



جامعة بجاية
Tasdawit n Bgayet
Université de Béjaïa

*Université Abderrahmane Mira De Bejaia
Faculté Des Sciences Humaines Et Sociales
Département Des Sciences Et Techniques Des Activités Physiques Et Sportives*

Mémoire De Fin De Cycle

*En Vue De L'obtention Du Diplôme De Master En STAPS
Filière : Entraînement Sportif D'Elite*

Thème :

**L'influence de la blessure sportive sur la
performance du sportifs**

Cas d'étude : footballeurs u21 jsmBejaia

Réalisé par :

- **IFTISSEN Sofiane**
- **FERGANI Boussaad**

Encadré par

Mme. KHALAD Nouara

Année Universitaire

2020 – 2021

REMERCIEMENT

Nous remercions Dieu, le tout puissant de nous avoir accordé santé et courage pour accomplir ce travail.

Nous tenons à formuler l'expression de notre profonde reconnaissance à notre encadreur madame khalad nouara pour ses pertinents conseils et ses orientations ainsi que sa disponibilité tout au long de ce travail. Nous remercions également tout le personnel du département STAPS pour leur sérieux, gentillesse et leurs collaborations.

Sans oublier de remercier le président du club de la JSM BEJAIA Mr redjradj rachid et le staff technique des U21 Mr abderrahmani chahin et younssi hakim pour leurs précieux aide dans la réalisation de ce travail.

On tient également à remercier Mr yacine boulaïncer pour son aide précieux dans la réalisation de ce modeste travail

Enfin nous remercions tous ceux qui ont contribué de près ou de loin afin que notre travail puisse voir le jour.

DEDICACES

Je remercie notre dieu le tout puissant qui m'a donné la volonté et le courage
pour réaliser ce mémoire.

Je dédie ce modeste travail

A celle qui ma donner la vie. Le symbole de tendresse, qui s'est sacrifié pour
mon bonheur et ma réussite ma mère.

A mon père à qui je ne rendrai jamais assez pour le remercier.

A mes deux frères Walid et yuba

A ma sœur thafath

A ma chère kenza .H

A mon binôme Boussad

A mes amis : khaled, Ghiles, Sadek, Karim, Massi, Salah, Amine, Yanis,
Nacer, Walid, Rezak, Amar, Mazigh, Redouane.

A tous mes camarades de promotion et autres étudiants de STAPS

A tous ceux qui m'ont soutenu de près ou de loin

SOFIANE

DÉDICACE

Je remercie notre dieu le tout puissant qui m'a donné la volonté et le courage
pour réaliser ce mémoire.

Je dédie ce modeste travail

A celle qui ma donner la vie. Le symbole de tendresse, qui s'est sacrifié pour
mon bonheur et ma réussite ma mère.

A mon père à qui je ne rendrai jamais assez pour le remercier.

A mes frères khodir , belheni , belkacem , samir

A ma sœur houria

A mon binôme sofiane

A mes amies : mahdi , majid , farid , doued , saber , abdsalam , mokran , walid

A tous mes camarades de promotion et autres étudiants de STAPS

A tous ceux qui m'ont soutenu de près ou de loin

BOUSSAAD

Sommaire

Introduction générale	12
La problématique.....	14
Hypothèse principale	14
Hypothèses partielles	14
Définitions de concept	14

Partie théorique

Chapitre I : La blessure sportive

Préambule	18
1. Définition de la blessure sportive	18
2. Types de blessure sportif	19
2.1. Les blessures musculaires	19
A. La crampe musculaire	19
B. La courbature	19
C. La contusion musculaire	20
D. L'élongation ou « claquage »	20
2.2 Les blessures ligamentaires	20
A. L'entorse	20
B. La tendinite	21
2.3 Les blessures articulaires.....	21
A. La luxation.....	21
2.4 Les blessures osseuses	22
A. La fracture	22
3. Causes et facteurs de risque	22
4. Mesure et prévention de blessure	23
4.1. L'échauffement.....	23
4.2. une bonne hydratation et nutrition	24

4.3. la récupération	24
4.4. Reconnaître les blessures	24
5. Quelques exemples de traumatisme au football.....	24
5.1. Les lésions osseuses.....	25
5.2. Les Lésions articulaires.....	25
5.3. Les Lésions musculaires	26
5.4. Les lésions des adducteurs	26
5.6. Les Lésions viscérales.....	27
6. Les moyens de traitement des blessures au football.....	27
6. 1 Buts et Objectifs du traitement au football.....	27
6.2. Les Principes de traitement	28
6.3. Les stratégies de traitement	29
6. 4. Les Méthodes de traitement	29
6. 5 Le traitement préventif.....	31
6. 5.1 L'entraînement.....	31
6.5.2 La prévention des blessures	32
7. Les impacts psychologiques de la blessure.....	32
8. Les impacts de la psychologie sur les blessures.....	35

Chapitre II : La performance

1. Définition	38
2. Les facteurs de la performance.....	38
2.1. La maîtrise du physique dans l'exploit sportif	39
2.2. La technique : facteur indispensable.....	40
2.3. Le facteur techno tactique : aller au-delà de la technique	40
2.4. Le mental : l'élément déterminant des hautes performances sportives	41
2.5. Le facteur social.....	42
2.6. Les choses que l'on ne contrôle pas.....	43

3. Comment améliorer la performance sportive ?	44
3.1. Etablir un programme d'entraînement	44
3.2. Variez vos entraînements sportifs.....	45
3.3. Mettez sur la récupération post-entraînement.....	45
3.4. Établir un programme alimentaire spécifique	46
3.5. Optez pour des repas variés et équilibrés	47
4. des performances à la baisse	48
4.1. Le manque de sommeil	48
4.2. Blessures et prise de poids	48
4.3. Le surentraînement	48

Chapitre III : Le Football

1. Historique.....	52
1.1. Soule en Basse-Normandie en 1852.	52
1.2. Exemple britannique	53
1.3. Football international	54
2. Définition	57
3. Pratique du football	58
3.1. Règlement.....	58
3.1.1. Premières règles	58
3.1.1.1. Règles de Cambridge.....	58
3.1.1.2. Règles de Sheffield.....	58
3. Principes du jeu	59
4. Lois du jeu.....	60
5. Le football amateur.....	61
6. Le football professionnel	62

Partie pratique

Préambule	65
-----------------	----

1. La méthode d'descriptive.....	65
2. La Pré-enquête.....	65
3. L'enquête	66
4. L'analyse bibliographique.....	66
5. L'outil statistique	66
6. Présentation de l'étude.....	66
7. Raison de choix du sujet	66
8. Objectifs de la recherche.....	67
Analyse et interprétation des résultats	69
Conclusion générale	79
Bibliographie.....	80
Annexes	
Résumé	

Liste des abréviations

III^e siècle av. J.-C : le 3^{ème} siècle avant jésus christ

XV^e siècle : le 15^{ème} siècle

XVI^e siècle : le 16^{ème} siècle

XIX^e siècle : le 19^{ème} siècle

XX^e siècle : le 20^{ème} siècle

USFSA : l'union des sociétés françaises de sport athlétiques

FIFA : la fédération internationale de football association

CAF : confédération africaine de football

CONCACAF : Confédération de football d'Amérique du Nord, d'Amérique centrale et des Caraïbes

CONMEBOL : confédération sud-américain de football

AFC : confédération asiatique de football

UEFA : L'union européennes des associations de football

OFC : confédération du football d'Océanie

CAN : coupe africaine des nations

DNA : division national amateur

DIR : championnat de la division inter région

R1 : championnat des divisions régional une (1)

R2 : championnat des divisions régional deux (2)

P-H : les championnats des divisions pré-honneur

H : le championnat des divisions honneur

FAF : fédération algérienne de football

Liste des figure

Figure 1: schémas de déroulement de processus de récupération et de progression (surcompensation) après une unité d'entraînement.....	49
Figure 2: évolution de la capacité de performance jusqu'à la zone optimale suivie d'une régression de la performance en cas de temps de récupération insuffisant.	50
Figure 3: indique le pourcentage des joueurs qui ont répondu à la question les blessures les plus courants qu'un footballeur peut subir	69
Figure 4: représente le pourcentage des réponses des joueurs sur la question combien de fois subissent-il un examen médicale.:.....	70
Figure 5: secteur indique le pourcentage des joueurs ayant peur d'être blessé et qui n'ont pas peur d'être blessé.....	70
Figure 6: secteur indique le pourcentage des joueurs ayant subi déjà une blessure et qui non pas subit une blessure	71
Figure 7: indique le pourcentage des joueurs affecter psychologiquement par la blessure	72
Figure 8: secteur indique le pourcentage des joueurs qui ont connu une baisse de leur niveau de performance a cause d'une blessure et les joueurs qui non pas connu cette baisse	72
Figure 9: secteur indique le pourcentage des joueurs qui ont devenue plus prudent qu'auparavant à l'entraînement ou pendant la compétition à cause de la blessure sportive	73
Figure 10: représente le pourcentage des joueurs qui ont répondu à la question si la blessure sportive a affecté leur attitude envers les séances d'entraînement.....	74
Figure 11: représente le pourcentage des joueurs qui ont répondu a la question si l'entraîneur leur demande d'effectuer un mouvement difficiles est ce que ils ont peur d'être blesser à cause de ce mouvement.....	75
Figure 12: représente le pourcentage des joueurs qui ont répondu sur s'il doit éviter un concurrent hostile pour éviter l'exposition a une blessure sportive.	75
Figure 13: représente le pourcentage des joueurs qui ont répondu a la question si leur relation avec l'entraîneur et les joueurs du club a était changer après leur blessures.	76

Liste des tableaux

Tableau 1: indique les blessures courant dans le football qu'un joueur peut subir	69
Tableau 2: indique les réponses des joueurs sur la question combien de fois par saison les joueurs subissent-il des examens médicaux.....	69
Tableau 3: indique le nombre de joueur ayant peur d'être blessé	70
Tableau 4: indique les joueurs qui ont subi une.....	71
Tableau 5: la blessure sportive a-t-elle affecté votre comportement psychologique	71
Tableau 6: indique les joueurs affecté par la blessure au niveau de leur niveau de performance	72
Tableau 7: indique le nombre des joueurs qui ont devenue plus prudent qu'auparavant à l'entraînement ou pendant la compétition	73
Tableau 8: représente le nombre des joueurs qui ont répondu à la question si la blessure sportive a affecté leur attitude envers les séances d'entraînement	74
Tableau 9: indique le nombre des joueurs qui ont répondu a la question si l'entraîneur leur demande d'effectuer un mouvement difficiles est ce que ils ont peur d'être blessé à cause de ce mouvement.	74
Tableau 10: le nombre de joueurs qui ont répondu a la question s'il devez éviter un concurrent hostile pour éviter l'exposition a une blessure sportive.	75
Tableau 11: indique si la relation des joueurs avec l'entraîneur et les autres joueurs de votre club a-t-elle changé après votre blessure.	76

Introduction générale

Le sport est un ensemble d'exercices le plus souvent physiques se pratiquant sous forme de jeux individuels ou collectifs pouvant donner lieu à des compétitions. Le mot « sport » est un mot anglais, lui-même issu de l'ancien français « desport» Divertissement, plaisir physique ou de l'esprit. Le sport est universel, il a été pratiqué à toutes les époques aux quatre coins du monde sous des formes très diverses.

Le sport joue un rôle important pour le développement : le sport n'est pas seulement un but en soi, c'est aussi un outil qui aide à améliorer la vie des familles et des communautés entières.

Le sport peut ainsi être considéré comme une « école de vie » et un outil efficace pour atteindre divers buts dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'égalité des sexes, de la protection et du développement de l'enfant. Dans nos sociétés, les activités physiques et sportives concernent l'ensemble des citoyens. L'actualité sportive est omniprésente. L'évènement sportif va jusqu'à constituer un évènement mondial de première importance.

Aujourd'hui, trois dimensions du sport se distinguent : une pratique compétitive, une pratique ludique et une pratique préventive de manière à entretenir son corps et sa santé. Mais le développement du sport n'est pas sans danger ni dérives. Violence, dopage et propagande politique figurent en tête de liste. Parmi les sport les plus pratiquer et le plus populaire aux monde c'est le football, ce dernier C'est l'activité qui fait rêver les petits et les grands de par sa couverture médiatique mais également pour les exploits de ses grands joueurs. C'est ainsi un sport que vous pourrez pratiquer dans n'importe quelle ville, où que vous habitez : on comptait plus de 2 200 000 licenciés en 2017 ! Autant dire que c'est le sport le plus pratiqué dans l'Hexagone... Bien que bénéfique, la pratique de football comporte des risques, notamment des blessures musculaires et articulaires. Selon Bahr et al. (2002), une consultation médicale sur 6 est liée à la pratique sportive, Le football a été décrit comme une activité à très haut risque, la probabilité de se blesser en football est 1000 fois plus importante que dans les emplois industriels les plus risqués (Drawer et Fuller, 2002).

Un footballeur professionnels joue en moyenne une centaine d'heures par an, plus les matchs se multiplient et la saison avance, plus le corps est sensible aux blessures et aux accidents, Le joueur voulant plus se donner oublie qu'il est exposé a des accidents qui peuvent compromettre son état physique et sa carrière, Les conséquences négatives des blessures sportives sont multiples, et concernent non seulement les joueurs, mais également les clubs . Les blessures affectent également les performances individuelles tout comme celles de l'équipe (Hagglund et al., 2013). D'autre part, elles peuvent engendrer des coûts importants (Verhagen, 2013).

Les traumatismes et blessures sont fréquents, mais une bonne prise en charge médicale initiale limite les conséquences, et vous permet de reprendre le sport dans de bonnes conditions.

La problématique

La blessure du sportif est une probabilité quotidienne. Si un dysfonctionnement passager est relativement bien accepté par le sportif comme par son entourage, la blessure importante qui nécessite ou nécessiterait un arrêt prolongé peut confronter l'athlète à un certain nombre de difficultés : à l'incapacité physique, et à l'affectation de l'image de soi qui lui est associée, peuvent effectivement s'ajouter certains troubles psychologiques d'ordre émotionnel ou motivationnel. L'entraîneur se trouve alors dans une position délicate et il n'a pas toujours les moyens de répondre efficacement aux besoins de l'athlète, est ce que la blessure sportifs influence sur la performance de l'athlète ?

Hypothèse principale

Les blessures sportives ont un rôle dans la réduction des performances des joueurs

Hypothèses partielles

- 1- Les blessures sportives affectent négativement le comportement du footballeur
- 2- Les blessures sportives affectent négativement le niveau de performance des joueurs pendant la compétition

Définitions de concept

La blessure sportive : D'après la littérature, on définit une blessure comme étant à l'origine d'un arrêt d'au moins 3 jours de l'activité sportive, dû à une surcharge, fatigue ou un choc directe, Elle peut toucher l'articulation, les muscles, les tendons, les ligaments ou encore les os.

La performance sportive : « la performance sportive exprime les possibilités maximale d'un individu dans une discipline à un moment donné de son développement ». **Platonov.**

Le football : Sport collectif dans lequel deux équipes de onze joueurs chacune cherchent à envoyer dans le but adverse un ballon sphérique, avec les pieds, la tête ou toute autre partie du corps (excepté la main ou le bras).

Footballeur : Personne qui joue au football.

U21 : catégorie sportive réservée aux joueurs de moins de 21 ans (Under the age of 21 en anglais).

Partie théorique

Chapitre I : La blessure sportive

Préambule

Le terme « blessure ». D'après la littérature, on définit une blessure comme étant à l'origine d'un arrêt d'au moins 3 jours de l'activité sportive, dû à une surcharge. Elle peut toucher l'articulation, les muscles, les tendons, les ligaments ou encore les os.

La blessure est considérée comme une Lésion faite, involontairement ou pour nuire, aux tissus vivants par une pression, un choc, un coup, une arme ou la chaleur. En règle générale, les personnes qui pratiquent un sport sont plus sujettes que les autres gens du même âge aux lésions des muscles ou des tendons et aux fractures des os.

1. Définition de la blessure sportive

Noyés et al. (1988) ont proposés trois critères pour qualifier la blessure sportive:

- 1) le temps d'entraînement perdu
- 2) le diagnostic
- 3) l'examen clinique

Ainsi, selon ces auteurs, la blessure sportive serait "un état ressenti qui garde l'athlète à l'écart des séances d'entraînement et de la compétition pendant au moins un jour après l'incident et qui implique une attention médicale ou des soins dentaires autres que la simple application de glace ou le strapping".

La blessure sportive inclurait toutes concussions, blessures aux nerfs et aux yeux et exclurait les maladies et diverses infections (Pargman, 1993; Flint, 1998). Cette définition englobe à la fois la dimension du temps d'entraînement perdu, comme le font en général les définitions de la blessure sportive les plus fréquemment utilisées dans la littérature et l'aspect médical.

La définition prend également en compte la perception de l'athlète, et varie donc avec le seuil individuel de tolérance à la douleur (Flint, 1998). En tenant compte des variables et des facteurs précédemment mentionnés, Flint (1998) propose une définition de la blessure : relativement consistante. L'auteure distingue deux types de blessures rencontrées dans le sport le microtraumatisme et le Microtraumatisme.

Le macro-traumatisme est associé à une douleur aiguë consécutive à un incident. Il est provoqué par un impact soudain ou une force intense qui crée un dommage au niveau des tissus musculaires (élongation, claquage),

Ligamentaires (entorse), osseux (fractures) ou encore au niveau des articulations (Luxation).

