

Aide psychologique aux athlètes : la France à la traîne

Si l'année 2021 a mis au premier plan la santé psychique des athlètes et convaincu les instances sportives de ne plus négliger cette problématique, les réponses apportées restent insuffisantes

C'est un témoignage passé presque inaperçu, à la fin d'une saison 2021 où la planète sportive a été mise sens dessus dessous par la pandémie de Covid-19, pour la deuxième année d'affilée. Celui d'une athlète rentrée des Jeux olympiques de Tokyo lestée d'une médaille autour du cou mais aussi d'un fardeau invisible. Arrivée au Japon avec des ambitions dignes de son statut de deuxième mondiale, la fleuretiste Ysaora Thibus est passée à côté de l'épreuve individuelle, éliminée dès le deuxième tour. S'est ensuivie «*intérieurement une période très douloureuse*», malgré la médaille d'argent gagnée dans la compétition par équipes.

«*Après les Jeux, il y a eu un décalage entre l'euphorie de la médaille collective et la grande déception de l'individuelle... et le mot est faible, j'étais vraiment déprimée*», raconte au Monde l'escrimeuse française, quelques semaines après s'en être longuement ouverte au Parisien. Dans ces moments-là, on se sent seule. Il y a un grand vide. La jeune femme de 30 ans mettra quatre mois à retrouver l'envie de reprendre l'entraînement.

La grand-messe olympique aura été un chemin de croix pour certains athlètes, dont l'une a vu sa détresse relayée en mondovision. Grande favorite, des dizaines de caméras braquées sur son mètre quarante-deux, la gymnaste américaine Simone Biles s'est retirée en pleine finale du concours général par équipes, le 27 juillet, stoppant la compétition plusieurs jours pour «*prendre soin de [sa] santé mentale*». «*Nous sommes humains, nous ne sommes pas juste des attractions*», s'épanchera la star de 24 ans, qui décrochera une médaille de bronze le dernier jour à la poutre.

Quelques semaines plus tôt, éventails et panamas avaient à peine envahi Roland-Garros qu'une autre tête d'affiche, Naomi Osaka, quittait la scène avec fracas. Après avoir refusé de se présenter aux conférences de presse, la Japonaise a révélé souffrir de dépression depuis 2018. Le statut de Biles et d'Osaka et leur désarroi en pleine compétition ont marqué un tournant dans la libération de la parole sur les souffrances psychologiques qui n'épargnent aucune discipline dans le haut niveau.

À l'Institut national du sport, de l'expertise et de la performance (Insep) – où la prévention en matière de santé mentale est renforcée auprès des mineurs et des jeunes majeurs –, on se félicite que plus aucune fédération ne prenne ce sujet à la légère. Pourtant, il y a urgence, à deux ans et demi des Jeux de Paris 2024, où la pression ne sera que plus forte. «*Il y a une démocratisation de l'accompagnement psychologique, du fait qu'on ne se suffit pas à soi-même, que la santé mentale, c'est un panel de choses auxquelles il faut faire attention*», observe Elise Anckaert, psychologue clinicienne.

Malgré cette prise de conscience, dans les faits, les réponses apportées par les instances sportives françaises sont encore souvent insuffisantes, traduisant leur difficulté à se saisir de cette problématique. «*En France, on traîne encore dans l'intégration du côté psychologique comme un vrai outil de performance*, déplore Ysaora Thibus, qui s'entraîne aux États-Unis. Les athlètes doivent se battre pour que les psys soient présents sur les compétitions, qu'ils fassent partie du budget. Au retour des Jeux, sa psy-

chologue – avec qui elle travaille depuis 2018 – n'était plus prise en charge, elle a dû faire la demande auprès de sa fédération pour que ce soit aussi le cas hors programme olympique. «*Ce sont des mécanismes qui ne sont pas systématiques*.» «*C'est un peu nouveau pour nous*, concède Pierre Guichot, le directeur du haut niveau à la Fédération française d'escrime. *Le cas d'Ysaora doit nous interroger sur ce qu'on peut mettre en place pour que ça ne se reproduise pas, car on ne peut pas ignorer cette problématique, ce serait une faute. Il faut aussi regarder ce qui se fait dans les autres fédérations.*»

