

Zeitschrift: Macolin : revue mensuelle de l'École fédérale de sport de Macolin et Jeunesse + Sport
Herausgeber: École fédérale de sport de Macolin
Band: 43 (1986)
Heft: 4

Artikel: L'anxiété et la peur dans le tennis
Autor: Despot, Milenko
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-998410>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

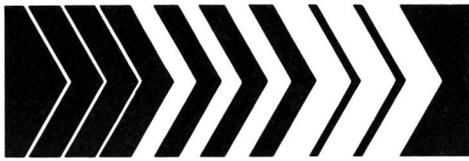
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 17.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



L'anxiété et la peur dans le tennis

Milenko Despot

Milenko Despot est psychologue à Monthey, dans le Valais. Très proche du monde du sport et du tennis en particulier, il observe et voit ce qui va et ce qui ne va pas chez les compétiteurs. L'article qui suit fait part de cette observation et elle se termine par quelques conseils qui peuvent contribuer à faire trouver le bon chemin au joueur assiégré par la peur et par l'anxiété, à lui faire retrouver la confiance en ses moyens et qui sait, par là, à faire de meilleurs résultats. (Y. J.)

C., 20 ans, étudiant, célibataire, joue au tennis depuis 7 ans. Il a demandé l'aide d'un psychologue pour régler un «problème particulier» qui le préoccupe de plus en plus et qui prend une dimension énorme depuis trois ans.

Voici, selon lui, de quoi il s'agit: deux jours avant un match important déjà, il commence à souffrir d'insomnie, de perte d'appétit; il est inquiet et se pose des questions concernant l'issue du match et elles s'intensifient progressivement à l'approche de l'échéance. Mais ce n'est pas tout: il a développé une très forte peur à l'égard de l'adversaire et de l'échec. D'autres symptômes s'ajoutent donc à ceux déjà cités. Certains prennent la forme d'une sorte de tremblement de tout le corps, d'une augmentation de la transpiration, surtout au niveau du dos, et de battements accélérés du cœur. D'autres sont de caractère interne et non observables comme, par exemple, des pensées et des images mentales, en principe d'une orientation et d'un contenu négatifs à l'égard de la rencontre. Quelques-unes de ces difficultés disparaissent lors de l'échauffement sur le terrain. Mais, pour le reste, il se sent crispé et tendu. Ce qui l'inquiète le plus, c'est son impuissance à se libérer de ses réflexions et de ses pensées négatives et pessimis-

tes. Il est convaincu que ce phénomène le déconcentre dans une telle mesure qu'il se sent dominé par l'anxiété et la peur. Il n'est donc pas étonnant que ses performances s'en ressentent. Mais il n'est confronté à ces problèmes ni à l'entraînement, ni dans aucune autre situation.

Pour tenter de s'en sortir, il a consulté un médecin généraliste il y a deux ans. Celui-ci lui a expliqué que ces difficultés étaient passagères et que tout irait mieux, mais qu'il devait s'adapter à certaines situations. En outre, il lui a prescrit des pilules du groupe anxiolytique.

Or, deux ans ont passé, sans amélioration! Les relations de C. avec son entraîneur sont bonnes, normales. Ce dernier a tenté de banaliser l'importance des matches, et il s'en est suivi certains résultats. Il lui a aussi conseillé de pratiquer des exercices

de relaxation. Il semble, toutefois, que les difficultés se soient accentuées au fur et à mesure qu'il faisait des progrès en tennis... Nous pouvons définir le cas de C. comme l'exemple d'un joueur dont le comportement est contrôlé par l'anxiété. Sur la base de ce phénomène, il a développé des formes de peur associées à des situations spécifiques du tennis. Or, nous l'avons vu, l'évolution de cette peur a suivi le même chemin que les progrès accomplis en tennis. Les composantes physiologiques de la peur sont apparues avec des cognitions (pensées et images mentales) d'une orientation négative. Avec le temps, exprimées sous forme de doute sur ses propres qualités et d'une estimation inadéquate de celles de l'adversaire, elles sont devenues des signes ou des stimuli déclenchant l'apparition de la peur.

