

VARQUET Héloïse

N° étudiant : 21700291



Master Création Artistique - 1

Unité d'enseignement n°8 : Mémoire, Stage et Supervision

Rapport de stage



Enseignant Référent : Rozenn Saget

Date de Rendu : Vendredi 12 juin 2020

Année Scolaire 2019/2020

Semestre n° 2

Sommaire

I. L'association	- 1 -
II. Les ateliers	- 2 -
1. Ateliers internes à l'association.....	- 2 -
2. Ateliers de musicothérapie en institution	- 6 -
A. Secteur Alzheimer d'un EHPAD	- 6 -
B. Foyer d'hébergement pour Autistes.....	- 9 -
3. Consultation de Phoniatrie au CHRO.....	- 12 -
III. L'exercice à distance	- 14 -
IV. Conclusion	- 18 -
Annexe : Montages sonores des Ateliers Vocaux à distance	- 20 -

J'ai effectué un stage auprès de l'association MUS'E entre le 04 octobre 2019 et le 19 juin 2020 d'une durée de 300h dont 200h dédiée au Master Création artistique. En effet, étant en double cursus, ce stage entre à la fois dans le cadre du Master mais également de ma Licence de Psychologie. Au sein de ce travail, je vais vous présenter les différentes activités auxquelles j'ai pu participer durant ce stage. J'ai fait le choix de vous présenter chaque atelier un à un, en essayant d'illustrer mes propos par des vignettes cliniques et en vous faisant part des éléments qui ont été pour moi pertinents ou problématiques. Dans une première partie, je vais vous présenter l'association de manière générale, puis dans une seconde partie je vais expliciter les différents ateliers auxquels j'ai pu participer. Ensuite je vous ferai part de la création et de la mise en place d'ateliers à distance suite à la crise sanitaire du Covid 19. Enfin dans une dernière partie, je vous présenterai mes réflexions et ferai un petit bilan sur ce que m'a apporté ce stage

I. L'association

MUS'E est une association de loi 1901, créée et dirigée depuis 1991 par le Docteur Marié-Bailly, médecin phoniatre et musicothérapeute. L'association est composée d'environ 40 adhérents et regroupe différents intervenants dont certains sont formés à la musicothérapie. A ce jour MUS'E est une équipe pluridisciplinaire composée de cinq intervenants :

- **Isabelle Marié-Bailly** : médecin phoniatre et musicothérapeute
- **Olivier Anselme** : professeur de musique et psychothérapeute formé à la technique de l'EFT.
- **Sylvain Guipaud** : Intervenant théâtre et en médiation corporelle (Art Martial Sensoriel) : il propose une approche corporelle au service de la voix
- **Philippe Cognard** : Musicothérapeute, et musicien - compositeur.
- **Fatimata Démé** : Chanteuse autodidacte, elle coanime un atelier auprès de personnes d'un ESAT avec les autres membres de l'équipe.

L'association a pour objectif de promouvoir la musicothérapie auprès de différents publics et favoriser l'expression de chacun. MUSE souhaite selon le Dr Marié Bailly « *offrir des espaces de communication et de rencontres, ouverts à tous, mettant l'Art, la Musique et la Voix au service de la relation humaine* »¹.

¹ Site internet de l'association : <http://muse45.org/>

Ainsi parmi les nombreuses valeurs de MUSE, on retrouve les notions de partage (culturel, social et générationnel), de plaisir, de bienveillance et de cocréation. L'Art-Thérapie occupe une place centrale mais n'est pas unique. L'association tente d'être à l'écoute des besoins de chacun pour leur apporter un accompagnement adapté. L'association intervient dans des institutions, mais organise également des ateliers en interne. Elle propose aussi des formations autour de la voix et la relation mais également autour de l'utilisation du médium sonore. Ces formations sont ouvertes à tous (indépendant, institution, entreprise, ...).

MUS'E promeut également l'Art-thérapie à travers l'organisation et la participation à différents événements et projets comme un forum ouvert ou des conférences. D'ailleurs, avec ma tutrice nous sommes en pleines co-écriture d'un article pour la Fédération Française de Musicothérapie concernant l'usage de la musicothérapie à distance.

II. Les ateliers

1. Ateliers internes à l'association

Du point de vue des activités internes, l'association organise plusieurs ateliers qui s'articulent autour de la créativité, l'art et l'expression. Tout d'abord, chaque vendredi dans un Centre d'Animation Sociale (CAS), elle accueille ses adhérents lors de trois ateliers.



Le premier a pour titre « Corp et Voix en Eveil » et favorise l'expression corporelle, sensorielle affective et vocale par l'utilisation de médiation artistique (chant, théâtre, art-martial) et sensorielle (techniques de relaxation). Cette combinaison de technique permet de proposer une prise en charge plurimodale qui répond aux objectifs de l'Art thérapies que sont : un accompagnement, la créativité par l'utilisation de média artistique et un bienfait



thérapeutique. Ainsi de manière alternée, Isabelle Marié-Bailly et Sylvain Guipaud interviennent auprès du groupe et proposent divers exercices avec un travail plutôt vocal (en accord avec le corps et les émotions) pour les séances menées par Isabelle et un travail plutôt corporo-sensoriel durant les séances de Sylvain.

Le but est de retrouver un équilibre entre Corps, Voix, et Emotions. Le groupe est semi-ouvert et est composé de 6 à 10 personnes en moyenne dont deux personnes malvoyantes, et deux personnes atteintes de divers handicaps.

Le deuxième atelier, intitulé « Polyphonie » est adressé aux chanteurs et musiciens expérimentés. C'est un groupe semi-ouvert, composé de trois personnes. Cet atelier est plus centré sur la dimension artistique de l'Art thérapie. En effet par la maîtrise et la pratique de l'Art (dans ce cas là musique), le but est de favoriser la créativité et permettre une expression libre autour des humeurs et affects ressentis sur le moment.

