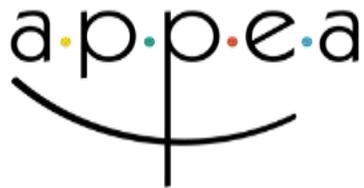


La relaxation thérapeutique

chez l'enfant

Méthode Bergès®



association francophone de
psychologie et psychopathologie
de l'enfant et l'adolescent

WEBINAIRE

mardi 19 janvier 2021

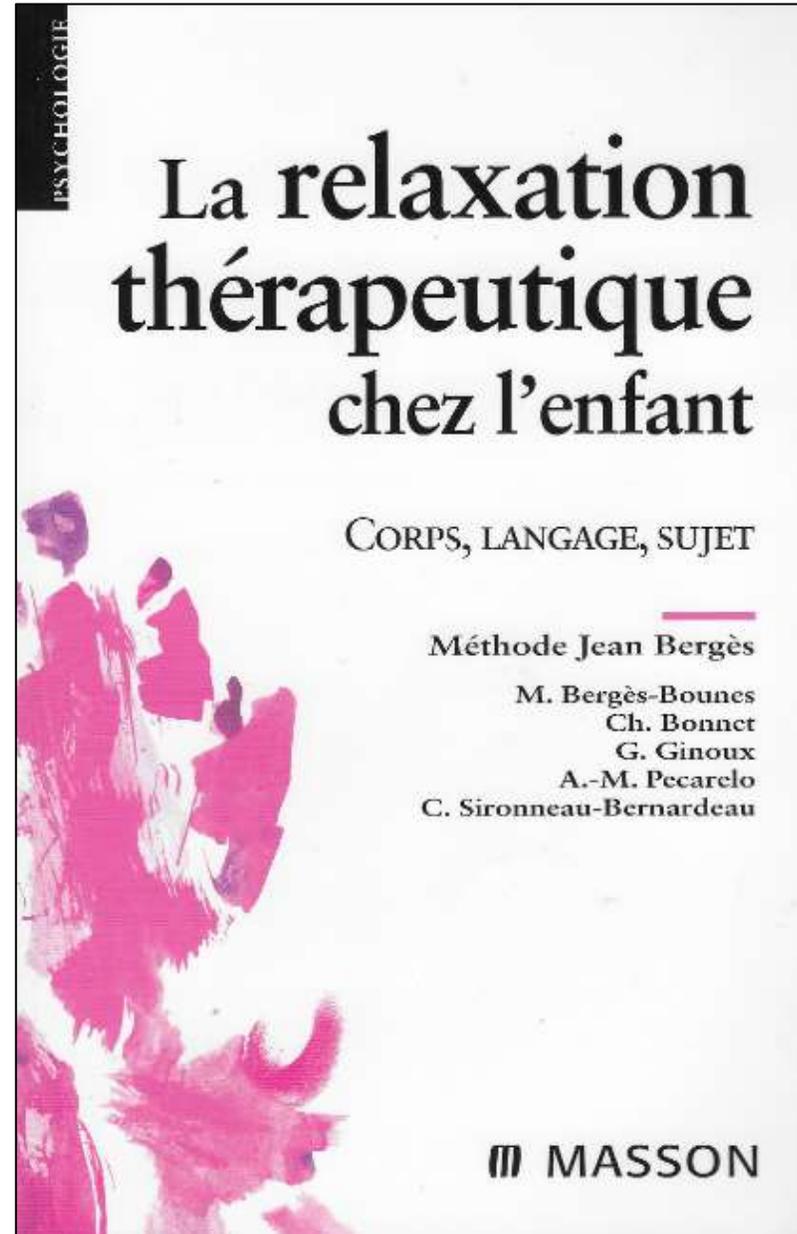
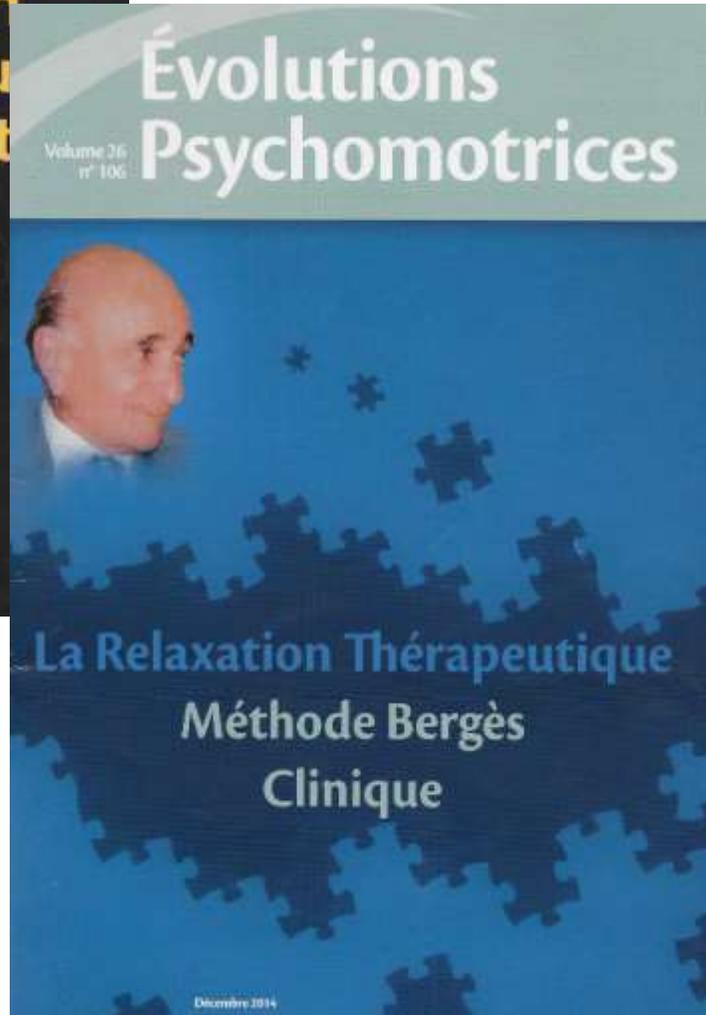
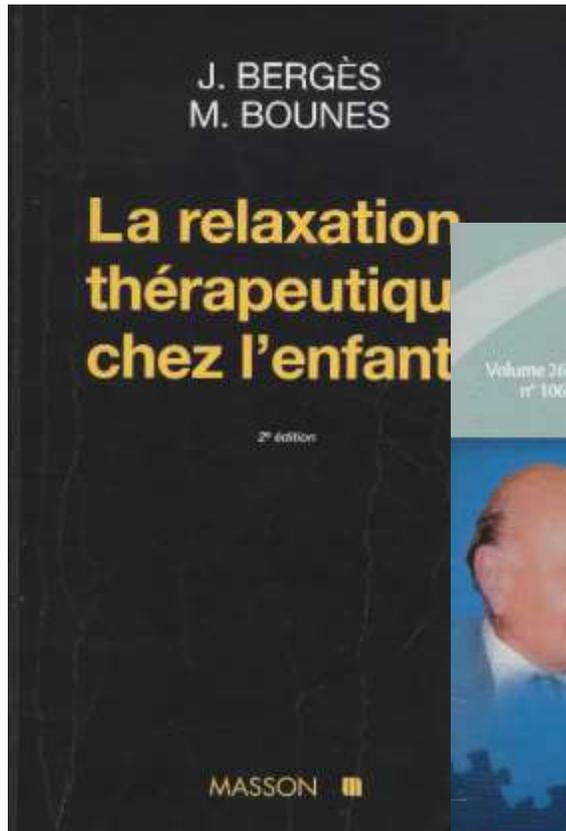
18h00 – 19h00



Avec Anne-Marie Pecarelo et Corinne Bernardeau



Bonne année 2021



Les origines

- Introduction de cette méthode en groupe chez l'enfant à l'hôpital Ste Anne par J. Ajuriaguerra, J. Bergès et **collaborateurs** dans les années 60
- Enfants qui présentaient des difficultés avec le corps (prématurés, troubles psychomoteurs... et le langage)
- La technique est inspirée du « training autogène » de Schultz
- C'est la même méthode de relaxation qui est proposée chez **l'adulte** ; elle est depuis longtemps pratiquée à l'hôpital de la Pitié Salpêtrière





Qu'est-ce que la relaxation thérapeutique ?

