à partir d'instructions spécifiques : (a) BMA (n = 10) ; (b) BPA (n = 12) ; (c) BME (n = 12) ; (d) BPE (n = 10) ; (e) groupe contrôle (n = 10). Il leur était ensuite demandé de compléter une version courte du questionnaire des buts d'accomplissement (Schiano-Lomoriello, Cury, & Da Fonséca, 2005), adapté à la discipline sportive, afin de vérifier l'adhésion aux buts d'accomplissement induits. Enfin, il leur était demandé de remplir le Self Virtuel (*VSSR*, Scoffier, 2009).

Analyses. Une analyse de covariance à une voie (Instructions × 5), avec les scores pré instructions d'autorégulation des comportements alimentaires comme covariable, suivie de tests post-hoc de Bonferroni, a servi à tester les effets des conditions expérimentales sur l'autorégulation des comportements alimentaires.

Résultats

L'effet de la covariable (i.e., pré-instruction d'autorégulation des comportements alimentaires) s'est avéré significatif [(F (5, 54) = 1,81, p < ,05)] ainsi que l'effet significatif des conditions expérimentales [F (5, 54) = 4,28, p < ,05]. Les tests de Bonferroni ont révélé que

l'autorégulation des comportements alimentaires était significativement plus faible chez le groupe BME que chez le groupe BMA (p < ,05), et chez le groupe BPA que chez le groupe BMA (p < ,05). L'autorégulation des comportements alimentaires était significativement plus élevée chez le groupe BPE que chez le groupe BME (p < ,05), chez le groupe BPE que chez le groupe BPA (p < ,05), chez le groupe contrôle que chez le BME (p < ,05), et chez le groupe contrôle que chez le groupe BPA (p < ,05).

Discussion

Cette étude montre que les BPA génèrent une capacité d'autorégulation des comportements alimentaires plus faible que les BMA. Les BPA conduisent donc à la mise en place d'attitudes alimentaires plus déséquilibrées. Ces résultats confirment ceux de De Bruin et al. (2009) révélant que les buts de performance sont associés à des patrons d'accomplissement mal-adaptatifs et pourraient conduire à la mise en place de comportements alimentaires néfastes. De plus, les BME engendrent une plus faible capacité d'autorégulation des comportements alimentaires que les BMA. Plusieurs auteurs associent les BME à la peur de l'échec et à l'amotivation. Nos résultats confortent donc le caractère mal-adaptatif des BME (e.g., Conroy & Elliot, 2004).

Par ailleurs, les BPE ont généré des scores d'autorégulation des comportements alimentaires plus élevés que les BPA. Ce résultat demeure en marge des données générales de la littérature selon lesquelles ce type de but est associé à des patrons d'accomplissement mal-adaptatifs (Elliot & McGregor, 2001). Dans ce cadre, on peut penser que les sportives adoptant des BPE ne seraient pas en condition de rechercher la performance à tout prix et éviteraient les déviances telles que les désordres alimentaires.

Enfin, les BMA ont généré un niveau plus élevé d'autorégulation des comportements alimentaires que les BME et que les BPA. Comme précédemment évoqué dans la littérature, les BMA seraient reliés à des patrons adaptatifs, généralisables aux comportements alimentaires. Les participantes soumises à la condition contrôle ont manifesté une tendance naturelle à poursuivre des BMA. Il est donc compréhensible que les résultats observés pour le groupe contrôle soient comparables à ceux du groupe BMA.

Malgré quelques limites, les résultats de cette étude nous permettent d'améliorer notre compréhension des buts d'accomplissement en lien avec l'autorégulation des comportements alimentaires en sport, dans une perspective de prévention de la santé des sportifs.

Références

Conroy, D. E., & Elliot, A. J. (2004). Fear of failure and achievement goals in sport: Addressing the issue of the chicken and the egg. *Anxiety, Stress, and Coping: An International Journal, 17,* 271-285. doi: 10.1080/1061580042000191642.

De Bruin, K., Bakker, F. C., & Oudejans, R. D. (2009). Achievement goal theory and disordered eating: Relationships of disordered eating with goal orientations and motivational climate in female gymnasts and dancers, *Psychology of Sport & Exercise, 10*, 172-79.

Elliot, A. & McGregor, H. (2001). A 2 x 2 achievement goal framework. *Journal of Personality and Social Psychology, 80,* 501-519.

Schiano-Lomoriello, S., Cury, F., & Da Fonséca, D. (2005). Développement et validation du questionnaire d'approche et d'évitement en éducation physique et sportive (QAE-EPS). *Revue Européenne de Psychologie Appliquée, 55,* 85-98.

Scoffier, S. (2009). Le Self Virtuel. I*nstitut National de la Propriété Intellectuelle, Enveloppe Soleau, 357433*. Available http://www.unice.fr/ufrstaps/ntic/self_virtuel/demo/.

Scoffier, S., Corrion, K., & Arripe-Longueville, F. (d') (2009a, September). Effect of achievement goals and social comparison on elite athletes' eating disorders. Paper presented at *the International Congress of the Association for Applied Sport Psychology,* Salt Lake City, UT.

Scoffier, S., Paquet, Y., Corrion, K, & d'Arripe-Longueville, F. (2009b). French development and validation of the self-regulatory eating attitude in sports scale (SREASS). S*candinavian Journal of Medicine & Science in Sport* Science, 20, 696-705. doi: 10.1111/j.1600-0838.2009.00984.x.

POSTER 22

Perception sexuée des activités physiques et sportives en Iran

Gelareh Tahami, Raphael Laurin & Marie-Françoise Lacassagne
Laboratoire SPMS, Université de Bourgogne

Correspondance : gelarehtahami20@yahoo.fr
Mots clés : Perception sexuée, APS, Iran.

Introduction

Bien que l'activité physique et sportive (APS) soit toujours considérée comme une activité masculine (Fontayne et al, 2001, Matteo, 1986 ; Roger Rees et al, 1999) depuis une cinquantaine d'années, la littérature s'intéresse à montrer des différences dans la perception sexuée des APS. Depuis l'étude de Metheny (1965), plusieurs critères caractérisant les activités masculines et féminines ont été inventoriés.

Les caractères les plus importants des APS masculines sont le contact physique face à face, l'agressivité, la force (Fontayne et al, 2001 ; Rees et al, 1999 ; Riemer et Visio, 2003) et ceux des APS féminines sont l'utilisation d'un objet léger, l'existence d'une barrière spatiale afin d'éviter le contact physique, la projection du corps dans un espace esthétiquement agréable et la performance individuelle (Fontayne et al, 2001 ; Roger Rees et al, 1999).