Le dernier atelier s'intitule « Muse du Clavier » et est dirigé par Olivier Anselme. C'est un groupe fermé, qui comprends trois personnes porteuses de handicap (physique et/ou mental). La situation de handicap, ne leur permet pas toujours de pouvoir s'exprimer librement, notamment de manière verbale. Le but de cet atelier est de permettre l'expression des émotions par l'utilisation du piano. Au sein de cet atelier, le participant évalue l'émotion ressenti, puis il l'exprime par le piano et évalue ensuite l'état de cette émotion. Le piano faisant tiers, l'utilisation de ce dernier tend à faire catharsis et ainsi permettre la libération et l'expression émotionnelle pour améliorer le bien-être des participants. L'art thérapie prend ici tout son sens.

Depuis 1998, MUSE organise également des ateliers « Inter-Géné-Relationnels » de musicothérapie en groupe, dans un Centre d'Animation sociale (CAS) où elle accueille des personnes malvoyantes d'un ESAT. Les ateliers intergénérationnels s'articulent autour de chants communs et la création artistique autour d'un thème. Cette année, il s'agit d'une comédie musicale sur les quatre saisons. Les séances sont dirigées par Olivier Anselme en coanimation avec Fatimata Démé. La comédie musicale comprend la création de quatre morceaux de styles différents représentant les quatre saisons :

- Automne : Chant indien, à base d'onomatopées répétitives avec lecture d'un texte
- Hiver : Gospel « Il fait chaud chez moi, flambe la cheminé »
- Printemps : Rap (en construction, interrompu avec le COVID 19)
- Été : Reggae (en construction, interrompu avec le COVID 19)

MUSE met l'accent sur le partage et le contact humain autour de l'Art thérapie. C'est pourquoi une fois par trimestre, l'ensemble des ateliers proposés par l'association se réunissent en « Grand Chantier » pour échanger autour de la musique et du bien-être. Le but de cette rencontre est de favoriser l'établissement de relations et de liens entre les participants par le médium sonore malgré les particularités de chacun (handicap, âge). Le dernier Grand chantier s'est tenu en Décembre 2019. Il a été l'occasion de présenter le début de la comédie musicale et a permis aux participants de partager et réagir par le sonore sur le travail établi (cf. vidéo YouTube²)

De plus, MUS'E propose un stage à raison d'un samedi par mois, autour de la voix, du corps et de la communication. Ce stage est adressé au tout public et permet à chacun selon Isabelle Marié- Bailly « *d'appréhender son corp et sa voix, afin d'en jouer avec aisance et de libérer son expressivité par la communication verbale et non verbale, pour une relation ajustée à chaque instant.* ³ ». Ce stage est donc un moyen d'instaurer un dialogue social et favoriser l'expression. Le stage est en partenariat avec le conservatoire de Fleury les Aubrais, pour favoriser le partage intergénérationnel. Le stage est composé de 9 séances (un samedi par mois), chaque séance est consacrée à un thème :

- Axe, postures, sensorialité et mouvements
- Respiration, gestion de l'air et pose de voix
- Geste vocal et vibration laryngée
- Ecoute, harmoniques et espace de résonance
- Voyelles, consonnes et articulation
- Équilibre, déséquilibre et lâcher prise
- Prosodie, rythme, agilité et aisance
- Musicalité, interprétation et improvisation vocale
- Émotions et expressivité, communication bienveillante

² <https://www.youtube.com/watch?v=BhX1QVveSN4>

³ Ibid

Chaque séance se déroule sur la journée, séparée en différents temps :

- 9h à 12h : travail autour de la voix parlée : Le Dr Marié Bailly propose différents exercices en fonction du thème de la séance pour permettre une « *expérimentations individuelles ou collectives, corporelles et vocales, afin d'améliorer les communications verbale et non verbale, en prévention ou rééducation des troubles de la voix ou de l'élocution : timidité, fatigue vocale, aphonie, bégaiement, identité sexuelle, trac* »⁴.
- 13h à 14h : temps d'improvisation vocale. Ce temps est ouvert à tous les membres de l'association (contrairement aux autres temps, qui sont réservés aux stagiaires). Dans ce temps chacun est libre de proposer un chant / improvisation musicale. Le but est de favoriser une expression sonore libre et autonome. C'est un temps de partage musical.
- 14 h à 17 h : Travail autour de la voix chanté (à partir de 16 ans). Le but de cet atelier et d'établir une « *prise de conscience sensorielle du bon geste vocal en prévention ou rééducation du forçage vocal.* »⁵. Mais le travail chanté permet également pour chacun de rechercher selon le Dr Marié-Bailly « *l'aisance et de la richesse du timbre de la voix chantée* »⁶.



⁴ Ibid

⁵ Ibid

⁶ Ibid

2. Ateliers de musicothérapie en institution

A. Secteur Alzheimer d'un EHPAD

D'un point de vue institutionnel, ma tutrice intervient également deux fois par mois dans un EHPAD au sein d'une unité sécurisée. Les résidents, inclus à l'intérieur de cette unité, souffrent de la maladie d'Alzheimer à un degré sévère, les empêchant de rester chez eux de manière sécurisée, justifiant ainsi leurs placements.

La maladie d'Alzheimer est une pathologie neurodégénérative qui touche les sphères cognitives et comportementales et entraîne un déclin progressif vers une dépendance totale. Par conséquent, des troubles importants de la communication sont donc observables comme des troubles du langage (anomie, appauvrissement de l'expression) ou des troubles de l'expression des affects et émotions. Mais la première capacité affectée par la maladie d'Alzheimer est la Mémorisation, particulièrement la mémoire à court-terme. Isabelle Marié-Bailly a donc décidé de créer un atelier de musicothérapie favorisant l'expression par l'usage de la musique mais qui stimule également la mémoire et la capacité d'élaboration par la mise en place des patients au sein d'un processus de création. L'atelier de musicothérapie est appliqué auprès d'un groupe semi ouvert, composé de 5 à 10 patients. Lors de l'atelier il y a également deux à trois accompagnateurs (un ou deux personnels de l'EHPAD : animatrices, soignants, et généralement un membre de l'association MUS'E). Se rajoute à ce groupe, la musicothérapeute qui anime l'atelier et les éventuels stagiaires. L'atelier se déroule toujours dans la même salle, le vendredi, deux fois par mois, de 15h à 16h. Les patients sont assis en cercle sur des fauteuil, ou utilise leur fauteuil roulant s'ils ne peuvent plus se déplacer. L'intervention dure 60 minutes : 10 minutes sont dédiées à l'installation du matériel et des patients.