À l'Insep, l'équipe de psychologues cliniciens est aujourd'hui sollicitée par les 18 pôles que compte la pépinière nationale de champions pour animer des ateliers psychopédagogiques ou des groupes de parole. Les discussions ratissent large, abordant aussi la vie affective et sexuelle, les abus d'autorité, l'emprise, etc. Pour améliorer le suivi psychologique, une veille spécifique aux blessures sera mise en place à compter de septembre 2022. «*Des questionnaires psychométriques vont permettre d'évaluer la motivation de reprise des athlètes et le stress post-traumatique*, explique Coline Régnault, psychologue clinicienne. *Est-ce qu'ils sont confiants dans leur capacité à pouvoir reprendre? Est-ce qu'ils reprennent pour répondre aux exigences du staff, de sponsors, etc.?*»

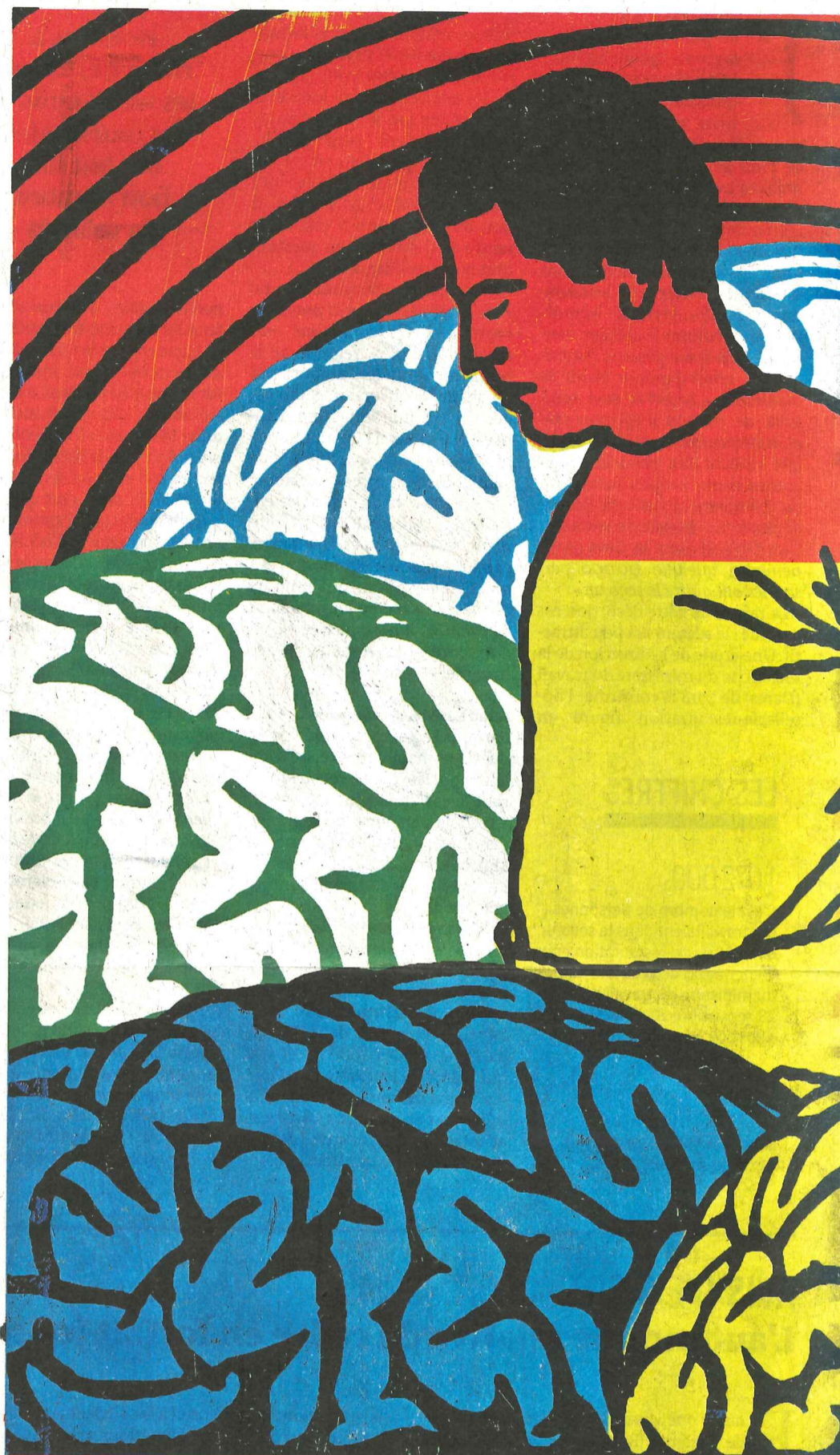
L'EXEMPLE DE LA NBA

Aux Jeux de Tokyo, Simone Biles avait révélé souffrir durant ses sauts dans les airs de «*twisties*», une perte de repères dans l'espace. Soudain, le sportif perd les commandes, son corps ne répond plus. Ces blocages mentaux, la Française Lorette Charpy y a aussi été confrontée. La première fois, en 2015, la gymnaste n'avait que 13 ans. «*À l'époque, on n'en parlait pas trop, on ne savait pas comment réagir*, témoigne la pensionnaire du pôle France de Saint-Etienne. *J'ai vu la psy du pôle, j'en ai ensuite parlé à ma préparatrice mentale, au début je lui disais que ça arrivait sans raison, alors que non, le cerveau ne fait pas les choses au hasard. Quand je suis fatiguée ou surmenée, je ne suis pas au top de ma forme mentale, ça crée des peurs.*» À la Fédération française de gymnastique, jusqu'à présent, six athlètes de l'élite étaient suivis volontairement par une psychologue. Dans le sillage des récents JO et de la pandémie, «*on a identifié que c'était un point d'amélioration de la performance et du bien-être de nos athlètes*», avance Kévin Rabaud, le directeur technique national (DTN). À partir de septembre 2022 – soit à un an des qualifications pour les Jeux – la participation à un programme d'accompagnement mental sera systématisée pour les gymnastes olympiques.