Différentes méthodes ont été utilisées afin de définir un classement selon le caractère plus ou moins masculin ou féminin des APS. A savoir (1) le nombre de participants dans chaque APS (2) la distinction des APS en tant qu'activité appropriée et inappropriée pour les femmes (ou les hommes) (3) l'évaluation d'une APS comme masculine, neutre ou féminine. Cependant, quelles que soient les méthodes utilisées, elles font état d'un accord général pour le classement des APS dans chaque pays (pour revue, voir Fontayne et al, 2001 ; Roger Rees et al, 1999 ; Torhild Klomsten et al, 2005).

Une étude en Iran nous a cependant paru pertinente. En effet ce pays renvoie à des valeurs culturelles qualifiées de plutôt masculines dans la littérature transculturelle et ne possède pas dans sa langue (le persan) de distinction entre le féminin et le masculin.

Méthode

Notre échantillon comprenait 810 étudiants iraniens qui étaient âgés en moyenne de 23.53 ans (ET=4.65). Afin d'évaluer la perception sexuée des APS, nous avons présenté une liste de 25 pratiques sportives par ordre alphabétique persan, ainsi que le mot « SPORT» (après la dernière APS). Ces APS ont été choisies afin d'assurer la possibilité de travailler avec les fédérations (pour d'éventuelles recherches futures). Nous avons demandé aux sujets d'indiquer comment ils percevaient les APS sur une échelle de 1 à 7 : (1) signifiait que l'activité était très masculine, (4) qu'elle était neutre, (7) qu'elle était très féminine, conformément aux échelles utilisées par certains auteurs (voir par exemple : Matteo, 1986 ; Koivula, 1995). Contrairement aux travaux précédents dans lesquels a été effectué un partage normatif des scores masculin, féminin et neutre en trois parties d'étendues inégales, nous avons calculé un score moyen pour chaque APS en le comparant avec le standard 4 (neutralité). Les scores des sports qui étaient significativement inférieurs et supérieurs à 4 permettaient de considérer l'APS comme masculine/féminine, enfin si les scores ne présentaient pas de différences significatives avec 4, l'APS était considérée comme neutre.

Résultats

Les résultats montrent que 18 APS ainsi que « sport » en général ont été considérées en tant qu'activité masculine, 2 APS ont été considérées comme activité à la fois masculine et féminine, et 5 APS ont été considérées comme activité féminine (voir tableau 1 pour l'ensemble des indices statistiques).

	Nom de sport																								
	Boxe	Lutte	judo	football	Kabaddi	Karaté	Wushu	Taekwondo	Futsal	Basketball	Water polo	Dragon boat	Kayak-polo	Aviron	Athlétisme	Handball	Canoë-kayak	Plongeon	volleyball	Squash	Tir à l'arc	Natation	Tennis de table	Badminton	Gymnastique	Le sport (général)
Moyenne	1.45	1.56	2.18	2.32	2.73	2.75	2.80	2.81	2.93	3.20	3.29	3.321	3.37	3.60	3.60	3.61	3.62	3.67	3.97	4.02	4.15	4.32	4.42	4.81	4.86	3.93
Écart-type	1.03	1.08	1.23	1.22	1.50	1.24	1.38	1.30	1.31	1.20	1.23	1.31	1.21	1.12	1.08	1.06	1.25	1.44	0.98	1.28	1.32	1.19	1.16	1.23	1.45	0.80
P-value	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.43	0.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03
Perception sexuée des APS en Iran	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	N	N	F	F	F	F	F	M
Type de résultat	1	1	1	1	3	1	3	1	3	2.a	2.a	3	3	1	2.b	2.a	2.a	2.b	1	1	2.b	2.b	2.b	2.b	1	

Tableau 1. Moyennes et écarts-types des scores à l'échelle de la perception sexuée des APS (N=810)

Discussion

En comparant avec les résultats des précédentes études, nous obtenons 3 types de résultats : (1) sports conformes, (2) sports non conformes qui vont plus ou moins dans le même sens que les listes (2.a), qui vont dans le sens opposé aux listes (2.b), (3) et ceux qui n'existent pas dans les listes précédentes (pour revue, voir Fontayne et al, 2001 ; Koivula, 1995 ; Matteo, 1986 ; Torhild Klomsten et al: 2005). L'ensemble de ces résultats semble logique au regard du contexte social dans lesquelles ces pratiques se sont développées. Le badminton, enseigné aux filles dans les collèges/lycées iraniens, habituellement perçu comme neutre, est perçu comme une activité féminine en Iran. De même, le tennis de table qui est en train de se développer fortement chez les femmes est perçu comme une activité féminine par la population iranienne alors qu'il est perçu comme une activité masculine ou neutre dans d'autres sociétés. Ces résultats semblent davantage mettre en évidence l'influence du contexte sportif sur la perception sexuée des APS que celle du contexte sociétal.

Références

Fontayne, P., Sarrazin, P., & Famose, J.-P. (2001). Les pratiques sportives des adolescents: Une différenciation selon le genre. *Revue STAPS*, 55, 23-37.

Koivula, N. (1995). Ratings of gender appropriateness of sport participation: Effects of gender-based schematic processing. *Sex Roles, 33*(7/8), 543-557.

Matteo, S. (1986). The effect of sex and gender-schematic processing on sport participation. *Sex Roles, 15*(7/8), 417-432.

Riemer, B.-A., & Visio, M.-E. (2003). Gender typing of sport: An investigation of Metheny's classification. *Research quarterly for exercise and sport, 74*(2), 193-204.

Roger Rees, C., Hans Peter Brandel-Bredenbeck, A., & Brettschneider, W.-D. (1999). Globalizing Gender: A Study of Sports Stereotyping Among German and American Adolescents. *International Sports Studies, 21*(1), 5-22.

Torhild Klomsten, A., W.Marsh, H., & M.Skaalvik, E. (2005). Adolescents' perceptions of masculine and feminine values in sport and physical education: A study of gender differences. *Sex Roles, 52*(May 9/10), 625-636.

POSTER 23

Blessures sportives : modélisation des facteurs modérateurs de l'anxiété au cours de la réhabilitation

Alioune B. Touré PhD.[1], Daniel Theisen PhD.[2], & Pr. Elisabeth Spitz[1]
[1]Université de Metz, APEMAC, France
[2]CRP-Santé, LRMS, Luxembourg

Correspondance : alioune.toure@pt.lu
Mots clés : Anxiété, Dépression, Blessure sportive, Coping, Émotions.

Introduction

Le but de notre étude est de proposer un modèle permettant de souligner les états émotionnels et les stratégies de coping mises en place par les athlètes à la suite d'une blessure sévère. Notre modèle décrit l'évolution de l'anxiété en fonction des buts d'accomplissement (buts de maitrise et buts de performance) et des stratégies de coping centrées sur le problème et centrées sur l'émotion privilégiées par les athlètes en début, au milieu et en fin de réhabilitation (Quinn & Fallon, 2000). Pendant la réhabilitation, l'athlète est isolé par rapport son environnement quotidien d'entraînement, d'autre part il entretient l'espoir de retrouver le niveau de performances d'avant la blessure, et donc il doit faire face à des affects anxieux. Ces affects peuvent varier au cours de la réhabilitation. Cette étude visait à comprendre comment les buts et les stratégies de coping de l'athlète influencent l'anxiété au cours de la réhabilitation (Brewer, 2003). Enfin suite à ces constats nous formulons des recommandations pratiques à l'attention des médecins et kinésithérapeutes dans le contexte spécifique de la réhabilitation.

