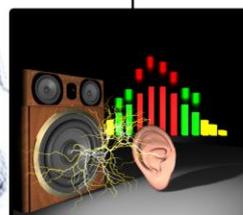
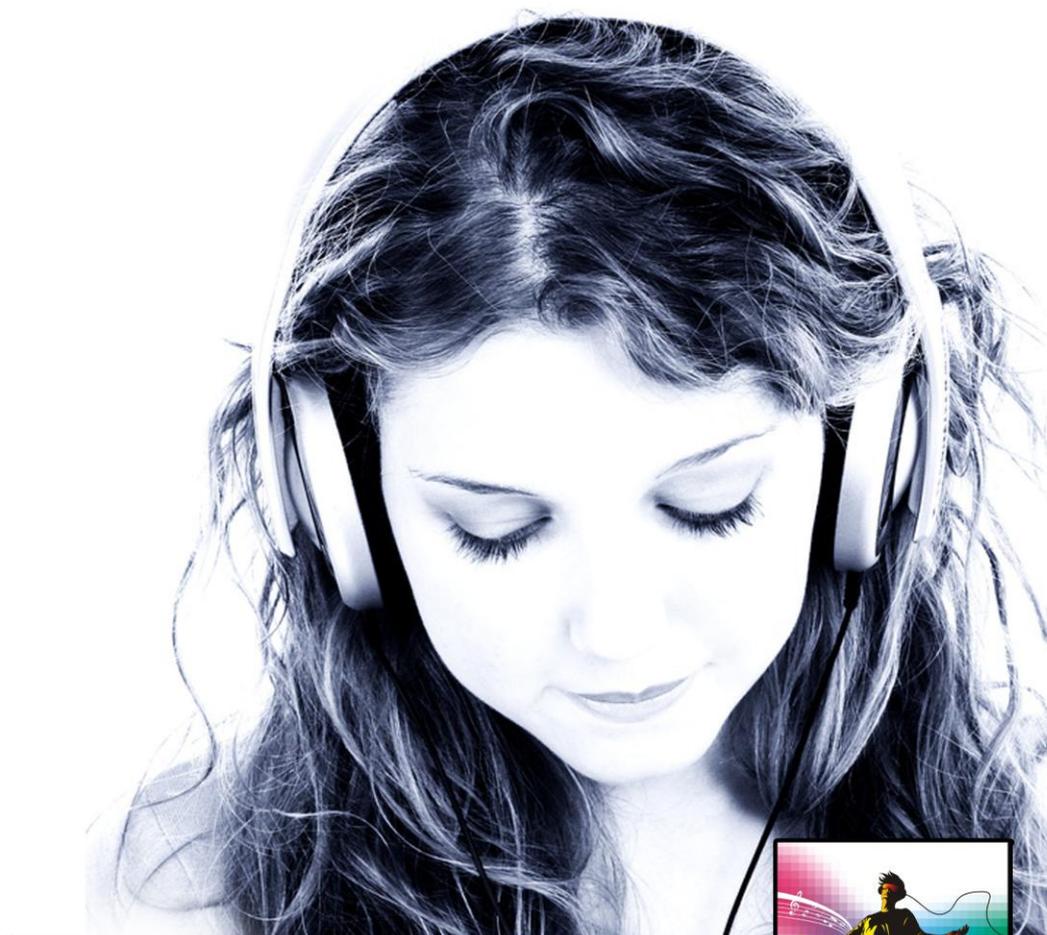


Filière travail social

*Mémoire de fin d'études
pour l'obtention du diplôme HES
d'éducatrice sociale*

***Emotion adolescente:
une connaissance musicale de soi***



Carole Rey

**Sous la direction de Monsieur Emmanuel Solioz
janvier 2010**

Résumé

Objectif

Déterminer en quoi l'utilisation de la musique en atelier peut mener l'adolescent en rupture à une connaissance plus approfondie de soi, l'aider à identifier et gérer ses émotions, et favoriser l'émergence d'un lien éducatif avec les professionnels.

Méthode/ Terrain

Cette recherche s'inscrit dans une démarche qualitative, compréhensive et hypothéticodéductive. L'entretien semi-directif auprès de deux professionnels et de cinq résidents en milieu pédopsychiatrique a permis de vérifier les hypothèses émises au travers de regards croisés.

Résultats

La présente recherche démontre que l'atelier musical peut permettre d'accéder à une meilleure connaissance et compréhension de soi. Le lien éducatif entre professionnels et résidents peut émerger plus rapidement dans certains cas, pour autant que la musique soit un point de convergence. Cependant, le cumul des autres ateliers présents en pédopsychiatrie (sport, peinture, théâtre, etc.) est à prendre en compte et ne peut se soustraire aux résultats obtenus dans la prise en charge.

Perspectives

De bonnes perspectives pour un accompagnement musical comportant les prémices d'un travail thérapeutique avec des adolescents ressortent, notamment au niveau de l'investigation mentale, émotionnelle et corporelle. Celles-ci peuvent très bien s'étendre à d'autres populations sous réserve de quelques adaptations.

Note de l'auteur :

Les opinions émises dans ce travail n'engagent que leur auteure.

Convention :

Les citations dans le texte sont notées en bas de page. Les ressources sont référencées en fin d'ouvrage.

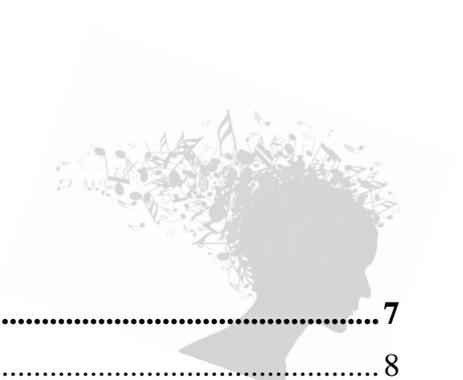
Mots-clés :

Adolescence – musique – émotions – connaissance de soi – lien éducatif – pédopsychiatrie

Remerciements :

- ♪ A Emmanuel Solioz, directeur de ce travail pour ses précieux conseils et sa franchise.
- ♪ A Jeannette Schwéry, infirmière cheffe du CVPEA de Sierre, pour son soutien et sa générosité.
- ♪ A Jean-Yves Vergères, Prisca Birchler et Emilie Clavien Harter, lecteurs et correcteurs de ce travail, pour leur patience et leur dévouement.
- ♪ A Eloi Fournier, musicien et éducateur.
- ♪ A Aline Chappuis, musicienne et infirmière.
- ♪ A Madame Fournier, psychologue cheffe du CDTEA de Sion.
- ♪ A Marc Kennel, musicien professionnel et enseignant à la Haute Ecole des Arts de Berne.
- ♪ Aux jeunes qui ont participé aux entretiens.
- ♪ A ma sœur Barbara et à mon beau-frère Patrick, pour la couverture et la mise en page de ce travail.
- ♪ A mon cher ami Teo.
- ♪ A tous les membres de ma famille et mes amis, pour leur soutien.

TABLE DES MATIERES



1. INTRODUCTION	7
1.1. MOTIVATIONS.....	8
1.2. THEME	9
1.3. QUESTION DE DEPART	10
1.4. LIEN AVEC LE TRAVAIL SOCIAL.....	10
1.5. APPORTS ATTENDUS DE CETTE RECHERCHE POUR LE TRAVAIL SOCIAL	13
2. CADRE DE REFERENCE.....	15
2.1. ADOLESCENCE	15
2.1.1. <i>Essai de définition</i>	16
2.1.2. <i>Principaux changements</i>	17
2.1.3. <i>Recherche identitaire</i>	19
2.1.4. <i>Notion de groupe et quête d'identité</i>	21
2.1.5. <i>Connaissance de soi</i>	21
2.1.6. <i>Adolescence en rupture</i>	24
2.1.7. <i>Troubles psychosociaux à l'adolescence</i>	25
2.2. MUSIQUE	28
2.2.1. <i>Essai de définition</i>	29
2.2.2. <i>L'influence des sons sur l'humain</i>	31
2.2.3. <i>Langage non-verbal, émotions et musique</i>	33
2.2.4. <i>Influence négative de la musique</i>	34
2.2.5. <i>Musicothérapie</i>	34
2.2.6. <i>Différences et similitudes entre l'atelier musical et la musicothérapie</i>	38
2.3. CONTEXTE DU CENTRE VALAISAN DE PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT (CVPEA)	39
2.3.1. <i>Concept de l'atelier musical en pédopsychiatrie</i>	40
3. PROBLEMATIQUE DE RECHERCHE	44
3.1. QUESTION DE RECHERCHE	45
3.2. HYPOTHESES.....	45
4. METHODOLOGIE	47
4.1. DEMARCHE	47
4.2. OUTIL DE RECHERCHE.....	47
4.3. ECHANTILLON.....	48
4.4. ETHIQUE DE LA RECHERCHE.....	48
4.5. OBSTACLES RENCONTRES	49



5.	ANALYSE DES RESULTATS.....	51
5.1.	PRINCIPES D'ANALYSE.....	51
5.2.	HYPOTHESE 1.....	51
5.3.	HYPOTHESE 2.....	58
5.4.	HYPOTHESE 3.....	65
5.5.	HYPOTHESE 4.....	72
5.6.	HYPOTHESE 5.....	80
5.7.	SYNTHESE DES RESULTATS	88
5.8.	LIMITES DE LA RECHERCHE.....	91
5.9.	BILAN, PERSPECTIVES PROFESSIONNELLES ET PERSONNELLES	92
6.	CONCLUSION	96
7.	BIBLIOGRAPHIE.....	97
7.1.	OUVRAGES.....	97
7.2.	ARTICLE DANS UN PERIODIQUE	98
7.3.	SITES INTERNET	98
7.4.	VIDEOS EN LIGNE	98
8.	ANNEXES	99



1. Introduction

Il était une fois la musique. Personne ne sait réellement d'où elle vient, ni le but qu'elle poursuit. Chacun la définit à sa manière. Elle n'a ni apparence, ni senteur, ni texture particulière. Que sait-on d'elle ? Elle erre partout, se manifeste dans les plus grands opéras, tout comme dans la salle d'attente de notre médecin ou le supermarché du coin. Aucun banquet de mariage n'est envisagé sans sa présence et elle se montre capable de rassembler des foules entières.

Partons simplement du principe qu'elle est omniprésente et difficile à remplacer, car dresser une liste exhaustive de ses nombreuses interventions serait fastidieux et ne comblerait pas le but en soi de cette recherche.

Certes, la musique est partout et me passionne au point que j'en ai fait mon second métier. A la fin de ma formation d'éducatrice sociale, je dus choisir un thème pour ce travail et il allait de soi que celui-ci concernerait la musique. Après bien des hésitations, je choisis comme terrain de recherche le milieu pédopsychiatrique car la plus grande partie de ma formation s'est faite auprès de la population adolescente.

Mes motivations furent rapidement mises à l'épreuve en constatant que beaucoup de sujets de mémoires achevés concernaient l'adolescence et la musique. Cependant, j'avais un postulat qui me tenait à cœur, forgé durant mes stages auprès d'adolescents : *la musique permet d'apaiser certaines souffrances*. J'avais donc une certitude, essence même de ma détermination : ma recherche concernerait les vertus thérapeutiques et apaisantes de la musique auprès de l'adolescent.

Au travers de ces quelques pages, j'aimerais vous faire partager une manière d'allier deux passions que j'ai pu transformer en deux métiers. Tantôt l'éducatrice parlera, tantôt la musicienne. Jongler d'un point de vue à l'autre m'a permis de cerner la question sous différents angles et de me questionner davantage sur le caractère même de cette recherche.

Nombre de gens jugent la musique comme un simple divertissement. J'estime que oui, mais pas seulement. Elle a beaucoup à nous apprendre, non seulement sur notre passé et les cultes musicaux des différentes civilisations qui ont peuplé ou peuplent encore notre planète, mais bien sur notre mode de fonctionnement et notre évolution. D'extraordinaires études furent menées à ce propos sur l'étrange caractère annonciateur

de profonds changements de notre société, qui se serait inscrit dans la musique bien avant que ceux-ci ne se produisent. Mais ne nous égarons pas. Cet interlude témoigne simplement du fait que la musique peut représenter bien plus qu'un amusement ou une distraction. C'est sur cette base même que démarre cette investigation. En considérant la musique comme un moyen pouvant permettre d'accéder à une meilleure compréhension de soi et peut-être des autres.

L'adolescence étant une étape de vie qui éveille beaucoup d'interrogations chez moi, je me suis engagée dans de nombreuses investigations théoriques et recherchais constamment la manière dont j'allais mettre « musique » et « adolescence » en relation, rendre ce travail intéressant et non pas redondant par rapport à ce qui avait déjà été écrit dans d'autres mémoires.

Par le biais de cette recherche, je vous invite à découvrir un autre pan de la connexion « adolescence et musique », placé sous le signe de la découverte de soi, de la gestion émotionnelle et de la consolidation du lien éducatif.

1.1. Motivations

Etant issue d'une famille de mélomanes, l'envie et le besoin d'étudier la musique sont très rapidement apparus. Il faut relever qu'en Valais la musique en société (fanfares, harmonies, brass band) est une véritable culture présentant une importante corrélation avec la politique.

Durant quelques années, j'ai été membre d'une société de musique que j'ai quittée afin de me consacrer à la musique classique. Très jeune, je suis entrée dans les classes du conservatoire afin d'étudier le chant lyrique et l'opéra. Ces disciplines sont fort exigeantes. Le travail et la persévérance en sont la clé. Ce domaine requiert également une certaine maturité, c'est pourquoi mon intérêt pour celui-ci s'est renforcé au fil des ans. La musique est depuis longtemps source d'inspiration, d'imagination, de créativité et me permet de décharger stress et émotion.

Parallèlement à cela, j'ai débuté ma formation d'éducatrice sociale afin de m'épanouir et de me professionnaliser sur un autre plan qui me caractérise : la relation d'aide. J'entends par « relation d'aide », toute action qui, de près ou de loin, contribue à soutenir une personne dans un moment donné de sa vie afin qu'elle puisse se recentrer sur elle, écouter ses besoins, tenter d'y répondre et finalement s'autonomiser.

Mes premiers pas dans l'éducation se sont faits auprès de la population adolescente. Là réside peut-être la raison de l'orientation de ce travail. La complexité et l'ambivalence de ce passage me fascinent et l'envie de trouver une réponse à chaque question est bien présente. Loin de moi l'idée de tenter à travers cette recherche de donner réponse à tout. Cela serait très prétentieux et impossible. Cependant, j'aimerais mettre cette curiosité au service du présent travail et y regrouper les deux champs précédemment présentés : la musique, support de décharge émotionnelle, dans la relation d'aide avec la population adolescente.

Cette perspective de recherche s'est éveillée lors de ma postulation pour ma deuxième période de formation pratique à la pédopsychiatrie de l'hôpital de Sierre. Avant cela, le thème choisi était certes la musique mais j'avais encore quelques difficultés à trouver ma voie. Ce lieu de formation pratique m'a beaucoup aidée dans l'orientation de ce travail car nous approchons ici une tout autre dimension du travail social : l'accompagnement éducatif en milieu pédopsychiatrique.

1.2. Thème

Le travail éducatif en milieu pédopsychiatrique est on ne peut plus différent de ce que l'on observe en institution. En effet, la durée moyenne du séjour est de 30 à 60 jours, voire davantage. Les plus longues hospitalisations peuvent durer jusqu'à 6 mois. L'âge des résidents varie entre 12 et 18 ans et dans la majorité des cas, les jeunes arrivent en état de crise (décompensation, trouble alimentaire de type anorexique, tentamen, importante rupture avec l'école, la famille et le réseau social, maltraitance, abus sexuels). Dans un premier temps, le but de l'hospitalisation est de surmonter cet état (médication et lit strict dans les cas les plus graves). Puis de donner au jeune une certaine stabilité et confiance en lui afin d'envisager une reprise de la scolarité ou de la formation professionnelle ainsi qu'un retour à la maison, un placement en institution ou en famille d'accueil.

Dans la prise en charge éducative et thérapeutique, 9 ateliers sont prévus. Ceux-ci sont organisés et menés principalement par les éducateurs et force est de constater que la musique connaît un grand succès. C'est aussi ce qui a conforté l'orientation de cette recherche. Il y a donc une dimension fort intéressante à étudier : la relation éducative dans le non-verbal et l'émotionnel.

1.3. Question de départ

La précédente réflexion m'amène à la question de départ suivante :

« En quoi l'utilisation de la musique permet-elle d'établir une relation plus directe dans la prise en charge éducative de l'adolescent en rupture? »

J'utilise le terme « plus directe » car la musique court-circuite les mots et fait vibrer l'individu sur le plan émotionnel. Elle ne passe pas par l'analyse intellectuelle. Cela sous-entend le fait que cet atelier musical ne se suffit pas à lui-même et faute en serait de croire qu'il peut tout résoudre. Ce serait un outil supplémentaire sur lequel l'éducateur pourrait s'appuyer afin d'aller plus rapidement ou différemment vers l'établissement d'un lien éducatif.

Gardons à l'esprit que tout au long de cette recherche, l'objectif principal sera le suivant :

« Comprendre l'impact sur la prise en charge éducative d'ateliers musicaux favorisant une plus large connaissance de soi chez l'adolescent (12-18) en rupture. »

Cette connaissance de soi peut s'effectuer à plusieurs niveaux : émotionnel, relationnel, physiologique, cognitif, comportemental, etc.

Cela signifie :

- ★ Déterminer en quoi la connaissance de soi peut dépendre de la musique chez l'adolescent.
- ★ Déterminer en quoi l'atelier musical peut constituer un outil éducatif.

Ce travail me permettra également d'approfondir ma connaissance de l'adolescent et de la musique et d'apprendre à faire une recherche sur la base d'une méthodologie précise (préparation d'un questionnaire, entretiens, analyse de données et synthèse).

1.4. Lien avec le travail social

Le travail quotidien d'un éducateur est affilié à 10 compétences génériques et 47 compétences effectives élaborées par la filière Travail Social de la HES-SO. Les huit suivantes (effectives) peuvent être mises en lien avec cette recherche:

« Repérer et expliciter les représentations, les processus, les actions et stratégies des acteurs concernés en vue de mettre en évidence les ressources et contraintes individuelles, institutionnelles, collectives. »

Cette compétence se rapporterait dans un premier temps à l'individu et non pas à la collectivité. L'atelier musical en groupes permettrait au jeune d'approfondir la connaissance de soi, de repérer ses ressources et ses barrières personnelles afin d'appuyer la prise en charge éducative.

« Développer des attitudes appropriées à la dynamique relationnelle et favoriser le développement des personnes »

Dans un atelier musical à visée thérapeutique, il est du devoir de l'éducateur d'adopter un comportement favorisant la confiance du jeune lui permettant d'entrer dans un travail sur lui-même. Le non-jugement est indispensable.

« Elaborer des hypothèses d'intervention sociale, décider et argumenter un projet d'intervention en accord avec la déontologie professionnelle. »

Les éléments ressortant de l'atelier musical peuvent amener des pistes d'action sociale et apporter des arguments concrets quant au schéma de comportement du jeune (peurs, repli sur soi, angoisses, comportement envahissant, barrières personnelles, ressources). Ces éléments donneraient des informations afin d'élaborer des hypothèses d'interventions sociales.

« Faire preuve de créativité en imaginant et développant des actions et des modes d'expression diversifiés »

C'est ici un des fondements de ce travail. Amener d'autres outils pour entrer en contact avec des jeunes. La musique est un langage émotionnel, sachant se faire comprendre sans mots. De simples accords peuvent dépeindre un sentiment ou une couleur. Apporter un outil dénué de mots, car les mots peuvent cacher l'authenticité, la spontanéité et la créativité.

« Repérer et valoriser les potentialités individuelles ou collectives mobilisables dans la situation afin de promouvoir l'autonomie, le développement de la sphère associative, les conduites citoyennes et la participation sociale. »

Pour appuyer cette compétence, je pars du principe que l'atelier musical peut permettre de repérer les potentialités du jeune et le mener ainsi d'une manière plus ou moins rapide vers l'autonomie l'épanouissement personnel et l'ouverture sur la société.

« Initier et développer le partenariat entre les intervenants sociaux et les usagers ».

L'atelier musical peut devenir un bon moyen d'établir la relation à l'autre, tout en favorisant la confiance en soi chez le jeune. Il peut devenir un bon outil dans la prise en charge éducative car il peut contribuer à instaurer un lien de confiance entre l'éducateur et le jeune.

« Pouvoir conceptualiser une expérience pratique en faisant appel aux différents apports de la formation »

Mon petit bout d'expérience avec la population adolescente me permet d'élaborer cette recherche. Les stages et différents travaux effectués avec les jeunes m'ont permis de comprendre que la musique n'est pas seulement une mode qui perdure. Elle permet également l'identification et l'extériorisation, surtout lorsque le jeune ressent le besoin d'appartenance et le sentiment de devoir extérioriser certaines pulsions, angoisses, idées, etc.

« Participer à des recherches relatives au champ professionnel. »

En proposant un outil tel que la musique au service du travail social, cette recherche pourrait ouvrir un certain nombre de perspectives afin d'entrer plus facilement ou peut-être plus rapidement en contact avec le jeune et de trouver un lien de confiance avec lui. Lien de confiance qui met souvent beaucoup de temps à émerger et qui parfois n'apparaît jamais.

1.5. Apports attendus de cette recherche pour le travail social

La musique est très présente chez les jeunes. Pourquoi ne pas l'impliquer davantage dans la prise en charge éducative sous forme d'atelier musical ? Il ne s'agit pas pour l'éducateur de dresser des profils psychologiques à travers les choix musicaux de ses référés. Ce serait un grand risque d'étiqueter l'adolescent dans quelque chose qui ne lui correspond pas réellement. Il serait plus efficace d'essayer de capter et de comprendre les réactions du jeune dans un exercice proposé et requérant une certaine exposition qui peut être vécue comme une « mise en danger ». Ce serait un moyen différent de connaître l'adolescent, percevoir ses ressources, ses besoins, ses mécanismes de défense ou de constater certaines stratégies d'évitement.

Mais qu'est-ce que l'évitement peut vouloir dire à cet âge ? Imaginons être dans la peau d'un adolescent avec tous les chamboulements internes et externes que cela implique. L'évitement c'est peut-être la solution pour ne pas s'ouvrir sur l'extérieur alors que l'on souffre déjà tellement à l'intérieur, ou alors la honte de montrer qui l'on est vraiment, cacher ce dont on est capable de peur que l'autre s'intéresse à nous et découvre des aspects de notre personne déjà tellement compliqués à assimiler pour nous. L'évitement c'est peut-être aussi une réponse à une ambivalence. Ambivalence causée par l'intermédiaire de deux âges, l'enfance et l'âge adulte. Dolto le disait bien : « *On voudrait parler adulte mais on n'en a pas encore les moyens. On aimerait prendre la parole et être écouté vraiment. Quand on nous laisse la prendre, c'est trop souvent pour nous juger sans nous entendre. On s'avance en parlant et on se retrouve piégé.* » (Dolto, 1989, p. 14)

La musique serait également un exutoire pour le jeune, une connexion directe avec ses émotions. Comme cité précédemment, la musique se passe des mots. De ce fait, le langage non-verbal est utilisé, et on ne peut pas tricher avec ce langage. Olivia Studer, dans son article (Studer, 2006 p. 4) cite Pierre Debaz, thérapeute spécialisé dans la psychiatrie adulte qui dit ceci : « *Dès qu'il y a affect, nous sommes tellement virtuoses de la parole que nous pouvons mentir, aux autres comme à nous-mêmes. A partir du moment où on entre dans une communication non-verbale, on perd cette virtuosité.* »

L'atelier musical permettrait à l'éducateur de situer le jeune dans ce qu'il ressent ici et maintenant et donnerait des indicateurs afin d'orienter au mieux son action sociale.

Attention, nous n'entrons pas dans la musicothérapie qui est une thérapie à part entière et qui requiert des compétences que seuls possèdent des thérapeutes formés à cet effet. Il serait plus avenant de qualifier un tel atelier comme étant éducatif et comportant les prémices d'un travail thérapeutique. Dans cette optique, l'adolescent pourrait apprendre à se connaître davantage, découvrir les réactions que suscite chez lui un exercice musical quelconque qui, je le rappelle, est dénué de mots. De plus, l'utilisation de cet exercice est assez révélateur chez l'adolescent dans la mesure où il permet l'expression émotionnelle et renforce le lien avec l'éducateur

Naturellement, cela sous-entend la mise sur pied d'un atelier musical, avec le concept qu'il requiert et une mise en place adéquate. Le manque de temps, les moyens et les ressources à mobiliser ainsi que le côté organisationnel de cette activité son à prendre en compte.

Comme cité plus haut, le terrain de recherche sera le milieu pédopsychiatrique dans lequel l'éducateur est également amené à travailler. L'atelier musical en sera le point d'ancrage. Cela sous-entend l'application de cette discipline dans un lieu donné avec une délimitation dans le temps et cadrée par un ou plusieurs éducateurs, à savoir dans cette situation, une fréquence d'une heure par semaine.

2. Cadre de référence

Le cadre de référence suivant est divisé en trois parties et intègre tous les concepts qu'il semble évident de développer pour cette recherche.

La première partie traite des changements importants de l'adolescence, de leurs retombées psychologiques ainsi que des troubles psychosociaux qui peuvent en découler.

La seconde partie de ce cadre développe tout ce qui se rapporte à la musique et à la musicothérapie. J'y explique également les différences et les similitudes entre l'atelier musical et une séance de musicothérapie.

Enfin, la troisième et dernière partie décrit le contexte pédopsychiatrique de l'hôpital de Sierre et détaille le concept de l'atelier musical. Quelques observations personnelles viennent étayer ces chapitres.

2.1. Adolescence

Arrivé aux portes de sortie de son enfance, le jeune garçon ou la jeune fille entre dans ce que notre société appelle « l'adolescence ». Ce processus qui bouleverse l'enfance, période de latence, fait que rien ne sera jamais plus pareil. Les attentes de l'entourage changent. On ne parle plus à un enfant, mais pas encore à un adulte. Le corps d'habitude si discret et fidèle compagnon de vie commence lui aussi à faire comme bon lui semble. Des pulsions, des idées et des attirances commencent à faire surface, comme si elles sommeillaient en nous depuis toujours, attendant patiemment d'être ravivées. Le sexe opposé devient plus attrayant. On ne se sent plus « fidèle à soi-même », mais on se prête vite au jeu de devenir quelqu'un d'autre, avide de découvertes et de sensations nouvelles.

Ce paragraphe dépeint grossièrement ce qu'est l'adolescence, le but étant de démontrer les sensations et ressentis que peut avoir un jeune. Naturellement, tous ne traversent pas de la même manière cette période de transition de l'enfance vers l'âge adulte. Certains vivent cela très simplement, sans remous particuliers et d'autres connaissent des moments plus difficiles. Bergamire Bazilashe (2000, p. 9) le dit bien : « *Env. 80% des enfants occidentaux passent paisiblement de l'enfance à l'âge adulte bien que ce passage soit de plus en plus caractérisé par sa longueur et ses incertitudes quant au*

cadre fixant les objectifs de la vie individuelle, sociale et professionnelle. » Bien sûr, cela dépend de tous les facteurs internes et externes (caractère, histoire de vie, environnement familial, social, scolaire). Cependant, l'adolescence reste une période de changements, de bouleversements. On ne devient pas adulte du jour au lendemain, du moins pas dans notre société occidentale.

Les points suivants définissent et décrivent ce qu'est l'adolescence, principalement du point de vue psychologique. J'y relate tout d'abord les principaux changements psychocorporels et identifie ensuite les principales retombées psychologiques qui sont intéressantes pour la présente recherche.

2.1.1. Essai de définition

Il est difficile de donner une définition précise et complète de l'adolescence ainsi que les critères pouvant délimiter précisément le début et la fin cette période, ceux-ci oscillant d'un auteur à l'autre. Cependant, deux définitions ont été retenues, l'une apportant une certaine complémentarité à l'autre. Dans son ouvrage, Pierre Coslin (2004, p.12) explique donc cette période comme suit :

« Les termes d' « adolescence » et d' « adolescent » sont apparus dans la langue française entre le XIII^{ème} et le XIV^{ème} siècle. Ils proviennent du verbe latin « adolescere » qui signifie « grandir » et plus précisément de son participe présent. L'être auquel s'applique ce terme est donc étymologiquement celui qui est en train de grandir et s'oppose ainsi à celui dont l'opération de grandir a atteint son terme : l'adulte (il s'agit là d'un mot provenant du participe passé de ce même verbe « adolescere). Certes l'opération de grandir ne concerne pas uniquement l'aspect physique de l'individu. C'est toutefois cette croissance physique qui présente l'aspect le plus spectaculaire de l'entrée dans l'adolescence, et qui non seulement ouvre cette période mais aussi provoque l'apparition d'autres aspects ne concernant plus directement le corps, des intérêts par exemple.

Richard Cloutier (1996, p.3) donne cette définition :

« Adolescence » vient du mot latin « adolescentia », de « adolescere » qui signifie « grandir vers ». On peut concevoir l'adolescence comme un stade intermédiaire durant lequel l'individu, qui n'est plus un enfant et pas encore un adulte, n'a pas de

responsabilité sociale en propre, mais où il peut explorer, s'exercer, expérimenter des rôles.

Parmi le panel de définitions que l'on peut retrouver à l'heure actuelle et qui caractérisent l'adolescent, il semblait opportun de retenir les deux présentées. En effet, l'une comme l'autre apportent une vision différente, la première donnant cet aspect d'inachèvement dans le développement et la seconde, plus précise et plus pointilleuse, mettant l'accent sur cette notion d'exploration et de recherche.

Ces définitions montrent bien que le jeune en devenir n'a pas encore de rôle et de statut clairement définis ce qui en somme peut-être passablement déstabilisant. L'enfant ou le préadolescent tend à devenir un adulte sans pour autant quitter son statut d'enfant. La difficulté réside dans le fait qu'il n'existe pas de temps, de moment ou de critère bien défini (si ce n'est physiquement) qui pourrait marquer le début et la fin de cette transition, contrairement à d'autres civilisations où le passage de l'état d'enfant à celui d'adulte se fait de façon immédiate et sous forme de rituel. En effet, Coslin relève bien que si les indices pubertaires sont plus ou moins identiques d'une civilisation à l'autre, « *la transition sociale de l'enfance à l'état adulte varie considérablement selon les cultures* » (Coslin, 2004 p. 10).