- Une technique originale, une psychothérapie à médiation corporelle, qui allie **concentration mentale, détente musculaire et respiration**
- Un **travail sur le corps**, une expérience subjective que l'enfant vient faire en groupe ou en individuel chaque semaine dans la relation à son thérapeute, ce qui favorise une revisite du dialogue tonico-émotionnel
- **Abord corporel progressif**, segment par segment (du bras droit au front), pour que l'enfant sente que chaque partie du corps est limitée par une autre partie de son corps et y est articulée
- On arrive à l'étape de la **généralisation** suite à laquelle on abordera la **respiration**



Qu'est-ce que la relaxation thérapeutique ?

- Le thérapeute qui **nomme** les différentes parties du corps (pour pouvoir les penser), **suggère des images mentales** (pour aider à la détente), et **mobilise** le corps de l'enfant (pour lui permettre de repérer les tensions)
- Travail sur le corps qui sollicite à la fois le registre du ressenti et de la représentation par l'intermédiaire du thérapeute
- Donc une sollicitation du côté de la pensée, de la représentation, c-à-d de la symbolisation

Qu'est-ce que la relaxation thérapeutique ?

- Il s'agit d'une **expérience** et pas une **performance** : l'essentiel étant qu'il soit présent à ce qui se passe en lui pendant qu'il se détend, et non qu'il se détende à tout prix
- L'objectif principal est que l'enfant s'approprie cette méthode et devienne **autonome**. De la même manière, c'est lui qui nous dira quand il souhaite terminer sa cure de relaxation
- La RT n'est ni massage, ni une rééducation, ni une gymnastique !



Les leviers thérapeutiques

- Les leviers thérapeutiques repérés dans la pratique depuis 60 ans, ont souvent avoir avec les concepts suivants, **dans le dialogue tonico-émotionnel** :
- **Constituer des limites**: l'enfant peut sentir son corps autrement que dans la motricité, en éprouver et en constituer personnellement les limites (différencier le dedans du dehors, l'entièreté et l'unification de l'enveloppe corporelle)
- **La question de l'origine** : habiter un corps qui constitue un vécu nodal, un axe, un critère d'origine
- **Le tonus mis à zéro** permet d'échanger de l'action contre de la **représentation**



Les leviers thérapeutiques

- **Statut de référentiel** à partir duquel s'organisent temps, espace, généalogie, et à partir duquel penser librement
- Travailler la **capacité à être seul** :
 - ➔ Coupure du corps de la mère et de celui de l'enfant (ce que matérialise la séance de relaxation), coupure nécessaire et parfois douloureuse pour gagner en **autonomie**
 - ➔ Introduire de l'absence sur fond de présence et de la présence sur fond d'absence
 - ➔ Donc un travail sur les **angoisses de séparation** et bien souvent, des **angoisses plus archaïques**, c-à-d identitaires (la RT sur la permanence de l'objet et les assises narcissiques)



Les indications

- Cet abord thérapeutique peut être proposé :
 - en réponse aux symptômes apportés par l'enfant ou son entourage = **indication par le symptôme**
 - selon le **fonctionnement psychopathologique** repéré par le clinicien chez l'enfant au-delà des symptômes présentés
 - selon les **facteurs d'environnement** ou des **facteurs organiques** troublant la vie de l'enfant (une mère malade, un tsunami)



Les indications

Exemples d'indications par le symptôme :

