

Rencontre entre des artistes, soignants et des adolescents hospitalisés : la musique et les adolescents au CHU Kremlin Bicêtre, AP-HP

Patrick Alvin pédiatre, chef du service de médecine pour adolescents¹
Claire Cornette cadre infirmier
Marianne Clarac musicienne, Musique & santé

Rencontre entre des artistes, soignants et des adolescents hospitalisés : la musique et les adolescents au CHU Kremlin Bicêtre, AP-HP

CETTE CONTRIBUTION EST UNE
 SYNTHÈSE DES TROIS
 COMMUNICATIONS RELATANT LE
 CONTEXTE ET LA RÉALISATION DES
 ATELIERS MUSIQUE, QUI SE SONT
 DÉROULÉS DANS LE SERVICE DE
 MÉDECINE POUR ADOLESCENTS DU
 CENTRE HOSPITALIER
 UNIVERSITAIRE DU KREMLIN-
 BICÊTRE (AP-HP) DURANT L'ANNÉE
 SCOLAIRE 2002-2003, AVEC LA
 PARTICIPATION DE DEUX MUSIENS
 PROFESSIONNELS DEDÉ SAINT-
 PRIX ET MARIANNE CLARAC.

Dans le service de Médecine pour Adolescents du Centre hospitalier universitaire de Bicêtre, la musique est toujours présente. Elle résonne autant dans les chambres que dans la salle d'activités, et dans les oreilles mêmes des jeunes... Evelyne, l'institutrice, laisse souvent un fond musical pendant ses activités pédagogiques et récréatives. Un clavier est à la disposition des jeunes. Certains patients hospitalisés viennent avec leur guitare. La musique est un point de ralliement fort, un point de reconnaissance. « Qu'écoutes-tu ? Je te dirai qui tu es et à quel créneau d'âge tu appartiens ».

À l'adolescence, la musique est un pilier d'appartenance. Plusieurs expériences ponctuelles avaient été tentées depuis l'ouverture du service en 1982. Lors de la Fête de la musique, orchestres de jeunes ou chorales se sont introduits ponctuellement. « *Mais nous n'avions jamais eu une expérience musicale suivie, avec une certaine finalité, encadrée et professionnalisée comme*

1. Auteur de « La particularité du soin hospitalier à l'adolescence ». In P. Alvin, D. Marcelli, « Médecine de l'adolescent » (2^{de} édition sous presse). Paris, Masson, 2000 : pp. 280-284

celle que nous avons montée au cours de l'année scolaire 2002-2003», explique Patrick Alvin, chef du service.

Décrire le contexte médical dans lequel s'est déroulé l'activité musicale est important. On ne plaque pas impunément une telle activité, de longue durée, dans un service hospitalier sans tenir compte de ses différentes caractéristiques et des besoins hospitaliers des patients.² Réservé aux filles et garçons de 13 à 19 ans, le service de médecine pour adolescents a été créé il y a vingt ans dans un contexte pionnier tout à fait unique. Lieu d'expérience, de soins et de formation, cette structure à vocation polyvalente est l'une des originalités de la Fédération de pédiatrie du CHU de Bicêtre. L'unité d'hospitalisation (450 admissions par an, séjour moyen de 8 jours) est étroitement couplée à l'unité ambulatoire spécifique, sur rendez-vous (très polyvalente). L'équipe, pluridisciplinaire, spécialement entraînée, réunit pédiatres, équipe infirmière, psychologue, gynécologue, assistante sociale, animatrice, etc. L'approche thérapeutique est une « approche médicale élargie » qui intègre les aspects somatiques, psychiques et sociaux des problèmes posés. Chaque adolescent possède son propre pédiatre référent, clairement identifié, garant de la cohérence et de la continuité des soins, référence à partir de laquelle s'articulent les divers membres de l'équipe soignante en fonction des besoins. Dans un tel dispositif, les adolescents sont d'abord et avant tout reconnus comme « adolescents », libres de choisir, prenant part aux décisions et bénéficiant du droit au secret professionnel. Cette position n'est possible que grâce à un travail parallèle important

auprès des parents, au minimum pour les soutenir dans leur propre tâche de parents d'adolescents. Le service utilise enfin largement le travail en réseau avec des structures extra-hospitalières médicales, socioéducatives, psychopédagogiques, psychiatriques, etc.

