

Faire de la musique avec des adolescents en pédiatrie

Julien Barrière musicien, CHU Hautepierre, Strasbourg ¹

Faire de la musique avec des adolescents en pédiatrie

JULIEN BARRIÈRE INTERVIENT DEPUIS TROIS ANS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE HAUTEPIERRE À STRASBOURG DANS LE CADRE D'UN PROJET MUSICAL EN PARTENARIAT AVEC LES ÉQUIPES SOIGNANTES ET LA RESPONSABLE CULTURELLE DE L'HÔPITAL : AU COURS D'INTERVENTIONS HEBDOMADAIRES DANS DIVERS SERVICES (URGENCES PÉDIATRIQUES, RÉANIMATION CHIRURGICALE, NOURRISSONS, « GRANDS ENFANTS », SOINS INTENSIFS NÉONATALS, ORTHO-TRAUMATOLOGIE ET CHIRURGIE VISCÉRALE), IL RENCONTRE NOTAMMENT LES ADOLESCENTS SOIT EN PETITS GROUPES, SOIT DANS LEURS CHAMBRES RESPECTIVES SELON LEUR MOBILITÉ.

Rencontre réussie

Quatorze heures ! Suzon, Guy, Abdoul et Sandra, la plus jeune, âgés respectivement de 17, 15, 14 et 10 ans, sont installés dans la « salle de classe » du service d'orthotraumatologie en compagnie de leur enseignante. Fanny, ma collègue musicienne et moi-même sortons nos guitares et de multiples instruments hétéroclites aux sons parfois étranges et inouïes, percussions et autres, fabriqués à partir de matériaux de récupération. Le diapason les fascine. « Comment ça marche ? C'est quoi cette vibration ? » Chacun s'y essaie et cherche la caisse de résonance la plus surprenante à travers les quatre coins de la pièce. Par surprise, pinçant des doigts les cordes de sa guitare, la voix chantante de Fanny retentit. Chacun retrouve son calme et écoute

attentivement. Les paroles de *Mireille*² touchent et provoquent quelques froncements de sourcils, les yeux s'écarquillent. Le dernier accord résonne. Personne n'ose parler. Silence. Je les sens en confiance. J'en profite pour proposer de fermer les yeux et de s'imaginer être « ailleurs ». J'ai repris mes instruments et le voyage sonore commence. Leur imagination les emmène dans le pays de leurs rêves. Ils savent qu'ils peuvent ouvrir les yeux dès qu'ils le veulent. Fanny et moi improvisons, alternons sonorités douces, bruissements et tempêtes, nous aidant des flûtes, des triangles, claves, tuyaux harmoniques, sanzás (piano à pouces africain), guiros, maracas divers, chimes, guimbardes, tuyaux musicaux sans-noms, cuicas, instruments fabriqués à base de ballons, coquilles, coquillages, gaines

1. Julien Barrière, saxophoniste classique, guitariste, est titulaire d'un Diplôme Universitaire de Musicien Intervenant, il intervient dans le cadre de projets en crèches, écoles de musiques, écoles primaires et autres secteurs spécialisés.

2. Chanson de Dick Annegarn

électriques... Concert étonnant. Certains, curieux et peut-être satisfaits de leur voyage intérieur, rouvrent les yeux et nous observent. Doucement, je dépose alors les instruments entre leurs mains. Spontanément, d'auditeurs, ils deviennent instrumentistes. Nous sommes disposés de façon à ce que chacun puisse se voir et que tous se sentent intégrés. Nous induisons des arrêts, des nuances, des *accelerando*. Chacun s'écoute, se regarde. Le moment d'improvisation s'arrête. A nouveau, la salle s'enveloppe de silence, regards et sourires s'échangent. Puis la parole reprend sa place peu à peu. Chacun apporte ses remarques et commentaires. Et nous nous échangeons les instruments, chose difficile pour Guy. Ses problèmes de motricité imposent de l'aider à choisir des instruments qu'il puisse manipuler. Mais qu'importe, je le sens heureux de participer. La séance se poursuit par une improvisation mélodique et harmonique à la guitare, les enfants nous accompagnent immédiatement rythmiquement mais aussi sur des jeux de timbre et de couleurs musicales. Nous enchaînons avec « Fais voir le son », une chanson de Steve Waring. Les enfants se laissent vite entraîner à enchaîner les percussions corporelles que proposent les paroles. Nous finissons la séance par le canon « *Bubble-gum* », qu'à ma grande surprise, l'enseignante et certains des enfants connaissent et reprennent avec nous. Pour les autres, la dimension répétitive fait qu'ils l'intègrent rapidement et nous rejoignent très vite.