Selon Cloutier (1996 p. 3), les bouleversements qui se produisent sur cette période d'environ sept ans sont considérables car la perception de soi et la compréhension des autres se modifient. A l'extérieur de la famille prend forme une identité sociale différente. Ce qu'il est important de garder à l'esprit durant ce travail est cette notion de transition à long terme dont les principales quêtes sont l'identité et l'autonomie.

2.1.2. Principaux changements

Il semble important de développer cet aspect pour se rendre compte de l'impact que peuvent avoir ces transformations sur l'adolescent et notamment sur les perturbations qui peuvent en découler.

Métamorphose physique

Françoise Dolto (Dolto, 1989, p.18) décrit la puberté comme étant un phénomène long et progressif comportant des étapes assez spectaculaires. On compare d'ailleurs cette période à la première année de vie du nourrisson tant la croissance est rapide. Tout se met à grandir, surtout dans les extrémités : pied, mains, nez... la silhouette se modifie et

la manière de penser évolue aussi très rapidement. Une pilosité commence à se voir sous les bras et sur le pubis, les organes génitaux deviennent plus volumineux... tout se met en place pour procréer. Les garçons ont la voix qui mue. La barbe et la moustache avenantes poussent à la découverte des rasoirs. Les érections deviennent plus fréquentes, sont gênantes et souvent confondues avec le désir ou le sentiment amoureux. Chez les filles les premières règles arrivent, tout se bouscule. On parle d'ovulation, de cycle menstruel sans pour autant comprendre ce qui se passe réellement dans le corps d'une femme. L'humeur est de plus en plus labile et l'impression de ne plus être soi-même s'installe. La silhouette change elle aussi : les seins poussent, les hanches et les fesses augmentent de volume. Le métabolisme n'est plus ce qu'il était. Cela induit dans la plupart des cas une prise de poids plus ou moins importante. Cette période est assez difficile à vivre pour les jeunes filles, car elles se sentent souvent mal dans leur peau. Le danger est de chercher à contrôler son poids dans des mesures qui peuvent pousser à tomber dans une anorexie mentale ou au contraire dans la boulimie.

Ces quelques lignes nous montrent le rôle perturbateur que peut jouer cette métamorphose tant elle se fait rapidement. Il faut également prendre en compte le fait que le jeune doit s'adapter à ces changements, tout en assimilant une nouvelle identité et en recherchant sa place au sein de la société.

Richard Cloutier (Cloutier, 1996 p. 35) souligne bien que ce processus est imprévisible et qu'il se réalise indépendamment de l'individu qui le vit. Le corps étant à la base de notre identité personnelle, sa transformation peut provoquer une certaine anxiété et susciter des interrogations qui auront un rôle à jouer dans l'adaptation future (Que vais-je devenir ? Quand cela va-t-il cesser ?).

Evolution psychologique

Ces changements physiques induisent forcément des retombées psychologiques, plus ou moins importantes d'un individu à l'autre. Cloutier relève le fait que notre corps est le point de repère principal de notre existence, corps et identité personnelle étant indissociables. Comme cités précédemment, tous ces changements se font d'une manière totalement indépendante de la volonté de la personne. Ici intervient la notion d'adaptation car le résultat de cette métamorphose physique n'est pas toujours à la hauteur de ce qui était attendu ou au contraire, bien au-delà de toute attente (force musculaire, barbe, forme des seins, etc.).

Coslin (Coslin 2004, p. 24) insiste sur l'image qu'a l'adolescent de son propre corps : image à laquelle il s'identifie et qui joue un rôle important:

« C'est l'accession à la génitalité qui lui permet d'avoir une vision totale de son corps. L'image de soi est une image du corps chargée d'affects. Elle est en relation avec l'estime de soi, c'est-à-dire avec le caractère positif ou négatif que le sujet perçoit de lui-même. Elle est construite à travers son propre vécu mais aussi à partir de l'image renvoyée par autrui. Cette image peut être approchée à travers le sentiment d'attrait que le sujet a de lui-même, sa condition physique, son efficacité et son identité sexuelle. »

Nous pouvons ici constater que l'image que se fait l'adolescent de son propre corps est fragilisée non seulement par les changements physiques intenses mais également par l'image que lui renvoie autrui. Cependant, l'auteur relève que les adolescents ont une image plutôt favorable de leur propre corps, même si les filles ont plus tendance à se dévaloriser face aux critères de beauté associés à la minceur. (Coslin, 2004 p. 24).

2.1.3. Recherche identitaire

A un certain moment de la puberté, l'adolescent sera confronté à la recherche de sa propre identité pour pouvoir finalement devenir autonome. Pour cela, il doit pouvoir répondre à cette question fondamentale : « Qui suis-je ? ». Et selon Cloutier (1996, p.179) « *Le sentiment d'être un tout unifié et de vivre en continuité avec soi-même dans le temps, voilà les deux piliers centraux de l'identité personnelle.* »

Cette phrase est lourde de sens et suppose que le jeune doit apprendre à se connaître, - cela ne prétend pas qu'il ne se connaissait pas avant, mais bien qu'il doit pouvoir continuer à savoir qui il est à travers cette phase de changements - identifier ce qu'il veut et ce qu'il ne veut pas, savoir qui il veut devenir, pouvoir identifier ses ressources et ses limites, ses valeurs par rapport à son passé, etc.

Pour donner une bonne définition de ce qu'est l'identité et pour comprendre toutes les dimensions qu'elle implique, j'aimerais citer une théorie de Erik Erikson, elle-même avancée par Cloutier (1996, p.179) :

« L'intégration qui doit être réalisée à l'adolescence, je l'ai appelée le sentiment de l'identité intérieure. La jeune personne, afin de se sentir unifiée, intégrée, doit ressentir une continuité progressive entre ce qu'elle est devenue au cours des longues années de

l'enfance et ce qu'elle promet de devenir dans le futur ; entre ce qu'elle pense être et ce qu'elle sait que les autres perçoivent et attendent d'elle. Individuellement parlant, l'identité inclut et prolonge l'ensemble de toutes les identifications successives des années antérieures alors que l'enfant voulait devenir, et souvent était forcé d'être, comme les personnes dont il dépendait. L'identité est un produit unique qui fait dès lors face à une crise qui ne peut être résolue que par de nouvelles identifications avec les pairs et les modèles extérieurs à la famille » (traduction libre de Erikson, 1968 p. 87, par Cloutier, 1996 p. 179).

Dans cette définition, il se trouve une distinction nette entre ce qui vient du jeune (ce qu'il pense être) ainsi que ce qui vient de l'extérieur du jeune (ce qu'il sait que les autres perçoivent et attendent de lui). La recherche identitaire n'est finalement qu'une formidable tension entre « ce que je veux être et ce que les autres attendent de moi ».

L'auteur met en évidence le fait que cette identité se forgera sur la base de ce qui a été construit durant l'enfance et qu'il nomme « continuité ». Continuité qui, selon Coslin (2004, p.121) trouve sa source non seulement dans l'enfance mais également à travers la perception de la permanence de son corps et la reconnaissance des autres.

A un moment donné, une inévitable rupture avec le monde de l'enfance surviendra afin d'acquérir une seconde identité qui tend à devenir celle de l'adulte. Cette rupture est source d'une construction nouvelle. En filigrane de cette rupture et de la crise identitaire qui en découle subsiste toujours cette notion de « *continuité* » qui trouvait sa source dans les différents apprentissages de l'enfance. La perte de repères issue d'un tiraillement entre l'enfance et l'âge adulte trouvera son apogée dans ce que j'appellerais ici la stabilité. Et de cette stabilité que je qualifierai de fragile et parfois difficile à trouver, le jeune pourra devenir complètement autonome.

Pour illustrer sous un angle différent ce qu'est la quête identitaire, et dans un registre beaucoup plus populaire, Françoise Dolto (Dolto, 1989) a si intelligemment imaginé en « complexe du homard » la mue de l'adolescence. Tout comme le homard, l'adolescent se retrouve hors de sa carapace, nu et sans défense, recherchant ardemment une seconde carapace au prix de beaucoup de remaniements narcissiques.

Claude Piquilloud, cité par Balemire Bazilashe (2000, p.63) dit : « *L'évolution de notre société rend plus impérative l'acquisition de l'identité personnelle* ». Cette dernière citation montre bien que l'environnement dans lequel vit le jeune ne lui laisse

pas beaucoup de temps. Cela contribue à fortifier l'angoisse que peut ressentir le jeune « hors de sa carapace ».

2.1.4. Notion de groupe et quête d'identité

Qui n'avait pas sa bande de copains à l'adolescence ? Le groupe joue un rôle primordial dans la recherche identitaire. Le jeune s'identifie à ses amis et a besoin de leur reconnaissance pour se sentir exister. Avec eux, il se sent fort.

C'est ce que Coslin (2004, p. 142) appelle « *l'idéal du moi collectif* ». L'adolescent n'adhère pas à un groupe dans le but de faire des connaissances, mais bien plus pour faire à plusieurs ce qu'il n'arrive pas à faire seul, comme se trouver par exemple. C'est à ce moment que se construit l'image du groupe avec ses signes d'appartenance qui valorisent le « nous », sécurisant et protecteur devant l'angoisse existentielle.

A travers cette description de l'auteur, on remarque bien que le groupe est une sorte de laboratoire de la vie. On fait des expériences ensemble, on rigole, on pleure, on prend des risques, on se soutient, on se confie, on se trahit tout en apprenant beaucoup de choses sur soi-même, inconsciemment pour commencer, mais on apprend et on grandit.

2.1.5. Connaissance de soi

A travers tous les obstacles que peut poser la construction d'une nouvelle identité, la connaissance de soi ou la perception de soi s'en trouve forcément affectée. Comme cités plus haut, les changements physiques, psychiques, familiaux et sociaux impliquent une recherche identitaire accrue.

Selon Coslin (2004 p. 120), la représentation qu'a un adolescent de lui-même ainsi que son besoin de s'estimer ne peuvent se soustraire au bon développement personnel.

Au début de l'adolescence, le jeune n'est pas capable d'identifier les idées abstraites qui l'habitent. Ce n'est que plus tard qu'il s'en rend compte. Alors peut naître un sentiment de flou par rapport à son identité. Vers la fin de l'adolescence, le jeune s'oriente sur le plan sexuel, professionnel et idéologique. Il éprouve alors plus de difficultés à se définir qu'un enfant ou un adulte. Il a conscience de l'instabilité de ses conduites, de ses sautes d'humeurs et de ses désirs parfois contradictoires. Au travers de cela, il apprend à répondre (ou à s'opposer) aux attentes de son environnement.

Contrairement à l'enfant, l'adolescent perçoit les contradictions qui l'animent. Cela lui donne le sentiment d'être incohérent et il peine à construire une image de soi. Cette impression fait partie du développement normal à l'adolescence.

Ambivalences, désirs contradictoires et autres pertes de repères peuvent habiter le jeune mais constituent un passage obligé afin que celui-ci puisse construire sa personnalité adulte. Bien qu'ayant sa raison d'être, ce processus n'en reste pas moins déstabilisant et déroutant à un âge où l'environnement pousse les jeunes à s'engager rapidement dans une voie professionnelle et accéder à un certain statut social avec une pression économique qui se veut productive et peu tolérante face à la faiblesse et à la différence.

Bien que les chamboulements de l'adolescence poussent à une meilleure connaissance de soi, il faut mettre en évidence le fait que cette connaissance doit s'élargir en acquérant de nouveaux statuts (social, familial, professionnel, sexuel, etc.). Toute acquisition passe par un apprentissage et tout apprentissage demande du temps.

Estime de soi

L'estime de soi, qu'est-ce que c'est ? Selon Coslin (2004, p. 121), *l'estime de soi correspond à la dimension évaluative du concept de soi, c'est-à-dire à l'ensemble des représentations dont l'individu dispose à propos de lui-même et à l'approbation ou à la désapprobation qu'un sujet porte sur lui-même.*

Toujours selon le même auteur, l'estime de soi est forgée dès l'enfance et demeure relativement stable durant cette période, malgré les aléas du quotidien. Elle forge le côté affectif de l'idée personnelle. Elle se construit à travers les réussites, les échecs, la considération et le jugement des autres. L'école, par exemple, joue un grand rôle dans l'estime de soi car c'est un terrain propice pour comparer ses performances à celles des autres. La réussite ou l'échec scolaire influe alors beaucoup sur l'estime de soi.

A l'adolescence, l'environnement social augmente passablement et l'estime de soi trouve d'autres apports complémentaires chez les pairs et chez d'autres adultes influents comme les enseignants, par exemple.

Une forte dévalorisation de soi peut amener l'adolescent à se résigner, à se retirer et laisser apparaître des conflits internes. Elle peut aussi provoquer des réactions émotionnelles intenses et engendrer de la violence. Cette définition de l'estime de soi montre combien elle est fragile et déstabilisante.

Autonomie

Selon le Petit Larousse (2008), l'autonomie est la « *possibilité de décider, pour un organisme, un individu, sans en référer à un pouvoir central, à une hiérarchie, une autorité.* » Donc pour le jeune adolescent qui a toujours vécu sous la coupole et la protection de ses parents (dans la plupart des cas), cela reviendrait à dire qu'il devrait apprendre à « faire sans eux », à prendre des décisions pour son avenir et en assumer les responsabilités. Cela sous-entend donc que le jeune doit avoir les compétences nécessaires pour le faire.

Selon Coslin (1996), être autonome signifie également avoir le pouvoir et être libre de décider par soi-même.

Si devenir autonome peut être très réjouissant, cela peut être également déroutant. Le jeune acquiert plus de pouvoir et de responsabilité sur sa vie. Il réalise que les décisions qui étaient prises « en dehors de lui » lui appartiennent progressivement. Cette prise de pouvoir sous-entend d'être compétent.

Ici ressortent donc deux notions importantes dans la quête d'autonomie :

- ★ la notion de pouvoir
- ★ la notion de compétence

Ces deux notions sont liées aux attentes et aux exigences qui changent autour du jeune. Celui-ci atteint un stade où il lui est demandé de décider alors que c'était l'adulte qui le faisait jusqu'alors. Cette vision est certes très caricaturale mais peut-être pas si éloignée de ce que l'adolescent peut ressentir. La question qu'il semble essentiel de se poser est comment l'adulte va-t-il accompagner l'adolescent ? Comment le cadre qui entourait l'enfant va-t-il évoluer autour de cette « personne en devenir » ?

Les émotions à l'adolescence

Les émotions et la façon de les gérer changent également. Reconnaître et travailler sur ses émotions est un apprentissage. Pas besoin d'être un adolescent pour le savoir. Les enfants (même s'ils n'en ont pas forcément conscience), les adultes et les personnes âgées éprouvent également ce genre de difficultés tout au long de leur vie.

Durant la puberté, les émotions envahissent le jeune et peuvent être imprévisibles. La jeune personne a parfois du mal à se reconnaître, mais pouvons-nous mettre cela sur le compte d'une poussée pubertaire ?

Coslin (2004, p. 108) explique cela comme suit. Une tension psycho-corporelle serait engendrée par la puberté et se manifesterait sous forme de nervosité et d'anxiété, mais également à travers « *la discontinuité dans l'expression des émotions* ». La fragilité psychique amène à des difficultés à régler des conflits internes qui sont « *extériorisés pour fuir une tension douloureuse*. » L'auteur appelle « *maîtrise défensive* » le passage à l'acte se traduisant par la pratique excessive d'un sport ou l'émergence de mouvements répétitifs s'apparentant à des tics. Dans le même ordre d'idées, on pourrait y ajouter la violence et les conduites délinquantes visant à apaiser ces tensions internes.

L'auteur relève également que « *le passage à l'acte manifeste l'inadéquation entre les émotions nouvelles que ressent le jeune et sa pauvreté de langage dans le registre émotionnel*. »

Cela démontre bien que l'adolescent peut être confronté à une mauvaise gestion émotionnelle et que contrairement à l'enfant ou à l'adulte, elle trouverait une cause physiologique ou biologique à cause de la poussée pubertaire et de la réorganisation psychique qui en résulte.

2.1.6. Adolescence en rupture

L'expression « adolescence en rupture » revient souvent dans le travail social. Mais concrètement, quel sens lui donne-t-on? Rupture avec ses amis, avec ses parents, avec soi-même? Ne pourrait-on pas également dire « en révolte », « en crise »? Il convient donc de nous demander si ce terme est adéquat. En effet, certains professionnels n'aiment pas ce terme, la rupture étant quelque chose d'irréversible, figant la personne dans un état qui ne peut évoluer.

Cependant, j'ai tout de même choisi ce mot afin de définir le jeune non pas dans un « mal incurable », mais bien dans une posture où l'entourage, et de préférence tout ce qui a trait à l'autorité (parents, écoles, institutions) a été mis à l'écart, dans une sorte de stand by. Je parle de ces adolescents qui, par leurs actes, leurs paroles, leurs délits, disent tout à la fois : « Laissez-moi en paix ! » et « Intéressez-vous à moi ! ». C'est ce que j'appellerais une rupture paradoxale qui exige d'une part l'éloignement et d'autre part le rapprochement. C'est une rupture en devenir.

Coslin (2004, p. 105) met en évidence un aspect intéressant de la rupture, résultant de la crise adolescente : « *Deux acceptations de la crise peuvent se rencontrer en*

psychologie : l'une met l'accent sur l'idée de rupture, de changement brutal et d'importantes modifications comportementales ; l'autre sur des perturbations dans le fonctionnement psychologique, entraînant malaise et souffrance. »

Cette description de la crise est très intéressante car elle montre qu'une rupture est faite à un moment donné et que celle-ci entraîne une réadaptation plus ou moins importante selon le jeune.

Pour le présent travail, on considérera donc le risque que la rupture tend à devenir pathologique. Cette rupture peut prendre plusieurs formes : rupture de formation, rupture familiale, rupture sociale, rupture du développement.

Il semble alors primordial, en tant qu'éducateur, de se demander quel message veut transmettre le jeune par le biais de ce comportement.

On se souviendra en effet que tout adolescent, dans sa quête identitaire, cherche sa place dans la société. Il est parfois difficile de la trouver, tant les attentes peuvent devenir exigeantes de la part de l'entourage. C'est alors que le mal-être se manifeste par des troubles du comportement, fugues, absences scolaires, consommation de substances illicites, tentamens. On qualifie de caractériels ou délinquants les jeunes qui deviennent potentiellement dangereux pour la société. A ce stade, c'est souvent l'Etat qui intervient et qui tente de neutraliser ce qui ne l'a pas été précédemment.

2.1.7. Troubles psychosociaux à l'adolescence

Environnement économique et malaise de la société

Les troubles psychosociaux peuvent avoir des causes diverses. Coslin (2004, p. 155) pointe du doigt les incidences du développement économique mais également le malaise qui s'est instauré dans notre société contemporaine. Tous ces facteurs portent préjudice à la cohésion des familles et nuisent à l'insertion de l'enfant dans la vie scolaire et sociale. Le besoin de consommation inculque des valeurs qui se centrent sur la satisfaction des besoins individuels. Les médias accentuent ce phénomène. Le niveau de vie augmente et il devient plus difficile de s'y adapter. En Suisse par exemple, la classe moyenne peine de plus en plus à subvenir à ses besoins (augmentation des primes d'assurances et du coût de l'essence, etc.) Ceux qui ne peuvent atteindre ce niveau de vie se voient rejetés et un sentiment d'injustice en résulte forcément. Ce sentiment peut être vecteur d'un passage à l'acte violent ou délinquant. L'augmentation de la

consommation de l'alcool et des drogues illicites témoigne de l'existence de ce mal-être de plus en plus fréquent.

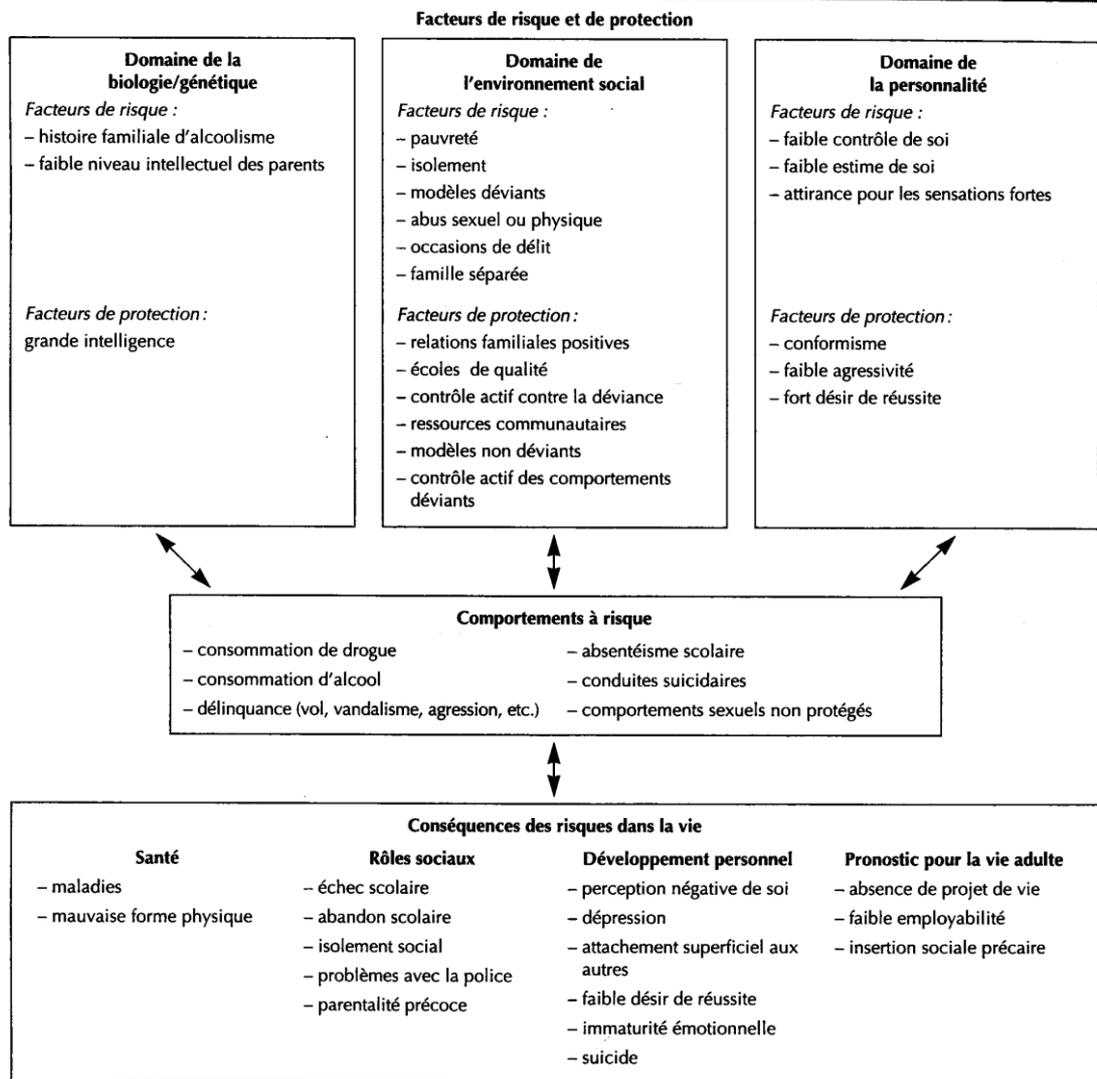
Adolescence, une période à risques

L'adolescence est une période de changements intenses qui engendrent une certaine instabilité. De ce fait, on peut établir que le jeune est plus vulnérable face à des conduites à risques. Cloutier (1996 p. 251), en comparant l'enfance et l'âge adulte dit que les risques de vivre des problèmes psychosociaux augmentent à l'adolescence et cela est associé à l'intensité des changements sur le plan physique, sexuel, émotionnel, cognitif et social.

Chaque jeune n'est pas égal devant le risque

L'auteur relève bien que l'effet d'une situation à risques n'est pas la même sur tous les jeunes car chacun possède ses propres défenses face aux risques. Mais d'où viennent alors ces différences ? Comment expliquer que ce sont toujours les mêmes qui aient de graves problèmes ? Cloutier appelle cela « *les domaines de risque et de protection par rapport aux problèmes psychosociaux à l'adolescence* » et le présente sous forme de tableau (Cloutier, 1996 p. 253).

Domaines de risque et de protection par rapport aux problèmes psychosociaux à l'adolescence



Source : Inspirée de R. Jessor, « Successful Adolescent Development Among Youth in High-Risk Settings », *American Psychologist*, 48, 117-126, 1993 ; et de A.E. Kazdin, « Child and Adolescent Dysfunction and Paths Toward Maladjustment: Targets for Intervention », *Clinical Psychology Review*, 12, 795-817, 1992.

Ce tableau illustre bien les différents facteurs qui entourent le jeune et qu'il faut prendre en compte pour expliquer l'adoption de conduites à risques. Le point « développement personnel » dans la partie « conséquences des risques dans la vie » attire particulièrement mon attention car c'est ce qui sera en grande partie traité dans ce mémoire, notamment la « *perception négative de soi* » et l' « *immaturité émotionnelle* ».

Ces points peuvent être travaillés en atelier musical. La reconnaissance et la gestion des émotions, l'estime de soi, l'image de soi, la vision de son corps, etc.... sont les principaux aspects traités durant cet atelier.

Maintenant que les concepts relatifs à l'adolescent, nécessaires à ce travail, ont été développés, passons à la seconde partie de ce cadre théorique qui aborde la dimension musicale et musicothérapeutique.

2.2. Musique

Le domaine de la musique est vaste et complexe, autant pour ceux qui la jouent que pour ceux qui l'étudient (musicologie, musicothérapie, etc.) De tout temps, elle fut représentative des émotions de l'homme, de ses états d'âme. Comme le dit si bien le proverbe populaire, la musique adoucit les mœurs : elle nous suit partout.

Nombre d'études furent menées à son sujet, tentant d'établir un lien « musico psychologique » ou « musico physiologique ». Rémy Droz¹, dans son article, cite de véritables pionniers en la matière, tels que Dogiel, Cartier et Binet qui, vers la fin du XIX^{ème} siècle, furent les premiers à mettre en lien l'écoute de la musique et ses influences sur la respiration et le cœur. D'autres auteurs, tels Johnson, Trawick, Walker menèrent des études dans le même ordre d'idées, c'est-à-dire à corrélation principalement physiologique.

Rémy Droz cite également Hevner qui, au début du XX^{ème} siècle, étudie le rapport entre l'aspect émotionnel et des « formes musicales élémentaires ». De nos jours, de grands domaines d'étude en résultent tels que la musicologie, la musicothérapie (anciennement mélothérapie) qui répertorient et tentent encore d'étudier les fondements de la musique ainsi que les phénomènes et les différentes influences qui lui sont attribués.

Plus proche de nous et dans un ordre d'idées quelque peu différent, les recherches de Monsieur Alfred Tomatis², oto-rhino-laryngologiste, furent reconnues scientifiquement. Suite à de longues études cliniques, il put conceptualiser de manière très approfondie le fonctionnement de notre oreille ainsi que ses effets sur la voix, sur le développement du

¹ DROZ, Rémy, *Musique et émotions*
<http://www.contrepontphilosophique.ch/Esthetique/Pages/RemyDroz/MusiqueEtEmotion.doc>
Méthode Tomatis Alfred Tomatis,
<http://www.educh.ch/coaching/tomatis.htm>

langage, la capacité d'attention, la communication, la langue écrite ainsi que la facilité d'apprentissage. Il mit au point un système visant à obtenir une « *transformation du langage d'un individu et par là même une modification de son psychisme* ».

Cette rétrospective de quelques études majeures conduites durant ces deux derniers siècles permet de constater à quel point la musique ainsi que ses effets sur l'être humain passionnent et que ce domaine peut devenir l'objet de toute une vie d'études.

2.2.1. Essai de définition

Comment peut-on définir la musique ? Bien sûr, d'un point de vue théorique et technique, nous pourrions la déterminer comme étant un savant mélange de notes sur une portée, avec des clefs, des harmonies, des mesures, des chiffrages, des armures (dièses et bémols), différents rythmes, silences, accords, liaisons, points d'orgues, appoggiatures, retards, anticipations etc.

En cherchant dans un dictionnaire commun (Larousse 2008), celui-ci donne cette définition : « *Nom féminin. Art de combiner les sons ; ensemble des productions de cet art ; théorie de cet art* ».

Mais au-delà de cet aspect technique absolument indispensable à l'exécution d'un morceau, que pouvons-nous dire ? Donner une définition précise et universelle de la musique est peu recommandable car chacun pourrait l'expliquer à sa manière. C'est ce que j'appellerai ici, la musique dans sa « seconde dimension » ou « post composition » : pendant et après l'interprétation, que devient-elle, où nous mène-t-elle ? Pour rendre compte de cette seconde dimension, j'ai repris la définition de Don Campbell qui dans les années 90 était l'éducateur le plus à même de mettre en lien musique et guérison. Voici d'ailleurs comment celui-ci la conçoit la musique :

« Moyen d'expression prodigieux, capable à la fois d'émouvoir, d'ensorceler, de ressourcer et de guérir, la musique est tout simplement magique ! Elle provoque instantanément l'élévation de l'âme, ravive au plus profond de nous l'élan qui incite à la prière, à la compassion et à l'amour. Elle libère l'esprit et stimule l'intelligence. [...] Elle fait surgir, comme par magie, mille souvenirs associés à nos amours anciennes ou à nos chers disparus. [...] A celui qui a perdu l'usage de la parole, elle offre un second langage. [...] Elle peut avoir un effet bienfaisant sur vos plantes, mais exaspérer votre

entourage, endormir vos enfants et scander le pas des soldats qui s'en vont à la guerre. [...] » (Campbell, 1998 p.9)

Cette définition correspond bien à l'orientation du présent travail, à savoir sur ce que la musique apporte émotionnellement et sur ce qu'elle peut nous apprendre sur nous-mêmes. Cette description parle de « moyen d'expression » et c'est précisément là-dessus que j'aimerais m'appuyer. Que peut-on transmettre (consciemment ou inconsciemment) grâce à la musique, quelle ressource peut-elle devenir quand les mots sont trop lourds, d'où cette phrase : « *A celui qui a perdu l'usage de la parole, elle offre un second langage.* ». Et enfin, la définition de l'auteur parle d'universalité. Elle plaît à tout le monde, quelles que soient la race, la religion, la culture ou les classes sociales.

