HAL
open science

Quelle place pour la musicothérapie au sein de l'Éducation nationale ?

Jeanne Boesinger

To cite this version:

Jeanne Boesinger. Quelle place pour la musicothérapie au sein de l'Éducation nationale ?. Revue française de musicothérapie, 2019, 38 (1). hal-03431419

HAL Id: hal-03431419

https://hal.science/hal-03431419

Submitted on 16 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

ISSN : 2107-7150 Volume XXXVIII - numéro 01 - juillet 2019

Quelle place pour la musicothérapie au sein de l'Éducation nationale ?

Jeanne Boesinger

Musicothérapeute et conseillère pédagogique en éducation musicale pour le premier degré. E-mail : musicotherapie27.jb@yahoo.com.

Résumé

Sur le chemin de l'école, nous pouvons croiser des enfants qui ont du mal à trouver leur place et qui doivent alors faire face à un certain nombre de difficultés (d'apprentissage ou de comportement). Mais nous pouvons également rencontrer des enseignants en souffrance face à la permanence du sonore dans ce lieu. La musicothérapie, grâce à tout ce qu'elle permet d'approcher et de travailler, me semble être une proposition d'aide particulièrement intéressante tant pour les élèves que pour leurs enseignants. C'est au regard de mes récentes compétences de musicothérapeute, de mes diverses expériences d'enseignante spécialisée et de formatrice auprès d'enseignants du premier degré, que j'ai souhaité mener une première réflexion sur la place qui pourrait/devrait être donnée à la musicothérapie au sein de l'institution « Education nationale ».

Mots clefs

Musicothérapie ; enfants ; élèves ; enseignants ; éducation nationale ; école ; troubles des apprentissages ; troubles du comportement

Abstract

Children who have difficulties finding their places in schools can be met. They have to overcome their learning and behavioural difficulties. Some teachers suffering from the ceaseless sounds in their working environment can also be encountered.Thanks to what music therapy enables to approach and to work on, it seems to be a particularly relevant proposal to help pupils and teachers.In view of my recent skills as a music therapist as well as a trainer for primary school teachers and my various experiences as a specialized teacher, I have wished to conduct a first reflection on the place that could be or should be given to music therapy in the "Education Nationale" Institution.

Keywords

Music therapy ; children ; pupils ; teachers ; school ; learning difficulties; behavioural disorders

Introduction

Salariée de l'Education nationale, j'occupe depuis une dizaine d'années un poste de conseillère pédagogique en éducation musicale et je me suis récemment formée à la musicothérapie dans le cadre du Master « création artistique » proposé par l'Université Paris Descartes. Ma réflexion autour de la place que pourrait occuper la musicothérapie au sein de l'institution « éducation nationale » a été menée à partir de mon expérience d'enseignante spécialisée et de formatrice dans le premier degré et de la mise en lien de diverses lectures.

Le fonctionnement du premier degré dans l'institution Education Nationale

L'organisation générale

Le ministère de l'éducation nationale pilote le système éducatif français qui est divisé en plusieurs niveaux (primaire, secondaire, professionnel, apprentissage et supérieur). L'instruction en France est obligatoire de 6 à 16 ans et tout doit être mis en œuvre pour favoriser la réussite des différents parcours scolaires. L'enseignement primaire regroupe l'école maternelle et l'école élémentaire. Il obéit à un programme national précis et détaillé : le socle commun de connaissances, de compétences et de culture (décret du 31/03/2015) ainsi que les programmes de cycle (BO du 26/03/2015 pour la maternelle et BO du 26/11/2015 pour les cycles 2 et 3).

La scolarité est divisée en 3 cycles :
- cycle 1 : cycle des apprentissages premiers (maternelle)
- cycle 2 : cycle des apprentissages fondamentaux (CP, CE1 , CE2)
- cycle 3 : cycle des approfondissements (CM1 CM2 6e)

Le pilotage pédagogique est assuré à plusieurs niveaux : académique, départemental et en circonscription. Il y a un rectorat par académie (dirigé par un recteur), une direction départementale des services de l'éducation nationale par département (dirigée par un directeur académique – ou inspecteur d'académie) et plusieurs inspections de circonscription (dirigées par des inspecteurs de l'éducation nationale) au sein d'un département.

Les professeurs des écoles bénéficient d'une formation initiale de 2 ans (niveau master) au sein des Ecoles supérieures du professorat et de l'éducation (ESPE) et ont ensuite accès, tout au long de leur carrière, à la formation continue qui se présente sous forme d'animations pédagogiques ou de stages.