La séance débute par une musique (*Qu'est-ce qu'on attend pour être heureux* – Ray Ventura), qui reste la même durant l'ensemble des séances afin de donner un repère temporel aux patients : elle marque le début de la séance. Lors de cette musique, ma tutrice dispose un bâton de pluie en plastique au



sol que les individus se font passer de pied en pied. Lorsqu'un individu réceptionne le bâton de pluie, on énonce son prénom. Cette activité dure toute la durée de la musique. Il permet de dire bonjour à tous les participants, de se présenter et ainsi s'inscrire dans le groupe. De plus cet exercice stimule la mémoire (« se rappeler du prénom de sa voisine »). Par la répétition et l'association (visage & prénom), on met ici au travail les capacités mnésiques.

L'échange entre les participants par l'objet de transfert (le bâton de pluie) permet d'instaurer un dialogue, un échange et ainsi de créer des liens dans le groupe. La dimension groupale peut alors se mettre en place.

Le deuxième temps de l'atelier est dédié à l'expression musicale, par le chant et /ou les instruments (si les personnes ne peuvent pas chanter, ne souhaite pas chanter ou préfère utiliser le médium instrumental). Lors de ce temps, les individus vont chanter les chansons apprises précédemment (ateliers de l'an dernier, chanson du début d'année), Ainsi on encourage les patients à chanter trois petits canons, composé chacun de deux ou trois phrases. La forme répétitive des canons, permet une mémorisation rapide à court et long terme. Les patients peuvent aussi chanter la chanson « Notre histoire », basé sur un couplet de la chanson de Charles Trenet, où les patients ont adapté les paroles à leur quotidien.

Dans cette dynamique nous arrivons au troisième temps, dédié à la création. Sur le même principe que la chanson « Notre Histoire », tout au long de l'année et des saisons nous avons écrits tous ensemble les paroles d'une chanson sur l'air du Tourbillon de la Vie de Jeanne Moreau. Le choix de cet air musical n'est pas dû au hasard, outre le fait qu'il s'agit d'un air connu, la structure musicale est simple et répétitive, favorisant donc ainsi la mémorisation du rythme et de la mélodie. Nous avons décidé de réécrire l'intégralité des paroles de la chanson, pour favoriser l'expression et observer si les individus étaient capables de développer une attention suffisante et travailler leur mémoire sur une période de plusieurs minutes (temps de la chanson).



La création de la « Chanson du Baron » sur l'air de Jeanne Moreau, s'est déroulé sur une durée de 10 séances entre Octobre et Mars 2020 (9 en présentiel et 1 par visio-conférence). Chaque séance est dédiée à la création d'un couplet. Le processus de création des paroles se fait en trois temps distincts :

- Choix de rime : choix des patients ou sur la base d'un mot qu'ils ont énoncé. Une rime par couplet.

- Enumération de mot : on encourage les patients à énumérer un maximum de mot finissant par la rime choisit préalablement, aide par indice spatiaux-temporel ou suggestion de mots si besoin. (Travail de mémoire : tache de rappel).

- Mise en lien : on essaye de donner du sens logique aux mots émis, en incluant également des repères spatiaux temporeux pour faciliter la mémorisation. Le but étant de raconter une histoire : leur histoire. Ainsi le premier couplet fait référence à l'automne, tandis que le dernier couplet créé fait référence au confinement vécu durant ces deux mois. La création des paroles, permet de mettre en mots les émotions, pensées et affectes qui les animent, notamment dans des situations difficiles comme celle liée au COVID-19.



Dans ce temps de création, on effectue également un processus de mémorisation musicale simple sur un principe de répétition. Au fur et à mesure des séances, nous avons remarqué que les patients renaient de mieux en mieux les paroles de la chanson. Bien entendu, au vu de leur maladie, ils ont tendance à mieux se souvenir du début de la chanson que de la fin fraîchement créée. Même chez les personnes les plus atteintes par la maladie, nous avons pu relever quelques brides de mots appartenant aux paroles inventées par les résidents.

La durée de ce temps de création est très variable en fonction des capacités d'attention des personnes. Ainsi si la musicothérapeute, juge que les ressources attentionnelles ne sont plus suffisantes, elle met fin au temps de création, et propose aux patients d'écouter une musique avant d'attaquer le rituel de fin.

La musicothérapeute termine ainsi chaque séance de la même manière, toujours pour donner un repère temporel au patient. Pour commencer le rituel de fin, Isabelle Marié-Bailly laisse une minute de silence pour marquer la transition vers le processus de fin de séance. Ensuite elle fait entendre la chanson Boum ! de Charles Trenet (toujours la même) et s'approche tour à tour de chaque patient en leur tendant les mains pour leur dire au revoir. Les mains sont proposées, c'est le patient qui fait le choix de les saisir ou non.



Au sein de cet atelier, j'ai compris que la mise en position de création à l'aide du médium sonore, définition même de l'Art thérapie a permis de stimuler la plasticité cérébrale et a ainsi permis la mémorisation. Mais le sonore a également permis de développer le bien être psychique et la notion de plaisir. Les patients retrouvent le goût de jouer et entendre le médium sonore. La musique a également favorisé l'expression de chacun et a permis de retrouver une relation à l'autre. Ainsi, par la musique et la création artistique nous avons pu instaurer une dimension groupale, et créer un espace favorisant la communication et l'expression.

