L'écoute musicale : " couteau-suisse " du musicothérapeute en pédopsychiatrie

Pierre Gensous

▶ **To cite this version:**

Pierre Gensous. L'écoute musicale : " couteau-suisse " du musicothérapeute en pédopsychiatrie. Revue française de musicothérapie, 2017, 36 (1). hal-03429404

HAL Id: hal-03429404
https://hal.science/hal-03429404v1

Submitted on 15 Nov 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

La Revue Française de Musicothérapie

La Revue Française de Musicothérapie

ISSN : 2107-7150 Volume XXXVI - Numéro 01 - février 2017

L'écoute musicale : « couteau-suisse » du musicothérapeute en pédopsychiatrie

Pierre Gensous

Musicothérapeute, CHS de Blain, 44

Résumé

Dans ma pratique de musicothérapeute auprès d'enfants en pédopsychiatrie, l'écoute musicale occupe une grande place. Le modèle théorique de Michel Escande attribue à l'écoute musicale diverses fonctions : contenance, écran, stimulation, émergence, fonction corporelle, intermédiaire. Elles se déclinent et s'adaptent selon les objectifs thérapeutiques recherchés, et seront illustrées par des exemples cliniques, mettant en évidence la polyvalence de cet outil essentiel et dynamique.

Mots clefs

Musicothérapie – psychiatrie de l'enfant – autisme - écoute musicale

Abstract

Music listening is a very important part of my practice of music therapy with children suffering psychiatric disorders. The theoretical model of Michel Escande attributes various functions to music listening : function of containing, of screen, stimulation, emergence, a bodily function, and intermediary object. They are adapted depending on the therapeutic goals. We will illustrate them with clinical examples, highlighting the versatility of this essential and dynamic tool.

Keywords

Musictherapy – child psychiatry – autism - music listening

L'écoute musicale : « couteau-suisse » du musicothérapeute en pédopsychiatrie

Introduction

Musicothérapeute depuis 2013, infirmier de formation initiale, j'exerce sur le pôle infanto-Juvénile du CHS de Blain, au Centre de soins de Blain qui regroupe un Centre Médio-Psychologique (CMP), un Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) et un Hôpital de jour (HDJ). Je propose des séances de musicothérapie sur le CATTP et l'HDJ en individuel et en groupe.

Pour pratiquer la musicothérapie, nous avons une salle dédiée dans le bâtiment de l'Hôpital de jour. Sa taille ne permet que d'y accueillir des prises en charges individuelles ou des petits groupes. Pour les prises en charge de groupe, je préfère la salle psychomotricité du 1er étage, plus spacieuse.

La place de l'écoute dans mes séances

Lorsque l'équipe de l'Institut de Musicothérapie m'a proposé d'intervenir aux journées d'étude, il a fallu que je me questionne sur ma pratique et sur l'utilisation que je faisais de l'écoute musicale. Dans mes représentations, je pensais avoir en grande partie une pratique « active » de la musicothérapie. Je me suis vite aperçu que je me trompais ! L'écoute musicale représente beaucoup de temps sur mes ateliers.

Les différentes fonctions de l'écoute

L'image du couteau suisse m'est venue, car je recherchais une métaphore simple afin d'illustrer mon propos. L'écoute musicale a pour moi différentes fonctions parfois au sein d'un même atelier.

Afin d'organiser les temps d'écoute musicale, je m'appuie sur le modèle théorique de Michel Escande (1995, p.29-40), musicothérapeute, qui définit 8 fonctions de l'écoute musicale. Je vous présente ces 8 fonctions, et je détaillerai par la suite comment j'applique certaines dans ma pratique.

La fonction de contenance : l'écoute détermine un cadre qui limite l'expérience liée à la situation d'écoute musicale.

La fonction « écran » : elle permet à la fois une projection du Sujet, et forme un pare-excitation aux sons venant de l'extérieur, en proposant un lieu de figuration associé à cette écoute.