La place de l'art et de la culture

L'art et la culture sont de plus en plus présents à l'école primaire. Le parcours d'éducation artistique et culturelle (PEAC, cf. référentiel de 2015) démarre à l'école primaire et se poursuit jusqu'au lycée. Il a pour ambition de favoriser l'accès à l'art par tous les élèves, à travers l'acquisition d'une culture artistique personnelle. Il repose à la fois sur des rencontres, des pratiques et des connaissances.

Une charte qui rassemble les acteurs et les institutions autour de 10 principes fondateurs de l'éducation artistique et culturelle doit être affichée dans toutes les écoles. Les principes 4 et 5 semblent des entrées intéressantes pour la musicothérapie (sensibilité, créativité, esprit critique, environnement familial).

En 2018, les ministres de la Culture (F. Nyssen) et de l'Education nationale (J-M. Blanquer) ont réaffirmé l'importance de l'accès à la musique pour les élèves. Diverses opérations en faveur de la pratique musicale des élèves dès le plus jeune âge sont proposées : la « Rentrée en Musique », la « Fête de la Musique à l'école », le « plan chorale à l'école », le plan « Tous musiciens d'orchestre » …

Les activités artistiques (arts plastiques et éducation musicale) permettent aux élèves d'éprouver et d'exprimer des émotions et d'acquérir des repères dans l'univers de la création. Des conseillers pédagogiques départementaux,

spécialisés dans ces disciplines, aident les enseignants pour la mise en place de ces enseignements et l'élaboration de projets artistiques et culturels, en partenariat avec des structures culturelles de proximité.

Le domaine de la « création » avec le développement et la recherche de la créativité chez les élèves a toute sa place à l'école primaire.

La prise en charge de la difficulté scolaire

La mission de l'école étant de faire réussir tous les élèves, une attention particulière est portée à la difficulté scolaire et de nombreuses aides existent. Tout d'abord, chaque enseignant s'efforce de différencier sa pratique de classe afin de répondre au mieux aux besoins des élèves. Ensuite, des activités pédagogiques complémentaires (APC) peuvent être proposées en plus des 24 heures de classe pour aider des élèves à dépasser certaines difficultés.

Si les aides dans la classe ne suffisent pas, l'enseignant peut faire appel au réseau d'aides spécialisées aux élèves en difficulté (RASED).

En cas de difficultés plus sévères, des équipes éducatives peuvent se réunir afin d'évaluer les besoins de l'élève et d'y répondre au plus près et/ou d'orienter vers le secteur thérapeutique.

Le fonctionnement des RASED et le métier du maître G

La circulaire n° 2014-107 du 18/08/2014, « fonctionnement des Rased et missions des personnels qui y exercent », précise les trois types d'acteurs et les missions de chacun au sein du Rased:

→ l'enseignant spécialisé chargé de l'aide à dominante pédagogique (maître E)

→ l'enseignant spécialisé chargé de l'aide à dominante rééducative (maître G)

→ le psychologue scolaire

Les missions du maître G sont formulées en ces termes:

- faire évoluer les rapports de l'enfant aux exigences de l'école
- instaurer ou restaurer l'investissement dans les activités scolaires
- prévenir et repérer les difficultés de comportement

Il est précisé que les 2 formes d'aide (E et G) ne sont pas cloisonnées.

Les différentes étapes d'une prise en charge sont: le signalement de l'élève par l'enseignant → la rencontre entre le maître G et l'enfant → l'évaluation et l'élaboration d'un projet avec son cadre (contrat d'aide : stratégie envisagée, démarches et supports qui seront utilisés, estimation de la durée de prise en charge, modalités d'évaluation) → la présentation du projet aux parents et à l'enseignant → la prise en charge → les ajustements éventuels → la fin de prise en charge.

Selon Guy Hervé (« Intervenir en réseaux d'aides spécialisées aux enfants en difficulté »), la prise en charge « G » permet d'instaurer un espace d'expérimentation sécurisant, en relation avec un adulte, à l'école (espace entre la famille et la classe). Le maître G a recours à des médiations (de différentes natures) pour permettre à l'enfant d'agir, de s'investir avec plaisir et émotion. Selon lui, l'approche rééducative peut être :

- à dominante instrumentale (pour remédier à des problèmes fonctionnels ou instrumentaux)
- à dominante psychopédagogique (domaine du cognitif)
- à dominante relationnelle (médiation via différents supports : travail sur le registre imaginaire, élaboration symbolique)

Les objectifs du maître G sont :

- de restaurer l'estime de soi chez l'enfant
- d'instaurer ou restaurer le rapport au savoir
- de permettre de résoudre des problèmes psychologiques liés au développement psychoaffectif de l'enfant
- d'aider à mobiliser des compétences, des potentialités.

