

Symphonies pour un nouveau monde

« Pour quiconque sait bien écouter, ma vie entière s'éclaire. » Gustav MAHLER

Editorial

« La musique commence là où s'arrête le pouvoir des mots » disait Richard Wagner. Parfois, c'est aussi à cet instant que naît la rencontre avec l'autre, avec soi... La musique ouvre... Un espace, un chemin, une porte vers les émotions... Elle fait tomber les barrières entre tous, entre soi et ses proches, entre soignants et soignés. De toutes les différences, il reste un moment de partage, d'émotion, d'authenticité.

Chaque jour, nous en sommes témoins à travers les réseaux sociaux. Loin des polémiques, des mauvaises nouvelles régulièrement diffusées par les médias télévisuels, Youtube, Facebook et les autres nous montrent à quel point, la musique nous rassemble, nous ressemble, nous, qui sommes tous, si différents...

Ce numéro de l'Echo-réseau a souhaité évoquer la place de la musique dans l'accompagnement des patients. Pour cela, nous avons rencontré les musiciens de l'association « Musique et danse » qui interviennent auprès des enfants de l'Hôpital mère- enfant de Nantes. Thierry Joubert, musicothérapeute, vous fera découvrir son activité si particulière auprès de patientes atteintes de troubles cognitifs.

Ils nous font partager la passion de leur métier, la richesse de ces rencontres... Ils nous renvoient à l'être humain, être à la fois complexe et indéfinissable, infiniment plus qu'un corps, et de ce fait sensible à toute forme d'attention qu'elle relève du soin, de la musique ou de l'affection...

Extrait

Mais tout à coup ce fut comme si elle était entrée, et cette apparition lui fut une si déchirante souffrance qu'il dut porter la main à son cœur. C'est que le violon était monté à des notes hautes où il restait comme pour une attente, une attente qui se prolongeait sans qu'il cessât de les tenir, dans l'exaltation où il était d'apercevoir déjà l'objet de son attente qui s'approchait, et avec un effort désespéré pour tâcher de durer jusqu'à son arrivée, de l'accueillir avant d'expirer, de lui maintenir encore un moment de toutes ses dernières forces le chemin ouvert pour qu'il pût passer, comme on soutient une porte qui sans cela retomberait. Et avant que Swann eût le temps de comprendre, et de se dire : « C'est la petite phrase de la sonate de Vinteuil, n'écoutez pas ! » tous ses souvenirs du temps où Odette était éprise de lui, et qu'il avait réussi jusqu'à ce jour à maintenir invisibles dans les profondeurs de son être, trompés par ce brusque rayon du temps d'amour qu'ils crurent revenu, s'étaient réveillés et, à tire-d'aile, étaient remontés lui chanter éperdument, sans pitié pour son infortune présente, les refrains oubliés du bonheur.

Marcel PROUST

Du côté de chez Swann
Édition Gallimard (Grasset), 1913

COMPAS Site Hospitalier Laënnec - Boulevard Jacques Monod - 44093 NANTES CEDEX 1 - Tél. 02 40 16 59 90 - Fax 02 40 16 56 41

COMITÉ DE RÉDACTION

Fabien LAMY, Directeur, Résidence La Bourgonnière
Gwenola LE GO, médecin, COMPAS
Pauline HERBLOT, psychologue clinicienne

Ronan ROCHER, documentaliste, COMPAS
Aurélia DARMANIN, assistante administrative, COMPAS

Si vous souhaitez
proposer un article
ou un thème :
Tél. 02 40 16 59 90
Mail: compas@chu-nantes.fr

Témoignages

Les musiciens à l'hôpital...

« Partage ». C'est le mot qui m'est venu à l'esprit lorsque je les ai rencontrés. Gwenaëlle et Ludovic sont tous deux musiciens à l'hôpital. Elle joue de l'accordéon, de la guitare, lui de la contrebasse mais tous les deux chantent. Ils chantent pour les enfants, pour les parents, pour les soignants. Mais, plus que tout, ils écoutent l'autre et adaptent ce qu'ils offrent à celui qui leur fait face : l'être humain. C'est ainsi que se produit la magie.