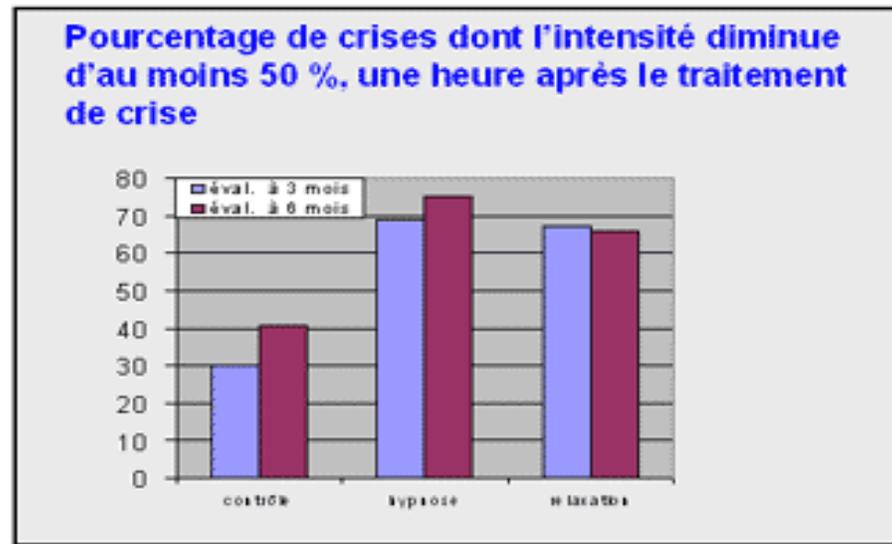
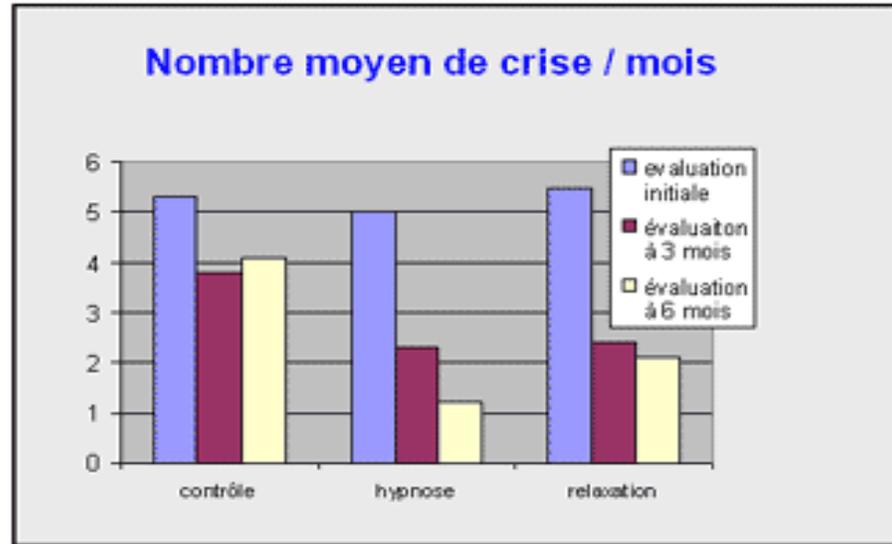
- troubles **psychomoteurs** (hyperactivité, dyspraxie, états tensionnels...)
- troubles des **apprentissages**
- troubles **somatiques** (oncologie, handicap)
- troubles **réactionnels**
- mais aussi troubles à **expression psychique** (nous recevons des enfants **très malades psychiquement et/ou déficitaires** en articulation avec d'autres suivis)





Les indications

Troubles anxieux et/ou psychosomatiques (maux de ventre, migraine, sommeil).
Etude réalisée par le Centre de la Douleur, Hôpital Trousseau, 1998



