

LA RELAXATION DYNAMIQUE PSYCHOMOTRICE DANS LA GESTION DE LA DOULEUR CHEZ LES PERSONNES AGEES

الاسترخاء الدينامي النفسي-الحركي في إدارة الألم لدى المسنين

Dr.Bourouba Amel أمال دبوروية amel_bourouba@yahoo.com	Psychologie clinique	Laboratoire des Applications Psychologiques dans le Milieu Carcérale / faculté des sciences Humaines et Sociales / université Sétif 2 /Algérie
DOI : 10.46315/1714-010-002-055		

Reque: 01/07/2020 Accepté: 21/09/2020 Publié : 16/03/2021

Résumé:

L'objectif de cette étude consiste à identifier la contribution d'un protocole thérapeutique basé sur les strategies de la relaxation pour que la personne âgée puisse apprendre des compétences à la gestion de sa douleur.

En s'appuyant sur l'approche clinique d'une étude approfondie contenant (05) cas où ils suivent régulièrement leurs soins au CHU de Sétif.

Les outils de cette étude sont: L'entretien clinique, L'observation sémiologique et deux

Mesures d'auto et hétéro évaluation de la douleur (l'échelle visuelle analogique et l'échelle d'évaluation comportementale Doloplus), à travers un pré et post test.

Le principal résultat obtenu est l'efficacité de ce protocole thérapeutique...

Mots clés: Douleur; Gestion de la douleur; Personne âgée; Relaxation; Relaxation dynamique psychomotrice;

Des stratégies corporelles; Des strategies mentales.

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مساهمة بروتوكول علاجي قائم على استراتيجيات الاسترخاء، أين يتمكن المسن من تعلم مهارات لإدارة الألم.

بالاعتماد على المنهج العيادي القائم على دراسة معمقة لخمسة (05) حالات من مسنين يُتابعون علاجهم بصفة منتظمة بالمستشفى الجامعي بولاية سطيف.

تمثلت أدوات هذه الدراسة في: المقابلة العيادية، الملاحظة السيمائية ومقياسين لتقييم الألم ذاتي ومغاير (مقياس الألم البصري التناظري ومقياس تقييم السلوك Doloplus)، من خلال اختبارين قبلي وبعدي.

أهم نتيجة توصلت إليها هذه الدراسة هي فعالية هذا البروتوكول العلاجي.

كلمات مفتاحية: الألم؛ إدارة الألم؛ المسن؛ الاسترخاء؛ الاسترخاء الدينامي النفسي-الحركي؛ استراتيجيات جسمية؛ استراتيجيات عقلية

A- Introduction:

La vie humaine dans son parcours normal commence par une faiblesse de l'enfance et se termine par la même faiblesse de la vieillesse, dont ses aspects physiques et psychologiques...

Comme d'autres étapes de la vie cette phase est marquée par des caractéristiques normales et d'autres pathologiques, en d'autres termes la personne âgée n'est pas nécessairement infirme ou alitée... Elle peut non seulement subvenir longtemps au soutien de sa famille et sa communauté « la situation sacrée » mais aussi elle peut souffrir de maladies chroniques ou polypathologies provoquant une sensation constante de la douleur et entraînant une perte d'autonomie et une fragilité...

Cette diminution de la réserve physiologique des organes et des systèmes ou plutôt ce dysfonctionnement de la personne âgée surmonte probablement l'expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, qui est la douleur vécue et nécessite une qualité de soins et d'aide... A ce propos l'organisation mondiale de la santé insiste sur l'amélioration des stratégies de la prise charge de cette tranche d'âge, sachant qu'il existe près de 600 million de personnes âgées dans le monde dont la prévalence des douleurs est de 25 à 50%, et ce chiffre doublerait en 2025...

Compte tenu de ce qui a été abordé une question principale se pose:

A ce qu'un protocole thérapeutique basé sur des stratégies de la relaxation dynamique psychomotrice peut diminuer la sensation de la douleur chez la personne âgée?

