

Marika Bergès- Anne marie Pecarélo ,

11 SEPTEMBRE 2010 ARTEA

## CO-THERAPIES

Parler de co-thérapies n'est pas simple, en organiser le dispositif l'est encore moins : à partir de quand adjoindre une thérapie à une autre ? Tout de suite ? En cours de route ? Comment faire en sorte que l'enfant s'y retrouve ? N'en privilégie pas une ? N'en neutralise pas une, mais que chacune des thérapies "nourrisse" l'autre en quelque manière, qu'elles se complètent.

L'idée n'est pas neuve et à Sainte-Anne, nous avons toujours utilisé cette double prise en charge : rééducation orthophonique-relaxation, thérapie verbale- relaxation, remédiation logico-mathématique-relaxation. La chose est d'autant plus aisée que la relaxation thérapeutique des enfants se fait en groupe, ce qui protège le transfert dans la thérapie individuelle associée. La plupart du temps, s'il est évident que du transfert il y a entre l'enfant et le thérapeute qui s'occupe de lui en relaxation (l'enfant le cherche du regard, dès son entrée dans la pièce, lui parle, attend de lui mobilisations et images, lui adresse ses chahuts ou ses provocations, il est évident aussi que le transfert s'adresse également aux autres thérapeutes et aux autres enfants du groupe et que ce

transfert est fait de tous ces ingrédients à la fois (donc plus dilué que dans une relaxation individuelle).

A contrario, notamment dans l'association thérapie verbale-relaxation, il est clair que la relaxation se fait plus technique, la verbalisation étant réservée en principe, pour la thérapie. Mais la surprise est toujours au rendez-vous puisque, comme le dit Lacan : "je te demande de ne pas accepter ce que je t'offre parce que c'est pas ça". Il me revient l'exemple de cette adolescente en thérapie, venant demander une relaxation individuelle pour ses difficultés de sommeil : peu à peu, elle a commencé à lier ses insomnies à une anorexie antérieure, a lâché la thérapie parce que la relaxation l'aidait davantage en mettant le corps en avant, et a lâché la relaxation un mois après...alors que ces péripéties et ruptures avaient été analysées au fur et à mesure; pas assez semble-t-il...

Ces co-thérapies doivent donc être réfléchies surtout lorsque chacune se fait individuellement.

Nous avons justement choisi de vous présenter un exemple compliqué de co- thérapie verbale/relaxation individuelle, où la relaxation individuelle, a contribué à neutraliser le travail de psychothérapie en se glissant dans un aménagement défensif de résistance et d'évitement.

Edgard, 7 ans CE1 m'est adressé en privé par un pédiatre consulté pour ses migraines.

C'est un garçon "surdoué qui s'ennuie et qui a du mal à dormir" me dit la mère. Il est suivi en psychothérapie.

Edgard a un emploi du temps de ministre dans lequel il est très difficile de faire un trou pour une séance de relaxation. Les parents sont séparés depuis 3 ans, le père voit très peu son fils, la mère travaille beaucoup. C'est un baby-sitter qui l'accompagne la plupart du temps lors des dix séances où je le verrai.

En séance, Edgard est très agité et a beaucoup de mal à s'allonger pour essayer la relaxation. Par contre, il parle sans cesse, fait des commentaires, pose des questions pour faire diversion, touche à tout dans le bureau et veut dessiner. Dans son discours, il amène beaucoup de matériel qui, je le lui rappelle nombre de fois, devrait s'adresser à sa psychothérapeute. J'ai bien du mal à tenir le cadre de la relaxation qu'Edgard évite. J'ai même l'impression d'être un peu persécutrice à son égard en voulant absolument qu'il s'allonge et fasse un peu de relaxation. Il me montre, dans son arrivée et son départ des séances qu'il a beaucoup de mal avec les transitions, les séparations : il fait durer le plus possible le temps avant de s'installer et a bien du mal à repartir de sa séance, restant un certain