Quelques points d'originalité de la Relaxation thérapeutique

1) Proposée en groupe ou en individuel

chez l'enfant et l'adolescent, mais aussi chez l'adulte

- **En groupe d'enfants :**

- groupe ouvert : pathologies différentes, âges différents (hormis les adolescents), début de cure au fur et à mesure de leur entrée dans le groupe
- plusieurs thérapeutes, mais c'est de l'individuel dans du groupe



Quelques points d'originalité de la Relaxation thérapeutique

- Pourquoi le groupe est-il intéressant ?
- Le groupe permet de travailler les identifications horizontales (entre patients) et verticales (patients/thérapeutes)
- Anticipation en regardant les plus avancés, échanges et questions entre enfants
- Plusieurs thérapeutes = projection de rôles attribués aux uns et aux autres
- Effet symbolique : être tous sous la même loi, identiques et en même temps un tout petit peu différent
- Historicisation et diffraction du transfert (mais ceci est commun à tout groupe thérapeutique)



Quelques points d'originalité de la Relaxation thérapeutique

- **Pour les adolescents :**

- Attaques de panique
- Périodes d'examens

→ que l'on peut recevoir 2 à 3 séances/semaine

- Troubles des conduites alimentaires
- TSA



Quelques points d'originalité de la Relaxation thérapeutique

2) Proposée en groupe ou en individuel pour les enfants avec **des troubles des apprentissages**

- souvent immobiles dans leur pensée, figés
- souvent « coincés » dans des positions d'inhibition intellectuelle
- ou dans un refus à un savoir qu'ils laissent du côté de l'autre



Originalité de la relaxation thérapeutique dans les troubles d'apprentissage



- **Indications thérapeutiques :**
- Les réponses habituelles face aux troubles d'apprentissage sont les rééducations ou remédiations, centrées en général sur le domaine dans lequel l'enfant est en difficulté
- Evidemment ces remédiations sont incontournables et adaptées mais elles peuvent trouver des limites : le symptôme est plus résistant que prévu...

Originalité de la relaxation thérapeutique dans les troubles d'apprentissage

- ce qui entraîne des sources de tension, de malaise (cf dyslexiques)
- Il faut une aide à la remise en route d'une certaine mobilité psychique
- Indispensable de combiner les réponses thérapeutiques et de les articuler = **approche « polyphonique » des troubles d'apprentissage**



Originalité de la relaxation thérapeutique dans les troubles d'apprentissage



La proposition de la relaxation, abord transversal, permet d'enrichir et de compléter ce qui est en cours

- car les difficultés sont abordées d'une autre façon, par une relance du désir, de la curiosité mais sur soi-même, son propre corps et non pas sur les apprentissages scolaires, ce qui est moins frontal

Originalité de la relaxation thérapeutique dans les troubles d'apprentissage



Mobilité mentale particulièrement suscitée dans la relaxation :

- car le tonus étant au repos, une voie s'ouvre du côté de la pensée ; Bergès disait « échanger de l'action contre de la représentation »
- la relaxation permet ainsi le passage à l'image, le jeu associatif, l'anticipation, l'émergence des hypothèses nécessaires pour entrer dans les apprentissages

ALINE, 7 ans

- Enfant en CE1 qui n'entre pas dans les apprentissages, et particulièrement dans la lecture
- Crises de colère importantes face au scolaire, face à différentes frustrations
- Angoisses massives de séparation et de mort
- Est suivie depuis presque 2 ans en orthophonie et en psychothérapie



ALINE, 7 ans

- Bilan demandé en centre de référence des troubles d'apprentissage
- Conclusion des bilans: jeune fille intelligente avec une résistance ++ face au savoir, en particulier la lecture (dyslexie). Angoisses de séparation et de mort
- Proposition de consultations de guidance parentale, psychothérapie à soutenir et un travail complémentaire par la relaxation thérapeutique



ALINE, 7 ans

- Ton donné dès la 1^{ère} séance : dit qu'elle vient faire une « *observation mutuelle* »
- Maîtrise de l'environnement par des questions multiples à sa thérapeute à propos du cadre de la relaxation, des enfants dans le groupe
- Agrippée au regard de la thérapeute