B. Foyer d'hébergement pour Autistes.

MUSE intervient trois fois par mois depuis 4 ans dans un foyer d'hébergement pour Autiste. La structure accueille en continu 24 adultes (plus de 18 ans) atteints d'autismes ou de troubles envahissants du développement ne nécessitant pas de soins médicaux relevant d'un milieu hospitalier. L'établissement est divisé en quatre ailes (maisons), regroupant pour chacune six résidents. Le Dr Marié-Bailly propose au sein de cette institution, un atelier de musicothérapie qui comportent à la fois de la musicothérapie réceptive par l'écoute musicale mais aussi de musicothérapie active par l'utilisation d'instruments et du chant pour former un dialogue musical. La musicothérapeute propose ici un cadre sécurisé favorisant la créativité et l'expression dans le but d'apporter progressivement un bénéfice thérapeutique.



Chaque participant est assis sur une des chaises disposées en cercles. Un ou deux soignants sont présents lors de l'atelier. Le groupe est un atelier semi-ouvert. C'est-à-dire que le groupe est constitué à la base de 6 patients, et peuvent s'ajouter à ce groupe des invités (stagiaires, ...) tout en laissant la possibilité aux participants de ne pas assister à la séance.

Le Dr Marié Bailly commence la séance par le rituel initiateur qui se résume à l'écoute d'une musique sur laquelle la musicothérapeute, vient individuellement derrière chaque participant au fur et à mesure et chante le prénom du patient assez proche de l'oreille droite et gauche. Cela permet de découvrir une nouvelle perception du sonore, d'éveiller l'écoute mais c'est également un moyen de dire bonjour et d'inscrire les participants dans le cadre. L'atelier se déroule sur l'écoute de plusieurs musiques choisies par un ou deux patients « Disk Jockey ». Chaque participant écoute ou s'exprime sur la musique à l'aide des instruments mis à disposition ou de la voix. Les personnes réagissent à la musique et expriment leurs pensées et émotions par la musique. Le sonore prend le relai des mots. L'atelier dure 45 minutes. A la fin de chaque séance, la musicothérapeute stoppe progressivement la musique et lance le rituel de fin (on remet les instruments dans le panier, et on retourne calmement s'asseoir sur sa chaise). Comme pour débiter la séance, elle passe derrière chaque patient et leur frotte le dos s'ils sont d'accord pour dire aurevoir et évacuer les pensées/émotions négatives. Un temps de restitutions de 10 minutes est ensuite fait avec les soignants présents pour parler du déroulement de la séance et faire un point sur l'évolution des patients. Ce temps permet ainsi de voir les bénéfices ou non des ateliers proposés à court, moyen et long terme.

Outre la découverte de cette population face à laquelle je n'avais jamais été confrontée. Deux éléments m'ont profondément marqué lors de mon observation. La première situation fait écho à mon expérience d'infirmière et l'usage des thérapeutiques. Elle concerne l'état de conscience des patients durant les séances par rapport à leurs traitements (en particulier les neuroleptiques). La situation de Mr J, jeune homme de 24 ans atteint d'Autisme Asperger m'a interpellée : peut-être parce que nous avons le même âge ? ; Peut-être parce qu'il est le seul patient du groupe capable d'établir une communication orale cohérente ? A mon arrivée Mr J était assez curieux. Il s'est présenté spontanément à moi avec respect, en me tendant la main, tout en gardant une part de méfiance car il ne me connaissait pas. La séance s'est très bien déroulée. Mr J était calme, il participait activement dans le groupe (rôle de Disk Jockey). Lors du debriefing, j'ai appris que Mr J était très violent lors des soins, il ne se laissait pas toucher. Cette attitude était très paradoxale avec son attitude durant la séance car il était calme et s'est laissé touché à la fois par moi (lorsque nous nous sommes serré la main pour se dire bonjour et au revoir) mais également par la musicothérapeute (frottement dans le dos, chant dans les oreilles, ...). Nous avons revu Mr J, quinze jours après. Il était très endormi, il participait peu, et restait assis dans un fauteuil à écouter la musique en fermant les yeux. Il a gardé ce comportement pendant les deux séances qui ont suivies.

Nous nous sommes posées beaucoup de questions concernant ce changement brutal d'attitude. Nous avons ensuite compris que Mr J avait subi un changement de traitement, pour apaiser ses comportements agressifs lors des soins. Lors du bilan institutionnel de Décembre, ma tutrice a évoqué le changement d'attitude de Mr J, qui ne pouvait plus s'investir dans le groupe, car son traitement ne lui permettait pas de mettre à disposition des ressources attentionnelles suffisantes. Mr J a ensuite été revu par son médecin, son traitement a été baissé. Mr J a progressivement retrouvé une place active dans le groupe. Nous avons suggéré à l'équipe d'utiliser le médium sonore dans les soins pour permettre un enveloppement et diminuer les angoisses susceptibles de provoquer de l'agressivité.

A travers cette situation, j'ai compris qu'il était important de comprendre les raisons d'un changement brutal de comportements en séance. Cette compréhension a été possible grâce aux transmissions avec les soignants et au travail interdisciplinaire. Ainsi j'ai compris qu'il était important de communiquer avec l'ensemble des acteurs du projet de soin, pour proposer une prise en charge cohérente et adaptée, au plus près des besoins du patient.