« La musique existe depuis la nuit des temps » : voilà une expression souvent utilisée dans le monde musical. Pour tenter de connaître son âge, il serait intéressant de cerner l'évolution de la musique selon des recherches scientifiques pour le présent travail.

Selon Pierre Charvet³, compositeur et enseignant à New-York, la musique est la construction d'une structure dans le temps. Il n'existe pas de preuve irréfutable quant à la datation de cet art, mais il semblerait que les hommes préhistoriques produisaient déjà des sons plus ou moins organisés sous formes de bruits, de percussions et principalement grâce à la voix. Le but de ces premières organisations rythmiques et musicales était d'invoquer les cieux afin que ceux-ci ne se déchaînent pas ou déversent de la pluie. Les bas reliefs égyptiens montrent également que les gens construisaient des instruments et s'en servaient (lyre). Dans l'antiquité grecque et latine, la musique était très présente dans la vie intellectuelle et dans l'activité de la Cité (musiciens, chanteurs et poètes connus). Entre 0 et 1000, le chant grégorien constitue les premières inscriptions sur papier de la musique même si cette notation est encore rudimentaire. C'est donc la naissance de la musique occidentale telles que la connaissons aujourd'hui.

Mais finalement, qu'est-ce qui différencie la musique des autres formes artistiques (peinture, théâtre, etc.) ? Selon Marc Kennel, organiste reconnu et enseignant à la Haute Ecole des Arts de Berne (HEAB), la musique impose son temps précis. Elle demande à l'auditeur d'écouter le temps que cette musique lui propose. Naturellement, l'auditeur pourrait abrégé ce temps et écouter uniquement le début, mais cela n'aurait aucun sens. Quant aux autres formes artistiques, c'est l'individu qui choisit son temps : on peut

³ <http://www.curiosphere.tv/video-documentaire/30-art-et-culture/104479-reportage-cest-quoi-la-musique>

rester cinq minutes ou cinq heures devant un tableau. Mais surtout, l'art des sons est le plus immatériel, le plus direct, le plus simple et en même temps le plus compliqué des arts car il demande un certain processus de connaissance (déchiffrement d'une partition, compréhension des harmonies et des notations). Toujours selon lui, il existe depuis très longtemps des disciplines qui maîtrisent le lien entre la musique et ses répercussions bienfaisantes ou curatives, comme la musicothérapie. Les autres formes artistiques ne proposent pas toujours cet aspect-là. Il y a donc un lien très fort et direct entre cette matière musicale et les effets qu'elle produit sur l'homme.

Maintenant que nous connaissons mieux la définition « émotionnelle », les fondements et les spécificités de la musique, découvrons l'influence qu'elle pourrait avoir sur l'être humain.

2.2.2. L'influence des sons sur l'humain

Depuis les prémices de sa vie embryonnaire, l'homme vit dans un univers sonore. A l'état de fœtus, nous pouvions entendre les battements de cœur et la voix de notre mère, ainsi qu'une multitude d'autres sons largement filtrés par le liquide amniotique. Le son fait partie intégrante de l'univers donc de notre vie quotidienne. C'est pour cette raison qu'il est important de connaître sa nature ainsi que l'influence qu'il exerce sur le corps humain. Comme l'a démontré Olivea Dewhurst-Maddock (Dewhurst-Maddock, 1995), notre monde est fait de sons que nous percevons et d'autres que nous ne percevons pas. Certains d'entre eux stressent et blessent ; d'autres, plus agréables, peuvent guérir. Nous entrons là dans un domaine très spécifique, qui plus est scientifique, mais qu'il semble adéquat d'expliquer avec de simples mots.

Le son est en constant mouvement vibratoire. Celui-ci est comparable au va-et-vient d'une pendule. Il est donc produit par le mouvement vibratoire de millions d'atomes et de molécules appartenant à l'objet producteur. Ainsi une corde ou un diapason doit vibrer à la fréquence de centaines de cycles par seconde pour émettre un son. C'est ce qu'on appelle la fréquence. L'unité de mesure en est le Hertz⁴, dont l'abréviation est Hz. Chaque objet ou instrument possède son propre lot de fréquences à l'émission d'un son.

Mais quelles sont les influences du son sur l'humain ? Le but ici n'est pas de répertorier les différentes catégories d'influences du son de l'Antiquité à nos jours, mais bien de rendre compte que de tous temps les hommes se sont intéressés à ses pouvoirs

⁴ La fréquence sonore est un point essentiel dans l'application thérapeutique du son

thérapeutiques. Dans le courant du XVIII^{ème} siècle et début du XIX^{ème} siècle, ces croyances furent mises de côté, bien qu'on ne cessât jamais d'étudier le pouvoir curatif du son.

Des études scientifiques du XIX^{ème} siècle montrent que le corps est influencé par l'environnement sonore dans lequel il évolue. C'est ce que l'auteur nomme « *le principe acoustique fondamentale* » qui n'est autre que la résonance qui s'applique aux instruments de musique ainsi qu'au corps humain. En effet, lorsque le corps est pénétré par les ondes sonores, les cellules vivantes réagissent et entrent en « *résonance vibratoire* ». Ce phénomène contribue à « *restaurer et renforcer la santé organique* ». La forte quantité d'eau présente dans les tissus de l'organisme conduisent le son et provoque cet effet vibratoire. L'auteur compare cela à « *un massage s'effectuant en profondeur, aux niveaux atomique et moléculaire.* »

Ainsi, nous pouvons dire que le corps humain est à l'image d'un instrument de musique vivant, avec sa complexité et le besoin constant d'être accordé. Cela montre également que nous ne sommes pas seulement réceptifs au son que nous entendons grâce à notre système auditif mais également au spectre sonore dans lequel nous baignons quotidiennement. Comme le dit Maddock (1995, p.29), « *bien que notre oreille ne perçoive pas les sons situés dans ces régions du spectre, d'autres zones de notre corps y sont sensibles* ». Le spectre sonore est constitué d'infrasons (fréquence trop basse) et d'ultrasons (fréquence trop haute). Tout notre organisme est en résonance avec les énergies sonores qui l'entourent. La thérapie par le son exploite et cultive ce lien entre le corps et les sonorités imperceptibles pour l'oreille humaine.

Depuis l'Antiquité, les sons, et plus précisément la musique, furent utilisés à des fins thérapeutiques : « *C'est ainsi qu'en 324 environ avant Jésus-Christ, la musique de la lyre rendit à Alexandre le Grand son équilibre psychique. De même, l'Ancien Testament rapporte que c'est en jouant de la harpe que David guérit le Roi Saül de sa dépression. Les Esséniens et les thérapeutes employaient des formules sacrées pour guérir. Enfin, dans la culture de la période dite hellénistique, jouer de la flûte soulageait de la sciatique et de la goutte.* » (Dewhurst-Maddock, 1995 p. 11)

A partir du XIX^{ème} siècle, les effets physiologiques provoqués par la musique ont été largement étudiés par la communauté scientifique. C'est ainsi qu'ils ont pu établir que certains sons avaient une influence sur la respiration, le rythme cardiaque, la circulation sanguine et la tension artérielle. A fil des recherches, on a remarqué que des exécutions

musicales adéquatement choisies soulageaient certains types de douleurs. Puis, les techniques thérapeutiques utilisant le son et la musique gagnèrent leur notoriété, notamment dans les domaines de l'hygiène mentale, dans la réadaptation psychologique et dans la thérapie occupationnelle (ergothérapie).

Le son peut-il également avoir une influence négative ? Du point de vue de l'ouïe, chacun possède sa propre capacité auditive. Les sensibilités sont différentes d'une personne à l'autre. Ainsi, l'auteur explique que la grande majorité d'entre nous ne peut percevoir les sons en dessous de 20 dB (décibels). Par exemple, une conversation atteint à peu près 60 dB et un orchestre volumineux ou un concert de rock est à 80-90 dB. Le seuil de la douleur pour l'oreille humaine se situe à 120 dB et un être vivant peut mourir s'il est exposé à des sons supérieurs à 150 dB. (Dewhurst-Maddock, 1995 p. 21).

Nous pouvons également nous demander si toute personne a la même capacité d'ouverture au son. Si nous considérons cette ouverture du point de vue du spectre sonore dans lequel baigne une personne tout au long de sa vie, je dirai que cette capacité d'ouverture est indépendante de sa volonté et que le corps subit cet environnement sonore. Les influences se font alors de manière naturelle, sans que nous en ayons conscience. C'est ce qu'étudie la thérapie par le son en déterminant quelle sonorité correspond plus ou moins à chaque personne. On retrouve cela par exemple en kinésiologie. Ce domaine de la médecine chinoise utilise toute une gamme de diapasons, de différentes tailles, appliquant leurs vibrations sur les parties corporelles qui doivent être rééquilibrées énergétiquement. Mais nous entrons ici dans la thérapie par le son, qui n'est pas le but en soi de ce mémoire.

Retenons de ce chapitre que, depuis sa vie embryonnaire, l'homme vit dans un monde sonore. Il y est exposé en permanence, ce qui nous amène au chapitre suivant : la musique que nous pouvons considérer comme un « assemblage de sons ».

2.2.3. Langage non-verbal, émotions et musique

Le domaine non-verbal concerne une grande partie de cette recherche. En communication, les mots ne concernent que 20% du discours, le reste est non-verbal. Cette large place (80 %) offre de grandes possibilités d'exploration des affects et des émotions. La musique permet cette exploration. Comme cité au début de ce travail, on ne peut tricher avec le non-verbal. La musique favorise l'émergence de ce qui est retenu, étouffé, à condition de bien vouloir s'y prêter mais le refus fait partie de cette

approche et doit aussi être envisagé. Il peut signifier le manque de confiance en soi, la pudeur, la peur du regard et du jugement de l'autre.

Même s'il est beaucoup plus efficace, le non-verbal est aussi plus risqué car la parole ne permet pas de le maîtriser. En atelier musical, ce serait alors à l'éducateur de créer un cadre de sécurité, structurant, confidentiel, et de non-jugement.

2.2.4. Influence négative de la musique

La musique, bien qu'ayant beaucoup d'influences positives peut également s'avérer négative dans certains cas. Si elle est source d'apaisement, elle peut également porter trop loin, stresser et angoisser.

Alexandre Stoop (Stoop, 2000 p. 16), dans sa recherche auprès d'adolescents en institution avait questionné une jeune fille qui disait trouver la musique parfois dangereuse lorsqu'elle voyait des jeunes entrer dans un état second en écoutant de la techno. Elle comparait cela à un comportement psychotique à cause de ses balancements et avait l'impression qu'ils étaient dans un autre monde, dans une sorte de fuite de la réalité. Dans ce cas, on remarque un certain état de transe tout comme les Rave Parties où cet état est prôné, souvent avec l'aide de stupéfiants.

En pédopsychiatrie, par exemple, les jeunes présentant des troubles psychotiques ne vont pas en atelier musical car la musique peut être très perturbante et précipiter le jeune dans une décompensation, celui-ci n'étant pas en mesure d'identifier la musique comme pouvant aggraver l'agitation intérieure.

2.2.5. Musicothérapie

Etant donné que cette recherche s'appuie sur l'utilisation d'un atelier musical à vocation thérapeutique, il semble évident de traiter de la nature de la musicothérapie, ne serait-ce que pour comprendre les similitudes et les différences des deux approches.

Pour déterminer l'apparition de la musicothérapie dans notre société, il faut tout d'abord préciser que celle-ci a toujours existé. Edith Lecourt (Lecourt 2005, p. 7) relève bien que la musique nous accompagne partout : radio, musique de rue, boutiques, salles d'attente, télévision, Internet, cinéma, etc. De ce fait, nous en subissons les effets, sans forcément y être attentifs. C'est pour cela que l'intention d'utiliser ces effets à des fins thérapeutiques existe depuis fort longtemps. Mais l'importance qu'elle a prise et le fait

qu'elle se soit officialisée dans le milieu des soins sont relativement nouveaux. Dans les années 50 est créée la première association américaine de musicothérapie, mais en France, il faudra attendre la fin des années 60. La musicothérapie fait donc office d'une certaine scientificité (la recherche) et d'une professionnalisation (la formation) au niveau international.

Définition

Edith Lecourt (Lecourt, 2005 p. 8) donne la définition suivante. :

« La musicothérapie est une forme de psychothérapie ou de rééducation, d'aide psychomusicale, selon les cadres considérés, qui utilise le son et la musique – sous toutes leurs formes – comme moyen d'expression, de communication, de structuration et d'analyse de la relation. Elle est pratiquée en groupe comme individuellement, avec des enfants comme avec des adultes. »

L'auteur relève également que la musicothérapie ne corrobore pas aux découvertes thérapeutiques du 20^{ème} siècle. Elle va au-delà des mouvements de mode actuels tels que les médecines douces, l'art-thérapie, les thérapies corporelles, etc. Ceci pour deux raisons : la première est que de nombreux écrits datant de l'Antiquité témoignent sans discontinuité de l'utilisation de la musicothérapie. La seconde raison est l'universalité de ce phénomène, ce « pouvoir thérapeutique » de la musique étant retranscrit dans toutes les cultures. D'une certaine manière, la musicothérapie est plus élaborée. D'ailleurs Edith Lecourt le souligne bien (2005, p. 65) : *« Mais les arts thérapies⁵ ont eu des histoires et développements sensiblement différents : parmi elles, la musicothérapie a été la plus précocement individualisée et se trouve maintenant aussi la plus organisée. »*

Comme souligné dans le chapitre « musique », celle-ci est au-delà des mots, elle s'enracine donc essentiellement dans le non-verbal. Le Docteur Benenzon, un des plus grands pionniers au monde de la musicothérapie dit : *« Je considère qu'il est possible dans la majorité des cas d'établir comme unique mode de communication celui qui est appelé « communication non verbale ». (2004 p.29)*

Il est admis que pour rendre conscient l'inconscient, la psychologie habituelle passe par la parole ; et pour communiquer ou comprendre, l'homme utilise des mots qui rendent possible la pensée. Benenzon contre cette certitude en expliquant que, durant ses trente

⁵ Les arts thérapies regroupent la musicothérapie, la peinture, la théâtrothérapie et la danse-thérapie.

années d'enseignement et d'application de la musicothérapie, il a pu démontrer que la parole n'était pas indispensable pour faire remonter l'inconscient vers le conscient et qu'un processus thérapeutique peut être développé avec la seule communication non-verbale, notamment appelée « communication analogique » par Watzlawick.

Ce paragraphe appuie le sens de ma recherche. En effet, elle confirme qu'un travail présentant une orientation thérapeutique ne requiert pas forcément la parole. Cela me pousse également à penser qu'une telle approche, à un certain stade, ne peut être amenée que par un thérapeute ayant reçu une formation à cet effet. Voilà donc une différence entre l'atelier musical en milieu éducatif et une séance de musicothérapie.

Passons maintenant à quelques fondements théoriques de la musicothérapie. Le but ici n'est pas de les développer tous, mais bien plus d'en donner un aperçu (Lecourt, 2005 p. 133).

« Le développement sonore de l'individu est très précoce » et « constitue la base sensorielle du développement verbal et musical » : l'audition est le sens qui se développe en premier chez le fœtus. C'est ce que l'auteur appelle « le berceau sonore ». Notre système nerveux se construit donc dans ce contexte et fonde donc notre mémoire sonore prénatale. C'est elle qui rendra déstabilisant, voir traumatisant, le passage de la vie aquatique à la vie aérienne.

« La culture nous offre deux codes, la musique et la parole » : la parole est antérieure à la venue au monde du bébé et chaque babillage est interprété par l'entourage comme un début de mot : « mm » pour « maman », etc. Cela insère progressivement le nourrisson dans un code ancestral, au détriment de sa vocation musicale ! La musicothérapie tente, dans certaines séances, de retrouver cette exploration sonore, vocale ou musicale qui n'a pas pu se mettre en place et s'exprimer.

« Structure musicale et structure psychique ont en commun une dimension groupale » : Lecourt cite le Dr Anzieu qui a proposé le concept de l'illusion groupale pour décrire un moment particulier où les participants décrivent le sentiment de ne faire plus qu'un, de penser et de sentir de la même manière.

Il est pertinent de relever ici quelques principes culturels sur lesquels les séances de musicothérapie actuelles s'appuient couramment encore : la catharsis et la musique sédative (Lecourt, 2005 p. 20).

La musique cathartique est la forme que l'on retrouve encore dans les boîtes de nuit et festivals rock. Elle vient de l'Antiquité et était utilisée à des fins cathartiques soit par les Corybantes soit dans les Bacchanales. La catharsis permet de décharger des tensions physiques, émotionnelles, et calme momentanément. Certaines fêtes tribales et quelques médiations religieuses l'utilisent pour déclencher défoulement, exutoire, extase ou transe.

Une autre forme que l'on retrouve est *la musique sédatrice*. Le récit de David calmant les crises d'angoisse du roi Saül selon la version biblique, présenté précédemment sous le point « influence du son sur l'humain », illustre bien ce qu'est la musique sédatrice. Comme le cite Lecourt (2005, p.21) : « A. Kircher, grand musicologue dans les années 1650, estimait que ce traitement était une des principales formes de musicothérapie. »

Principales méthodes :

Pour commencer, le musicothérapeute effectuera un bilan psychomusical. Il se fait sur la base d'une première demande, d'un entretien préliminaire, d'un test réceptif et d'un test actif. Il permet d' « évaluer l'intérêt d'une prise en charge en musicothérapie », de « donner des indications précises sur l'orientation technique » et est « un outil d'évaluation qui peut être utilisé en situation individuelle ou groupale ». (Lecourt, 2005 p.101)

Puis le thérapeute entrera dans une approche réceptive ou active. La musicothérapie réceptive est issue de la légende biblique de David et Saül précédemment citée. Elle consiste à faire écouter au patient des œuvres préalablement choisies. Il n'existe pas de musique spécialement conçue ou conseillée pour des séances de musicothérapie. Toute musique pouvant produire une réaction positive ou négative et qui est susceptible de toucher est potentiellement utilisable. (Lecourt 2005, p.107). Cependant, nous restons dans le domaine thérapeutique et le choix des musiques est une question essentielle dans cette dimension. Enfin, la musicothérapie réceptive peut se pratiquer autant en situation individuelle qu'en groupe et à n'importe quel âge.

La musicothérapie active, invite le sujet à produire lui-même de la musique ou plutôt à s'exprimer au travers d'objets sonores, d'instruments de musique ou directement avec le corps et/ou la voix. Le but recherché n'est pas d'apprendre la musique mais bien plus de soulager, d'offrir des possibilités d'expression, un mieux-être, etc. Tout comme la

méthode réceptive, elle peut se pratiquer en groupe ou individuellement et à tout âge. (Lecourt, 2005 p.119)

2.2.6. Différences et similitudes entre l'atelier musical et la musicothérapie

Comme il a déjà été précisé auparavant, l'atelier musical présente les prémices d'un travail thérapeutique qui ne relève pas de la musicothérapie et ne requiert pas l'intervention d'un thérapeute formé. Cependant, il serait idéal que l'éducateur ou les éducateurs bénéficient d'une formation musicale.

L'objectif est d'aider le jeune à se décharger principalement par le langage non-verbal, pendant un moment au moins et s'il le veut bien. Les hospitalisations étant de courte durée, le suivi est garanti durant cette période uniquement.

Tous les ateliers musicaux se font en groupe. On peut donc retrouver cette notion de cohésion où les participants ont parfois la sensation de ne faire plus qu'un. Cela favorise le côté social, la confiance en l'autre et le partage.

Il n'y aurait pas de bilan psychomusical. Cela relève de la musicothérapie. Ici encore, une formation à cet effet est requise. Ce bilan ne ferait donc absolument pas partie de l'atelier musical.

L'atelier musical s'inspire des concepts actifs et passifs. En effet, les ateliers auxquels j'ai participé durant mon stage m'ont dévoilé les deux aspects. Tantôt les jeunes exécutaient des improvisations sur des percussions ou au piano, tantôt ils écoutaient des exécutions musicales afin de se relaxer.

Maintenant que nous avons pu déterminer ce qu'étaient les sons, la musique et la musicothérapie et établi une comparaison avec un atelier musical, passons à la troisième et dernière partie de ce travail : la description du milieu pédopsychiatrique de l'hôpital de Sierre et de son atelier musical.

2.3. Contexte du Centre Valaisan de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (CVPEA)

Les adolescents qui entrent au CVPEA proviennent de tout le Valais⁶ et ont entre 13 et 18 ans. Dans de rares cas, l'unité peut accueillir des jeunes de 12, voir 11 ans.

Les critères d'admission et la durée du séjour⁷ varient beaucoup. Sont admis les jeunes présentant une psychose ou un état proche d'une psychose, idées suicidaires, tentamen, crise d'adolescence importante (rupture scolaire, familiale), symptômes dépressifs sévères, troubles psychosomatiques sévères (troubles de l'alimentation, troubles anxieux), troubles dyssociaux et autres (phobie scolaire sévère).

Les adolescents présentant un retard mental, un handicap, une toxico-dépendance ou des troubles sévères de la socialisation ne sont pas admis, sauf en cas d'indications psychiatriques claires.

Idéalement, la durée du séjour devrait osciller entre 30 et 60 jours afin d'envisager un retour à la maison ou un transfert dans une autre institution. Cependant, la gravité et la complexité des cas sont des facteurs qui influencent grandement la durée de la prise en charge. Certains jeunes restent quelques mois, voire presque une année.

L'unité a ouvert ses portes en 2002 et est intégrée dans le RSV-CHCVs⁸. Elle dispose de 12 lits (avec la clinique de jour). Il est ouvert 365 jours par an et collabore régulièrement avec l'Hôpital de Malévoz, à Montey. Elle est composée d'une station thérapeutique pour adolescents et d'un service de consultation, assurant la liaison entre tous les hôpitaux valaisans. A côté de l'hôpital, une ancienne villa (les Mésanges) a été entièrement rénovée afin d'accueillir les activités scolaires et thérapeutiques (ateliers).

Le quotidien du jeune est ponctué de différents ateliers thérapeutiques, d'entretiens individuels et familiaux avec les médecins, de différents horaires et règles propres à une vie organisée (heures de lever/coucher, repas).

Les jeunes en séjour à l'hôpital ne fréquentent pas une école externe mais peuvent bénéficier d'un soutien scolaire apporté par une enseignante spécialisée à raison de quelques heures par semaine.

⁶ Il peut arriver qu'un jeune venant d'un autre canton soit hospitalisé à Sierre. Dans ce cas, la durée du séjour est réduite au minimum, les frais hors-cantons étant passablement élevés.

⁷ Selon les critères d'admission du concept du Dr med. Reinhard Waeber, médecin chef de la pédopsychiatrie de Sierre et du PZO de brigade.

⁸ Réseau Santé Valais – Centre Hospitalier du Centre du Valais

L'hospitalisation doit rester une mesure de courte durée, une première aide à ce que l'on peut qualifier de « time out », une convalescence, un moment de vie mis entre parenthèses afin d'aider le jeune à revenir progressivement à une vie stable, susceptible de lui redonner une certaine sécurité.

Comme l'objectif premier est de pouvoir le réintégrer dans sa famille, l'accent est mis sur le travail avec les familles (concept systémique). Si cela s'avère impossible, le CVPEA collabore avec les structures éducatives, thérapeutiques, judiciaires et scolaires environnantes telles que Cité Printemps, Don Bosco, St Raphaël, Rives du Rhône, Centre ORIPH, le Centre de Développement et de Thérapie pour Enfants et Adolescents (CDTEA), l'Office de la Protection de l'Enfant (OPE) et également avec les milieux scolaires et professionnels (Collèges, Cycles d'Orientation, lieux d'apprentissages et le Centre Professionnel de Sion) afin de maintenir au maximum le jeune dans sa formation.

Le quotidien se passe comme suit. Le jeune reste à l'unité durant la journée, sauf durant les ateliers, durant l'école ou lors d'entretiens avec le médecin. Il doit naturellement être présent aux heures des repas, soit à 8h30 / 12h / 18h30. Si cela est prévu dans son cadre, il peut sortir de l'unité durant un temps limité, seul ou accompagné par un membre de l'équipe et passe son premier week-end à l'unité. Les visites ont lieu le soir entre 19h et 21h.

Bien qu'étant intégré dans un hôpital, le travail quotidien au sein d'une unité pédopsychiatrique reste passablement éducatif. Certes, on ne peut faire la comparaison avec un foyer où d'autres moyens sont mis à disposition. Cependant, le temps passé avec les jeunes est considérable : repas, ateliers, entretiens individuels et familiaux, soirées et week-end.

2.3.1. Concept de l'atelier musical en pédopsychiatrie

Ce concept a été élaboré par Jean-Marc Briand, éducateur social diplômé en musique pour le développement, qui a travaillé durant quelques années à l'unité de pédopsychiatrie. La musique pour le développement a pour but de favoriser l'expression et les interactions par le recours à des sons.

L'atelier se déroule de manière à ce que les adolescents sans connaissances musicales puissent y participer. Une collection d'instruments et des percussions présentant diverses caractéristiques sont à leur disposition.

Normalement l'atelier se déroule en groupes. Cependant, il est aussi possible de travailler avec un seul jeune.

Dans la mesure du possible, une certaine logique doit être observée. L'atelier en cours doit suivre le précédent et préparer le suivant. Cela signifie que la séance doit être préparée à l'avance et avoir un objectif concret.

Le déroulement de l'atelier musical se fait en grande partie grâce à l'improvisation. Cela signifie jouer activement sur des instruments et des percussions de diverses caractéristiques. Il n'y a aucune exigence ou « performance » à atteindre. Chacun joue selon son ressenti et son envie. Tout d'abord, cette musique sonne bizarrement. Cela ne veut pas dire qu'il y a absence de structure. Comme le dit le concept « *la dynamique de groupe, la structure relationnelle vivante, s'entend et se vit.* »

D'autres moyens sont également utilisés en atelier musical comme des jeux musicaux, l'émission de sons avec la voix, du chant et des bruits.

Les objectifs personnels de l'atelier musical sont de renforcer la résistance psychique, augmenter sa capacité à résoudre des conflits, apprendre à connaître ses émotions et pouvoir les exprimer, augmenter l'estime de soi au travers de réussites, apprendre à réagir positivement face à l'agression, apprendre à se détendre face au stress, développer l'attention et la capacité de concentration.

Les objectifs favorisant la socialisation sont de réduire les inhibitions, apprendre à extérioriser les conflits, accepter les normes et les valeurs des autres, favoriser la sociabilité (notamment au travers de créations communes), développer la capacité d'écoute envers les autres personnes, apprendre à respecter les règles en groupes.

La préparation de l'atelier demande de relever le nombre de jeunes qui participent et de définir le nombre de professionnels qui encadreront l'atelier. Avant de commencer, il faut également déterminer le fil rouge de l'atelier, comme par exemple le développement d'aptitudes émotionnelles et communicatives, le travail sur les conflits ou sur des événements marquants, l'aide à la détente, le divertissement et le plaisir, etc.

Durant mon stage en pédopsychiatrie, j'ai pu animer certains ateliers musicaux. Une fois je leur ai proposé un jeu musical qui consistait à renforcer la confiance aux autres. Pour commencer, tous les jeunes devaient choisir un instrument et se mettre par groupes de deux. A tour de rôle, un des deux membres devait se faire bander les yeux. Puis tout le groupe se mettait à jouer en se déplaçant tranquillement dans toute la salle. La personne avec les yeux bandés devait reconnaître, parmi tout le brouhaha, la sonorité de l'instrument de son partenaire et le suivre aveuglément.

Cet exercice était intéressant dans la mesure où il s'orientait sur le lâcher prise et la confiance en l'autre. Les jeunes s'y prêtaient volontiers car ils trouvaient cela amusant. Cela faisait ressortir la dimension ludique. Cet exercice m'a permis de constater la facilité ou la difficulté que peuvent éprouver les uns et les autres pour faire cet exercice.

Du moment où le jeune se prête à l'exercice musical et se laisse aller à un langage non-verbal qui, rappelons le, est lié à la vie émotionnelle, on entre alors dans la partie intéressante de ce travail. Cette approche peut apporter des éléments nouveaux dans la prise en charge éducative. Ce moment, je l'ai nommé « exposition » bien qu'il peut être vécu comme une mise en danger par certains jeunes.

Lors d'une animation, je leur ai proposé un exercice avec la voix qui consistait à reproduire des vocalises. Je les accompagnais avec le piano. Un des jeunes s'est figé et a systématiquement refusé de le faire en disant que « c'était nul ». Les autres ont participé. Certains éprouvaient du mal à se tenir avec leur corps ; leur dos était voûté et leurs jambes étaient croisées (même s'ils étaient debout). D'autres se donnaient plus de mal dans la découverte de cet exercice, trouvant cela attrayant de chanter avec un groupe.

Chanter est un des exercices les plus difficiles en musique. C'est une projection de soi directe vers l'extérieur. Il n'y a pas d'instrument intermédiaire entre la personne qui émet des sons et les autres qui écoutent : c'est pour ainsi dire une sorte de mise à nu. Durant cet exercice, j'ai ressenti beaucoup de retenue, de manière générale, ce qui est normal lorsque l'on n'a pas l'habitude de chanter. La notion de groupe et le regard d'autrui amplifient cette retenue.

Le rejet de ce jeune face à cet exercice a suscité beaucoup d'attention de ma part. Alors même qu'il était un des leaders du groupe et qu'il adorait rire et plaisanter avec ses camarades (parfois même au-delà de la politesse), il se sentait complètement incapable

de faire ce qui était demandé. Ce genre d'observation peut amener des pistes pour la prise en charge éducative et également révéler des schémas de comportement. Je me rappelle notamment d'un atelier d'improvisation durant lequel chacun devait choisir l'instrument qui l'attirait le plus. Un jeune homme dont le contexte familial était assez catastrophique, avait saisi celui qui faisait le plus de bruit pour exécuter son improvisation. C'était une sorte de tambourin avec de minuscules billes à l'intérieur. Même après l'exercice, il ne pouvait s'arrêter et perturbait le groupe qui essayait de s'exprimer sur ce qui avait été fait. L'éducateur a dû saisir son instrument car cela devenait insupportable.