La scolarisation des enfants en situation de handicap

La maison départementale des personnes handicapées (MDPH) reçoit des demandes pour certains élèves. Elle instruit alors les dossiers en demandant des bilans éducatifs, pédagogiques,

thérapeutiques, sociaux afin de proposer une orientation.

Au niveau de l'éducation nationale, la scolarisation des enfants en situation de handicap est gérée par l'inspection de circonscription de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves en situation de handicap (ASH).

Pour ces enfants, trois types de scolarisation sont envisageables:

- la scolarisation en milieu ordinaire : les enfants peuvent alors bénéficier d'un matériel spécifique ou/et de l'aide d'une personne chargée de l'accompagnement des élèves en situation de handicap (AESH)
- la scolarisation dans une unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS)
- la scolarisation au sein d'une Unité d'Enseignement que l'on peut trouver dans une école, un hôpital de jour ou dans un établissement spécialisé (IME, ITEP). Une prise en charge globale (thérapeutique, éducative et scolaire) est alors possible au sein du même établissement.

Supports théoriques et auteurs de référence

Voici quelques auteurs et supports théoriques permettant de mettre en avant la pertinence d'une intervention musicothérapeutique auprès d'élèves d'école primaire.

D. W. Winnicott

Pédiatre, psychiatre et psychanalyste britannique, il a théorisé un certain nombre de notions. Quelques-unes nous intéressent particulièrement ici.

La notion d'aire transitionnelle

Winnicott a abordé la question de la créativité par cette notion : il parle « d'espace transitionnel » et « d'objet transitionnel ». L'objet transitionnel sert, selon lui, de défense contre l'angoisse, dans la mesure où en relation avec celui-ci, l'enfant ou le patient peut passer d'un contrôle omnipotent (magique) à son contrôle par la manipulation.

Concernant l'espace transitionnel, je cite :

« c'est une aire intermédiaire d'expérience, qui n'est pas mise en question quant à son appartenance à la réalité interne ou externe ». Il est possible d'y faire co-exister ce qui est déjà là et ce qui n'est pas encore là : cela permet l'exploration des limites par le patient (comme celles du dedans/dehors, du moi/non moi, du mien/pas mien).

En thérapie, le patient attend en fait la même chose que l'enfant dans son mode relationnel avec sa mère : les trois phases qui constituent la dépendance de l'enfant pendant la période du « holding » se retrouvent dans la clinique des arts thérapies.

Le jeu

« C'est en jouant, et seulement en jouant, que l'individu, enfant ou adulte, est capable d'être créatif et d'utiliser sa personnalité toute entière. C'est seulement en étant créatif que l'individu découvre le soi. »

Toute psychothérapie se situe au chevauchement de deux aires de jeu : celle du patient et celle du thérapeute. Un des axes de travail du thérapeute est donc d'amener le patient d'un état où il n'est pas capable de jouer à un état où il est capable de le faire. Pour cela, il faut une personne « réfléchissant » ce qui se passe dans le jeu (assurant la fonction de miroir) : des enrichissements peuvent alors intervenir dans l'aire commune de jeu.

S. Boimare

Selon cet auteur, psychopédagogue et ancien directeur d'un CMP à Paris, « l'empêchement de penser » est en partie responsable de l'échec scolaire. Il a pu observer que la difficulté d'apprentissage répondait à la logique de la peur d'apprendre et de sa conséquence majeure : l'empêchement de penser. A cause de ces deux facteurs, il semblerait que les enfants n'aient plus les moyens de se servir normalement de leur intelligence.

Les enfants « empêchés de penser » seraient en fait déstabilisés par l'activité de réflexion, étape clé de l'apprentissage. Le fait d'avoir à se confronter à un questionnement nécessite en effet un retour à soi-même, imposant de faire des liens entre son monde intérieur et le monde extérieur.

Peuvent alors émerger chez ces enfants des craintes et des préoccupations identitaires.

Ces craintes désorganisent le fonctionnement intellectuel, mais elles sont très difficiles à repérer car l'élève les écarte immédiatement et les remplace par des idées d'insuffisance et de toute-puissance. Ces enfants développent des stratégies d'évitement de la pensée : leur problème devient alors complexe car ils ont su retrouver un équilibre en mettant en place une organisation psychique et intellectuelle où le doute n'a plus sa place.