Méthode

128 athlètes sévèrement blessés (interruption de pratique >28 jours) ont été recrutés dans le cadre de notre étude longitudinale. Ces athlètes disputent les championnats d'élite Luxembourgeois dans 12 disciplines. Au final 37 athlètes ont pris part à la totalité de l'étude. M_{age} 23.7 (6.7) ans ; hommes n=20 femmes n=17. Les athlètes ont répondu à nos questionnaires : le Questionnaire d'approche et d'évitement dans les activités physiques QAEAS (Curry & Da Fonséca, 2002), la version française du Brief COPE (Muller et Spitz, 2003), et l'Hospital Anxiety and Depression scale, l'échelle HAD (Zigmond et Snaith, 1983) aux trois temps de la réhabilitation : T1 en début de réhabilitation, T2 au milieu de la réhabilitation et T3 en fin de réhabilitation.

Résultats

Les données ont été analysées par la méthode PLS (logiciel Smart PLS 2.0) afin d'effectuer un modèle d'équations structurelles des effets des buts d'approche et des stratégies de coping sur l'anxiété à T1, T2 et T3. La description du modèle structurel (après validation) se fera de manière transversale puis de manière longitudinale.

A) Au niveau transversal nos résultats montrent aux trois temps T1, T2 et T3 que plus les athlètes utilisent des buts d'approche et des stratégies de coping centrées sur le problème, moins ils présentent d'affects anxieux. La variance du coping centré sur le problème est expliquée par les buts d'approche (T1=25,6%, T2=20.9% et T3=13.1%)

B) Au niveau longitudinal, a) les buts d'approche établis à T1 sont liés à moins d'anxiété à T2 (β=-0.27) et T3, b) que les buts d'approche à T2 puis à T3 tendent à générer plus d'affects anxieux à T2 (β=0.17) et à T3 (β=0.26) c) que plus les athlètes utilisent des stratégies de coping centrées sur l'émotion et plus ils présentent d'affects anxieux à T2 (β=0.47) et à T3 (β=0.30).

Discussion

Les athlètes établissent des buts de performance et des buts de maîtrise au cours de la réhabilitation. En début de réhabilitation les buts sont liés à la blessure elle-même et génèrent peu d'anxiété. Par contre, les buts fixés par les athlètes en milieu et en fin de réhabilitation sont principalement orientés vers la performance et la maîtrise. L'absence de pratique augmente l'anxiété car l'athlète n'arrive plus à évaluer son niveau de performance. De plus l'athlète est conscient que les partenaires ou les adversaires vont progresser et possiblement atteindre un niveau de performances plus élevé que le sien. L'athlète se projette vers le retour à la pratique sportive bien avant que la réhabilitation ne soit achevée. Dès lors il convient de prendre en compte d'une part l'anxiété liée à la blessure, d'autre part l'anxiété liée à la peur de ne pouvoir retrouver un niveau élevé de compétence à l'issue de la réhabilitation (Podlog & Eklund, 2007).

Recommandations pratiques

Au cours de notre étude nous avons suivi des athlètes de haut niveau pendant leur réhabilitation. Ainsi, nous formulons les recommandations suivantes. 1) tout au long de la réhabilitation, plus les athlètes ont d'informations sur la nature de leur blessure, la durée de la réhabilitation, le temps nécessaire à la reprise de la compétition et plus ils adhèrent au processus de réhabilitation. Il convient de prendre le temps de leur expliquer ces différentes phases. 2) Définir précisément les objectifs de la réhabilitation et de chaque exercice à court, moyen ou long terme, 3) Maintenir de la variété, de l'enthousiasme et de rester à leur écoute, 4) Impliquer le réseau de soutien social incluant les parents, les pairs ainsi que d'autres athlètes blessés comme le recommandent Mitchell et al. (2007), 5) Obtenir l'adhésion de l'athlète et de son entourage au programme de réhabilitation (Levy, Polman, & Clough, 2008), 6) enfin utiliser les techniques d'imagerie et de relaxation au cours de la réhabilitation ainsi que le jugère Johnson (2000).

Références

Brewer, B. W. (2003). Developmental Differences in Psychological Aspects of Sport-Injury Rehabilitation. *Journal of Athletic Training*, *38*(2), 152–153.

Johnson, U. (2000). Short-term psychological intervention: A study of long-term-injured competitive athlete. *Journal of Sport Rehabilitation*, *9*(3), 207–218.

Levy, A. R., Polman, R. C. J., & Clough, P. J. (2008). Adherence to sport injury rehabilitation programs: an integrated psycho-social approach. *Scandinavian Journal of Mecicine and Science in Sport*, *18*(6), 798–809.

Mitchell, I. D., Neil, R., Wadey, R., & Hanton, S. (2007). Gender differences in athletes' social support during injury rehabilitation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, *29*, S189–S190.

Podlog, L., & Eklund, R. C. (2007). The psychological aspect of a return to sport following serious injury: a review of the literature from a self-determination perspective. *Psychology of Sport and Exercise*, *8*(4), 535–566.

Quinn, A. M., & Fallon, B. J. (2000). Predictors of recovery time. *Journal of Sport Rehabilitation*, *9*(1), 62–76.

POSTER 24

Le football et la sclérose latérale amyotrophique : Réflexion concernant la prise en charge des athlètes

Maniez Sandrine
Hôpital de la Pitié-Salpêtrière. France

Correspondance : sandrine.maniez@psl.aphp.fr
Mots clés : Football, Sclérose latérale amyotrophique, Psychologie.

Introduction

L'état de santé des footballeurs professionnels a été au cœur des débats ces dernières années, suite à une étude mettant en avant un nombre anormalement élevé de cas de sclérose latérale amyotrophique, Sla (Chio et al., 2005 ; Chio et al., 2009 ; McCrory, 2005 ; Taioli, 2007). Il s'agit d'une maladie du motoneurone, c'est-à-dire affectant les cellules spécialisées du système nerveux. La perte de motricité est la conséquence d'une dégénérescence, c'est-à-dire d'une mort cellulaire de ces cellules (Pradat, 2008). La présente étude offre une réflexion sur le cas d'une patiente ancienne sportive de haut niveau dans le football et atteinte de Sla. Face à une pathologie qui paralyse, comment accompagner la personne dont la maîtrise des émotions s'est organisée en grande partie sur la base de l'activité physique, et qui se trouve progressivement privée de ce moyen de contrôle. La littérature suggère que l'activité physique pourrait être un des facteurs favorisant la maladie (Beghi et al., 2010 ; Bouche & Le Forestier, 1999). Les difficultés, les incapacités occasionnées par la maladie vont bouleverser la vision de l'ancien athlète avec le sport mais également sa vie quotidienne. Comment aborder la question de l'avenir ? Cette étude présente deux volets : premièrement une évaluation psychologique, notamment l'estime de soir et l'humeur, et deuxièmement deux entretiens semi dirigés.