Le microtraumatisme, quant à lui, survient suite à une accumulation de

Forces ou de tensions répétitives et de faible intensité qui provoque progressivement une Blessure au niveau des tissus, le plus souvent osseux

(Fracture de fatigue) ou Musculo-tendineux » (tendinite) (Kibler, Chandler, & Stracener, 1992).

2. Types de blessure sportif

2.1. Les blessures musculaires

Nous avons rassemblé ici différents types de blessures aux muscles de la simple crampe à la rupture complète d'un muscle qui peuvent survenir dans la pratique d'une activité physique ou sportive. Un accident musculaire peut compromettre un objectif, ou même une activité de loisir souvent importante pour le sportif. Les connaissances actuelles sur les lésions musculaires et leur processus de réparation permettent d'offrir un traitement plus approprié dans le triple but d'obtenir une meilleure cicatrisation, d'éviter le passage à la chronicité et de diminuer le risque de récurrence.

A. La crampe musculaire

C'est une contraction douloureuse, involontaire et passagère d'un ou de plusieurs muscles. Elle peut survenir au repos ou à l'effort. Les crampes qui surviennent dans la pratique d'un sport ont une origine complexe ; on croit qu'elles seraient le résultat d'une insuffisance d'apport d'oxygène (qui lors de l'effort transforme les sucres en acide lactique, provoquant la contraction) ou d'électrolytes sanguins. Habituellement, elles sont un signe d'épuisement. Si l'étirement du muscle concerné soulage la crampe, celle-ci risque de revenir rapidement. Le meilleur traitement consiste en fait à prévenir l'arrivée de la crampe en s'échauffant bien et en buvant suffisamment d'eau. Une crampe persistante est appelée contracture.

B. La courbature

Elle apparaît lorsque l'on débute une activité sportive ou que l'on n'a pas su s'arrêter à temps. Elle se manifeste généralement le lendemain et peut durer deux à trois jours. Là encore, la cause est l'excès de substances toxiques telles que l'acide lactique dans les muscles. Pour éviter les courbatures, il faut boire de l'eau et surtout savoir doser ses efforts.

C. La contusion musculaire

(Aussi appelée *charley horse* lorsqu'elle survient dans les jambes) Elle est la conséquence d'un coup reçu sur un muscle en phase de contraction. Elle se manifeste par une douleur musculaire localisée au point d'impact, de l'enflure et une ecchymose (épanchement de sang sous la peau consécutif à une rupture des vaisseaux), qui sont d'autant plus importantes et profondes que le choc est fort.

D. L'élongation ou « claquage »

C'est l'allongement traumatique du muscle. L'élongation survient durant une sollicitation excessive à la limite de l'étirement du muscle ou à la suite d'une contraction trop forte du muscle (dépassement de la capacité d'élasticité). Là encore une consultation chez le médecin est impérative, même si la guérison se fait seule en dix à quinze jours. Une élongation extrême peut mener à une déchirure partielle. Les muscles de l'arrière de la cuisse, les ischio-jambiers, sont les plus susceptibles de subir une élongation.

Le terme claquage (un « clac » serait audible) est habituellement utilisé pour parler des élongations plus graves, avec lésion de nombreuses fibres musculaires provoquant une hémorragie. Dans ce cas le rétablissement prend au moins un mois. Enfin, encore plus grave, la déchirure du muscle, qui nécessite un plâtre, une longue convalescence et parfois une intervention chirurgicale. sportif. Elles sont moindres chez les plus de 35 ans (20 %), plus menacés en revanche par les tendinites (30 %) sur des tendons moins élastiques et touchés par le phénomène d'usure.

2.2 Les blessures ligamentaires**A. L'entorse**

Elle est due à un étirement violent des ligaments, souvent au niveau de la cheville ou du genou. Elle provoque une vive douleur accompagnée d'un gonflement. Elle nécessite l'immobilisation et la consultation rapide d'un médecin.

Généralement, l'entorse n'est pas grave et guérit d'elle-même au bout d'une dizaine de jours. Le risque, pour le genou notamment, est la déchirure des ligaments. Dans ce cas, l'opération chirurgicale est presque toujours nécessaire et la reprise d'un sport ne peut intervenir avant trois à six mois minimum.

Nous allons à présent nous focaliser sur les entorses des **genoux et des chevilles**, ces deux régions du corps étant les plus sujets à ce type de blessure, et cela aussi bien chez l'homme que chez la femme.

Ainsi nous pouvons nous demander : quels sports sont les plus grands pourvoyeurs d'entorses ? On constate que le football et les sports de glisse sont à l'origine de traumatismes du genou dans des proportions variables allant d'un quart à un tiers d'accidents pour les adeptes du ballon rond et sensiblement la même proportion pour les fans de glisse hivernale (ski ou surf).

En ce qui concerne les entorses des **membres supérieurs**, le sport pointé du doigt est le tennis. En effet, les genoux et les chevilles souffrent moins d'entorses (8 à 16%) que de tendinites (46 à 55 %) en raison des microtraumatismes répétés que les joueurs infligent à leurs articulations.

Première touchée en toute logique : l'articulation du coude (33 %), bien avant les genoux, la cheville (11 %) et l'épaule (16 %).

Toutes articulations confondues, les entorses surviennent préférentiellement parmi les 15- 24 ans (30 %), qui sont aussi incontestablement les plus actifs au plan

B. La tendinite

Elle représente une douleur articulaire. Il s'agit de l'inflammation d'un tendon provoquée lors de la répétition d'un même mouvement. Le traitement passe généralement par un arrêt prolongé de l'activité sportive en cause. Si la douleur n'est pas due à une tendinite, il peut s'agir d'un dysfonctionnement de l'articulation, provoqué par exemple par un ancien choc.

Une consultation médicale permet alors de déceler une usure anormale du cartilage ou une lésion du ménisque par exemple (lame de cartilage située entre les os dans certaines articulations comme le genou).

2.3 Les blessures articulaires

A. La luxation

Comparativement aux entorses extrêmement fréquentes (près d'un quart des accidents), les luxations ne représentent que 2 % des lésions recensées en consultation de traumatologie. Le plus souvent sportives, elles peuvent survenir en d'autres circonstances : accidents du travail, traumatologie routière.

Résultant d'une perte de rapport (déboîtement) entre deux articulations, elles siègent essentiellement aux genoux (sauf pour la rotule), à l'épaule, moins fréquemment aux hanches et aux phalanges des doigts. Elles surviennent au cours de sport de combat (judo, boxe) ou de jeux de rugby lors de contacts brutaux entre joueurs ou encore lors de sauts périlleux chez les gymnastes.

Mais attention, le risque de récurrence n'est pas à écarter, car parfois, même correctement traitées, certaines lésions ne cicatrisent pas totalement.

Quelle que soit la luxation, le traitement repose sur la réduction et sur le respect impératif d'une immobilisation. Pour le membre supérieur, il faut compter 10 jours qu'il s'agisse du coude ou de l'épaule. On procède ensuite à une rééducation très douce dénuée des mouvements réputés "luxant" qui vise à éviter la raideur et la survenue d'un ostéome (tumeur bénigne formée de tissu osseux). Alors qu'il faut compter six semaines de traitement chez un sportif de loisir, ce délai peut être réduit à trois semaines chez un sportif de haut niveau.

2.4 Les blessures osseuses

A. La fracture

Elle est la plupart du temps une rupture violente d'un os ou d'un cartilage dur à la suite d'un choc. Cependant, chez les sportifs de hauts niveaux, on peut relever des fractures dites de « fatigue », qui elles sont la conséquence de microtraumatismes répétés. Il faut consulter le plus rapidement possible un médecin. La pose d'un plâtre est souvent indispensable. Selon l'os touché et la gravité de la fracture, une intervention chirurgicale peut être nécessaire. La guérison dépend de l'âge et nécessite souvent une période de rééducation.

3. Causes et facteurs de risque

Les causes des blessures sportives peuvent ont plusieurs origines possibles, on divise traditionnellement les facteurs de risque en deux catégories principales : les facteurs de risques internes (ou intrinsèques) à l'athlète et les facteurs de risques externes (ou extrinsèques) environnementaux.

Un autre point important est que les facteurs de risques peuvent être également séparés en facteurs modifiables et non modifiables (comme le sexe, l'âge). L'intérêt de cette connaissance est de pouvoir modifier les caractères variables grâce à l'entraînement physique, au travail de la

force, de l'équilibre, de la souplesse, sans oublier celui du mental, afin d'augmenter les performances du sportif.

Cependant on ne peut réduire les blessures sportives à ces seuls facteurs de risques, il faut aussi prendre en compte leurs interactions complexes ainsi que la séquence d'évènements se déroulant en parallèle du traumatisme.

C'est la somme de tous ces éléments dans une situation donnée qui conditionne l'athlète à se blesser

En résumé, on peut dire que niveau de stress et blessures sont étroitement liés ; en effet les sources de stress dans la vie de l'athlète favorisent la blessure par :

1. la rupture d'attention et de concentration
2. la tension musculaire accrue
3. les exigences et les contraintes de l'environnement

4. Mesure et prévention de blessure

4.1. L'échauffement

Plus de 30 % des blessures traitées dans les cliniques de médecine sportive sont liées aux muscles squelettiques¹. Les échauffements peuvent :

- améliorer la dynamique musculaire afin de prévenir les blessures
- préparer le corps pour le stress de l'exercice

. Ils peuvent même vous permettre de bouger plus vite. Il faut s'échauffer au moins 15 minutes avant un exercice quel qu'il soit pour en tirer le maximum de bienfaits. La séance d'échauffement doit comprendre des étirements à la fois « statiques » et « dynamiques ». Un étirement est statique lorsqu'on le tient pendant un certain temps (par exemple, ramener le genou sur la poitrine). Les étirements dynamiques se font en mouvement (par exemple, les fentes avant).

4.2. une bonne hydratation et nutrition

Les études actuelles indiquent qu'une ingestion adéquate de liquides et de nutriments pendant une séance d'exercice accroît la performance d'un sportif². Dans le cas d'une activité physique intense, les électrolytes (comme les boissons pour sportifs), les hydrates de carbone et les protéines constituent des éléments importants avant et après l'entraînement : ils maintiennent le poids du corps, reconstituent les réserves d'énergie dans les muscles, fournissent les protéines nécessaires à la guérison des tissus et réduisent le risque de déshydratation.

4.3. la récupération

Les blessures dues à un surentraînement comptent parmi les plus courantes en médecine sportive. Le phénomène du surentraînement se produit lorsqu'un sportif fait trop d'exercice sans se laisser une période de récupération suffisante par la suite. Il a toutes sortes de conséquences comme une baisse de la performance, l'affaiblissement du système immunitaire, des lésions musculaires, une diminution des réserves d'énergie dans les muscles, ainsi que de la fatigue. Il est important que les sportifs suivent un programme prévoyant un temps de récupération optimal entre les périodes d'entraînement.

4.4. Reconnaître les blessures

Les sportifs sont sujets aux blessures. Que ce soit pendant les entraînements ou les pratiques en vue d'éliminatoires, ils sollicitent beaucoup leur corps et en attendent beaucoup en retour. Cela peut donner lieu, entre autres, à des entorses, à des foulures, à des restrictions dans la mobilité, à des maux de dos ou de cou et à des enflures. Il est important que les sportifs portent attention aux petites blessures et les fassent soigner avant qu'elles s'aggravent. Il est établi que la chiropratique peut soulager ces maux par le recours à divers soins, y compris la thérapie des tissus mous, les manipulations vertébrales, la stimulation électrique, les exercices de réadaptation et les bandages athlétiques.

5. Quelques exemples de traumatisme au football

Le football comme beaucoup de sports d'équipe est un jeu viril où les contacts et les chutes sont fréquents. Les lois qui le régissent font obligation à chaque participant sauf le gardien de but de conduire le ballon au pied. Il est normal d'imaginer que les membres inférieurs sont les plus souvent atteints.

Il est important de connaître les variétés de lésions qui peuvent être recensées afin de pouvoir si non les éviter du moins mettre tout en œuvrant pour qu'elles se produisent le moins souvent possible, pour aussi les traiter de la meilleure façon.

5.1. Les lésions osseuses

Les fractures sont des lésions du squelette qui sont relativement liés à la pratique de sport principalement celles des sports dits de contacts en particulier le football. Nous distinguons deux types de fractures :

- Les fractures fermées : la peau n'est pas ouverte.
- Les fractures ouvertes : la peau est percée aux extrémités de la fracture.
 - **Les fractures du tibia** : sont les plus redoutables. Elles peuvent être diaphysaires c'est à dire intéressant le milieu de la jambe, elles peuvent être transversales ou sphénoïdes, elles comportent une fracture associée du péroné qui peut retarder le délai de consolidation.
 - **Les fractures de fémur** : sont exceptionnelles. Elles surviennent lorsqu'un avant est lancé en plein course est brusquement stoppé et basculé par-dessus son adversaire.
 - **Les fractures des membres supérieurs** : quelques gardiens de but internationaux ont été éliminés de la compétition par des fractures de l'omoplate difficile à traiter chirurgicalement.
 - **Les fractures cranio-faciales** : elles sont spectaculaires à cause des hémorragies nasales qui les caractérisent souvent. Mais si les fractures ouvertes du crâne sont exceptionnelles, les contusions de la face et du crâne créent des désordres souvent tardifs connus sous le vocable de traumatisme crânien. Ils concernent presque exclusivement le gardien de but et méritent qu'on s'y attarde.

5.2. Les Lésions articulaires

En dehors des plaies articulaires les traumatismes d'une articulation se résument aux entorses et à la luxation De l'entorse plus ou moins bénigne à la luxation on trouve là une cause fréquente à l'interruption de la pratique du sport.

- **La luxation** : c'est une distension des ligaments s'accompagnant d'un déplacement permanent des extrémités osseuses. Leurs diagnostics sont évidents.

- **L'entorse** : c'est un étirement ou une déchirure des éléments capsulo ligamentaire d'une articulation. Les points douloureux permettent d'identifier la lésion ligamentaire chez le footballeur, l'entorse intéresse le Coup de pieds et le genou.

Au niveau de la cheville le ligament latéral est le plus souvent atteint au niveau du genou le ligament interne est le plus souvent atteint, lié à des degrés divers entorses simples entorses graves.

- **La méniscopathie** : le ménisque est en effet un coussinet cartilagineux qui amortit ou facilite les mouvements des deux segments osseux : le fémur et le tibia.

L'atteinte du ligament latéral va amorcer un desinsection du système d'amorrage du ménisque.

5.3. Les Lésions musculaires

Elles prédominent essentiellement à la cuisse ou les muscles du footballeur sont hypertrophiés. Nous distinguons deux types de ruptures musculaires : les ruptures musculaires totales et les ruptures musculaires partielles. Parmi ces lésions musculaires on peut citer entre autres.

- **Le claquage** : il est plus fréquent. Il s'agit d'une rupture de quelques fibres musculaires sollicitées trop violemment ou après une mise en condition insuffisante.
- **La hernie** : du droit antérieur : il s'agit d'une rupture de l'enveloppement aponévrotique du segment musculaire, gênante plus que douloureuse et dont la réparation spontanée est précaire.
- **Les hématomes** : ce sont des collections de sang ce sont les séquelles des coups reçus.

Ils fragilisent les muscles et prédisposent souvent au claquage si un repos n'a pas été prescrit.

5.4. Les lésions des adducteurs

Connus depuis longtemps des danseurs de ballet, elles apparaissent de plus en plus fréquentes chez les footballeurs où ces muscles sont sollicités au cours des oppositions au passage d'un adversaire ou au cours d'un tackle ; il s'agit quelque fois de rupture d'un élément musculaire de la face interne de la cuisse. Mais le plus souvent c'est une dissections partielle des insertions tendineuses supérieures au niveau du pubis.

5.5. Les lésions de tendon d'Achille : ils s'apparentent à ces antécédents mais elles sont rares chez le footballeur.

- **Les Lésions tendineuses**

Un muscle se prolonge par un tendon qui s'attache au niveau d'un point du squelette auquel l'effet de la contraction musculaire est transmis.

Les tendons peuvent être atteints de rupture ou d'inflammation dès l'âge de vingt-cinq à trente ans. Ces ruptures tendineuses peuvent être classées en deux types qui sont : les ruptures tendineuses partielles et les ruptures tendineuses totales.

5.6. Les Lésions viscérales

Elles sont longues à répertorier. Il peut s'agir de lésions thoraciques, abdominaux pelviennes. Elles peuvent intéresser la région lombaire qui protège le rein.

Les signes cliniques qui accompagnent ces lésions sont suffisamment bruyants ou évidents (vomissement de sang, émission d'urines rouges etc....) pour déclencher l'intervention immédiate d'un médecin ou le transporter d'urgence en milieu hospitalier. Le gardien en est le plus souvent victime.

6. Les moyens de traitement des blessures au football

6. 1 Buts et Objectifs du traitement au football

Le football tout comme beaucoup de sports d'équipe est un jeu rude, viril pouvant entraîner des blessures.

Ces blessures s'observent le plus souvent lors d'intenses et innombrables contacts entre joueurs et au cours des chutes et faux mouvements.

Tenant compte de tous ces risques de blessures, il est bien évident, voire utile d'apporter au joueur un traitement adéquat.

- **Buts du traitement**

Le traitement cherche d'une part à prévenir la survenue de certaines lésions par le traitement préventif, basé généralement sur l'entraînement et la prise de certains médicaments.

D'autre part le traitement est curatif car devant entraîner la guérison.