Pour parler plus simplement, et de façon plus générale, l'anticipation d'un échec fait apparaître les manifestations physiologiques de la peur. L'exemple de C. est assez fréquent dans le sport, notamment dans les sports individuels.



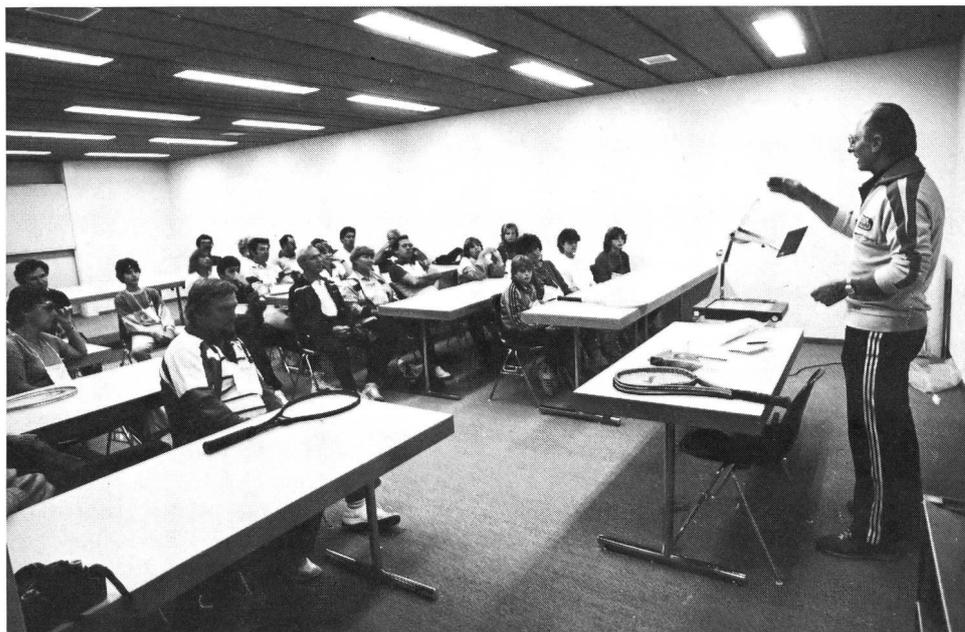
Connors (à g.) et Borg: deux champions, deux états d'âme.

Les très bons résultats obtenus par le traitement thérapeutique des troubles de C. m'ont encouragé à m'adresser, par cet article, à tous les joueurs de tennis, à leurs entraîneurs, aux moniteurs J + S, mais aussi aux médecins du sport.

Les phénomènes d'anxiété et de peur dans le sport ont été scientifiquement analysés et classifiés, notamment depuis 1960. En fonction de l'orientation théorique des chercheurs, des causes diverses leur sont attribuées. Par la suite, différents programmes ont été composés et proposés pour leur traitement. Pourtant, la plupart des

tion des maladies dont les causes sont organiques, le résultat de l'apprentissage de comportements inadaptés dans des situations particulières. L'interprétation logique de cette approche se présente comme suit: si quelqu'un a acquis un comportement inadapté, des méthodes et des techniques existent, permettant de l'en libérer. Sur ce point, la terminologie elle-même change: on parle de plus en plus de modification du comportement au lieu de psychothérapie.

Grâce à l'efficacité de ces procédés, nous sommes parfaitement capables de traiter avec succès les problèmes de l'anxiété et de la peur dans le sport, et ceci dans un temps relativement court et avec des possibilités de rechute minimales.



L'entraîneur aide, mais ne remplace pas le psychologue.

