Anaïs Di Pasquali

Langage du corps et langage sonore

musicothérapie et polyhandicap

3. La rencontre avec Nathan

Séance 1. Nathan. 16 novembre 2018.

« Je lui dit « regarde le piano » pour l'inciter à jouer. Puis je joue une note, il en fait une autre après moi et se disperse. Il se laisse déconcentrer par son ami qui hurle. Alors je le rappelle : « Nathan ! ». Je joue et dis « à toi ». Il choisit sa note avec une véritable attention. Il appuie sur la note, me regarde puis se disperse à nouveau.

J'essaye de jouer deux notes à la suite pour voir s'il me suit, mais il gardera sa note qu'il joue du bout de l'index (les autres doigts semblent inexistants). Je joue ensuite un glissando, du plus grave au plus aigu pour lui montrer les possibilités. Il continue avec une note. Je prends sa main pour l'inciter à jouer mais je sens un recul, il n'est pas prêt pour un contact. Je le respecte et ne le touche plus de la journée. J'établis plusieurs contacts avec les yeux pendant tout ce jeu, je crois qu'il se sent bien. »

Dès la première séance, je vois une réelle envie d'aller vers Nathan. Je décèle aussi du doute, une approche à tâtons pour ne pas heurter. Pour l'instant, je n'ose pas imposer la prise d'un instrument... et je crois que c'est un processus social normal d'adaptation. D'abord on observe, puis on agit. Je vois que Nathan a tendance à vite s'éloigner et qu'il est sensible lorsque je lui parle ou le regarde. Voyons comment s'est déroulée la suite.

Séance 2. 23 novembre 2018.

« Chantal commence par de petits bruits vocaux. Nathan et Albert répondent à Chantal et échangent entre eux. Nathan fait de longs monologues avec un ton énervé « aésimapakékéhéoa palasaméo ! » qui sont incompréhensibles mais je saisis « j'en ai marre je veux la paix ».

Nathan refuse le piano. Il approche son doigt une fois et le recule vivement juste avant d'appuyer et donc de produire un son. Il me regarde l'air étonné et baisse ensuite la tête. Il y a peu de contact entre nous. Impossible de le mener au jeu. Pour l'encourager, je joue, touche par touche. Dès qu'il me regarde, je regarde le piano pour diriger ses yeux vers l'instrument. Mais rien n'y fait et il commence à répéter « m'en aller, allez ! ». »

Nathan ne semble pas vouloir être ici, entre son monologue ardent et ses francs « m'en aller, allez ! ». Chantal pense qu'il faut travailler autour du flux de paroles de Nathan pour le rendre plus présent. Elle propose d'assouplir son flux en jouant un instrument quand il projette des sons inarticulés, en s'immisçant dans son discours. Je le laisse pour l'instant s'exprimer sans savoir si c'est une réelle plainte ou une intonation qu'il a régulièrement. Mais je vois que je ne suis pas à l'aise avec ce ton que je trouve colérique.

Je me sens pour l'instant un peu déstabilisée et observe son comportement face à la musique, aux instruments et aux autres. Je regarde aussi beaucoup son corps, s'il est fermé, comment il se tient, et puis ses regards, les gestes de ses mains. Il a l'air de vouloir être là, je le vois quand il écoute la musique ou s'exprime, et en même temps il semble vouloir fuir avec ses « allez ! ». Est-ce cela la thérapie ? Être dans ce paradoxe entre vouloir aller mieux et ne pas faire d'effort pour atteindre ce but ? Il a besoin d'être accompagné si tel est le cas.

Mais il semble qu'en une semaine, Nathan prend ses marques, me fait confiance et devient un peu plus ouvert.

Séance 3. 30 novembre 2018.

« Nathan me fait un bisou sur la joue quand il arrive. Je veux lui en faire un en retour mais il me présente sa bouche alors je dis « non non non ! ». Il me fait un nouveau bisou sur l'autre joue et j'embrasse son autre joue. Tout le long de la séance il aura de nombreux regards à mon endroit.

Lorsque nous sommes devant le clavier, il essaye de m'embrasser plusieurs fois en me prenant par le cou, je lui dis « non non, mets tes mains sur le clavier » en m'éloignant tranquillement de lui, sans le brusquer. Nathan joue une seule note au piano (mieux que zéro la semaine dernière). »

Je crois que les bisous sont un moyen d'expression important, et qu'il est significatif d'un lien qui se crée avec le thérapeute et donc la thérapie. Je lui renvoie parfois ses bisous pour montrer que je suis là pour lui, qu'il peut se reposer sur moi. Je ne le laisse pas non plus complètement faire et le repousse gentiment quand je trouve qu'il exagère avec son besoin de proximité. Il ne réagit pas mal au rejet et je crois qu'une mère et son fils pourraient avoir le même comportement. Je réponds parfois à ses demandes et parfois non, c'est aussi comme cela qu'on apprend à bien vivre ses émotions avec autrui.