La confrontation aux contraintes et aux obligations inhérentes à l'apprentissage réactive chez eux des inquiétudes et un fort sentiment de frustration. L'appui sur des capacités réflexives qui est vécu comme dangereux et inquiétant est donc sous-utilisé.

Deux points faibles affectent l'organisation psychique des enfants empêchés de penser :
=> leur difficulté à produire des images par la faiblesse de leur monde interne
=> leur difficulté à affronter la contrainte : les contraintes de l'apprentissage sont vite transformées en frustration qui submerge le fonctionnement intellectuel.

Lorsque l'échec scolaire persiste, il est en fait lié à toute une organisation psychique singulière dans laquelle l'évitement de penser est simplement un moyen de retrouver son équilibre. Mais, « comment affronter la solitude, l'ennui et la remise en cause qui font partie de l'apprentissage, si l'on ne dispose pas d'une ressource intérieure permettant de s'apaiser ? »

La priorité dans ces cas d'enfants en difficulté semble être de renforcer leur monde interne. Il faut en effet les aider à construire et à mettre en place des points d'appui intérieurs qui leur font défaut dès qu'ils doivent faire un retour à eux-mêmes pour réfléchir. Avec ces points d'appui interne retrouvés, ils pourront enfin résister à la frustration et à l'inquiétude imposées par le fonctionnement intellectuel et ils accepteront alors probablement d'entrer dans l'activité réflexive.

E. Lecourt

Ce sujet de l'empêchement de penser est abordé par E. Lecourt avec l'étude du cas de « Franck » : elle dit que quand la construction de l'espace sonore différencié est fragilisée, la « catégorie bruit » est alors perçue comme un élément persécuteur qui envahit les autres catégories et empêche le sujet de penser. Elle précise que les difficultés scolaires de Franck témoignent de cet état « empêché de penser » et elle explique qu'un travail avec les sons l'a amené au « plaisir de la maîtrise musicale (d'un espace musical constitué) » et au « plaisir de la pensée ». Suite au travail effectué avec E. Lecourt autour du sonore, Franck a en effet réalisé de réels progrès scolaires.

A.M. Langeard-Duvivier

Psychologue clinicienne et musicothérapeute, elle s'est intéressée (dans le cadre de sa thèse de doctorat en psychologie clinique) aux « conduites d'écoute et à la mémoire immédiate sonore chez l'élève en échec scolaire ».

E. Lecourt cite ses travaux quand elle aborde les conflits entre « l'écoute verbale » et « l'écoute musicale ». Certains troubles des apprentissages pouvant trouver leur source dans cette difficulté d'écoute, le support sonore semble adéquat pour « analyser les difficultés rencontrées et permettre une prise de conscience et un dégagement progressifs ».

Les travaux de recherche d'A.M. Duvivier ont permis de mettre en évidence :
- le lien entre la capacité d'attention, de concentration et la notion d'écoute
- la place de l'écoute dans la structuration psychique de l'individu et du groupe scolaire

Elle s'est intéressée aux différentes fonctions de l'écoute ainsi qu'à ses dysfonctionnements. Dans son ouvrage, elle propose diverses idées pour aider un sujet à écouter autrement grâce à une nouvelle relation au sonore. Je cite : « il est possible d'apprendre à découvrir, écouter, mémoriser des sons nouveaux » et « cet apprentissage est aussi un élément de structuration mentale personnelle importante ».

Dans un des chapitres de son livre, elle analyse le dysfonctionnement d'une situation d'écoute groupale et rappelle à cette occasion que les élèves sont confrontés pendant des années à : « une vie de groupe imposée, de nombreuses heures d'écoute intensive » et « au groupe dans une période de vie importante de l'enfance ».

Comme l'oral est un support très utilisé à l'école, A.M. Duvivier pense qu'il serait souhaitable d'envisager l'apprentissage de l'écoute comme un « outil prioritaire pour réussir ». Par le biais de cet apprentissage, l'élève pourrait ainsi obtenir des « clés cognitives et affectives pour entrer dans les différents axes des paradoxes de l'écoute sans se perdre ».

L'apport des neurosciences

Les avancées dans les domaines des sciences cognitives et de la neuro-imagerie ont permis de comprendre ce qui se joue dans le fonctionnement du cerveau musicien, dans sa symphonie neuronale, tant la musique touche, « connecte » le cerveau dans son ensemble.