études de cette époque portant sur ce sujet se sont orientées vers la détection des manifestations physiologiques, plutôt que de chercher à englober la totalité du phénomène. Le rôle des aspects cognitifs de l'anxiété et de la peur a été, dans une grande partie, négligé. Pourtant, le besoin de combattre ces problèmes en dehors du sport (maladies mentales, armée, astronautique, catastrophes naturelles, etc.) ont imposé peu à peu une approche plus large et plus approfondie. Les recherches les plus récentes nous ont donné un matériel particulièrement riche pour l'élaboration de méthodes et de techniques psychothérapeutiques nouvelles. Les plus rationnelles et les plus efficaces sont, actuellement, celles des **thérapies comportementales-cognitives**. Ce qui, notamment, les différencie des autres, est le fait qu'elles sont testées en laboratoire avant d'être employées dans la pratique clinique. Elles ont, pour base théorique, la psychologie de l'apprentissage. Selon cette théorie, les troubles psychiques comme les phobies, les obsessions, les dépressions, etc. sont, à l'excepti-

Formes d'anxiété et de peur propres au tennis et leur évolution

Il existe, dans le tennis, de multiples formes d'anxiété. Les plus fréquentes sont:

- l'anxiété de performance
- l'anxiété sociale.

L'anxiété de performance est caractéristique non seulement du tennis ou du sport en général, mais aussi de toutes les formes d'activités humaines qui présupposent un rendement face à l'opinion publique (musique, théâtre, politique, enseignement, etc.).

En sport, l'acte de performance est lié à l'entraînement aussi bien qu'à la compétition. C'est de l'apparition de l'anxiété de performance et de son évolution dans le cadre de ce dernier point que nous allons brièvement traiter ici. Le plus souvent, cette forme d'anxiété se développe sur la base d'une anxiété générale déjà présente chez le joueur. Dans le sport comme dans la vie courante, il existe des personnes qui

ont une certaine tendance à manifester, face à des situations précises, un comportement anxieux. Les joueurs de tennis qui y sont enclins font preuve d'une attitude cognitive mentale bien particulière et spécifique du tennis. Comme ce sport constitue, pour eux, une activité vitale ou, en tout cas, de première importance, ils courent le risque qu'elle prenne une importance disproportionnée, peu importe qu'elle touche à leur personnalité ou à leur environnement social plus ou moins restreint.

Une des graves erreurs du joueur anxieux réside dans le fait qu'il suppose – et même qu'il croie – qu'un match engage toute sa personnalité, ce qui favorise l'apparition du doute et de l'insécurité au sujet des possibilités de réalisation de ses objectifs, généralement élevés. Au lieu de penser aux applications les plus adéquates de sa propre stratégie, le joueur anxieux épuise son énergie psychique à douter de ses propres qualités. Ce faisant, il amplifie démesurément, souvent, l'importance à donner à certaines omissions, mêmes bénignes, commises au cours de l'entraînement ou de la préparation générale, croyant qu'elles peuvent être décisives pour l'issue du match. Dès lors, il possède en lui un terrain propice à l'appréhension, fondée sur une prétendue omission commise au cours de l'entraînement. Par contre, son attitude par rapport à son adversaire est généralement totalement opposée, ce qui revient à dire qu'il surestime largement ses qualités.

Plus l'importance d'un tournoi est grande (Wimbledon, Roland Garros par exemple), plus le risque de voir le joueur anxieux entrer dans cette spirale l'est aussi avec, pour conséquence, une baisse de performance presque certaine. On sait, en outre, que les tournois d'une certaine importance soulèvent l'intérêt massif du public et des media. Motivation supplémentaire pour les joueurs stables, ce phénomène constitue un sujet d'inquiétude de plus pour les autres. Ces derniers, ébranlés dans leur émotivité, perçoivent l'intérêt du public comme une énorme contrainte, et leurs pensées prennent une connotation constamment négative «... et si je perds? Si je ne réussis pas? Comment réagira le public? Et mon entraîneur? Que diront mes amis? Et les journalistes?...» L'expérience prouve qu'une telle attitude a des conséquences néfastes sur la qualité d'exécution des tâches à accomplir et, surtout, de celles qui exigent un haut niveau de précision, de vitesse et de concentration.