Nous tenterons dans ce qui va suivre d'apporter une réponse à la question précédente par l'élaboration des hypothèses suivantes:

- 1- Une relaxation dynamique psychomotrice basée sur des stratégies corporelles diminue la sensation de la douleur chez la personne âgée.
- 2- Une relaxation dynamique psychomotrice basée sur des stratégies mentales diminue la sensation de la douleur chez la personne âgée.

Donc l'objectif principale de cette étude est de connaître et s'assurer de l'apport d'un protocole de relaxation dynamique psychomotrice visant à diminuer la sensation de la douleur des personnes âgées.

B - Le cadre conceptuel:

1- La personne âgée:

Personne âgée dite vieillesse ou quatrième âge ...

Les personnes âgées désignées dans cette étude se sont des individus qui sont dans un âge de croissance après l'âge adulte, à partir de soixante-dix ans (70), caractérisées par leurs manifestations biologiques, psychologiques et sociales.

2- La douleur :

Le dictionnaire de Larousse définit la douleur comme une « Sensation pénible, désagréable, ressentie dans une partie du corps » et comme un « Sentiment pénible, affliction, souffrance morale, chagrin et peine »... (Le Robert, 2008).

Deux définitions pour un seul terme exprimant deux composantes essentielles d'un être humain : son corps et son psychisme.

L'Organisation Mondiale de la Santé explique que la douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable en réponse à une atteinte tissulaire réelle ou potentielle ou décrite en ces termes, caractérisé par plusieurs facteurs : sa qualité (brûlure, piquûre...), son intensité, ses horaires, le siège de la douleur, ses réactions de défense... (Gousseau, C, 2013, 14).

3- La relaxation :

D'après le dictionnaire Le Robert, la relaxation est une diminution ou une suppression d'une tension ou encore une méthode thérapeutique de détente et de maîtrise des fonctions corporelles par des procédés psychologiques actifs. (Le Robert, 2008).

Le Dr Durand de Bousingen à définit la relaxation thérapeutique comme suit :

« Les méthodes de relaxation sont des procédés thérapeutiques bien définis visant à obtenir chez l'individu une décontraction musculaire et psychique à l'aide d'exercices appropriés. La décontraction neuromusculaire aboutit à un tonus de repos de base d'une détente physique et psychique... » (Durand de Bousingen ,R, 1971, 11).

La relaxation, au sens thérapeutique, permet donc d'atteindre un état de conscience modifiée, propice à la détente musculaire et mentale, dont plusieurs types de relaxations permettent d'atteindre cet état...

Relaxation et personne âgée :

Tout comme la thérapie psychomotrice, la relaxation du sujet âgée peut être utilisée à visé prophylactique afin de préserver un bien-être. Elle à sa place au cours des troubles anxieux, des somatisations, des syndromes dépressifs et des tableaux régressifs... La relaxation peut également être indiquée dans certaines pathologies fréquentes chez les sujets âgées, comme les troubles du sommeil, des états d'agitations et les difficultés de concentration et de mémorisation... (clément,J P, 2010, 473).

La relaxation avec la personne âgée permet :

- tout d'abord d'établir une relation favorable du sujet avec son corps, base d'une restauration narcissique...(Fromage, B, 2001 , 131).
- faire le deuil d'un corps qui n'est plus celui de sa jeunesse.

- prendre conscience de son corps et le redécouvre, cette position nommée «lifting du soi ». Il découvre une nouvelle réalité de son corps, des sensations parfois oubliées. (Marvaud, J, 1995).
- La concentration sur la respiration peut être une nouveauté pour le sujet âgé.

Donc cette détente physique engendrée par la relaxation permet une redécouverte de soi et une restauration narcissique...

C- La méthode:

Dans tout travail de recherche, notamment en sciences humaines et sociales, le chercheur est contraint de choisir sa méthode de recherche la mieux adaptée à la question posée afin de valider ses hypothèses.