Chaque jeudi après-midi, Gwenaëlle et Ludovic viennent visiter les enfants à l'hôpital. Jadis, ils allaient même voir les adultes en soins palliatifs mais les choses évoluent... Ils allaient dans tous les services de pédiatrie. Ils étaient trois à cette époque. Marie- Danielle Coutant, présente dès le début il y a trente ans, les accompagnait. Mais cela aussi, c'était avant... Aujourd'hui, une semaine sur deux, ils se rendent soit en onco-pédiatrie soit en chirurgie. Lorsqu'un enfant qu'ils connaissent est transféré en réanimation, l'équipe soignante les appelle aussi parfois pour l'accompagner dans son nouveau lieu de soin.

Car c'est de cela qu'il s'agit, d'accompagner, mot qui ne concerne pas seulement les soins palliatifs mais aussi toute rencontre avec l'autre souffrant.

Chaque jeudi, en toute humilité, ils viennent partager un moment de musique et de chansons dans les services. Ils se renseignent tout d'abord auprès des éducatrices qui vont leur indiquer les enfants qu'ils peuvent rencontrer : de façon collective dans la salle de jeu, ou de manière individuelle dans les chambres ou le secteur protégé. On les appelle aussi lorsque qu'un geste technique s'est avéré difficile et que peut-être, en leur présence, l'enfant pourra se détendre.

Gwenaëlle et Ludovic ont un répertoire riche et varié, coloré de chansons de toutes les cultures. Ainsi, choisissent-ils avec soin en fonction du contexte que leur présentent les éducatrices. Une berceuse polonaise a fait venir les larmes aux yeux d'une grand-mère qui accompagnait son petit-fils. Une maman a pleuré d'entendre la berceuse de Bambara, berceuse qu'elle aurait aimé chanter pour son enfant mais qui était réservée dans sa culture aux nounous qui bercent l'enfant. Des parents, figés dans leur douleur, qui n'osaient toucher leur enfant, se sont ouverts et s'en sont rapprochés pour les derniers instants.

La musique ouvre les portes de l'émotion lorsqu'elle est refoulée face à de trop grandes douleurs. Elle ouvre aussi aux autres lorsque,

dans la salle de jeu, patients, parents, soignants reprennent ensemble le même refrain. Gwenaëlle et Ludovic ne choisissent jamais leur chanson avant d'entrer dans le service. Ils ressentent l'ambiance, écoutent les demandes et adaptent le rythme d'une même chanson à l'atmosphère présente. Et, de temps en temps, ils posent leurs instruments pour écouter ce qu'on choisit de leur dire... Dans l'espace de cette rencontre, la musique reste finalement celle de l'autre, celle de ceux qu'ils accompagnent de leurs notes au rythme de chacun...

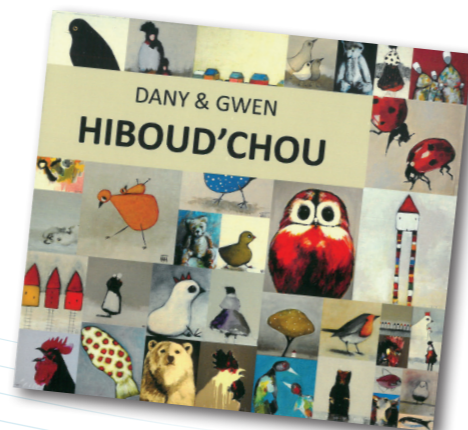
Face à « tant de témoignages positifs, d'instants incroyables en émotions, de remerciements », comment ne pas se dire que l'on est sur la bonne voie... En miroir, « depuis toutes ces années, cette présence auprès des familles donne du sens à notre musique et à notre vie, n'ayons pas peur des mots... Ce partage et cette sensation de pouvoir apporter du réconfort n'ont pas de prix. »