Après coup, nous en avons rediscuté en réunion d'équipe et avons conclu que ce comportement révélait bien son besoin d'être entendu et reconnu par autrui. Certes, il le faisait inconsciemment ; cependant, nous avons pu estimer à quel point ce besoin devait être assouvi chez lui.

3. Problématique de recherche

La situation qui avive ma curiosité est celle où la musique peut devenir un lien entre l'éducateur et l'adolescent en rupture. Comprendre si cette utilisation peut permettre de faciliter une relation entre l'éducateur et le jeune est fort intéressant (cela ne suppose pas que c'est une difficulté en soi).

La musique aide à exprimer les émotions. Cette forme d'exutoire, on la retrouve passablement chez l'adolescent pour qui la musique peut être un moyen d'identification, une source d'épanouissement. J'ai pu constater cela lors de mon stage probatoire au sein d'un foyer accueillant cette population. Le rap et le hip hop étaient leurs styles favoris. Les jeunes s'habillaient en fonction de leurs rappeurs préférés, adoptaient leurs gestes et leur langage. Ils se comportaient comme eux, ce qui n'était pas sans créer certains problèmes institutionnels.

Le lien qui se crée entre l'adolescent et la musique est fort intéressant. Qu'est-ce qu'il signifie concrètement, pourquoi est-il là ? Certes, ce domaine a déjà fait couler passablement d'encre dans le travail social. Preuve en est les nombreux mémoires écrits dans ce domaine, notamment en ce qui concerne la gestion de la musique en institution (Stoop Alexandre, 2000), les influences culturelles et médiatiques de la musique dans une dimension sociologique (Loretan, 2006), la recherche identitaire au travers de la musique et les groupes qui en résultent (Chappuis, 1984 ; Michellod & Tschopp, 2004).

Dans la mesure où elle est utilisée comme moyen d'expression, on touche alors au langage non-verbal et à l'émotionnel. Ces dimensions, passablement intimes, sont délicates à gérer et font partie de la prise en charge éducative. Il serait très intéressant d'observer ce qui est fait de ces émotions et également d'analyser quel regard portent l'adolescent et l'éducateur sur ce type d'activité. Le jeune se sent-il agressé ou, au contraire, est-il plus à l'aise avec ce moyen d'expression qu'avec le langage parlé, semblant être de nature beaucoup plus directe ? L'éducateur se sent-il aussi à l'aise avec cet outil supplémentaire ?

De ce fait, il me semble pertinent d'analyser la question sous un angle encore différent que celui de toutes les études précédemment citées : la triade adolescent, éducateur et musique dans une dimension éducative qui tend à être thérapeutique.

3.1. Question de recherche

« Pourquoi l'utilisation d'un atelier musical permet-il d'approfondir la connaissance de soi chez l'adolescent en rupture ? »

Enoncé des objectifs :

Afin de mener ma recherche à terme, les objectifs choisis sont les suivants :

1. Déterminer en quoi la connaissance de soi peut dépendre de la musique chez l'adolescent en rupture.
2. Déterminer en quoi l'atelier musical peut constituer un outil éducatif pour l'éducateur social.

3.2. Hypothèses

En lien avec mon cadre théorique et ma question de recherche, les hypothèses émises me permettront d'établir un regard croisé que j'analyserai en fonction des réponses apportées par les jeunes et les professionnels.

Hypothèse 1

L'atelier musical aide le jeune en rupture à exprimer ses émotions.

Du fait que le jeune est hospitalisé en pédopsychiatrie, cela suppose qu'il porte des charges émotionnelles plus ou moins importantes. En effet, mon stage m'a permis de constater que les motifs d'hospitalisation sont en général assez graves et difficiles à gérer pour un adolescent. Ainsi, je pourrais vérifier si l'atelier contribue à exprimer certaines émotions étouffées.

Hypothèse 2

L'atelier musical renforce l'estime de soi du jeune en rupture.

Les capacités créatives de chacun étant explorées durant l'atelier, le jeune pourrait découvrir son potentiel artistique et ainsi renforcer l'estime de soi au travers de réussites. Cette hypothèse confirmera ou infirmera cette affirmation.

Hypothèse 3

L'atelier musical contribue à aider le jeune en rupture à mieux répondre aux attentes de son environnement social.

La communication entre l'adolescent et son environnement social (famille, école) étant rompue de manière plus ou moins importante, cette hypothèse suppose que l'atelier permet d'apaiser certaines tensions résultant d'un sentiment d'incompréhension chez lui. Les attentes de son entourage seraient ainsi mieux comprises. Il pourrait donc y répondre plus adéquatement.

Hypothèse 4

L'atelier musical fortifie l'image positive de soi et la vision de son propre corps.

Comme indiqué dans le cadre de référence, le corps subit de grandes transformations en peu de temps. Cela implique des retombées sur l'image que le jeune se fait de lui-même et de celle qu'il pense renvoyer aux autres. L'atelier musical propose des exercices d'ancrage corporel favorisant la conscience de son propre corps. Cette hypothèse vérifiera si la vision corporelle et l'image évoluent de manière positive (ou négative) au travers de cet atelier.

Hypothèse 5

L'atelier musical contribue à faire émerger un lien de confiance de manière plus directe entre l'éducateur et le jeune dans la prise en charge éducative.

Cette hypothèse me permettra de vérifier si l'utilisation du langage non-verbal (dans la majorité des ateliers) constitue un moyen plus direct pour créer un lien avec le jeune en rupture. Les éducateurs et les infirmiers pourront me donner leurs observations quant à la rapidité de l'émergence de ce lien avec l'atelier musique. Du moment que l'éducateur a trouvé un lien avec le jeune, cela ne veut pas forcément dire que ce dernier lui fait confiance. La confiance est une notion qui met du temps à émerger dans la relation éducative. Mon but est bien plus de savoir si la musique pourrait constituer un point de convergence, une manière d'être « sur la même longueur d'onde », durant un moment au moins, et si l'établissement d'un lien de confiance peut être mis en relation avec cela.

N.b. : Ces hypothèses impliquent que les jeunes se prêtent aux différentes activités proposées dans l'atelier musical.

4. Méthodologie

4.1. Démarche

Comme expliqué précédemment, ma seconde période de formation pratique a orienté ce travail. Les observations faites durant les ateliers musicaux et les feedbacks des éducateurs m'ont permis de nourrir mon cadre de référence et fixer mes objectifs de recherche.

Durant mon stage, j'avais déjà reçu oralement l'aval de ma Praticienne Formatrice qui n'est autre que l'infirmière cheffe de l'unité de pédopsychiatrie (ICUS). Une demande d'autorisation a également été adressée à l'infirmière cheffe (hiérarchiquement au-dessus de l'ICUS) à laquelle j'ai détaillé ma recherche. Celle-ci a été approuvée en date du 10 octobre 2008⁹.

J'ai présenté, oralement, mon projet aux éducateurs et aux jeunes interviewés, tout en leur garantissant l'anonymat (prénoms fictifs) ainsi que la destruction des données une fois la recherche terminée.

Les différentes questions d'entretiens ont été présentées aux pédopsychiatres de l'unité sur demande de leur chef, et approuvées.

Les jeunes étant tous mineurs, une signature de la part des parents ou du représentant légal était requise. Un coupon à signer¹⁰ a été élaboré dans ce but. Les signatures ont été récoltées avec succès.

4.2. Outil de recherche

L'outil de recherche choisi est l'entretien semi-directif ayant pour base un guide d'entretien¹¹. Les questions ont été élaborées en fonction de mes hypothèses de recherche (champs thématiques et objectifs). Deux questionnaires ont été utilisés : le premier pour les professionnels et le second pour les jeunes.

Le guide d'entretien permettant d'orienter la progression de l'interview a été élaboré et testé avec des jeunes de l'unité, autres que ceux questionnés pour cette recherche. Les modifications apportées suite à ces essais ont contribué à une conduite optimale des

⁹ Cf. annexe 2

¹⁰ Cf. annexe 3

¹¹ Cf. annexe 4

entretiens. Ceux-ci ont été échelonnés sur trois jours et duraient en moyenne 30 à 45 minutes chacun.

4.3. Echantillon

Les entretiens ont été réalisés au sein même de la pédopsychiatrie de l'hôpital de Sierre. Un éducateur, une infirmière¹² et cinq jeunes de la pédopsychiatrie ont été interviewés dans le but de travailler sur un regard croisé.

Pour sélectionner l'échantillon de jeunes, j'ai pu compter sur la collaboration de l'infirmière cheffe de l'unité. Quelques jours avant les premiers entretiens, je l'ai rencontrée afin de discuter du déroulement de ceux-ci. Elle m'a présenté sept résidents âgés de 13 à 16 ans, à qui j'ai expliqué ma démarche et distribué le coupon à faire signer aux parents ou au représentant légal. Cinq réponses positives m'ont été retournées.

Tableau récapitulatif :

Qui ?	Educateur	Infirmière	Jeune 1	Jeune 2	Jeune 3	Jeune 4	Jeune 5
Age ?	Env. 35 ans	Env. 35 ans	15 ans	15 ans	13 ans	14 ans	16 ans
Sexe ?	Masculin	Féminin	Masculin	Féminin	Féminin	Féminin	Féminin

4.4. Ethique de la recherche

Le principe éthique « consentement libre et éclairé » a été appliqué puisque les résidents sollicités décidaient librement de participer ou non à ces entretiens, pour autant que l'aval des parents ou du représentant légal ait été obtenu. Parents et jeunes ont été informés du caractère anonyme de cette recherche et assurés de la destruction des éléments ayant servi à recueillir les données (enregistrements, retranscription, prénoms), une fois la recherche terminée.

Les principes « bienfaisance » et « non-malfaisance » ont également été respectés. Je n'avais pas accès aux informations personnelles des résidents, à une exception près

¹² L'éducateur et l'infirmière sont les responsables de l'atelier musical

(cf. obstacles rencontrés) car celles-ci n'étaient pas nécessaires à l'investigation. Au travers de mes questions, je veillais à ne pas nuire à leur intégrité psychique, morale et à ne pas m'immiscer dans leur sphère privée.

4.5. Obstacles rencontrés

Avant d'entrer concrètement dans l'analyse, quelques précisions sont de rigueur car certains obstacles ayant influencé le déroulement des entretiens doivent être relevés.

Pour commencer, une des entrevues avec un résident s'est fait interrompre à sa moitié. Le jeune en question avait rendez-vous avec son médecin. Je n'avais plus que six personnes à disposition (2 adultes et 4 jeunes) à partir de l'hypothèse 4.

Aucun élément relatif aux causes de l'hospitalisation des jeunes ne devait être révélé. Cependant, à titre d'exception en vue des sujets qui allaient être abordées durant mes entretiens, j'ai été informée de l'anorexie dont était atteinte une des résidentes. En effet, certaines de mes questions (particulièrement celles relatives à la conscience du corps dans l'hypothèse 4) concernaient directement les symptômes de cette maladie. C'est le seul cas où j'ai été amenée à connaître une pathologie. Pour les autres résidents et conformément aux conditions dans lesquelles devait être menée cette recherche, aucune information supplémentaire ne m'a été révélée.

J'ai été exposée à quelques difficultés dans l'hypothèse 4, alors que j'abordais le thème de la conscience du corps avec la jeune résidente atteinte d'anorexie. Avec ce type de trouble, il est malaisé de vouloir trop insister sur l'opinion que se fait la personne de son propre corps, surtout en tant qu'étudiante dans le cadre de son mémoire de fin de formation. Quelques approches ont été tentées, mais vainement. J'avais été prévenue, je m'y attendais donc. C'est pourquoi je suis volontairement passée à l'hypothèse suivante. Ainsi, l'exploration de cette hypothèse fut menée sur la base de cinq entretiens et non pas sept comme cela était prévu initialement.

La confrontation entre musiciens et non-musiciens fait également partie des éléments à envisager en atelier musical. Bien que celui-ci soit destiné à l'expression musicale et au développement des capacités créatives, il peut arriver que des jeunes étant au bénéfice d'une formation musicale antérieure soient frustrés du niveau proposé en atelier. Deux résidents ont fait cette remarque en entretien. Bien que le but en soi de l'atelier n'est pas de promouvoir d'éventuels talents musicaux, on remarque ici un décalage entre son

concept (musique en groupe) et le besoin d'apprendre et de se perfectionner des jeunes au moment où ils sont en pleine expansion artistique. Cela est aussi lié au fait que tous les jeunes ne possèdent pas forcément d'instrument de musique à la maison, faute de moyens financiers.

5. Analyse des résultats

5.1. Principes d'analyse

Les différentes étapes franchies au cours de cette analyse sont les suivantes:

1. Retranscription

L'intégralité des entretiens a été retranscrite sur la base des enregistrements.

2. Grille d'analyse¹³

La grille d'analyse a été découpée selon les hypothèses. Les propos des jeunes et des professionnels y figurent avec le numéro de ligne correspondant dans la retranscription.

3. Repérage des similitudes et des différences des deux points de vue

Le recueil d'information se basant sur un regard croisé, les différences et les similitudes étaient repérées de prime abord.

4. Liens avec le cadre de référence

5. Discussion de l'hypothèse

N.B : les propos des personnes interrogées ont volontairement été retranscrits en se fiant totalement au langage parlé.

5.2. Hypothèse 1

« L'atelier musical aide le jeune en rupture à exprimer ses émotions. »

Cette hypothèse incluait le fait que l'atelier musique aide le jeune à exprimer des émotions contenues et ainsi le conduire vers un certain mieux-être.

Les professionnels s'accordent à affirmer que les jeunes s'expriment volontiers durant l'atelier, d'une manière générale. Sur les cinq jeunes interrogés, quatre trouvent en l'atelier musique un moyen d'exprimer les émotions et parfois même d'y jeter un œil critique dessus : *«... ça m'a aidé, c'était important pour moi, ça m'aide à m'exprimer et faire une évaluation de mes sentiments, ouais de poser et ensuite être en paix avec moi-même. »* Cependant, certains points ne sont pas négligeables quant à leur influence,

¹³ Cf. annexe 5

comme la manière d'animer l'atelier des professionnels : «... *je sais pas dans quelle mesure la manière dont j'anime favorise pas aussi [...] j'arrive en règle générale assez bien à les faire participer et à les aider à s'exprimer.* » Cet aspect ressort chez une résidente qui disait que certains ateliers lui plaisaient moins que d'autres, que parfois elle ne pouvait pas s'exprimer comme elle l'aurait souhaité.

L'atelier musique favoriserait également l'expression verbale, notamment lors de feedback : « [...] *dans les moments de feed-back où je leur demande comment c'était [...] je trouve que là ça se passe assez bien.* ». Une jeune fille voit justement en l'atelier un moyen de mettre des mots sur ses émotions : « [...] *après l'atelier on parle un peu de comment on a trouvé et pis ça m'aide à mettre des mots sur comment je me sentais avant l'atelier [...] et pis comment j'me sens après.* »

On retrouve ici clairement la notion de « vocabulaire émotionnel » qui, selon l'infirmière est très pauvre en dehors de la colère et de la tristesse. Cela se traduirait à travers l'ignorance de la signification de certains mots qui définissent un ressenti. Elle pense que les résidents ont besoin de se distancer par rapport à eux-mêmes mais qu'un adolescent n'en est pas encore capable.

Le vocabulaire émotionnel découle de la capacité à reconnaître une émotion. L'infirmière remarque clairement la difficulté éprouvée face à cela (bien que beaucoup de gens aient cette difficulté de nos jours). Selon elle, l'expression des émotions peut-être entravée par cette incapacité directement liée à leurs difficultés personnelles et à leur développement psycho-affectif.

Passons maintenant à la reconnaissance ou l'identification des émotions. Pour certains, bien que l'atelier permette d'extérioriser ses émotions, il n'aide justement pas forcément à reconnaître, comme l'expriment ces trois jeunes filles :

- « *Est-ce que l'atelier t'a aidé à savoir ce qui se passait en toi ? – Non*

- *Et est-ce que ça t'a aidé à exprimer certaines émotions ? – Oui, quand même ! »*

- « *Ça m'aide à faire sortir les émotions mais ce qui se passe, non j' comprends pas toujours »*

« - *Lorsque tu es en colère, l'atelier t'aide-t-il à reconnaître cette émotion ? – Ben, ça m'aide pas tellement, je le sais déjà en fait.* »

A la question : « *Selon vous, s'agit-il de leurs émotions* », les deux professionnels répondent de manières différentes. Pour l'infirmière, il s'agit clairement de leurs émotions. C'est un travail semi-dirigé (exprimer avec des instruments), mais cela reste directement lié aux émotions. Par exemple, la colère est très facile à exprimer sur un instrument (taper très fort sur des percussions, beaucoup de bruit), mais beaucoup moins dans le verbal. Cette émotion peut émerger de manière inattendue : « *Il y en a qui vont exprimer la colère, même si la consigne c'était pas ça.* »

Elle remarque également ce phénomène avec la tristesse. Les percussions (jambe, tam tam) sont des instruments souvent cités, notamment pour expulser la colère. Et comme l'ont relevé les professionnels, la colère est facilement identifiable. D'autres émotions comme la joie, sont beaucoup plus rares en atelier musique. Elle se demande si cela est lié à l'instrument choisi, à la pathologie ou la problématique du moment.

Justement, nous serions tentés de croire que l'extériorisation d'une émotion est facilitée par le fait qu'elle soit négative. L'exemple suivant montre le contraire. Un des résidents pense que la musique varie avec les sentiments. Il préfère en jouer lorsqu'il se sent bien : « *Elle sort mieux quand c'est une musique plus chantante, plus expressive, quand je suis bien.* »

L'éducateur est bien plus sceptique quant à savoir s'il s'agit toujours de leurs émotions. Son avis est mitigé. Cela peut l'être quand ils sont touchés par un son, une musique, mais parfois c'est un jeu auquel ils jouent. Par contre, il peut faire un lien direct avec leurs difficultés car il y a un côté vrai dans ce qu'ils font. Les compétences en musique ne sont pas nécessaires. A ce niveau, l'atelier est riche et devient intéressant. C'est une manière de s'exprimer sans prendre de risques car les mots sont plus dangereux : « *c'est une prise de risques minimale pour eux. Parce que c'est... là où c'est plus dangereux pour eux, c'est quand ils commencent à mettre des mots.* » De plus, l'instrument joue le rôle d'intermédiaire. Le risque est donc moins important, à ce moment-là, dans ce contexte-là.

Elle relève également une certaine incommodité face au lâcher prise et à l'improvisation :

« *[...] y en a qui vont avoir de la difficulté à s'exprimer [...] à se laisser aller dans les ateliers, faire de l'improvisation ou bien on leur demande de faire un truc déjanté [...]. Il y en a pour qui ça peut même être quelque chose qui va les ébranler au niveau de*

leurs certitudes de confiance. Il y a ça particulièrement avec les jeunes qui sont musiciens, ceux qui sont musiciens classiques, qui sont dans un cursus de conservatoire. »

Elle retrouve également cela chez les jeunes filles atteintes de troubles alimentaires pour lesquelles la perfection est une constante recherche. Les deux professionnels relèvent le fait qu'elles sont incapables de produire quelque chose de dissonant et veulent absolument correspondre à ce que l'on attend d'elles.

Pour ce qui est du langage non-verbal, l'éducateur en question constate que les jeunes, même s'ils s'expriment, ne s'en rendent pas forcément compte. Ce serait une communication indirecte, dénuée de mots, une prise de risques diminuée par rapport au fait de parler et d'exprimer les émotions avec des mots : *« C'est d'ailleurs beaucoup ça qu'on emploie, le non-verbal. »* Il n'exclut pas l'éventualité qu'il est moins dangereux de s'exprimer avec de la musique et que c'est un bon outil pour que les jeunes communiquent.

A l'inverse, le non-verbal ne pardonne pas car il est plus vrai et plus présent que les mots : *« J peux dire oui de la bouche et faire non de la tête, euh... j pense qu'on va pas croire à mon oui... »* Utiliser en atelier un outil comme la musique permet de remarquer certaines attitudes, des traits de personnalité et de cerner quelle place le jeune occupe dans le groupe. Cet aspect n'est pas identifiable avec du vocabulaire. Selon lui, le rôle d'un éducateur est d' *« analyser, décortiquer et comprendre »*.

Venons-en à présent aux effets de l'atelier sur les émotions. A ce niveau-là, les cinq jeunes décrivent un bien-être psychique. Plusieurs termes ont été employés : sentiment de liberté et de bien-être, faire de la musique *« juste pour le plaisir »*, *« pouvoir penser à autre chose »*, apaisement, tranquillité. Une jeune fille est allée jusqu'à décrire un soulagement au niveau de son mal de crâne. On retrouve également une notion de légèreté :

« J'avais plus mal à la tête. Ouais, comme si ma tête elle avait déchargé une quantité de mal-être, j'dirais [...] c'est comme si j'avais un poids en moins. »

La relaxation, souvent effectuée en atelier sur une musique choisie à cet effet ou improvisée par les résidents eux-mêmes, est un exercice très apprécié pour l'apaisement qu'elle prodigue. Cet exemple était souvent cité lorsque je leur demandais comment ils se sentaient en sortant de l'atelier :

« [...] la semaine passée on a fait de la relaxation avec de la musique et tout, y a tout qui sort quoi, ça fait du bien ».

L'éducateur constate également un effet direct et concret sur le groupe lors de la relaxation sur une mélodie improvisée par un autre jeune au piano. Il les voit plus détendus. Cela dépend aussi des personnes qui participent à l'atelier. Certains sont plus sensibles que d'autres à ce genre d'exercice.

On remarque également que certaines sonorités ont un effet sur le corps et l'esprit :
« *Bein par exemple le triangle, bein j'sais pas, ça faisait raisonner dans ma tête et pis ça me faisait repenser à des souvenirs.* »

Similitudes

Je remarque que des deux points de vue, l'atelier permet **d'exprimer quelque chose**. Je retrouve l'expression verbale, qui est illustrée ici sous forme de feedbacks permettant aux jeunes de mettre des mots sur ce qu'ils ressentent, mais également l'expression non-verbale qui permet aux jeunes de libérer des tensions et aux professionnels de les situer dans le groupe, de repérer certaines attitudes et traits de personnalité.

Au niveau de la **capacité des jeunes à identifier leurs émotions**, l'infirmière remarque que c'est une difficulté chez les résidents. Deux d'entre eux ont révélé ce fait en stipulant ne pas toujours comprendre ce qui se passait en eux. De plus, l'infirmière avait ajouté qu'elle ne pensait pas qu'un adolescent était encore capable de pouvoir se distancer de ce qu'il ressent et de pouvoir y réfléchir. Comme le disait l'éducateur, leur rôle est de « décortiquer » et « analyser » ce que les jeunes expriment.

La facilité à exprimer la colère ressort également du côté des professionnels et des résidents. Des instruments comme les percussions sont apparemment d'excellents vecteurs.

Le **vocabulaire émotionnel**, en dehors de la tristesse, de la colère et de la joie est assez pauvre. Cela se remarquait en entretien où l'expression « c'est difficile à dire » revenait assez souvent.

La **manière d'animer** les ateliers revient également dans les deux cas. Celle-ci influencerait donc la motivation des jeunes.

Différences

La difficulté à lâcher prise est une notion qui revient chez les deux professionnels, principalement en ce qui concerne les jeunes filles anorexiques. Cet élément ne revient pas chez les résidents questionnés ; au contraire, ils expriment un certain plaisir à participer à cet atelier et n'éprouvent aucun malaise à le faire.

Le doute quant à l'authenticité des émotions est un point qui ressortait chez l'éducateur : « *...parfois, c'est même un jeu qu'ils jouent...j'suis pas sûr que ce soit toujours les émotions* ». Ce point n'est pas apparu dans les propos des jeunes. En effet, aucun résident ne dit vouloir exprimer autre chose que des émotions ou vouloir les camoufler. Au contraire, ils affichaient tous un certain plaisir à se livrer pendant cet atelier.

Interprétation et liens avec le cadre de référence

La présente description montre que les résidents ont de la facilité à s'exprimer durant l'atelier. Je peux donc constater un bien-être découlant d'un certain lâcher prise : « *Bein, avec de la musique et tout, y a tout qui sort quoi, ça fait du bien. Y a beaucoup de choses dans cet atelier. Après on se sent bien, j'sais pas, y a des émotions qui sortent.* » Cela montre donc que les adolescents interrogés sont tout à fait capables de lâcher prise et d'évacuer des émotions retenues durant l'atelier musique, comme le disait cette jeune fille qui décrivait un mal de tête soulagé et éprouvait une sensation de légèreté et de tranquillité.

Le contraire aurait pu être plausible. En effet, les bouleversements physiques et psychiques de l'adolescence, le contexte familial et social¹⁴ dans lequel les résidents ont évolué ainsi que la pression de devenir autonomes et responsables pourraient nous faire penser qu'ils se protégeront afin qu'on ne touche pas à leur for intérieur et qu'on évite alors toute intrusion dans leur sphère privée. Gardons tout de même à l'esprit que l'éducateur interrogé avait relevé qu'il pensait que parfois c'était un jeu auquel les jeunes jouaient, qu'il n'était pas certain qu'il s'agisse toujours de leurs émotions. On

¹⁴ En référence au tableau de Cloutier des « *domaines de risque et de protection par rapport aux problèmes psychosociaux à l'adolescence* », présenté en p. 15 de ce travail.

aurait pu y voir là une sorte d'évitement mais ce point n'est pas vérifiable dans les propos chez les jeunes.

A présent, venons-en au vocabulaire émotionnel. L'infirmière affirmait que les résidents avaient souvent du mal à reconnaître leurs émotions et que leur vocabulaire était passablement pauvre : « *Y a beaucoup de gens, pas que les jeunes mais bon, là on parle des jeunes, qui sont incapables de reconnaître les émotions qu'ils ressentent* » [...] « *Mais ils ont un vocabulaire émotionnel qui est en fait très pauvre. [...] Je trouve en dehors de la colère et de la tristesse, y a des fois c'est un petit peu, c'est un petit peu réduit à ça.* »

Ce point se rapporte clairement aux propos de Coslin (2004, p. 108) expliquant que l'adolescent traverse une tension psycho-corporelle engendrée par la puberté et qu'il fait preuve d'une pauvreté de langage face aux émotions nouvelles qu'il ressent. J'ai pu identifier cet aspect lors de mon stage au CVPEA et il ressortait clairement en entretien avec les jeunes. Les mots et les expressions restent très vagues : « il y a tout qui sort », « je me sens mieux », « ça fait du bien ». Tout cela décrit bien la sensation mais pas l'émotion qui en est la cause. C'est certainement pour cela que la colère et la tristesse émergent souvent. Elles s'apparentent bien à ce que peuvent vivre des adolescents dans leurs situations. La musique, dans ce cas, est un excellent vecteur d'émotions et l'atelier cadré par un adulte, permet au jeune de poser un regard objectif sur sa vie émotionnelle.

Evacuer des émotions passe aussi par un langage non-verbal. Ce langage occupe 80% de la communication et les propos de l'éducateur montrent qu'il est parfaitement exploité en atelier : « *Des attitudes... on peut repérer des traits de personnalité, leur position dans le groupe sans qu'ils le disent forcément avec des mots.* »

Cette facette de la communication n'apparaît pas dans les propos des jeunes. Cela amène donc à penser que, premièrement, ils n'ont pas conscience de la quantité d'informations qu'ils envoient et deuxièmement, cette inconscience est renforcée parce qu'ils n'ont pas encore la capacité d'identifier et se distancer de leurs émotions. C'est pourquoi, il est très intéressant d'utiliser un outil comme la musique car il peut aider à mieux connaître l'autre. C'est un atout supplémentaire dans la prise en charge éducative pour apprendre à décoder ce langage.

Discussion

Compte tenu des différents éléments présentés ci-dessus, je pense être en mesure de valider mon hypothèse. Les points qui me permettent de l'affirmer sont les suivants.

Les jeunes et les professionnels ont reconnu que cet atelier laisse essentiellement place à l'expression émotionnelle, bien qu'il n'aide pas à identifier les émotions de manière explicite. Le fait que l'atelier permette aux jeunes de mettre des mots sur ce qu'ils vivent, la sensation d'exprimer ou de décharger leurs émotions et le bien-être décrit de manière psychique et physique appuient cette validation.

5.3. Hypothèse 2

« L'atelier musical renforce l'estime de soi du jeune en rupture. »

Cette hypothèse incluait le fait que le jeune renforce son estime de soi en exploitant son potentiel artistique au travers de ses réussites.

Avant d'entrer concrètement dans le descriptif des réponses à cette hypothèse, il faut noter ici encore que les deux professionnels soulignent l'influence que peut avoir leur manière d'animer l'atelier.

Au niveau des découvertes et des apprentissages de la musique, les professionnels se rendent compte que la plupart des jeunes qui viennent en atelier ont envie d'apprendre à faire de la musique. Les résidents le disent bien : *« Cet atelier, ça m'a donné l'envie d'apprendre d'autres instruments que ceux que je connais déjà, [...] J'ai eu mon premier cours, comme ça, ce matin, de flûte de pan [...] c'est pour l'atelier, comme ça je pourrais jouer un autre instrument. [...] Comme instruments là, à l'atelier, ils ont du piano, ça je sais pas très bien jouer, de la batterie, ça c'est quelque chose que j'aime aussi beaucoup. »*

Les professionnels partent du principe que ce n'est pas parce que les jeunes n'ont jamais fait de musique durant leur enfance qu'ils ne peuvent participer à cet atelier. L'éducateur constate que la plupart d'entre eux n'ont aucune connaissance en musique mais qu'ils en écoutent beaucoup.

Une autre jeune fille que j'ai questionnée étant déjà musicienne, dit aimer cet atelier car elle affectionne particulièrement les instruments. Elle apprécie de les avoir à portée de

mains et de pouvoir les tester. Elle cite notamment le djembé qu'elle ne connaissait pas et qu'elle a appris à découvrir :

- « *Est-ce qu'il y a un instrument que tu ne connaissais pas avant de venir en atelier musique et qui te plaît ?* »
- « *Bein, le djembé. C'est un magnifique instrument !* »

Elle me confia qu'elle en jouerait davantage si elle en avait un à la maison, qu'elle inventerait des techniques et demanderait conseil à des personnes qui pourraient lui apprendre à jouer de cet instrument. Elle pense que sans l'atelier, elle n'aurait peut-être pas découvert le plaisir que cela lui procure.