Je sens parfois ses approches comme des pulsions. Il a besoin de s'attacher à moi, comme s'il tombait dans l'immensité du vide. Je le raccroche donc, par un bisou, un regard, une présence, des mots, du chant. D'ailleurs Nathan chante beaucoup, et c'est un moment où l'on peut échanger des émotions et se mettre en lien. Dans cette séance, Nathan fait du son avec ses lèvres et parle ensuite de manière plaintive.

Bien qu'il n'y ait pas de sens (suite de syllabes et de mots non coordonnés), on peut saisir ce qu'il dit par les « traits de sonorité » et « traits de tonalité » (Jakobson) comme dans les sons longs ou brefs, l'intonation montante ou descendante, la dynamique et la profondeur. « Pour signifier, il n'est pas nécessaire que le son s'incarne dans un mot. Le mot est au contraire une « trahison » ² dit Wilfart.

Ses moyens d'expressions sont multiples (chant, parole, vibration des lèvres), je dois donc, moi aussi, avoir des façons similaires pour répondre à son langage puisqu'il faut toujours avoir un « code »³ commun (le métalangage selon Jakboson) pour communiquer et se faire passer des messages. J'utilise le même moyen (chant, syllabes, intonation) avec un style proche (cri, beaucoup de nuances dans la voix) pour communiquer avec lui.

¹ JAKOBSON Roman. Essais de linguistique générale. Minuit, 1963. Points. p.127.

² WILFART Serge. *Le chant de l'être*. Albin Michel, 2015. Espaces Libres. p.97.

³ JAKOBSON Roman. Essais de linguistique générale. Minuit, 1963. Points. p.54.

.....

III - L'instrument

1. Appréhender et accepter l'instrument

L'instrument est un objet qui peut paraitre difficile à manier s'il est nouveau. On doit alors le faire apprivoiser par celui qui va le découvrir et le rendre accueillant ou agréable. Le musicothérapeute « crée l'amorce de la communication par la vue des instruments : envie de toucher, de jouer »⁴ nous dit Greyl, et il veille à ce que le patient soit à l'aise avec ces objets en l'étant lui-même.

Avec Nathan, ça a été un vrai travail que de lui faire toucher les instruments.

Séance 4. Nathan. 14 décembre 2018.

« Je propose un jeu au piano. Je joue et il doit me répondre, je ne peux pas jouer sans lui, sans son soutien. J'appuie toute ma main sur le clavier. Au début il a un élan et avance son index droit et il le retire d'un coup en disant « non ! » plaintivement comme un enfant, comme s'il allait toucher une araignée effrayante. »

Bien que Nathan soit à l'écoute, il ne joue pas du piano. On sent qu'il essaye en approchant son doigt. Son investissement est là mais il semble inexplicablement apeuré. Il a peut-être peur que l'acte (toucher le piano) ait une conséquence importante (faire un son qui pourrait être intrusif). C'est comme s'il se refusait un acte qui pourtant lui donne envie, ou comme s'il se punissait d'avance.

Séance 12. Nathan. 29 mars 2019.

« Je propose la guitare à Nathan mais il fuit vers la porte comme s'il en avait peur. »

Nathan semble fragile quand il s'agit de toucher les instruments, il a peur de toucher le clavier ou la guitare, s'enfuit comme s'il s'agissait d'un monstre, mais étonnamment il n'a pas peur de toucher quelqu'un, au contraire, il est demandeur de bisous et de câlins. Mais petit à petit, à travers mon corps, je vais lui faire passer et toucher les instruments. Comme s'il avait besoin que la préhension d'un objet passe par quelqu'un d'autre. Peut-être, comme si son corps était étranger, qu'il se méfiait de lui-même et qu'il pouvait s'accaparer le corps des autres mieux que le sien.

J'émets l'hypothèse que Nathan passe par son semblable pour accéder à l'inconnu. Pour accéder à l'expression par la musique en tant que sujet - je m'exprime en créant ma musique - il aurait besoin d'un soutien physique. Il aurait besoin de mes mains pour conduire les siennes. Je pense qu'il a un besoin de sécurité qui doit d'abord passer par l'autre : je dois lui démontrer que les instruments ne sont pas un danger, et au contraire, sont source d'expression et d'échange social qui peut apporter du bien-être. Nathan, petit à petit se relâche, joue, mais toujours par mon biais. Sa sécurité passe par la présence de quelqu'un d'autre en qui il a confiance.