Comme le thème de cette recherche concerne la contribution de la relaxation dynamique psychomotrice dans la gestion de la douleur chez les personnes âgées, il n'est pas pertinent d'utiliser la méthode clinique basée sur l'étude de cas.

1- Les cas:

Tableau N°1 –Les cas de l'étude et leurs caractéristiques

<u>Les cas</u>	<u>Le sexe</u>	<u>L'âge</u>	<u>L'atteinte somatique</u>
CAS N° 1	Féminin	77	L'hypertension artérielle- Angine de poitrine- Diabète type1 -Rhinite allergique-Trouble de la continence- L'apnée du sommeil.
CAS N° 2	Féminin	72	Diabète type1 – Arthrose.
CAS N°3	Masculin	74	L'hypertension artérielle- Diabète type1- trouble de la continence.
CAS N° 4	Féminin	72	L'hypertension artérielle-L 'ostéoporose.
CAS N° 5	Masculin	76	Trouble du rythme.

NB : L'atteinte somatique est décrite selon la description mentionnée au carnet de santé et de suivi de la personne âgée reçue au niveau de la consultation externe au C.H.U de la Wilaya de Sétif.

2- Les outils :

Sont comme suit :

2.1- l'entretien clinique :

Clément a cité que tout examen psychologique, et en particulier psycho-gériatrique est incomplet s'il n'inclut pas un entretien clinique en tête-tête avec le patient, selon le problème évoqué et les différentes réelles qui existent... L'entretien singulier permet de mieux jauger les aspects affectifs de

la personnalité, de cerner les situations familiales complexes, ou plutôt d'évaluer le degré d'autonomie du patient... (Clément, J P, 2010, 90).

Vu les variables de cette étude, on a préféré élaborer un entretien semi directif avant même d'effectuer le protocole de La relaxation dynamique psychomotrice, qui à permet d'établir un contact avec la personne âgée, instaurer sa découverte et appréhender sa relation...

La première méditation de l'entretien clinique avec la personne âgée comme elle est décrite par plusieurs auteurs et chercheurs cliniciens est de parler du somatique...Tel que s'est introduite à cette requête :

- Est-ce que vous vous sentez en bonne santé ?
- Est-ce que vous avez une bonne qualité de sommeil ?
- Est-ce que vous avez un bon appétit ?
- Avez – vous une douleur quelque part ?...

2.2-L'observation sémiologique :

On a eu recours à l'observation sémiologique dans le but de maintenir dans une attitude de neutralité et de passivité bienveillante soit durant l'examen clinique du sujet âgée (Entretiens cliniques), ou lors de l'application du protocole de la relaxation dynamique psychomotrice ...

2.3- Echelle d'évaluation de la douleur chez le sujet âgé :

Etant donné le nombre de cas en termes effectifs nous avons opté pour l'utilisation deux formes d'évaluation qui sont : L'échelle d'auto-évaluation et d'hétéro-évaluation (**Voir annexe N° 1**)

2.3.1—L'échelles d'auto-évaluation :

La méthode d'auto-évaluation doit être privilégiée chez le sujet dont la communication verbale n'est pas altérée...Celle qui a été utilisé dans cette étude est :

L'Échelle Visuelle Analogique (EVA) On demande l'utilisation d'une réglette qui comporte deux faces distinctes. Celle qui est présentée au patient représente une ligne sur laquelle le sujet va déplacer un curseur. Une extrémité de la ligne est notée «absence de douleur » alors que l'autre est notée « douleur maximale imaginable ». La face tournée vers le soignant affiche en correspondance une échelle graduée de 0 à 10. Le chiffre le plus faible représente toujours la douleur la moins élevée.

2.3.2-L' échelles d'hétéro évaluation:

Après la passation de l'auto évaluation on a opté pour l'hétéro mesure qui est : L'échelle d'évaluation comportementale Doloplus se compose de dix items répartis en trois groupes : retentissement somatique, retentissement psychomoteur, retentissement psycho-social. La cotation de chaque item se situe entre 0 et 3 et le score total est compris entre 0 et 30. Un score de 5 sur 30 manifeste la présence de la douleur.