La fonction de stimulation : la musique est initiatrice de productions psychiques associées à l'écoute, qui en sont donc une conséquence.

La fonction d'émergence : l'écoute est propice à la production psychique et peut mobiliser des souvenirs, parfois même des souvenirs enfouis depuis longtemps.

La mobilisation corporelle : le rythme musical est apte à mettre en œuvre la résonance sur le plan physique, créant des mouvements de nature imitatrice, à l'image de la synchronisation interactionnelle.

La fonction intermédiaire : elle renvoie au concept l'objet intermédiaire, dont Benenzon donne la définition : « J'appelle objet intermédiaire tout élément qui favorise le passage des énergies corporo-sonoro-musicales avec une intention de communication d'un être humain vers un autre. La fonction de l'objet intermédiaire est de fluidifier les canaux de communications ».

La fonction de partage : écouter de la musique donne à chaque sujet écoutant l'occasion de se retrouver dans la même position d'attente que d'autres sujets, dans l'ici et maintenant de la relation thérapeutique, dans la situation repérée de

musicothérapie ou encore dans un groupe thérapeutique.

Mise en évidence du contre-transfert musical dans le choix objectif du musicothérapeute des musiques écoutées, voire jouées dans la séance.

L'écoute musicale en séance de musicothérapie

Voici, à présent comment ces fonctions se retrouvent dans ma pratique :

La fonction de contenance

Tout d'abord, ma volonté est de borner l'espace-temps de l'atelier. J'utilise l'écoute musicale comme musique de début et de fin. Ritualisées, elles sont toujours les mêmes pour chaque enfant. L'objectif est de rajouter une enveloppe supplémentaire au cadre de l'atelier. L'enveloppe sonore vient jouer le rôle de contenant de l'expression de l'enfant au cours du temps de la séance. Placée en début et fin de la séance, l'écoute musicale a pour but de jouer le rôle de sas entre l'extérieur et l'intérieur de l'atelier. Systématique, dès le début et à la fin du temps de prise en charge, elle a un effet sécurisant. Benenzon (2004) dit à propos du rituel qu'il « *permet de neutraliser l'anxiété par l'incertitude de la rencontre ou par la fin de séance ou le deuil.* »
L'écoute musicale joue aussi un rôle de contenance en proposant **un fond,** un « filet » pour **lutter contre les angoisses de vide psychotique**. Certains temps de transitions au cours d'un atelier : le temps d'allumer la chaine, de sortir ou ranger les instruments, …. sont sources d'angoisse. Pour illustrer mon propos, je vais prendre l'exemple d'un atelier se déroulant tous les mardis après-midi.

Dans cet atelier, deux enfants participent : l'une présente des troubles psychotiques, l'autre présente des troubles du spectre autistique. L'atelier a débuté en septembre 2015. Au bout de 5-6 séances, nous observons que les temps de transition au sein de l'atelier sont source de désorganisation psychique, d'agitation psychomotrice des enfants et source de passages à l'acte hétéro-agressifs. Le léger flottement de ces moments renvoie trop de vide aux enfants et est trop angoissant. J'inclus alors dans le déroulement de l'atelier une écoute musicale sur les moments de transition. Cette écoute musicale est identique à chaque fois.

L'objectif de cette écoute est d'apporter un « fond » dans un moment de flottement comme nous le décrit Bernard Chouvier : « *L'importance de la construction du fond pour l'objet est liée à la nécessaire conjuration de l'angoisse que génère l'abyssal. L'abîme du sans fond est de l'ordre de l'irreprésentable* » (2012, p.45). L'écoute musicale, a pu jouer ici un rôle de contenant, limitant les déambulations, l'agitation.

La fonction d'écran

Ici, l'écoute musicale est essentiellement utilisée dans sa fonction de pare-excitation des sons extérieurs à la pièce. La salle de musicothérapie se situe au même étage que le lieu de vie de l'hôpital de jour. Le lieu de vie est un espace de jeu libre, où les enfants se retrouvent avant ou après les ateliers. C'est un espace parfois très bruyant où les enfants peuvent courir, crier et jouer juste devant la porte de la salle. L'écoute musicale permet aux enfants de focaliser leur attention *dans la salle* et d'être présent psychiquement à l'intérieur de la pièce.