Les professionnels affirment utiliser la pédagogie de la réussite, le renforcement positif et la valorisation des acquis. Par exemple, l'éducateur a le sentiment d'assister à des réussites : « *J'ai ce sentiment qu'ils arrivent à réussir des choses.* » Prendre un djembé, faire un rythme et simplement trouver que ça sonne bien. Cette satisfaction des jeunes se remarque sur leurs visages souriants lorsqu'ils réussissent quelque chose. Les échecs en atelier sont impossibles car ce n'est pas un apprentissage, mais juste un moyen d'exprimer quelque chose. Apprendre aux jeunes à marquer un rythme n'est qu'un prétexte pour conduire l'atelier, car il n'y a rien de juste ou de faux. Le principe est d'improviser.

L'infirmière remarque également des réussites, mais au niveau de l'audace. Les jeunes osent parfois réaliser des choses nouvelles et arrivent à vaincre une peur ou une résistance. Selon elle, cela influencerait directement l'estime de soi : « *...à partir du moment où t'as réussi à vaincre une peur ou une résistance et que t'as osé faire quelque chose, je pense que ça a une influence sur l'estime de soi, que ce soit dans l'atelier musique ou dans dans d'autres domaines de la vie.* »

Les jeunes décrivent également la réussite, notamment lors d'un exercice où la consigne était de trouver les temps qui composaient une mesure : « *[...] Y a personne qui avait confiance en soi et tous disaient je trouverais pas les temps et pis pour finir on a tous trouvé tout seuls. Alors ça a rendu l'estime de soi.* ». Il faut ici noter que sur les six résidents, une seule affirme n'avoir rien appris durant ces ateliers car elle fréquente le conservatoire et son niveau est plus élevé que celui de l'atelier.

Malgré ce contre-exemple, la notion de réussite est très forte chez les autres jeunes, mais elle prend davantage de valeur face au groupe. Ce point ressortait fortement chez les résidents mais n'était pas aussi important chez les professionnels.

Un des résidents, étant déjà musicien à la base, évoque le plaisir de partager : « *Ca me fait plaisir de leur faire plaisir [...] Ce que je joue, c'est tout d'abord pour me faire plaisir et ça me fait beaucoup de plaisir que ça plaise aux autres aussi. J'aime donner et aussi recevoir en retour.* »

Ce jeune dépeint également la fonction encourageante qu'apporte le groupe : « *Les gens qui m'entourent, les patients ils ont trouvé aussi que je joue bien et que (sourire et réflexion)... et d'autres aussi un peu plus motivés ; ouais continue, tu seras la nouvelle star (rire).* » Une autre jeune parle également de procurer quelque chose de positif : « *Bein des fois, ça peut aussi donner un peu de joie aux autres de voir qu'il y a quelque chose qu'eux font et qui intéresse les autres. Compter ça comme point positif.* »

D'autres jeunes évoquent le courage et également la confiance : « *[...] On avait préparé un morceau qu'on devait jouer devant les gens, donc là ça a été utile, c'était bien pour peu à peu se donner du courage, de la confiance, enlever cette peur de se présenter devant les gens. Ce n'est pas toujours évident !* », ou encore : « *[...] on pouvait faire un peu ce qu'on voulait sans que personne se moque et pis ça aidait à avoir confiance en soi, je trouve* ».

Dans l'affirmation suivante, on remarque que le groupe contribue à un sentiment de fierté :

- « *Quand le groupe était impressionné, comment tu te sentais à ce moment-là ?* »
- « *Bein, j'étais contente, j'étais fière !* »

La confiance en soi est une chose, mais la confiance en l'autre a aussi son importance dans cet atelier : « *[...] quelqu'un prenait l'instrument et l'autre fermait les yeux et pis on devait le guider dans la salle. Et pis ça c'était, bein au début on a un peu peur et tout quand on se fait guider mais pour finir, la confiance elle vient.* »

L'éducateur constate également une satisfaction des jeunes face au regard du groupe : « *Pendant qu'on faisait une improvisation au piano et que les autres faisaient une méditation dessus (...) d'abord ils ont joué pour les autres et ils ont découvert des compétences. Tiens, ah bein, je suis capable de la faire ! Et ils sortaient de là avec une vraie lumière, quoi.* »

Certains, au contraire, n'aiment pas être confrontés au regard du groupe, comme le dit cette jeune fille : « [...] ouais, c'était dur parce que moi j'ai pas trop confiance en moi et pis j'aime pas qu'il y ait tout le monde qui me regarde et m'écoute et pis toi [...] » ou alors ne prennent pas en considération le groupe : « J'sais pas (rire), j'suis pas dans la peau des autres. » L'infirmière remarque également que l'expression à travers un instrument peut-être perturbant face au groupe.

L'importance de la sécurité du cadre est un point qui se présente chez les professionnels et chez les résidents. Selon l'éducateur, aucun jugement de valeur n'est possible au sein de cet atelier. C'est une règle qui est fixée au départ et les résidents le savent très bien : « ...jouer, chanter à haute voix et voir le respect des gens qui sont en train de t'écouter dans un bon cadre, dans une bonne ambiance. », ou encore : « ...c'était bien établi qu'on devait pas se moquer et pis, ça a joué quoi. »

Lorsqu'il a finalement été demandé aux professionnels s'ils constataient une différence dans le comportement des jeunes après l'atelier, l'infirmière a répondu qu'il était difficile de remarquer un changement de cet ordre-là. Par contre, elle essaie de faire des liens entre ce qu'ils font en atelier et leur quotidien en dehors de l'hôpital :

« J'essaie de leur faire faire des liens entre ce qu'ils expérimentent et puis ce qu'ils vivent dans la vie quotidienne. Il y a quand même pas mal de similitudes, je trouve. »

Quant à l'éducateur, il pense que pour obtenir un résultat durable, il faut observer plus longtemps et que l'hôpital n'est pas un lieu propice à cela. En effet, l'atelier musical est une intervention ponctuelle. D'une fois à l'autre, la dynamique de groupe peut complètement changer et le cadre éducatif doit être réajusté. Par contre, il note qu'il est rare qu'un résident supprime l'atelier musique¹⁵. Pour lui, cela est une observation objective, observable, évaluable et tangible. Il affirme également que l'atelier musique a un sens certain, mais pas tout seul. C'est le cumul des activités thérapeutiques qui donne un effet, mais pas l'atelier musique en soi.

¹⁵ Au bout de deux semaines de séjour, les jeunes ont le droit de supprimer deux ateliers sur les sept proposés.

Similitudes

On remarque que, des deux côtés, le principe de **dépassement de soi** apparaît. Dans cet atelier, les craintes et les inhibitions doivent être surmontées pour aboutir au résultat attendu. Mais si l'atelier aide à trouver confiance en soi :

« [...] y a personne qui avait confiance en soi et tous disaient : je trouverai pas les temps et pis pour finir on a tous trouvé tout seuls. Alors ça a rendu l'estime de soi. »,

il aide également à trouver la confiance face au groupe :

« [...] Jouer devant tout le monde. Bein ouais, au début c'était difficile [...] et pis, on pouvait faire un peu ce qu'on voulait sans que personne se moque et pis, ça aidait à avoir confiance en soi j'trouve. »

J'en viens donc au deuxième point similaire: **la réussite et l'estime de soi**. Oser faire, se dépasser devant les autres peut être vu comme une réussite, et la réussite nourrit l'estime de soi. Les jeunes tout comme les professionnels exprimaient bien cet aspect durant les entretiens. Par exemple l'infirmière disait bien que d'arriver à faire quelque chose qu'on ne pensait pouvoir faire, renforçait l'estime de soi.

Au niveau de **l'envie d'apprendre et de la motivation**, les professionnels remarquent un certain enthousiasme malgré le fait que souvent les jeunes abordent l'atelier avec crainte. Les résidents, quant à eux, affirment également vouloir apprendre, du moment que la crainte a été surmontée.

Dans l'hypothèse précédente, les professionnels notaient une **difficulté pour les jeunes à lâcher prise** vis-à-vis de leurs émotions. Cela ne correspondait pas aux propos des jeunes. Mais ici, cette difficulté se fait ressentir à un autre niveau : face au regard du groupe. Cet aspect apparaît chez les professionnels ainsi que chez les jeunes.

Le dernier point que l'on peut mettre en évidence des deux côtés est **l'importance du cadre sécurisant**. Les deux professionnels insistent sur le fait que les résidents doivent évoluer dans une ambiance propice à la créativité, donc dénuée de jugement. Les jeunes déclarent également avoir besoin de cette barrière rassurante, en particulier face à leurs camarades.

Différences

La seule différence notoire qui peut être constatée est **la notion de groupe**. Elle n'est que très faiblement ressortie chez les professionnels pour cette hypothèse. Quant aux propos des jeunes, ils se dirigeaient de façon significative vers l'importance du groupe, sa fonction encourageante ou paralysante.

Interprétation et liens avec le cadre de référence

Le groupe a une grande importance à l'adolescence. Coslin (2004, p. 142) appelle cela « *l'idéal du moi collectif* ». On parle donc bien ici d'une construction que se fait l'adolescent de ce qu'il idéalise. Etant donné que l'adolescence est un passage, on peut donc en déduire que cet idéal ne durera pas et qu'il tend à devenir quelque chose de stable. Du fait que l'idéal de moi collectif est « éphémère », on peut donc comprendre l'importance qu'il revêt aux yeux du jeune, bien que celui-ci n'en ait pas vraiment conscience. C'est ainsi que Coslin explique que l'adolescent n'adhère pas à un groupe dans le but de faire des connaissances, mais bien plus pour faire en collectivité ce qu'il n'ose pas faire seul. C'est une manière de se trouver. De ce fait, la collectivité permet d'expérimenter de façon anonyme, sans trop s'exposer, bien que le leader s'expose toujours plus. Mais si le groupe est sécurisant, il peut également être source de jugement et une certaine crainte peut en résulter. C'est exactement ce qui se passe lorsque les jeunes disent avoir peur de jouer devant les gens. C'est une pression supplémentaire.

Un autre paramètre qu'il ne faut pas négliger dans la présente recherche est que dans l'unité pédopsychiatrique, les groupes se forment et se déforment assez rapidement. La dynamique est très changeante car les hospitalisations sont souvent de courte durée. Il faut donc à chaque fois recréer des liens. Cela est donc différent d'un groupe qui se trouve à l'extérieur de l'hôpital. Cependant, durant mon stage j'ai pu observer que l'importance et la fonction du groupe reste la même. Les jeunes cherchent toujours à se connaître, et des affinités se forment, parfois même dans les vingt minutes qui suivent l'arrivée du résident. Peut s'ensuivre une dynamique de groupe très calme ou alors difficile à cadrer. Cela a souvent un lien avec le nombre de garçons présents. Il peut arriver qu'un seul jeune soit responsable de multitudes de réactions, de motivations soudaines, d'idées nouvelles ou de conflits. Cela dépend également des pathologies.

Le groupe a donc une influence sur le jeune. Elle peut être encourageante et porteuse d'espoir, comme dans le cas du résident qui se faisait complimenter tant le reste du groupe voyait en lui la « nouvelle star ».

Les encouragements et les retours positifs ont une influence sur l'estime de soi. Coslin (2004, p. 121) dit que l'estime de soi est une *dimension évaluative de soi, c'est-à-dire à l'ensemble des représentations dont l'individu dispose à propos de lui-même et à l'approbation ou à la désapprobation qu'un sujet porte sur lui-même*. Celle-ci serait forgée dès l'enfance, notamment à l'école, aux travers de réussites et d'échecs, et elle trouverait d'autres apports durant l'adolescence, particulièrement avec les pairs. C'est exactement ce qui se passe en atelier musical. Le groupe renvoie une appréciation positive ou négative. De ce fait, le jeune portera également un jugement sur ce qu'il fait. S'il dépasse ses propres limites et accomplit des réussites, la confiance et l'estime de soi en sera améliorée : « [...] on pouvait faire un peu ce qu'on voulait sans que personne se moque et pis, ça aidait à avoir confiance en soi je trouve ».

J'ai également pu remarquer une motivation de la part des jeunes face à de nouveaux instruments : « Cet atelier, ça m'a donné l'envie d'apprendre d'autres instruments que ceux que je connais déjà. »

La motivation contribue certainement à une bonne estime de soi car elle montre que l'on veut apprendre ; donc on se sent capable, on a envie d'arriver. Cela révèle un point positif pour l'estime de soi et contribue certainement à la rehausser.

Si j'en viens maintenant aux principes de la musicothérapie, je remarque que les séances se font relativement souvent à l'intérieur du groupe et que de celui-ci peut naître ce qui s'appelle le principe de « l'illusion groupale » (Lecourt 2005, p. 153). Ce phénomène est caractérisé par une unité absolue. Les participants ont le sentiment de ne faire plus qu'un, au point que se parler n'est plus nécessaire. Lecourt dit que cette unité est mise en place sans que les sujets s'en rendent compte, ce qui parfois surprend tout le monde.

Ce phénomène a lieu en général pendant l'improvisation. Durant ma formation à l'hôpital, j'ai suivi des ateliers musicaux qui utilisaient ce principe. Chaque jeune devait choisir un instrument, puis nous nous asseyions en cercle et devions improviser. Il est vrai qu'à un moment donné, un rythme prend forme et une communication non-verbale s'installe. Chaque membre sait vers quoi il doit aller. C'est comme une propulsion vers

quelque chose, une unité. Cette unité joue certainement un rôle dans l'estime de soi car le jeune contribue au maintien d'un équilibre assez fantastique et possède une part de responsabilité dans ce qui se passe. Cette expérience ne peut être vécue comme un échec car l'obtention d'un équilibre est déjà une réussite en soi, une réussite parfois inattendue.

Discussion

Les différents points développés dans cette analyse me permettent de valider mon hypothèse. L'envie d'apprendre, remarquée par les professionnels et les résidents, les réussites tant au niveau des barrières personnelles qu'à celui des performances musicales sont des éléments concrets qui permettent d'appuyer cette validation. Les professionnels affirment utiliser essentiellement la pédagogie de la réussite et les jeunes disent textuellement accomplir des nouveautés qui alimentent le courage, l'estime de soi et la confiance en soi.

Enfin, je relève l'importance de la fonction du groupe, même si celle-ci n'a pas été explicite chez les professionnels. Bien que le regard des autres puisse être handicapant, tous les jeunes (à l'exception d'une jeune fille qui affirme être insensible à cela) disent avoir dépassé cette barrière, mais toujours dans un cadre sécurisant et respectueux. Dans ce cas, le groupe peut être un soutien encourageant qui contribue à nourrir l'estime de soi.

5.4. Hypothèse 3

« L'atelier musical contribue à aider le jeune en rupture à mieux répondre aux attentes de son environnement social. »

Cette hypothèse supposait le fait que le résident peut apprendre à réagir de manière différente aux problèmes rencontrés en dehors de l'hôpital et répondre plus convenablement aux attentes de son environnement. Cela sous-entend que le jeune a rompu de manière plus ou moins importante les liens et la communication avec son environnement social, familial ou scolaire.

Les apprentissages effectués en ateliers et les clefs données pour affronter la vie quotidienne sont divers. Quant à savoir si des effets concrets peuvent être constatés, les professionnels sont plus ou moins d'accord pour dire que probablement il y a des effets,

même s'ils sont difficilement évaluable. Cependant, selon eux, le rôle de l'adulte est d'aider le jeune à faire un lien entre ce qui se passe en atelier et en dehors de l'hôpital :

« Donc, après tout, peut-être qu'ils peuvent pas le faire tout seuls, ce transfert, de l'expérience dans la vie quotidienne mais je pense que la personne qui anime l'atelier peut les aider à le faire. »

Mais si l'adulte aide, le jeune a aussi sa part de responsabilité :

« C'est un peu notre boulot de leur faire faire des liens mais au final c'est quand même eux qui le font le lien, je peux pas le faire à leur place. [...] C'est utilisable, ça peut être utilisable concrètement dans une vie en société quoi. »

Pour entrer concrètement dans ce que l'atelier peut apporter, l'éducateur parle de l'utilité du lâcher prise mais également des valeurs qui se trouvent en filigrane de l'atelier :

« Je pense qu'il y a une notion d'intégration dans cet atelier. [...] Mais je pense que l'atelier véhicule des valeurs de ce type-là. Mais là, on est dans le domaine des valeurs. Donc je pensais à des choses comme le non-jugement, je pensais euh, le partage, je pensais à l'écoute, une forme d'engagement. »

Dans ses propos, une résidente décrit une valeur qui correspond bien aux dires de l'éducateur : *« Bein j'ai appris que... s'il y a quelqu'un qui a un problème, d'aller vers lui, au lieu de le laisser là [...] ce que j'aurais peut-être pas fait avant. »*

Dans sa manière de travailler, l'infirmière décrit des exercices basés sur la confiance en autrui :

« [...] si je pense à des exercices qui sont en fait des exercices autour de la confiance. Entre autres l'histoire des yeux bandés¹⁶ [...] ben ça, je trouve que c'est quelque chose, ben après, du fait d'une discussion, ils peuvent expérimenter ce que c'est de faire confiance à quelqu'un. [...] y'en a qui sont totalement incapables, ça panique. »

Une des résidentes parle également de confiance en elle, bien qu'elle ait parfaitement conscience que l'atelier musical ne résout pas tous les problèmes :

¹⁶ Ce jeu par groupes de deux consiste à guider son partenaire qui a les yeux bandés. Celui-ci doit suivre son binôme qui émet un son avec un instrument quelconque dans le brouhaha de tous les autres instruments.

« C'est clair que, ben dans l'abstrait, c'est pas si j'ai des problèmes, j'ai qu'à jouer de la musique et pis ça va passer, c'est pas ça. Ca m'a permis de prendre plus confiance en moi. C'est des choses qui me servent, qui vont me servir pour toute la vie, pour certaines situations. »

Au fil de l'entretien, l'éducateur décrit deux axes des valeurs. Celles qui sont relatives au groupe et d'autres qui le sont par rapport à la personne elle-même :

« [...] l'atelier musique peut recouvrir ce type de valeurs-là qui sont très liées au groupe comme des valeurs très individuelles, comme euh... notre espace, notre intimité, notre euh... comment dire ça ? (réflexion) Nos goûts propres aussi, des choses qui sont plus de l'ordre individuel, on a quand même ces deux axes de valeurs qui sont véhiculées à travers l'atelier musique, je pense. »

L'infirmière travaille également sur les valeurs personnelles des jeunes, à nouveau au travers d'exercices très spécifiques. Elle décrit par exemple l'espace interpersonnel à défendre :

« [...] enfin l'espace personnel où tu ne laisses pas entrer n'importe qui et puis euh, la défense de cet espace-là et puis d'utiliser des instruments de musique¹⁷, de créer des exercices avec ça et finalement y en a tout d'un coup qui réalisent qu'ils laissent entrer n'importe qui, n'importe comment. Ils n'en avaient pas pris conscience alors qu'ils avaient une problématique liée à ça. »

A titre d'exemple, les résidents citent très souvent cité la relaxation, mais qui revient peu chez les professionnels. Cet exercice semble très apprécié et ses vertus paraissent applicables dans beaucoup de situations, comme le dit cette jeune fille :

« Et dans le dernier atelier de relaxation, ça m'a aussi apporté, c'est quelque chose que j' pense pouvoir utiliser dans ma vie au quotidien si j'ai du stress, si j'ai des soucis... reprendre un peu le calme, la paix, me relaxer pour ça [...] voilà, juste se poser et ensuite mieux gérer les problèmes de la vie. »

Deux autres résidents affirment cela :

« [...] la relaxation par la musique, c'est un moyen qu'on a appris et pis qu'on peut faire tous les jours quand on est angoissé [...] Ça nous a appris à nous calmer et puis à nous autogérer. » « [...] Ouais, ça va me servir. C'est quelque chose qui m'intéresse. »

¹⁷ La consigne est de laisser une personne s'approcher de soi et de jouer ou taper fortement sur l'instrument choisi lorsque l'on commence à sentir son espace personnel envahi par cette personne.

Je peux également constater la difficulté que peut représenter la reproduction des points expérimentés en atelier :

« [...] J'essayais de refaire dans ma tête mais c'est beaucoup plus dur quand il y a personne qui fait avec toi. »

Toujours au niveau du transfert des apprentissages, deux jeunes affirment que l'atelier les aide à agir d'une autre manière lors de situations angoissantes ou difficiles à gérer:

« L'atelier ça aide à réagir différemment, à être plus zen dans certaines situations [...] C'est grâce à l'atelier, j'dirais quand même, parce que c'est de la musique, ouais, c'est un peu ça. »

« [...] ça apprend à se libérer un peu autrement que par la mutilation. Avant, je me mutilais. Après, ben ouais, on se dit on peut faire du tam-tam mais on n'a pas forcément un tam-tam chez soi. Et pis, apprendre à se défouler autrement. »

Chez cette dernière, la notion d'omniprésence de la musique ressort également:

« Et pis, comme la musique c'est un bon moyen de s'exprimer, ben j'pense que quoi qu'on fasse avec la musique, on peut toujours le faire dehors parce que la musique y en a partout. »

Selon un autre jeune interrogé, si la musique a des vertus apaisantes, celles-ci sont de courtes durées :

- *« [...] S'ils étaient venus après l'atelier musique, bein j'aurais été plus tranquille parce que je venais de faire l'atelier musique. En fait, moi c'est comme ça, quand je fais un truc qui m'apaise, bein après, si je vois des gens, je suis beaucoup plus tranquille que si j'ai rien fait, bein je suis nerveuse un peu.*

- *Et si tu rencontres des problèmes un jour après l'atelier, c'est déjà trop tard ? - Oui. »*

Similitudes

Les deux partis affirment que l'atelier favorise le **développement de certaines valeurs** et que celles-ci peuvent être projetées dans la vie quotidienne du jeune. On retrouve notamment la confiance, la responsabilité, l'intégration, le non-jugement, le partage, l'écoute et l'engagement envers autrui.

Si certains jeunes disent trouver parfois laborieux de reproduire ce qu'ils ont appris en atelier, les professionnels relèvent bien que leur devoir est de les aider, de les amener à faire des liens et d'établir une continuité de ces acquis dans leur vie quotidienne. Il ne s'agit pas réellement d'une similitude mais bien plus de point de convergence entre résidents et professionnels.

Différences

A défaut de parler de différence de point de vue, l'exemple de **la relaxation** est apparu à plusieurs reprises chez les résidents (3 fois) alors qu'il n'a nullement été cité chez les professionnels. De même pour les valeurs, celles-ci étaient fortement explicitées par l'éducateur et l'infirmière, mais très peu par les jeunes (1 fois). Les professionnels insistent davantage sur les valeurs (plus abstrait) alors que les jeunes restent plus dans le concret.

Interprétation et liens avec le cadre de référence

L'acquisition de l'autonomie fait partie des apprentissages majeurs à l'adolescence. Comme le dit Cloutier (1996), être autonome signifie avoir un certain pouvoir et être libre de décider par soi-même. Ce principe est juste en soi, mais interrogeons-nous. Décider, oui, mais jusqu'à quel point ? Qu'advient-il si le cadre éducatif n'est plus suffisant, voire absent ?

En plus des bouleversements physiques et de leurs retombées psychologiques, la transition de l'école primaire vers le cycle d'orientation n'est pas de tout repos. On change de système d'enseignement et un effort d'intégration au niveau scolaire et social est demandé. On fait de nouvelles connaissances et des groupes se forment. Pour certains, la course à la popularité est un véritable challenge et il faut séduire la coqueluche de l'établissement. Nos parents et nos professeurs nous demandent alors de commencer à nous orienter professionnellement. A la maison, les devoirs s'accumulent et les relations sont parfois tendues avec nos parents ; on ne se comprend plus comme avant. On évolue et une nouvelle vie commence... Je peins ici un tableau très caricatural de l'adolescent. Mon but est de faire part de l'activité intense qui se fait dans la tête d'un jeune.

Ce qui est important, c'est l'angoisse et le sentiment de vulnérabilité qui peuvent résulter de l'acquisition d'une autonomie obligée. Celle-ci se traduira différemment d'un jeune à l'autre et le contexte familial, scolaire et social influencera grandement cette évolution. Chez la majorité des adolescents, cette transition se fait très bien. Malheureusement, ce n'est pas le cas des jeunes dont on parle ici.

Pour comprendre certaines déviances, je me tourne vers le tableau des domaines de risques et de protection de Cloutier (1996, p. 253), tout en gardant la notion d'autonomie à l'esprit. L'environnement social et familial des résidents étant facteurs de risques, je remarque les comportements à risques suivants : consommation de drogue et d'alcool, délinquance, absentéisme scolaire, conduites suicidaires, comportements sexuels non protégés. J'ajouterai encore à cela toute forme d'automutilation. De ces conduites à risques résultent les conséquences que voici : échec et abandon scolaire, isolement social, problèmes avec la police, absence de projet de vie, insertion sociale précaire, etc.

Ici j'ai relevé ici uniquement les comportements et les conséquences qui peuvent avoir un lien avec une mauvaise acquisition de l'autonomie. De plus, j'ai fréquemment pu vérifier cela au cours de mon stage en pédopsychiatrie.

En lien avec ce qui vient d'être développé, **la rupture** est ici tout à fait omniprésente, selon la définition de Coslin (2004, p. 105), retenue dans la cadre de référence : « *changement brutal et importantes modifications comportementales [...] perturbations dans le fonctionnement psychologique entraînant malaise et souffrance.* » La rupture demande donc une réadaptation qui se fera positivement dans la majorité des cas, mais que l'on envisage comme pathologique pour cette recherche. C'est pourquoi l'acquisition de l'autonomie ne se ferait pas de manière optimale et se traduirait par les différents troubles développés ci-dessus.

Je peux maintenant mieux comprendre certaines déviances, si je garde en mémoire la fragilité et la vulnérabilité de l'adolescent au moment où rupture et autonomie interviennent dans un cadre gorgé de facteurs de risques et où les attentes de l'environnement social sont nombreuses.

Mais que peut donc apporter la musique dans la situation de ces jeunes? Une échappatoire, un apaisement, un moment d'évasion, un autre langage, la reconnaissance

de certaines valeurs... peut-être simplement se poser, analyser et repartir dans un état d'esprit différent. Une résidente évoque le fait qu'elle apprend à réagir différemment :

« [...] L'atelier, ça t'aide à réagir différemment, à être plus zen dans certaines situations [...] ça nous a appris à nous calmer et à nous auto-gérer. »

Un autre jeune dit quasiment apprendre à aborder différemment les problèmes de la vie :

« Dans le dernier atelier, ça m'a aussi apporté, c'est quelque chose que j pense pouvoir utiliser dans ma vie au quotidien si j'ai du stress [...] et pour ensuite mieux gérer les problèmes de la vie. »

Ce dernier évoque également la confiance :

« [...] par exemple, de prendre plus confiance en moi et ça c'est des choses qui me servent, qui va me servir pour toute la vie, pour certaines situations. »

Les témoignages de ces adolescents montrent que la problématique de leur vie quotidienne n'est pas toujours simple à gérer. Cependant, ceux-ci relèvent que l'atelier leur apporte une certaine aide, non seulement pour prendre confiance en eux, mais aussi pour affronter différemment leurs difficultés et répondre de manière plus positive à leur environnement social, familial ou scolaire.

Discussion

Les différents éléments développés ci-dessus me permettent de valider mon hypothèse, cependant certains points sont à relever.

Tout d'abord, les professionnels comme les jeunes montrent qu'il est tout à fait possible de créer un lien entre l'atelier musique et la vie quotidienne. Certains jeunes affirment aborder des situations stressantes ou angoissantes d'une autre manière et peuvent les gérer différemment, notamment avec ce qui a été appris en atelier musique. De plus, on remarque une prise de conscience de certaines valeurs ainsi qu'une confiance en soi renforcée chez quelques résidents. L'inconvénient majeur relevé réside dans la durée limitée des effets et le fait qu'il est malaisé de reproduire cela sans aide.

Un autre élément qu'il est important de noter ici et qui a fortement été appuyé par les professionnels est que l'atelier musique a son importance, a un sens, mais pas tout seul.

A l'hôpital, plusieurs ateliers sont pratiqués et le cumul de ceux-ci procure des résultats. Certes, la musique apporte beaucoup d'éléments en soi, mais pour avoir des résultats durables, fiables et tangibles, il faut pouvoir observer plus longtemps, ce qui n'est pas possible à l'heure actuelle en pédopsychiatrie.

5.5. Hypothèse 4

« L'atelier musical fortifie l'image positive de soi et la vision de son propre corps. »

Cette hypothèse prétendait que le jeune, au travers d'activités musicales diverses, renforce la conscience de son corps ainsi que l'image positive qu'il a de lui. Les changements physiques, hormonaux et psychologiques ont une influence (positive ou négative) sur le regard que se porte l'adolescent. Dans cette hypothèse et pour la présente recherche, je pars du principe que le sujet est déstabilisé psychologiquement de manière plus ou moins importante. L'atelier musical pourrait donc lui procurer des éléments facilitant l'atteinte d'un bien-être à ce niveau.

Chez les professionnels, les avis divergent et la pratique également. L'infirmière admet ne pas investir beaucoup l'aspect corporel lors des ateliers musique, en dehors de la relaxation. Cependant, lors de précédents ateliers, les jeunes auraient apprécié une technique dite percussive, le « body-percussion » :

« Mon collègue précédent faisait du body-percussion, mais ça moi je sais pas faire. [...] C'est se taper sur soi pour effectuer des sons. Ils aimaient bien, ils adoraient ! »

Mais à défaut d'investir relativement peu la dimension corporelle, plusieurs idées sont proposées de sa part, comme l'association de deux disciplines :

« Un truc que je me suis souvent dit qui vaudrait la peine d'être exploré, c'est le fait d'intégrer le mouvement ou la danse. De la rythmique. [...] Il faudrait faire des ateliers en association avec M.¹⁸ par exemple, et qu'on partage le groupe en deux. Il y en a qui font de la percussive pendant que les autres font de la danse. »

Au fil de l'entretien, elle relève également le problème de l'ambiguïté dans l'investissement corporel avec des adolescents:

¹⁸ Personne responsable de l'atelier sport

« Les massages, moi avec les ados, je ferais jamais un massage à un ado garçon. Je pense, c'est trop... c'est qu'au niveau de la puberté avec l'entrée dans la sexualité, la charge hormonale et pis tout ça euh.... je trouve que c'est pas adéquat. »

L'éducateur, lui, voit un lien tout à fait direct avec le corps:

« Très concrètement, oui. Moi je fais par exemple un atelier que j'appelle la danse du sabre. C'est une forme de danse qui a deux protagonistes : un musicien et un danseur. Le danseur doit faire une espèce de danse improvisée, sur des sabres qui sont en fait des cordes. Et ils doivent faire une espèce d'échange rythmique euh... improviser quoi ! Cela met beaucoup en jeu le corps. Forcément, il faut bouger. »

D'autres activités seront encore citées, comme la sophrologie, la PNL et les ancrages positifs qui, selon lui, sont en relation avec le corps durant l'atelier musical.