Le deuxième point qui m'a fortement interpellée est l'usage de la vibration sonore dans la recherche corporelle. Etant saxophoniste, ma tutrice m'a proposé d'apporter mon instrument pour proposer aux patients un nouvel instrument vecteur de nouvelles sensations (sonores, émotionnelles, corporelles). Lorsque j'ai dévoilé mon saxophone, l'ensemble des participants était très intrigué. Ils voulaient toucher, caresser l'instrument. Ils cherchaient à comprendre comment il fonctionnait. J'ai ensuite commencé à jouer progressivement, au départ, à distance sur une musique, puis seule en dialogue musical avec les participants. Enfin pendant cette communication sonore, je me suis approchée de chaque patient pour leur donner une nouvelle perception tactile et auditive du son émis par le saxophone. Les personnes autistes ont un fonctionnement psychotique, qui dans la théorie est le témoin d'un Moi pas unifié. L'unification du Moi, passe par le vécu et l'assemblage des différentes sensations (auditives, corporelles, ...). En suivant ce concept, j'ai proposé aux patients de poser leur main sur le pavillon du saxophone pour sentir la vibration sonore de manière auditive mais également tactile. Les réactions ont été très positives (expression faciale et corporelle +++, plaisir, investissement dans la séance). Nous avons réitéré cette opération avec un didjiridou un mois après et les résultats ont également été très positifs. Les patients étaient à la recherche de la vibration : ils collaient leur oreille à la sortie des pavillons pour ressentir la vibration.

Cette vibration semblait agréable et enveloppante (bercement) structurant ainsi potentiellement le Moi et favorisant ainsi l'apparition d'angoisses.

Par cette seconde expérience, j'ai compris que la vibration sonore peut être une piste de travail intéressante dans les ressentis sensoriels et l'intégration du corps par le médium sonore. L'enveloppement par le médium sonore favorise également l'expression des affects, pensées et émotions, grâce aux sensations perçues qui peuvent amener l'individu à établir des représentations psychiques. De plus j'ai pu ainsi découvrir une manière d'intégrer mon instrument (le saxophone), dans ma future pratique en tant que musicothérapeute.

Malheureusement à cause de la crise sanitaire, les ateliers se sont interrompus brutalement. De plus nous avons appris que la structure fermait définitivement ses portes en Mai 2020 suite à une décision de l'Agence Régionale de Santé (ARS). Nous ne reverrons donc plus les patients et je trouve cela très frustrant et pas optimal de terminer un suivi brutalement dans ces conditions. A ce jour, il n'existe aucune solution pour rassembler une dernière fois les patients pour se dire au revoir. Il faut donc faire le deuil de cet atelier, qui restera inachevé, en suspens.

3. Consultation de Phoniatrie au CHRO

Le dernier temps fort de mon stage sont les consultations de phoniatrie au Centre Hospitalier Régional d'Orléans (CHRO) où le Dr. Marié-Bailly, reçoit des patients souffrants de troubles auditifs comme l'hyperacousie, les troubles de la communication comme l'aphasie mais également les acouphènes. Les consultations, elle associe son rôle de phoniatre et de musicothérapeute en utilisant le médium sonore en parallèle des techniques de phoniatrie. J'ai développé un intérêt particulier pour la prise en charge des acouphènes et font l'objet de consultation spécialisée. L'équipe pluridisciplinaire en Acouphénologie d'Orléans, agréée par l'Association Francophone des Équipes Pluridisciplinaires en Acouphénologie (AFREPA) est actuellement composée d'une coordinatrice Phoniatre/Musicothérapeute, d'un Médecin ORL, de deux Audioprothésistes, d'une Hypnothérapeute et de deux Sophrologues.

Le Dr Marié Bailly s'intéresse à la manifestation de l'acouphène et l'impact qu'à ce dernier sur le patient et propose des exercices pratiques, (exercices d'émission et réception sonore). C'est dans ce cadre que j'ai effectué mon mémoire de recherche, en me demandant quel était l'intérêt de la musicothérapie dans la prise en charge des troubles acouphéniques. J'en ai déduit que la création d'un bain sonore par auto-émission vocale (qui fait appel aux

principes de musicothérapie réceptive mais également active) permettait de réaliser un auto-massage de l'acouphène mais également de renforcer la boucle audio-phonatoire par la créativité en jouant avec les sons émis vocalement. Le bain sonore favorise un travail physiologique et psychique par le renforcement du Moi. En effet l'acouphène peut être la traduction somatique d'un conflit psychique non résolu. Le bain sonore permet de restaurer un Moi altéré, de restructurer la psyché par l'enveloppement sonore et d'encourager l'accès à l'élaboration psychique et la libération des pensées, affects et émotions.

Outre le point de vue technique de l'accompagnement par les médiations sonores, j'ai compris quel rôle le thérapeute pouvait avoir de manière générale dans la prise en charge de ces troubles. La présence d'un musicothérapeute serait pour moi pertinente, car elle permettrait d'apporter une écoute active, un soutien et la mise en place d'un cadre où le sujet serait libre d'exprimer ses angoisses, ses craintes et ses émotions grâce au médium sonore. La musicothérapie permettrait ainsi dans un travail interdisciplinaire d'apporter un nouvel axe de prise en charge afin de mieux répondre aux besoins des patients et améliorer la qualité des soins.

Grâce à ce travail et aux participations aux différentes consultations, j'ai pu me projeter dans mon futur rôle de musicothérapeute. En effet, j'aimerais à l'avenir créer un atelier de musicothérapie, en groupe ou en séance individuelle, dédié à la prise en charge des acouphènes. Également étudiante en Psychologie, j'aimerais pouvoir utiliser mes capacités d'écoute et d'analyse pour améliorer la recherche de l'étiologie acouphénique mais également proposer un accompagnement dans le vécu du trouble qui n'est pas toujours simple. L'accompagnement psychothérapeutique, dans une approche intégrative pourra faire appel à la musicothérapie et ses effets spécifiques. Le but étant de travailler autour du renforcement du Moi et l'apaisement des tensions. Tout en ayant conscience que le sonore permet également un travail sur le plan physiologique par le renforcement de la boucle audio-phonatoire.