Par exemple, Sacha, un enfant présentant des troubles autistiques, était très envahi par le sonore en général. Un bruit extérieur, faisant effraction dans son espace, devenait source d'angoisse importante se traduisant par de l'agitation, des passages à l'acte auto-agressifs, etc… Les temps d'écoute musicale n'avaient pas pour fonction première de faire écran, mais ont permis à Sacha

de se protéger des sons qui venaient du couloir et de la pièce d'à côté. Lors des temps de silence, il répondait aux bruits des enfants en dehors par des insultes, des cris. L'écoute musicale a permis de lui proposer des temps où il peut baisser son hyper-vigilance face au sonore extérieur à la salle de musicothérapie.

Je rajouterai également que les temps d'écoute ont aussi joué une fonction contenante pour canaliser les angoisses de Sacha, et sa pensée au sein même de l'espace de musicothérapie. En permettant à sa pensée de rester dans l'espace de l'atelier, l'écoute musicale a contenu les angoisses de morcellement de Sacha.

La fonction de Stimulation et celle d'émergence

La finalité de ces fonctions est de mobiliser les représentations, les images mentales de l'enfant. L'écoute musicale leur sert de support, sur lesquelles elles peuvent s'étayer. L'écoute musicale permet de développer l'accès au symbolique d'une pensée qui est parfois sidérée. Je citerai deux exemples.

Tout d'abord, la prise en charge de Stéphane, un enfant avec des troubles du spectre autistique, accueilli sur l'hôpital de jour et qui a actuellement 9 ans. Stéphane, à travers sa symptomatologie (identification adhésive, mutisme, retrait autistique …) peut nous renvoyer très souvent un sentiment d'impuissance. Il nous donne l'impression de ne pas avoir de pensée. Par exemple, lors de la réunion des enfants de l'hôpital de jour, il ne peut pas nommer un objet, il est obligé de nous le montrer. Dans le cadre de l'atelier, en prise en charge individuelle, je propose un temps d'écoute musicale. Sur ce temps, je propose des extraits musicaux issus d'œuvres qu'il connait et qui l'animent : *Shaka Ponk, Star Wars*, etc. Les temps d'écoute permettent à Stéphane de partager avec nous les images qu'il a eues en tête, de partager sa pensée.

Comme second exemple, je citerai le travail que j'effectue avec un enfant psychotique que je nommerai Fabrice. Fabrice a 10 ans, et il vient en séance de musicothérapie, en individuel, depuis 2 ans. Nous avons travaillé, au cours de ces deux dernières années, sur les émotions « qu'est-ce qu'une émotion ? » et « quelles sont-elles ? ». Ainsi, pendant plusieurs mois, nous avons établi une grille musicale correspondant à 4 émotions : la joie, la colère, la peur et la tristesse. A chaque émotion, correspond un morceau référence, ainsi *St Anger* de Metallica est associé à la colère, et *Hush Little Baby* de Bobby Mc Ferrin à la joie. Après ce travail, nous avons pu installer des temps d'écoute musicale en fin d'atelier. A la fin de ceux-ci Fabrice partageait son vécu de l'écoute, et l'émotion liée. Cette écoute musicale permit de mettre en avant l'activité fantasmatique qu'il avait du mal à partager. Il partageait les images que lui avaient évoqué la musique : des scénarios catastrophes traduisant ses angoisses psychotiques : les angoisses de mort, l'anéantissement, la disparition, etc. Aujourd'hui, Il arrive parfois qu'il partage des souvenirs, notamment des souvenirs de vacances avec ses parents. Il peut faire le lien entre l'émotion évoquée par la musique, son quotidien et son vécu interne : « Je suis en colère, car Maman m'a inscrit en collège privé pour la 6ème. Je ne veux pas aller au collège privé car je ne connais personne, je veux aller au collège public. J'ai peur de le dire à maman car j'ai peur de la décevoir ». Fabrice a pu s'approprier le dispositif d'écoute proposé. Les temps de verbalisation suite aux écoutes ont été très riches, la fonction d'émergence de l'écoute musicale lui permettant de prendre conscience et de nommer ce qui l'angoisse au quotidien. A ce jour, nous pensons à un arrêt de la prise en charge en musicothérapie.