- **Objectifs du traitement**

Le traitement a pour objectif de mettre le joueur dans les conditions d'exercer son activité sportive sans aucun gêne.

Une fois la guérison atteinte le traitement peut être synonyme de facteur de performance car un joueur est productif que s'il est en bon état.

En conclusion nous pouvons dire qu'un traitement adéquat répondant aux normes médicales, avec toute l'exigence et la rigueur du médecin ou du traitant peut permettre au joueur de se sentir à l'aise au cours de son activité sportive.

6.2. Les Principes de traitement

- **Le repos**

Le sportif semble ignorer, le repos strict (empêchant les activités et ou professionnels) supposés responsables est cependant nécessaire pendant au moins deux semaines et doit être suivi d'un repos sportif relatif.

- **L'échauffement**

Encore appelé mise en train, l'échauffement précède, prépare et introduit toute activité physique et sportive que ce soit pour l'entraînement ou la compétition Cette étape peut être qualifiée d'importante voire déterminante, pour la réalisation de la performance sportive .Elle prépare l'organisme à faire face aux intenses sollicitations qu'impose la pratique sportive.

La connaissance des effets physiologiques de l'échauffement sur l'organisme nous fait mieux saisir son importance.

La température du corps augmente. Le système cardio-vasculaire subit des modifications témoignant de son adaptation à l'effort .Le pouls s'accélère, le rythme cardiaque augmente, de même que le débit sanguin .Il se produit également un phénomène de redistribution de la masse sanguine .Les muscles et les organes du corps dits nobles ou essentiels comme le cœur, les poumons, le cerveau, le foie et les reins sont mieux perfusées, au détriment des autres structures de l'organisme. Les fonctions respiratoires subissent également des modifications. Le rythme et la ventilation s'accélère.

Lorsque ces deux paramètres s'équilibrent, on atteint le stade dit du « second souffle ».Il en résulte une augmentation de la consommation d'oxygène de la production de gaz carbonique .Ces adaptations cardio - vasculaire, pulmonaires et thermique permettent aux muscles de

recevoir beaucoup plus de sang, riche en oxygène et en nutriments nécessaires à leur bon fonctionnement.

Les avantages de l'échauffement sont certains .Ils préviennent la survenue d'accidents musculo-tendineux et ostéo-articulaire. Lorsqu'il est pratiqué dans un environnement calme, tel un rituel, c'est un grand moment de concentration pour le joueur qui se prépare à la performance.

6.3. Les stratégies de traitement

- **Le traitement médical**

Il est basé avant tout sur le repos. Parfois dans des formes bénignes il suffit de diminuer la dose d'entraînement et même recourir au repos pendant six à trois semaines.

- **Le traitement chirurgical**

Ce cas de traitement est proposé en cas de formes rebelles, lorsque toute autre tentative de traitement a échoué. En cas de blessures graves qui présentent des complications et de la difficulté de traitement la chirurgie sera le moyen le plus efficace pour régler ces problèmes graves par une opération de la partie où l'organe est affecté.

6. 4. Les Méthodes de traitement

Se reposer sur un diagnostic correct. La condition principale pour qu'un tel diagnostic soit effectif réside dans le recours à un médecin.

Les blessures dues au football sont souvent des blessures aiguës qui sont causées par des traumatismes sur le terrain de jeu. Il est essentiel que de telles blessures soient immédiatement soignées divers alternatives de traitements sont données.

- **Le repos et mis en décharge**

En règle générale en présence d'une blessure la mise en repos de la région du corps atteinte est nécessaire pour que le meilleur résultat puisse être obtenu.

Le repos est recommandé en cas de blessures par surcharge et de certaines lésions ligamentaires et articulaires. Le repos est exigé après une intervention chirurgicale.

- **Le traitement par éléments physiques**

- 1. Le traitement par le froid**

Lorsqu'une partie de votre corps subit une entorse une brûlure, un coup ou même une opération bénigne, les tissus sont endommagés et cela provoque une accumulation élevée de liquide occasionnant une enflure qui peut aggraver la blessure si elle est trop importante une application de froid sera un moyen très efficace.

Le froid va créer une vasoconstriction dans cette zone ce qui diminue l'apport sanguin. Cela a comme effet le refroidissement progressif de cette zone. Donc une légère anesthésie

L'application de froid favorise la guérison.

2. Le traitement par la chaleur :

Pour obtenir une guérison satisfaisante des blessures ; il est nécessaire qu'elles soient traitées de façon correcte au bon moment. Le traitement doit

En l'absence d'inflammation importante la chaleur est toute indiquée. La chaleur va aussi accroître la circulation et donc favorise la guérison. Le traitement par la chaleur amène une atténuation de la douleur augmente l'irrigation sanguine permet aux fibres collégiens de devenir extensibles et revêt une importance

- **Les bandages**

Différentes sortes bandages de soutien sont employés selon le degré de stabilité qui est recherché. Ainsi nous pouvons en citer entre autres.

- **Les bandes élastiques**

Convient pour fixer un pansement lors des lésions par plaies et peuvent être employés comme pansement compressif lors des lésions aiguës.

- **Les bandes collantes**

Ont une capacité d'adhérence remarquable, convient pour les lésions des ligaments du genou de la cheville et du poignet, ils doivent être remplacés souvent et sont réutilisables.

- **Les bandes élastiques auto fixant**

Ils peuvent être employés, aussi bien dans un but préventif qu'à la cour de la phase de récupération après une blessure

- **L'ortho plaste**

Constitué un bon moyen de fixation temporaire d'une blessure à la phase aiguë.

- **Le strapping**

Le strapping est une méthode de traitement couramment employée chez le Footballeur. La méthode a été mise au point par des entraîneurs sportifs et ensuite elle a été adoptée par des médecins de sport.²

La pose d'un strapping a comme principe de devoir soutenir une région du corps affaiblie en empêchant le mouvement du corps qui le sollicite sans cependant par ailleurs limiter les fonctions de cette partie du corps.

- **Le massage**

Le massage est l'une des plus anciennes formes de traitement des malaises humaines.

Le but principal du massage est la détente sous sa forme la plus simple il constitue un traitement efficace pour les muscles et les tissus mous du corps mais plus encore il agit sur le système nerveux, musculaire, respiratoire capillaire et lymphatique.

Il a pour but de contribuer à mettre dans les conditions de pratique un joueur qui doit se préparer à un effort important, d'entretenir son organisme et de permettre la récupération après un effort.

Pendant l'entraînement

Les massages calmants sont efficaces sur l'hyperexcitabilité musculaire, sur les douleurs et les raideurs musculaires qui accompagnent la reprise de l'activité sportive.

Avant les compétitions

Les sujets nerveux hyperexcitables bénéficient d'un massage calmant.

Le plus souvent on utilise le massage stimulant les muscles les plus importants mis en jeu dans le football.

Après les compétitions :

Le massage calmant, décongestionnant sera toujours commencé par des manœuvres abdominales, douces, puis profondes qui agissent sur la tension artérielle, la fréquence des pouls et amèneront une adaptation des réactions cardio-vasculaire.

Les manœuvres calmants précéderont un massage appuyé pour aider à la mobilisation et à la chasse des toxines

Le massage est suivi de repos en position de détente dans une ambiance chaude et reposante.

6. 5 Le traitement préventif

6. 5.1 L'entraînement

Le traitement préventif : est basé sur un bon dosage de l'entraînement, l'élimination des gestes nocifs l'assouplissement des articulations des annexes (hanches, colonne lombaire), des adducteurs ischion-jambier et la correction des troubles statiques sans oublier de rechercher une parfaite adaptation du matériel des chaussures que ne saurait lancer dans la compétition des jeunes joueurs, sans préparer leurs adducteurs et leurs abdominaux pour parfaitement stabiliser

la symphyse pubienne. Ces muscles sont souvent oubliés du point de vue force musculaire on les sollicite habituellement que par des exercices d'étirement passif.

6.5.2 La prévention des blessures

La prévention des blessures englobe : l'équipement, la protection, les engins et règlements, les installations sportives.

- **L'équipement**

Dans de nombreuses spécialités sportives en particulier dans le football les chaussures représentent l'équipement le plus important.

Elles doivent être adaptées aux exigences de la pratique du football.

- **La protection :**

Pour le football une protection individuelle a été développé (protège tibia, cheville et gants de protection pour les gardiens de but).

- **Engins et Règlements**

Les engins peuvent occasionnés des blessures spécialement lorsque les règlements qui précisent comment ils doivent être utilisés ne sont pas suivis.

Si certains engins et règlements sont susceptibles d'augmenter des risques de blessures, ceux-ci doivent être changés.

7. Les impacts psychologiques de la blessure

Lorsqu'un sportif se blesse, notamment s'il est sportif de haut-niveau, il y aura au-delà des impacts physiques, des impacts psychologiques.

Diverses études ont été menées et ont soulevé différentes étapes qui se produisent après une blessure chez le sportif.

Pour appuyer ces propos, Tristan Bart, sportif de haut-niveau en football américain, a accepté de partager son expérience de blessure, une rupture de ligament croisé en début de saison l'année dernière.

La réaction aux blessures dépend de facteurs propres à chaque sportif :

- Facteurs personnels (personnalité, histoire, blessures antérieures, ...)
- Situation (blessures grave ou non, opérations plus ou moins lourdes, ...)

Selon ces facteurs, la réaction émotionnelle de chaque athlète sera différente ainsi que la manière d'appréhender la rééducation.

D'après une étude de Fournier, d'Arripe-Longueville, Fleurance et Soulard

en 2001, il existe cinq stades :

- Le choc, le refus et l'anxiété
- La colère
- Le temps de négociation
- La dépression
- L'acceptation et l'espoir

Le premier stade a lieu de suite après la blessure. C'est un choc pour l'athlète qui ne s'y attend pas. Les blessures surviennent généralement pendant la saison, avec des matchs, des compétitions ou des courses à venir. Le refus est donc inévitable : « ce n'est pas possible que cela arrive maintenant », « ce n'est pas si grave que ça en a l'air ».

Certains vont chercher la solution miracle, vont aller voir plusieurs médecins pour avoir le diagnostic le moins alarmant, leur but étant de revenir le plus vite au jeu, comme s'il ne s'était rien passé

La seconde étape se caractérise par de la colère. Selon les circonstances ou les athlètes, elle arrive plus ou moins vite. À ce moment-là, il s'agit de colère envers soi-même, envers les autres, envers la situation.

S'en suit le temps de la négociation. Là, l'athlète tente de négocier avec ses entraîneurs, son médecin dans le but de revenir plus tôt. « Je ferai attention si je m'entraîne, promis » ou « Je peux reprendre ce week-end ? Il y a un match important, je serai prudent ! »

La phase qui suit est sans doute la plus difficile. Il s'agit de la phase de dépression. Le sportif reconnaît la gravité de la blessure, ses conséquences sur le sport, sur sa vie.

C'est une phase d'incertitude selon la gravité de la blessure « pourrai-je un jour retrouver le niveau que j'avais ? », « pourrais-je rejouer ? », « comment vais-je faire sans pouvoir conduire ? », etc ... Une réelle remise en question peut accompagner cette phase, sur la carrière sportive et sur les motivations par exemple. Cianfarani.P(2017).

Enfin, la phase d'acceptation, accompagnée d'espoir. Cette dernière phase arrive plus ou moins vite, là encore selon la personnalité, la blessure et les conséquences qu'elle implique. C'est à ce moment-là que la guérison peut réellement commencer.

Ces étapes rappellent celles du deuil. Elles se produisent au rythme de chaque athlète et peuvent être différentes, puisqu'il s'agit ici d'un modèle parmi d'autres de réaction aux blessures. Il s'agit cependant du plus connu et étudié. Cianfarani.P(2017).

Il existe d'autres réactions, comme celles vu dans l'étude de Petitpas et Danish en 1995.

Pour eux, il y a notamment la perte d'identité. Cela arrive notamment aux athlètes qui se définissent par leur sport. Lorsqu'ils doivent arrêter leur discipline à cause d'une blessure, c'est comme s'ils perdaient une partie d'eux-mêmes, ils ne savent plus qui ils sont vraiment, ce qu'ils doivent faire.

C'est très déroutant. La crainte et l'anxiété ont également des réactions qu'ils énoncent. Après une blessure, chaque athlète peut ressentir quelques angoisses, comme la peur de perdre en performance, que quelqu'un prenne la place dans l'équipe, mais dans certains cas, ces ressentis sont extrêmement forts et ne quittent plus le sportif jusqu'au retour au jeu. Les questions se posent sans cesse et sont obsédantes.

Après une blessure, certains pourront également ressentir un manque de confiance. Ils ne s'entraînent plus, leur condition physique est altérée, ils peuvent perdre ou prendre du poids, ce n'est pas toujours facile à vivre. Ce manque de confiance peut d'ailleurs avoir des effets délétères sur la récupération car il peut provoquer chez l'athlète une baisse de motivation, ou au contraire le pousser à reprendre trop vite et trop intensément ce qui peut entraîner une blessure.

Enfin, ils observent une diminution des performances. Cette baisse peut s'expliquer par le manque de confiance en soi qui mène à une baisse de motivation pour bien récupérer et se remettre en forme, mais aussi par la perte du temps d'entraînement. Après une blessure, les sportifs doivent redoubler d'efforts pour retrouver leur condition physique d'avant, et beaucoup ont du mal à l'accepter car ils pensaient reprendre au même niveau.

Comme nous venons de le voir, une blessure cause de nombreux impacts psychologiques chez un sportif, comme toute épreuve difficile chez chacun de nous.

Les réactions diffèrent selon les athlètes, les situations, les blessures, et de ce fait chaque personne aura besoin de périodes plus ou moins longues, de conseils différents, d'accompagnement ou non. Nous vivons tous des épreuves plus ou moins difficiles dans nos vies : une rupture, un diplôme raté, un travail perdu, une maladie, la mort, ... et chacun de nous les vivra de manière différente et s'adaptera face à la situation. Lorsqu'un sportif se blesse, il fait face à une épreuve difficile. Sa passion voire son travail est plus ou moins remis en question. C'est une épreuve physique mais aussi psychologique et cette dernière partie étant trop souvent sous-estimée. En plus de cela, nous avons vu que l'état psychologique d'un sportif le prédispose au risque de blessures. Mais là encore, la focalisation se fait bien plus souvent sur le physique.

Heureusement, de plus en plus de clubs font appel à des professionnels (préparateurs mentaux, psychologue du sport, etc...) afin de préparer au mieux leurs joueurs, tant bien physiquement que psychologiquement. En cas de coups durs, ils peuvent également être aidés et conseillés.

Une prise de conscience massive sur l'importance de la psychologie dans ce milieu permettrait sans doute de limiter des blessures et d'optimiser les processus de récupération.

8. Les impacts de la psychologie sur les blessures

Devant le risque de blessure, aucun sportif n'est au même niveau. Certains athlètes seront plus en proie aux blessures car beaucoup de paramètres, physiques et psychologiques rentrent en jeu.

Ce sont les facteurs psychologiques que nous allons développer.

L'une des causes de prédisposition aux blessures est sans nul doute le stress.

Anderson et Williams l'ont d'ailleurs mis en évidence en 1988 et 1991. En effet, le stress peut fragiliser un athlète et l'exposer au risque de blessure pour différentes raisons.

D'abord, le stress réduit la vision périphérique, il agit comme une distraction, peut mener à des pensées négatives qui parasitent l'esprit. L'athlète est donc moins concentré, plus distrait, et est donc moins en possession de ses moyens.

Ensuite, le stress de la vie courante qui peut aussi impacter un athlète qui aurait subi des gros changements de vie peu de temps avant un match ou une compétition. De plus, le stress favorise une tension musculaire importante qui nuit à la coordination et augmente donc le risque de blessures, d'après Nideffer en 1983.

Ensuite, il y a les exigences et les contraintes, exigées par les entraîneurs, par l'entourage, ou par soi-même. Certaines pensées trop exigeantes peuvent pousser à des conduites à risque comme le surentraînement, ou la prise de risque en entraînement et donc conduire à des blessures.

En lien avec les exigences trop grandes, il y a la culture du corps parfait, fort, qui résiste à tout. Cette idée de sacralisation du corps amenée par les autres ou par soi-même fait prendre des risques considérables à des sportifs, notamment en sortie de blessures, ou blessés, qui se mettent en tête que leur corps peut tout supporter, qu'il faut « *vaincre le mal par le mal* »

D'autres facteurs de risques existent face aux blessures, il y en a beaucoup, et c'est pour cela que dans des périodes de vie compliquées, les sportifs, notamment de haut-niveau (plus de pression, d'entraînements etc...) devraient bénéficier d'un suivi psychologique car la tête et le corps sont étroitement liés.

Maintenant que nous avons vu comment l'état psychologique peut impacter les blessures, nous allons voir comment les blessures impactent l'état psychologique.

Chapitre II : La performance

1. Définition

La performance sportive peut s'exprimer sous forme d'un classement, d'une distance, d'un temps ou d'un résultat, le plus souvent lors de compétition. Elle est le résultat d'un entraînement complexe. Tous les facteurs déterminants de la performance doivent être connus et intégrés dans le processus d'entraînement pour que la performance soit maximale.

Weineck ajoute « La capacité de performance sportive représente le degré d'amélioration possible d'une certaine activité motrice sportive et, s'inscrivant dans un cadre complexe, elle est conditionnée par une pluralité de facteurs spécifiques.