Écrit par le Dr Gwenaëlle LE GÔ
à partir de l'interview de
Gwenaëlle THOMAS et Ludovic HELLET, musiciens de l'association
Musique et Danse

Musique et Danse en Loire-Atlantique

Forum d'Orvault
11 rue Jules Verne - 44700 Orvault

Tél. 02 51 84 38 88
contact@md44.asso.fr



HIBOUD'CHOU est un CD de berceuses, créées ou traditionnelles, chantées quotidiennement par Gwenaëlle et Ludovic auprès des enfants malades à l'hôpital.

1 CD acheté nous permet d'offrir 1 CD aux enfants hospitalisés lors de leurs interventions au CHU de Nantes.

La musicothérapie au service des anciens

En maisons de retraite et en EHPAD, j'exerce le métier de musicothérapeute. Le cœur de mon travail réside dans ma participation à l'interdisciplinarité des soins palliatifs. Ma spécificité est de proposer un accompagnement d'apaisement intrapsychique à la personne arrivée à la fin de sa vie, par des séances de musicothérapie individualisées. Afin de pouvoir refermer sereinement son propre livre de vie, unique, la personne a besoin de se réconcilier avec les périodes ou moments de sa vie qui ont été difficiles voire occultées. Avec mes outils, je propose à la personne de l'aider vers sa « résolution »¹, son « intégrité »², son « processus d'individuation »³. Dans l'« écoute active »⁴, je passe du non-savoir à la re-connaissance, dans l'interaction.

Tout commence par une alliance thérapeutique : je suis rempli de gratitude pour cette personne qui m'accueille dans cette étape si importante de sa vie. Cet accompagnement peut durer plusieurs mois ou moins d'une heure. Les séances se passent dans la chambre de la personne. Suivant les situations, j'utilise la verbalisation, le chant improvisé sur base instrumentale, la musicothérapie active (où la personne interagit avec mon jeu) et/ou la musicothérapie réceptive (où la personne est en écoute). Je joue personnellement des instruments avec ou sans morceaux spécifiques, suivant les goûts de la personne, ce qui me permet une interaction plus humanisée et de pouvoir être réactif dans mon jeu aux réactions verbales et non-verbales de la personne ; c'est elle en fait qui donne la mesure à la séance à l'intérieur du cadre que je lui propose.

Voici deux exemples cliniques :

M^{me} Bae avait été ma patiente en séances de musicothérapie active individuelle. Elle s'est trouvée ensuite atteinte de TNS, et, un soir, une soignante m'invite à aller la voir car elle avait eu une journée difficile. Sa communication était close depuis plusieurs jours. La séance, dans sa chambre, dura 40 minutes.

Elle m'accueillit. J'ai commencé, après un échange verbal, une improvisation clinique⁵ de chant de voyelle sur base de sanzula. Elle a alors improvisé avec moi dans le chant. Soutenue par mon accompagnement structuré, mélodique et progressif, elle s'est alors investie dans un chant improvisé de plus en plus créatif et élaboré. Cela a duré 33 minutes. C'était d'une profonde beauté, et musicale, et émotionnelle ; c'était son chant du cygne. Je l'ai quittée apaisée et heureuse. Le lendemain, elle parlait de nouveau avec les soignants dans un état d'éveil et de calme. Le surlendemain, elle décédait.