3- Le protocole :

C'est un programme qui a été élaboré par l'auteur, basé sur des techniques de relaxation à inductions variables de Michel Sapir, qui agit sur le tonus musculaire et vise le relâchement, et celle de Ranty.Y, qui permet de réparer les traumatismes subis ultérieurement pour diminuer la sensation de la douleur des personnes âgées, ainsi que l'expérience personnelle du chercheur (plus de 20 ans d'exercices) autant que Psychologue clinicienne au sein de différents services de santé de la Wilaya de Sétif.

Cette relaxation est effectuée d'une façon individuelle, inspirée des trois niveaux: musculaire, respiratoire et mental, à travers non seulement un ensemble d'exercices physiques (entraînement de chaque groupe musculaire par l'action contraction/ relâchement), mais aussi des méthodes psychologiques (concentration mentale sur le monde intérieur du sujet âgée et faire émerger les images mentales négatives en s'appuyant sur la description et l'analyse de ses émotions et les résistances qui ont pu être rencontrés).

En mettant l'accent sur le moteur principal qui est : le langage suggestif et le toucher corporel (soignant- soigné). Cet entraînement est réalisée par un totale de dix (10) séances: deux séances contiennent des démarches préliminaires, par contre le contenu des sept (07) séances c'est l'action thérapeutique, alors que la dernière séance est réservé uniquement pour l'évaluation et le suivi, réparties au mesure de chaque session par semaine, dont la durée varie d'une séance à l'autre (45 à 56 minutes) en fonction de l'obtention de la personne âgée à la détente, chaque une de ces dernières contient des objectifs spécifiques, à ses moyens et à son contenu

Les séances de relaxation dynamique psychomotrice adressées aux personnes âgées dans la gestion de leurs douleurs sont présentées dans le tableau suivant :

Tableau N 2°- Le protocole de la relaxation dynamique psychomotrice des personnes âgées

<u>Les séances</u>	<u>Le contenu</u>	<u>L'objectif</u>	<u>Les techniques</u>	<u>La durée</u>	<u>L'évaluation</u>
<u>Séance N°1</u>	S. préliminaire	-Apprendre et acquérir la contraction / le relâchement des muscles des bras -- Mobiliser le corps à une activité mentale.	1- les muscles des bras. 2- La concentration mentale sur le corps. 3- La respiration abdominale.	45 m	- Corriger la situation relaxante. - Revoir la compréhension des items. - Description du vécu.
<u>Séance</u>	S.	-Apprendre et acquérir la	1- les muscles	47 m	

N°2	préliminaire	contraction / le relâchement des muscles des bras. -Mobiliser le corps à une activité mentale.	des bras. 2- La concentration mentale sur le corps. 3- La respiration abdominale.		=
Séance N°3	S.de relaxation	-Apprendre et acquérir la contraction/ le relâchement des muscles des mains. -Respiration profonde: inspiration/ expiration de l'air. - Concentration mentale sur une partie du corps choisie selon la plainte somatique de la personne âgée pour provoquer une émotion négative (connaître /repérer/décrire).	1- les muscles des mains. 2- La concentration mentale sur une partie du corps. 3-La respiration abdominale.	50 m	-Description des sensations et des émotions.
Séance N°4	S.de relaxation	-Apprendre et acquérir la contraction / le relâchement des muscles des mains. -Respiration profonde: inspiration/ expiration de l'air. - Concentration mentale sur une partie du corps choisie selon la plainte somatique de la personne âgée pour provoquer une émotion négative (connaître /repérer/décrire).	1- les muscles des mains. 2- La concentration mentale sur une partie corps. 3-La respiration abdominale.	52 m	=
Séance N°5	S.de relaxation	-Apprendre et acquérir la contraction / le relâchement des muscles des bras-.	1- les muscles des bras. 2- La	54 m	