Séance 14. Nathan. 03 mai 2019.

⁴ GREYL Catherine. La musicothérapie: thérapie de lien. Non Verbal/A.M.Bx, 2011. p.44.

« Nathan arrive en rigolant. Il refuse toutes les maracas de la boîte sauf une de couleur bleue alors j'insiste, la secoue et la mets dans ma main à plat, le manche tendu vers lui en essayant d'être la plus accueillante possible. Il la prend, la jette, je la rattrape, la secoue et lui tends de nouveau et il la prend, la jette... ainsi de suite.

Chantal dit à Nathan de m'aider à ranger les maracas dans la boîte. Je secoue une des maracas, la donne à Nathan qui la met dans la boîte, je lui en donne une autre en la secouant, il la range... etc. jusqu'à la fin. J'espère qu'il secouera l'instrument, mais il ne fait que les jeter dans la boîte. »

Nous nous amusons au jeu de la bobine de Freud, connu sous le nom *fort-da.*⁵ Nathan attrape, jette, je lui donne de nouveau, il jette... etc. Ce jeu d'apparition et de disparition est un jeu auquel il s'adonne souvent. Nathan ne nomme pas *fort* et *da* comme le jeune enfant mais je crois que l'effet ressenti est similaire, en une sorte de manipulation jouissive. J'aimerais qu'il en sorte, qu'il garde l'objet plus longtemps dans la main, qu'il l'observe et l'utilise dans sa fonction première (faire du son) mais il n'est pour l'instant pas en capacité de jouer ainsi avec. J'ai envie qu'il fasse vibrer l'instrument, mais il joue à sa manière, en les jetant. Le jeu de la bobine se fait aussi lorsqu'il m'embrasse alors que je me cache : je disparais derrière mes mains et réapparais avec un bisou qu'il me fait. Je deviens donc l'objet de frustration, celui qu'on ne veut pas voir disparaitre.

A travers l'instrument, je crois que Nathan prend conscience de lui, de son environnement et des échanges que nous avons puisque la « relation d'objet met en jeu la relation à son propre corps et celui de l'autre » (Schoeder-Marrast). Je pense que le jeu de la bobine a de nombreux effets notamment dans mon lien avec Nathan. Comme la maman qui joue à renvoyer le doudou/le jouet à son bambin, cela crée un lien. Je vois effectivement qu'il va projeter sa mère sur moi, parce qu'il la nomme en ma présence, parce qu'il est très affectif et m'écoute. Tous ces sentiments vont nous rapprocher et donner de la confiance qui va se concrétiser, car il n'aura plus peur d'appuyer sur le piano pour faire un son, il n'aura plus peur que je lui touche la main. Il va se sentir en sécurité avec sa « maman » que je suis, qu'il transfère sur moi. Je fais cependant en sorte de ne pas être totalement confondue avec le rôle maternel en disant « non » face à sa tendresse parfois débordante. Edith Lecourt dit que « la musicothérapie et l'écoute musicale peuvent induire un phénome fusionnel, en fonction des musiques et du moment de la relation thérapeutique ; ce phénomène peut être utile à une période donnée, mais il peut aussi constituer un obstacle au travail thérapeutique. » alors il s'agit de faire attention à l'envahissement de cette fusion.

2. L'objet médiateur

Séance 6. Nathan. 18 janvier 2019.

« Il prend un harmonica, souffle une fois dedans et le jette. Je le ramasse et le lui donne. Même schéma : souffle une fois et le jette. Nous jouons à ce jeu, encore et encore, comme un bébé qui s'amuse à jeter son jouet pour qu'on lui passe encore.

⁵ FREUD Sigmund. *Au-delà du principe de plaisir, Essais de psychanalyse*. Petite bibliothèque Payot, 1985. Paris. p. 43

⁶ SCHROEDER-MARRAST Stéphanie. *La pratique de la voix, une exploration vibratoire et corporelle.* Non Verbal/A.M.Bx, 2008. p.37.

⁷ LECOURT Edith. *Découvrir la musicothérapie*. Eyrolles, 2005. Pratique. p.63.