La fonction intermédiaire et la fonction de partage

La fonction intermédiaire, dans ma pratique, se fait à travers le choix d'extraits musicaux pour un temps d'écoute musicale. J'utilise cette méthode autant dans une prise en charge individuelle que groupale. Mais cette proposition est selon moi le plus efficace au début de l'histoire d'un groupe thérapeutique, car elle permet à chacun d'avoir un temps d'expression. Elle permet de rencontrer les enfants, de construire des ponts entre eux, permettre qu'ils se voient, s'écoutent. Il permet au groupe de créer sa propre identité. Le choix, dont il ne faut pas négliger la prise de risque, permet à chacun d'apporter un peu de soi dans l'atelier, de rencontrer l'autre.

Pour illustrer mon propos, je vais prendre l'exemple d'un atelier avec des adolescents. Le mardi soir, j'anime, en co-thérapie, un groupe de musicothérapie pour adolescents qui ont 15 et 16 ans. L'objectif est de travailler la rencontre de l'autre à travers la dimension groupale. Les imprévus du parcours thérapeutique ont fait qu'au lieu d'être 4, ils ne sont que 2 sur cet atelier : une jeune fille de 16 ans (Virginie) et un garçon de 15 ans (Marc). Nous décidons de proposer, pour les premières séances, de l'écoute musicale. L'idée était que chacun, adultes y compris, proposent un morceau de musique à tour de rôle afin d'apporter au groupe « un petit peu de soi ». Lors de la première séance la rencontre fut très compliquée. Le jeune homme, à la symptomatologie psychotique bruyante, suscite une grande tension dans l'atelier : il se lève durant les écoutes, souffle, s'étire, se prend la tête avec les mains. Les propositions d'écoute des autres participants lui semblent insupportables. La jeune fille, elle, est comme sidérée par cette nouvelle présence inquiétante. L'équilibre est fragile, ils ne se regardent pas, ne se parlent pas, font comme si l'autre n'existait pas. Les choix de musique sont défensifs. La semaine suivante, Marc propose un morceau de Sadek, rap français au texte cru, qui trouve en réponse *« la fin de la fin du monde* » de Calogero par Virginie. Personne ne dit rien, mais Marc et Virginie soufflent et soupirent beaucoup. Chacun campe sur ses positions, renvoyant à l'autre, en y mettant plus ou moins les formes, que son morceau « *c'est de la merde* ». Je propose alors l'écoute de Fauve « *Voyous* », un extrait qui me semble à mi-chemin des univers musicaux de chacun. A la suite de l'écoute, chacun peut exprimer son ressenti. Ce choix se fait plus ou moins attaquer mais ils peuvent dire tous les deux qu'ils ont aimé. Ils le connaissaient tous les deux. Pour la première fois, ils sont d'accord. Ils peuvent alors échanger un bref regard. L'autre reste toujours menaçant, mais ils prennent conscience qu'ils peuvent avoir des goûts en commun. L'échange qui suit est riche, l'un connaissant le 1er album, l'autre le second.

Depuis, le dispositif a évolué. La proposition actuelle est de dessiner sur un temps d'écoute musicale. On retrouve, ici, la fonction de partage. Bien que Marc, Virginie ou un adulte puissent parfois faire des propositions, le groupe ne connait généralement pas les morceaux proposés. Ils sont tous face à la surprise de l'écoute. Le support du dessin est là pour aider à poser ses représentations du moment. Un temps de verbalisation à la fin de l'écoute, chacun s'appuie sur son dessin pour évoquer son imaginaire, son ressenti. Plusieurs fois, Marc et Virginie se sont aperçus que leur ressentis étaient similaires. Ce vécu commun leur a permis de libérer la parole et de verbaliser.