L'éducateur s'appuie sur ces exercices pour relever bon nombre d'informations :

« [...] c'est riche en observations parce que je vois très clairement pour qui les schémas corporels sont pas clairs [...] pour certains c'est très difficile d'entrer en eux-mêmes, de visualiser des choses euh... c'est presque douloureux quoi. C'est plus facile d'être projectif, de voir les autres que de se voir soi-même et de plonger en soi-même. [...] Alors, avec un peu de persévérance, ces exercices-là portent leurs fruits. »

Il cite également les jeunes filles atteintes d'anorexie qui ont une relation particulière avec leur corps mais qui veulent à tout prix réussir ce qui est demandé par souci de perfection:

« On passe d'un extrême à l'autre [...] par moments, on sent clairement que c'est très difficile les activités selon ce qu'on fait. [...] Et puis, d'autres moments, c'est très valorisant parce que, justement, elles s'appliquent à réussir et elles réussissent en général de façon très bien. »

Lors des entretiens avec les jeunes, j'ai été clairement confrontée à ce problème. En effet, une des résidentes atteinte d'anorexie avait beaucoup de peine à répondre à des questions concernant son corps et la vision que peut avoir son entourage sur celui-ci. Ses réponses se résumaient à :

« Je ne sais pas » ; « Je ne suis pas dans la peau des autres ». Elle ne pouvait absolument pas se décrire et se donner une opinion d'elle-même. Je sentais clairement une barrière à ce moment-là.

Les trois autres résidentes, par contre, donnent des descriptions très différentes d'elles-mêmes :

1) *« J'ai que du négatif sur moi. Je vois que le négatif parce que c'est comme ça que je me vois et puis... (réflexion) j'aime rien du tout ! »*

2) *« C'est difficile à répondre. [...] Je sais pas, je me sens acceptée comme je suis par les gens que j'aime. [...] Objectivement, je pense que j'ai pas mal de chance, je suis ni trop maigre, ni trop grosse. Je pense que je ne suis pas une catastrophe quand même. »*

- *Et au niveau de ta personnalité ?*
- *Ça dépend. Quand je suis pas bien, je parle beaucoup et ça ennuie les gens. Sinon quand j'ai le moral, je fais beaucoup rire les gens, je suis un peu le clown de service »*

3) *« J'ai un caractère dur. Si on me contredit, bein je m'énerve, je pète un plomb. Et côté positif, je suis assez sociable et pas tellement timide. »*

Quant à savoir si l'on peut attribuer des effets concrets à l'atelier musique sur le jeune et sur la prise en charge éducative, l'éducateur, encore une fois reste sur la réserve :

« Je pense que ce qui rend la difficulté du constat, c'est le côté aléatoire de la durée. Attribuer ça exclusivement à l'atelier musique, moi je ne peux pas le faire. Je peux attribuer ça à la prise en charge de façon générale et aux activités, aux ateliers thérapeutiques, et la musique en fait partie.

Mais à défaut de pouvoir observer sur la durée, certains effets immédiats peuvent être relevés. Trois des cinq résidents interrogés en parlent, bien que ceux-ci ne durent pas indéfiniment.

Une résidente investit davantage son côté psychologique en atelier, ce qui lui permet d'oublier un peu son corps :

« J'me sens bien. J'pense pas trop à mon image en fait. J'oublie un peu ça et puis je pense plutôt (réflexion) au côté psychologique [...] c'est plus le côté psychologique que je pense que le côté image de mon corps physique.

Cette même jeune ainsi qu'une autre évoquent la conscience de leur corps :

« La relaxation c'est un bon truc [...] Donc là, on est obligé de prendre conscience de son corps mais c'était positif, c'était pas négatif ».

« On sentait plus notre corps, on se sentait quelqu'un, j'ai l'impression. [...] On apprend à sentir toutes les parties de notre corps [...] je me disais faut que j'arrête de penser à tout le reste et puis m'occuper un peu de moi, de toutes les parties de mon corps [...] comme si ça faisait prendre conscience que j'étais vivante, que c'était important que je m'occupe de moi et que j'arrête de réfléchir à des choses qui me faisaient du mal. »

Une autre résidente parle d'harmonie avec son corps :

« Quand on fait du djembé, on tape dessus ça et après on se sent mieux, on se sent plus léger. Ouais ! J'suis plus en harmonie avec mon corps. » Elle évoque également la confiance que lui apporte la musique, confiance notamment face au groupe. Mais elle dit retrouver cela dans l'atelier théâtre également.

J'en viens à présent aux effets post-atelier. L'éducateur, nous l'avons vu, reste sceptique quant aux effets attribuables à l'atelier musique sur le moyen terme (temps d'hospitalisation). Les trois jeunes filles, quant à elles, donnent leur ressenti par rapport aux effets qu'elles ressentent pendant et après l'atelier :

- *Est-ce que tu te vois différemment après l'atelier ?*
- *En général, je me sens bien. [...] Ça dure jusqu'à ce qu'il y ait quelque chose qui vienne et qui n'aille pas. On retrouve ce phénomène chez une autre résidente : « Dès qu'il y avait un événement qui faisait penser à mes problèmes, ça repartait tout en bas, quoi. »* Nous remarquons donc qu'effets il y a, mais qu'ils sont d'une durée relativement courte.

La troisième résidente est beaucoup plus optimiste grâce à ces effets :

« Je me dis, je pourrais être différente, améliorer mon comportement, enfin mon caractère. Quand je me vois par exemple dans un atelier, je me suis bien tenue, je suis tranquille, je me dis que je peux être comme ça en dehors de tout ça en fait. [...] Je sens mon corps décontracté. Je me sens comme s'il y avait un poids en moins dans mon corps. Parce qu'en faisant de la musique, ton corps il bouge et puis ça fait du bien, je trouve. »

Similitudes

La difficulté d'introspection est un point qui se retrouve dans les propos de l'éducateur et chez certaines résidentes. Celui-ci remarque que les schémas corporels ne sont pas clairs chez certains et particulièrement chez les anorexiques. Comme cité plus haut, j'ai clairement été confrontée à cette difficulté en entretien avec la jeune fille atteinte de ce trouble alimentaire. Il était impossible de la centrer sur son corps et de le lui faire décrire. L'introspection était quasi nulle.

Mais les jeunes filles atteintes d'anorexie ne sont pas les seules à éprouver des difficultés avec ce genre de questions. Certaines réponses revenaient assez régulièrement :

« *C'est difficile à répondre* » ou alors « *J'ai que du négatif sur moi.* » « *J'sais pas trop* ». Cela montre bien la difficulté de cet exercice, certainement encore plus pour un adolescent.

Pour contourner cette difficulté, je changeais alors ma question. Curieusement, le cours de l'entretien prenait une autre tournure. Ma question était la suivante:

« *Si par magie tu te dédoublais et que tu te rencontrais dans une soirée, que penserais-tu de toi ?* »

Cette question en a fait rire plus d'une et celles-ci se prêtaient davantage à ce qu'elles prenaient alors pour un jeu : « *Je fais beaucoup rire les gens, je suis le clown de service quand je suis bien* », « *ça me ferait rire de me voir, je m'aimerais bien, je pense.* »

Différences

La seule différence notable se trouve au niveau des **effets de l'atelier musique sur les jeunes**. L'infirmière, nous l'avons vu, investit peu le côté corporel lors des ateliers. L'éducateur, quant à lui, attribue des effets bénéfiques à l'ensemble de la prise en charge et pas uniquement à l'atelier musique, ce qui est très juste en soi. Cependant, les jeunes décrivent une certaine quantité d'éléments qui pourraient être pris en compte pour attester la présence de phénomènes (physiques ou psychiques) directement en lien avec l'atelier, bien que ceux-ci soient de courte durée :

« *On est obligé de prendre conscience de son corps* », « *On apprend à sentir toutes les parties de notre corps* », « *ça faisait prendre conscience que j'étais vivante, que c'était*

important que je m'occupe de moi et que j'arrête de réfléchir à des choses qui me font du mal. », « Je suis plus en harmonie avec mon corps. »

Interprétation et liens avec le cadre de référence

La métamorphose physique fait non seulement partie des étapes les plus marquantes à l'adolescence, mais est également la plus voyante. Pas de doute quant au fait que ce doit être troublant pour un adolescent. Françoise Dolto, dans son livre « *paroles pour adolescents ou le complexe du homard* » (Dolto, 1989, p.18) décrit bien cet aspect, en s'adressant directement à la population adolescente. C'est certainement là le point fort de cet ouvrage. Il permet également aux adultes de comprendre avec de simples mots le malaise qui peut habiter le jeune (le temps de ce passage), tout comme le homard lorsqu'il quitte une coquille pour en trouver une autre.

Durant mes deux stages au sein de la population adolescente, j'ai remarqué que ce malaise était ressenti plus fortement chez les filles. Non pas qu'il n'existe pas chez les garçons, mais ils le gèrent d'une manière différente. De plus, les jeunes filles sont, me semble-t-il, plus facilement victimes de moqueries de la part des garçons, notamment sur le développement de leurs formes et particulièrement envers les signes précurseurs d'une poitrine avenante. Françoise Dolto souligne bien que cette période est souvent assez difficile à vivre chez les adolescentes, car elles se sentent souvent mal dans leur peau. On retrouve cela chez une des résidentes interrogées :

« J'ai que du négatif sur moi. Je vois que le négatif parce que c'est comme ça que je me vois et puis (silence), j'aime rien du tout. »

En parlant avec elle, j'ai pris conscience du lien difficile qu'elle entretenait avec son corps, c'est pourquoi je n'ai pas insisté sur l'opinion qu'elle avait de son apparence physique. Dolto met également en évidence les troubles de type alimentaire. En effet, chercher à contrôler son poids de manière démesurée peut conduire à une anorexie mentale ou une boulimie : trouble duquel était atteinte une des jeunes filles interrogées.

Coslin insiste sur l'image qu'a l'adolescent de son corps (Coslin 2004, p.24). Selon lui, le jeune s'identifie à cette image et l'accession à la génitalité y joue un grand rôle car elle lui permettrait d'avoir une vision totale de son corps. De plus, l'image de soi serait construite non seulement à travers son propre vécu mais aussi à partir de celle qui est renvoyée par autrui. Ce qui attire également mon attention est ce qu'il dit à propos de

l'image de soi : « *Cette image peut-être approchée à travers le sentiment d'attrait que le sujet a de lui-même, sa condition physique, son efficience et son identité sexuelle.* » Cet aspect ressort dans les entretiens, notamment quand leur avis est demandé sur leur apparence physique. On y retrouve du positif :

« *Je suis ni trop maigre, ni trop grosse mais on n'est jamais content de ce qu'on a.* », « *Je pense que je ne suis pas une catastrophe quand même.* », « *C'est difficile à répondre [...] j'sais pas, je me sens acceptée comme je suis par les gens que j'aime bien et puis voilà. Les autres tant pis.* »

...comme du négatif :

« *Je n'aime rien chez moi.* ».

Coslin stipule également que globalement les adolescents ont une bonne image de leur corps, bien que les filles aient davantage tendance à se dévaloriser face aux critères de beauté véhiculés par les médias et associés à la minceur chez une femme. Cette théorie corrobore donc celle de Dolto et les différents témoignages recueillis auprès des résidents du CVPEA.

Selon le tableau de Cloutier (Cloutier 1996, p. 253) « *Domaines de risque et de protection par rapport aux problèmes psychosociaux à l'adolescence* », je remarque que la « *perception négative de soi* » apparaît dans la liste du développement personnel dans la case « *conséquences des risques dans la vie* ». La perception négative de soi, comme l'entend ici l'auteur est globale. Pour ce travail, je considère cette perception au niveau physique ou corporel.

Bien entendu, dans l'échantillon de jeunes interrogés, le négatif ne l'emporte pas haut la main. Cependant, les résidents du CVPEA sont à un tournant de leur vie où ils ont besoin d'aide. Cela sous-entend donc un moment de crise mal géré. La vision positive de soi, à l'adolescence, est fragilisée, voir complètement détruite dans les cas présents en pédopsychiatrie. Ce qui m'interpelle le plus dans les extraits tirés des entretiens, est qu'aucun ne dise : « *Je me trouve bien physiquement* » ou « *Je me sens bien dans mon corps* ». Aucun avis n'était fondamentalement positif. Par contre, nous trouvons des avis fondamentalement négatifs. C'est ici que le tableau de Cloutier montre qu'effectivement, un contexte familiale pathogène (maltraitance, abus sexuels), une faible estime de soi, des absences scolaires répétées, des comportements à risques, etc. peuvent finalement amener le jeune à avoir une perception totalement négative de soi.

J'en viens maintenant à **l'influence des sons sur l'humain**. Depuis fort longtemps, l'homme est préoccupé par les vertus thérapeutiques que peut avoir le son sur le corps humain. Comme cité dans la première partie de ce travail, l'Ancien Testament relate que David avait guéri le Roi Saül de sa dépression en jouant de la harpe (Dewhurst-Maddock 1995, p.11). Plus récemment, l'étude du son au sein de la communauté scientifique (électro-acoustique) a permis d'identifier sa nature ainsi que ses effets sur l'homme. Ainsi nous savons que lorsque les ondes sonores pénètrent le corps, les cellules entrent en résonance. Ce phénomène « *restaure et renforce la santé organique* » car la forte quantité d'eau présente dans le corps véhicule le son et provoque cette vibration (Dewhurst-Maddock 1995, p. 20). Ainsi, certains effets physiologiques dus à la musique sont observables sur la respiration, le rythme cardiaque ou la tension artérielle. Certaines douleurs pourraient également être apaisées.

Le but ici n'est pas de découvrir de tels effets chez les résidents interrogés. Mais force est de constater que la musique peut exercer une grande influence sur le corps, voire sur la conscience de son corps, comme le décrivent ces jeunes filles en entretien :

« On sentait plus¹⁹ notre corps, on se sentait quelqu'un j'ai l'impression. » ; « On apprenait à sentir toutes les parties de notre corps, les voir importantes, ne pas les oublier. [...] Je me disais il faut que je m'occupe un peu de moi, de toutes les parties de mon corps, comme si ça faisait prendre conscience que j'étais vivante. » ; « Je me sens comme s'il y avait un poids dans mon corps qui est parti, parce qu'en faisant de la musique, ton corps bouge et ça fait du bien. »

Ces citations tirées des entretiens montrent l'effet que peut avoir la musique au niveau de la conscience du corps et révèlent l'importance du côté sensoriel. Visiblement, cela donnerait davantage envie de s'occuper de son corps. Je dirais même que c'est un moyen d'apprendre à l'aimer, de vivre en harmonie avec lui et d'avoir une bonne image de soi. L'harmonie est un sujet qui apparaît durant les entretiens :

« Quand on fait du djembé, j'aime beaucoup ; parce que quand on tape dessus, après, on se sent mieux, on se sent plus léger [...] Je suis plus en harmonie avec mon corps. »

Avoir conscience de son corps est, selon moi, une composante ou plutôt un premier pas vers une image positive de soi. De plus, trouver ou retrouver l'envie de s'occuper de

¹⁹ davantage

soi, physiquement et mentalement témoigne d'une évolution. Cette évolution apparaît clairement dans les entretiens :

« Je me dis, je pourrais être différente, améliorer mon comportement, enfin mon caractère. Quand je me vois par exemple dans un atelier, je me suis bien tenue, je suis tranquille, je me dis que je peux être comme ça, en dehors de tout ça, en fait. »

Mais comme le démontre l'éducateur, ce travail reste bref et le suivi, le temps d'une seule hospitalisation, ne suffit pas pour prétendre à une efficacité durable. Cependant, les effets sont là. Peut-être qu'un simple schème de fonctionnement nouveau, découvert en atelier musical par le jeune, lui est d'une grande aide s'il peut et veut le reconstituer. Du moins, c'est un bon début.

Discussion

En partant du fait que les importants changements physiques de l'adolescence sont déstabilisants (surtout chez les filles) et que ce phénomène est encore amplifié chez les résidents du CVPEA, je serais tentée de croire que quelques ateliers musique n'y pourront pas grand chose.

Cependant, j'ai pu remarquer que l'atelier aide les résidentes à accéder à une plus grande conscience de leur corps et, durant un moment au moins, leur permet de trouver une certaine harmonie. Ce rapprochement entre corps et esprit « réconcilie » apparemment les résidentes interrogées avec elles-mêmes et leur donne envie de s'occuper d'elles. L'image de soi ne peut ainsi qu'en être améliorée.

Au vu des éléments présentés-ci dessus, je suis en mesure d'attester une certaine évolution dans la prise de conscience de leur corps avec une image positive de soi renforcée chez ces résidentes, et je peux ainsi valider de manière partielle mon hypothèse.

5.6. Hypothèse 5

« L'atelier musical contribue à faire émerger un lien de confiance de manière plus directe entre l'éducateur et le jeune dans la prise en charge éducative. »

Cette hypothèse supposait que l'atelier musique peut se révéler un moyen d'accession plus direct à l'établissement d'un lien entre le jeune et le professionnel en prétendant que ce lien peut aider à déboucher sur une relation de confiance.

Pour ce qui est de l'atelier musical en lui-même, l'infirmière ainsi que l'éducateur s'accordent à dire qu'une mise en place d'un lien d'un lien de confiance serait profitable :

« Je vais leur demander d'amener leurs CDs ou leurs musiques qu'ils aiment bien, de me faire écouter, de m'expliquer pourquoi ils aiment bien. [...] Pour moi c'est vraiment apprendre à les connaître. »

« Moi je profite de cet atelier pour ça. Je profite pour les nouveaux parce que c'est une bonne opportunité de créer des liens sur une base qui n'est pas normative, sur une activité qu'on partage en commun. Donc je l'utilise, ouais. J'en profite pour créer des liens ».

Ce lien commence par le respect. L'infirmière insiste sur cette notion:

« Les ados ont besoin qu'on s'intéresse à eux. C'est comme ça que moi je fonctionne. Alors, je vais leur dire aussi qui je suis, en choisissant des choses en fonction du résultat que je veux obtenir. A partir du moment que je me serais intéressée à eux et que je leur ai montré du respect, après, je suis en position aussi de leur dire : "Toi, tu dois me respecter" »

L'axe normatif et affectif est un sujet abordé par l'éducateur. Il les définit comme une composante indispensable dans la prise en charge :

« Quand on travaille avec des adolescents, il y a toujours l'axe affectif et l'axe normatif. Dans l'atelier musique, le normatif apparaît très peu parce qu'il y a peu de règles dans cet atelier, parce que c'est bien plus un atelier d'expression musicale. ».

Cet axe normatif est apparemment moins présent en atelier musical. Cela se confirme dans les entretiens des jeunes :

« Les adultes nous transmettent leur plaisir de la musique quand ça les touche. [...] Ils sont à fond dedans, quand on les regarde, ça se voit. [...] On partage quand même ça avec eux ; donc après, ça peut devenir un sujet de discussion et on peut partager d'autres choses avec eux. [...] On est sur la même longueur d'ondes. »

L'éducateur oriente parfois son atelier en fonction d'un jeune dans le but de trouver un lien avec lui :

« Il y a des fois, dans certaines circonstances où j'oriente l'atelier pour un jeune. Je fais un atelier général avec tout le monde, mais dans ma tête j'ai un objectif pour un jeune. Je me dis : tiens, ce jeune a besoin de ça, il a un besoin particulier. Donc, je décide arbitrairement que c'est ma priorité, mais tout le monde en profite. [...] Des fois ça a permis de créer un lien, parfois ça a permis de renforcer et ça a rarement fait l'effet inverse. »

Les résidents, dans leurs témoignages, apprécient la proximité que permet l'atelier qui semble faire oublier le contexte hospitalier. La musique peut être un précieux point commun :

« On peut même aller leur parler de temps en temps d'autre chose que de nos problèmes et puis, ça aide à partager aussi des choses avec eux. [...] C'est bien de partager des choses entre adultes et adolescents sur la musique parce que c'est un thème intéressant qui est très vaste aussi. »

« En temps normal, j'aime pas aller vers ces personnes²⁰. [...] Avec la musique comme je vois que c'est un truc que moi j'aime, que eux ils aiment, ça me motive plus d'aller vers eux. [...] Je vais vers eux, je leur pose des questions, comme ça j'apprends tous les jours. »

Une jeune fille témoigne de l'importance de la personnalité de chacun et de ses capacités créatives :

« Dans certains endroits, on se retient. Comme à l'école, on doit tous se tenir la même chose et les émotions, elles sont presque chez tout le monde pareilles parce qu'on doit avoir de la tenue et ça. Et en atelier, chacun fait comme il veut [...] Je trouve que ça fait ressortir la personnalité, au lieu de tous faire pareil.

L'atelier peut être un outil qui facilite donc la communication :

« Si on tape fort sur un instrument, c'est qu'on est fâché, ça les aide à nous comprendre. » C'est également le cas d'une autre résidente pour laquelle la communication avec un adulte est compliquée: *« Avec les adultes, j'arrive pas, je suis*

²⁰ Sous-entendu les professionnels

beaucoup plus timide en fait.. [...] Dans le service, j'ai beaucoup plus de mal que durant l'atelier. »

Quant au lien de confiance, j'ai envie de croire qu'il est naturellement plus important qu'un simple lien de connaissance. Chez les résidents, les avis divergent :

« Quand ils font des choses avec nous, ils montrent de l'intérêt ; alors, on fait plus facilement confiance. »

Cette même résidente met en évidence un facteur important en ce qui concerne la confiance dans la relation éducative, le feeling :

« Il y a certaines personnes avec qui on s'entend beaucoup moins bien parce que le feeling, il passe pas. [...] Alors ça dépend mais c'est vrai qu'on apprend à se connaître dans les ateliers et la confiance vient plus facilement. »

« Ben, ça me fait mieux apprendre à les connaître. Une fois que je les connais je leur fais plus confiance. »

Une autre jeune ne voit pas cela de la même manière :

« L'atelier m'aide à avoir confiance en moi, mais pas en les adultes.²¹ »

Pour l'infirmière cet atelier contribue à créer le lien de confiance. Ça lui permet de se mettre au même niveau que les adolescents et de leur montrer son intérêt pour eux. De la confiance résulte une alliance thérapeutique qui lui permettra de se confronter aux jeunes si cela est nécessaire :

« Je confronte jamais un jeune avec qui j'ai pas créé l'alliance thérapeutique et un lien de confiance. [...] J'entends par là lui faire voir ses ambivalences, ses contradictions, lui montrer qu'il est en train de déconner »

Cependant, si cela ne fonctionne pas en atelier et que le lien semble difficile à tisser, elle cherche d'autres solutions :

« Si je ressens des difficultés à créer un lien thérapeutique de confiance avec un jeune, je pense que je vais plutôt travailler en individuel qu'en groupe. Et en individuel, c'est vrai que je vais utiliser d'autres moyens que le support musical. »

Selon elle, l'atelier n'est pas indispensable pour créer un lien de confiance, bien qu'il y contribue :

²¹ Sous-entendu les professionnels

« Pour moi, ce n'est pas une condition sine qua non à l'établissement de la confiance. S'il n'y avait pas l'atelier musique, je me débrouillerais autrement pour créer la confiance avec le jeune. »

L'éducateur rejoint, à sa manière, cet avis :

« L'atelier musical contribue mais ne suffit pas à faire émerger ce lien de confiance. »

En atelier, l'axe affectif prime. Et selon lui, l'amour est plus présent dans l'axe normatif. Il faut beaucoup d'amour pour dire non à quelqu'un et oser entrer en conflit. C'est pour cette raison qu'à ses yeux, l'atelier musique ne suffit pas à créer un lien de confiance, parce qu'il ne permet pas une exploitation suffisante du côté normatif.

Pour clore mes entretiens, j'ai demandé aux résidents comment se serait construit ce lien sans atelier musical :

« Je pense que ce serait plus difficile d'aller vers eux. »

« Ça aurait existé différemment, ouais ce serait pas pareil. [...] On aurait peut-être partagé d'autres ateliers mais il y aurait eu ça en moins ; quoi... je sais pas. »

« Ça serait trop triste parce que c'est un moyen d'expression qui est magique parce qu'il y a tout qui sort. Moi, je serais triste. »

Une résidente répond par comparaison avec l'atelier scénique :

« L'atelier scénique, je trouve que ça aide aussi beaucoup. Mais c'est irremplaçable l'atelier musique. [...] Le scénique, on nous donne des rôles à jouer donc on doit se mettre dans la peau de quelqu'un d'autre. Avec la musique on reste dans notre corps et puis on exprime ce qu'on ressent. »

Similitudes

Les propos des jeunes et des professionnels mettent en évidence les points communs suivants. La **mise en évidence de l'axe affectif** est présente. En effet, l'éducateur voit en cet axe une opportunité afin de créer un lien. Apparemment, les résidents apprécient également cet aspect dans l'atelier musique où il se sentent parfois sur la même longueur d'ondes que les adultes :

« En quelque part, tu te sens sur la même longueur d'ondes qu'eux. » Cela contribue à faire émerger la créativité des jeunes et à leur laisser exprimer des émotions.

L'authenticité est également une valeur qui revient chez les professionnels et chez les jeunes. Même si ce mot n'a pas clairement été prononcé durant les entretiens, on peut le retrouver en filigrane de certains propos. Tout d'abord, l'infirmière dit vouloir (en partie) montrer qui elle est, ou plus précisément, ne pas essayer de passer pour ce qu'elle n'est pas. Rester elle-même est sa manière de créer un lien de confiance. C'est aussi un bon moyen pour se faire respecter. Les jeunes sont sensibles à cette authenticité :

« Tout dépend des infirmiers ou des éducateurs, et puis leur plaisir de la musique et puis ouais, ça fait quelque chose quand ça les touche. [...] Ils sont à fond dedans et quand on les regarde, ça se voit, ils sont heureux. »

La dernière similitude que j'ai pu constater est que **l'atelier ne compromet jamais le lien éducatif** qui se crée ou qui a été créé entre le jeune et le professionnel, du moins pas volontairement ou pas par manque de conscience professionnelle :

« J'ai eu des réactions où des jeunes ont réagi fortement à l'activité même. Ça veut dire qu'ils se sont braqués, qu'ils ont mal vécu l'activité proposée. Mais par contre, ils ne l'ont jamais ressentie en tant qu'agression personnelle de moi à lui. [...] Ça n'a jamais cassé le lien que j'avais avec les jeunes. »

Quant aux résidents, tous affirment que l'atelier musical facilite la communication et provoque donc l'émergence d'un lien. Quatre d'entre eux pensent en effet qu'il contribue à tisser ce lien *de confiance* alors qu'une seule dit ne pas trouver ce lien avec les adultes, par le biais de l'atelier.

Différences

Ce n'est pas ce que l'on peut appeler différence à proprement parler, mais les jeunes **ne stipulent pas ou n'insinuent pas que l'atelier musique ne suffit pas à créer un lien**, (ce qui est récurrent chez les professionnels). Cela ne veut pas dire qu'ils ne le pensent pas mais je note cependant que, dans leurs propos ce type d'affirmation ne s'est jamais manifesté.

Interprétation et lien avec le cadre théorique

Ce n'est pas toujours évident de trouver un lien de confiance avec un adolescent qui traverse une période tumultueuse de sa vie. C'est pourquoi il est important d'utiliser de toutes les possibilités, de tous les outils qui s'offrent à moi en tant qu'éducatrice sociale. Et puisque la musique en fait partie, elle peut être un point commun, comme le disent les jeunes durant les entretiens.

Don Campbell (Campbell 1998, p.10), dans son hommage à la musique explique qu'elle peut être un point commun à des antagonismes et témoigne de son omniprésence :

« Elle peut endormir votre enfant et scander le pas des soldats qui s'en vont à la guerre. [...] La musique est le souffle premier de la création, l'idiome des anges et le langage des atomes, la matière dont sont tissés nos vies et nos rêves, nos âmes et notre horizon stellaire. »

Si la musique est considérée comme point commun entre éducateurs et jeunes, j'ai de quoi partir sur de bonnes bases d'entente et de communication, du moment que les jeunes participent bien volontiers à l'atelier. Comme le souligne l'éducateur, l'axe normatif est moins présent dans ces moments-là et à mon sens, c'est une condition sine qua non afin de laisser libre cours à l'imagination, à l'expression et à la créativité. C'est une bonne façon d'établir un lien et de faire en sorte que la confiance émerge. Je peux ainsi parler de confiance ou d'alliance thérapeutique, peu importe. Le principal est que ce lien se fasse car il est à la base de tout travail éducatif.

C'est à ce stade qu'intervient l'authenticité. Être soi-même signifie ne pas se cacher sous divers artifices et se respecter. Quelqu'un qui se respecte impose le respect, d'une certaine façon.

Lors de mon premier stage auprès d'adolescents, un précieux conseil m'avait été donné en ce sens que, face à un adolescent, il faut rester sincère et authentique car c'est une forme de respect. On m'avait certifié que de cette manière, je serai respectée en retour et je dois admettre que cela fonctionne.