Véronique BILLAT « La performance sportive est une action motrice, dont les règles sont fixées par l'institution sportive, permettant au sujet d'exprimer ses potentialités physiques et mentales »

2. Les facteurs de la performance

On parle de performance sportive quand il s'agit de juger, de mesurer ou d'apprécier les possibilités maximales d'un accomplissement sportif pour un individu à un moment donné.

On l'exprime de différentes manières en durée (longue ou courte), en termes de distance, de poids ou de classement. Généralement, les performances sont appréciées lors des compétitions sportives.

Cette performance sportive (qui est le résultat de notre plein potentiel) est aussi le fruit d'une combinaison de facteurs qui doivent être étudiés afin de pouvoir reproduire ces accomplissements.

Plus l'athlète maîtrisera les contraintes qui lui sont imposées lors de son activité sportive, plus il sera enclin à se surpasser.

Ces contraintes sont diverses et variées. Il peut s'agir simplement de l'environnement dans lequel le sportif évolue (terrain, météo, adversaires...), des règles apportées au sport, des contraintes humaines, des contraintes temporelles et/ou spatiales.

Une fois que l'athlète a bien pu définir et assimiler les contraintes de son sport, il va devoir remplir toutes les cases liées aux facteurs des performances sportives.

2.1. La maîtrise du physique dans l'exploit sportif

Le facteur physique est l'utilisation du corps dans un objectif de performance. L'athlète devra alors solliciter toutes ses aptitudes physiologiques et musculaires pour arriver à se surpasser et à performer.

Ces capacités peuvent se distinguer en fonction du sport que l'on pratique.

On parle de capacités énergétiques et musculaires lorsque le sportif va devoir faire appel à son endurance et au système aérobie (long distance par exemple) ou anaérobie (courte et intense). De même, on peut parler des capacités musculaires plus liées à la force comme en haltérophilie.

Si on parle de préparation physique, ce n'est pas pour rien. Le corps constitue l'outil qui va permettre une performance dans un sport à un moment donné. Il faut le concevoir directement comme le marteau qui permettra d'enfoncer le clou.

Bien évidemment quand on parle de facteurs physiques de la performance sportive, tout le monde ne naît pas égal. Il faut prendre en compte le côté génétique. Un bon sportif se démarquera en observant et en comprenant ses avantages et ses inconvénients physiques pour pouvoir les travailler.

Ainsi, on peut déceler des qualités physiques essentielles à la performance :

- Les qualités biologiques comme la VO₂ max, le pourcentage de masse grasse
- Les qualités énergétiques qui dépendent de la production et de l'utilisation d'énergie
- Les qualités coordinatrices : la facilité que l'on peut avoir à organiser et moduler notre motricité.

On peut prendre l'exemple de Lionel Messi qui a connu des problèmes de croissance. D'aucuns auraient pu penser que sa « *petite* » taille serait un désavantage physique contre ses adversaires. Il a travaillé dessus jusqu'à être redouté de ses adversaires. Considéré comme l'un des meilleurs joueurs de tous les temps.

2.2. La technique : facteur indispensable

Quand on entend parler de technique ou de gestes techniques, on s'imagine souvent un footballeur avec un ballon en train de dribler.

La technique sportive existe dans tous les domaines. En effet, elle consiste à maîtriser les gestes, les postures ou encore les mouvements qui constituent le fondement du sport pratiqué.

À titre d'exemples, nous pouvons citer les haltérophiles qui doivent avoir le dos droit avec les talons au sol, les coureurs en course à pied doivent lever les genoux tout en attaquant le sol au niveau de la plante du pied dans un mouvement de frottement, le rameur doit utiliser l'énergie cinétique et s'aider du mouvement de son corps pour éviter d'avoir à trop faire travailler ses bras.

On pourra apprécier la qualité d'une technique par différents critères comme la qualité du mouvement ou du geste, la vitesse d'exécution notamment dans les sports de rapidité, la précision ou encore le niveau d'énergie fourni pour exécuter ce mouvement.

À savoir qu'une bonne technique permet d'économiser sur le physique (énergie, endurance) toujours dans l'objectif de maximiser les performances. Tout est intrinsèquement lié !

2.3. Le facteur techno tactique : aller au-delà de la technique

Le facteur techno tactique est un stade plus avancé et c'est ce qui fait toute la beauté du sport. L'analyse d'une situation pour sélectionner la meilleure technique à appliquer à un instant. Ce facteur techno tactique peut se décider sur une période plus ou moins longue. Par exemple, les judokas passent en revue plusieurs fois (dans le détail) les vidéos de leurs adversaires durant les compétitions. Même le double médaillé d'or aux Jeux olympiques Teddy Riner fait cela. Dans le très haut niveau, les sportifs sont tellement bons qu'il est nécessaire de mettre tout en œuvre pour avoir le moindre avantage. Cette lecture technique de son adversaire permettra alors d'appliquer une tactique lors de la compétition. On peut aussi parler de l'imagerie mentale dans des sports comme le ski ou le bobsleigh qui ont toute leur importance pour visualiser le tracé avant de prendre le départ.

A contrario, il se passe à chaque instant dans une représentation sportive des choix techno tactiques sur le court terme ou dans l'instant.

Un footballeur qui décide de passer à tel endroit pour faire monter le milieu de terrain et créer une brèche à tel endroit constitue aussi un choix techno tactique.

Pour cela, l'athlète a besoin de solliciter et de mettre en place :

- Ses capacités d'analyse rapidement
- Ses facultés décisionnelles
- La gestion de son temps, du score ou de l'équipe
- La connaissance de son adversaire (en amont ou en aval).

Par ailleurs, la connaissance du règlement s'avère être un atout intéressant pour avoir de bonnes performances sportives.

2.4. Le mental : l'élément déterminant des hautes performances sportives

Beaucoup d'analystes sportifs estiment que le facteur mental est ce qui distingue un bon sportif d'un excellent sportif.

Combien de fois a-t-on entendu des coaches sportifs dirent que tel ou tel athlète serait excellent s'il avait un bon mental ? Combien de fois a-t-on vu des sportifs faire des exploits alors qu'il n'avait pas spécialement le même niveau technique et/ou physique que son adversaire ?

Comment se fait-il qu'à capacité physique ou technique équivalente un sportif soit meilleur qu'un autre ? La réponse est simple : en très grande partie grâce au mental.

Pour aller plus loin, nous pouvons aussi parler d'intelligence émotionnelle, un concept popularisé par un psychologue d'Harvard, Daniel Goleman. Bien qu'il dirige ses travaux dans le monde professionnel, cette règle s'applique tout aussi bien dans le monde sportif.

Le mental englobe une intelligence émotionnelle que l'on a de soi, de son équipe et de son adversaire et de tous les facteurs connexes à la performance sportive. Cela permet alors de diriger ses émotions dans le bon sens, celui de la réussite et de l'exploit.

Prenons Mike Horn qui est certainement le plus grand explorateur du 20^e siècle. Au cours de ses diverses interviews tout au long de sa carrière, il insiste sur le facteur mental dans la

performance sportive. À tel point qu'il a coaché l'équipe allemande de football (mentalement) pour les mener à la victoire au Championnat du monde en 2014.

Le focus est aussi un facteur mental clé dans la réussite sportive. Savoir rester concentré lors des entraînements en vue d'une compétition sportive et durant une compétition mène vers le chemin de la performance.

2.5. Le facteur social

Le facteur social est aussi déterminant dans la performance sportive. En effet, comme nous le disions précédemment, le milieu dans lequel nous évoluons a un impact sur nos accomplissements sportifs.

Au sein même du facteur social, nous pouvons voir évoluer différents leviers comme :

- **Le contexte familial, amical et relationnel** : ici, il peut avoir plusieurs écoles. Par exemple, la personne qui évolue dans un climat difficile et qui va tout faire pour s'évader avec le sport. À l'extrême opposé, il y a les pratiquants qui évoluent dans un contexte qui leur est très favorable, ce qui peut les booster
- **Le club dans lequel on évolue** : la connivence ou non avec ses coéquipiers agit sur le cocon social du sportif ;
- **L'entraîneur** : le degré de compétences avec l'entraîneur est aussi important. De même que la complicité qu'il peut y avoir entre le sportif et le coach. Il est un élément déterminant dans la réussite du sportif. Ses qualités et capacités rationnelles (diplomatie, dialogue, pédagogie), opérationnelles (prise de décision) et techniques sont indispensables à la synergie du couple sportif/entraîneur ;
- **L'hygiène de vie** : si l'athlète suit un régime spécifique, s'il a un bon sommeil et un bon repos... ;
- **Le contexte professionnel** : cela peut aller du stress dans le cas d'un cadre de travail. Mais cela dépend aussi si le sportif peut se consacrer à 100 % au sport qu'il pratique en tant qu'activité professionnelle.

2.6. Les choses que l'on ne contrôle pas

Contrairement à ce que beaucoup de personnes peuvent penser, il n'y a pas réellement de facteur chance. Parler de chance est une erreur de langage pour expliquer des facteurs que l'on ne maîtrise pas, que l'on ne peut observer ou mesurer.

On parlera alors de facteurs non contrôlables liés à la conjoncture qui impacteront sur la performance sportive.

Ces leviers qui nous permettront d'accéder ou non à la performance se situent à plusieurs degrés :

- **Le niveau des adversaires et même le nombre**
- **Le choix tactique des adversaires** : même si l'on peut étudier le comportement des adversaires et leurs tactiques, on ne sait jamais vraiment comment l'équipe adverse va opérer ;
- **L'arbitrage** qui peut aussi impacter sur le nombre d'adversaires (exemple : un carton rouge en football réduira le nombre de jours, ce qui avantagera votre équipe) ;
- **Les blessures** : c'est un facteur que l'on rencontre souvent dans le sport et qui ne se prévoit pas. Les blessures jouent un rôle dans les performances sportives qu'elles soient de votre côté ou de celui de l'adversaire ;
- **La météo** : un contexte météo favorable sera d'une précieuse aide. Une étude a permis d'observer quelle température serait la plus favorable aux performances des marathoniens. Elle se situerait entre 3 et 6 degrés. Dans ce contexte, une température plus ou moins élevée aurait tendance à réduire les performances. Pour aller dans ce sens on se souvient tous du nombre impressionnant d'abandons au cours du marathon des mondiaux d'athlétisme au Qatar, un exemple qui illustre bien les facteurs incontrôlables à la performance sportive

Tous ces facteurs entrent en ligne de compte dans les performances sportives. Ils seront essentiels pour l'athlète, l'entraîneur et le club de travailler sur chacun de ces facteurs.

Tous ces facteurs sont interdépendants. Un bon mental pourra dépendre d'un bon physique et réciproquement. De la même manière qu'une bonne technique pourrait dépendre d'un bon coach. Chacun de ces facteurs (quand il est contrôlable) nécessite d'être travaillé avec sérieux pour atteindre l'excellence.

D'un autre côté, tous les facteurs n'ont pas la même importance. En effet, une préparation physique intense n'aura pas la même portée sur les performances de l'athlète qu'une météo un peu moins bonne.

3. Comment améliorer la performance sportive ?

Comment améliorer ses performances sportives et augmenter sa vitalité ? C'est une question à laquelle il existe de nombreuses réponses. De toute évidence, on ne peut pas trouver de recette secrète pour augmenter ses performances sportives : sport et alimentation sont au cœur du processus. Mais comment doit-on s'y prendre exactement ?

Quels sont les moyens qui permettent d'améliorer ses performances physiques et d'augmenter sa vitalité de façon sûre et naturelle ?

Améliorer ses performances grâce au sport

3.1. Etablir un programme d'entraînement

Tous les sportifs de haut niveau vous le diront : pour améliorer vos performances, vous devez absolument disposer d'un programme d'entraînement spécifique. Celui-ci doit vous permettre de suivre vos progrès pas à pas et de comparer vos performances au fil du temps. Qu'il s'agisse de pratiquer la course à pied, le cross fit, le cyclisme, la natation ou la musculation, chacun doit savoir mesurer ses performances.

À chaque entraînement, en fonction du sport pratiqué, recensez vos efforts. Prenez des mesures de vos temps et des distances parcourues, ou bien du nombre de répétitions effectuées. En plus d'améliorer vos performances, ce programme établi sera pour vous une motivation supplémentaire. Et pour cause : vous pourrez apprécier vos efforts et visualiser vos progrès en vous basant sur des données réelles.

Quel programme adopter pour progresser ? Celui qui s'adapte à votre niveau, vos contraintes et vos objectifs, bien sûr ! Il n'existe pas de programme universel permettant d'augmenter les performances sportives. Le secret, c'est d'adapter les programmes existants à vos propres besoins. Un médecin du sport ou un coach peut vous aider à mettre en place un programme qui vous correspond réellement

3.2. Variez vos entraînements sportifs

Il existe deux grandes règles pour améliorer vos performances : s'entraîner de façon régulière et varier ses entraînements. Vous devez absolument varier les exercices, les temps d'entraînement et les cadences pour plusieurs raisons. En plus de ne pas laisser la routine s'installer, le fait de varier ses entraînements favorise l'amélioration des performances.

Par exemple plutôt que de ne faire que des courses longues à une cadence moyenne, variez vos courses avec des entraînements de fractionné. Selon des études réalisées, l'endurance s'améliore ainsi beaucoup plus rapidement qu'avec des entraînements répétitifs. De plus, toujours d'après ces études, le fait de varier les entraînements diminuerait les risques de blessure. En effet, comme le corps étant sollicité de façon différente, cela permet de renforcer différents muscles et donc de rendre l'organisme plus fort et plus résistant.

Outre l'efficacité de cette méthode, celle-ci est également une façon de plus de ne jamais s'ennuyer et de préserver votre motivation. En effet, le gain de performances est un objectif que l'on poursuit sur la durée. Or, répéter les mêmes séries d'exercices ou réaliser les mêmes courses semaine après semaine joue grandement sur la motivation. Variez vos entraînements et éventuellement aussi les sports pratiqués pour gagner en efficacité !

3.3. Mettez sur la récupération post-entraînement

Les sportifs le savent : la récupération est tout aussi importante que l'effort. Si celle-ci n'est pas aussi soignée que vos courses ou vos séries d'exercices, vos performances sportives ne pourront pas évoluer. Ici, de bonnes habitudes en entraînement sont essentielles (échauffements, étirements, etc.), tout comme une alimentation adaptée (les protéines sont à consommer après l'entraînement pour favoriser la récupération et la reconstruction musculaire).

Cependant, il faut aussi soigner la qualité de votre sommeil. Dormez au moins huit heures par nuit. Favorisez de bonnes conditions de sommeil comme l'absence de lumière et de bruit.

Couchez vous tôt s'il le faut ! De plus, si vous en ressentez le besoin, prolonger les phases de récupération après un entraînement. De la fatigue ? Une douleur ? Prenez le temps de vous remettre de votre entraînement précédent avant d'enchaîner sur de nouveaux efforts. Pensez aussi à bien vous hydrater avant, pendant et après l'effort. L'hydratation est essentielle : elle permet de combler vos besoins hydriques, mais aussi en minéraux ! Buvez entre un litre et demi et deux litres d'eau par jour. Et n'oubliez pas de bien vous hydrater les jours où vous ne vous entraînez pas.

Enfin, il existe des techniques mises au point pour favoriser une récupération plus efficace et rapide. Il s'agit par exemple de la cryothérapie, du stretching, des massages, de la récupération active et de l'électrostimulation. Ces solutions pourront vous aider à réaliser plus d'entraînements chaque semaine.

Améliorer performances physiques et vitalité grâce à l'alimentation

Que doit-on manger pour améliorer ses performances physiques, prendre du muscle ou gagner en endurance ? Un peu de tout, en quantité suffisante et au bon moment. Pour cela, il n'y a rien de tel qu'un programme alimentaire sur-mesure.

3.4. Établir un programme alimentaire spécifique

En fonction du sport que vous pratiquez, vous devez varier vos repas. Un cycliste ou un marathonien mangeront de grandes quantités de glucides plusieurs jours avant une compétition. Alors qu'un pratiquant de bodybuilding à la veille d'une compétition favorise lui des repas très riches en protéines et pauvres en glucides. Et ce, afin d'avoir des muscles saillants et mieux dessinés. Généralement, un repas sportif doit comprendre de bonnes quantités de protéines (animales ou végétales), des glucides complexes et de bons lipides.

Ces apports en macronutriments dépendent du sport pratiqué, du niveau d'intensité et du programme sportif en lui-même. C'est pourquoi les conseils d'un nutritionniste ou d'un médecin du sport sont si importants. De même, il ne faut pas négliger les apports en micronutriments (vitamines, minéraux, oligo-éléments, etc.), qui sont tout aussi importants. Un programme sportif s'accompagne toujours d'un programme nutritionnel adapté. C'est la clé pour améliorer vos performances sportives et votre vitalité !

3.5. Optez pour des repas variés et équilibrés

En règle générale, le sport nécessite de bons apports en protéines. Ce sont elles qui vont reconstruire les muscles après l'effort, et leur permettre de devenir plus forts au fil des entraînements. Mais il implique aussi une consommation suffisante de glucides, afin de combler vos besoins énergétiques. Quant aux lipides, ils vous serviront de carburant durant vos entraînements.

Les protéines se trouvent dans la viande, le poisson, les œufs, les céréales, les légumineuses et certaines autres sources naturelles comme la spiruline. En effet, il existe des protéines végétales très prisées par les végétariens et les végétaliens.