		-Respiration profonde: inspiration/ expiration de l'air. - Concentration mentale sur une partie du corps choisie selon la plainte somatique de la personne âgée pour provoquer une émotion négative (connaître /repérer/décrire).	concentration mentale sur une partie corps. 3-La respiration abdominale.		=
Séance N°6	S.de relaxation	-Apprendre et acquérir la contraction / le relâchement des muscles des bras- -Respiration profonde: inspiration/ expiration de l'air. - Concentration mentale sur une partie du corps choisie selon la plainte somatique de la personne âgée pour provoquer une émotion négative (connaître /repérer/décrire).	1- les muscles des bras. 2- La concentration mentale sur une partie du corps. 3-La respiration abdominale.	54 m	=
Séance N°7	S.de relaxation	-Apprendre et acquérir la contraction / le relâchement des muscles de l'épaule -Respiration profonde: inspiration/ expiration de l'air. - Concentration mentale sur une activité imaginaire pour provoquer une émotion positive (connaître /repérer/décrire)	1- les muscles des épaules. 2- La concentration mentale sur une activité imaginaire. 3-La respiration abdominale.	56 m	=
Séance N°8	S.de relaxation	- Apprendre et acquérir la contraction / le relâchement	1- les muscles des jambes.	58 m	=

		des muscles des jambes - Respiration profonde: inspiration/ expiration de l'air. - Concentration mentale sur une activité imaginaire pour provoquer une émotion positive (connaître /repérer/décrire).	2- La concentration mentale sur une activité imaginaire 3- La respiration abdominale.		
Séance N°9	S. de relaxation	-Apprendre et acquérir la contraction / le relâchement des muscles des jambes -Respiration profonde: inspiration/ expiration de l'air. - Concentration mentale sur une activité imaginaire pour provoquer une émotion positive (connaître /repérer/décrire).	1- les muscles des jambes. 2- La concentration mentale sur une activité imaginaire 3-La respiration abdominale	60 m	=
Séance N°10	S. d'évaluation	Le feed-back des séances		48 m	Evaluation les réactions de la douleur.

(Source : Auteur)

D- Résultats et Discussion:**Tableau N ° 3- les résultats pour l'ensemble des cas du test et Re-test des échelles d'évaluation**

Les cas	Test	RE- test
CAS N° 1	Douleur maximale imaginable	Douleur modérée
CAS N°2	Douleur intense	Douleur modérée
CAS N°3	Douleur maximale imaginable	Douleur légère
CAS N° 4	Douleur extrêmement intense	Douleur légère
CAS N°5	Douleur intolérable	Douleur modérée

Dans la partie théorique nous avons vu que la personne âgée souffre davantage qu'un âge antérieur, par la multiplication des poly-pathologies telles que les pathologies mentionnées chez les cas de

notre requête : L'hypertension artérielle, angine de poitrine, trouble de rythme, diabète type1, rhinite allergique, trouble de la continence, l'apnée du sommeil, L'arthrose, l'ostéoporose... Cette souffrance est interprétée par une douleur, qui a une nature multidimensionnelle, à des répercussions sur la qualité de vie de la personne âgée, en en plus, ces retentissements sont importants surtout en provoquant une limitation des activités du quotidien et une perte d'indépendance voire d'autonomie...

Quelle que soit la douleur : Une sensation, une émotion, un symptôme ou une maladie, son expression est un phénomène subjectif chez la personne âgée et relève de sa perception, en outre de sa structure de personnalité, conduit à une plainte, à une demande, à une verbalisation du vécu, ce qui est normal, mais parfois la douleur devient un mode de communication, nécessitant une démarche thérapeutique...

Accompagner la douleur du sujet âgée, revient à le considérer dans le lien « Corps et Psychisme », et la relaxation dynamique psychomotrice par son approche à un rôle à tenir dans cette articulation...