Méthode

Suite à la lecture des recherches menées par l'équipe du Pr. Chio (Chio et al., 2005 ; Chio et al., 2009) sur le risque élevé de Sla (6.5%) chez les footballeurs italiens par rapport à la population standard, cette patiente a attiré notre attention. Âgée de 58 ans, ancienne internationale française ayant jouée en Italie elle a été diagnostiquée en mars 2011. L'état psychologique a été évalué par l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg et le Poms-f qui apprécie la mesure globale de l'humeur du sujet, l'anxiété, la dépression, l'hostilité, le dynamisme, la fatigue et la confusion (Cayrou et al., 2003 ; Vallières & Vallerand, 1990). Le POMS-f, version française, traduite et validée en 2000, peut être utilisé dans le cadre de la pratique clinique ou de la recherche, auprès d'adultes ou de sportifs. L'estime de soi de Rosenberg, validée en 1990, par Vallières et Vallerand. En plus de l'approche quantitative, une démarche qualitative a été entreprise sous forme d'entretien semi dirigé. Le premier en juin 2011, 3 mois après le diagnostic et le second en octobre 2011. Cette procédure a permis d'investiguer sur la vision et le déroulement de carrière de l'athlète, le nombre d'heures d'entraînement et le niveau de jeu. Un inventaire détaillé de chaque sport a également été demandé, ainsi qu'une éventuelle exposition aux substances illicites. Pour élaborer ce questionnaire nous nous sommes inspirés de l'AIMS : Athletic Identity Measurement Scale.

Résultats et discussion

Lors du 1er entretien, pour le POMS-f : la tension et l'anxiété sont élevées. Une possibilité est la pression énorme suscitée par l'annonce du diagnostic récente. Une autre possibilité est le manque d'activité physique sportive. Privée de sport, il devient plus difficile pour la personne de gérer son anxiété (Chan & Grossman, 1988). Pour les autres états négatifs évalués par le POMS-f, la patiente présente des scores comparables à ceux retrouvés dans la population standard (Smith, & Milliner, 1994;Terry, & Lane, 2000). Le score faible obtenu pour l'item de la dépression pourrait être corrélé à la retraite précoce de la patiente. Ayant mis un terme à sa carrière de footballeuse plusieurs dizaines d'années avant d'apprendre sa maladie, le diagnostic n'entraînerait pas chez la patiente de répercussion directe sur son identité d'athlète de haut niveau. Concernant la seconde passation du Poms-f, la patiente obtient des résultats inférieurs pour les états négatifs, dépression, confusion, fatigue et des résultats situés dans la moyenne pour les états, tension et colère par rapport à ceux retrouvés dans la population générale. Le score de 27 au Rosenberg lors du 2ème entretien indique une estime de soi faible, même si supérieur au score du 1er

entretien qui était de 19. Cette évolution pourrait s'exprimer par la forme stable de la maladie. « L'estime de soi reflète l'écart entre le soi réel perçu et le soi idéal » (Rosenberg, 1979). L'estime de soi de la patiente pourrait donc être améliorée en diminuant son soi idéal. Nous sommes face ici, à un double processus psychologique. D'une part, la patiente souffre de ses difficultés motrices, de son handicap, de douleurs. Mais aussi d'une anxiété de performance, l'idée de ne plus se dépasser physiquement, de ne plus gagner. Ce qui fait penser aux souffrances d'un athlète blessé. Et d'autre part, faire le deuil du corps sportif, adapter les activités physiques sportives, se créer de nouveaux centres d'intérêt, de nouveaux loisirs. Elle souffre de l'impression de ne plus avoir sa place, d'être inutile. Ces souffrances que peut exprimer un athlète en fin de carrière. A ces émotions, il faut ajouter le stress engendré par la maladie évolutive (Johnston, & Carroll, 2000). Le maintien des activités antérieures adaptées peut constituer un moyen de prévenir la dépression, et la faible estime de soi liée à l'évolution de la maladie. Dans le cas de notre étude, le football avec ses dribbles, ses frappes, ses chocs, ses courses, et accélération est contre indiqué. La prise en charge n'est pas axée sur le renforcement musculaire mais sur l'entretien et l'économie articulaire. Il n'y a pas de récupération possible, au sens strict. La maladie est évolutive. Lors de la fin de carrière, le sportif doit entamer un processus de deuil. Pour aider à faire face, il est important de se fixer de nouveaux objectifs (Chamalidis, 2000) La dépression, l'anxiété sont des facteurs clés qui détermine de la qualité de vie chez les patients, bien que la plupart des patients ne soient pas cliniquement diagnostiqués anxieux ou dépressifs. L'adoption de stratégies de coping serait donc la clé du bien être psychologique et de la qualité de vie.

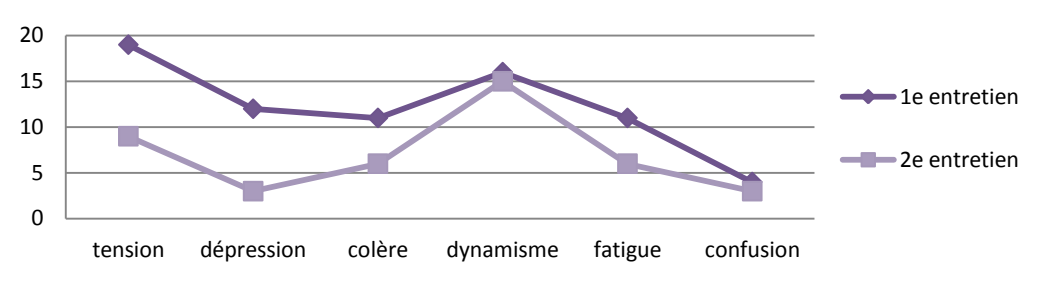


Figure 1. Résultats au test du Poms-f

Références

Beghi, E., Logroscino, G., Chiò, A., Hardiman, O., Millul, A., Mitchell, D., Swingler, R., & Traynor, B.J. (2010). Amyotrophic lateral sclerosis, physical exercise, trauma and sports: results of a population-based pilot case-control study.Amyotrophic Lateral Sclerosis. 3; 11 (3):289-92.

Bouche, P., & Le Forestier, N. (1999). Sclérose latérale amyotrophique (I). Aspects Cliniques. *Neurologie*. 17-078-A-10, 10p.

Cayrou, S., Dickes, P., & Dolbeault, S. (2003). Version française du Profile of Mood States (POMS-f). *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*.13, 2, 83-88.

Chamalidis, M. (2000). *Splendeurs et misères des champions*. Montréal : V.