Parmi les bons lipides, on va trouver les acides gras polyinsaturés se trouvant dans les poissons gras, les huiles d'olive de première pression à froid et les fruits oléagineux (noix, noisettes, amandes...). Les glucides à favoriser se trouvent notamment dans le pain complet, le riz complet et les patates douces.

Un bon repas est un repas équilibré entre l'apport de protéines, de glucides et de bons lipides. À noter la présence indispensable de légumes dans tous vos repas afin d'apporter à votre corps toutes les fibres et toutes les vitamines dont il a besoin au quotidien. Si vous devez manger entre les repas, vous pouvez opter pour des fruits secs et des oléagineux tels que les noix, les noisettes et les amandes. Ces derniers sont riches en bonnes matières grasses, en calcium et en antioxydants. En plus d'être d'excellents coupe-faim, ces derniers facilitent la perte de poids et préviennent des problèmes cardiovasculaires. Mais si l'alimentation ne suffit pas à couvrir l'ensemble de vos besoins, alors les compléments alimentaires seront vos meilleurs alliés.

Entraînement, alimentation et récupération forment le trio gagnant pour chaque sportif cherchant à améliorer ses performances physiques. Alors, si cette Sainte Trinité est essentielle dans tout programme sportif qui se respecte, elle peut être renforcée et améliorée grâce aux pouvoirs des plantes et des éléments naturels. Pour cela, les compléments alimentaires sont la solution la plus simple, rapide et efficace qui soit. Alors, pour améliorer vos performances sportives et votre vitalité, pensez aux plantes et au fonctionnement des mécanismes du corps humain.

4. des performances à la baisse

4.1. Le manque de sommeil

Le manque de sommeil augmente de manière significative tous les symptômes de la fatigue : un potentiel pour enchaîner les efforts en baisse, davantage de douleurs, de dommages musculaires ou encore moins de stocks de glycogène, ô combien nécessaires au sportif d'endurance.

Les conséquences sur les performances du sportif sont directes. Dormir suffisamment, c'est bien récupérer et donc augmenter ses chances de progression. A contrario, les courtes nuits ne permettent pas de récupérer et tirent le sportif vers le bas. Il verra ses performances stagner, voire diminuer. Les scientifiques l'ont prouvé et les professionnels sont unanimes sur la question.

« Dès que nous sommes privés de sommeil, nos performances se détériorent très vite, qu'elles soient cognitives ou physiques, alerte le spécialiste du sommeil. Quelqu'un qui fait une nuit de 6 h au lieu de 8 h commence déjà à voir des détériorations dans les paramètres de la performance. » Les performances automatiquement dégradées vont d'abord être celles où la stratégie et la cognition sont impliquées. **« Mais, précise-t-il, les performances purement physiques, aérobies, anaérobies, sont aussi dégradées. »**

4.2. Blessures et prise de poids

Au risque de contre-performance, lié à une non-récupération, s'ajoute une probabilité de se blesser plus importante. **« Car on sera beaucoup moins attentifs, moins coordonné et une faute d'inattention peut mener à la blessure,** alarme Martine Duclos. **La fatigue favorise la blessure, c'est certain. »** Un manque de sommeil favorise également la prise de poids. **« Plus on est fatigué, plus on mange et plus on stocke plus facilement. Ce qui n'est pas forcément une bonne chose pour le sportif. »**

4.3. Le surentraînement

Le but de tout entraînement sportif, élite ou populaire, est l'amélioration de la performance motrice. Un entraînement est bien conduit lorsqu'il est constitué d'unités de charge, dont l'intensité est progressive, et qu'il est suivi de périodes de récupération permettant à l'organisme de refaire ses réserves.

Ce cycle charge-récupération est appelé périodisation. Une périodisation régulière est suivie d'une progression appelée surcompensation (**figure 1**) ; c'est elle qui va amener progressivement le sportif vers son pic de forme.

Le surentraînement est caractérisé par un désordre neuroendocrinien où est constatée une réduction de performance, une inaptitude à maintenir une charge d'entraînement, l'apparition d'une fatigue persistante, d'une réduction de la sécrétion hormonale, en particulier des catécholamines, accompagnées de problèmes de santé récurrents comme des infections des voies aériennes supérieures. Cet état peut aussi comprendre des troubles du sommeil et une labilité de l'humeur.

Le surentraînement est un problème chez les athlètes d'endurance et les athlètes actifs dans des sports à haute intensité. Le surentraînement peut affecter jusqu'à deux tiers des athlètes à un moment ou un autre de leur carrière sportive.

Il affecte autant les hommes que les femmes et est perçu comme cause principale du risque de blessure.

La cause principale de la survenue du sur entraînement est une charge d'entraînement excessive avec des temps de récupération insuffisants. On peut incriminer aussi le manque de variation des entraînements et leur uniformité, une augmentation trop rapide du volume ou des intensités, des compétitions trop fréquentes, surtout en participant alors que l'athlète n'est pas en forme, et enfin une nutrition inadéquate, par déficit en hydrates de carbone. (**Figure 02**)

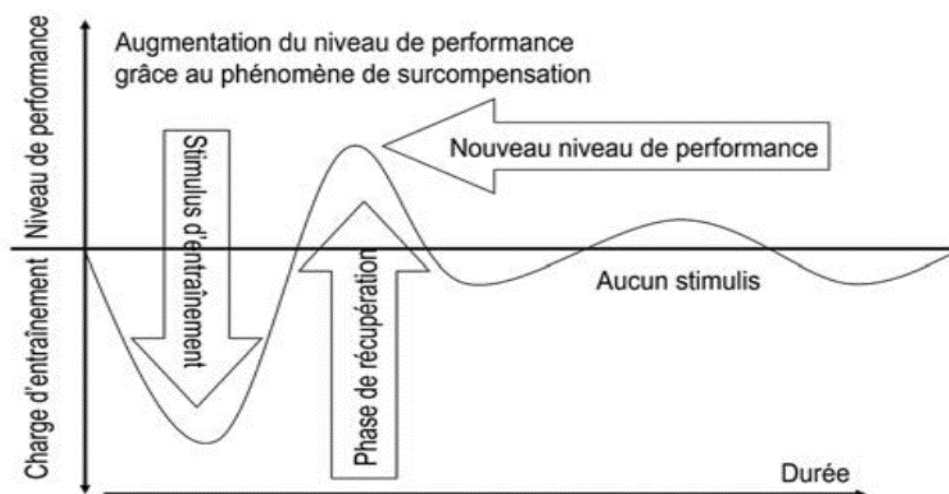


Figure 1: schémas de déroulement de processus de récupération et de progression (surcompensation) après une unité d'entraînement.

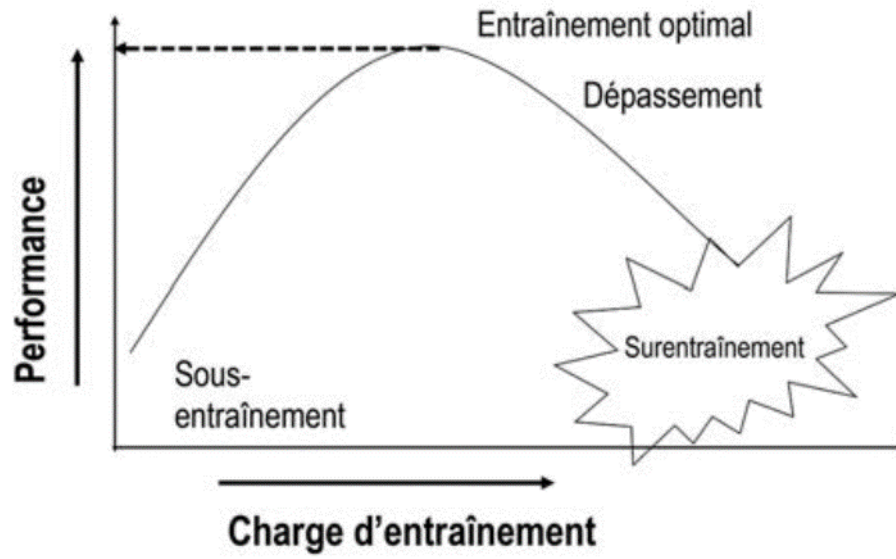


Figure 2: évolution de la capacité de performance jusqu'à la zone optimale suivie d'une régression de la performance en cas de temps de récupération insuffisant.

Chapitre III : Le Football

1. Historique

Les jeux de balle au pied existent dès l'Antiquité. Ce sont des jeux et non des sports. Les Grecs connaissent ainsi plusieurs jeux de balle se pratiquant avec les pieds : *aporrhaxis* et *phéninde* à Athènes et *episkyros*, notamment à Sparte où le jeu semblait particulièrement violent. La situation est identique chez les Romains où l'on pratique la *pila paganica*, la *pila trigonalis*, la *follis* et l'*harpastum*. Les Chinois accomplissent également des exercices avec un ballon qu'ils utilisent pour jongler et effectuer des passes ; cette activité pratiquée sans buts et en dehors de toute compétition sert à l'entretien physique des militaires. Les premiers textes concernant le *cuju* datent de la fin du **III^e siècle av. J.-C.** et sont considérés comme les textes les plus anciens liés au sport chinois.

À la fin du **XV^e siècle**, le calcio florentin apparaît en Italie. Il s'agit d'un lointain cousin du football, qui disparaît totalement en 1739.

1.1. Soule en Basse-Normandie en 1852.

Le football trouve ses racines réelles dans la soule (ou choule) médiévale. Ce jeu sportif est pratiqué dans les écoles et universités mais aussi par le peuple des deux côtés de la Manche. La première mention écrite de la soule en France remonte à 1147 et son équivalent anglais date de 1174. Dès le **XVI^e siècle**, le ballon de cuir gonflé est courant en France. Longtemps interdite pour des raisons militaires en Angleterre ou de productivité économique en France, la soule, malgré sa brutalité, reste populaire jusqu'au début du **XIX^e siècle** dans les îles britanniques et dans un grand quart nord-ouest de la France. Le jeu est également pratiqué par les colons d'Amérique du Nord et il est notamment interdit par les autorités de la ville de Boston en 1657. Nommée *football* en anglais, la soule est rebaptisée *folk football* (« football du peuple ») par les historiens anglophones du sport afin de la distinguer du football moderne. Cette activité est en effet principalement pratiquée par le petit peuple comme le signale un ancien élève d'Eton dans ses *Reminiscences of Eton* (1831) : « I cannot consider the game of football as being gentlemanly; after all, the Yorkshire common people play it » (« Je ne peux pas considérer le football comme un sport de gentlemen ; après tout, le petit peuple du Yorkshire y joue »).

Le *Highway Act* britannique de 1835 interdisant la pratique du *folk football* sur les routes le contraint à se replier sur des espaces clos. Des variantes de la soule se pratiquent déjà, de longue date, sur des terrains clos. C'est là, sur les terrains des écoles d'Eton, Harrow, Charter house, Rugby, Shrewsbury, Westminster et Winchester, notamment, que germe le football moderne.

Les premiers codes de jeu écrits datent du milieu du **XIX^e siècle** (1848 à Cambridge). Chaque équipe possède ses propres règles, rendant les matches problématiques. La **Fédération anglaise de football** (Football Association) est créée en 1863. Son premier objectif est d'unifier le règlement.

1.2. Exemple britannique

Les Britanniques codifient et organisent le football en s'inspirant des exemples du cricket et du baseball, ces deux sports collectifs étant déjà structurés avant l'émergence du football. Des ligues professionnelles aux championnats et autres coupes, le football n'innove pas. Le premier club non scolaire est fondé en 1857 : **le Sheffield Football Club**. Le Sheffield FC dispute le premier match inter-club face au Hallam FC (fondé en 1860) le 26 décembre 1860 à seize contre seize. Ces deux clubs pionniers se retrouvent en décembre 1862 pour le premier match de charité. **La Youdan Cup** est la première compétition. Elle se tient en 1867 à Sheffield et Hallam FC remporte le trophée le 5 mars. La première épreuve à caractère national est **la FA Challenge Cup 1872**. **Le professionnalisme** est autorisé en 1885 et le premier championnat se dispute en 1888-1889. La Fédération anglaise tient un rôle prépondérant dans cette évolution, imposant notamment un règlement unique en créant la FA Cup, puis les clubs prennent l'ascendant. La création du championnat (**League**) n'est pas le fait de la Fédération mais une initiative des clubs cherchant à présenter un calendrier stable et cohérent. L'existence d'un réseau ferroviaire rend possible cette évolution engagée par William McGregor, président d'Aston Villa. Ce premier championnat est professionnel, et aucun club du Sud du pays n'y participe.

L'Angleterre est alors coupée en deux : le Nord acceptant pleinement le professionnalisme et le Sud le rejetant. Cette différence a des explications sociales. Le Sud de l'Angleterre est dominé par l'esprit classique des clubs sportifs réservés à une élite sociale. Dans le Nord dominé par l'industrie, le football professionnel est dirigé par des grands patrons n'hésitant pas à rémunérer leurs joueurs pour renforcer leur équipe, de la même façon qu'ils recrutent de meilleurs ingénieurs pour renforcer leurs entreprises. Pendant cinq saisons, le championnat se limite aux seuls clubs du Nord. Le club londonien d'Arsenal devient professionnel en 1891. La ligue de Londres exclut alors de ses compétitions les Gunners d'Arsenal qui rejoignent la League en 1893. La Southern League est créée en réaction (1894). Cette compétition s'ouvre progressivement au professionnalisme mais ne peut pas éviter les départs de nombreux clubs vers la League. Les meilleurs clubs encore en **Southern League** sont incorporés à la League en 1920.

Concernant le jeu, le passage du dribbling game (**dribbles individuels**) au passing game (**jeu de passes**) est une évolution importante. À l'origine, le football est très individualiste : les joueurs, tous attaquants, se ruent vers le but balle au pied, c'est-à-dire en enchaînant les dribbles. C'est le **dribbling**. Mais comme Michel Platini aime à le rappeler, « le ballon ira toujours plus vite que le joueur ». C'est sur ce principe simple qu'est construit le passing Game. Cette innovation apparaît à la fin des années 1860 et s'impose dans les années 1880. Dès la fin des années 1860, des matches entre Londres et Sheffield auraient introduit le *passing* au Nord, C'est la version de Charles Alcock, qui situe en 1883 la première vraie démonstration de *passing* à Londres par le Blackburn Olympique. Entre ces deux dates, la nouvelle façon de jouer trouve refuge en Écosse.

Sur le modèle de la **Football Association** anglaise, des fédérations nationales sont fondées en Écosse (1873), au pays de Galles (1876) et en Irlande (1880). Des rencontres opposant les sélections des meilleurs joueurs de ces fédérations ont lieu dès le 30 novembre 1872 (**Écosse-Angleterre**), soit quelques mois avant la fondation officielle de la Fédération écossaise. Des matches annuels mettent aux prises ces différentes sélections, et à partir de 1884, ces matches amicaux se transforment en une première compétition internationale : le **British Home Championship**. En pratiquant le *passing* plutôt que le *dribbling*, les Écossais dominent les premières éditions.

1.3. Football international

Contrairement aux sports « **nobles** » comme le cricket, le tennis, le hockey sur gazon et le rugby, le football n'est pas très développé au sein des clubs sportifs installés dans l'Empire britannique. Ainsi, cette discipline est aujourd'hui encore peu prisée en Inde, au Pakistan, en Amérique du Nord ou en Australie, notamment. En Afrique du Sud, les colons britanniques y importent le football dès 1869 puis une coupe du Natal est organisée dès 1884, mais le football, sport roi dans les townships, reste très mal perçu par les tenants blancs de l'apartheid qui lui préfèrent le rugby, le tennis et le cricket. Le football fut, il est vrai, en pointe pour dénoncer l'apartheid et dès le 9 avril 1973, une équipe mêlant joueurs noirs et blancs représente l'Afrique du Sud lors d'un match international non officiel face à la Rhodésie.

Les Britanniques jouent pourtant un rôle important dans la diffusion du football, notamment grâce aux ouvriers dépêchés aux quatre coins du monde pour mener à bien des chantiers. Le football est par exemple introduit en Amérique du Sud par les ouvriers travaillant sur les

chantiers des lignes ferroviaires. Ils montent des équipes et mettent en place des compétitions d'abord réservées aux seuls joueurs britanniques, et qui s'ouvrent progressivement aux joueurs puis aux clubs locaux. Le cas sud-américain est complexe. Il existe également des clubs britanniques qui pratiquent cette discipline et des étudiants originaires d'Angleterre jouent un rôle important dans l'introduction du football entre Montevideo et Buenos Aires. Ainsi, le football s'installe durablement dans des nations comme l'Uruguay ou l'Argentine dès les années 1870-80. En Amérique du Nord, des compétitions sont créées dans les années 1880 (**1884 aux États-Unis sur la côte Est**).

où les universités anglaises jouent un rôle moteur, les Pays-Bas (premier club fondé en 1879), la Suisse (introduction du football dès les années 1860 et premier club en 1879) et le Danemark (premier club en 1876) figurent parmi les premiers pays de l'Europe continentale touchés par le football.