ALINE, 7 ans

- Alors que le travail segmentaire étape par étape se fait sans difficulté et qu'Aline donne l'impression d'être un peu plus à l'aise
- Proposition lui est faite de monter à l'étage de la salle de relaxation, sans sa mère. Mais dans la salle elle reste debout, figée sans pouvoir choisir un matelas: angoisse de séparation ? Et/ou mouvement de contrôle?
- Elle pourra faire un choix après un long moment mais il sera coûteux; elle pourra faire ensuite part de ses angoisses vis-à-vis de sa sœur et des angoisses de mort vis-à-vis de sa mère. Le pari de l'assouplissement des défenses commence à opérer

➔ le cadre de la relaxation et le transfert donnent la possibilité d'allers-retours entre contrôle et lâcher-prise



ALINE, 7 ans

- Ecoute attentive aux autres (question de rivalité ?)
- Identification à une autre enfant du groupe
- Début d'autonomisation : Aline se met à se mobiliser toute seule en effectuant les gestes identiques à ceux faits par la thérapeute



ALINE, 7 ans

- Après le travail segmentaire, arrive le moment de la **généralisation et de la respiration**: elle se montre très attentive à son travail corporel. Au retour des congés scolaires, nous apprendrons qu'elle a appris à lire...
 - La conquête de l'autonomie se poursuit : à notre grande surprise, elle nous demande à mettre un nom sur chaque matelas pour qu'elle puisse retrouver le sien. Elle se met aussi à explorer son matelas, s'intéresse aux numéros inscrits sur le côté
- ➔ **Symbolisation d'une inscription ? Curiosité libérée envers les codes ? Contrôle ? Enjeux de rivalité ?**



ALINE, 7 ans

Point au cours d'un entretien :

- Aline évoque les moqueries des autres à l'école parce qu'elle a redoublé, mais aussi les angoisses de mort vis-à-vis de sa mère : *« dès fois je rêve qu'elle meurt dans une explosion », et aussi la relaxation « ça m'aide à me détendre ; dès fois je m'énerve parce que le maître il dit non (par rapport à la lecture) »*
- Sa mère la trouve également plus apaisée, moins dans le conflit à l'école comme à la maison, elle est plus souple. Elle verbalise plus vite ses inquiétudes. La lecture est en place et surtout Aline prend du plaisir à lire.



OCÉANE, 8 ans

- fillette qui présente un TSA (a eu retard de langage, troubles relationnels et du comportement).
- contact adhésif, regard halluciné, agitation, rires immotivés, agrippement à la présence de l'autre ...
- Une déficience intellectuelle « légère »
- Au moment de la consultation, n'est toujours pas entrée dans la lecture au bout de 2 CP
- Elle est suivie en CMP, en orthophonie et en psychothérapie



OCÉANE, 8 ans

- Anamnèse : début de vie très chaotique, discontinuité, dans un contexte familial complexe sur le plan psychopathologique
 - Bilans : Océane montre un intérêt pour une autre méthode d'apprentissage de la lecture (la lecture en couleurs de Gattegno). Elle témoigne lors de ses projectifs d'angoisses identitaires massives
 - Proposition d'un complément de suivi à l'UPPEA/CMP (psychothérapie + orthophonie)
- ➔ Une relaxation thérapeutique pour apaiser les angoisses, permettre des premières symbolisations, au niveau du corps, installer une permanence de l'objet et une capacité à être seule



OCÉANE, 8 ans

- une remédiation en lecture (lecture en couleurs)
- RT : ce qui vient en premier pour Océane, ce sont des angoisses de mort :
 - « *mon image de calme c'est un petit lapin qui court partout dans une ferme....j'ai rêvé d'un lapin sous l'eau, qui se noyait ! J'ai rêvé d'animaux qui étaient riiiiiches !* dit-elle en collant son visage au mien avec un grand sourire
 - 1er moment de représentation possible, une symbolisation progressive qui réduit les angoisses mortifères, les défenses maniaques et la déliaison.