Le problème du joueur anxieux réside donc dans le fait qu'il accorde une importance démesurée à un événement dont la gravité n'est que relative. Cette situation surdimensionnée le place, je le répète, en position d'échec. Il n'enregistre bientôt plus que les conséquences négatives de sa participation au match. Dès lors, le phénomène devient clinique, et il se définit par «la peur de la peur». Avant, bien avant de pénétrer sur le terrain parfois, il est pris au

piège de l'angoisse et il ne parvient pas à se débarrasser d'une idée qui s'impose à son esprit d'une manière obsessionnelle. Elle s'exprime par de petites phrases du type: «...pourvu que cela ne se répète pas...; pourvu que je ne tombe pas de nouveau dans le piège...; pourvu que je parvienne à l'éviter...»

Pour se libérer de ses pensées destructives, le joueur a souvent recours à des rituels qui ne sont connus que de lui-même, ou à des formes particulières de comportement. Les problèmes que nous venons de voir entraîner, on l'imagine facilement, les progrès des joueurs, surtout s'ils sont de niveau mondial.

Produit de l'observation

Les caractéristiques neuro-physiologiques et psychologiques de l'anxiété et de la peur sont déjà bien connues. Il n'est pourtant pas inutile, semble-t-il, d'y ajouter celles qui résultent de mes propres observations. J'ai constaté, en particulier, que le

joueur pris par l'anxiété a tendance à revenir en arrière, à régresser dans ses performances et à adopter des mouvements stéréotypés. Cette sorte de «retraite» lui procure un sentiment de sécurité, vu qu'il se trouve, à ce moment-là, en terrain relativement connu. Les stéréotypes permettent normalement de réduire partiellement les risques d'imprécision, mais ils appauvrissent l'exécution et l'efficacité du geste. Ils réduisent aussi ses chances d'imposer sa propre stratégie et sa tactique à l'adversaire.

L'anxiété et la peur entraînent aussi le joueur dans le cercle vicieux bien connu suivant: anxiété et peur = tension (crispation) musculaire accrue – efforts personnels (dépenses d'énergie physique et psychique) augmentés – perturbation de la perception et de la coordination des mouvements – diminution de l'attention et de la concentration – risques de blessure (crampes musculaires, etc.) plus grands – troubles cognitifs – mécontentement – déception = anxiété et peur!...