Depuis fin 2019, la NBA, la ligue nord-américaine de basket, impose aux franchises de compter dans leurs rangs au moins un professionnel de la santé mentale à plein temps. En France, pour l'heure, rares sont les fédérations ou clubs dans lesquels ils sont partie intégrante du quotidien. Et, quand c'est le cas, «*ils sont généralement intégrés sous l'angle de l'aide à la performance*», observe Elise Anckaert – autrement dit, en tant que préparateurs mentaux. «*Ce qui importe*, poursuit la psychologue de l'Insep, *c'est d'avoir des personnes dûment formées sur la santé mentale pour être vigilants et adapter les prises en charge. Il y en a, mais pas assez, ce n'est pas systématisé.*»

« LES ATHLÈTES DOIVENT SE BATTRE POUR QUE LES PSYS SOIENT PRÉSENTS SUR LES COMPÉTITIONS, QU'ILS FASSENT PARTIE DU BUDGET »

YSAORA THIBUS
fleuretiste



L'équipe cycliste Groupama-FDJ a opéré ce virage distinctif il y a trois ans, à l'initiative du médecin de la formation, Jacky Maillot. Après chaque grosse chute, le coureur est accompagné par un préparateur mental. En cas de vulnérabilité psychologique, un psychologue intervient, à la demande soit de l'encadrement soit du coureur. «*Le préparateur mental aide le sportif dans des situations de course, le psychologue est là pour accompagner l'homme*», résume Jacky Maillot.

Le seul bilan psychologique obligatoire, imposé une fois par an, depuis 2006, dans le cadre de la surveillance médicale réglementaire des sportifs français de haut niveau, ne suffit pas pour déceler une situation de fragilité. «*On en connaît les limites. C'est très difficile de détecter les problèmes en une fois*», relève Eric Meinadier, médecin de la Fédération française de cyclisme.