En hospitalisation, trois catégories diagnostiques principales représentent 80% des admissions : plus de 40% d'entre elles concernent les adolescents, généralement connus du service, porteurs de maladies chroniques, souvent sévères. Une autre part de l'activité médicale, relativement constante, concerne les adolescents suicidants en provenance des urgences de l'hôpital, auxquels est proposé un programme de soin bien défini et contractualisé sur une semaine. Généralement non connus avant leur tentative de suicide, ils représentent plus de 15% des admissions. Le troisième groupe d'hospitalisés est celui des anorexies mentales (10% des admissions, mais plus de 40% des journées). Hormis les situations d'urgence somatique, la plupart sont hospitalisés sous contrat volontaire, pour un séjour allant de deux à trois mois. Les contre-indications de principe à l'hospitalisation dans le service sont essentiellement les patients relevant d'une prise en charge spécialisée psychiatrique : adolescent mélancolique, psychotique, toxicomane, violent, etc. Le service dispose d'un règlement intérieur bien spécifié aux adolescents et de deux salles de loisirs spécialement équipées, aux activités programmées et supervisées.³

3. Les activités récréatives sont quotidiennes dans le service. Écriture, sculpture, graphisme, arts plastiques, la production des adolescents est si phénoménale que les placards sont pleins de leurs chefs d'œuvres. En 2002, une exposition a pu être réalisée dans le hall de l'hôpital pour mettre en valeur les talents de ce public débordant de créativité.

L'Atelier Musique, une expérience stimulante L'atelier ne s'est pas introduit du jour au lendemain. Il a pris racine en 1999, lors d'une rencontre à Nice avec Philippe Bouteloup, responsable de l'Association Musique & santé, au cours d'une journée centrée sur les besoins de l'enfant hospitalisé. Encouragements de l'association, réticences de l'hôpital... c'est seulement en octobre 2002, que les responsables soignants et animateurs du service de médecine pour adolescents, qui n'y croyaient plus, ont enfin pu lancer « l'Atelier Musique ».⁴ Les séances se sont déroulées durant toute l'année scolaire 2002-2003, le lundi et le mercredi, de 20 h à 22 h, deux fois par mois. Atelier en nocturne, deux fois par semaine ? Comment est-ce possible ? « Au départ, les rencontres étaient prévues entre 19 h et 21 h, mais nous nous sommes vite aperçus que l'horaire était inapproprié », explique Marianne Clarac qui anime l'atelier avec Dédé Saint-Prix, son complice créole. Après 20 h, c'est l'heure où l'ado est souvent délaissé. Le dîner est fini, les copains et les proches sont repartis. Le désarroi et la solitude guettent. « Quand on se lance dans un tel projet, poursuit la musicienne, il faut adapter le cadre au lieu et aux personnes que l'on rencontre ». Bien sûr, cela suppose beaucoup d'énergie et de disponibilité de la part des animateurs. Marianne Clarac souligne l'importance de la présence à toutes les séances de Claire Cornette qui a pu apporter son point de vue d'infirmière, remarquer la façon dont évoluaient les adolescents, silencieux ou renfermés pendant la journée, plus ouverts lors de l'atelier et, avec tact, relayer cette activité dans la vie quotidienne des adolescents. « Toutes les actions d'intervenants à l'intérieur de l'hôpital ne

4. Le projet a été financé principalement par la Direction régionale des Affaires culturelles d'Ile-de-France, la Cité de la musique, l'Hôpital Kremlin-Bicêtre et la Fondation Bayer Santé.