Le traitement de la musique par le cerveau concerne plusieurs régions cérébrales impliquées dans « la mémoire, les émotions, les mouvements ou d'autres modalités sensorielles ». C'est en activant ces diverses zones que la musique permet d'influer sur de nombreuses fonctions telles que le langage, la mémoire ou encore l'apprentissage. Le cerveau est malléable, « plastique », et c'est grâce aux modifications qu'engendre l'utilisation de la musique que cette dernière semble particulièrement pertinente.

E. Bigand

Enseignant chercheur à l'Université de Bourgogne, titulaire de la chaire Musique Cognition Cerveau, il précise que la musique est accessible même si les autres activités linguistiques ont disparu. Selon lui, « les neurosciences cognitives apportent des éléments validés confirmant que la musique agirait comme un neurostimulateur et un neuroprotecteur ».

M. Niernhaussen, musicothérapeute, a repris dans son ouvrage « Du premier cri au dernier souffle » les apports de divers auteurs à ce sujet :

> lorsque l'on chante ou que l'on écoute de la musique, le cerveau sécrète de la dopamine (qui est un neurotransmetteur du circuit du plaisir et de la récompense) et des endorphines (qui sont des hormones particulièrement efficaces dans le traitement de la douleur)

> « l'empathie peut changer le monde » : car comprendre les émotions des autres est une base fondamentale de la communication et du lien social. L'approche sonore, en tant que langage non-verbal, permet un travail autour de la notion d'empathie

> dans des situations de stress, l'hormone ACTH est sécrétée et provoque la libération de cortisol qui est indispensable en cas de danger, mais dont le taux doit revenir à la normale une fois le danger écarté, afin de ne pas devenir nocif. L'écoute de musiques apaisantes permet de diminuer le taux de cortisol.

O. Sacks

Il a affirmé, quant à lui, que la mémoire musicale est « un des réseaux les plus étendus et les plus résistants de notre cerveau » et que celle-ci est un « accès direct à notre moi profond ». Par le biais de ses recherches, il a mis en évidence, entre autres, la place du rythme dans le soin de la maladie de Parkinson.

H. Platel

Professeur de neuropsychologie à l'université de Caen, il a mis en avant que la discrimination des timbres faisait appel à l'hémisphère droit, la hauteur des notes à l'hémisphère gauche et que la perception du changement de rythme activait l'insula (dans les profondeurs du lobe temporal) et l'aire de Broca.

Certaines zones du cerveau sont ainsi communes à la musique et au langage : il s'agit des aires temporales et de l'aire de Broca. Cela n'est pas sans conséquence par rapport à notre sujet de réflexion car la musique s'avèrerait ainsi être un outil particulièrement efficace pour traiter les pathologies liées au langage (que l'on peut rencontrer chez des enfants scolarisés à l'école primaire).

M. Habib et M. Besson

M. Habib est neurologue au CHU de Marseille et président de « Résodys ». M. Besson est enseignante chercheuse au sein du laboratoire de neurosciences cognitives à l'Université d'Aix Marseille. Ils pensent tous deux que l'amélioration de certains processus impliqués dans la perception de la musique engendrerait une amélioration de la perception de la parole et des capacités de lecture.

Une récente étude de l'Inserm a montré, à ce sujet, que des séances de musique (et plus particulièrement un travail autour du rythme) permettaient de lutter contre la dyslexie : « 60% des enfants ayant suivi une activité musicale ont progressé en lecture, au point de sortir des critères de dyslexie ».

I. Peretz

Titulaire d'une chaire de recherche en neuro-cognition de la musique à l'Université de Montréal, elle explique dans son livre « apprendre la musique, nouvelles des neurosciences » que la musique favorise les apprentissages scolaires. Apprendre la musique améliore en effet les fonctions exécutives, qui sont des fonctions transversales (elles opèrent de la même façon dans différents apprentissages). Elles regroupent un ensemble d'habiletés impliquées dans la planification, la mémoire de travail, l'inhibition de réponses inappropriées et la concentration.

Quelle pourrait alors être la place de la musicothérapie à l'école primaire en France ?

La musicothérapie à l'école primaire pour les élèves

Depuis la loi de 2005, l'école a l'obligation d'accueillir et de scolariser les enfants en situation de handicap. Ces derniers se retrouvent donc, pour certains, dans des classes dites « ordinaires ». Ils peuvent être accompagnés par des auxiliaires de vie scolaire, mais il est très rare que ce type de personnel soit présent pour la totalité des heures de classe. L'enfant se retrouve donc, à certains moments, seul au sein du groupe classe, et les enseignants se retrouvent démunis face aux pathologies dont peuvent souffrir ces enfants, pour lesquelles ils n'ont pas reçu de formation spécifique.