L'expansion du football est également due à des voyageurs de diverses nationalités ayant effectué des séjours au Royaume-Uni où ils furent initiés au jeu. En France, l'introduction du football se fait ainsi principalement par l'action des professeurs d'anglais qui ramènent de leurs voyages linguistiques outre-Manche règles et ballons dans les cours d'écoles. Les Britanniques sont également déterminants dans l'introduction du football en France. L'action des clubs britanniques parisiens des White-Rovers et du Standard AC fait plier l'Union des sociétés françaises de sports athlétiques (**USFSA**) le 9 janvier 1894, qui, dans la droite ligne des clubs britanniques guindés, redoutait une expansion du football et de ses vices, comme le professionnalisme, les transferts et les paris et se refusait à reconnaître cette discipline. En Allemagne, le football est d'abord clairement perçu comme un corps étranger à la nation et est dédaigneusement surnommé le « sport des Anglais » par les nationalistes. Toutefois, le football prend racine dans les villes (premier club fondé en 1887 : **SC Germania Hambourg**) où ouvriers et cols blancs se rassemblent autour d'une passion commune. Le football se diffuse ainsi progressivement en Europe du Nord entre les années 1870 et le début des années 1890, avant de gagner l'Europe du Sud (Sud de la France inclus) entre les années 1890 et le début du **XXe siècle**.

La Fédération internationale de football association (**FIFA**) est fondée à Paris en 1904 malgré le refus britannique de participer à une entreprise lancée par les dirigeants français de l'**USFSA**. Le but premier de l'Union est de réduire au silence les autres fédérations sportives françaises pratiquant le football, et elle impose dans les textes fondateurs de la **FIFA** qu'une seule

fédération par nation soit reconnue par l'organisme international. Le piège se retourne contre l'**USFSA** en 1908. L'Union claque la porte de **la FIFA**, laissant à son principal concurrent, le Comité français interfédéral (ancêtre direct de l'actuelle Fédération française de football), son siège à **la FIFA** ; l'**USFSA** se retrouve isolée mais son opposition au professionnalisme demeure la règle jusqu'à la fin des années 1920. Le racing man Frantz **Reichel** prophétise ainsi en 1922 que « le football professionnel anglais périra s'il reste cantonné sur le sol britannique »

À la fin des années 1920 et au début des années 1930, plusieurs nations européennes et sud-américaines autorisent le professionnalisme afin de mettre un terme aux scandales de l'amateurisme marron qui touchent ces pays depuis les années 1910. Le gardien de but international français Pierre Chayriguès refuse ainsi un « **pont d'or** » du club anglais de **Tottenham Hotspur** en 1913 ; il admettra dans ses mémoires que les joueurs du Red Star étaient grassement rémunérés malgré leur statut officiel d'amateur. L'Autriche (1924), la Tchécoslovaquie et la Hongrie (avant 1930), l'Espagne (1929), l'Argentine (1931), la France (1932) et le Brésil (1933) sont les premières nations (hors du Royaume-Uni) à autoriser le professionnalisme dans le football. En Italie, la Carta di Viareggio, mise en place par le régime fasciste en 1926, assure la transition entre le statut amateur et professionnel, définitivement adopté en 1946.

Les confédérations membres de la FIFA.

CAF en Afrique ,CONCACAF en Amérique du Nord ,CONMEBOL en Amérique du Sud ,AFC en Asie et Australie, UEFA en Europe ,OFC en Océanie

Au niveau continental, des confédérations gèrent le football. La première confédération créée est celle d'Amérique du Sud, la CONMEBOL, fondée le 9 juillet 1916. Placées sous l'autorité hiérarchique de la **FIFA**, les confédérations veillent toutefois à préserver leur indépendance. Elles disposent de certaines libertés, par exemple, pour organiser les qualifications pour la **Coupe du monde** dans le cadre des règles définies par la FIFA et sont autonomes pour gérer le calendrier de leurs compétitions continentales, malgré des tentatives d'harmonisation sans grande portée de la **FIFA**. Les cas africains et sud-américains sont significatifs. La **Coupe d'Afrique des nations (CAN)**, par exemple, se dispute tous les deux ans en pleine saison européenne posant des problèmes pour les clubs employant des joueurs africains. La FIFA n'ayant pas autorité sur le calendrier spécifique continental, seule la Confédération africaine maîtrise cette question.

Selon un comptage publié par la FIFA le **31 mai 2007**, le football est pratiqué dans le monde par **270 millions** de personnes dont **264,5 millions de joueurs (239,5 millions d'hommes et 26 millions de femmes)**. On compte environ **301 000 clubs** pour **1 700 000 équipes** et **840 000 arbitres**. **113 000** joueurs évoluent sous statut professionnel. Ce dernier chiffre est à manier avec précaution car il existe des différences considérables entre les nations à propos de la définition d'un joueur professionnel. L'Allemagne est ainsi absente du classement des vingt premières nations à ce niveau tandis que d'autres nations, moins strictes dans la définition du statut professionnel, avancent des données artificiellement élevées.

Au niveau des nations, la Chine est en tête avec 26,166 millions de joueurs pratiquants. Derrière la Chine, on trouve les États-Unis (**24,473 millions**), l'Inde (**20,588**), l'Allemagne (**16,309**), le Brésil (**13,198**), le Mexique (**8,480**), l'Indonésie (**7,094**), le Nigeria (**6,654**), le Bangladesh (**6,280**), la Russie (**5,803**), l'Italie (**4,980**), le Japon (**4,805**), l'Afrique du Sud (**4,540**), la France (**4,190**) et l'Angleterre (**4,164**). Ces chiffres prennent en compte les licenciés et les pratiquants non licenciés. Concernant les joueurs licenciés, le tableau ci-dessous présente les données des douze fédérations nationales comptant le plus de joueurs licenciés. À noter qu'après la participation en finale de la **Coupe du monde 2006** de l'équipe de France, le nombre des joueurs licenciés a dépassé le cap des **2 millions** en France (**2 020 634**).

Joueurs licenciés (en milliers, masculins et féminines au 1^{er} juillet 2006)

2. Définition

Le **football /futbol/** (ou dans le langage courant simplement **foot**, par apocope), ou **soccer** (**/sɔkœʁ/**, en anglais : [**'sʌkə**]; en Amérique du Nord), est un sport collectif qui se joue avec un ballon sphérique entre deux équipes de onze joueurs. Elles s'opposent sur un terrain rectangulaire délimité, équipé de buts définis sur les largeurs opposées. L'objectif de chaque camp est de mettre le ballon dans le but adverse, sans utiliser les bras, et de le faire plus souvent que l'autre équipe.

Le football est un sport collectif opposant deux équipes de onze joueurs dans un stade. L'objectif de chaque formation est de marquer au moins un but de plus que l'adversaire, sans utiliser les bras.

3. Pratique du football

3.1. Règlement

3.1.1. Premières règles

3.1.1.1. Règles de Cambridge

Le premier code de jeu date de **1848** : les **Cambridge Rules**. D'autres universités suivent l'exemple de Cambridge et édictent leurs propres règlements. Harrow met ainsi en place un code autorisant l'usage des mains qui donnera naissance au rugby et à ses déclinaisons, comme le football américain et le football canadien. Le football se base exclusivement sur les règles de Cambridge, qui s'imposent comme les plus simples. Cette notion de simplicité est fondatrice du football lui-même, comme l'indique clairement le sous-titre des règles de J. C. **Thring** qui affinent le règlement de Cambridge en 1862 : **The Simplest Game** (« **Le jeu le plus simple** »).

Quand la **Football Association (FA)** est fondé à **Londres** le **26 octobre 1863**, E.C. Morley est chargé de faire une synthèse des différentes règles en usage. **Blackheath RC** qui suivait les règles d'Harrow, était alors membre de la FA et le débat devient houleux quand un premier code de 14 règles s'inspirant des **Cambridge Rules** est présenté le **24 novembre 1863**. Après plusieurs jours de débats et de modifications, un règlement de 13 règles est adopté le **1^{er} décembre** par 13 voix contre 4. Le **9 janvier 1864**, le premier match disputé sous ses nouvelles lois du jeu est joué. Elles sont assez floues, notamment dans les domaines du nombre de joueurs et des dimensions du terrain ou des buts car un accord n'a pas pu être trouvé sur ces points. Les équipes comptent alors de treize à quinze joueurs puis passent à onze progressivement, malgré les résistances de nombre d'équipes à la fin des **années 1860**. En **1867**, quand la Surrey FA propose un match à onze contre onze au **Cambridge University FC**, ce dernier répond par courrier : « nous jouons au minimum à quinze par équipe et nous ne pouvons pas jouer avec moins de treize joueurs par équipe ». **La loi 11** précise que l'usage des mains est interdit. De fait, il s'agit dans les grandes lignes de la reprise des **Cambridge Rules** et des règles de **J.C. Thring**, saluées par tous comme les plus simples.

3.1.1.2. Règles de Sheffield

Le **1^{er} décembre 1863**, le **Sheffield FC** demande son affiliation à la **FA**. Les clubs de **Sheffield** suivent alors un code de jeu particulier mais proche des **Cambridge Rules** et qui se joue à onze contre onze. Pendant plus d'une décennie, les deux codes coexistent et s'influencent tandis que

certaines clubs édictent des règlements internes stipulant que seul leur règlement interne est applicable. Cette situation très hétérogène n'empêche pas la **FA** de peaufiner son règlement. Le poste du gardien de but est ainsi créé en **1870**. De même, entre **1867** et **1870**, les règles de Sheffield connaissent quelques modifications comme l'abandon en **1868** du *rouge* (forme de points semblable au **football australien**, avec deux poteaux supplémentaires situés à 4 yards des buts). Les clubs de la région de **Nottingham**, qui avaient également un règlement inspiré des **Cambridge Rules**, adoptent les règles de la **FA** en **1867**.

La **FA Cup** est fondée en **1871** sur le principe « une coupe, deux codes ». L'espoir de la FA est de pousser les clubs de Sheffield à adopter ses règles.

C'est presque l'inverse qui se produit. En fait, les deux codes fusionnent en **1877**. Depuis lors, les règles sont unifiées puis confiées à la garde de l'**International Board**, créé le **6 décembre 1882**.

3. Principes du jeu

Le football met aux prises deux équipes de onze joueurs sur un terrain rectangulaire de 90 à 120 mètres de long sur 45 à 90 mètres de large. Pour les matches internationaux, les dimensions du terrain sont ramenées entre 100 et 110 mètres de long pour 64 à 75 mètres de large. L'objectif est de faire pénétrer un **ballon** sphérique de 68 à 70 cm de circonférence pour un poids de 410 à 450 grammes dans un **but** long de 7,32 m sur 2,44 m de hauteur. Le but est considéré marqué quand le ballon a entièrement franchi la ligne de but tracée au sol entre les deux poteaux.

Le seul joueur autorisé à utiliser ses mains lorsque le ballon est en jeu est le **gardien de but** dans sa surface de réparation. Dans cette même surface, une faute habituellement sanctionnée par un coup franc direct, l'est par un coup de pied de réparation (**penalty**). Ce dernier s'exécute sur un point situé à 11 mètres de la ligne de but. Outre les fautes de mains, les autres fautes concernent essentiellement les comportements antisportifs et les contacts entre les joueurs. Le **tacle** est autorisé, mais réglementé. Un tacle par derrière est ainsi souvent sanctionné d'un **carton rouge** synonyme d'expulsion. En cas de faute moins grave, un **carton jaune** peut être donné par l'arbitre au joueur fautif. Si ce joueur écope d'un second carton jaune au cours d'une même partie, il est expulsé.

La règle du **hors-jeu** force les attaquants à ne pas se contenter d'attendre des ballons derrière la défense. Pour qu'un joueur soit en jeu, il faut qu'il soit devant le dernier défenseur. L'**arbitre**

assistant signale avec un drapeau le hors-jeu qui se juge au départ de la balle, c'est-à-dire au moment où le passeur effectue sa passe, et pas à l'arrivée du ballon dans les pieds de l'attaquant.

Le match dure 90 minutes en deux périodes de 45 minutes entrecoupées d'une mi-temps d'un quart d'heure. Lors de certains matches de coupe devant désigner un vainqueur ou un qualifié (on peut se qualifier en matches aller-retour sans nécessairement remporter le match retour), une prolongation de deux fois quinze minutes est disputée. Au terme de cette période, en cas d'égalité, les **tirs au but** départagent les deux formations.

4. Lois du jeu

Le football compte dix-sept « lois du jeu » régies par l'*International Board*. Le règlement est le même pour les professionnels et les amateurs, en senior ou chez les jeunes. La FIFA veille à l'application uniforme des mêmes lois du jeu partout dans le monde.

Les 17 lois du jeu :

- **Le terrain de jeu**
- **Le ballon**

- **Nombre de joueurs**
- **Équipement des joueurs**
- **L'arbitre**
- **Les arbitres assistants**
- **La durée du match**

- **Le coup d'envoi et reprise du jeu**

- **Ballon en jeu et hors du jeu**
- **But marqué**
- **Fautes et comportement antisportif**
- **Coup franc**

- **Coup de pied de réparation (penalty)**

- **Rentrée de touche**
- **Coup de pied de but**
- **Coup de pied de coin (corner)**

Très conservateur, l'**International Board** modifie rarement le règlement contrairement à nombre d'autres disciplines sportives. Depuis la création du **Board**, la plus importante réforme fut celle de **1925** qui porte de trois à deux le nombre de joueurs adverses devant se situer entre la ligne de but et celui qui reçoit une passe pour ne pas être hors-jeu. Cette réforme a d'importantes implications en termes de tactique. Signalons également les réformes liées au gardien de but avec l'interdiction de prendre le ballon à la main sur une passe d'un partenaire (**1992**) et de la limitation à l'usage des mains dans la seule surface de réparation (**1912**). D'autres évolutions importantes ont lieu en **1891** : elles concernent l'arbitre.

5. Le football amateur

Les championnats de football amateur de la catégorie seniors sont gérés par les ligues de football amateur qui agissent par délégation de la FAF.

Ils sont organisés comme suit :

- Le championnat de la division nationale amateur (DNA) par la Ligue nationale de football amateur.
- Le championnat de la division inter-régions (DIR) par la Ligue inter-régions de football amateur.
- Les championnats des divisions régionales une et deux (R1 et R2) par les Ligues régionales de football amateur.
- Les championnats des divisions honneur et pré-honneur (H et P-H) par les Ligues de wilayas de football amateur.

Dans le cadre de leurs prérogatives et conformément aux statuts et règlements de la FAF et les présents règlements, les ligues disposent du droit le plus étendu de juridiction sur les clubs qui leur sont affiliés, leurs joueurs enregistrés et sur tous leurs licenciés.

Seul le club sportif amateur reconnu et agréé conformément aux dispositions de la loi sur les associations, la loi sur le sport et l'éducation physique ainsi que les règlements en vigueur, peut participer aux championnats de football amateur. Le nombre de joueurs seniors à enregistrer par un club sportif amateur est fixé à vingt-cinq joueurs au maximum.

Lorsqu'un joueur amateur âgé de moins de 23 ans est enregistré pour la première fois en tant que professionnel, ses clubs formateurs bénéficient d'une indemnité de formation dont le montant est fixé chaque saison par la FAF.

6. Le football professionnel

Un sport est dit professionnel lorsque ses pratiquants vivent de leur activité sportive. Un sportif est dit professionnel lorsqu'il reçoit un salaire par son club ou de son sponsor pour pratiquer une discipline sportive. Lorsque ce salaire est insuffisant pour vivre du sport, on parlera alors d'un semi-professionnel. De nombreux événements sportifs récompensent les meilleurs compétiteurs par une récompense qui peut être pécuniaire sans pour autant être taxés de professionnels.

Devenir Footballeur Professionnel : formation nécessaire, Se faire repérer dès le plus jeune âge, intégrer une option sportive à l'école puis un centre de formation le plus tôt possible, est la voie royale pour espérer devenir un jour footballeur professionnel.

Il est en effet presque impossible, bien que certains joueurs professionnels aient réussi à le faire, de devenir footballeur professionnel sans un parcours en centre de formation.

Certains clubs de football français sont particulièrement réputés pour leurs centres de formation. Le choix de ce dernier peut alors avoir une importance capitale pour la suite de la carrière.

Pour exercer son métier dans les meilleures conditions, certaines obligations rythment le quotidien de ces sportifs de haut niveau :

- s'entraîner quotidiennement pour développer ou maintenir ses qualités physiques et techniques
- respecter une hygiène de vie compatible avec le sport de haut niveau
- représenter, par son image auprès du public ou des médias, le club qui l'emploie.

Partie pratique

Chapitre I : Cadre méthodologique

Préambule

La méthodologie est une partie intégrante de toute discipline qui se veut scientifique. Au cours de cette partie méthodologique, on va présenter l'ensemble des étapes suivies pour la réalisation de notre travail, à savoir la démarche de la recherche et la population d'étude.

1. La méthode d'descriptive

Recherche dont l'objet est la description détaillée d'un phénomène. Reposant sur des méthodes de collecte précises, elle nécessite une connaissance préalable de l'environnement et/ou du problème étudié

2. La Pré-enquête

Elle est considérée comme étant une étape capitale. Cette démarche permet de faire le lien entre les constructions théoriques et les faits observables. Elle est constituée d'observations sur le terrain/d'entretiens. Elle fournit des informations pour améliorer la forme et le fond du questionnaire final. Elle permet parfois une reformulation des hypothèses.

On ne peut pas entamer notre recherche sans avoir fait une pré-enquête sur le terrain pour avoir des informations introductives sur notre thème d'étude. En effet, elle nous a permis d'élargir nos connaissances et elle nous a aidés à revoir nos hypothèses et sélectionner notre groupe de recherche. Notre recherche a été faite sur les sportifs qui ont subi une blessure à travers leurs vies sportives au sein de leurs clubs.

En premier lieu, on a contacté l'entraîneur Mr. Abderrahmani Chahine et son adjoint younsi Hakim, entraîneurs des u21 au sein de club de la JSM Bejaia

Ils ont accepté de nous laisser travailler avec leurs athlètes afin de répondre à notre questionnaire.