Réaction et choix du tennisman

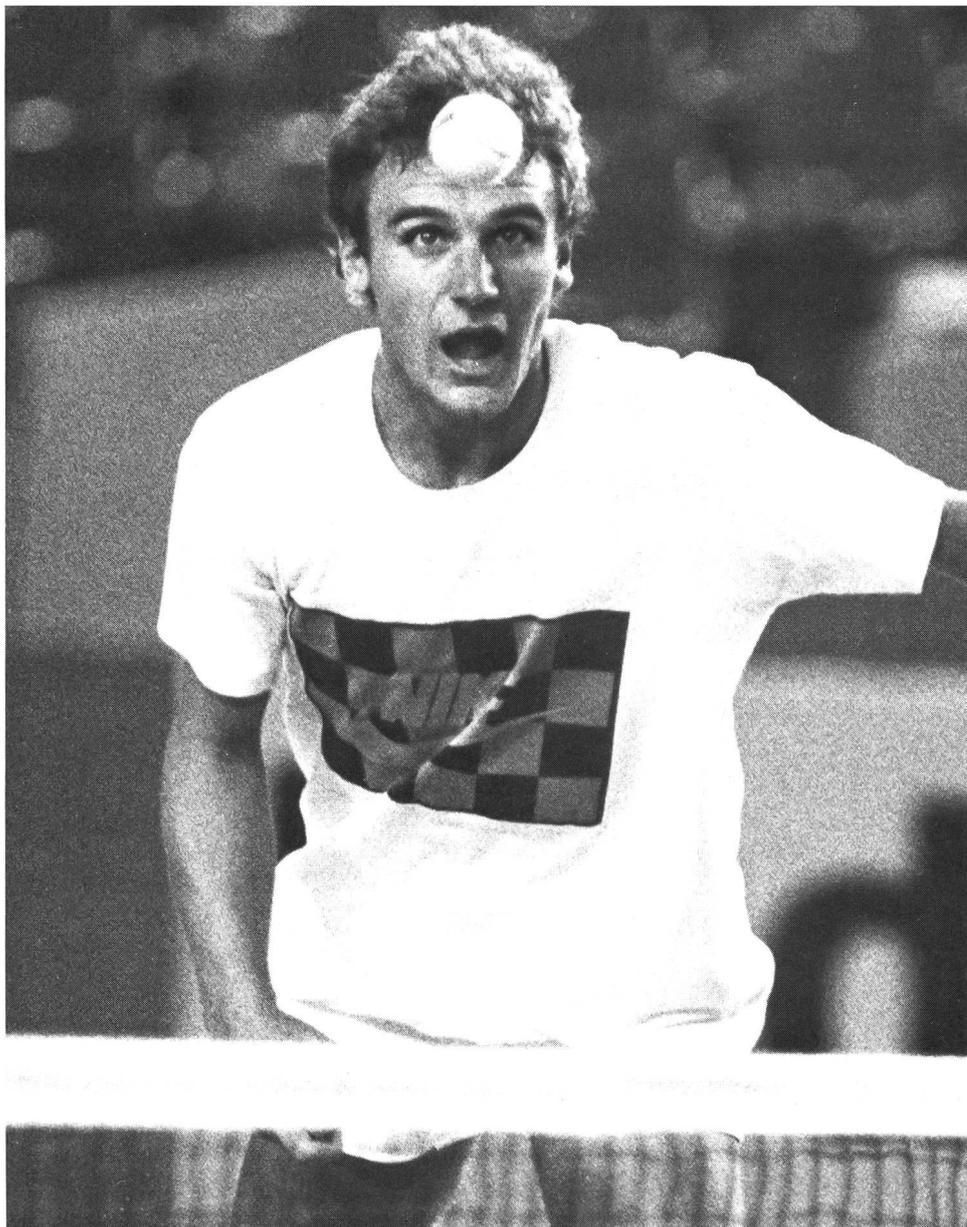
Confronté aux problèmes qui viennent d'être décrits, le tennisman intelligent va se mettre à la recherche d'une issue. Dans un premier temps, il va tenter de s'en tirer seul en appliquant les moyens qui lui sont connus: exercices de relaxation ou autres techniques analogues. Parvenant rarement, ainsi, à une amélioration significative, il va alors s'adresser à son entraîneur. S'il entretient de bonnes relations avec lui, cette solution peut s'avérer utile. Mais il ne faut pourtant pas se leurrer: fait par un entraîneur, le traitement des problèmes relatifs à l'anxiété et à la peur franchit rarement le seuil d'un succès partiel. Ne disposant presque jamais de formation en psychologie, l'entraîneur fait appel essentiellement à son expérience personnelle et il ne parvient pas à appliquer les techniques courantes (discussion en tête à tête ou en groupe, force de persuasion, familiarisation avec les situations redoutées, relaxation, etc.) de façon systématique. Sur ce, le joueur s'achemine vers une troisième solution: consulter son médecin de famille. Ce dernier connaissant mal le sujet, son service va se limiter, le plus souvent, à lui prescrire des médicaments du groupe anxiolytique, qui soulageront son état d'anxiété, certes, mais sans attaquer vraiment la cause du mal. Inquiet, découragé, impuissant, il est très rare que le joueur ait recours à l'aide d'un psychothérapeute. Sa réserve repose sur plusieurs raisons: se sentant handicapé mais pas malade, il minimise le problème et fait disparaître, ainsi, la nécessité de recourir à une aide professionnelle.

Voici quelles sont les principales conséquences de son attitude:

- résignation et acceptation de son état
- diminution de la motivation et découragement
- apparition et développement d'une position négative face au match à jouer et face au tennis en général
- nécessité de «sauver la face» par l'explication
- intensification de l'anxiété et de la peur...

Mais il peut invoquer une autre raison pour expliquer son refus de se soumettre à la psychothérapie, et elle est d'ordre traditionnel et culturel. Le sportif, tout comme l'entraîneur, manifestent de forts préjugés à l'égard de tout ce qui recouvre les mots débutant par «psy...» (psychologie, psychothérapie, psychiatrie, etc.). Dans l'esprit de beaucoup, tout ce qui touche à la psychologie est lié de près ou de loin au domaine des maladies mentales.