Ensuite je lui tends la flûte à coulisse avec laquelle je jouais. Il ne veut pas l'attraper alors je la tends vers sa bouche qu'il avance et il souffle. J'utilise ensuite la flûte comme un micro : je chante au-dessus de la flûte et la tend à Nathan pour qu'il fasse de même mais il souffle dedans. Finalement il la prend et la jette par terre. Je la ramasse et lui donne. Il souffle puis au moment de la jeter, je mets ma main dessous pour la rattraper. Il cherche donc un autre endroit pour jeter la flûte, à gauche ou à droite. Un jeu commence entre nos mains qui vont d'un côté et de l'autre. Il finit par la jeter sans que j'arrive à l'attraper au vol. »

Nathan joue comme un nourrisson qui jette son jouet pour que son parent vienne le récupérer. Il s'amuse à faire disparaitre et réapparaitre un objet en boucle. Ce jeu permet à l'enfant de gérer le traumatisme de l'abandon du parent, car c'est bien lui qui fait réapparaitre ce qui l'a abandonné. Il joue donc avec son émotion quand l'objet disparait, en sachant qu'il va réapparaitre. Ici, c'est moi qui fais réapparaitre l'objet, je pousse donc Nathan à vivre une satisfaction et un certain plaisir. Nathan semble comme un bébé avec ses câlins, son rejet d'objet, son besoin d'être collé à l'autre. D'ailleurs, à travers ce jeu, il gère peut-être sa frustration d'abandon, car je suis absente un vendredi par mois pour la formation Schème, et j'ai l'impression qu'il ne va pas bien après la séance où je me suis absentée... ou bien il rejoue l'abandon avec sa mère ou son père.

Je termine le jeu en le coinçant, en faisant obstacle. Un jeu de duel se met en place entre nos mains : l'un cherche à marquer, l'autre cherche à attraper. Finalement, il réussit à marquer son but en jetant la flûte. Cette partie de mains donnait une émotion d'excitation due au défi. Finalement, il se sent content de son acte. Je mets fin au jeu en ne rapportant pas l'objet. La boucle de répétition doit se terminer à un moment donné, lorsque je sens que nous avons assez joué et éprouvé cette jouissance de s'échanger un objet, des émotions.

Séance 5. décembre 2018.

« Je joue : lui donner le micro, il parle, s'arrête, je reprends le micro, répète ce qu'il dit et lui redonne... et ainsi de suite. Quand il souffle dedans, je l'imite aussi. On s'échange des regards. Il me prend par le cou et me fait un bisou. Je sens que le lien se fait vraiment. Il m'écoute, me laisse la place et écoute le silence (qu'il remplit toujours d'habitude). Je lui demande qu'il se rapproche de moi, et contre toute attente, il le fait. C'est habituellement lui qui choisit la proximité, pas l'autre/le thérapeute. »

Nathan est à l'aise avec sa voix et n'hésite pas à hurler dans le micro. Il débite d'abord longtemps des choses incompréhensibles qu'il répète en boucle, comme à son habitude. Puis petit à petit, un jeu va s'installer entre lui et moi : je vais faire passer le micro de sa bouche à la mienne. Le micro sera le medium, et nos voix s'échangerons dans l'écoute de l'un et de l'autre, ainsi que dans l'écoute du silence.

Il raccourcira étonnement ses projections de mots incohérents pour aller vers de petits sons sur lesquels il a plus de contrôle. Quand il termine son chant, il installe un silence que je ressens comme « j'ai fini ». Je chante donc à mon tour, d'une longueur similaire à la sienne. Comme dans un dialogue parlé, un temps de parole est respecté par chacun. Je ne m'essaie pas à faire du chant qui durerait trop longtemps, car je ne trouve pas cela juste. J'essaye de répéter ce qu'il dit, à ma façon. C'est aussi une manière de lui montrer que je l'écoute profondément et qu'il peut chanter ce qu'il veut, je suis là pour l'écouter. Nous jouons à ce jeu d'échange de nombreuses fois en nous regardant dans les yeux, ce qui accentue la communication.

Je devine Nathan présent, à l'écoute, ouvert, laissant un peu de place à l'inconnu, habituellement si effrayant. Le chant « libère les émotions, permet la circulation et la gestion des sentiments, l'échange et le partage »⁸ nous dit Schroeder-Marrast. Je pense que ce jeu le met en confiance et il entre dans un cercle vertueux qui l'amène à avoir toujours plus confiance en lui. Cela peut se sentir dans son écoute pour mon chant ainsi que dans son corps qui se rapproche du mien quand je le lui demande, tandis qu'il n'est pas si à l'aise d'habitude pour un contact rapproché. Je vais même toucher sa main invalide et il se laissera faire, sans recul. Il commence à m'accepter en tant que relation d'aide, et je crois que cela a une bonne conséquence puisqu'il touche finalement le clavier. C'est une avancée qui montre qu'il se sent bien comme « les choix et rejets du sujet (d'un instrument), et leur évolution sont particulièrement significatives »⁹. Je crois qu'il dépasse son angoisse grâce à la sécurité dans laquelle je tente de l'amener par le mimétisme, l'échange d'instruments et le jeu.