Les personnes âgées de notre étude dévoilent un vécu très douloureux distinct portée aux résultats des entretiens cliniques, l'observation sémiologique ainsi les résultats des échelle d'auto et hétéro évaluation (l'échelle Visuelle Analogique et l'échelle d'évaluation comportementale Doloplus) qui varie pour l'ensemble des cas entre douleur maximale imaginable / douleur intolérable/ douleur extrêmement intense/ douleur intense (pré test), et l'application du protocole à permet la diminution de cette sensation de la douleur chez la personne âgée : douleur modérée/ légère (post test)...

Les séances deviennent de plus en plus longues, passant de 45 minutes à une heure, ou ces personnes âgées prennent plus de temps pour parler de leurs éprouvées, de leurs douleurs, mais aussi de leurs quotidiens, et encore la relation thérapeutique évolue.

La volonté, la motivation, les capacités cognitives maintenues et le lien thérapeutique établi ont favorablement contribué à la diminution de la sensation de la douleur, sachant que ce protocole de la relaxation dynamique psychomotrice s'est basé sur les mécanismes suivants :

1- Des stratégies corporelles (Hypothèse 1 : Une relaxation dynamique psychomotrice basée sur des stratégies corporelles diminue la sensation de la douleur chez la personne âgée) :

- Un travail musculaire :

On a régulièrement constaté que l'ensemble des personnes âgées (Cinq cas de notre étude) sont peu « connectés » voir « coupés » de leurs sensations corporelles mis à part les sensations douloureuses mécaniques en lien avec leurs atteintes somatiques... Il est donc important, en relaxation musculaire, de permettre au sujet âgé une réappropriation de son corps à partir de stimulation sensorielle afin de lui procurer des sensations agréables, càd, proposer un vécu corporel autre que douloureux peut contribuer à réaménager revaloriser son narcissisme...

Dans ce sens E. Jacobson insiste sur l'abord physique, pour lui, il est impossible de sentir une tension sur des muscles entièrement détendus et a pu démontrer qu'une pensée entraîne une contraction musculaire. Son hypothèse est donc qu'un sujet ne peut être anxieux si tous ses muscles sont détendus. Cette relaxation est dite progressive car les groupes musculaires sont détendus les uns après les autres. Le thérapeute commence par les bras, les jambes, puis le torse pour finir avec le cou et les muscles faciaux. A la fin de l'apprentissage, le sujet est capable de gérer la tension de ses muscles... (Peil,O, 2013, 10- 11).

Ainsi la méthode développée par Öst (1987) par des principes de la relaxation progressive, qui apprend au sujet à se relaxer au cours de périodes successives et courtes en transférant l'état de relaxation à des situations de la vie quotidienne... (Servant,D, 2009, 2).

- Un travail respiratoire :

Selon Lemaire. C (1989) la respiration entre dans le cadre de la relaxation, elle permet le phénomène d'hyperventilation qui modifie l'état de conscience, abaisse la vigilance, provoque le relâchement de la pensée analytique et permet de suggérer l'état de détente...(Guiose,M, 2007, 77).

- Le toucher :

Les objectifs de cette médiation sont : de retrouver des sensations corporelles douloureuses, de restaurer l'image du corps, de rétablir une communication et approfondir le lien thérapeutique...

Connen de Kerillis,N spécialiste en hypnose (2013) note que l'art du soignant est de posséder au toucher professionnel qui, tout en étant utile, soit également un toucher de reconnaissance, porteur de bienveillance et de douceur, facteur de bien-être...

2- Des stratégies mentales (Hypothèse 2: Une relaxation dynamique psychomotrice basée sur des stratégies mentales diminue la sensation de la douleur chez la personne âgée):

- Un travail mental:

Ce travail se fait par la concentration mentale, se concentrer sur le corps entier, se concentrer sur une partie du corps, ou se concentrer sur une activité imaginaire pour provoquer une émotion négative qui sera positive ultérieurement... et c'était le travail le plus difficile pour l'ensemble des cas de l'étude.