A partir de là on a vraiment entamé la partie pratique de la recherche, après avoir abordé les cas une première fois on a réussi à avoir l'accord et le consentement total des sujets qui ont accepté de donner des informations sur eux et sur leurs vécus qui allait nous aider dans cette recherche à partir d'un questionnaire.

Le nombre de joueurs rencontrer c'est 23 joueurs qui jouent U21 espoir au sein du club de la JSM Bejaia. Vu la situation politique et le covid 19 du pays qui a entraîné des perturbations

dans plusieurs secteurs notamment celui de L'éducation et du domaine sportif et aussi en fonctions du temps dont ont disposé. C'était un choix calculé car on ne voulait prendre aucun risque de ne pas réussir le travail dans les délais.

3. L'enquête

Nous avons élaboré un questionnaire destiné aux joueurs de la tranche U21 espoir, footballeurs.

4. L'analyse bibliographique

Ce procédé nous a collecter le maximum de données relatives à notre thème de recherche , nous avons donc consulter une série d'ouvrage , de revues et de thèses et quelques site d'internet afin de mieux cerner notre problématique et choisir les outils les mieux adapté pour recueillir les données.

5. L'outil statistique

On a utilisé le pourcentage, pour calculé le pourcentage d'une valeur, on multiplie la valeur partielle par 100, puis on devise sur la valeur totale. La formule pour calculer le pourcentage d'une valeur est donc : **pourcentage (%) = 100 x valeurs partielle / valeur total**. Par exemple , on 20 joueurs dont 5 ont subi déjà une blessure et les 15 autres ont jamais subi une blessure , donc le pourcentage des joueurs qui ont subi une blessure est donc $5 * 100 / 20 = 25\%$.

6. Présentation de l'étude

Cette étude est déroulé au sein de club de la JSM Bejaïa, un questionnaire pour les joueurs catégorie U21, le bute principale c'est d'avoir des réponses.

- Distribution d'un questionnaire aux joueurs de catégorie U21 sur l'effet de la blessure sur la performance.
- Analyse des résultats de questionnaire.
- Une étude comparative des résultats de questionnaire du groupe.

7. Raison de choix du sujet

- Désire de connaitre l'effet de la blessure sur la performance du sportif.
- L'attention portée au sujet lié aux blessures sportives et à la performance sportive qui relèvent de mon domaine d'étude (choix personnel).

8. Objectifs de la recherche

- Montrer l'effet de la blessure sportive sur la performance des joueurs.
- Montrer la relation entre l'aspect psychologique et les blessures et la performance des joueurs
- Prévenir les blessures sportives en connaissant les causes de leur survenue
- Connaître les différents types de blessures sportives qu'un joueur peut subir et mettre en place tous ce qui est nécessaire pour soigner la blessure
- Réduire le nombre d'accidents par une adaptation médical Préalable à l'effort.
- Prévoir des formations continues en médecine du sport par les médecins exerçants dans les unités en particuliers les médecins de la jeunesse et des sports (C.E.S. médecine sportive).

Chapitre II : Analyse et interprétation des résultats

Analyse et interprétation des résultats

Tableau 1: indique les blessures courant dans le football qu'un joueur peut subir

	Luxation	Fracture	Le tondons
joueurs	5	3	15
Total	23		

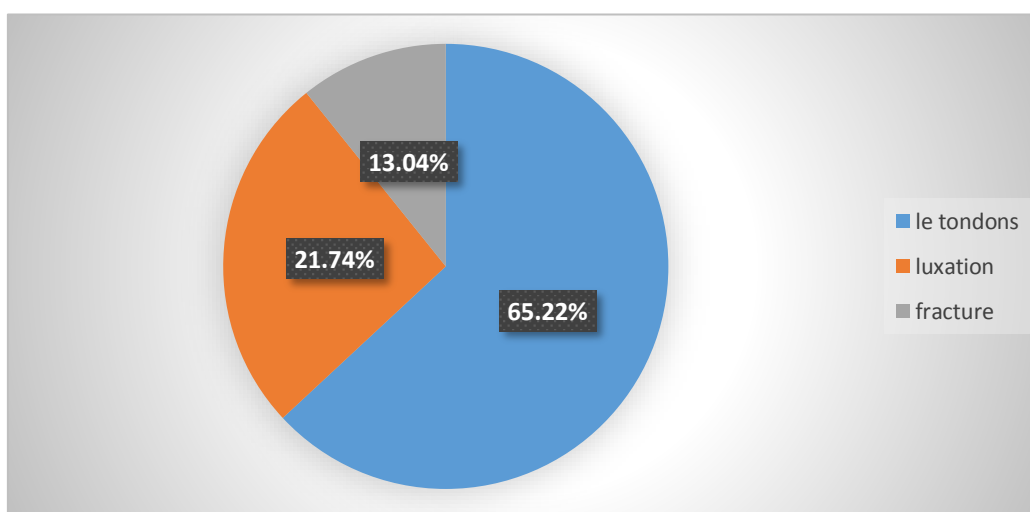


Figure 3: indique le pourcentage des joueurs qui ont répondu à la question les blessures les plus courants qu'un footballeur peut subir

Interprétation des résultats

Ce secteur nous indique que 65,22% des joueurs ont répondu que la blessure la plus courante au football c'est la lésion de tendon d'Achille, par contre 21,74 % des joueurs ont dit que c'est la fracture, et seulement 13,04% des joueurs ont dit que c'est la luxation, au final on a distingué que la lésion de tendon d'Achille c'est la blessure la plus courante que plusieurs joueurs de football peuvent subir.

Tableau 2: indique les réponses des joueurs sur la question combien de fois par saison les joueurs subissent-ils des examens médicaux.

	Une fois par mois	Une fois tous les trois mois	Une fois par an
Joueurs	02	9	11
Total	23		

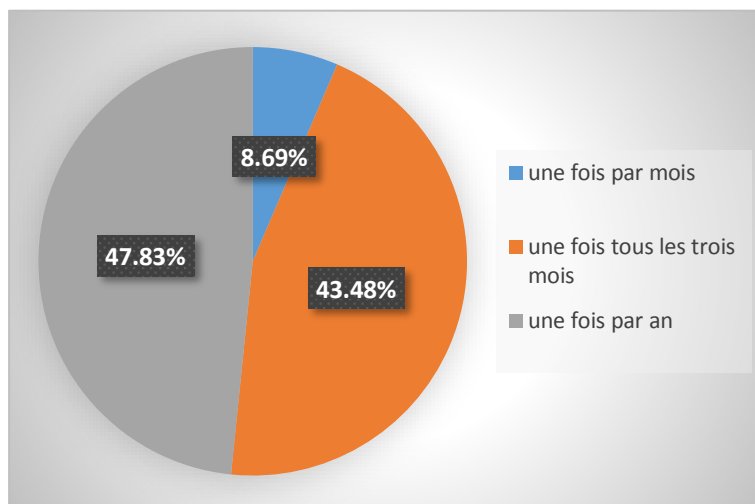


Figure 4: représente le pourcentage des réponses des joueurs sur la question combien de fois subissent-ils un examen médicale.:

Interprétations des résultats

On observe que 8.69% des joueurs ont répondues, la réponse A une fois par mois par contre 43.48% des joueurs ont dit que c’est une fois tous les trois mois Enfin 47.83% des joueurs on dit c’est une fois par an.

Tableau 3: indique le nombre de joueur ayant peur d’être blessé

	Oui	Non
Joueurs	15	8
Totale	23	

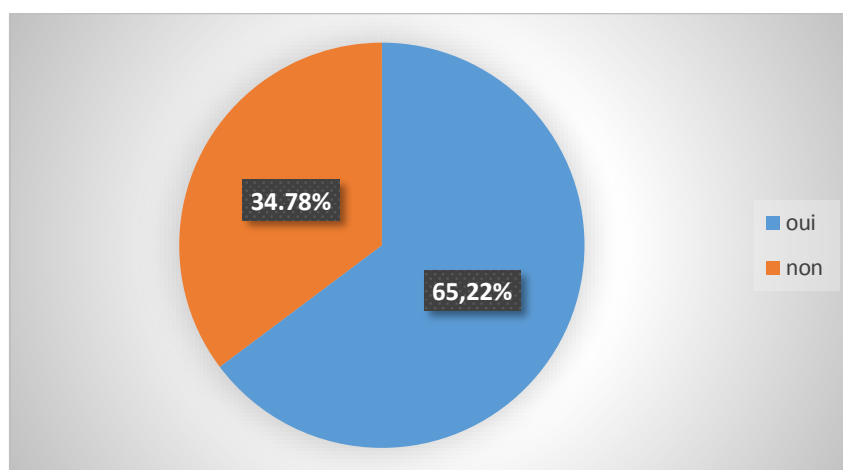


Figure 5: secteur indique le pourcentage des joueurs ayant peur d’être blessé et qui n’ont pas peur d’être blessé

Interprétations des résultats

Ce secteur nous indique que y a 65.22 % de joueurs ont peur d'être blessé par contre Ya 34.78% ont pas peur d'être blessé, ce résultat nous indique que la plupart des joueurs ont peur d'être blessé.

Tableau 4: indique les joueurs qui ont subi une

	Oui	Non
Joueurs	10	13
Total	23	

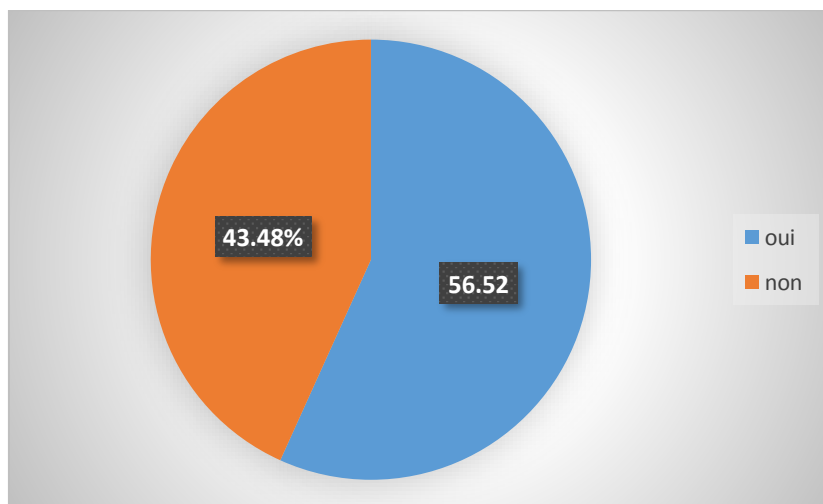


Figure 6: secteur indique le pourcentage des joueurs ayant subi déjà une blessure et qui non pas subit une blessure

Interprétations des résultats

Dans ce secteur on observe que 56.52% des joueurs non jamais subit une blessure sportive au paravent, tandis que 43.48% des joueurs ont déjà subi une blessure sportive.

Tableau 5: la blessure sportive a-t-elle affecté votre comportement psychologique

	Oui	Non
joueur	10	13
Total	23	

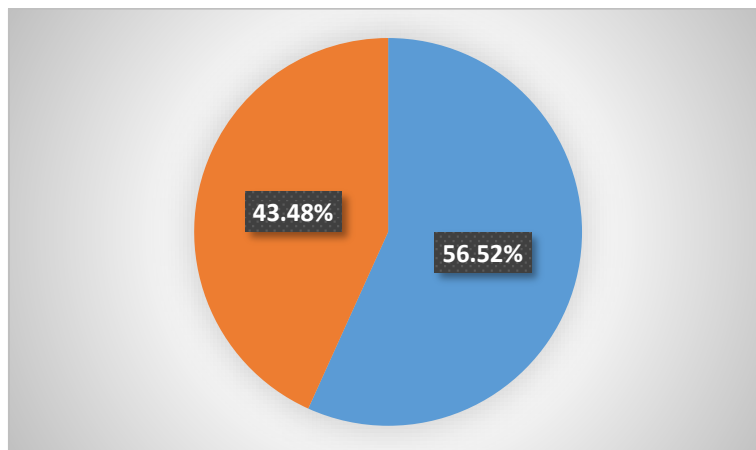


Figure 7: indique le pourcentage des joueurs affecter psychologiquement par la blessure

Interprétations des résultats

Dans ce secteur on observe que 56% des joueurs non pas affecter psychologiquement par la blessure car ils n’ont jamais subi une blessure au paravent tandis que 43% des joueurs ayant subi une blessure ils ont étai affecter psychologiquement.

Tableau 6: indique les joueurs affecté par la blessure au niveau de leur niveau de performance

	Oui	Non
Joueurs	10	13
Total	23	

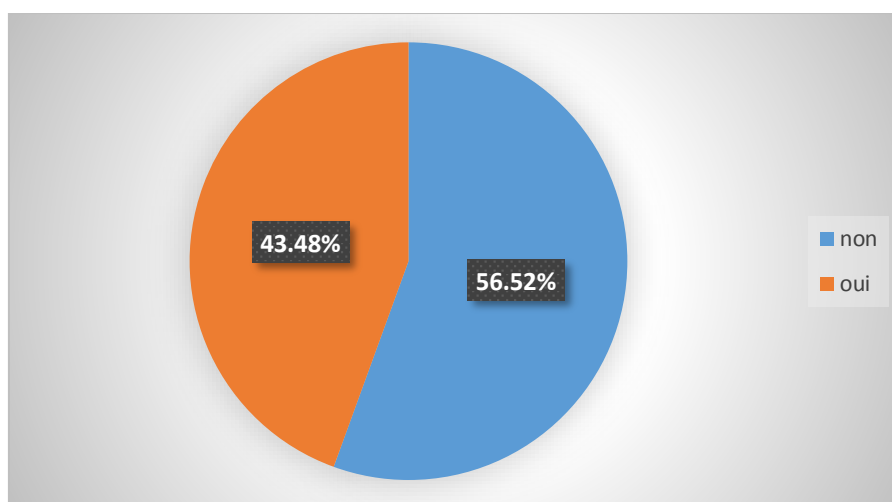


Figure 8: secteur indique le pourcentage des joueurs qui ont connu une baisse de leur niveau de performance a cause d’une blessure et les joueurs qui non pas connu cette baisse

Interprétation des résultats

Dans ce secteur on observe que 56.52% des joueurs qui non pas subit une blessure ils n'ont pas connu une chute dans leur niveau de performance par contre 43.48% des joueurs ayant subi une blessure sportive ils ont connu une baisse dans leur niveau de performance, alors dans ce cas on peut dire que la blessure sportive affecte le niveau de performance des joueurs de football.

Tableau 7: indique le nombre des joueurs qui ont devenue plus prudent qu'auparavant à l'entrainement ou pendant la compétition

	Oui	Non
Joueur	14	9
Total	23	

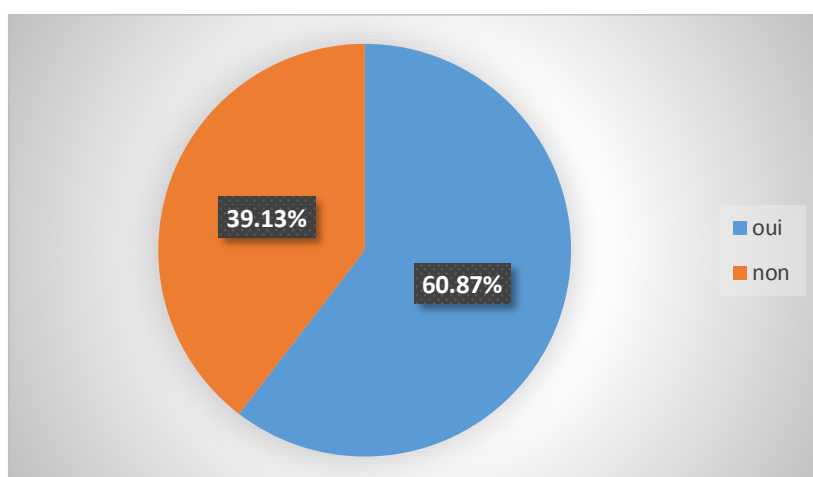


Figure 9: secteur indique le pourcentage des joueurs qui ont devenue plus prudent qu'auparavant à l'entrainement ou pendant la compétition à cause de la blessure sportive

Interprétations des résultats

Dans ce secteur on observe que 60,87% des joueurs ont devenue plus prudent que ce soit à l'entrainement ou à la compétition par contre 39,13 ils ont répondu non, ils n'ont pas devenue plus prudent qu'auparavant.

Tableau 8: représente le nombre des joueurs qui ont répondu à la question si la blessure sportive a affecté leur attitude envers les séances d'entraînement

	Oui	Non
Joueurs	16	7
Total	23	

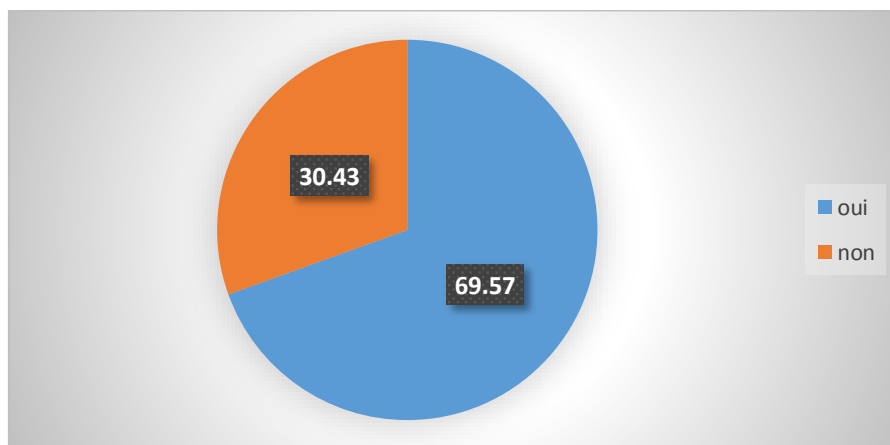


Figure 10: représente le pourcentage des joueurs qui ont répondu à la question si la blessure sportive a affecté leur attitude envers les séances d'entraînement

Interprétation des résultats

Dans ce secteur on observe que 69.57% des joueurs, leur attitude envers les entraînements a été affecter après avoir vécue ou était un ami pour eu a subi une blessure sportive par contre 30.43 leur attitude na pas changer.