Séance 9. 15 février 2019.

« Il n'y a que deux résidents aujourd'hui : Albert et Nathan. On se fait passer une des maracas entre nous, Chantal à Nathan puis à moi puis à Albert puis à Chantal...etc. Nathan joue le jeu alors qu'il n'aime pas prendre les objets habituellement. »

Se faire passer les instruments est un moment d'échange qui ouvre sur l'autre, permet la conscience et l'existence d'autrui. C'est aussi un moyen de se mettre en lien puisque l'instrument, allant de main en main fait medium, fait objet commun, crée du « ensemble » et ouvre donc au groupe, ce qui n'est pas une évidence pour Albert ou Nathan qui sont fermés et individuels. Ce jeu permet aussi à Nathan la préhension qui est habituellement très difficile pour lui. Il refuse de toucher ou d'attraper des choses inconnues, cela semble le terrifier. Ici, il se laisse aller.

L'instrument fait donc médiation entre le thérapeute et le patient mais aussi entre les patients s'il s'agit d'une séance groupale. L'instrument peut être utilisé dans sa fonction musicale mais aussi manuelle et sociale.

3. Le triangle thérapeutique

Le jeu musicothérapeutique se fonde sur cette relation triangulaire entre musique, thérapeute et patient. En fait, « le jeu de triangulation va être mis en place nécessairement dès que va intervenir un troisième élément » ¹⁰ (Perrouault). Si l'on situe le patient au « centre » du triangle, on peut imaginer que le patient fait le lien entre la musique et le thérapeute. Et c'est ainsi que la musique peut être ressentie comme le thérapeute lui-même avec tous ses effets (aide, compréhension, accompagnement). Il y aurait donc un transfert qui aurait pour conséquence une confusion entre la musique et le thérapeute. Je pense que cela se met en place à partir de cette relation triangulaire, c'est-à-dire que le patient, le thérapeute et la musique sont tous les trois en lien, dans et par une confiance bien installée. Aussi, comme le thérapeute est musicien, le patient peut faire le lien entre les deux et mêler la production musicale au thérapeute et donc à la thérapie, ainsi à la sensation d'un mieux-être.

De plus, par un contact corporel soutenant la musique, par exemple avec des mouvements en rythme, le corps du thérapeute pourrait être perçu comme la musique elle-

⁸ SCHROEDER-MARRAST Stéphanie. *La pratique de la voix, une exploration vibratoire et corporelle.* Non Verbal/A.M.Bx, 2008. p.64.

⁹ LECOURT Edith. *Découvrir la musicothérapie*. Eyrolles, 2005. Pratique. p.121.

¹⁰ PERROUAULT Dominique. Le soin grâce à la musique. L'Harmattan, 2013. Santé, Sociétés et Culture. p.153.

même, comme ce langage abstrait fait d'images sonores, comme un danseur qui semble fabriquer la musique sur laquelle il se meut dans l'espace alors que c'est le contraire. Cette approche mobilise plusieurs sens : l'ouïe, le toucher, la vue et est ainsi globale. Elle enveloppe et assemble les sens. On pourrait dire que cette approche a le pouvoir de réunifier les patients qui ont des pathologies liées à la dispersion, à l'éclat du monde extérieur ou intérieur. Ainsi, le thérapeute rassemble le patient, la musique, les sens, le langage et le corps. Cette zone de réunion triangulaire est, je pense, la source du travail musicothérapeutique avec des personnes polyhandicapées n'ayant pas la parole et qui souffrent d'éclatement. Je pense que la musique a la capacité de mettre « de l'ordre dans le chaos, elle éduque » 11 (Lecourt).

Etant donné que Sarah n'a pas la parole et que cette dernière existerait par le biais du son et du corps, et puisque je reproduis les sons de Sarah ou rythme la musique sur son corps par des tapotements, Sarah pourrait sentir que la musique et mon corps sont le même objet, entendu comme objet du sujet. Le sujet Sarah peut donc manipuler l'objet (créer de la musique/me faire chanter) et le sentir (quand je fais des pressions en rythme dans sa main par exemple). Le thérapeute est donc « lui-même le « son incarné » (concept d'Edith Lecourt) parce qu'il a investi la création d'un espace sonore relationnel » 12 (Perrouault). La musique peut donc se personnifier (par mon corps), prendre forme et être moins abstraite, moins volatile et donc plus sécurisante. Je deviens le son, je deviens l'objet sonore et Sarah peut donc palper le son, se rattacher à lui puisqu'il est physique à travers moi.