NE PAS « FAIRE DE L'INGÉRENCE »

Toutes les fédérations n'entendent pas pour autant systématiser la présence d'un psychologue au sein de l'encadrement. «*Tout miser sur le psychologue dans les staffs, c'est réducteur, car c'est psychologiser la question de la santé mentale*, balaise Béatrice Barbusse, vice-présidente de la Fédération française de handball. *Il faut avoir un point de vue holistique de la performance, la santé mentale est aussi liée à l'environnement professionnel et organisationnel.*» Les handballeurs et handballeuses des équipes de France peuvent avoir recours à un psychologue, la prise en charge

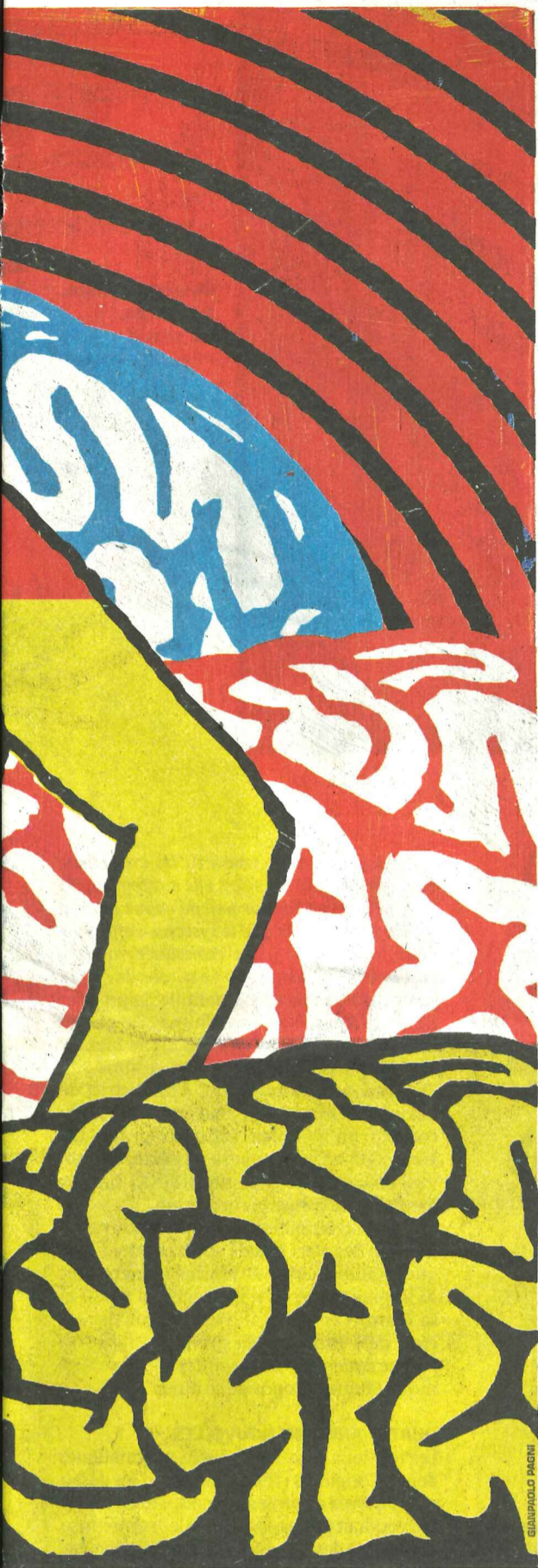
se faisant au cas par cas, mais «*ce n'est pas formalisé dans un protocole*», ajoute-t-elle.

D'autres instances font valoir que, dans le cas de sports où l'individualisme est poussé à l'extrême, il faudrait pratiquement autant de préparateurs mentaux et de psychologues qu'il y a d'athlètes. La «*natation course*» est ainsi la seule, parmi les cinq disciplines que regroupe la Fédération française de natation (FFN), où l'équipe de France ne dispose pas d'un préparateur mental. Certains clubs, comme le Cercle des nageurs de Marseille, où s'est longtemps entraîné Florent Manaudou, ont un référent, mais la plupart du temps les meilleurs nageurs travaillent avec leurs propres coaches mentaux.

«*On ne peut pas suivre individuellement tous nos athlètes*, justifie Julien Issoulié, le DTN. *À partir du moment où ça relève du domaine médical, la Fédé ne peut pas faire de l'ingérence, c'est délicat. Néanmoins, on estime que, notre responsabilité, c'est d'avoir au moins les bons relais pour orienter les athlètes en cas d'alerte.*» La FFN espère concrétiser cette année la mise en place d'ateliers de sensibilisation lors de compétitions de jeunes, en s'adressant à la fois aux familles et aux entraîneurs. Jusqu'ici, le projet est resté dans les cartons, en partie à cause des restrictions sanitaires et des huis clos.