Dans le cadre de l'atelier musical, c'est pareil. L'infirmière le dit bien, s'intéresser aux jeunes, se mettre au même niveau qu'eux en leur dévoilant un bout de soi (ici au niveau musical) fait que l'on partage des choses. On échange des avis, des opinions. On confronte nos connaissances et notre culture musicale. C'est un rapprochement et un

lien qui se créent. De cette manière, l'adolescent a la sensation qu'on le traite comme un adulte. On lui montre de la considération et on le prend au sérieux :

« C'est aussi des humains, c'est pas écrit infirmier tout le temps sur leur dos. C'est bien de partager des choses entre adultes et adolescents sur la musique. »

En me plongeant dans d'autres lectures pour l'élaboration de cette analyse, j'ai été frappée par une théorie de Coslin (Coslin 2004, p. 123) qui traite de la connaissance d'autrui à l'adolescence. En même temps que la connaissance de soi, la connaissance d'autrui se développe. Celle-ci se base sur les intérêts, les convictions, les sentiments et les valeurs. La reconnaissance de l'individualité de l'autre est liée à sa propre individualité et à la reconnaissance que la façon dont l'adolescent se perçoit est différente de celle dont il perçoit l'autre. De plus, son intérêt tendra à se pencher davantage vers les atouts psychologiques que physiques. De même, les préoccupations d'ordre statutaire (âge, sexe, nationalité, etc.) s'effaceront car elles ne lui paraîtront plus essentielles, bien qu'il en ait encore parfaitement conscience.

Tous ces éléments indiquent que l'adolescent accède alors à un certain niveau de maturité. C'est la raison pour laquelle il se tourne et s'intéresse à autrui, et notamment à l'adulte. La musique peut alors s'installer entre adulte et adulte en devenir. Je peux donc la définir comme « corde sensible » ou « terrain d'entente ». Un sujet de discussion et de communion que l'on peut comparer à un refuge où des gens qui ne se connaissaient pas, viennent alors se connaître, échanger et créer un lien de connaissance ou peut-être même de confiance.

Discussion

Tout au long de la description des entretiens relatifs à cette hypothèse, nous avons pu constater que jeunes et éducateurs s'accordent à dire que la musique est un point commun lors des ateliers, qu'elle peut devenir un sujet de discussion, de partage et de communication. Les professionnels reconnaissent en l'atelier musique un outil utile et profitable à la mise en place d'un premier lien éducatif.

En ce qui concerne le lien de confiance, les jeunes pensent que l'atelier contribue à faire émerger ce lien. Les professionnels stipulent que celui-ci est utile mais pas indispensable à l'émergence de la confiance dans la prise en charge éducative.

Tous ces éléments m'amènent à valider le fait que l'atelier musique peut être un moyen d'accession plus direct à l'établissement d'un lien entre le jeune et le professionnel. Celui-ci peut apparemment déboucher sur un lien plus solide qui s'appelle la confiance. Même si les professionnels rappellent à plusieurs reprises que l'atelier musique n'est pas indispensable en soi mais utile à la prise en charge, je suis en mesure de valider cette hypothèse.

5.7. Synthèse des résultats

En référence avec la question de recherche :

« Pourquoi l'utilisation d'un atelier musical permet-il d'approfondir la connaissance de soi chez l'adolescent en rupture ? »

... et les objectifs qui en découlent :

- 1. Déterminer en quoi la connaissance de soi peut dépendre de la musique chez l'adolescent en rupture.*
- 2. Déterminer en quoi l'atelier musical peut constituer un outil éducatif pour l'éducateur social.*

Voici un condensé des différents résultats obtenus au travers des cinq hypothèses de cette recherche :

Pour ce qui est de **l'expression des émotions**, les résultats montrent que les résidents ont une bonne capacité à s'exprimer durant les ateliers et une sensation de bien-être physique et psychique découle d'un certain lâcher prise. Bien que l'éducateur doute parfois de l'authenticité de certaines émotions et compte tenu de l'immaturité émotionnelle de l'adolescence, la majorité des jeunes dit ne pas avoir trop de mal à laisser émerger les tensions qui les habitent.

Quant au vocabulaire émotionnel, je remarque que les jeunes éprouvent certaines difficultés à mettre des mots sur ce qu'ils ressentent en dehors de la tristesse et de la colère, à se distancer des émotions ressenties et à y poser un regard critique. Cela peut être mis en lien avec la pauvreté du vocabulaire émotionnel qui est une caractéristique de l'adolescence. Je constate ainsi que l'atelier permet d'exprimer mais pas forcément d'identifier.

Le langage non-verbal qui occupe une grande place dans l'atelier musical, est une ouverture passablement exploitée par les professionnels. Les jeunes n'en ont pas forcément conscience car ils ne mentionnent pas ce point dans leurs entretiens. Cela m'amène donc à penser que la quantité d'informations délivrées inconsciemment est renforcée par le fait que l'adolescent n'est pas encore capable de se distancer et d'identifier ses émotions, du moins pas sans une aide extérieure.

La deuxième hypothèse concernait **l'estime de soi**. En atelier musical, celle-ci se forge grâce à la motivation, aux réussites mais également à travers le regard du groupe. Les résidents affirmaient avoir de la peine à jouer devant les autres jeunes, mais ceux-ci pouvaient alors devenir source d'encouragement ou de motivation. Je vois là clairement une des fonctions du groupe de pairs à l'adolescence qui est d'expérimenter ensemble, de se soutenir et de s'encourager mutuellement.

La motivation est également une composante qui intervient dans l'estime de soi. Chez la plupart des jeunes interrogés, l'envie d'apprendre de nouveaux instruments ou de nouvelles techniques d'interprétation est présente. Leurs témoignages montrent que la motivation débouche souvent sur une réussite qui est la plus grande marque de l'estime de soi. De plus, les professionnels utilisent ce qu'ils appellent la pédagogie de la réussite. Dans la présente recherche, cette réussite se situe tant au niveau des barrières personnelles (jouer devant un public) qu'au niveau de l'apprentissage de nouveaux instruments, qui leur font découvrir des capacités peut-être insoupçonnées.

Pour ce qui est des **réponses attendues par l'environnement social, familial et scolaire** du jeune, les résultats de cette hypothèse démontrent qu'en atelier, les jeunes peuvent apprendre à désamorcer certains schèmes de comportement qu'ils adoptent lors de situations stressantes ou angoissantes. Quelques résidents ont textuellement affirmé apprendre à « aborder différemment les problèmes de la vie », reprendre confiance en eux et répondre de manière plus positive à leur environnement social, familial ou scolaire.

Cependant, les résidents et les adultes mettent en évidence la durée limitée des effets de l'atelier et la difficulté à reproduire ce qui a été appris sans suivi sur un moyen ou long terme.

Les professionnels reconnaissent qu'un lien peut être établi entre ce qui est appris en atelier musical et la gestion de la vie quotidienne. Mais ils relèvent également à

plusieurs reprises, que bien que l'atelier musique permette bon nombre d'observations et apporte beaucoup d'éléments pour le développement personnel des jeunes, il ne suffit pas à lui seul. Les autres ateliers ont également leur importance dans la prise en charge.

La quatrième hypothèse traite de **l'image positive de soi et de la vision qu'a le jeune de son propre corps**. Les résultats qui émanent de la supposition selon laquelle les jeunes peuvent, grâce à diverses activités musicales, développer des affinités supplémentaires avec leur corps, prouvent que l'atelier musical peut exercer une influence sur la conscience de son corps, comme le décrivent plusieurs jeunes filles.

A cette conscience s'ajoutent la découverte de nouvelles sensations (comme si elles se sentaient revivre) et l'envie de s'occuper de soi. Les propos de la majorité des résidents montrent un rapprochement entre corps et esprit, ce que les professionnels observent également. Ce rapprochement aide à trouver une certaine harmonie avec soi-même et l'image de soi s'en trouve ainsi améliorée.

Pour ce qui est de la cinquième et dernière hypothèse, **le lien de confiance dans la prise en charge éducative**, il ressort que la musique s'avère un point commun, un thème de discussion, donc un terrain propice à l'émergence d'un premier lien. Ceci peut être expliqué notamment par la place moins importante qu'occupe l'axe normatif, comme le soulignent l'éducateur et les jeunes. De ce fait, certaines craintes disparaissent et l'on peut supposer que la créativité et l'expression artistique s'en trouvent libérées.

Dans cette hypothèse, une qualité qui ressort et que je n'avais pas envisagée en préparant mon questionnaire est l'authenticité, notion décrite par l'infirmière et par certains résidents. L'honnêteté et la crédibilité, qui selon moi font partie de l'authenticité, sont apparemment des composantes essentielles dans la construction d'un lien, particulièrement chez les résidents. Avec un peu de recul et après cette expérience vécue avec des adolescents, je n'imagine pas pouvoir prétendre à un quelconque lien de confiance sans être honnête envers moi-même ou envers autrui et en dissimulant quelques faiblesses de ma personnalité. Je reste convaincue que l'acceptation et l'affirmation de soi restent les meilleurs indicateurs de l'authenticité d'un éducateur social.

Pour répondre concrètement à ma question de recherche : *« Pourquoi l'utilisation d'un atelier musical permet-il d'approfondir la connaissance de soi chez l'adolescent en*

rupture ? », je dirais que la musique mène à un certain niveau d'introspection que l'on ne retrouve pas forcément dans d'autres formes d'arts, plus particulièrement en ce qui concerne les émotions.

Par le biais de la musique, l'adolescent apprend à connaître les émotions qui l'habitent et à les extérioriser. L'exemple le plus frappant dans cette recherche était la colère, souvent déversée sur des instruments percussifs ou passablement bruyants. Dans un registre passif, recevoir les vertus d'un morceau écouté, apprécié et vecteur de détente peut également recentrer l'adolescent sur lui-même et l'aider à comprendre ce qui se passe en lui. La plupart des résidents disaient se sentir capables, suite à ces séances de relaxations, d'aborder de manière différente des situations stressantes. L'inconvénient est la durée limitée de ces effets.

L'atelier musical est également un grand allié de l'estime de soi, pour autant que celui-ci se déroule dans des conditions favorables au développement de certaines capacités musicales encore insoupçonnées. Le rehaussement de l'estime de soi est un élément, à mon sens, indispensable dans la prise en charge éducative, surtout face à des adolescents en rupture.

Chez les jeunes filles, l'aspect corporel joue également un grand rôle. Se recentrer sur soi les aide à prendre conscience de leur corps et de ses besoins. Le corps étant la maison de l'âme et le compagnon de toute une vie, il est d'une grande importance d'aider ces jeunes à le « retrouver », l'aimer et le soigner.

5.8. Limites de la recherche

L'investigation menée pour ce travail s'est effectuée en milieu pédopsychiatrique. Cela sous-entend de brèves hospitalisations (30 à 60 jours), donc des effets mesurables sur le court et moyen terme uniquement. Des changements ne sont donc pas observables sur une longue durée.

Le milieu pédopsychiatrique n'est pas significatif du travail d'un éducateur social en Valais, bien que celui-ci puisse très bien être amené à y travailler durant sa carrière. Disons que ce n'est pas un débouché courant dans le métier, comparativement au pourcentage de professionnels exerçant en institutions.

Autre restriction du présent travail, le temps et les moyens mis à disposition. En effet, ayant entamé une formation professionnelle de chanteuse lyrique dans une Haute Ecole

immédiatement suite à l'achèvement de celle-ci, il était parfois laborieux de concilier avec cette recherche ma nouvelle formation qui exige beaucoup de temps et d'énergie. C'est pourquoi mon échéancier²² n'a pas pu être respecté. Un certain recul me permet de penser que l'idéal aurait été de faire ce travail durant mon stage en pédopsychiatrie. Ainsi, j'aurais pu mener moi-même un certain nombre d'ateliers et ajouter l'observation comme outil d'investigation supplémentaire. Bien qu'ayant eu l'occasion d'organiser, de diriger, d'observer des ateliers et de noter mes propres observations, cela répondait plutôt à mes objectifs de stage qu'à mon mémoire de fin de formation.

5.9. Bilan, perspectives professionnelles et personnelles

★ Pour le travail social

Les différents résultats obtenus au cours de cette recherche me permettent de prétendre qu'un atelier musical pourrait trouver place au sein d'institutions accueillant des adolescents, voire même l'élargir à d'autres populations. Pour ce faire, un ou plusieurs éducateurs devraient être au bénéfice d'une formation musicale équivalente à un niveau de certificat non-professionnel de Conservatoire, et dans l'idéal être capables de maîtriser un instrument harmonique (piano ou guitare). Ainsi, des objectifs sur le long terme pourraient être mis en place.

Ce travail me permet également d'imaginer d'autres pistes d'exploration, d'autres moyens d'observation et de communication avec les jeunes, comme l'exploitation de la science des signes et du langage corporel (synergologie) mais également des techniques alliant mouvement et danse telles que la méthode « Dalcroze ». Elaborée par Jacques Dalcroze lui-même, musicien et pédagogue genevois, cette méthode met en relation les mouvements naturels du corps, les rythmes de la musique et les capacités d'imagination et de réflexion.

Pour en revenir à l'atelier musical, nous pouvons également l'envisager comme facultatif. Mon stage en pédopsychiatrie m'a démontré que cet atelier véhiculait beaucoup d'enthousiasme de manière générale si bien qu'il est donc plausible qu'il soit volontairement fréquenté par la plupart des jeunes et être mené de manière interactive. J'entends par là qu'il donne la possibilité aux résidents de s'exprimer et de proposer des ateliers à thèmes selon leurs envies et leurs besoins.

²² Cf. annexe 1

Cependant, l'investigation des capacités créatives et la revalorisation de l'adolescent doit rester le but principal de cette approche. La musique doit subsister comme moyen de communication et de mieux-être, se mettre au service d'une meilleure compréhension de l'autre et faciliter la relation entre le professionnel et l'adolescent.

★ En tant que professionnelle du travail social

Disposer dans mon panel d'outils d'un atelier musical me donnerait la possibilité d'utiliser un moyen avec lequel je me sens à l'aise, bien qu'organiser et diriger un tel atelier n'est pas une tâche facile en soi. Cependant, cela permettrait d'approcher le jeune d'une manière différente qu'à travers ses problèmes. Ce serait également l'opportunité de s'ouvrir à d'autres cultures musicales, de connaître les styles de musique en vogue chez les adolescents, les actualités commerciales, et à l'inverse de faire connaître mon univers musical, beaucoup plus classique. J'y vois là une opportunité d'échange et de partage.

Que l'on se comprenne bien, je ne prétends pas ici qu'un tel atelier est salutaire dans la prise en charge éducative. Toutefois cette recherche m'a également enseigné qu'un travailleur social se doit d'être en recherche perpétuelle de moyens nouveaux afin de tisser des liens avec le résident, qu'il soit issu de n'importe quelle population.

★ En tant qu'individu

L'idée d'entamer un travail relatif à la musicothérapie était très motivante. Perdue dans ce que j'appelle l'océan de la recherche, milieu alors totalement inconnu, je me raccrochais à ce domaine comme à une bouée de sauvetage. Puis les différentes recherches et investigations théoriques m'ont vite fait comprendre que j'allais me confronter à de grandes difficultés, la musicothérapie n'étant pas du ressort de l'éducateur social. Il m'a donc fallu beaucoup de réflexion et surtout accepter le fait que je me trompais, rebrousser chemin et reconsidérer mes objectifs. Peu après cette remise en question salutaire, je débutai ma dernière période de formation pratique et c'est alors que j'ai découvert l'atelier musical qui apparaissait comme une évidence. L'aide et le soutien de ma cheffe de stage ainsi que des professionnels en charge de cet atelier m'ont été ensuite très bénéfiques.

Depuis le début de ma formation dans le travail social, j'ai apprécié le fait de ne pas travailler dans l'urgence, bien que l'échéancier n'ait pas été respecté. N'ayant encore jamais réalisé, seule, un travail de cette envergure, j'ai appris à fixer des objectifs sur le long terme et à m'affirmer face à mes craintes et mes doutes. Dans ces moments, j'ai pu compter sur l'aide de mon directeur de mémoire, décider de l'orientation de mes objectifs et assumer mes décisions.

Finalement, ce processus m'aura fait acquérir les compétences suivantes :

- ★ Cibler un sujet de recherche et sélectionner la documentation appropriée (ouvrages, entretiens, sites internet)
- ★ Planifier un travail sur le long terme et m'adapter aux imprévus
- ★ Formuler des demandes d'autorisation (parents, hiérarchie)
- ★ Conceptualiser un guide d'entretien
- ★ Réaliser des entretiens semi-directifs
- ★ Elaborer une grille d'analyse

Cette investigation a été menée selon les principes éthiques « consentement libre et éclairé », « bienfaisance » et « non-malfaisance » envers les personnes interrogées. Pour ce qui est de la recherche en elle-même, une curiosité bienveillante était en filigrane de mes propos. Cependant, au commencement il a fallu que je maîtrise un enthousiasme et une détermination parfois trop prononcés vis-à-vis de la musique dans la prise en charge éducative, frisant parfois le besoin de prouver plutôt que vérifier.

Cette recherche m'a également permis de mieux me connaître, plus précisément lorsqu'il s'agit de mener de front plusieurs tâches simultanément. Il est vrai que j'ai réparti les étapes sur une période plus longue que prévu initialement, notamment parce que j'avais sous-estimé la charge de travail qui m'attendait. Cependant, je m'aperçois que j'ai été capable de réorganiser rapidement mes objectifs à moyen et long terme, de réaliser avec succès toutes les tâches dans lesquelles je m'étais engagée et de m'y tenir

Si tout cela était à refaire, je ciblerais davantage les objectifs et les hypothèses sur la vie émotionnelle de l'adolescent. L'idéal serait de mener une série d'ateliers musicaux en plus des entretiens semi-directifs. Ainsi, deux outils d'investigation pourraient être confrontés : l'observation et les entretiens. Dans un autre registre, ce type d'investigation pourrait également concerner les adolescents et leur voix. Cette dernière étant en connexion directe avec le plexus solaire (siège des émotions) et le diaphragme

(muscle qui permet d'inspirer et d'expirer), elle permet d'expulser plus directement certaines émotions. Disons par expérience que l'effet est flagrant et direct.

Bien que très enrichissante pour cette recherche, ma formation musicale constitua un grand frein dans la réalisation des différentes étapes. En effet, le temps et l'énergie consacrés à ma nouvelle formation ne pouvaient être donnés à ce travail. Cela se rapportait à des questions de priorités et je profitais des différents congés scolaires afin de poursuivre ma recherche. Ces moments creux me donnaient ainsi l'opportunité de prendre du recul sur chaque palier franchi. Cependant, le fait d'avoir entamé ma formation musicale m'a permis de nourrir constamment par de nouvelles notions théoriques mes principaux concepts.

Bien que je pratique la musique comme professionnelle et que je m'intéresse beaucoup à des sujets tels que la musicothérapie, l'adolescence, la gestion émotionnelle, etc., ce travail m'a permis d'assouvir une curiosité nouvelle et de vérifier si un soutien, à mi-chemin entre plaisir et thérapie, était possible. Pouvoir un jour allier deux métiers (musique et éducation) qui semblent n'avoir aucun point commun serait une grande satisfaction du point de vue professionnel.

M'intéresser sans juger aux musiques écoutées par les jeunes et aux intérêts juvéniles de manière générale (multimédia, cinématographie, mode vestimentaire, etc.) me semble être une attitude à cultiver non seulement comme professionnelle du travail social, mais également pour mon épanouissement personnel. Je dirais même me conditionner à avoir un regard dépourvu de jugement dans le quotidien tout en gardant un regard critique sur ce qui m'entoure.

J'arrive au terme de ce travail avec une grande satisfaction, tant personnelle que professionnelle. Certes, les moments de doute et l'envergure des tâches m'ont parfois découragée, mais le plaisir, l'envie de découvrir et le soutien de mes proches m'ont accompagnée durant tout le chemin parcouru et m'ont soulagée ces passages à vide.

6. Conclusion

En guise de conclusion, je dirai que le travail social propose un panel d'outils très utiles afin d'accompagner au mieux les adolescents qui en ont besoin. La musique en fait partie, notamment parce que les jeunes sont et ont toujours été de grands consommateurs de musique. Ce domaine artistique, porteur de messages, les accompagne durant une grande période de changements et leur permet parfois de s'identifier à elle, de s'oublier l'espace d'un instant, de chanter, de jouer avec elle et de se sentir plus léger.

C'est pourquoi j'invite les professionnels de l'éducation à utiliser la musique comme moyen de rapprochement, de communication. Sans vouloir jouer à la donneuse de leçons, j'estime qu'il est de notre devoir de nous intéresser de manière générale aux occupations de nos adolescents.

La société actuelle parle de délinquance juvénile, de jeunes fous à lier, de criminels etc. Cependant, de vieux écrits datant de quelques millénaires avant Jésus-Christ dressaient déjà une critique passablement foudroyante de leurs jeunes, stipulant notamment que la jeunesse était perdue, méchante, sans valeurs, aveuglée par des intérêts toujours plus novateurs et qu'elle se détournait de l'enseignement de leurs professeurs et de leurs ancêtres.

Nous constatons donc que ces critiques ne datent pas de notre époque mais que la peur et l'incompréhension l'ont déjà souvent emporté sur le dialogue et l'intérêt de l'autre. Par conséquent, nous pouvons affirmer que le rejet et la fuite sont des spécificités de l'être humain face à ce qu'il ne comprend pas. C'est pourquoi l'histoire nous montre qu'un fossé générationnel a toujours existé, principalement à partir du moment où les adultes ne comprennent plus les intérêts des enfants qu'ils ont engendrés.

Pour en revenir à ce travail, les vérifications de mes hypothèses m'ont démontré que les jeunes aiment être respectés, entendus et que l'on s'intéresse à eux. Et comme la musique est un domaine où l'on peut se retrouver, partager et découvrir l'autre, elle fait partie des moyens que nous pouvons exploiter.

7. Bibliographie

7.1. Ouvrages

- ♪ BALEGAMIRE BAZILASHE J., MARC P. *Adolescence : des clefs pour comprendre*. Editions du Tricorne. Genève : Chronique Sociale, 2000. 200 p.
- ♪ BENENZON Rolando Omar. *La Musicothérapie, la part oubliée de la personnalité*. Edition De Boeck. Bruxelles : carrefour des psychothérapies, 2004. 232 p.
- ♪ BOUCOURECHLIEV André. *Le langage musical*. Editions Fayard. Paris : Collection Les Chemins de la Musique, 2007. 183 p.
- ♪ CAMPBELL Don. *L'effet Mozart*. Editions Interforum. 94854 Ivry (France) : Le Jour Editeur, 1998. 324 p.
- ♪ CHAPPUIS Nadine, PIPOZ Sylvie. *La musique dans la vie de jeunes adolescents en institution*. Lausanne : Ecole d'Etudes Sociales et Pédagogiques. 1985. 164 p.
- ♪ COSLIN, Pierre G. *Psychologie de l'adolescent*. Cursus. Paris : Armand Colin, 2004. 172 p.
- ♪ CLOUTIER, Richard. *Psychologie de l'adolescent*. 2^{ème} Edition. Boucherville (Québec) : Gaëtan Morin, 1996. 286 p.
- ♪ DEWHURST-MADDOCK Olivea. *La thérapie par les sons*. Editions Savoir pour Etre. Rue de Seine 75006 (France) : Le Courrier du Livre, 1995. 121 p.
- ♪ DOLTO Françoise, DOLTO-TOLITCH Catherine. *Paroles pour adolescents ou le complexe du homard*. Editions Hatier. Paris : Pollina, 1989. 158 p.
- ♪ LECOURT Edith. *Découvrir la musicothérapie*. Editions Eyrolles. Paris : 2005. 219 p.

- ♪ LESOURD, Serge. *La construction adolescente*. Editions Erès Arcantes. Ramonville Saint-Agne. 2005. 241 p.
- ♪ LORETAN Grégoire. *Les adolescents et la musique : une analyse de discours*. Université de Fribourg : 2006. 186 p.
- ♪ MICHELLOD Raphaël, TSCHOPP Paul-André. *Entre les jeunes et les éducateurs, il y a... le hip-hop*. Sion : Haute Ecole Santé-Social Valais HEVS2. 2004

7.2. Article dans un périodique

- ♪ STUDER, Olivia. Musique et émotions. *Diagonales*, 2006, no 43, p. 4-9

7.3. Sites Internet

- ♪ DROZ, Rémy. Musique et émotions, la psychologie de la musique n'existe pas. *Actualités psychologiques* [en ligne]. 2001, vol. 11, p. 1-25. Adresse URL :
<http://www.contrepointphilosophique.ch/Esthetique/Pages/RemyDroz/MusiqueEtEmotion.doc> (consultée le 5.11. 2007)
- ♪ EDUCH.CH. *Formation et coaching dans le domaine socio-pédagogique* [en ligne]. Mise à jour : 2008-09-25. Adresse URL :
- ♪ <http://www.educh.ch/coaching/tomatis.htm> (consultée le 7.01.08)
- ♪ MOTHERCRAFT. *Grandir en santé au Canada* [en ligne]. Mise à jour : 2008-09-18. Adresse URL :
- ♪ <http://www.growinghealthykids.com/francais/transitions/adolescence/home/index.html> (consultée le 31.10.2007)

7.4. Vidéos en ligne

- ♪ [CURIOSPHERE.TV. C'est quoi la musique ? \[en ligne\]. Mise à jour : 2008-09-25. Adresse URL :](http://www.curiosphere.tv/video-documentaire/30-art-et-culture/104479-reportage-cest-quoi-la-musique)
<http://www.curiosphere.tv/video-documentaire/30-art-et-culture/104479-reportage-cest-quoi-la-musique> (consultée le 25.08.2008)

8. Annexes

Annexe 1 : échancier

Etapes de la recherche	Septembre 08				Octobre				Novembre			Décembre			
Lectures, réflexions															
Demande d'autorisation à l'hôpital															
Elaboration du guide d'entretien															
Signature des parents															
Réalisation des entretiens															
Enregistrement des données brutes															
Analyse des données									45	46	47				
Rédaction du rapport final												48	49	50	51
Mise en page, finitions, bilan, conclusion															52

Annexe 2 : autorisation du Réseau Santé Valais (lettre de Mme Patricia Vonnez)

Centre Hospitalier du
Centre du Valais (CHCVs)

HOPITAL DE SIERRE
Rue St-Charles 14
Case postale 504
3960 Sierre

Patricia Vonnez
Infirmière-chef
Tél. 027 / 603 7742
Fax 027 / 603 7002
E-mail :
patricia.vonnez@rsv-gnw.ch

Secrétariat
Bernadette Rauch
Tél. 027 / 603 7706
E-mail :
bernadette.rauch@rsv-gnw.ch

Madame
Carole Rey
Route du Golf 150
3963 Crans-Montana

PV

Sierre, le 10 octobre 2008

Madame,

Je me réfère à votre courriel du 19 septembre 2008 m'informant que vous arrivez au terme de vos études d'éducatrice sociale. Après avoir effectué un stage en pédopsychiatrie, vous souhaitez compléter votre mémoire de fin d'étude par des interviews d'éducateurs et de jeunes patients concernant l'utilisation de la musique en atelier sur la prise en charge éducative avec des adolescents .

C'est bien volontiers que je vous autorise à entreprendre cette démarche, tout en vous demandant de respecter, comme mentionné dans votre courriel, les principes éthiques fondamentaux. J'ai pris note que vous avez obtenu l'accord des professionnels du CVPEA.

En vous souhaitant plein succès dans votre vie professionnelle, je vous présente, Madame, mes salutations les meilleures.

Patricia Vonnez
Infirmière cheffe



Annexe 3 : demande aux parents

Sierre, le 28 septembre 2008

Demande d'autorisation pour mémoire de fin d'étude

Madame, Monsieur,

Par la présente, je vous demande l'autorisation d'interviewer votre enfant dans le cadre de ma recherche de fin d'étude d'éducatrice sociale. Celle-ci traite de **l'influence de l'atelier musical** (atelier présent à l'unité) **dans la prise en charge éducative.**

Pour ce faire, je n'aurais aucun accès aux motifs d'hospitalisation ou autres informations personnelles du jeune.

Je certifie que les données enregistrées durant l'entretien seront détruites à la fin de ma recherche et ne serviront pas à d'autres fins. Le nom et le prénom de votre enfant ne figureront pas dans mon rapport final. Si besoin est, un prénom fictif sera utilisé. De plus, cette recherche sera solidement encadrée par la cheffe de l'unité de pédopsychiatrie.

Si vous désirez obtenir d'autres informations, vous pouvez sans autre me contacter au 079/604.56.20.

En espérant que vous répondrez positivement à ma demande, veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations les plus distinguées.

Carole Rey



.....

Je, soussigné (e) _____, certifie avoir pris connaissance des éléments sus-mentionnés et autorise mon fils/ma fille _____ à participer à la recherche de Mlle Rey Carole dans le cadre de son mémoire de fin d'étude.