Ce travail m'a également permis de comprendre, que la musicothérapie pouvait avoir un intérêt dans la prise en charge hospitalière, et pas uniquement dans la prise en charge acouphénique. L'altération du Moi est présente dans de nombreuses pathologies somatiques comme les cancers. Cela fait écho au travail que j'ai mené cette année en Licence de Psychologie à propos de la prise en charge des angoisses chez les personnes atteintes de cancer. Au cœur de cette étude, j'ai pu montrer que la maladie cancéreuse, provoquait un traumatisme altérant le Moi. Le Moi doit donc être reconstruit pour permettre l'accès à la résilience. La reconstruction du Moi peut passer par un accompagnement psychothérapeutique mais également un

accompagnement musicothérapeutique visant à créer un bain sonore thérapeutique qui permettrait l'apaisement des angoisses. C'est pourquoi, on peut se demander si l'usage de la musicothérapie serait pertinent dans la prise en charge d'autres pathologies, comme l'accompagnement des personnes atteintes de cancer ou d'autres maladies chroniques.

La musicothérapie, aurait également son intérêt thérapeutique pour comprendre les enjeux psychiques qui se dégagent des maladies ou pour établir une nouvelle forme de communication lorsque les mots montrent leurs limites : limites psychiques liées par exemple à un blocage émotionnel ou un traumatisme, mais également limites physiques liées à un handicap ou une incapacité physique pour s'exprimer (cancer de la gorge, aphasie, trachéotomie, soins palliatifs).

La musicothérapie s'ouvre donc à de nouveaux domaines d'application et a donc pour perspective de faire partie intégrante de l'accompagnement des patients, en venant agir en complément des prises en charge déjà établies (médicale, psycho-sociale, etc.) au cœur d'une démarche pluridisciplinaire centrée sur le patient.

III. L'exercice à distance

Mon stage a été marqué par la crise sanitaire du Covid-19. Les mesures d'hygiène et de sécurité nous ont contraints d'arrêter brutalement les ateliers mis en place par l'association.

Le premier atelier ayant été interrompu a été celui auprès des personnes Alzheimer. Pour pallier à cet arrêt et préserver le lien avec les patients, en collaboration avec ma tutrice, j'ai créé un Karaoké avec la musique et les paroles de la « Chanson du Baron » inventées par les résidents. En effet, à défaut de pouvoir réaliser des séances de musicothérapie (les séances à distance étaient compliquées à organiser pour l'institution), la vidéo a permis aux patients de continuer à associer notre visage, à une fonction et un temps. A l'intérieur de la vidéo, j'ai inséré quelques images et vidéos enregistrées préalablement avec l'accord de l'institution et des patients. Les images permettent de donner des repères, favorisant ainsi la restitution de souvenir. De plus les patients ont pu continuer leur travail de mémorisation à distance grâce à l'écoute musicale répétée.

Avec l'accord de l'institution et des patients, nous avons pu mettre en ligne le karaoké ⁷pour permettre de garder une trace de ce moment mais également de promouvoir cet atelier auprès d'autres structures ou personnes ayant un intérêt pour l'usage de la musicothérapie auprès de la population Alzheimer.

Dans le même objectif de garder un lien avec les membres de l'association qui participent aux différents ateliers, nous avons proposé avec ma tutrice, à raison de deux fois par semaine, des ateliers d'expression vocale. Ces ateliers n'ont pas en premier lieu une visée thérapeutique. Ils ont pour but de favoriser l'expression à travers la musique. Le groupe est ouvert, et est



constitué fréquemment de trois à dix participants en fonction des disponibilités de chacun. L'atelier a lieu deux fois par semaine pendant 1h30 : le mardi soir et le vendredi matin par Skype. Au cours de ces séances, nous avons travaillé l'apprentissage des six sons du Qi gong. Il s'agit d'un enchaînement de six sons jumelés à des mouvements (environ 15min). Ces sons sont utilisés en médecine chinoise, et permettent selon le site internet qigongcentre.org (2018) « d'harmoniser le corps, de calmer les émotions, et clarifier l'esprit par l'utilisation des sons, de la respiration et de l'étirement des méridiens »⁸. Ces sons impliquent à la fois un travail respiratoire mais ils garantissent également la constitution de l'Homme grâce à l'homéostasie entre le corps et l'esprit par la vibration sonore.

Nous avons également travaillé autour de plusieurs chansons proposées par les participants. Dans un premier temps, nous effectuons un travail de voix parlée à tour de rôle, où chacun lit une ou deux phrases des paroles de la chanson. Ensuite, nous leur proposons de relire ces paroles avec une émotion (à l'image d'une pratique quasi-théâtrale). Pour effectuer le passage entre la voix parlée et la voix chantée, le Dr Marié-Bailly propose des exercices de « Sprechgesang » et de « recto-tono » (c'est-à-dire chanter les paroles sans la mélodie, sur la même hauteur tonale). Puis, un travail autour du chant s'établit.

⁷ Karaoké « La chanson du Baron » : https://www.youtube.com/watch?v=wQGDggW_GRQ

⁸ Site Web : <https://qigongcentre.org/2018/11/30/qi-gong-de-sante-les-six-sons/>

Tout d'abord, la musicothérapeute encourage les participantes à fredonner les paroles sur plusieurs sons en fermant les yeux. Lorsque la participante a trouvé un son agréable pour elle à entendre, on propose de fredonner à nouveau la mélodie, toujours yeux fermés, en soumettant l'idée de s'imaginer dans un endroit et/ou en y associant des gestes (bercement).

Nous chantons ensuite, à tour de rôle une partie ou l'intégralité de la chanson. Pour finir l'atelier, nous prenons un temps pour nous, pour se reconnecter doucement à la réalité et profiter de l'instant qui nous est accordé (écoute de soi). Nous terminons ensuite par un petit debriefing très rapide, pour exprimer ou non l'état émotionnel dans lequel se trouve chacun.