Conclusion :

Pour conclure, la plainte douloureuse de la personne âgée est porteuse d'une douleur physique mais également psychique, or la faille narcissique du vieillissement... Son impact est toujours individuel et dépend de chacun, et c'est à travers le corps que s'exprime cette douleur, le lieu de la douleur, et c'était la raison de notre recours à une psychothérapie corporelle, qui semblait très importante...

Donc ce cadre des séances de la relaxation dynamique psychomotrice à permet de recentrer la prise en charge de la personne âgée et non uniquement sur sa douleur, et à travers la régularité des

échanges il a pu fournir de nouvelles références... Il a pu prendre du temps pour lui de se retrouver... Identiquement la sensation douloureuse est progressivement diminuée et voilà que c'est la sensation de bien-être qui s'instaure et s'intègre...

Notre étude doit être considérée limitée uniquement au variable étudiée... Alors que nous pensons qu'il serait très intéressant d'ouvrir d'autres pistes de recherches sur divers facteurs, suite aux recommandations suivantes:

- entrevoir la nécessité de repenser au positionnement du sujet âgé et plus particulièrement la personne âgée pathologique, portée aux multiples mutations démographiques, économiques et sociologiques actuels.
- Former des professionnels spécialistes dans le secteur géro- gériatrie travaillant auprès des personnes âgées, soit dans établissement spécialisés ou à domicile.
- Essayer de réduire l'écart générationnel de ces professionnels spécialistes dans le secteur géro- gériatrie qui empêche un accompagnement réussi.
- Lors de l'évaluation de la douleur chez les personnes âgées il faudrait attribuer davantage l'importance aux observations multidisciplinaires (médecin, psychologue et professionnel de santé...) car souvent plusieurs facteurs (émotionnels) sont négligés dans la perception de la douleur...

Bibliographie:

- Cibois, C. (2014). *Accompagner la douleur de la personne âgée dépendante en psychomotricité*. Institut supérieur de rééducation psychomotrice de France : Paris.
- Clément, J.P. (2010). *Psychiatrie de la personne âgée*. Lavoisier : Paris.
- Connen de Kerillis, N. (2013). *Hypnose, relaxation et toucher thérapeutique : Pour une pratique psychomotrice intégrative auprès de patients adultes*. Université de la Réunion/ Institut Français d'Hypnose : France.
- Durand de Bousingen, R. (1971). *La Relaxation. Que sais-je ?* Presses Universitaires de France : Paris.
- Fromage, B. (2001). Groupe de relaxation avec des personnes âgées en institution. Dans *Champ Psychosomatique* (Vol 4, N° 24, pp. 131- 144). France : Université Angers.
- Gousseau, C. (2013) : *La douleur chez la personne âgée ; Accompagnement dans le réinvestissement de soi en psychomotricité*. Université Bordeaux Segalen/ Institut de Formation en Psychomotricité : France.
- Guiose, M. (2007) : *Fondements théoriques et techniques de la relaxation*. Université Pierre et Marie Curie : France.
- Khosravi, M. (2016) : *Aimer et accompagner nos aînés*. John Libbey Eurotext : Paris.
- Le Robert. (2008). *Le nouveau petit Robert de la langue Française*. Eyrolles : Paris.
- Marvaud, J. (1995). *Relaxation ; Actualité et innovation*, (Vol 1). L'esprit du temps : France.
- Peil, O. (2013). *Effets des séances de relaxation sur ses personnes âgées atteints de la maladie d'Alzheimer et présentant des troubles de l'agitation et du sommeil au sein d'une U.P.A.D*. Université Angers/ Laboratoire de psychologie des pays de Loire : France.
- Reverchon, F et Meyer, M. (1985). *Psychanalyse et relaxation : autour de la chronique d'un groupe*. Esf : France.
- Servant, D. (2009). *La relaxation nouvelle approche, nouvelle pratique*. Masson : Paris.