La sécurité peut aussi se vivre à travers la répétition. Très souvent, je chante ce que chante Sarah en répétant ses propositions. Ma voix serait donc un écho, et en somme, ne serait donc pas dissociée de sa voix, ce qui peut donner une sensation de stabilité. Je vais jusqu'à dire que nos voix s'entremêleraient comme si elles ne faisaient qu'une pour Sarah. La confusion irait même plus loin, Sarah pourrait se confondre avec moi par l'outil musical. Partant de cette hypothèse, puisqu'elle peut me confondre avec elle grâce à la musique qui va nous réunir, l'on peut dire que mon implication va donc impliquer Sarah. Je vais donc jouer à un jeu somatique musical avec elle, où j'engage mon corps, ma sensibilité et ma passion pour la musique pour qu'elle aille mieux, se scarifie moins. (cf. le son somatique et sensoriel, prochaine sous partie).

¹¹ LECOURT Edith. Découvrir la musicothérapie. Eyrolles, 2005. Pratique. p.44.

¹² PERROUAULT Dominique. Le soin grâce à la musique. L'Harmattan, 2013. Santé, Sociétés et Culture. p.129.

IV - Le son

1. Le son somatique et sensoriel

Séance 11. Sarah. 16 mars 2019.

« Je chante par exemple trois « oh » en faisant trois pressions dans ses mains, et en même temps dans son dos ou sur son bras. C'est comme si le chant que je produisais et son corps existaient en même temps. Elle y réagit : elle rigole et se dandine en souriant, signe évident qu'elle est contente. Elle me lance plusieurs regards pendant ce jeu. »

J'amène Sarah à vivre le son par le toucher : je touche sa main avec le rythme de mon chant « oh ». Ce vécu semble animer Sarah qui ressent la musique. A travers cette écoute, Sarah est donc plus présente car les sens et le toucher priment sur ses gestes répétitifs habituels (se frapper et se cogner le crâne). Sa présence est également signifiée par les regards qu'elle donne. Sarah témoigne aussi d'un bien-être par des sourires.

Nous pourrions avancer que Sarah se sent bien grâce à la musique et que son écoute viendrait de l'énergie rythmique que j'ajoute physiquement. On peut émettre l'hypothèse que Sarah vit la musique à travers mes pressions manuelles combinées aux courbes que je trace sur son bras, en concordance avec la mélodie et le rythme de la musique. Sarah écouterait donc la musique par le corps. Et c'est ainsi que le medium-musique, le medium-corps du thérapeute et celui du patient seraient mêlés. Puisque « l'écoute engage deux mouvements : l'un vers le sujet lui-même et l'autre vers l'objet sonore » 13 (Perrouault) et que je suis l'objet sonore, elle percevrait donc le son, son corps et le mien à la fois.

Il y a à la fois un jeu musical et corporel qui englobe les sens de Sarah, et un jeu de reconnaissance du corps de Sarah comme récepteur de musique. Toucher son corps en rythme c'est faire exister son corps, c'est un processus de reconnaissance. Aussi, toucher, c'est dessiner la limite corporelle puisque « la peau [...] marque la frontière entre l'intérieur et l'extérieur » ¹⁴ (Rosenstiehl).

Il y aurait donc une complicité (ISO commun) entre la musique, le corps de Sarah et le mien. Cette complicité arrive à la moitié de l'année environ, précédé d'un premier temps de rencontre, de compréhension, de langage silencieux qui fait de plus en plus sens pour moi. Sarah devient à l'écoute, va de mieux en mieux. Si je compare cette séance aux toutes premières, je lis déjà une avancée importante. Au début, Sarah se frappait, avait un regard perdu dans le vide, grinçait des dents, grognait pour s'exprimer. Petit à petit, elle a lâché sa mâchoire, a détendu ses mains, ne se frappe plus, puis elle va sourire, chanter, pousser des cris vivants, échanger de vrais regards et danser. Sarah va sortir des gestes répétitifs enfermant pour aller vers l'autre et l'extérieur par la musique.

Cette confiance avec les patients est mise en parallèle avec la confiance que m'accorde Chantal. C'est ainsi qu'elle me laisse commencer la séance 13 en restant silencieuse

Séance 13. Sarah. 29 mars 2019.