Skype ne permettant pas le chant polyphonique en temps réel, le Dr Marié-Bailly enregistre la séance avec l'accord des participants et crée ensuite un montage sonore où les voix s'entremêlent ensemble. Ce montage permet de développer une autre écoute, une autre représentation au moment sonore vécu⁹.

On peut se demander si les effets des ateliers vocaux ne sont pas aussi pertinents par le fait que l'accompagnement ne soit pas en direct mais par écrans interposés. En effet, lorsqu'on établit une relation de confiance avec le thérapeute ou avec autrui, le fait d'être en présence de l'autre, a un fort impact. Dans la réalité, on a accès aux signes non verbaux, mais également aux diverses perceptions sensorielles (odeur, toucher, ouïe). A travers l'écran, certains signes ne peuvent pas être perceptibles, ou sont modifiés (voix enregistrées par un micro, et retransmises : ce n'est pas un son pur). La technologie peut parasiter la relation établie mais également le cadre de l'atelier. On se demande alors comment la dimension groupale peut s'instaurer et comment le cadre peut être assuré. Un autre détail est que la visio-conférence implique de filmer notre environnement privé. C'est-à-dire que les patients peuvent entrer dans notre intimité et vice versa. Heureusement une solution technique a été trouvée face à cette problématique puisque Skype propose de flouter l'arrière-plan ou d'utiliser un fond neutre.

Durant le confinement, nous avons proposé à une patiente atteinte d'acouphène de participer aux ateliers vocaux. Bien que ces derniers soit dépourvus d'une visée thérapeutique initiale, ils se sont révélés très bénéfiques pour la patiente. Le travail sonore effectué lors des séances a permis de créer un auto-masquage de l'acouphène et a participé au renforcement du Moi¹⁰. Le suivi apporté en visio-conférence par la participation à ces ateliers a contribué à la résilience de la patiente (Madame E) face à ses troubles. En effet la visio-conférence a permis

⁹ Cf. Annexe

¹⁰ Cf. VARQUET, H. (2020). Acouphènes et Bain sonore. Mémoire de Recherche – Master Création Artistique 1

d'apporter à Madame E, un suivi plus régulier que les consultations en phoniatrie qui nécessitent un délai de 6 à 9 mois entre les rendez-vous. Ainsi nous avons pu accompagner la patiente au plus proche, ce qui je pense a permis d'obtenir des effets thérapeutiques rapidement. Le suivi à distance n'est peut-être pas l'idéal, néanmoins j'ai remarqué qu'un suivi hebdomadaire a permis des résultats positifs très rapidement, justifiant ainsi l'intérêt du suivi musicothérapeutique régulier en complément des consultations acouphènes de phoniatrie mises en place par ma tutrice à l'hôpital.

Lors de cette période de confinement, ma tutrice a été sollicitée par le service de diabétologie du Centre Hospitalier Régional d'Orléans pour mettre en place un atelier vocal à distance en prévention des conséquences respiratoires du Covid-19 chez les personnes atteintes d'obésité. Cet atelier intitulé « CHANTONS, BOUGEONS, AERONS-NOUS ! » s'inscrit dans un programme inter-régional du Projet Confinement Obésité.

Ce programme comprend différentes actions à distance telles que des conseils en diététique et nutrition, des groupes de paroles avec un psychologue, des séances de sophrologie, des conseils esthétiques, des propositions d'activités physiques adaptées. Ainsi sur le même principe des ateliers vocaux précédents, nous encourageons les personnes atteintes de surpoids et d'obésité, à s'exprimer vocalement autour de chansons et d'exercices sonores. En effet, le chant et le travail vocal permettent de développer et préserver les capacités respiratoires. Mais les ateliers permettent également d'encourager l'expression émotionnelle par le médium sonore. Cet espace est ainsi un lieu d'écoute et de soutien notamment dans cette période particulièrement angoissante. Pour le Dr Marié Bailly, cet atelier est une « *invitation à la découverte ludique de la merveille qu'est notre voix, portée par notre souffle, notre corps vibrant et résonnant. Par des mélodies, des sons, des rythmes, associés à des mouvements simples, nous procurant bien-être, plaisir, aisance, souplesse, énergie, ouverture, détente...* ». ¹¹ Cet atelier permet donc de travailler à la fois sur le plan physique mais également psychique afin de rétablir un équilibre.

Ces ateliers à distance m'ont permis de prendre conscience de l'évolution des pratiques, en musicothérapie. La visio-conférence, bien qu'elle puisse être contraignante et peu adaptée dans certaines situations, peut potentiellement devenir un nouveau mode de prise en charge dans certains cas spécifiques. Des retours que nous avons eus, certaines personnes sont frustrées et n'aiment pas être à distance (parasitage, pas de son en réel, fatigue) tandis que d'autres s'épanouissent pleinement à travers ce type d'accompagnement (lieu sécurisant et facilitant

¹¹ Op.cit

l'expression, attention à l'autre plus accrue car on fait plus d'effort pour comprendre). Ainsi la musicothérapie à distance, peut être envisagée dans certaines situations pour apporter un suivi plus régulier. Mais ce moyen permet également d'atteindre potentiellement plus de personnes, étant donné que la visio-conférence enlève les contraintes liées aux déplacements. Cette nouvelle pratique ouvre différentes perspectives et demande donc une réflexion collective afin de proposer une prise en charge adaptée et déontologique.

IV. Conclusion

Grâce à ces différents ateliers j'ai été confrontée à un panel très diversifié de population dont certaines que je n'avais pas encore rencontrées dans mon exercice professionnel d'infirmière. Ma position d'observatrice active, m'a permis de me projeter dans un de mes futurs rôles, celui de musicothérapeute. En effet, ces différentes rencontres m'ont aidé pour orienter mon choix d'exercice professionnel mais me permettront également à l'avenir de mieux appréhender les situations et la prise en charge des patients que j'accueillerai. Par la participation aux divers ateliers de l'association, j'ai pu découvrir différentes manières d'inclure la musicothérapie dans la démarche de soin, en fonction de la pathologie et de l'âge. Ainsi j'ai pu me construire un répertoire ressource grâce à la découverte de différentes techniques et d'exercices en fonction des populations. Ce répertoire m'a permis d'acquérir au fur et à mesure une autonomie. Progressivement, j'ai saisi les enjeux de l'utilisation du médium artistique et du processus créatif dans l'accompagnement des patients, ainsi j'ai pu prendre la place de co-animatrice dans certains ateliers à la fin de mon stage.