peuvent se faire avec qualité que s'il existe un véritable partenariat avec l'équipe de l'hôpital, voire un interlocuteur privilégié qui suit le travail », commente Marianne Clarac. « Tous les soignants du service ont accueilli l'expérience musicale avec grand intérêt, renchérit le Docteur Alvin. La maladie ou la situation de certains adolescents est parfois très lourde. Elle nécessite un travail de suivi fortement personnalisé qui mobilise tous les adultes dans une intense activité de communication ». Le travail que le musicien propose aux adolescents hospitalisés n'implique aucune notion d'apprentissage préalable. Onomatopées vocales, rythmes corporels, tout se passe en écho et met très vite les jeunes en action. Après parfois un temps de surprise, les jeunes évoluent dans ce nouvel univers du rythme. « C'est un univers acoustique auquel ils ne sont pas du tout habitués au départ, eux qui sont si familiers de la musique électrique », explique Marianne Clarac. Dans cette perspective d'émettre des productions sonores, les professionnels mobilisent l'attention des jeunes. Jeux de voix, bruits du corps (claquement des doigts, battements des mains ou des pieds), danses, chacun est très vite pris à partie et en action. « Libérant leur blocage, le bonheur irradie souvent leur visage. La musique est l'occasion pour les jeunes de dire leurs souhaits, d'exprimer leurs projets personnels en lien direct avec la musique (chorale, pratique d'un instrument). Surtout, ils s'évadent. Ils ne sont plus à Bicêtre, mais ailleurs, sur une autre planète », confie Claire Cornette. Le choix de proposer un atelier sur deux séances à un jour d'intervalle n'est pas anodin. « La première séance était axée sur la découverte du répertoire de Dédé, raconte

2. On trouve une très belle présentation illustrée du service dans l'ouvrage de Noëlle Herrenschildt « À la vie, à la mort, l'hôpital ». Paris : Gallimard, 2003 (chapitre « Avoir 15 ans », pp. 90-99)

Marianne Clarac. La seconde l'était davantage sur la façon de jouer avec ce répertoire, d'inventer à partir d'une formule rythmique, de mettre des paroles sur le son retenu, puis de s'approprier sa composition. Le lundi, nous sollicitons les jeunes pour travailler à un enregistrement collectif et les stimulions pour y introduire une expression personnelle individuelle. Tous voulaient avoir leur solo sur le disque. Nous avons très vite enrichi notre répertoire avec des chansons de variétés plus ou moins connues, et mieux encore, des chansons issues de leurs cultures respectives. Les chants du Cameroun, les "spirituals" congolais succédaient aux chansons créoles de Dédé et notre répertoire rythmique d'onomatopées ». Tout était enregistré en continu sur du matériel professionnel. Le mercredi (ou lors de leur consultation suivante s'ils n'étaient pas présents à l'atelier), le CD était remis à chaque jeune.

La présence de musiciens professionnels a été la source d'une joie de vivre, simple et communicative, empreinte d'une grande sensibilité et de respect. Chacun selon sa disponibilité s'est intégré à la musique, a accepté de se concentrer, suivant la rigueur imposée par la musique en canon, entendant la critique, acceptant de recommencer. Chaque séance passait très vite. Après une courte pause, les plus fatigués sortaient du groupe, les autres se recentraient autour d'un nouveau rythme. La séance terminée, chacun regagnait sa chambre, en repensant aux joies et aux rires qui avaient ponctué la soirée.

L'Atelier Musique s'est achevé par un concert, en juin 2003, grand événement pour le service de pédiatrie. Dans la grande salle de conférence du 7^e étage, en présence du Docteur Patrick Alvin, étaient réunis des membres de la Direction de l'Hôpital,

d'anciens adolescents hospitalisés (tous les patients qui avaient participé avaient été conviés), de jeunes patients et des enfants d'autres services accompagnés par des parents ou des soignants. « *Images, souvenirs, ... il nous reste la joie d'avoir apporté quelque chose de nouveau aux adolescents, d'avoir éveillé en eux des idées ou des projets divers, d'avoir favorisé un épanouissement qui leur a permis d'oublier leurs préoccupations tout en leur apportant une aide thérapeutique* », souligne Claire Cornette.

Et pour conclure, le Docteur Alvin ajoute : « *Un grand merci aux adolescents, à l'équipe médicale et paramédicale d'avoir contribué à la réussite de cette expérience originale en milieu hospitalier. C'est une expérience que nous serions évidemment tous prêts à renouveler* ». ■