« Je commence par chantonner. Sarah reste muette mais je vois qu'elle m'écoute. Puis je joue sur le corps de Sarah, comme d'un instrument : je siffle (vocal) et glisse (toucher) sur sa cuisse en même temps. Je fais le mouvement en correspondance avec la qualité du son (presto,

¹³ PERROUAULT Dominique. Le soin grâce à la musique. L'Harmattan, 2013. Santé, Sociétés et Culture. p.54.

¹⁴ ROSENSTIEHL Barbara. Polyhandicap et musicothérapie. Non Verbal/A.M.Bx, 2006. Les Cahiers. p.38.

piano, forte...etc.). J'essaie aussi sur son bras et dans son cou. Elle réagit beaucoup, par des sourires, quand je passe dans la nuque et sur l'arrière du crâne. Sarah échange de nombreux regards. Je sens que nous sommes en lien. »

Le jeu de mains et de rythme auquel je me livre avec Sarah m'est spontané et évident. C'est un moyen qui permet d'être dans une écoute profonde des mélodies et qui fait ressentir l'émotion d'une musique à travers des formes. Je crois que Sarah est sensible à ce jeu puisque, selon mon hypothèse, elle confondrait le medium musique, le corps du musicothérapeute et le sien. Le mouvement de mes mains se confondrait à la musique que je crée et irait la toucher directement, sans conceptualisation. Je lui fais expérimenter un nouveau moyen d'écoute somatique. Le toucher est ici un lieu de rencontre autour de la musique.

Séance 20. Sarah. 28 juin 2019 (dernière séance).

« Pendant l'écoute d'une musique, j'incarne le rythme sur son bras, sa cuisse et son ventre. Elle se dandine et rit. »

Ce jeu est un moyen de lui faire vivre la musique autrement que par l'ouïe. Alors que Sarah confond le corps et le son, je crois qu'une année à ses côtés lui permet d'être en mesure de faire la différence entre le corps et la musique, et que ce jeu tactile lui permet de voir la frontière entre l'intérieur et l'extérieur. Son comportement expressif pendant ce jeu (se dandiner, rigoler) me signifie qu'elle éprouve un sentiment positif. Par ailleurs, je trouve Sarah très joyeuse depuis plusieurs séances. Elle repart très souvent avec un sourire. Et depuis quelques temps, elle arrive aussi avec un sourire puis rigole pendant les séances.

Le triangle musique-thérapeute-patient était auparavant un lieu de sécurité où Sarah pouvait se reposer en cas de difficulté, ici à la séance 20, je pense qu'elle est capable d'identifier les trois côtés du triangle et de se détacher du thérapeute quand elle va bien. Le lien tactile permet un lien plutôt agréable et joyeux mais elle sait aussi être bien sans. Elle va devenir plus autonome et créative, se servir de la musique non plus comme un moyen de se sentir en sécurité mais comme un moyen d'expression à part entière : « Elle mène une chanson, le groupe la suit en chantant. » (séance 20). Ici elle mène un jeu à la guitare et tout le monde la suit, comme si elle était à la tête d'un groupe de musique, telles que le sont les personnes charismatiques qui ont confiance en elle.

2. Le son comme outil de transfert

Séance 5. 21 décembre 2018.

« Nathan est très fermé. On écoute du chant mongol qui ressemble aux sons gutturaux qu'il fait. Il réagit : quelqu'un lui parle dans son langage ? »

Nathan relève la tête avec un regard dubitatif: le chant mongol guttural l'interpelle comme si la musique lui posait une question touchante. Que se passe-t-il pour Nathan? Saisit-il que le monde extérieur n'est pas si dangereux mais lui ressemble un tant soit peu? La similitude entre la voix de Nathan et ce chant mongol est-elle une reconnaissance, une mise en confiance? Peut-être que oui, la reconnaissance d'une voix familière peut rassurer, ce qui semble être le cas de Nathan alors qu'il ouvre le regard sur ce qui l'entoure. Parfois une musique, un chant, éveille, vient toucher quelque chose de profond en nous. Cet éveil nous ouvre au monde, aux autres, nous détache d'un enfermement.

Nathan est régulièrement refermé, cela s'observe notamment lorsqu'il se mord, quand il baisse les yeux, crie ou répète en boucle des mots qui le plongent quelque part. Il a

notamment les mots « papa » et « maman » qui reviennent. Nathan semble souffrir de l'absence de ses parents. Mais assez rapidement, il va transférer sa mère sur moi et nous choisirons des musiques pour créer du lien et du jeu avec ce transfert.