Ysaora Thibus, elle, a décidé de continuer de faire entendre sa voix dès qu'on lui tend un micro pour banaliser avec ses mots des maux trop longtemps restés silencieux. ■

ÉLISABETH PINEAU



GIANPAOLO PAGNI

Le programme précurseur de la Ligue nord-américaine de hockey

Mis en place il y a vingt-cinq ans, ce dispositif, autour duquel la NHL entretient le secret, vient en aide aux hockeyeurs en souffrance

MONTRÉAL - correspondance

Entre eux, les joueurs américains de hockey l'appellent pudiquement le « programme ». Comme si user de son nom complet – « programme sur la toxicomanie et la santé comportementale » – les rendait déjà suspects de faiblesse. A moins que la formule elliptique ne leur permette d'éviter la moindre entorse aux strictes règles de confidentialité que la Ligue nationale de hockey (NHL) impose sur le sujet.

Elaboré plus de vingt-cinq ans avant que le sujet ne gagne l'espace public, par l'une des fédérations sportives nord-américaines parmi les plus puissantes, ce programme d'assistance destiné aux hockeyeurs en proie à des problèmes d'addiction ou de dépression fait pourtant figure d'initiative pionnière dans le monde sportif.

Dès 1996, les dirigeants de la NHL et ceux de l'Association des joueurs de la Ligue nationale de hockey (NHLPA) se sont en effet engagés, dans un document dont les détails sont restés confidentiels, à apporter aux joueurs en demande un « programme d'éducation, de conseil, de traitement en milieu hospitalier ou ambulatoire et de suivi médical ». A l'époque, ce sont surtout les problèmes de toxicomanie – consommation d'alcool, prise d'anxiolytiques ou d'opiacés, largement répandues dans ce sport très physique voire brutal, occasionnant notamment de nombreuses commotions cérébrales – qui inquiétaient la Ligue.

Deux sommités médicales, un psychologue de Toronto (Canada), Brian Shaw, et un psychiatre américain de Los Angeles, David Lewis, ex-chef du département de santé mentale de la United States Air Force Academy, ont été nommées responsables de ce programme. Elles sont toujours en poste.

L'Association des joueurs, qui cofinance la structure avec la Ligue, distille des informations au compte-gouttes : impossible de savoir, par exemple, combien de hockeyeurs ont bénéficié d'une telle assistance. Tout juste consent-elle à expliquer « qu'une ligne téléphonique ouverte 24 heures sur 24 est à disposition des joueurs en demande d'aide et qu'un réseau de conseillers professionnels est disponible dans chaque ville de la Ligue ». Enfin, précise Jonathan Weatherdon, chargé de la communication de la NHLPA, « les joueurs sont mis en contact avec les professionnels spécialisés dans le domaine spécifique dans lequel ils recherchent de l'aide. Si un joueur a des problèmes de santé mentale, de sommeil, de jeu, d'alcool, etc., le programme apporte un accès gratuit aux soins appropriés ».

Quelques stars ont brisé l'omerta

Cette assistance sur mesure est tute, au moins tant que le joueur concerné n'est pas obligé de s'absenter de son équipe. Mais, depuis peu, en reconnaissant publiquement avoir eu recours à ce programme, quelques superstars osent briser l'omerta, assumant le risque de mettre à mal les valeurs de virilité longtemps entretenues dans le monde du hockey. A l'automne 2021, Carey Price, gardien adulé de l'équipe des Canadiens de Montréal, a ainsi justifié son retrait de la compétition par la nécessité de faire appel à ce dispositif. « Au cours des dernières années, je me suis laissé sombrer dans un état de noirceur dont il m'est devenu impossible de sortir sans aide, a-t-il expliqué sur son compte Instagram. J'ai donc pris la décision d'intégrer le centre de traitement (...) Je travaille présentement à rétablir ma propre santé mentale après des années passées à la négliger. »

« TOUT EST FAIT POUR QUE VOUS VOUS CACHIEZ. APRÈS LE PROGRAMME, LES CONTACTS AVEC CES MERVEILLEUX MÉDECINS SONT TRÈS LIMITÉS »

ROBIN LEHNER
gardien de but
des Golden Knights de Las Vegas

Savoir où et comment Carey Price a reçu des soins relève toutefois du secret d'Etat. « Alors que le regard social a changé sur ces problèmes de santé mentale et que le public s'est réjoui de la prise de parole de Price, la Ligue nationale de hockey reste très économe dans sa communication. Nous savons seulement que des psychologues, psychiatres et addictologues participent à ce programme », explique Raphaël Doucet, journaliste spécialiste du hockey sur la chaîne privée sportive québécoise RDS.