Dans les classes, on trouve également de plus en plus d'enfants qui ne sont pas reconnus en situation de handicap par la MDPH, mais qui sont en difficulté ou grande difficulté et/ou en souffrance à l'école. Il s'agit d'enfants qui ont souvent une faible estime d'eux-mêmes, qui peuvent avoir perdu le désir d'apprendre. Or, comme le précise Roland Viau, pour apprendre, il faut être motivé. Les trois sources qui alimentent la motivation sont la perception que l'élève a de la valeur de l'activité proposée, la perception qu'il a de sa compétence (s'il se sent capable ou non de réaliser l'activité) et le sentiment de pouvoir contrôler l'activité. Dépourvu de cela, de plus en plus d'élèves se retrouvent en décalage voire à la marge de ce qui est attendu d'eux à l'école. Les enfants en difficulté scolaire présentent souvent des troubles de l'attention et ont un comportement qui peut être agité ou évitant.

Pour tous ces élèves, qu'ils soient juste en difficulté ou qu'ils soient en situation de handicap, la musicothérapie pourrait représenter un plus, une aide inestimée dans le cadre scolaire.

Différents professionnels qui se sont formés à la musicothérapie utilisent d'ailleurs cette dernière dans le cadre de leurs interventions, mais l'entrée de cette médiation à l'école se fait le plus souvent via leur posture d'enseignant.

En effet, divers professeurs qui se sont formés à la musicothérapie, mettent en place des actions au sein de leur pratique auprès des élèves. Certains, comme I. Cumont, ont publié des ouvrages ou des articles relatant ces expériences, mais il existe encore très peu d'écrits en France sur ce sujet.

Dans une école de Marseille, l'association Mélodys propose (sur le temps périscolaire) des ateliers musicaux, trois fois par semaine, pour aider des enfants dyslexiques à surmonter leurs difficultés. Cette association propose des cours de musique adaptés aux enfants présentant des troubles « dys ». Elle collabore avec Résodys dont le Docteur M. Habib est président et coordinateur

médical. Cette structure, dédiée aux troubles des apprentissages, a divers objectifs dont l'amélioration de la prise en charge des enfants souffrant de troubles de l'apprentissage du langage oral et écrit et la facilitation de liens entre les professionnels (de la santé et scolaires).

Quelques objectifs envisageables

La musicothérapie me semble intéressante à proposer à l'école pour travailler un certain nombre de notions et pour développer diverses capacités chez les enfants. Les prises en charge dans ce domaine pourraient viser divers objectifs tels que:

-créer des liens sociaux et faciliter la relation
-mettre les enfants en situation d'exploration au sein d'un espace de « jeu »
-travailler autour de l'écoute
-développer la créativité des élèves
-travailler sur les émotions et la relation au corps
-restaurer le désir d'apprendre
-redynamiser les facultés sensorielles et intellectuelles des élèves
-améliorer l'estime de soi, reconstruire l'image que l'enfant peut avoir de lui
-développer les capacités d'attention des élèves
-aider les enfants avec troubles « dys » à dépasser leurs difficultés
-permettre un lien entre les structures d'accueil de la petite enfance et la scolarisation des élèves dans les classes de toute petite section et petite section de maternelle.

Dans quel « cadre » institutionnel ?

La musicothérapie, à destination des élèves de l'école primaire, pourrait s'envisager dans un certain nombre de situations:

- au sein des RASED, via les prises en charges « rééducatives »
- auprès des « enfants du voyage »
- au sein des classes qui accueillent des élèves allophones nouvellement arrivés en France
- au sein d'unités d'enseignement (UE autisme...)
- pour les élèves d'ULIS
- dans les foyers départementaux de l'enfance
- en aide pour accompagner l'inclusion des enfants en situation de handicap (autisme par exemple) pas encore scolarisés : l'idée serait ici de mener des séances avec l'enfant en libéral et d'aider à la transition pour la scolarisation, en proposant des séances à l'école avec les élèves de la future classe.