L'accompagnement de M^{me} Gui a été une suite de dix séances. Après quinze jours alitée, ne communiquant plus, ne mangeant presque plus, son corps et son esprit s'obscurcissaient. Alors l'équipe soignante a fait appel à un accompagnement de soins en musicothérapie. L'alliance thérapeutique s'est vite construite, car à sa surprise, je l'ai rejointe dans le mode où elle se trouvait. Elle était dans une forme grave d'aphasie, appelée automatisme verbal, consistant à répéter rapidement et constamment la syllabe « ma », dans un fort volume. Elle alternait par des « s'il-vous-plait » en continu. J'ai copié, les yeux dans les yeux, son automatisme verbal, au même volume, puis peu à peu j'ai introduit quelques nuances mélodiques légères, lui ouvrant ainsi la possibilité de sortir de son mode. Quand elle était dans le mode « s'il-vous-plait », sa main dans la mienne, je lui répondais en écho « je suis là », afin d'essayer d'installer un cadre réassurant. Ce protocole d'entrée à deux portes s'est répété à chaque début de séance et aussi pendant les séances, puis s'est estompé au fur et à mesure, toujours dans le temps qu'elle jugeait nécessaire. Les séances commençaient à 19h30 et duraient 45 minutes. Après le protocole d'entrée en communication, des mots ou des bouts de phrases, répétés, survenaient. Je les reformulais. Un temps était aussi réservé à la musicothérapie réceptive avec des anciens cantiques bretons, joués à la flûte ténor baroque en bois,

qu'elle écoutait attentivement avec un plaisir et une attention manifeste. Elle me prenait la main et me caressait le visage, touchant les instruments dont j'étais en train de jouer. Je reprenais ensuite en chant improvisé sur fond de sanzula, les mots et bouts de phrases qu'elle avait dits et cela entraînait d'autres mots de sa part. À chaque séance, ces mots et bouts de phrases constituaient un moment particulier de son histoire, qu'ainsi je validais. Ces histoires l'agitaient au début, puis à la fin de ma validation elle s'endormait, en paix, au son du bol tibétain qui s'évanouissait, ou sur fond de sanzula, sur un chant improvisé sur son prénom seul (sonorité qui accompagne la personne durant toute sa vie et qui sert ainsi de liant dans son processus d'individuation) ou précédé d'un « merci ». Durant la dernière séance, elle était très faible, mais consciente. A la fin, elle s'est tournée vers moi, et de son œil valide m'a offert un regard rempli de reconnaissance et de gratitude. Elle est décédée deux jours plus tard, dans une grande paix, d'après sa famille.

Carl Jung nous dit : « ce qui manque à l'homme, c'est l'intensité ». Avoir la possibilité d'accompagner par la musicothérapie des personnes à la fin de leur vie, c'est, à mon point de vue, le partage d'une grande intensité de vie, à chaque fois surprenant et nouveau.

Thierry JOUBERT



Contact :
Concertidevie@free.fr
0780335024

Vous pouvez feuilleter sur internet mon rapport :
« vers une sénescence réussie via la musicothérapie ».

- 1: cf. Naomi Feil
- 2: cf. Erik Erikson
- 3: cf. Carl Jung
- 4: cf. Carl Rogers
- 5: cf. Tony Wigram

Extrait

Le chant qui s'échappe de la bouche après avoir franchi la barrière blanche des dents, s'il prend naissance dans la gorge et suit le même chemin que la parole, diffère pourtant de cette dernière, non seulement à cause de sa nature mélodieuse mais parce qu'il nous apparaît comme venant de beaucoup plus loin. C'est du creux même de la poitrine et, souvent, du fin fond des entrailles qu'il semble monter en effet, chargé de vibrations qui ne sont que les exhalaisons dont il s'est imprégné durant sa période de latence dans ce monde souterrain. Que ce soit la voix d'un chanteur arabe _ ou, mieux encore, andalou _ qui semble se frayer un passage à travers les organes en se forant le canal d'une plaie étroite mais assez pénétrante pour qu'en soient intéressés les muscles les plus profonds; que ce soit celle d'un artiste d'opéra, découpée en plein roc ou façonnée dans l'acier le plus souple s'il s'agit d'un chanteur, surgie de la terre tiède d'une serre ou étirée en filament cassant de verre s'il s'agit d'une de ces créatures qu'on appelle « cantatrices »

plus volontiers que « chanteuses », bien que le « cantateur » soit une espèce inconnue; que ce soit la voix la plus vulgaire, issue de l'être le plus quelconque pour la romance la plus fade ou le refrain le plus trivial, mystérieuse est la voix qui chante, par rapport à la voix qui parle.