En septembre 2018, Robin Lehner, gardien de but suédois des Golden Knights de Las Vegas (âgé de 27 ans à l'époque), a détaillé, dans un long article publié par le journal en ligne *The Athletic*, sa descente aux enfers et son chemin vers la guérison. « Le 29 mars 2018 restera le jour où ma vie a changé à tout jamais », écrivait-il pour raconter la panique qui l'a étreint ce jour-là et lui a fait raccrocher les patins du jour au lendemain. Il a confessé n'avoir, en huit ans de carrière, jamais connu « une seule saison sobre ».

Alertée, la NHL a illico envoyé Robin Lehner dans un centre de réadaptation appartenant au groupe Meadows en Arizona – d'autres joueurs ont été soignés

en Californie. Le joueur y passera trois mois, période au cours de laquelle un diagnostic de « troubles de bipolarité » et « de syndrome de stress post-traumatique » lié à un trauma vécu pendant l'enfance lui sera posé.

« Une pression énorme »

« Les médecins Lewis et Shaw [chargés du programme de la NHL] me rendaient visite chaque semaine pour s'assurer que j'allais bien (...), je ne pense pas que je serais vivant sans eux », se réjouit-il. Sept mois plus tard, Robin Lehner se sent assez fort pour reprendre le chemin de l'entraînement. Il n'exprime qu'une déception : celle de s'être retrouvé de nouveau seul à la sortie. « Le programme est fait pour que vous vous cachiez. Tout est secret. Une fois que vous êtes sorti du programme, les contacts avec ces merveilleux médecins sont très limités », regrette-t-il.

Eric Kussin, ancien employé de la Ligue qui a lui-même connu un épisode dépressif l'ayant conduit à fonder le mouvement #Same-Here – visant à une « normalisation de la perception de la santé mentale » –, ne participe pas directement au programme officiel de la NHL. Mais il travaille à ses côtés pour accompagner les sportifs prêts à remonter aux sources de leur mal-être pour vaincre leur dépression.

« Ces joueurs sont confrontés à une pression énorme », aussi bien physique que sociale explique-t-il, « mais le seul fait qu'ils parlent désormais publiquement de leurs maux est un progrès considérable. » S'il se réjouit de l'aide apportée par les instances dirigeantes du hockey, il estime que le chemin est encore long pour que « le simple fait de parler de santé mentale fasse complètement partie de la vie normale ». ■

HÉLÈNE JOUAN

« Il devrait y avoir un psychologue ou un psychiatre dans les clubs »

Pour Vincent Gouttebauge, président du groupe de travail des autorités olympiques sur la santé mentale, les sportifs ont besoin d'un suivi

ENTRETIEN

Ancien footballeur professionnel, Vincent Gouttebauge est le chef du service médical de la Fédération internationale des associations de footballeurs professionnels, et préside le groupe de travail sur la santé mentale du Comité international olympique (CIO). Mis sur pied en 2019, il est aujourd'hui composé de onze membres issus de plusieurs continents, qui se réunissent à Lausanne, en Suisse, deux ou trois fois par an.

Quelles sont les missions de votre groupe de travail ?

L'idée est de développer de nouveaux outils pour les athlètes, les coaches : des ateliers, mais aussi de nouvelles connaissances scientifiques. Dans le sport de haut niveau, les athlètes sont soumis à une visite médicale au début de chaque saison pour déceler d'éventuelles pathologies cardiovasculaires, des problèmes mus-

culo-squelettiques, mais, jusqu'à présent, il n'y avait rien de systématique au niveau de la santé mentale. On s'est rendu compte qu'il n'existait pas d'instrument créé spécifiquement. L'une des premières missions a été d'y remédier, avec le SMHAT (Sport Mental Health Assessment Tool).