Chan, C.S., & Grossman, H.Y. (1988). Psychological effects of running loss on consistent runners. *Perception Motor Skills*. 66:875-883.

Chio, A., Benzi, G., Dossena, M., Mutani, R., & Mora, G. (2005). Severely increased risk of amyotrophic lateral sclerosis among Italian professional football players. *Brain.* 128:472"6.

Chio, A., Calvo, A., Dossena, M., Ghiglione, P., Mutani, R., & Mora G. (2009). ALS in Italian professional soccer players: the risk is still present and could be soccer-specific. Amyotrophic Lateral Sclerosis. 10(4):205-9.

Johnston, L.H., & Carroll, D. (2000). The psychological impact of injury: effects of prior sport and exercise involvement. *British Journal of Sports Medicine.* 34, 436-439.

McCrory, P. (2005) A cause for concern? *British Journal of Sports Medecine*. 39, 249.

Pradat, P. F. (2008). *Actualités sur la recherche dans la sclérose latérale amyotrophique*. Vol 53, n° 726, p 64.

Smith, A.M., & Milliner, E.K. (1994). Injured athletes and the risk of suicide. Journal Athletic Training. 29(4):337-41.

Taioli, E. (2007). All causes of mortality in male professional soccer players. European J ournal of Public Health. 17(6):600-4.

Terry, P. C., & Lane, A. M. (2000). Normative values for the Profile of Mood States for use with athletic samples. *Journal of Applied Sport Psychology*. *12*, 93-109.

Vallières, E. F, & Vallerand, R.J. (1990). Traduction de l'échelle : "Rosenberg's Self-Esteem scale".*International Journal of Psychology*.25, 305-316.

POSTER 25

Liens entre perception du corps, addictions au sport et aux conduites alimentaires

Florian Ibarruthy & Greg Décamps
Université Bordeaux Ségalen, France

Correspondance : f.ibarruthy@gmail.com
Mots clés : Addiction, Sport, Comportement alimentaire, Perception du corps.

Introduction

Dans une approche différentielle de la psychologie de la santé et du sport, nous nous sommes intéressés aux liens qui peuvent exister entre la perception du corps (PC), l'addiction au sport (ASp) et aux conduites alimentaires (AAl), et notamment à la co-morbidité trouvée dans la revue de littérature de Demetrovics et Kurimay (2008). L'addiction a été étudiée sur un continuum et non avec l'approche binaire classique, normal/pathologique. Nous avons également étudié la perception du corps comme un médiateur dans les conduites addictives au sport et à l'alimentation en nous appuyant sur le modèle intégratif proposé par M. Bruchon-Schweitzer (2002).

Méthode

231 adolescents et jeunes adultes (homme = 120; femme = 111; moyenne d'âge = 19.13) ont participés à cette étude. Les participants vivent dans la région Bordelaise et tous ceux qui ont une pratique sportive supérieure à 8 heures par semaine sont en filière sport étude. Les données ont été recueillies avec des questionnaires auto-attribués passés entre 19 et 22 heures par groupe de quatre personnes dans une salle d'étude. Les outils utilisés sont, les sous échelle perception du corps et perfectionnisme de l'EDI-A (Maïano et al 2009) et les versions sport et conduite alimentaire du QMICA (Décamps et al 2010).

Résultats

On ne retrouve pas de co-morbidité entre perception du corps, addiction au sport et addiction aux conduites alimentaires (Tableau 1). L'IMC prédit signification le score de Perception du corps, d'addiction au Sport et au conduite alimentaire (Tableau 2). Il y a un effet de médiation de la perception du corps entre l'IMC et l'addiction aux conduites alimentaire (Tableau 3).

Tableau 1. Corrélations entre PC, AAl, ASp

Variables	1	2
1 PC	-	
2 AAl	.197**	-
3 ASp	-.057	.147*

Note: * p<.05; **p<.01

Tableau 2. Analyse de régression linéaire expliquant la PC, l'ASP et l'AAl à partir de l'IMC

	Variable	F	R^2	R^2 ajusté	β
Pc	IMC	5.776*	.025	.020	-.157*
ASp	IMC	5.128*	.22	.18	.148*
AAl	IMC	5.208*	.022	.018	.149*

Note : * p<.05 ; **p<.01

Tableau 3. Analyse de régression linéaire multiple visant à identifier l'effet médiateur de la perception du corps entre l'IMC et l'addiction aux conduites alimentaire.

Addiction aux conduites alimentaires	F	R2ajusté	B	Erreur standard	β	p
	5.536	.038				
IMC			.357	.268	.092	.184
PC			.179	.074	.165	.017*

Note : * p<.05 ; **p<.01

Discussion

Les résultats infirment l'hypothèse d'une co-morbidité entre perception du corps, addiction au sport et addiction aux conduites alimentaires trouvée dans la revue de littérature de Demetrovics et Kurimay (2008) car, l'addiction aux conduites alimentaires est significativement corrélée avec l'addiction au sport (r=.147, p<.05) et la perception du corps (r=.197, p<.01), mais la perception du corps n'est pas significativement corrélée avec l'addiction au sport (p=3.87).

L'IMC serait un prédicteur de la perception du corps et des addictions au sport et aux conduites alimentaires et expliquerait 2% de la variance. Les résultats mettent également en évidence que la perception du corps a un rôle médiateur entre l'IMC et le critère addiction aux conduites alimentaires. Cependant, cette médiation explique un faible pourcentage de variance (3.8%).

Références

Bruchon-Schweitzer, M. (2002). *Psychologie de la santé : modèles, concepts et méthodes.* Paris: Dunod.

Décamps, G., Battaglia, N. & Idier, L. (2010). Élaboration du Questionnaire de mesure de l'intensité des conduites addictives (QMICA) : évaluation des addictions et co-addictions avec et sans substances. *Psychologie française,* 55, 279-294.

Demetrovics, Kurimay, (2008). Exercise addiction: A literature review. *Psychiatria Hungarica*, Vol 23(2), 129-141.

Maïano, Morin, Monthuy-Blanc, Garbarino & Stephan, (2009). Eating Disorders Inventory: Assessment of its Construct Validity in a Nonclinical French Sample of Adolescents, *Journal of Psychopathol Behav Assess* (2009) 31:387–404.