Date :

Signature :

Annexe 4 : Guide d'entretien pour les jeunes et les professionnels

Grille d'entretien pour les jeunes

Champ thématique	Objectifs	Questions	Indicateurs / Mots-clés
Questions d'introduction	Etablir le contact Mise en confiance Ouvrir l'entretien	Comment vois-tu l'atelier ? Qu'est-ce qu'il t'apporte ? Qu'en penses-tu ?	Impression positive / Négative Plaisir / Ennui
Hypothèse 1	Reconnaissance et expression des émotions	L'atelier t'aide-t-il à savoir ce qui se passe en toi ? T'aide-t-il à exprimer ce que tu ressens ? Comment te sens-tu après l'atelier ?	Oui / Non / parfois / un petit peu / beaucoup Mieux / moins bien Plus léger / plus de soucis Euphorique / angoissé Joyeux / triste

<p>Hypothèse 2</p>	<p>Renforcement de l'estime de soi</p>	<p>As-tu réussi à faire des choses nouvelles, dont tu ne pensais pas être capable ?</p> <p>Comment ?</p> <p>Quel lien fais-tu avec l'atelier ?</p> <p>Le reste du groupe a-t-il pu le remarquer ?</p> <p>Comment te sens-tu dans ces moments-là ?</p>	<p>Oui / Non / Jouer un instrument / chanter / m'exprimer devant l'autres / intérêt pour la musique</p> <p>Permet de m'exprimer/ confiance/ Atelier = moyen / Aucun lien</p> <p>Oui / Non / pas d'intérêt / regard positif du groupe et des professionnels</p> <p>Satisfait / insatisfait Fier / dévalorise Joyeux / triste Motivé / peine ; pénible</p>
---------------------------	--	--	--

Hypothèse 3	Réponse aux attentes de l'environnement social	Penses-tu que l'atelier t'aide à réagir différemment dans des situations qui te stressent ou qui te font peur ?	Oui / Non / Meilleure connaissance de mes réactions / Plus sûr de moi / Confiance en moi / aucun rapport /
Hypothèse 4	Image positive de soi (vision de son corps)	<p>Comment penses-tu que les autres te voient ? (Avant / Après l'atelier)</p> <p>Après l'atelier, te vois-tu différemment ?</p> <p>Ressens-tu ton corps différemment ?</p>	<p><u>Personnalité</u>: sympathique, drôle, méchant, etc.)</p> <p><u>Physique</u>: beau, moche, petit, grand, attirant, etc.</p> <p>Mots-clés contraires que ceux du haut</p> <p>Oui / Non (mots-clés contraires du haut)</p> <p>Bien ; moins bien dans mon corps / Moins ; plus de complexes /</p>

<p>Hypothèse 5</p>	<p>Lien de confiance avec l'éducateur</p>	<p>L'atelier t'aide-t-il à communiquer avec les éducateurs ou les infirmiers qui l'animent ? Comment ?</p> <p>As-tu l'impression que c'est plus facile de leur parler dans ces moments-là? Pourquoi ?</p> <p>L'atelier t'aide-t-il à avoir confiance en la personne qui l'anime ? Pourquoi ? Comment ?</p> <p><i>Si réponse oui :</i></p> <p>Penses-tu que tu aurais pu avoir cette confiance sans l'atelier ?</p>	<p>Oui / Non / un peu / beaucoup</p> <p>Plus facile / difficile pour s'exprimer Moment de détente / stress</p> <p>Oui / non Envie ; pas envie de me confier Confiance / pas de confiance Sécurité / insécurité</p> <p>Oui / Non. Besoin de plus de temps sans l'atelier / change rien / plus facilement confiance</p>
---------------------------	---	--	---

<p>Fiche de contrôle et remarques éventuelles</p> <p>(Contexte, comportement, humeur, éléments perturbateurs, éléments facilitateurs,)</p>	
--	--

Grille d'entretien pour les professionnels

Champ thématique	Objectifs	Questions	Indicateurs / Mots-clés
Questions d'introduction	Ouverture de l'entretien	<p>Que pensez-vous de l'atelier musical ?</p> <p>Comment le voyez-vous ?</p>	<p>Impression positive / Négative</p> <p>Nécessité / réponse à un besoin / inutilité / intéressant pour les jeunes</p>
Hypothèse 1	Reconnaissance et expression des émotions	<p>Les jeunes s'expriment-ils volontiers durant l'atelier?</p> <p>S'agit-il de leurs émotions ? Si oui comment le remarquez-vous ? Si non ?</p>	<p>Oui / non / ça dépend.</p> <p>De manière parlée / non verbal.</p> <p>Oui / non</p>

		<p>Constatez-vous une modification de leur comportement après l'atelier ? Exemple ?</p> <p>Pouvez-vous faire des liens avec leurs difficultés? Par exemple ?</p>	<p>Oui / Non / Mieux / moins bien</p> <p>Plus léger / plus de soucis</p> <p>Euphorie / angoisse</p> <p>Joie / tristesse</p> <p>Oui / Non / Parfois / Jamais</p>
Hypothèse 2	Renforcement de l'estime de soi	<p>Les jeunes connaissent-ils des réussites dans cet atelier ?</p> <p>Quel genre?</p> <p>Le remarquez-vous dans leur comportement ? Exemple ?</p>	<p>Oui / Non / accomplissement d'un nouvel exercice / Découverte d'un intérêt pour la musique / peu de réussites/ difficile à constater</p> <p>Oui / Non / Parfois</p> <p>Satisfaction / Fierté / Joie / Motivation</p>

		<p>Cela vous aide-t-il dans la prise en charge éducative ?</p> <p>De quelle manière?</p>	<p>Oui / Non / un peu / beaucoup</p> <p>Facilite le contact / aide à trouver la confiance avec le jeune</p>
Hypothèse 3	Réponse aux attentes de l'environnement social	<p>L'atelier musical aide-t-il le jeune dans les relations avec son environnement social ?</p> <p>De quelle manière ?</p>	<p>Oui / Non / possible</p> <p>Meilleure connaissance de soi</p> <p>Confiance en soi</p>
Hypothèse 4	Image positive de soi (vision corporelle)	<p>Durant l'atelier, comment travaillez-vous l'image corporelle ? (chez les jeunes)</p> <p>Quels résultats constatez-vous de ces exercices ?</p>	<p>Exercices ancrés sur le corps</p> <p>Respiration / massages / vision de soi</p> <p>Plus à l'aise / moins à l'aise avec le corps/meilleure / moins bonne conscience corporelle / moins de complexes / plus de complexes</p>

		Remarquez-vous des changements dans la prise en charge éducative ? Exemple ?	Oui / Non / plus facile (difficile) à entrer en contact
Hypothèse 5	Lien de confiance avec l'éducateur	<p>L'atelier musical aide-t-il le jeune à communiquer avec vous? Pourquoi ?</p> <p>L'atelier aide-t-il à créer un lien de confiance avec le jeune? Si oui, pourquoi ?</p> <p><i>Si réponse = oui</i> Cette confiance aurait-elle émergé sans l'atelier ?</p>	<p>Oui / Non / plus facile (difficile) pour s'exprimer / moment de détente / favorise la communication / plus difficile avec le non-verbal</p> <p>Oui / Non Se confie plus volontiers/ contact plus facile</p> <p>Oui / Oui, mais besoin de plus de temps / Atelier est indispensable / n'est pas indispensable</p>

<p>Fiche de contrôle et remarques éventuelles</p> <p>(Contexte, éléments perturbateurs, éléments facilitateurs)</p>	
--	--

Annexe 5 : Grille d'analyse

Grille d'analyse des entretiens

	Entretien 1 (Prof.)	Entretien 2 (prof.)	Entretien 3 (résidente)	Entretien 4 (résident)	Entretien 5 (résidente)	Entretien 6 (résidente)	Entretien 7 (résidente)
	10.10.08 : 43'33	10.10.08 : 45'32	13.10.08 : 15'58	10.10.08 : 21'52	13.10.08 : 21'55	24.10.08 : 26'46	31.10.08 : 21'13
Avis personnel de l'interviewé	<ul style="list-style-type: none"> •Utile (3) •pas assez exploité (4) •formation éducation et musique de son collègue (6) •utilise la musique de manière différente depuis là (14) •suivi difficile à 30%(14) •difficulté langue (26) •devrait être exploité par tous les prof., ce n'est pas le cas (30) •difficulté communication et collaboration avec son collègue (39) •Outil très puissant (44) •différence entre les patients : difficulté, exposition, peur de faire faux, inhibition, retrait au moment d'être actif (77) 	<ul style="list-style-type: none"> •Très bon outil (6) •thérapeutique(6) •créer des liens •observer(9) comportements, stratégies, pathologies, traits de caractère (11-12) •jeunes s'expriment bien , même sans vouloir(12) •répond à besoin ds contexte thérapeutique (15) •atelier rentre dans le concept, dans cadre hospitalier (17) •moyen de communication particulier que d'autres secteurs n'ont pas. 	<ul style="list-style-type: none"> •Aime la musique (4) / •atelier lui plaît (6)/ •choses variées (7)/ •rappelle son instrument/ •découvre d'autres instruments, d'autres trucs (10) 	<ul style="list-style-type: none"> • le plus intéressant/amusant •aime faire musique, jouer guitare •s'amuser, amuser les gens •plaisant, voit pas le temps passer (15) •moins amusant pr ceux ki savent ps jouer •défoulant, se défouler en faisant musique (24) •sophrologie-relax = bien pour imaginer, rêver, recentrage, paix avec soi (37) 	<ul style="list-style-type: none"> •adore, écoute tt le tps musique •moyen de s'évader •apporte bcp positif •émotions qui sortent(5) 	<ul style="list-style-type: none"> •apporte pas mal de choses •écouter musique, présenter sa musique •partager la musique qu'elle aime (10) •jouer tam tam = sonne bien (12) •impression positive (16) 	<ul style="list-style-type: none"> •sait pas comment expliquer •juste taper sur des instruments = trop simple (5) •toucher des instruments, faire des rythmes •pas apporté grand chose (16)

	<ul style="list-style-type: none"> •manière de communiquer au-delà des mots (47) •réveiller des choses (48)+ capacité à gérer cela (49)/ •réaction à sonorité ou instrument (50)/ •Axe actif et passif, mais n'est pas musicothérapie (54) • investit le côté passif (60) •pense qu'il faut équilibrer ces axes (77) 						
Reconnaissance et expression des émotions	<p><i>Les jeunes s'expriment-ils volontiers ?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> •Oui (91), •manière de faire atelier = favorise cette expression (93) •bonne participation, aide expression niveau verbal (97) ; feed backs (101) •difficulté au niveau non-verbal (105) •expo regard du groupe (105) •lié à leurs difficultés personnelles(110) ou développement psychoaffectif (111) psychoémotionnel (114)/ •incapacité à reconnaître ce qu'ils ressentent (113) mais beaucoup de gens ont cette peine et pas que les jeunes(112) / •difficulté à se laisser aller (118) et à improviser (118) faire un truc déjanté (119)/ 	<p><i>Les jeunes s'expriment-ils volontiers ?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> •S'en rendent pas compte(24)/ •s'expriment pas directement (26)/ •pas un vocabulaire avec des mots(26)/ risque diminué par rapport au fait de parler et exprimer émotions avec mots(28)/ •p-ê moins dangereux de le faire avec de la musique (30)/ •s'expriment volontiers ds cet atelier sans dire réellement des choses (31)/ •Notre rôle de décortiquer, analyser, comprendre (33)/ •bon outil pour que les jeunes communiquent (34)/ « oui »...c'est un langage non-verbal (36)/ •non-verbal= très employé (39)/ • attitudes, traits de personnalité (42), •cerner position dans le groupe(43), aspect d'eux non cernable avec du voc (46) 	<ul style="list-style-type: none"> •Difficile à dire (17)/ certaines choses lui plaisent moins, donc ne peut s'exprimer comme elle voudrait (23)/ •Fait du bien, change les idées (24)/ •Sentiment de liberté, contente de faire ce qu'elle aime/ •pas forcément la même chose ds autres hôpitaux (33) 	<ul style="list-style-type: none"> •aide à s'exprimer, important pour lui, évalue ses sentiments, paix avec lui-même (41) •musique varie avec sentiments (45) •Pour lui = mieux quand musique plus chantante, expressive : « quand je suis bien » (49) •Sentir du bien, juste pour le plaisir, (55) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sortir émotions •comprends pas tjrs ses émotions (10) •mettre des mots sur comment se sentait avant/après atelier (17) •Jambe = tout qui sort •Relaxation = fait du bien •Bcp de choses qui sortent = émotion qui sortent (23) •Bcp grâce à l'atelier (35) 	<ul style="list-style-type: none"> •peinture aide aussi à extérioriser (11) •connaît ses émotions donc musique aide pas reconnaître (20) •tam-tam + relaxation = penser à autre chose (23) •yeux bandés = prendre confiance en elle et en l'autre (29) 	<ul style="list-style-type: none"> •aide pas à reconnaître les émotions (20) •aide à exprimer émotions •triangle = raisonne ds tête, fait repenser à des souvenirs •décharger émotions (27) •apaisée (30et 40), tranquille, plus mal à la tête, quantité de mal-être déchargé (31) •poids en moins (33)

	<ul style="list-style-type: none"> ●troubles alimentaires sont dans le contrôle très fort (120) recherchent la perfection (122) fuit le dissonant (123)/ ●pas de lâcher prise (125) <p><i>S'agit-il de leurs émotions ?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ●Oui ! (129)/ ●travail direct émotions (semi dirigé), ●exprimer avec des instruments (134)/ ●colère = bcp de bruit, coups très forts sur percussions, se font mal (136)/ ●exprimer colère alors que consigne est différente (141)/ ●émotions la plus facile à exprimer (142) mais pas dans le verbal (143) ●Tristesse également facile dans semi-dirigé (144)/ ●autres émotions= p-e lié à utilisation de l'instr ou à la path ; ou à la problém (148)/ ●patient déprimé ne pourra s'exprimer à ce moment-là/ ●voc émotionnel très pauvre (155) ●en dehors tristesse et colère = réduit (158)/ ●ignorance de signification de certaines mots dans voc de sentiments et d'émotions (160)/ ●besoin distance par r. à soi-même (178) / ●ado pas encore capable de le faire (179) 	<p><i>S'agit-il de leurs émotions ?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ●Oui et non, peut l'être, parfois ça les touche, (62), sont plus accessibles, c'est p-ê plus émotionnel, émotif (53)/ ●parfois non, c un jeu qu'ils jouent/ ● pas sûr que ce soit tjrs émotions (55)/ ●lien avec leurs difficultés (59 -61)/ ●côté vrai , ps bes. compétences en musique, pas utile pour s'exprimer (63-64)/ ●atelier riche à ce niveau (66), ●s'exprimer sans prendre de risques (78)/ ●mots = plus dangereux(77)/ ●instrument = intermédiaire(79), moins de risque à ce moment-là, ds contexte-là. (79)/ ●inversément ça ne pardonne pas (95), ●n-verbal prime sur verbal, plus vrai que les mots (96-97), ●oui de la bouche et non de la tête = croire à mon oui (98)/ ● anorexiques =perfectionnistes (100), <p>Ps possible avec la musique (102) ou p-ê effet du groupe (104) ou peine à s'abandonner (107)/</p> <ul style="list-style-type: none"> ●relaxation et improvisation au piano = effets directs, concrets (112) plus détendus (113)/ dépend aussi avec qui(115). 					
--	--	---	--	--	--	--	--

<p>Renforcement de l'estime de soi</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Rêve pour certains d'apprendre à jouer qqch (192)/ •ps parce kil ont pas appris étant petits qu'ils ne peuvent le faire (193)/ •réussites = osent faire, vaincre une peur ou une résistance = influence estime de soi (196)/ •se questionne si c'est support musical ou sa manière d'animer pour oser essayer de faire (200)/ •atelier pas évident , peur de faire faux, craintes (203)/ •certitudes de confiance ébranlées(207) •flagrant avec les musiciens classiques, conservatoire(209)/ •tétanisés pour improviser (211). Approche différente (212)/ •Diff. comportements ; quitter en pleurant ; angoisses ; pas toucher l'instrument (220)/ •important = comprendre ce qu'il se passe(222)/ •difficile remarquer changement de cpt après atelier (225)/ •exp. marquant = flash back post traumatique d'une fille qui avait vécu des violences (230) en ayant entendu une percussion ronde avec des billes à l'intérieur/ •patients bipolaires et psychotiques, atelier musique = trop stimulant (245), difficile de les arrêter(247), 	<ul style="list-style-type: none"> •très perso, dépend de sa façon de travailler(126)/ •utilise la pédagogie de la réussite, l'expérience de la réussite, renforcement positif, valorisation des acquis (127-128)/ •sentiments qu'ils réussissent des choses (133)/ •plupart viennent sans connaissance de la musique (134)/ •ont une écoute mais jamais pratiqué d'instr. (135)/ •découvrent sont capables de prendre un djambe et faire un rythme (138) ; trouver que ça sonne bien (139)/ •sourire car réussi quelque chose (141)/ • échecs impossibles (142)/ •pas un apprentissage, juste moyen d'exprimer qqch (143)/ •apprendre à faire un rythme = prétexte, pas de juste ou de faux(146)/ • principe = impro (147)/ •expression de l'émotion de l'instant(148)/ •pas jugement de valeur =règle fixée au départ et jeunes le savent (150) •Cumul activités thérapeutiques donne un effet, mais pas l'atelier musique en soi (158)/ •atelier qui a un sens, mais pas tout seul (160)/ •pour résultat durable= observer plus lgts= pas à l'hôpital(161)/ •intervention ponctuelle (183)/ 	<ul style="list-style-type: none"> •Si pas envie de faire qqch = sentiment négatif et très dur à faire (40)/ •aime bcp instruments , les avoir sous la main, faire des trucs avec, •respecte ces choses, •Important pour elle la musique (47)/ •a découvert le djambé qu'elle trouve magnifique (51)/ •jouerait plus si elle avait un à la maison, inventerais techniques, conseils à des personnes qui peuvent lui apprendre(54)/ •p-ê pas découvert ça sans l'atelier et dépend des personnes (63)/ •instruments l'intéresse, si la personne joue bien (68) •regard du groupe = n'est pas dans la peau des autres, puis dit que jeunes ont remarqué que musique = plaisir pour elle= donne un peu de joie aux autres (79)/ 	<ul style="list-style-type: none"> •jouer devant groupe = bien pour courage, confiance, défier peur (29) •Jouer et chanter = respect du groupe, bon cadre, bonne ambiance (39) •Envie d'apprendre d'autres instruments (63) •Aime bcp piano et batterie= inst. Impressionnants (70) • Intérêt, curiosité envers diff. Inst •essayer devenir musicien, jouer guitare, chanter (82) •groupe trouve qu'il joue bien, reçu des encouragements (83) •Plaisir de faire plaisir (90-93) •Donner et recevoir en retour (94) •Partage (100) 	<ul style="list-style-type: none"> •Nouveaux appr = rythmes, être leader, entraîner les autres (27) •Apporte confiance en soi (29) •Dur car pas confiance en elle, aime ps qd tt le monde la regarde et l'écoute 	<ul style="list-style-type: none"> •Trouver les temps tout seuls= bonne estime de soi (9), autres « hallucinés » (60), donner les bonnes réponses (60-61) •Jouer devant groupe = difficile au début puis aide confiance en soi (40) • Respect de l'autre établi = aide, ok •Bien-être après un tit moment •Confiance en soi, endroit sûr •Jouer devant groupe •Donner son avis • Contente, fière (64) •Après atelier = plus heureuse quand réussit à faire des choses (102) 	<ul style="list-style-type: none"> •Apporté qqch, libérer des choses, contente d'elle (38) •Estime de soi = difficile à évaluer car a fait le conservatoire et exercices = trop faciles en atelier. Pense que ça aurait été différents si pas de conservatoire (45) •Pas forcément appris des choses nouvelles (54)
---	---	---	---	--	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> observer envahissement de la sphère d'autrui, reproduction ds manière de jouer = fort sans écouter les autres (253) ; ex de C. qui ne joue jamais avec les autres, incapable de le faire doucement, instrument qui faisait le plus de bruit, rythmes compliqués, pensait que c'était très recherché (257) ; même cpt au sport(260)/ liens expérimentat. en atelier et vie quotidienne = similitudes (264)/ aide dans la prise en charge (271) / adapter l'atelier au groupe ou à l'état individuel de certains jeunes (275)/ reprenre certains cpts avec eux ; ex : jouer de manière forte et brusque = impression d'agressivité et de colère qu'on voit pas autrement (280) / intéressant si qqun = difficulté à exprimer colère (282)/ observations réutilisables (283) 	<ul style="list-style-type: none"> groupe et dynamique change, réajuster (173-174) Déjà animé atelier avec mêmes jeunes pendant 1 année (170) = autre processus (172), plusieurs jeunes en studio (album) = résultat tangible, fierté partagée, qqch entre les mains (182) Rare que jeunes enlèvent atelier (185) = observation objective, observable, évaluable, tangible (190) Lien avec prise en charge éducative = possible, réflexions à partir de là (195)/ choses qu'on peut amener à l'équipe(196), utiliser en tant qu'adulte (198)/ reprenre avec le jeune par la suite (199) = nécessaire pour que ça ait du sens(202)/ de façon individuelle = avoir un discours, une discussion (205-206)/ anorexiques, atelier oblige à sortir de leurs schémas très structurés, expérimenter autres modes de faire (213/214), autre stratégie (218) Impro au piano, jeunes = satisfaits jouer pr les autres = découverte de compétences , sortaient avec une vraie lumière (302 à 306) 					
Réponses à l'environnement social	<ul style="list-style-type: none"> Oui (288)/ exercices pr confiance en autrui (yeux bandés) (290) ; certains = incapable de faire cet exercice, panique(294)/ Transfer avec vie quot ne peuvent p-e pas faire seul, adulte peut aider (296)/ 	<ul style="list-style-type: none"> Difficilement évaluable (226)/ Probable (231)/ lâcher prise = utile (240)/ notion d'intégration, de non jugement (241)/ valeurs en filigrane de l'atelier(242)/ partage (246)/ 	<ul style="list-style-type: none"> Difficulté à répondre à ce thème : a appris que si qqun a un prob = ne pas le laisser seul (85)/ dur de répondre 	<ul style="list-style-type: none"> difficile à répondre (105) plus de confiance, peut s'en servir dans cert. situ (109) Relax = utiliser quotidien, stress (110) Mieux gérer prob de la vie (112) 	<ul style="list-style-type: none"> Relaxation par musique = on peut faire tout les jours (32) = me servir, m'intéresse (76) Bcp grâce à l'atelier (35) Aide à réagir différemment (66) 	<ul style="list-style-type: none"> Change pas grd chose (69) Apprend à se libérer (mutilation), faire du tam-tam (71) Se défouler autrement (72) Meilleur gestion des émotions (75) 	<ul style="list-style-type: none"> Bcp plus sociable avec amis que famille Après atelier = plus tranquille, si rien fait = nerveuse 1 jour après atelier = trop tard (73)

	<ul style="list-style-type: none"> exercice de la bulle, espace interpersonnel à défendre avec instruments(303)/ conscience kil laissent entrer n'importe qui (304)/ prob est parfois liée à cela (305) 	<ul style="list-style-type: none"> écoute, engagement (247)/ niveau individuel = espace perso, intimité (251), goûts propres (252)/ notre job = aider à faire lien avec l'environnement social (255), p è utilisé concrètement dans une vie en société (259). 			<ul style="list-style-type: none"> Relaxation apprend à calmer, auto-gestion = on peut faire nous-même (69), faire pareil après (71) Musique = bon moyen de s'exprimer = peut tjrs faire dehors car mus.= partout (73) 	<ul style="list-style-type: none"> Relaxation = refaire quand angoisse, plus dur à faire seule (79) 	
Image positive de soi, vision corporelle	<ul style="list-style-type: none"> A part relaxation, ne travaille pas vraiment cela (342)/ ancien collègue = body percussion(345) = succès jeunes/ association avec de la rythmique ou atelier sport = intéressant(350)/ ou percussion et danse (351)/ massage = non adéquat avec garçons ; sexualité, charge hormonal (356) 	<ul style="list-style-type: none"> Lien avec corps très concret : danse du sabre (265), investissement corporel, bcp bouger (269), activités sophrologiques, PNL, ancrages (271),très en lien avec le corps (276) Riche en observations pour certain, schémas corporels = pas clairs (279), difficile d'entrer en eux-même (284), visualiser des choses= presque douloureux, plus facile d'être projectif, voir les autres que de se voir soi-même (284)/ persévérance porte ses fruits (285) Ano= relation particulière, difficile à leur corps, passent d'un extrême à l'autre (290) : difficile et valorisant car elle s'appliquent à réussir (295), il faut équilibrer tout ça (296) Difficile de remarquer influence sur prise en charge =côté aléatoire de la durée (310), peut ps attribuer ça à la musique seulement, mais à prise en charge générale (314)/ musique = objet transitionnel (316), et elle touche tout le monde (318) profite de cet atelier , bonne opportunité, créer lien sur base non-normative (323) 	<ul style="list-style-type: none"> Ne sait pas, difficile de se mettre dans la peau des autres, dur de se faire une idée d'elle-même (98)/ <p>Impossible de se décrire et dire ce qu'elle pense d'elle : « j'sais pas... » (106)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Interruption d'entretien 	<ul style="list-style-type: none"> voit que le négatif, aime rien chez elle (82) pendant atelier = pense pas à son corps, investit le psycho (88) Après atelier = se sent bien (85) Bien dans tête = oublie son corps (90-91) Relaxation = oblige à prendre conscience de son corps Taper sur jambe = se sent mieux après, légereté (106), harmonie avec corps (107), dure jusqu'à événement négatif (108) théâtre permet également de prendre confiance (110) regard du groupe = difficile, musique permet d'oublier ça (118) Dépend des profs, certains sont spécialisés ds musique et d'autres non (124) 	<ul style="list-style-type: none"> difficile à répondre (86) se voit ni trop grosse, ni trop maigre, se sent acceptée (93) personnalité ennuyeuse ou « clown de service » (99) Après atelier = plus heureuse quand réussit à faire des choses (102) Pas des bons à rien meilleur ressenti du corps se sentir qqun (104) sentir toutes parties du corps conscience de prendre soin de soi conscience qu'elle est vivante importance de s'occuper de soi arrêter réfléchir à choses qui font du mal (105-111) événement négatif = ça repart tout en bas (115) 	<ul style="list-style-type: none"> définit un caractère dur (76), s'énervé, pète un plomb si contredit (77) assez sociable, pas tellement timide si elle se voyait, ça la ferait rire (83), elle s'aimerait bien (86) se voit différemment après atelier (88), amélioration comportement, caractère, voit qu'elle peut bien se tenir, rester tranquille (90) lui donne envie de changer certaines choses (91) moins s'énervé (94) corps décontracté (96) poids en moins Musique = corps qui bouge et lui fait du bien (98)

<p>Lien de confiance</p>	<ul style="list-style-type: none"> • outil intéressant (364) • apprendre à connaître les goût musicaux des jeunes (367), affinités ac diff. styles • apprendre à les connaître (369) • aide à créer un lien de confiance (374) • se mettre au même niveau que l'ado (375) • montrer intérêt envers eux (378) • me dévoiler quelque peu aussi (381) • Respect s'installe comme ça (383) • Confiance et alliance thérapeutique (391) / permet la confrontation (393) • atelier = permet des observations (405) • si lien thérapeutique = difficile = travail individuel et utilise d'autres moyens (412) • atelier n'est pas indispensable à l'établissement du lien de confiance (415) • tous les moments sont bon pour créer confiance (424), atelier = source d'info supp. (425) 	<ul style="list-style-type: none"> • activité commune, profiter pour créer des liens de confiance (325) • oriente atelier pour un jeune en fonction de ce qu'il veut obtenir (328) / permet de créer et de renforcer le lien (338) • rarement abîmé la relation (339) • parfois réagissent fortement, se braquent ou vivent mal l'activité, mais jamais ressenti comme agression personnelle (343) • atelier ne suffit pas mais peut contribuer au lien de confiance (346) • deux axes : normatif et affectif (349) • normatif apparaît peu ds ce contexte car peu de règles et expression musicale prime (351) • plus d'amour dans normatif que affectif car il faut bep d'amour pour dire non à qqun (353) • atelier ne suffit pas car ne permet pas complètement ce côté normatif (356) 	<ul style="list-style-type: none"> • aime pas aller vers les prof. en tant normal (113) • Musique la motive d'aller vers eux car point commun (116) • pose des questions aux prof. et s'intéresse à la musique. But : pouvoir transmettre ses acquis à l'avenir (125) • Apprend à connaître les prof. dans cet atelier = davantage de confiance. (131) • Plus difficile d'aller vers les prof. sans l'atelier. (135) • Lien de confiance = plus de tps à venir sans atelier (133) 		<ul style="list-style-type: none"> • manière de transmettre, plaisir de la musique chez profs, quand ça les touche, sont pris dedans, ça se voit, ils sont heureux (ne sait pas trop comment expliquer) (127) • partage ça avec eux = sujet de discussion, possibilité de partager des autres choses avec profs (133) • Même longueur d'onde (137) • Plus de confiance en profs (jeu du bandeau) (144) • Permet de leur parler d'autres choses que de leurs profs (149) • Partager entre adultes (151) • Musique = thème intéressant et vaste (152) • Lien aurait existé différemment sans l'atelier (156) / partager autres choses mais musique en moins, (<i>regard dans le vide</i>) (159) • Triste si pédopsy = sans atelier musique (159) • Moyen d'expression magique, permet de tout sortir (162) 	<ul style="list-style-type: none"> • se poser de tps en tps, avant = jamais vide dans sa tête • lâcher prise = risque rien (120) • ressenti différent (124) <p>Lien de confiance :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de tempérament confiant à la base mais intérêt des profs envers jeunes apportent de la confiance (132) • aide à communiquer : taper fort = fâché = aide les profs à comprendre les jeunes (145) • non-verbal ne la dérange pas car atelier musique = endroit où elle peut se lâcher, contrairement à l'école = laisser sortir son originalité (160) • Communication = dépend de l'ambiance du groupe. Mais plus de dialogue en général (168) • Confiance = dépend des profs, histoire de feeling (193), permet d'apprendre à se connaître (198) • Plus facile de faire de la musique quand elle recherche qqch de plus profond (203) 	<ul style="list-style-type: none"> • N'aide pas à communiquer avec les adultes car n'arrive pas, timide, coincée (106) • plus facile de parler aux prof. durant l'atelier (112) car obligation de participer (115) • Musique = facilite car parle d'elle-même (120) • Pas peur d'en faire mais peur du regard de l'adulte (130) • Aide à avoir confiance en elle mais pas envers les adultes et les jeunes (143) • Atelier = découvrir ses compétences. Ce n'est pas pour les autres (148) • Faire du son (157) <p><i>Concerne ateliers effectués lors d'une hospitalisation vieille de deux ans !</i></p>
---------------------------------	--	---	---	--	--	--	---

						<ul style="list-style-type: none"> • Scénique est bien aussi mais musique est irremplaçable (211) • Scénique = jouer un rôle • Musique = reste dans son corps et exprime ce qu'elle ressent (214) • Musique et peinture = bulle, réfléchit à autre chose • Scénique = plus dur car doit faire selon des thèmes (220) 	
Mot de la fin	<ul style="list-style-type: none"> • Parfois dur d'animer et d'observer en même temps, bien d'être à deux pour cela car beaucoup d'observations à faire (426) 	<ul style="list-style-type: none"> • atelier musique = thérapeutique et touche tout le monde (365) • moyen d'entrer en communication • faire dire des choses sans en avoir l'air • moins invasif qu'une thérapie traditionnelle • opportunité de toucher le cœur, le fond des choses (370) • Outil à garder selon lui • Touche à la culture (372) / mélange des cultures, découverte, confrontation au modèle de l'autre (375) / enrichissement / trouver repères ds autres cultures musicales (378) • Jeunes s'identifient bcp à diff. styles 	• Rien à ajouter	• Rien à ajouter			