Le mystère _ si l'on veut à tout prix, pour les besoins du discours, donner une figure à ce qui, par définition, n'en a pas _ peut être représenté comme une marge, une frange qui cerne l'objet, l'isolant en même temps qu'elle souligne sa présence, le masquant en même temps qu'elle le qualifie, l'insérant dans un arlequin de faits sans lien ni cause repérables en même temps que la couleur particulière dont elle le teint l'extrait du fond marécageux où s'entremêle le commun des faits. L'élocution musicale, comparée à l'élocution ordinaire, apparaît douée d'une semblable irisation, manteau de fée qui est l'indice d'une connivence entre ce qui pouvait sembler n'être que voix humaine et les rythmes de la faune, de la flore, voire ceux

du règne minéral où toute velléité de geste se transcrit en une forme figée. Et quand du langage parlé _ passablement énigmatique lui-même, puisque c'est à partir seulement de l'instant où elle est formulée, de façon extérieure ou non, que la pensée prend sa réalité _ l'on en vient au langage chanté, ce qu'on rencontre devant soi, c'est une énigme du second degré, vu que, plus proche qu'on est un sens des structures corporelles (dont chaque note émise à l'air d'être le fruit direct) et, partant, mieux assuré apparemment de se tenir sur un sol stable, l'on se découvre, en vérité, aux prises avec l'ineffable, la ligne mélodique se présentant comme la traduction, en un idiome purement sonore, de ce qui ne pourrait être dit par le moyen des mots.

Biffures, Michel LEIRIS
Édition Gallimard, 1948

ACTUALITÉS GÉNÉRALES

Journée Régionale de Soins Palliatifs
Ces situations qui nous déroutent...
Accompagner la différence en soins palliatifs
23 mai 2017 à Nantes à la Cité Nantes Events Center

23^e congrès de la SFAP
Ouverture et impertinence, une nécessité ?
22 au 24 juin 2017 Centre des congrès VINCI de Tours

17^e Congrès de la SFETD
(société française d'étude et de traitement de la douleur)
16 au 18 novembre 2017 à Nice au palais Acropolis

4^e congrès international francophone de soins palliatifs
Convergence et synergie de la médecine palliative et des soins palliatifs: de la pensée globale à l'action locale
16 au 18 novembre 2017 à Genève, Suisse

ACTUALITÉS COMPAS

Soirée débat
18 mai 2017 Auditorium ICO, Gauducheau
Syndrome de glissement du sujet âgé: Aspects théoriques - Cas clinique familial - Techniques de prise en charge
Dr H. DE BRUCQ, I. VITAL (IDE psy) et E. MERCIER (psychomotricienne)

Bibliographie

« Les uns contre les autres... »

La voix et le chant

Benaroch, Ruth
ASP Liaisons, ASP fondatrice, 12/2015
n° 51, p. 14-17

Paroles de patients en soins palliatifs lors de séances d'art-thérapie musicales: analyse qualitative

Oppert, Claire; Mallet, Donatien;
Gomas, Jean-Marie
Cahiers francophones de soins palliatifs, Maison Michel-Sarrazin, 2015, Vol. 15, n° 1, p. 23-35

Entre texte et prétexte. Une création musicale intergénérationnelle en EHPAD

Labit, Jean-François
Empan, Erès-ARSEEA, 09/2013, n° 91

Du premier cri au dernier souffle; quand la musique aide à vivre

Niernhaussen, Martina
L'Archipel, 2011, 325 P.

La sénescence: stade de l'existentiel ou la musicothérapie, soin non médicamenteux à visées thérapeutiques, au service des anciens, atteints de troubles neurocognitifs sévères, résidents à l'EHPAD de la Bourgonnière

Thierry Joubert
Mémoire de DU de musicothérapie