POSTER 26

Addiction au danger et conceptualisation psychopathologique

Nicolas Cazenave[1], Sabrina Bernadet[2], Valérie Aubron[2], Grégory Michel[2]
[1]EA 4156, centre d'études et de recherches en psychopathologie (CERPP), université Toulouse-Le-Mirail, France
[2]EA 4139 « santé et qualité de vie », laboratoire de psychologie, université Victor-Segalen, Bordeaux 2, France

Correspondance : nicolas.cazenave@univ-tlse2.fr
Mots clés : Conduites à risques, Personnalité, Émotions, Sensations, Trouble addictif au danger

---

Introduction

Plusieurs études (Cazenave et al., 2007 ; Michel et al., 1997 ; Michel et al., 2003 ; Woodman, et al., 2008) montrent que la pratique d'un sport dangereux a une influence directe sur l'état émotionnel des sportifs. L'engagement dans ce type de conduite permettrait non seulement de réduire un affect négatif mais aussi de produire un affect positif qui ne s'apparente pas seulement à du soulagement mais à un éprouvé "hors du commun". Nonobstant les qualités propres de ces sports, il est probable que certaines caractéristiques individuelles infracliniques telles que la recherche de sensations, une dysrégulation affectivo-comportementale puissent favoriser l'auto-renforcement de ces pratiques sportives voire l'installation d'un fonctionnement addictif (Michel et al., 2010). Le risque et la sensation intense sont aussi au cœur des jeux dangereux.

Méthode

Quatre étapes semblant motiver ces pratiques ont été évaluées par des entretiens : la prise de risque, la recherche d'un éprouvé intense, la perte de conscience, et le réveil-survie. L'échelle Hospital Anxiety Depression (HAD) a été utilisée pour mesurer la symptomatologie anxieuse et dépressive des preneurs de risque. Aussi, traiter du danger, c'est aussi et surtout traiter des émotions. L'évolution de l'alexithymie (TAS-20), l'estime de soi (RSES), l'anxiété état (STAI), la tonalité émotionnelle de base (SWBS)..., a été suivie.

Résultats

Les analyses qualitatives soulignent le fait qu'au travers de conduites à risques à enjeux physiques, l'importance du danger apparaît comme une réelle source d'excitation. Le jeu avec la mort va donner toute sa puissance à cette expérience. Sans le sentiment du risque encouru, la pratique de l'activité n'aurait ni de sens, ni ce retentissement existentiel. Le fonctionnement psychique de ces sportifs et de ces joueurs est basé sur la nécessité d'être stimulé, d'être excité par le risque voire la peur pour être apaisé. De plus, les scores à l'HAD montrent que les pratiquants se caractérisent par une symptomatologie anxieuse et dépressive plus sévère que les non pratiquants. Certains de ces éléments dépressifs sont sans doute primaires au jeu, mais il est aussi possible que d'autres en soient la conséquence, ceci ayant pour effet de renforcer l'assuétude affectivo-comportementale. Enfin, concernant l'évolution des variables émotionnelles, il apparaît que le danger, comme moyen d'activation, pourrait remplir à la manière d'un toxique une fonction d'auto-régulation émotionnelle et comportementale avec le risque que cette excitation s'auto-entretienne. En effet, certains de ces sportifs et de ces joueurs augmentent leur pratique et repoussent le seuil de sécurité en adoptant des comportements de plus en plus risqués pour ressentir des éprouvés encore plus intenses et à cela, s'ajoute une élévation de la tolérance à la souffrance.

Discussion

La situation dangereuse n'apparaît pas comme aversive mais attractive, la gestion des manifestations subjectives et physiologiques du stress passe ici par l'utilisation du corps, du registre somatomoteur. Ces conduites extrêmes entraînant le dépassement des limites physiques provoquent chez le sujet des modifications biologiques, notamment la sécrétion d'endorphines, véritables drogues endogènes avec pour conséquence l'apparition d'un certain degré de dépendance (Calhoon, 1991 ; Chang, 1986). La parenté de ces nouvelles pratiques avec les addictions pourrait donc sembler évidente. Certains sportifs de l'extrême ayant eu une pratique sportive intensive décrivent un état de fatigue générale, ou une agitation intérieure par manque de sport et éprouvent parfois de grosses difficultés pour se « sevrer » de l'activité sportive après une blessure (Chang, 1986). Ainsi, le risque outre l'accident serait peut-être pour le sportif de l'extrême, le joueur de s'installer dans une réelle dépendance vis-à-vis du danger et de son potentiel émotionnel. Lorsque certains indices sémiologiques caractérisent la pratique d'activités à risques comme la répétition d'une situation dangereuse, la perte de contrôle, l'envahissement de la vie psychique, le temps consacré au détriment des activités sociales, familiales, scolaires… celles-ci peuvent rendre compte d'une réelle dépendance au danger. Il devient donc nécessaire pour le clinicien, le chercheur de repérer tous ces indices critériologiques de l'addiction. La légitimité de la notion d'addiction au danger sera discutée au travers de la proposition de critères diagnostic.

Références

Calhoon, L.L., (1991). Sensation seeking, exercise, and dopamine beta hydroxylase. *Personality and Individual Differences*. 12, 903-907.

Cazenave, N., Le Scanff, C., & Woodman, T. (2007). The personality and psychological profiles of women engaged in risk taking sports. *Anxiety, stress, and coping*. 20, 421-35.

Chang, C., (1986). *Addicted to exercice*. In: Encyclopedia Britannica Medical and Health Annual, pp. 429-432.

Michel, G., Bernadet, S., Aubron, V., & Cazenave, N. (2010). Des conduites à risques aux assuétudes comportementales : le trouble addictif au danger. *Psychologie française*. 55, 341-353.

Michel, G., Carton, S., & Jouvent, R. (1997). Recherche de sensations et anhédonie dans les conduites de prise de risque: Etude d'une population de sauteurs à l'élastique (benji). *Encéphale*. 23, 72-77.

Michel, G., Purper-Ouakil, D., Leheuzey, M.F., & Mouren-Siméoni, M.C. (2003). L'addiction au risque : une nouvelle forme de dépendance chez les jeunes ? *Alcoologie et Addictologie*. 25, 7-15.

Woodman, T., Cazenave, N., & Le Scanff, C. (2008). Skydiving as emotion regulation: The rise and fall of anxiety is moderated by alexithymia. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 30, 424-33.

POSTER 27

Excès et dépendance dans le sport : une question en mouvement

Nicolas Cazenave[1] & Grégory Michel[2]
[1]EA 4156, centre d'études et de recherches en psychopathologie (CERPP), université Toulouse-Le-Mirail, France
[2]EA 4139 « santé et qualité de vie », laboratoire de psychologie, université Victor-Segalen, Bordeaux 2, France

Correspondance : nicolas.cazenave@univ-tlse2.fr
Mots clés : Assuétudes comportementales, Détection, Prévention, Évaluation, Santé, Mise en danger de soi, Bilan psychologique

---

Introduction

Largement valorisées, les activités physiques et sportives sont un vecteur privilégié de la promotion du bien être et de la santé. Pourtant, certaines conduites individuelles peuvent glisser vers le psychopathologique.