Les cinquante minutes se sont écoulées. Applaudissements et effusions entre nous. Un sentiment de satisfaction m'envahit quand Suzon nous glisse avant de nous quitter : « *Je suis trop contente d'avoir pu sortir de l'hôpital pendant un moment, ça fait du bien* ».

Harmonie plus difficile

Nous intervenons aussi au chevet de malades qui ne peuvent quitter leur lit. Nous voyant aller dans la chambre de Vincent, 13 ans, Nathalia, à peine âgée de quelques mois de plus, nous suit. Nous commençons à dérouler « notre tapis sonore » : chansons, instruments, etc. Le contact est plus difficile à établir. Vincent a des problèmes auditifs, ce qui oblige l'infirmière qui s'affaire autour de lui à crier. En parfaite adolescente qui a encore un pied dans l'enfance, elle voudrait participer, à condition qu'on ne la force pas et qu'on lui laisse toujours une porte de sortie ; Nathalia grogne dans son coin : « *Je ne sais pas comment ça marche cet instrument* », répète-t-elle inlassablement alors que depuis le début elle se débrouille très bien avec ! Difficile de capter l'attention des deux jeunes : l'infirmière qui s'occupe de Vincent ne cesse de crier, son chariot encombrant n'a manifestement pas été huilé depuis longtemps et la porte restée ouverte par nécessité laisse entrer tous les bruits du couloir. La rencontre est difficile, mais quelques moments trop courts ont permis quand même aux enfants de s'évader. A quelques chambres de celle de Vincent, nous retrouvons Maud et Sabine, âgées de 14 et 13 ans. Elles sont toutes les deux alitées. Visiblement, Sabine souffre physiquement. Se fixer à notre proposition musicale paraît manifestement difficile pour elles. Au lieu d'insister sur leur participation, nous décidons de les distraire en jouant et en chantant. Au moment de partir, la mère de Maud qui était présente nous remercie d'un sourire. Petite note positive...

Analyse et encouragement

Que pouvons-nous dire de ces rencontres ? Il ne conviendrait pas de conclure que les rencontres en groupe sont plus faciles à mener que les rencontres individuelles. Certes, notre premier quatuor réuni dans la « salle de classe » n'a pas décroché une seconde en presque une heure de temps. Pas de regards vagabonds, pas de soupirs, pas de ces rires nerveux ou forcés que les adolescents ont parfois pour cacher une certaine gêne. Au contraire, leur participation était active, spontanée, complice. La musique nous a permis de gagner leur confiance et leur intérêt. Incontestablement, les conditions étaient très bonnes : les adolescents ne souffraient pas physiquement, ils se connaissaient ; l'enseignante et une infirmière avaient bien préparé notre venue. Dans le deuxième type d'intervention, notons que le public du service est très hétérogène. Ce service des « Grands Enfants » accueille les patients sous le critère officiel de l'âge pédiatrique (de 4 ans à 15 ans et 3 mois). Dans la réalité quotidienne, ce brassage des âges n'est pas facile à faire cohabiter. La plupart des adolescents (et certains ont presque 18 ans) ont tendance à s'enfermer dans leur chambre et à ne pas trop goûter à la sociabilité de la salle de jeu, remplie de jouets, nounours et mini-chaises et surtout de « petits » de moins de dix ans. Les éducatrices sont davantage formées pour s'occuper des plus jeunes que des adolescents. Par ailleurs, lors de notre intervention dans la chambre de Vincent, même si la musique a pu quand même se faire entendre, les conditions n'étaient pas favorables (manque de disponibilité du personnel soignant, insuffisance d'espace et de tranquillité). Il s'agit donc pour nous, intervenants musiciens et équipe médicale, de nous adapter et de

noter les difficultés afin d'améliorer la qualité de nos rencontres. Ceci permettra à la musique de rejoindre les jeunes patients à un moment difficile de leur croissance. Faire de la musique avec des adolescents à l'hôpital reste une expérience singulière. Il nous faut sans cesse inventer, être surtout à l'écoute et disponible à l'autre. ■