En quoi consiste cet outil ?

Il s'agit d'un instrument à trois étapes. La première, de triage, évalue si l'athlète a des problèmes de détresse psychologique. En cas de niveau élevé, l'étape 2, plus poussée, vise à identifier des troubles de la santé mentale en lien avec les symptômes suivants : anxiété, dépression, problèmes de sommeil, soucis liés à l'alcool, à d'autres substances et/ou d'ordre alimentaire. En fonction des résultats, on passe à l'étape 3 : soit un accompagnement de type pleine conscience, soit un examen clinique traditionnel, avec un médecin du sport, un psychologue clinicien ou un psychiatre.

A ce jour, quelle est son application ?

Nous avons décrit les principes de cet outil dans *The British Journal of Sport Medicine* et, depuis, nous essayons qu'il soit mis en pratique dans le sport de haut niveau. La Rugby Football Union, la fédération anglaise de rugby, est la première à l'utiliser depuis la saison 2021-2022 de manière systématique dans le rugby professionnel. On essaie aussi que les clubs de football y aient recours. Nous avons en outre développé deux modules éducatifs pour le staff médical : un certificat plutôt à destination du personnel non médical, comme les kinés, et un diplôme de médecine en santé mentale, dont la formation dure au moins un an, à destination des médecins. L'idée est qu'un médecin responsable d'un club de rugby ou de basket, par exemple, ait les outils pour « contrôler » de façon systématique ses athlètes de haut niveau du point de vue des troubles d'ordre psychologique.

Au-delà, préconisez-vous que chaque fédération ou club dispose d'un médecin spécialisé dans ce domaine ?

Juste avant les Jeux de Tokyo, nous avons mis en place une boîte à outils destinée à toutes les fédérations nationales et internationales, de manière à ce qu'elles créent un environnement sain pour la protection de la santé mentale. L'un des conseils est de disposer d'un professionnel de cette discipline au sein de son staff médical, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui, car la santé mentale n'est pas encore traitée au même niveau que la santé physique. Dans les commissions médicales, il y a encore très peu de psychologues cliniciens ou de psychiatres ; nous recommandons donc d'avoir au moins un de ces professionnels. A terme, il faudrait que ce soit le cas systématiquement au sein de chaque club, pas forcément à plein temps.

Par ailleurs, à Tokyo, pour la première fois lors de Jeux olympi-

ques et paralympiques, le CIO a mis à disposition des athlètes une ligne téléphonique qu'ils pouvaient appeler 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, de manière anonyme, afin d'être redirigés vers un professionnel de la santé mentale. Ce fut aussi le cas aux Jeux de Pékin. Nous nous apprêtons à tirer un bilan de cette action.

L'usage de votre outil est-il voué à être généralisé dans tous les clubs de haut niveau ?

Oui, de la même manière que les athlètes sont évalués physiquement au début de la saison, il faudrait y avoir recours à cette période pour identifier des problèmes psychologiques, mais aussi pendant et en fin de saison, ainsi qu'en cas de blessure ou d'événement personnel. Comme l'introduction de tout outil, c'est relativement compliqué de faire changer les choses du jour au lendemain, ce sera un travail de longue haleine. Chaque pays a sa formule. L'avantage du SMHAT,

c'est qu'il est fondé sur les dernières données scientifiques, et pensé spécifiquement pour les athlètes. Son utilisation d'un sport à l'autre et d'un pays à l'autre permettrait de comparer de manière cohérente des données épidémiologiques.

Dans quelle mesure les prises de parole de la joueuse de tennis Naomi Osaka ou de la gymnaste Simone Biles ont-elles fait évoluer les consciences ?

On ne peut que regretter que des athlètes sous les feux des projecteurs, comme Osaka ou Biles, rencontrent des troubles de la santé mentale, mais le seul côté positif, c'est que ça fait bouger les choses et accélérer les agendas. Chaque athlète de haut niveau qui se sent libre d'évoquer sa détresse psychologique nous conforte dans l'idée qu'on est dans la bonne direction et qu'il faut continuer à plancher là-dessus. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR ÉLISABETH PINEAU