Aujourd'hui pour prévenir des éventuels effets néfastes du sport pour la santé mentale, un bilan psychologique est proposé. Plus exactement, depuis l'arrêté du 16 juin 2006 modifiant l'arrêté du 11 février 2004 fixant la nature et la périodicité des examens médicaux prévus aux articles L.3621-2 et R.3621-3 du code la santé publique, l'article 2 du titre II précise en 3 :

« Deux fois par an chez les sportifs mineurs et une fois par an chez les sportifs majeurs, un bilan psychologique est réalisé, lors d'un entretien spécifique, par un médecin ou par un psychologue sous responsabilité médicale. Ce bilan psychologique vise à :

- *détecter des difficultés psychopathologiques et des facteurs personnels et familiaux de vulnérabilité et de protection ;*
- *prévenir des difficultés liées à l'activité sportive intensive ;*
- *orienter vers une prise en charge adaptée si besoin. »*

Ce bilan psychologique est évidemment à bien différencier de l'évaluation psychologique. L'objectif n'est pas d'attribuer une valeur et/ou de poser un diagnostic en se référant à des critères préétablis, mais plutôt, d'évaluer le sportif dans une perspective de santé, de l'accompagner dans la verbalisation d'éventuelles difficultés psychologiques en lien avec sa pratique.

Un modèle pouvant nous aider à comprendre ces comportements est le modèle intégratif et multifactoriel en psychologie de la santé (Bruchon-Schweitzer, 2006). Ce modèle prend en compte le rôle des déterminants classiques des troubles psychopathologiques en s'intéressant aux caractéristiques psychosociales, biographiques et biomédicales de la personne (antécédents) et aux événements de vie aversifs (déclencheurs). Ces différentes variables (déclencheurs et antécédents) constituent les « prédicteurs » de l'état de santé ou de maladie ultérieur qui forment les « critères » d'ajustement ou de non-ajustement.

Méthode

A partir de ce modèle, et au regard de différents bilans psychologiques que nous avons pu conduire, nous nous sommes intéressés aux similitudes et modalités spécifiques que la pratique sportive semblent partager avec les toxicomanies sans drogues / les addictions comportementales. La figure 1 résume notre questionnement. Les liens entre les différentes variables seront testés par une méthodologie statistiques variée et complémentaire (corrélations, régressions).

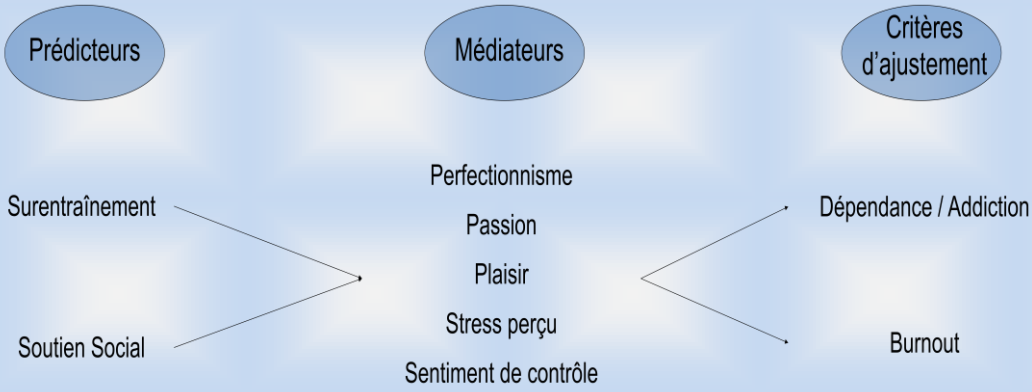


Figure 1. La question du surentraînement vs. les phénomènes d'addiction au regard du modèle intégratif et multifactorielle en psychologie de la santé.

Résultats

Les analyses des premiers résultats concernant les liens entretenus entre le sport et le fonctionnement addictif vont dans le sens de la littérature nationale et internationale sur ce sujet (Bailly & Venisse, 1994 ; Valleur & Velea, 2002 ; Venisse, 1991). Les entraînements intensifs et répétés sont significativement corrélés avec le sur-investissement sportif. Les analyses de régressions multiples soulignent le lien prédictif du surentraînement ainsi que du faible soutien social perçu sur la dépendance au sport. L'association des ses deux variables pourraient conditionner des conduites d'excès voire d'abus (d'une pratique, voire d'une substance).

Discussion

L'assuétude comportementale se définit comme le besoin irrépressible et impulsif de pratiquer régulièrement et intensivement une ou plusieurs activités physiques et sportives en vue d'obtenir des gratifications immédiates et ce malgré les conséquences négatives à long terme sur la santé physique, psychologique et sociale. Le sur-investissement sportif intensif peut il donc être le marqueur d'une pratique compulsive voire addictive au travers de l'addiction au mouvement et de l'addiction à la sensation intense ? Aujourd'hui plusieurs questionnaires se proposent d'évaluer ces dimensions mais leur pertinence devrait être discutée sur le plan préventif et thérapeutique.

Références

Bailly, D., & Venisse, J.L., (1994). Dépendance et conduites de dépendance. Paris, Masson.
Valleur, M., & Velea, D. (2002). Les addictions sans drogues. *Toxibase*, 6, 1-13.
Venisse, J. L. (1991). Les nouvelles addictions. Paris, Masson.

POSTER 28

Augmentation de la performance par suggestions hypnotiques chez les golfeurs amateurs

Nicolas Cazenave[1] & Aurélie Untas[2]
[1]EA 4156, centre d'études et de recherches en psychopathologie (CERPP), université Toulouse-Le-Mirail, France
[2]EA 40576, laboratoire de psychopathologie et processus de santé, université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité, France

Correspondance : nicolas.cazenave@univ-tlse2.fr
Mots clés : Hypnose, Performance, Relaxation.

Introduction

Le golf est un sport qui demande de maîtriser, en plus des gestes techniques, ses états de concentration et de relâchement. Le développement d'habiletés mentales spécifiques en vue de l'optimisation des performances sportives demande un investissement important de la part du sportif. Cependant, l'hypnose autorise une approche basée sur la détente et la réappropriation de ses ressources. Le premier intérêt de l'hypnose concernant la pratique sportive est de faciliter l'entrée dans un état de relaxation. La sensation la plus fréquemment rapportée par les sportifs sortant de la transe est le bien-être et le relâchement (Newmark & Bogacki, 2005). En complément, « l'hypnose vise essentiellement à optimiser chez le sujet ses différentes ressources psychiques et comportementales facilitatrices de la performance et par conséquent, à optimiser la performance sportive elle-même. » (Missoum, 2007).

L'hypnose est aujourd'hui caractérisée par l'emploi de suggestions indirectes, par une communication inconsciente et une synchronisation avec le patient (respiration, langage…). Plus précisément, Price (1996) décrit 5 points : (1) Un sentiment de détente et de relaxation (un laisser aller des tensions ou l'impression de devenir détendu) ; (2) Une attention soutenue et une absorption centrée ou focalisée sur une ou plusieurs cibles ; (3) Une absence de jugement, de contrôle et de censure ; (4) Une suspension de l'orientation temporo-spatiale habituelle et du sens de soi ; (5) Une expérience d'accès à des réponses automatiques (sans effort ni délibération).