De plus, j'ai compris à travers la diversité de l'exercice de ma tutrice qu'il était important de définir le cadre et en particulier la place et la fonction de chacun au sein de chaque activité. J'ai compris qu'il était indispensable de se positionner et d'exprimer clairement nos objectifs et notre rôle pour éviter toute confusion et assurer une prise en charge optimale. Je serai à la fois musicothérapeute et psychologue. Même si mes formations et mes expériences (comme le fait d'être infirmière) influencent ma façon de penser et d'agir, ma position professionnelle sera clairement établie en fonction du contexte et du cadre de la séance pour répondre au mieux aux besoins et à la demande des patients et des institutions.

A travers cette expérience, j'ai compris que nous pouvions avoir plusieurs fonctions mais que ces dernières doivent se jouer en un temps distinct pour permettre à la fois au patient mais aussi au thérapeute d'évoluer dans le cadre de manière adaptée et sécurisée.

J'ai également compris la nécessité d'assurer une communication importante au cœur d'un travail interdisciplinaire. Les transmissions permettent d'échanger sur l'état des patients et de proposer un projet de soins cohérent, adapté et coordonné en temps réel. Ainsi, au sein de MUS'E, j'ai pris conscience qu'il était important de communiquer à la fois avec les institutions pour réajuster les objectifs mais également de communiquer au sein même de l'association pour améliorer nos pratiques, échanger sur les problématiques rencontrées et améliorer l'offre de soin. Cela renvoie à la notion de supervision qui est pour moi essentielle dans l'exercice du métier d'Art-thérapeute. Supervision en équipe mais également une supervision individuelle car elle permet de se remettre en question et réajuster nos comportements et interventions pour proposer aux patients une prise en charge de qualité. La supervision permet donc de résoudre les problématiques internes à l'équipe pluridisciplinaire mais aussi de travailler sur nos propres problématiques (comme la supervision de stage). La communication est pour moi une des clés indispensables avec le maintien d'un cadre pour assurer une qualité de soin et de prise en charge.

Pour résumer ce stage a été extrêmement riche d'apports sur le plan technique et théorique mais également sur le plan psychologique. En effet j'ai pu me remettre en question et me projeter dans mon futur exercice de musicothérapeute (mais également de future psychologue). De plus grâce à ce stage, j'ai pu découvrir certaines valeurs que j'aimerais intégrer au sein de ma pratique que sont : la **créativité**, la **bienveillance**, le **plaisir**, l'**empathie**, le **partage** et la **confiance**.

Annexe : Montages sonores des Ateliers Vocaux à distance

Ces montages sonores n'ont pas une visée esthétique et ne transcrivent donc pas une performance musicale parfaite. Ces enregistrements, ont pour objectif de nous donner à entendre une nouvelle perception sonore, de nos voix parlées et chantées, ensemble, à un moment différé.

Atelier d'expression vocal :

- Séance 1 – Salut les amoureux (Joe Dassin) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/salut-les-amoureux>

- Séance 2 – Qui ne suis-je la fougère (Les tendres souhaits) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/que-ne-suis-je-la-fougere-pergolese>

- Séance 3 – Heyaheya (Chant amérindien) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/heyaheya>

- Séance 4 – La Mer (Charles Trénet) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/la-mer-en-harmonie-vocale>

- Séance 5 – La Tendresse (Bourvil) :
 - <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/la-tendresse-en-eveil-et-harmonie-vocales-a-distance-1er-mai-2020>
 - <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/la-tendresse-en-harmonie-vocale>

- Séance 6 – Greensleeves (Chant traditionnelle Anglais) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/green-leaves-loin-loin-en-harmonie-vocale-a-distance>

- Séance 7 - Le lion est mort ce soir (Pow Wow) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/le-lion-est-mort-ce-soir-harmonie>

- Séance 8 : La Mer est calme (Ben Mazué) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/la-mer-est-calme-eveil-vocal-15-02>

- Séance 9 - Samba Saravah (Pierre Barouh) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/samba-en-harmonie-vocale-12-05-2020>

- Séance 10 - Le Jazz et la Java (Claudes Nougaro) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/jazz-et-java-19-05>

 - Séance 11 – Con te Partiro (Andréa Bocelli) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/con-te-partiro-22-05-2020>

 - Séance 12 :
 - J'entend (Angèle) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/jentends-29-05-2020>

 - Lon lon la (Chant Breton) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/chant-breton-lonla-29-05>

 - Séance 13 :
 - Mistral Gagnant (Renaud) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/mistral-gagnant-harmonie-02-06>

 - Pas d'argentine (Canon) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/pas-dargentine-harmonie-02-06>

 - Séance 14 : Improvisation vocales
 - <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/oiseau-insouciance-05-06>
 - <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/crayon-chocolat-polyphonie-05-06>
 - <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/fleurir-liberte-05-06-2020>
 - <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/tangue-espoir-05-06>
-

Atelier « CHANTONS, BOUGEONS, AERONS-NOUS ! »

- Séance 1 :
 - Une chanson Douce (Henri Salvador) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/une-chanson-douce-pco>

 - Tulla Mama : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/tula-tula-mama-pco>

- Séance 2 – Heyaheya (Chant amérindien) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/yoheyaweya-22-05-pco>

- Séance 3 - Le Jazz et la Java (Claude Nougaro) : <https://soundcloud.com/user-210355780-197221732/jazz-et-java-05-06-pco>