La musicothérapie à l'école primaire pour les enseignants

A l'école, il n'y a pas seulement les élèves : il y a également les enseignants, à qui l'institution et les parents en demandent toujours plus. Ils se retrouvent démunis, ou en tout cas, peu armés, pour aider les élèves qui sont en difficulté dans leurs classes et dans la vie de l'école. Ces enseignants peuvent également se retrouver en souffrance dans l'exercice de leur métier par la difficulté face à la permanence du sonore à l'école ou la prise en charge des groupes. Pour eux également, il y aurait donc des projets à développer en termes d'intervention « musicothérapeutique ».

Dans quel but ?

La présence d'un musicothérapeute dans l'institution pourrait ainsi s'avérer intéressante pour :

- sensibiliser, « former » un enseignant « ressource » par école autour de la problématique du sonore afin d'installer des climats plus « sereins »
- intervenir auprès des professeurs des écoles en formation initiale
- former les enseignants spécialisés (maîtres G) pour qu'ils puissent utiliser la médiation sonore
- jouer un rôle de personne ressource pour les enseignants d'une école et les aider à mettre en place des dispositifs autour du sonore, à destination de leurs élèves en difficulté ou en situation de handicap
- avoir une action de prévention, au même titre que les psychologues scolaires ou les médecins et infirmières scolaires, en dépistant des difficultés particulières chez les enfants et en les orientant vers des prises en charge extérieures adaptées

Il me semble également qu'un partenariat avec la MGEN, dans le cadre des « réseaux PAS »,

pourrait s'envisager. Des actions sont en effet déjà proposées aux enseignants dans ce cadre: approche autour de la problématique de la voix avec un orthophoniste, ateliers d'analyse de pratique avec un psychologue, point écoute avec un psychologue. Une collaboration entre ces professionnels et un musicothérapeute serait très enrichissante.

Enfin, les professeurs des écoles, généralement très peu formés dans le domaine de la créativité, se retrouvent souvent en difficulté pour proposer à leurs élèves des activités allant dans ce sens : un musicothérapeute pourrait également être, dans ce cadre, une réelle plus value.

Des musicothérapeutes exercent-ils dans les écoles à l'étranger ?

La situation au Québec

Au Québec, un premier musicothérapeute a commencé à travailler dès 1977 au sein du système scolaire (au centre Ste-Anastasie), puis un second en 1978 à l'école Joseph-Charbonneau. Les premiers postes de musicothérapeute ont été créés sous le titre d'emploi d'enseignant. En 2007, la moitié des musicothérapeutes travaillant dans le milieu scolaire étaient embauchés dans des écoles de Montréal et les sources de financement pouvaient provenir du ministère de l'éducation, du ministère du loisir et du sport, du ministère de la santé et des services sociaux, ou de diverses fondations.

Les musicothérapeutes dans les écoles évaluent les problématiques particulières et offrent des services thérapeutiques aux élèves selon leurs besoins. Certains agissent également à titre de consultant auprès des enseignants ou font de la recherche. Le public à qui ils s'adressent est assez varié en termes de pathologie : il peut s'agir d'enfants ou d'adolescents atteints d'un trouble envahissant du développement, d'élèves ayant une déficience intellectuelle, ou atteints de troubles de l'attention et d'hyperactivité, de troubles de la conduite, de déficiences (physiques, sensorielles, ou multiples), de troubles neurologiques, ou bien de troubles des apprentissages …

Les prises en charge se font en groupe ou en individuel selon les cas. Dans certaines écoles, les séances de groupe se font en classe entière, sur le temps scolaire, car la musicothérapie est inscrite à l'emploi du temps. Les musicothérapeutes dans les écoles du Québec ont accès aux dossiers scolaires ou d'aide particulière et ils peuvent parfois consulter les dossiers médicaux.

Un exemple de double posture professionnelle au Royaume-Uni

Jan Hall a exercé dans une école en tant que professeur de musique et en tant que musicothérapeute (sur des créneaux horaires différents, mais avec les mêmes élèves). S'il s'est beaucoup interrogé au début à propos de cette double posture professionnelle au sein du même établissement, il était en mesure d'affirmer, après quelques années d'expérience, que ce fonctionnement lui avait permis d'apporter davantage d'aide aux élèves que ce qu'il aurait pu le faire s'il avait travaillé uniquement en tant que musicothérapeute ou en tant que professeur de musique.

Ce fonctionnement lui a en effet permis d'observer les enfants dans diverses situations. Les observations menées dans ses séances d'éducation musicale lui ont parfois permis d'identifier des enfants susceptibles d'avoir besoin de séances de musicothérapie. Les enfants concernés ont ainsi pu bénéficier plus rapidement d'une prise en charge adaptée.