L'hypnose, de part ses propriétés, nous permettra d'agir sur différentes modalités :

1- Induction d'une hyperfocalisation
2- Effets bénéfiques sur les tensions internes

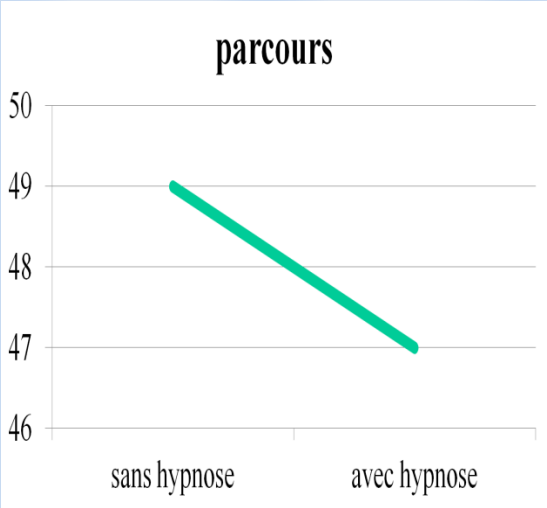
Objectif était donc d'étudier l'effet de l'hypnose sur les performances des joueurs de golf amateurs en travaillant essentiellement par des suggestions hypnotiques ciblant la concentration et le relâchement.

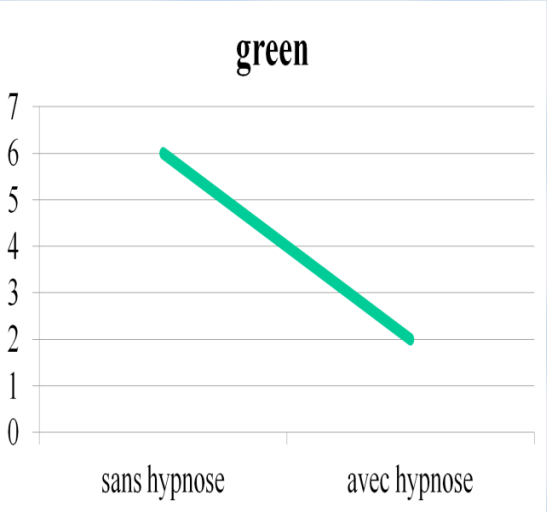
Méthode

Une population de 28 golfeurs amateurs (15 hommes et 13 femmes) a été recrutée. La moyenne d'âge était de 34,2 ans avec une étendue allant de 24 à 46 ans. Nous avons constitué aléatoirement 2 groupes : un groupe d'étude à qui nous avons proposé une séance d'hypnose ; et un groupe contrôle qui n'a pas bénéficié de l'hypnose et s'est entrainé « normalement ».

Nous avons mesuré chez eux la performance en s'intéressant tout particulièrement au nombre total de coup (avec et sans hypnose) sur un parcours de 9 trous (par 36), ainsi qu'à un comptage spécifique du nombre de putts.

Résultats





Discussion

En accord avec la littérature (Cazenave, 2012) les premiers résultats sont encourageants et montrent un effet bénéfique de l'hypnose.

Les joueurs ont tous augmenté leur performance (l'ordre avec et sans hypnose avait été contrôlé). Mais seules les performances sur green (putts) sont statistiquement significatives.

Les champs d'application de l'hypnose dans la préparation mentale du sportif sont nombreux et le gain est potentiellement important. L'ensemble des études, bien que peu nombreuses, s'accordent sur son intérêt en termes d'optimisation des performances et de rétablissement après l'effort. Quelle que soit l'activité physique pratiquée, l'athlète pourra travailler des habiletés de base comme la fixation des buts, la confiance en soi…, des habiletés psychosomatiques telles que la gestion du stress et des émotions, la relaxation…, et des habiletés cognitives : concentration, imagerie… En effet, les caractéristiques de l'hypnose comme l'hyper-focalisation ou l'augmentation de la sensibilité aux suggestions permettent d'avoir un impact majeur sur le développement d'habiletés mentales dans cette dynamique de recherche de performance. Cependant de plus amples recherche s'avère nécessaire pour mesurer, au travers d'une méthodologie quantitative, l'impact réel de l'hypnose sur les performances.

Références

Cazenave, N. (2012). L'utilisation de l'hypnose dans la recherche de performance sportive. In : Décamps, G. (Ed.) *Psychologie du sport et de la Performance* (à paraître). Editions De Boeck.

Missoum, G. (2007). A la poursuite de l'excellence sportive. L'apport de l'hypnose au sport de haut niveau. Hypnose et Thérapies Brèves, HS1, 42-48.

Newmark, T. S. & Bogacki, D. F. (2005). The use of relaxation, hypnosis, and imagery in sport psychiatry. Clinics in Sports Medicine, 24, 973-977.

Price, D. D. (1996). The neurological mechanisms of hypnotic analgesia. In J. Barber (Ed.), *Hypnosis and Suggestion in the Treatment of Pain* (pp. 67-84). New York: WW Norton.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier très chaleureusement, au nom de toute l'équipe du C.R.O.P.S., le comité directeur de la S.F.P.S pour son aide précieuse dans l'organisation de ces journées 2012.

Nous remercions également la DRJSCS du Nord-Pas-de-Calais, la Faculté des Sciences du Sport et de l'Éducation Physique de Lille 2 ainsi que Lille Métropole Communauté Urbaine pour nous avoir suivis dans ce projet et permis sa réalisation.

Enfin, nous remercions le C.R.E.P.S de Wattignies pour le partenariat avec le C.R.O.P.S et pour nous avoir permis d'utiliser les infrastructures indispensables à ces journées.

Merci enfin aux différents bénévoles sans qui l'organisation et la mise en œuvre de ces journées n'auraient pu avoir lieu.

La Société Française de Psychologie du Sport (SFPS) est une société savante affiliée à la Société Française de Psychologie (SFP). Elle regroupe des praticiens, enseignants et chercheurs en psychologie spécialisés dans le domaine des activités sportives ou corporelles. La SFPS organise une fois par an ses journées nationales d'études et tous les quatre ans son congrès international.

Ses principales missions consistent à

- Organiser, susciter et diffuser des travaux dans le domaine de la psychologie du sport au moyen de colloques, de publications et de réunions scientifiques
- Contribuer à l'élaboration de formations en psychologie du sport
- Définir la spécificité du psychologue du sport et préciser l'éthique et la déontologie de l'intervention.

A cet égard, la SFPS organise une fois par an ses journées nationales d'études. Cette manifestation a pour objectif de faire le point sur les avancées scientifiques dans une perspective intégrative, en réunissant l'ensemble des chercheurs, enseignants, étudiants, et praticiens du secteur sportif et/ou médical.

DRJSCS Nord-Pas-de-Calais
Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
www.nord-pas-de-calais.drjscs.gouv.fr