Tableau 9: indique le nombre des joueurs qui ont répondu a la question si l'entraîneur leur demande d'effectuer un mouvement difficiles est ce que ils ont peur d'être blesser à cause de ce mouvement.

	Oui	Non
Joueurs	14	09
Total	23	

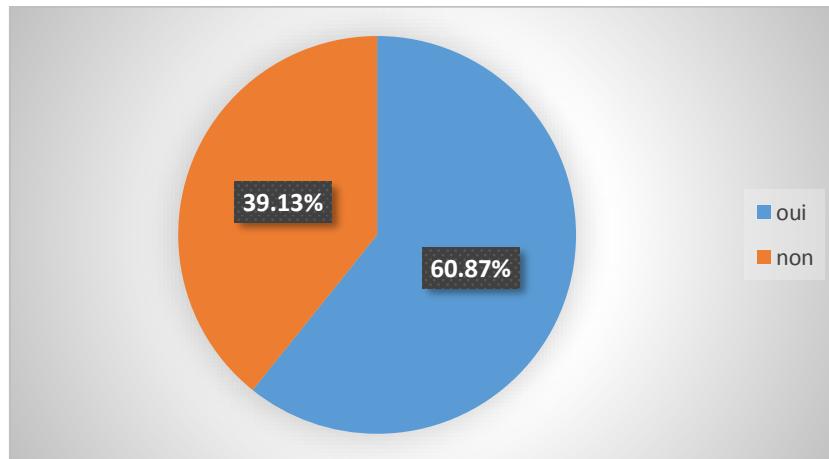


Figure 11: représente le pourcentage des joueurs qui ont répondu à la question si l'entraîneur leur demande d'effectuer un mouvement difficile est ce que ils ont peur d'être blessé à cause de ce mouvement.

Interprétation des résultats

On observe que 60.87% des joueurs ont répondu par oui par contre 39.13% ont répondu par un non, donc à travers ces réponses on conclut que les joueurs ont peur d'être blessé lorsque l'entraîneur leur ordonne de faire un mouvement difficile.

Tableau 10: le nombre de joueurs qui ont répondu à la question s'il devez éviter un concurrent hostile pour éviter l'exposition à une blessure sportive.

	Oui	Non
Joueurs	10	13
Total	23	

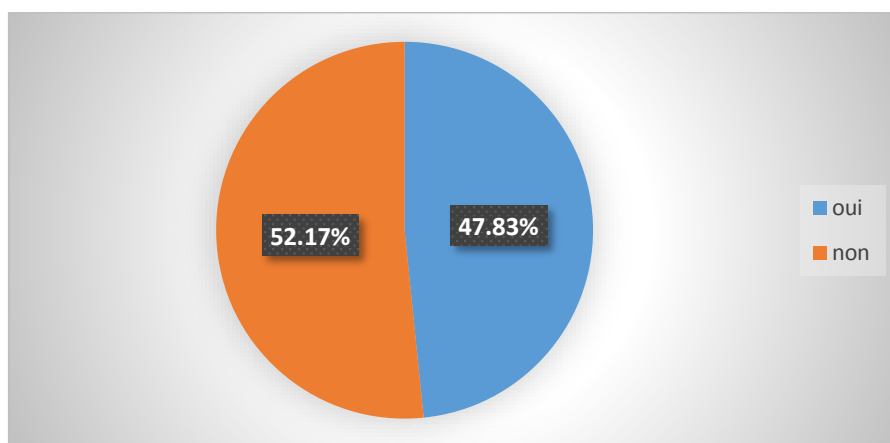


Figure 12: représente le pourcentage des joueurs qui ont répondu sur s'il doit éviter un concurrent hostile pour éviter l'exposition à une blessure sportive.

Interprétation des résultats

À travers ce secteur on observe que 52.17% des joueurs n'évite pas un concurrent hostile afin d'éviter l'exposition a une blessure sportive, tandis que 47.83% des joueurs évite un concurrent hostile pour éviter l'exposition a une blessure sportive.

Tableau 11: indique si la relation des joueurs avec l'entraîneur et les autres joueurs de votre club a-t-elle changé après votre blessure.

	Oui	Non
Joueurs	7	16
Total	23	

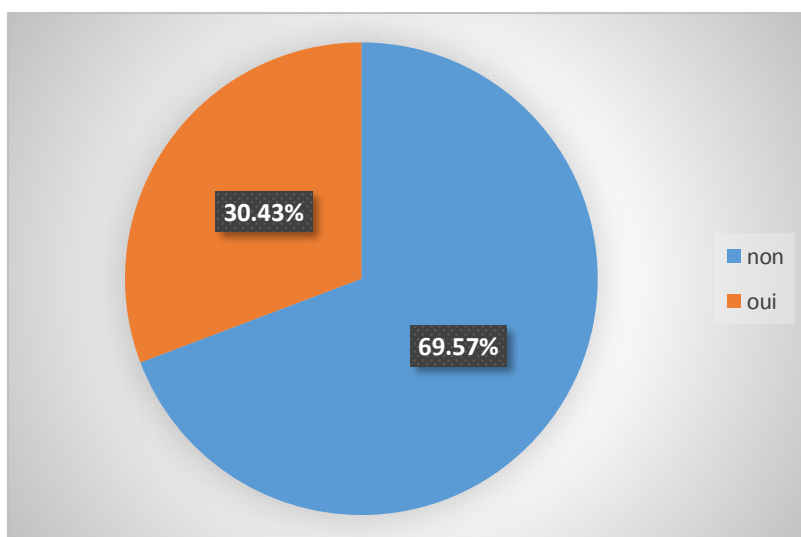


Figure 13: représente le pourcentage des joueurs qui ont répondu a la question si leur relation avec l'entraîneur et les joueurs du club a été changer après leur blessures.

Interprétation des résultats

Ce secteur nous montre que 30.43% des joueurs on répondues par oui et 69.57% des joueurs ont répondues par non, à travers de ces réponse on conclut que la blessure peut changer la relation de certain joueurs avec l'entraîneur et les autres joueurs du club.

Question ouvert

Interprétation

- Pour les questions une et deux on observe que les réponses des joueurs sont : ils ont une très bonne relation que ce soit dans leurs entourage sportif (staff, joueurs, président) ou

dans leurs entourage familiale et amicale, une relation de proximité qui imprégné l'esprit sportif dans le groupe.

- la réponse à la question 07,08, 09 était la suivante, les blessures ont été généralement articulaire et musculaire et la durée de leur absence à l'entraînement et la compétition été entre une semaine jusqu'à trois semaines, ils ont étaient blessé l'ord d'un match ou à l'entraînement.
- Les réponses aux questions 10, 11,12 , ont été les suivante : la plupart des joueurs qui ont subi une blessure disent qu'il était triste et qu'ils ressentaient de la douleur et psychologiquement ils ont été affecté par cette blessure, quant à la réaction du club (le président, staff technique et médicale) les joueurs ont confirmé que les membres du club les soutenaient moralement et les encourageait pour surpasser cette blessure et que le staff médicale faisait tout le nécessaire pour soigner cette blessure et quant à la réaction des membres de la famille , ils ont dit qu'ils avaient peur , mais les ont soutenus et étaient à leur cotés pendant toute la durée de la blessure , et aussi les joueurs ont dit que d'eux ils ont tiré le soutien moral et la force pour surpasser ce moment difficile.

Discussion d'hypothèses

Après avoir achevé la recherche sur le terrain avec des outils cités au préalable, on est passé à l'analyse des informations amassées, qui nous serviront de support pour répondre en toute objectivité à la question énoncée au début de cette recherche et qui représente l'ossature de cette étude : est-ce que la blessure sportif affect le niveau de performance de sportif ?

Notre enquête nous montre que la blessure sportive affect négativement le sportif dans plusieurs aspect y compris l'aspect psychologique et également le niveau de performance, les résultats obtenus grâce à nos recherche ont confirmé l'hypothèse précédents, à savoir que la blessure sportive a un impact négatif sur les joueurs en termes de performance, et c'est ce que plusieurs études précédente ont indiqué comme l'étude de (Hägglund et al. 2013a) ou il disent que La blessure en football a des conséquences négatives multiples sur la santé des joueurs et la performance sportive. Un antécédent de blessure est associé à une augmentation du futur risque de blessure. Et aussi Une forte incidence des blessures dans un club est associée à de moins bonnes performances en championnat ainsi que dans les compétitions (coupe, Ligue des Champions) (Hägglund et al. 2013b).

Conclusion générale

Conclusion générale

Cette recherche a pour objectif d'établir des résultats pertinents et opérationnels sur le Terrain, ce continuum de recherche allant de choix du thème de recherche jusqu'à la récolte des Données, ne s'est pas fait sans embûches.

A travers cette recherche on a essayé d'aborder la question de la blessure et son effet sur la santé psychique, son effet sur la performance des joueurs, nous nous sommes lancés dans la recherche de la documentation relative à notre thème en générale.

Notre principale finalité de cette recherche intitulée «la blessure sportive affect-il le niveau de performance des joueurs », était de déterminer les facteurs et les cause de blessure et ces impactes sur le joueurs et d'expliquer les moyens de préventions.

Grâce aux différentes lectures effectuées on a pu dégager une problématique et

Émettre des hypothèses de recherche. Puis, la mise en contact avec l'encadreur.

Cette recherche nous a montré que le football malgré toutes ces biens fait et les bénéfiques qui reviennent à ces pratiquantes que ce soit financièrement ou pour la santé, il a un côté sombre et des inconvénients, Le football de haut niveau a été décrit comme une activité à très haut risque de blessure car La probabilité de se blesser dans le football professionnel est 1000 fois plus importante que dans les emplois industriels les plus risqués (Drawer et Fuller, 2002). La survenu d'une blessure plus au moins grave est un événement qui peut détruire la carrière d'un sportif et laisser des souffrances, voir traumatisme, et qui peut nuire à la performance de l'équipe et le joueur lui-même dans les compétition, Ce constat met en évidence l'importance de la réduction de l'incidence des blessures dans le football, Il est donc nécessaire de prévenir afin d'éviter des blessures qui peuvent mettre un coup d'arrêt définitif à la carrière d'un joueur Les programmes de prévention ont montré la preuve de leur efficacité sur la diminution de l'incidence des blessures, La prévention peut s'effectuer à base d'un travail prophylactique, de proprioception, de renforcement musculaire, de mobilité. Il est intéressant de le faire en échauffement préventif (Exercices de course - 8mn, Exercices de Force-Pliométrie -Equilibre - 10mn).

Bibliographie

I. Liste des ouvrages

1. Alderman, R, B, Manuel de psychologie du sport Edition Vigo, paris 1983.
2. J.WEINEK, Manuelle d'entraînement, Edition vigo1997.
3. Monod, H, FLaud ROIS, physiologie du sport, Masson 5 Edition, 2003.
4. Peterson L, Rensrom p, 1986, manuel du sportif blessé Edition Vigo.
5. Véronique BILLAT, Physiologie et méthodologie de l'entraînement, 2ème édition (2003).

II. Liste de mémoire et thèse

1. Gremion , Gérald , et kuntzer ,Thierry. Fatigue et réduction de la performance motrice chez le sportif. syndrome de surentrainement. Revu Med. suisse .2014. vol. 10.
2. Hägglund, Martin, et al. "Injuries affect team performance negatively in professional football: an 11-year follow-up of the UEFA Champions League injury study." *British journal of sport medicine* 47.12 (2013): 738-742.
3. Hägglund, Martin, Markus Waldén, and Jan Ekstrand. "Risk factors for lower extremity muscle injury in professional soccer: the UEFA Injury Study." *The American journal of sports medicine* 41.2 (2013): 327-335.
4. Ikiouane.M. encadreur, Nait atmane.M , Khaled.DJ. impact des jeux réduits et exercices intermittents sur l'endurance chez les footballeurs amateur, cas d'étude : catégorie sénior (RC IGHIL ALI). 2019. Thèse de doctorat, université de Bejaia.
5. Rechik vanessa , Lindsay molly ,Alexandra nowak. Sport et santé:les blessures chez les sportifs .immersion en communauté 2007.
6. Smaili.H, younsi.A, ikiouane.M,encadreur ,2019,les risque traumatique chez les footballeurs professionnelles : cas JSM Bejaia thèse de doctorat ,université de Bejaia.
7. Zaabar salim encadreur, soltani rabah et saoudi nasreddine .la résilience chez les sportifs ayant subi une blessure : étude de quatre (04) cas sportifs. 2019 thèses de doctorat, université de Bejaia.

III. liste des sites internet

1. <https://www.cros-rhonealpes.fr/facteur-performance-sportive/>
2. <https://chiropratic.ca/fr/.blog:backcareTips> .Author: cca staff team. Aug.16.2017
3. <https://Fr.wikipedia.org/wiki/football>

4. <https://www.ouest-france.fr/sport/running/>. article publiée le 15/01/2018.a
12h11.ouest-France par Audrey Mercurin
5. <https://naturaforce.com/blog/2015/10/02/>
6. <https://loisde.football.over.com>. article publiée le 16 décembre 2009par nizar

Annexes

UNIVERSITE ABDERRAHMANE MIRA
FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALE
DEPARTEMENT DE STAPS

Questionnaire pour les joueurs de football

Dans le cadre de la réalisation d'un mémoire qui rentre dans les conditions d'obtention d'un diplôme de master en sciences et technique des activités physiques et sportives intitulée l'effet de la blessure sportive sur la performance des joueurs de football.

Nous mettons entre vos mains ce questionnaire qui contient un ensemble de questions liées à notre recherche qui est l'effet de la blessure sportive sur la performance des joueurs de football.

Nous vous demandons de remplir ce formulaire en plaçant un (x) devant la réponse choisie, et de répondre librement aux questions sélectionnées.

Questions

Q1- Décrivez nous votre relation avec votre environnement sportif (staff, joueurs, dirigeants, président)

.....
.....

Q2- Décrivez nous votre relation avec votre entourage (environnement familiale et amical)

.....
.....

Q3-Quelles sont les blessures courantes dans le football qu'un joueur peut subir selon votre expérience ?

-Luxation

- fracture

-Les tendons

Q4-Combien de fois par saison les joueurs subissent-ils des examens médicaux?

-Une fois par mois

- Une fois tous les trois mois -

- Une fois par an

Q5-Avez-vous peur d'être blessé?

-Oui

- non

Q6- Avez-vous déjà subi une blessure sportive?

-Oui

-non

Q7-Quelle est la nature de votre blessure ?

.....
.....

Q8-Comment vous vous êtes blessé ?

.....

Q09-Combien a duré votre temps de blessure ?

.....
.....

Q10-Comment vous jugez la réaction de votre club par rapport à votre blessure ?

.....
.....

Q11-Quelle a été la réaction de votre entourage familial et amical par rapport à votre blessure ?

.....
.....

Q12-Quelle a été votre réaction face à cette blessure ?

.....
.....

Q13-La blessure a-t-elle affecté votre comportement psychologique?

- Oui - non

Q14-La blessure a-t-elle affecté votre niveau pendant la compétition?

- oui - non

Q15-Êtes-vous devenu plus prudent qu'auparavant pendant votre entraînement?

- Oui - non

Q16-La blessure sportive a-t-elle affecté votre attitude envers les séances d'entraînement?

- Oui - non

Q 17-Quand l'entraîneur vous demande de faire des mouvements difficiles, avez-vous peur d'être blessé ?

-Oui

- non

Q18-Devez-vous éviter un concurrent hostile pour éviter l'exposition à une blessure sportive?

-Oui

-non

Q19-Votre relation avec l'entraîneur et les joueurs a-t-elle changé après votre blessure?

-Oui

- non

Résumé

La survenue d'une blessure plus au moins grave est un événement qui peut détruire la carrière d'un sportif et laisser des souffrances, voir traumatisme.

L'objectif principal de cette recherche dans sa globalité c'est de connaître la blessure et ces différents types, déterminer les facteurs et les cause de ce dernier et montrer son effet sur la performance des joueurs, en plus d'identifier les différents méthodes et technique de prévention, pour diminuer le risque de ce blessé.

Pour comprendre et expliquer le phénomène de la blessure et son effet sur le joueur, on a adopté un modèle théorique explicatif et une méthode de travail bien déterminé.

Abstract

The occurrence of a more serious injury is an event that can destroy the career of an athlete and leave sufferings, see trauma.

The main objective of this research as a whole is to know the injury and these standard deferent determine the factors and the cause of the latter and show its effect on the performance of the players, in addition to identifying the different methods and prevention technique, to decrease the risk of this injured.

To understand and explain the phenomenon of the injury and its effect on the player, an explanatory theoretical model has been adopted and a method of working well to determine.