Séance 14. 03 mars 2019.

« Il dit « maman ! » comme s'il avait un bobo. Je comprends que maman c'est moi, et qu'il se sent en sécurité. »

Séance 15. 17 mai 2019.

« Il dit qu'il aime les deux chansons écoutées notamment celle où on entend « maman ». D'ailleurs il commence à m'envoyer des baisers pendant cette chanson. »

Rien que le fait d'écouter une chanson avec le mot « maman » peut le remettre en lien avec moi et donc avec la thérapie. Nous commençons donc à appuyer des propositions musicales en chantant le mot maman ou papa pour le remettre en lien avec nous lorsqu'il se disperse ou souffre.

Séance 9. 15 février 2019.

« On chante pendant longtemps avec un travail de répétition. Nathan dit en boucle « papapapa » car il a vu son père ce matin. Le mot « papa » sera au cœur de nos vocalises. »

Répéter la proposition de Nathan lui permet de s'extérioriser encore plus et donne donc du volume à ce qu'il dit. Nathan, qui a souvent besoin d'être au milieu de l'attention est donc satisfait avec ce genre de jeu. Cela lui donne l'air d'exister et fait exister son monde, le raccroche un peu plus à l'ici et le sort de son enfermement.

Mais ce vocabulaire familial n'est pas le seul moyen de se mettre en lien avec Nathan. L'instrument, qu'il refuse souvent de toucher, deviendra un allier lors des dernières séances. Le piano notamment, sera un véritable outil médiateur.

3. Le son pour se mettre en lien

Séance 15. Nathan. 17 mai 2019.

« Je joue en écho ce qu'il dit : deux syllabes = je joue deux notes. Puis je lui demande de jouer et il joue, toujours avec son index droit. Il joue de cette façon plusieurs fois : il s'approche du clavier, appuie avec son index, recule, me regarde et sourit. Je joue de cette même façon, avec les mêmes gestuelles. Je me mets en miroir. Il fait un bisou à ma main qui joue. Il dit qu'il veut s'en aller mais ne part pas. »

Le mimétisme corporel et musical est un moyen de se mettre en lien avec Nathan. Le son fait miroir, fait écho, développe donc Nathan et ses propositions en les dédoublant. Il semble aimer ce jeu puisqu'il reste malgré son envie de partir et surtout il donne une marque d'affection à ma main qui joue, main qui double Nathan musicalement, qui répond et crée un dialogue. Nathan semble à l'aise dans la musique et joue avec moi joyeusement. Le piano est ici un lieu de rencontre fort, pour reprendre Benenzon, peut-être a-t-on trouvé notre ISO commun dans cet instrument, ces gestes répétitifs. Plus exactement, Benenzon dit que la « distance qui existe entre l'objet intermédiaire (instrument) et le musicothérapeute permet son attachement très intime avec l'ISO du patient et du musicothérapeute » 15.

Séance 17. Nathan. 31 mai 2019.

¹⁵ BENENZON Rolando. *Manuel de musicothérapie*. Privat, 1981. p.67.

« Nathan arrive fermé. Le contact se fera progressivement par les yeux, le câlin, le dialogue : « tu as aimé la musique ? » « ouais » répond-il.

Il se met bien devant le piano. On joue quasiment tout de suite ensemble, une touche après l'autre à l'index. Au début je dis « à toi » et il joue puis je dis « encore » et il en joue plusieurs notes de suite. »

Cette séance commençait plutôt difficilement. C'est l'écoute de musiques qui va éveiller Nathan au groupe. Un moment fort qui a permis plusieurs fois à Nathan de se recentrer avec nous alors qu'il s'éloignait physiquement du groupe, allant parfois jusqu'à la porte.

Puis c'est le piano qui va amener l'écoute et la présence. Cet instrument qui était auparavant rejeté par Nathan est maintenant devenu un lieu de jeu de communication. J'échange très peu de mots : « à toi », « encore » et nous jouons ensemble, comme un dialogue sonore avec des questions et réponses. Il va se mettre à jouer de plus en plus de notes, toujours avec son index. On dirait qu'il formule des phrases avec toutes ces notes, qu'il ne joue pas au hasard mais qu'il choisit véritablement ce qu'il va jouer. D'ailleurs, je l'encourage à choisir des notes en lui demandant et il le fait en me les montrant du doigt. Il s'empare de quelque chose en lui, et peut alors décider. Il dit aussi fermement qu'il aime une musique avec un « ouais » convaincant ce jour-là.

Avec Sarah aussi, le son fait lien, notamment lorsqu'il s'agit de musicothérapie passive :