OCÉANE, 8 ans

Fonction de tiers secourable :

- Exemple *des quintes de toux ++*
 - Proposition de s'adosser contre le mur (= objet anaclitique solide et fiable) pour prendre appui
 - Invitation à faire une pause pour retrouver son souffle, jusqu'à ce qu'elle s'apaise (car angoissée ++)
 - Expérimentation par Océane qu'il y a un autre face à son angoisse, un autre qui ne la laisse pas seule et qui lui parle pendant ce moment de détresse respiratoire.
 - C'est peut-être ainsi que s'opère un 1^{er} déplacement par rapport à l'image qu'elle m'avait confiée « *le lapin sous l'eau qui se noyait* »



OCÉANE, 8 ans

- Fonction de pare-excitation, et capacité de rêverie :
- Exemple d'une séance sur la respiration: Océane semble mal. Je m'approche et lui demande ce qui se passe, elle me dit : « *quand les arnachis (néologisme pour poumons) ils s'écartent comme ça (mime), ils se déchirent et on meurt* »

Petite expérience :

- observer ce qui se passe pour le thérapeute lorsqu'il inspire, expire en mettant la main sur son ventre qui se gonfle et se dégonfle. Elle semble amusée
 - l'inviter à refaire cet exercice de respiration ensemble. Nos rythmes s'accordent dans la sérénité
- ➡ le rythme respiratoire est aussi un exemple de ce que l'enfant peut revivre du **dialogue sensori-tonico-émotionnel**, grâce à la relaxation.



OCÉANE, 8 ans

Construction de la permanence de l'objet /Représentation de l'absence

- Océane a appris à lire l'heure sur l'horloge de la salle de relaxation. Elle a voulu compter avec la thérapeute le nombre de « dodos » qui la rapprochaient de son anniversaire
- En quelques mois, un 2ème déplacement s'opère (le mien) : elle s'identifie, toujours de façon adhésive, dans des jeux de miroirs à une petite fille de son âge dans le groupe. Un jeu d'imitations, de rires et d'excitation autour du « corps plaisir » se met en place



OCÉANE, 8 ans

- Océane va apprendre à lire et à écrire et comprend les énoncés simples, mais reste néanmoins fragile sur le plan de la construction de sa personnalité
- Le chemin à l'UPPEA s'achève alors, et se recentre du côté du CMP qui nous l'avait adressée