Avec du recul, Jan Hall pense qu'il a pu non seulement apporter de l'aide aux élèves, mais également à l'ensemble de la communauté éducative de l'établissement (en termes de « conseil d'expert » et de formation).

Conclusion

L'éducation nationale, par le biais des « unités d'enseignement », est présente dans diverses « institutions » : les enseignants peuvent être amenés à exercer aux domiciles des familles, dans

des hôpitaux, hôpitaux de jour, dans des foyers de l'enfance, des établissements spécialisés…

A l'inverse, des thérapeutes exercent auprès d'enfants, au sein de l'école : comme les personnels des SESSAD par exemple.

Serait-il alors imaginable d'envisager que des personnels à mission « thérapeutique » puissent être employés par l'institution Education nationale? Ceci permettrait à des musicothérapeutes d'exercer officiellement leur métier au sein des écoles primaires, avec une unique posture.

Bibliographie

Bigand, E. (2013). *Le cerveau mélomane.* Paris : Belin.

Boimare, S. (2008). *Ces enfants empêchés de penser.* Paris : Dunod.

Bolduc, J., Lavoie, N., Fleuret, C. (2009). Les effets de la musique auprès d'élèves du début du primaire présentant des difficultés d'apprentissage en lecture et en écriture : recension des écrits. *Revue des sciences de l'éducation deMcGill,* 44, 2.

Boudinet, G. (1996). *Pratiques rock et échec scolaire.* Paris : L'Harmattan.

Chouvier, B. et al. (2002). *Les processus psychiques de la médiation.* Paris : Dunod.

Cumont, I. (2006). Ursuline et les effets des médiations croisées. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 54.*

Cumont, I. (2010). *L'espace sonore et musical à l'école élémentaire. Au cœur de l'expérience groupale.* Courlay : Fuzeau Musique. Collection Consonance.

Derrington, P., Tomlinson, J., Oldfield, A. (2012). *Music Therapy in Schools*. London & Philadelphia : Jessica Kingsley Publishers.

Flaugnacco, E. et al. (2015). Music training increases phonological awareness and reading skills in developmental dyslexia. A randomized control trial. *Plos One.*

Hervé, G. (1997). *Intervenir en réseaux d'aides spécialisées aux enfants en difficulté.* Paris : Armand Colin.

Heuzey, C., Delisle N., Bargiel, M., Latendresse, C. (2010). Rapport d'enquête sur la pratique de la musicothérapie dans le système scolaire québécois. *Revue canadienne du musicothérapie,* 16.

Langeard-Duvivier, A.M. (2009). *Le paradoxe de l'écoute.* Courlay : Fuzeau Musique. Collection Consonance.

Lecourt, E. (1980). *La pratique de la musicothérapie.* Paris : ESF.

Lecourt, E. (2003). Du chaos à l'effet d'ensemble, création d'un espace sonore de médiation. Sons, bruits et voix de groupe. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe,* 41, 77-86.

Lecourt, E. (2005). *La musicothérapie. Une synthèse d'introduction et de référence pour découvrir les vertus thérapeutiques de la musique.* Paris : Eyrolles.

Lecourt, E. (2006). *Le sonore et la figurabilité.* Paris : L'Harmattan.

Lecourt, E. (2007). *Modernité du groupe dans la clinique psychanalytique, Groupe et psychopathologie.* Paris : Erès.

Lemarquis, P. (2013). *Sérénade pour un cerveau musicien.* Paris : Odile Jacob.

Levitin, D. (2006). *De la note au cerveau. L'influence de la musique sur le comportement.* Editions Héloïse d'Ormesson. Essai traduit de l'anglais (Canada) par Samuel Sfez (2010).

Niernhaussen, M. (2011). *Du premier cri au dernier souffle. Quand la musique aide à vivre.* Paris : l'Archipel.

Peretz, I. (2018). *Apprendre la musique. Nouvelles des neurosciences.* Paris : Odile Jacob.

Postel, C. (2004). *Difficultés scolaires et musicothérapie.* Bordeaux : éditions du Non Verbal.

Saint-Pierre, B. (2009). Musicothérapie et éducation musicale adaptée - « On utilise la musique pour atteindre un but thérapeutique ». *Article LE DEVOIR Libre de penser.*

Vaillancourt, G. (2005). *Musique, musicothérapie et développement de l'enfant.* Montréal : Hôpital Sainte-Justine.

Winnicott, D. W. (1975). *Jeu et réalité : l'espace potentiel.* Paris : Gallimard.