temps dans la salle d'attente à lire des "petits ours brun". Il semble lutter contre la relaxation, dont l'idée et le peu qu'il en essaye réactive des angoisses importantes contre lesquelles il s'agite. La mère est très étonnée lorsque je lui fais part de cette agitation, qui n'apparaît ni à la maison, ni à l'école. Lorsque j'essaye d'en savoir un peu plus sur la psychothérapie, la mère réagit dans la prestance, comme pour me montrer qu'elle a choisi le meilleur pour son fils en me citant le nom très médiatisé de la thérapeute qu'Edgard... Cette dernière étant à l'autre bout de Paris, Edgar n'a en fait qu'une séance par mois. Je leur dis que ça me semble insuffisant étant donné l'anxiété d'Edgard, d'autant plus qu'il est très à l'aise avec le langage et qu'il parle volontiers de lui. Edgar m'annonce alors le prix exorbitant de la séance... Deux paramètres qui rendent quasi impossible tout suivi régulier...et qui servent probablement la résistance du symptôme. Elle dit qu'elle va faire ce qu'elle peut pour qu'il y aille plus souvent, ce qu'elle ne fera pas lors de cette période où je vois son fils.

De son côté, Edgar arrive toujours en séance en parlant de sa maîtresse qu'il déteste, de sa mère qui n'est jamais là, de ses camarades de classe qui sont vraiment insupportables, de ses vrais amis dans son immeuble (qui sont en fait ceux de sa mère et âgés de 60 ans), et du drame insurmontable de sa vie : la séparation de ses parents lorsqu'il avait 4 ans, séparation qui lui a brisé le cœur. "Je donnerais tout pour que mes parents se remettent ensemble et que je retrouve ma maison d'avant". Il date d'ailleurs l'apparition de ses migraines à cette époque. Il se met dans cette position d'attente d'un impossible et n'en démord pas. Il semble coincé par ce qui pourrait être un souvenir écran qui joue bien son rôle...En réalité, il se positionne comme le parfait petit homme de sa mère...

En relaxation à proprement parlé, il s'agite, teste les limites, me provoque puis régresse en se confectionnant un cocon avec les rideaux dans lesquels il s'enveloppe : "J'ai peur des araignées ! me dit-il. Il ne veut pas que je le regarde ni que je le touche. Il me dit "j'ai peur que la respiration elle se bloque en moi et de mourir...si j'avais de l'argent je ferais un immeuble de laboratoires pour décoder la grippe A, y en a deux dans ma famille qui l'ont", puis il file aux toilettes. Il revient avec un livre "petit ours brun" parce qu'il n'a pas d'image de calme dans sa tête. Une autre fois, il me dit "j'aime pas être détendu, j'ai peur de m'endormir et de ne pas me réveiller, de ne pas pouvoir faire le marché avec maman..." Une autre fois encore, il s'enveloppe dans son cocon de rideaux, puis glisse du matelas, se blottit sous ma chaise puis sort en rampant en disant "oh le bébé !".

Après des vacances, la mère m'appelle en me disant qu'Edgar ne veut plus venir, qu'il trouve le trajet trop long, et que ses migraines sont inchangées.

Ils acceptent de venir faire le point. Au cours de l'entretien, on nous parlons de l'anxiété d'Edgard, de son agitation, et où j'évoque mon étonnement sur la façon dont Edgar met ici en scène des

choses très régressives, quasiment de l'ordre du bébé, elle explique devant son fils qu'elle a été allongée dès le début de sa grossesse parce qu'elle avait des contractions incessantes...et que les médecins avaient peur qu'elle perde le bébé. Elle nie toute inquiétude à ce sujet et dit que ce qui la contrariait le plus, c'était de ne plus pouvoir travailler et qu'on lui parle bébé toute la journée. Elle relate également un accouchement très long, avec une souffrance foetale dû à une circulaire du cordon, accouchement qui s'est soldé par une césarienne.

Elle parle aussi beaucoup de la tristesse de son fils qui se sent peu investi par son père.

Je leur explique mon sentiment qu'Edgard est perdu dans un dispositif thérapeutique mal équilibré. En effet, en ne voyant que trop peu sa thérapeute, il amène beaucoup de matériel en relaxation, mais ce n'est ni le lieu, ni ma place de l'accompagner dans ce travail qu'il est censé faire avec une autre et qui ne peut pas se faire, comme si tout cela restait en suspens, dans un impossible...

