

Marika Bergès-Bounes Psychologue psychanalyste

Christine Bonnet Psychomotricienne psychothérapeute

LA RELAXATION CHEZ L'ADOLESCENT

C'est peut-être chez l'adolescent que l'on rencontre les plus précieuses indications à des cures de relaxation.

C'est précisément dans la mesure où le corps se trouve être au premier chef intéressé et réinvesti pendant la crise pubertaire, et la période critique qui suit, que l'on peut penser qu'un abord du type de celui des techniques de relaxation est particulièrement opportun. En effet, les difficultés de communication sont très fréquentes, de même que l'inhibition verbale ; l'angoisse autour du corps et de ses transformations, la problématique de l'agressivité, les problèmes aigus d'identité et d'identification conditionnent étroitement la remarquable difficulté d'une relation verbale : l'adolescent supporte très souvent fort mal la situation de type analytique, et rompt le contact ou se décompense sur un mode dépressif anxieux. Au contraire, tout ce que les techniques de relaxation comportent d'expérience corporelle, de contact rassurant, et notamment les processus d'identification mis en jeu en particulier dans la dénomination des parties du corps et des fonctions biologiques ; ce que ces techniques comportent de suggestif quant à la présence, l'unité, la solidité du corps venant à l'appui de ce qui est éprouvé dans la séance ; ce qu'elles impliquent enfin de reconnaissance par le sujet de son corps et par le thérapeute qui le nomme et témoigne de ce nom, autant de facteurs essentiels à montrer combien les indications sont fréquentes chez l'adolescent. Il nous semble qu'elles peuvent se définir surtout en deux groupes, que nous spécifierons selon un critère d'urgence :

La relaxation, indication des troubles durables de l'adolescence.-

Nous avons ici en vue les fréquentes manifestations d'incontrôle ou d'inhibition évoluant ou non dans un contexte de perturbations variables des troubles structurés de la personnalité : incontrôle émotionnel, timidité, trac au moment des examens ; labilité neurovégétative ; incapacité à la concentration, médiocrité de l'attention ; colères, irrégularité de l'humeur, irruption de l'agressivité dans les rapports à l'autorité, ou tout contraire apparemment, inhibition extrême, manque d'initiative, incapacité à prendre la parole en public, bafouillage, « trou de

mémoire », panique devant une situation d'observation par les autres. Ces manifestations vont très souvent de pair avec des préoccupations corporelles, des craintes d'ordre nosophobique. Ces divers symptômes sont tantôt très valorisés par l'adolescent, tantôt niés, minimisés, faisant partie intégrante de

« l'originalité » du sujet, de son « secret ». Dans ces cas, la cure, soit individuelle, soit en groupe, est d'assez longue durée, à une fréquence habituelle d'une séance par semaine ou tous les 15 jours. Nous avons l'habitude de faire précéder la séance d'une période de dialogue avec le thérapeute, au cours de laquelle l'adolescent est invité à donner de ses nouvelles, ou qui est employée par lui à poser les questions ou faire les réflexions qui lui paraissent opportunes. C'est à travers ces entretiens, et aussi par l'observation de la démarche, des attitudes, de l'habillement, du comportement dans la salle d'attente, que l'on voit peu à peu l'angoisse faire place à plus d'assurance, les incertitudes corporelles à une meilleure connaissance de soi et s'amender les troubles relationnels tandis que les problèmes d'identité perdent de leur mordant.

A l'adolescent, dès le 1^{er} entretien, nous laissons le choix du groupe ou de la relaxation individuelle : les deux occurrences ne produisent pas les mêmes effets ; le groupe favorise les phénomènes d'imitation, d'identification, de prise de conscience des similitudes corporelles en même temps que des différences, au moment où le réel sexuel vient faire basculer le corps. L'identité du corps de l'autre sur le divan questionne l'adolescent autant que sa singularité, il revendique les deux sans pour autant le verbaliser. La relaxation individuelle, elle, favorise la verbalisation et évolue le plus souvent vers une thérapie.

La relaxation « d'urgence » chez l'adolescent.-

Il s'agit ici d'une indication qui nous paraît à l'expérience extrêmement intéressante et précieuse, dans les épisodes de grande angoisse accompagnant des phénomènes de l'ordre de la dépersonnalisation. Ces crises dramatiques surviennent fréquemment après des périodes de surmenages, d'insomnie : après des accès œnologues inhabituels, et depuis ces dernières années après l'utilisation de drogues. Mais les envisager sous cet angle réactionnel serait en méconnaître le caractère essentiel de crises de décompensation de perturbations psychopathologiques ancienne de l'enfance ; les troubles critiques s'accompagnent d'une symptomatologie des plus alarmantes : état d'obnubilation, angoisse avec dyspnée, douleurs musculaires, dorsalgies, palpitations : insomnie complète alternant avec une hypersomnie diurne : flou extrême des repères temporels et spatiaux : désintérêt, sentiment d'étrangeté,

d'irréalité : doutes sur l'identité, sur la filiation : l'incertitude quant au statut du sujet est telle que l'on peut, si l'on n'y prend garde, créer par suggestion de véritables

« automatismes mentaux », ou découvrir les signes les plus clairs d'un « épisode délirant primaire ». En vérité ces phases très critiques relèvent à la fois de toutes ces catégories nosologiques réunies, mais ont ceci de particulier qu'elles ne sont en aucune façon structurées autour d'un thème, et ne comportent pas de convictions quant à la signification ou la causalité des troubles : c'est précisément autour de l'absence de tout critère de réalité dans le corps, de présence de celui-ci dans le monde des objets, autour des troubles et de l'incertitude de l'image de ce corps, de sa cohésion, que l'angoisse flotte. C'est ce manque central, cette désorganisation des coordonnées, à quoi la relaxation vient apporter la présence du corps reconnu et découvert, nommé par le thérapeute. La relaxation apparaît ici comme un véritable moyen d'accès au corps propre, à travers le corps rassurant et présent du thérapeute qui touche, mobilise, fournit les images. Les séances sont si possible quotidiennes, qu'il s'agisse de patients hospitalisés ou ,en cure ambulatoire. On insiste peu sur la première phase (découverte des diverses parties du corps) et on parvient rapidement à la « généralisation », à un vécu unitaire du corps. Ces séances permettent souvent de ne pas recourir à l'hospitalisation, de passer la phase critique, de préparer les voies à une psychothérapie ; elles ont un effet des plus heureux sur la façon dont le traitement médicamenteux lorsqu'il s'est avéré nécessaire est vécu et intégré par le sujet ; d'autant que les doses peuvent être beaucoup plus rapidement baissées, l'effet des séances étant remarquablement rapide sur l'angoisse.