ARTEA

Association de Relaxation Thérapeutique Enfants et Adultes®

Méthode J. BERGES



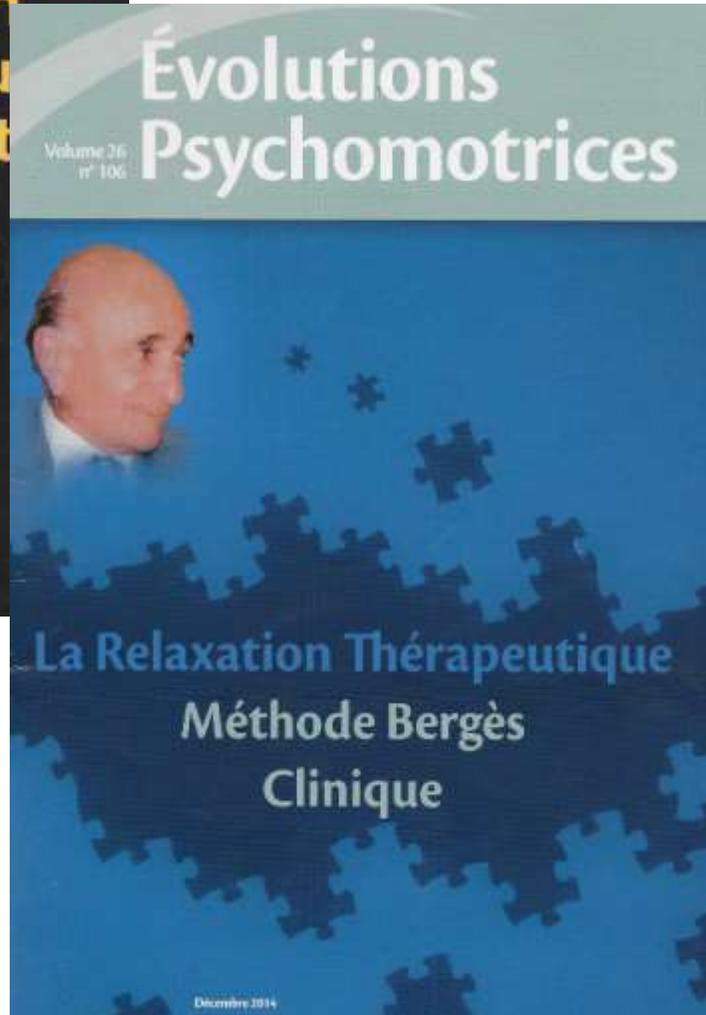
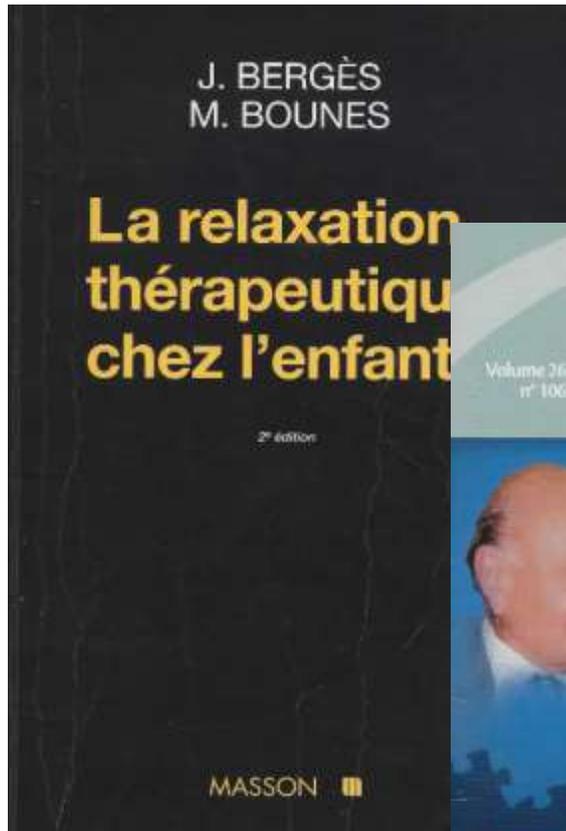
Fondateurs :

- Dr Jean Bergès*
- Marika Bergès-Bounes*
- Christine Bonnet*
- Geneviève Ginoux*
- Anne-marie Pecarelo*

Membres élus :

- Corinne Sironneau-Bernardeau*
- Vincent Dubertret*









Cahiers de Sainte-Anne

TROUBLES D'APPRENTISSAGE CHEZ L'ENFANT

Comment savoir ?
Écouter, observer, aider

Coordonné par
Évelyne Lenoble
Dominique Durazzi



PSYCHOLOGIE

La relaxation thérapeutique chez l'enfant

CORPS, LANGAGE, SUJET

Méthode Jean Bergès

M. Bergès-Bounes
Ch. Bonnet
G. Ginoux
A.-M. Pecarelo
C. Sironneau-Bernardeau

Prochain webinaire
mardi 2 février 18h30

***Traumatique ou Fondateur ?
A quoi sert un diagnostic
pour le sujet et sa famille ?***

Avec



Léa Dormoy

Psychologue spécialisée dans le diagnostic et la prise en charge précoce des troubles du spectre de l'autisme (Centre Bulle d'Air -PEDIATED).



Joseph Schovanec

Philosophe et écrivain