La relation entre eux est aujourd'hui plutôt bienveillante. Il y a beaucoup moins de méfiance. Virginie peut se moquer des attaques du cadre de Marc, les critiquer. Marc, lui, ne lui en tient pas trop rigueur.

La mobilisation corporelle

La mobilisation corporelle peut prendre différentes formes au cours de ma pratique : temps d'échauffement corporel, temps de détente, temps de danse…

Ainsi, le vendredi nous proposons un atelier « Rythme et Voix ». L'objectif de cet atelier est de permettre à ces enfants de 12-13 ans, aux troubles psychotiques, d'expérimenter le ressenti corporel et de travailler la relation à l'autre à travers l'outil chant. La musique nous sert alors à impulser la rythmique, à mettre en mouvement le corps, le réveiller.

Il y a alors deux niveaux d'écoute :
- Une écoute que je dirai « verbalisée » : les adolescents peuvent critiquer le choix proposé, l'attaquer, s'approprier le cadre en étant force de proposition. Ils parlent, échangent à propos de la musique, sur la musique.
- Un 2ème niveau ou il y a une écoute plus « corporelle », c'est-à-dire la manière dont ils vont se laisser traverser par la pulsation du morceau, comment ils se repèrent dans les changements de rythme, de cadence.

Sur d'autres ateliers, je propose un temps calme sur une écoute musicale dans le but d'apaiser l'effervescence provoquée par la séquence précédente. Je propose généralement ce moment-là à la suite d'un travail instrumental. C'est un temps ou la régression est possible : la lumière est éteinte, les enfants peuvent s'allonger sur les coussins, dessiner, s'auto-masser avec une balle à picots… C'est un moment tranquille sans « sur-stimulation ».

A toutes ces différentes fonctions que nous venons de développer, je rajouterai celle liée à ma pratique propre : l'observation. Infirmier de formation initiale, l'observation est la base de notre pratique. C'est la première de nos compétences que nous développons et apprenons. Je rajouterai donc une fonction aux temps d'écoute musicale : la fonction d'observation.

Ma fonction d'observation

Car chaque temps d'écoute musicale est pour moi l'occasion d'observer :

- La motricité : comment se déplace l'enfant, la rythmicité, l'accordage sur la musique, où se porte le regard ?
- L'occupation de l'espace : ou s'installe l'enfant ? Est-il en mouvement ? statique ?
- Son rapport au corps : sur les temps d'échauffement est-ce qu'il arrive à se toucher ? J'observe également l'intégration du schéma corporel (telle Ophélie qui passe des chevilles aux épaules), la coordination entre les bras et le haut du corps.
- L'utilisation de la voix : Est-ce qu'il crie ? chante ? Vocalise ? marmonne (tel Fabrice sur les musiques génériques) ?
- Les mimiques du visage : indifférence, sourires, mimiques de douleur, …

En conclusion

Dans ma pratique, l'utilisation que je fais de l'écoute musicale me permet d'avoir un outil polyvalent, source d'une grande richesse clinique, favorisant la rencontre avec l'enfant, ses bizarreries, sa souffrance, son monde intérieur et son vécu sur l'extérieur de l'atelier.

Bibliographie

Benenzon, R. (2004). *Manuel de musicothérapie*. Toulouse : Edition Privat

Chouvier, B. et al. (2012). *Les processus psychiques de la médiation*. Paris : Dunod.

Escande, M. (1995). Mélancolie, position dépressive et utilisation thérapeutique de l'écoute musicale. *La Revue de Musicothérapie*, 12, 6, 29-43.

Perrouault, D. (2001). *Le soin grâce à la musique*. Paris : L'Harmattan.