Les histoires de trajets et d'emploi du temps revenant sur le tapis, je leur explique que la priorité me semble à mettre du côté de la thérapie, et qu'ils doivent faire un choix pour la rendre faisable, soit en y allant plus régulièrement, pourquoi pas accompagné par le baby-sitter, soit que cette thérapeute trouve à Edgard un thérapeute plus près de chez lui. Je leur dis qu'ils peuvent lui donner mes coordonnées pour échanger autour des séances de relaxation qui ont eu lieu. Je pense qu'il est en effet préférable d'arrêter les séances de relaxation pour ne pas cautionner un dispositif de « faire-semblant » qui permet à Edgard de résister en évitant le travail qu'il devrait faire en thérapie tout en continuant à se plaindre que rien ne marche pour l'aider... J'espère ainsi qu'il adressera à sa thérapeute tout le matériel qu'il m'apportait.

C'est vrai que les questions de transfert dans cette co-thérapie ont été compliquées, probablement encore plus pour la mère, qui redouble le désir impossible de son fils en lui choisissant une psychothérapeute idéale et inaccessible. C'est aussi là qu'on mesure la force du symptôme qui sert à protéger la jouissance du couple « mère-fils ».

Peut-être pourrions-nous entendre aussi ce parcours en relaxation et cet entretien final comme une circonvolution inhérente au rythme des défenses et résistances de cette mère et de son fils. Il y a en effet beaucoup de familles qui avancent par petites touches avant de pouvoir véritablement s'engager dans une psychothérapie qui implique le renoncement à la jouissance de leur symptôme.

Ethan :

Ethan consulte à 4 ans pour une phobie des mouches, que la mère lie très vite à la naissance de sa soeur, 2 ans auparavant : cette phobie a commencé en Sardaigne alors que la mère allaitait la soeur : c'était le cauchemar, j'allaitais sa soeur qui ne voulait pas dormir. Je criais beaucoup, Ethan était très seul, son père n'était pas là, le calvaire, quoi ! Plus tard, il fera une "crise des mouches", crise d'angoisse avec hurlements pour une trace sur le mur interprétée comme une mouche.

Cet enfant parle extrêmement bien, joue avec les mots. C'est un "turbo" dit sa mère. Deux fausses couches entre Ethan et sa soeur. Mère déprimée à sa naissance, ne parvenait pas à être mère : "j'avais pas de soutien, j'ai pas une relation fabuleuse avec ma mère, je ne supportais pas qu'il pleure".

Lui a eu beaucoup de mal à accepter sa soeur : "et la maman de Sarah elle vient la chercher quand ?" demandait-il à sa naissance, niant ainsi qu'ils avaient la même mère alors qu'il est parfaitement repéré dans la famille, la généalogie, les patronymes.

Il a eu du mal à aller à l'école (la mère , en congé parental, gardait Sarah à la maison...) et voulait sa mère pour lui seul. Le père parle peu et est très absent de la maison pour son travail.

Consultations parents-enfant, puis thérapie avec Ethan avec des suspens, des reprises jusqu'à 6 ans environ.

La scolarité se poursuit normalement.

Lorsqu'Ethan a 10 ans, coup de téléphone : la mère veut que je le revoie car il a des tics : et en effet, Ethan est à la limite du tic d'aboiement. Je propose alors relaxation dans le groupe et thérapie en parallèle; ce qui se fera chaque semaine d'abord puis chaque 15 jours pendant 2 ans.

C'est avec moi qu'Ethan démarre sa relaxation et je le verrai pendant 8 mois, après quoi il changera de groupe et de thérapeute pour des questions d'horaire. A la première séance, inquiet, Ethan formule sa demande très clairement : "j'ai des tics de tout le corps et je voudrais m'en débarrasser". Il semble content de venir et ne cesse de répéter le mot "parfait".