Troisièmement enfin: il se laisse influencer avec délice par son entraîneur qui, comme beaucoup d'autres, pense que son autorité pourrait être ébranlée par l'immixtion d'une tierce personne dans les relations qu'il entretient avec son protégé. Il lui



Le tennis dans la tête (Mats Wilander).



McEnroe: on dit qu'il n'aime pas tout ce qui est «psy», et pourtant?...

déconseille donc toute prise de contact avec quelqu'un d'autre, même si le problème à résoudre dépasse de loin ses compétences.

Motifs justifiant l'action du psychothérapeute

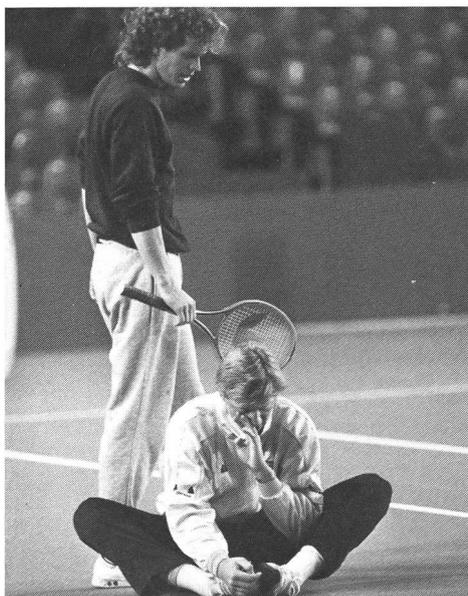
- nécessité, pour le joueur – surtout s'il est de niveau international – d'éliminer rapidement les obstacles qui freinent sa progression
- besoins de succès pour compenser ses importants investissements
- obligation, pour lui, d'échapper sans tarder aux pressions extérieures (manager, public, famille, media) et intérieures (s'affirmer et gagner à n'importe quel prix)
- gage de succès donné par la présence d'une personne (le psychothérapeute) formée professionnellement, expérimentée et compétente

Efficacité d'une bonne thérapie

Les méthodes comportementales-cognitives utilisées par moi dans le traitement de troubles psychiques chez les joueurs de tennis présentent un certain nombre d'avantages qu'il vaut la peine de connaître:

- durée du traitement relativement courte (de 10 à 20 séances, selon la gravité du trouble)

- amélioration rapide et tangible
- renouvellement progressif des motivations au cours de la période de traitement
- valorisation des capacités personnelles (créatives aussi)
- élargissement des gains thérapeutiques obtenus à d'autres domaines de la vie (études, profession, vie sexuelle, etc.)
- solidité de l'équilibre recouvré.



Aux pieds de Westphal, Becker: fièvre, apathie ou concentration?...

Par delà le sport

Il n'y a pas que les joueurs de tennis, c'est évident, qui puissent bénéficier des bienfaits de l'action psychothérapeutique (approche comportementale-cognitive) que je viens de décrire. D'autres troubles que l'anxiété et la peur peuvent d'ailleurs être efficacement soignés par cette méthode. Par exemple:

- la fièvre et l'apathie du départ
- le manque de confiance en soi
- la perte du contrôle de soi
- l'insomnie due à l'anxiété
- le manque de concentration
- etc.

Conclusion

Par ce qui précède, j'ai voulu attirer et retenir l'attention des joueurs de tennis, mais aussi des entraîneurs, des moniteurs J+S, des maîtres d'éducation physique, des médecins du sport. Le sujet abordé les préoccupe presque quotidiennement. Les professionnels de la psychothérapie peuvent aider à résoudre les problèmes de cet ordre qui se posent à eux. Pour éviter tout malentendu, j'aimerais souligner que le traitement de l'anxiété et de la peur, tel que je le présente, ne doit pas être confondu avec la préparation psychologique et mentale du joueur de tennis, et du sportif en général. ■