Ses arrivées en séance sont assez particulières : poli à l'extrême, il me serre la main deux fois, une fois en entrant de même qu'à tous les adultes présents et une autre fois lorsqu'il s'est allongé. Excès de politesse également en fin de séance, très souriant. Jambes et fessiers suscitent des rires chez lui.

Ethan vient toujours affublé d'une doudoune trop grande pour lui qui lui sert d'écran

protecteur derrière lequel il se cache... seuls les yeux hyper vigilants dépassent tels une tour de contrôle sur mes allers et venues et regard qui se dérobe et joue à cache-cache avec moi.( ??)

Tics vocaux d'aboiement.

Après trois mois de relaxation, il est beaucoup mieux : plus aucun tics, plus de doudoune, plus détendu, Ethan semble plus libre : il se dresse sur ses coudes et observe autour de lui les autres enfants, son contact et sa présentation se banalisent considérablement.

On perçoit aussi l'amélioration dans la rapidité avec laquelle il retrouve le calme après être arrivé complètement paniqué parce qu'en retard et à sa séance.

A l'époque je note qu'il est "transformé" : il soigne sa coiffure avec du gel dans les cheveux pour se faire beau pour une petite fille du groupe dont il est amoureux et qu'il attend dans les couloirs de l'unité, voulant lui donner une lettre pour lui déclarer sa flamme ...

En thérapie, Ethan est toujours aussi volubile et précis dans son langage, il l'a très investie.

Plusieurs points importants :

1) Sa phobie : un jour, il me dit : "mais en fait, pourquoi je suis venu te voir quand j'étais petit ? Ah oui, j'avais la phobie des mouches...et puis ma soeur...ma soeur ! C'est toujours pareil...c'est une mouche qui vole...qui chique...elle moucharde, elle va là où ça la regarde pas...elle moucheronne...elle est curieuse...Les mouches c'est noir, moche, gros, volant, bourdonnant...ma soeur, elle bourdonne pas, elle gueule, elle me piquait ma place, mon lit, elle me pique mon ordinateur...comme une mouche, elle pique, elle vole"

2) La question du père avec un voyage au pays natal de celui-ci, l'Algérie, dans sa famille alors que le père n'y va plus. Retour à la religion de la famille algérienne (alors que père et mère sont athées), ils se met à faire le ramadan. La déception adolescente pour son père est clamée "mon père, c'est pas un modèle, j'ai d'autres buts que lui dans la vie(de quelle génération s'agit il ?). On se crie dessus tout le temps, mais tout le temps ! dans sa société à 2 ronds, il est surmené mais content. Mais on n'a pas la même mentalité, ni le même caractère, moi je m'emballe vite, je me dis : comment je peux m'inspirer de lui ? j'ai rien en commun avec lui, non !"

3) La mère à laquelle il continue de reprocher de ne pas avoir de temps pour lui : "jamais elle s'assied avec moi pour parler, elle a tout le temps quelque chose à faire, mettre le linge à sécher, faire les courses, s'occuper de ma soeur, toujours ma soeur !"

Thérapie en parallèle de la relaxation jusqu'à son souhait d'arrêter les deux : "c'est le moment d'arrêter, je pense, je vais me remettre au foot et je vais bien grâce à vous. Je me sens bien dans ma peau. Je m'inquiète un peu pour mon père, on a des problèmes, on arrive pas à se parler mais je l'aime quand même; il est surchargé de boulot, il va pas bien du tout... Epouser une française pour lui, c'était la honte ! Je voudrais apprendre l'arabe, je le comprends. Mon père, il parle pas arabe, il le comprend c'est tout.

La fille qui me plaît, elle est dans une bande de crétins, elle a changé de caractère depuis qu'elle y est. Et puis elle a un petit ami. Par contre, j'ai une amie qui se plaint que je passe pas assez de temps avec elle.

La relaxation, ça m'a apporté, je m'emportais pour pas grand chose, j'avais des tics, je n'en ai plus, merci la relaxation ! Je suis plus détendu et mieux dans ma peau, c'est bon !"

Il sait qu'il peut revenir en thérapie quand il le souhaite.