

La musique à tous les étages

Au Centre Hospitalier Sainte Catherine de Saverne, la musique accompagne tous les âges de la vie. De la maternité au long-séjour en passant par la pédiatrie, ces trois services accueillent aujourd'hui des Musiciens Intervenant en Milieu de la Santé. A cela, s'ajoute un souci de sensibilisation des futurs soignants et le désir d'offrir des formations continues aux professionnels des divers services.

Maternité

Liliane Klein est cadre de santé à la maternité

Comment réagissent les mères qui accouchent dans votre service quand la musicienne leur rend visite ?

Liliane Klein : La musicienne permet en général de centrer la mère sur son enfant. Il y a un échange qui s'installe entre les trois. Pour la maman, il y a aussi une écoute de soi et de son bébé. Ce que j'ai aussi pu constater, c'est qu'il y a des moments plus forts lorsqu'il y a des aînés.

J'ai vu un jour une petite fille avec son papa, fascinée par la musicienne. Le contact avec les enfants de la fratrie qui viennent visiter leur mère est frappant. En fait, il y a le bébé que l'enfant découvre enfin, la maman qu'on retrouve et cette musicienne qui est là au milieu. Je ne sais pas comment ces enfants ont vécu ça mais j'avais l'impression qu'ils pensaient que la musicienne était là pour eux. Ils ne s'y attendaient pas et du coup il y avait une découverte. ■



Photo : Christophe Meyer

Claudine Isch : « Même à trois jours, Lucas était captivé ! »

La première fois que Claudine Isch a rencontré Nathalie Fornecker, la musicienne de la maternité, elle venait visiter une amie. « Je ne m'y attendais pas. Je l'entendais chanter dans le couloir et je me demandais quelle infirmière chantait si bien », confie-t-elle.

Musicienne intervenante elle-même, en milieu scolaire, elle savait que des musiciens travaillaient dans les hôpitaux. « Mais je pensais que c'était réservé aux grands hôpitaux. Je ne savais pas qu'il y en avait dans des petites structures comme à Saverne ». Quand elle a accouché de Lucas, début novembre, c'est avec plaisir qu'elle a accueilli Nathalie dans sa chambre.

« Ma nièce de un an était là. Elle était nerveuse, elle ne tenait pas en place. Quand Nathalie nous a proposé d'entonner Frère Jacques en canon avec les parents, elle ne bougeait plus. Elle était attirée par cette magie ». Que ce soit en allaitant ou pour oublier le « baby blues », Claudine Isch chante. « Ca ne peut faire que du bien ». ■

Quelques souvenirs :

Nathalie Fornecker, Musicienne Intervenant :

« Lorsque j'entre dans une chambre du service de maternité, je ne sais jamais si la nouvelle maman se repose, si elle allaite son bébé ou si elle a de la visite. De toute manière cela n'a pas d'incidence sur le moment musical, car je suis attendue (actuellement les aides soignantes se chargent de m'annoncer auprès des mamans qui acceptent ou pas ma venue dans leur chambre). Un jour une maman m'a même demandé de passer ultérieurement pour faire profiter sa fille aînée du moment de musique. Un peu plus tard j'y suis retournée et il y avait une petite fille de cinq ans et ses deux grands-mères. La fille s'est complètement ouverte à toutes les propositions sonores que je lui ai faites : avec toujours l'envie d'apprendre et de jouer pour sa petite sœur. La maman, très heureuse de constater toute la tendresse et la joie qui se dé-

gageaient à travers ce partage musical en était très émue. Nous étions dans un tel plaisir de jeu que je leur ai appris une berceuse et de ce fait la maman et les grands-mères en ont chanté et fredonné bien d'autres encore.

Ce ne sont pas que les mamans et les grands-mères qui sont touchées par la tendresse qui se dégage à travers ces petits moments musicaux transporteurs de bonheur. J'ai vu bien des papas portant leur enfant dans les bras heureux de constater que leur bébé se détendait complètement, ou se calmait et s'endormait paisiblement. D'ailleurs un jour alors que je ressortais de la chambre en chantant la même petite chanson qu'en entrant, une maman dont le mari avait porté la fille dans ses bras m'a suivie et a ouvert la porte alors que j'ai déjà dans le couloir, pour me remercier mille et une fois de ce merveilleux petit moment. ■

Le Docteur Albert Schnebelen est chef de service, Michèle Muller-Parisot est cadre de santé et Catherine Paira-Mosser est éducatrice de jeunes enfants

Qu'apporte la musique en pédiatrie ? Facilite-t-elle les soins ?

Albert Schnebelen : Il nous arrive de faire de la petite chirurgie et notamment des sutures à des enfants. En général, c'est des hurlements, des appréhensions des parents, etc. On est arrivé quelques fois, lors de sutures délicates, à ce que le médecin, les parents et le patient chantent ensemble ! Ce sont des moments extraordinaires. En plus, le malade bouge moins, on travaille dans une bonne ambiance et les parents se déculpabilisent.

Catherine Paira-Mosser : La musique crée un moment hors du temps qui a une dimension poétique, magique. Ça apporte un calme et ça désamorce le stress. Avec les parents, ça permet aussi de changer le regard qu'ils ont sur l'enfant. Ce n'est plus un enfant malade, c'est de nouveau leur enfant, qui sait rire, qui joue.

Michèle Muller-Parisot : Ça apporte quelque chose de différent, d'insolite. Il y a une proximité avec l'instrument, avec le musicien. Il y a une dimension relationnelle qui touche toujours l'enfant ou l'adolescent, même s'il n'est pas branché avec le type de musique qu'on peut lui proposer ; c'est une autre dimension de la musique.

A. S. : Il est intéressant de remarquer qu'il y a souvent de la diffusion de musiques enregistrées dans le service. Mais ceci est un moyen technique et le musicien c'est une âme, un être humain présent. Il y a un regard, un abord. L'apport humain est considérable et la formation essentielle. C'est un art, pas une technique.

Est-ce que le Musicien intervenant est toujours bienvenu ?

M. M.-P. : Si c'est arrivé au bon moment, ça nous facilite la relation ou le soin. Il y a des gens à qui ne convient pas le moment où se fait la musique. Plus on y est confronté, plus on arrive à trouver le geste, le comportement pour gérer ce moment et savoir quand il est propice d'amener la musique.

C. P.-M. : Il y a des enfants qui ne veulent pas de musique, et il faut respecter ça. Mais en général, ça ouvre le dialogue, ça permet le partage avec eux. Aujourd'hui on récolte les fruits de quatre années d'intervention et de formation. ■

Nathalie Fornecker : « J'essaie sans cesse d'améliorer »

Nathalie Fornecker est musicienne intervenante professionnelle à Sainte Catherine depuis 2004 en maternité, néonatalogie et pédiatrie. Pour l'année à venir, elle a décidé, en accord avec les équipes soignantes, de changer un peu son approche.

« Avant, j'allais de chambre en chambre. Cette année, je commence à jouer dans les couloirs, et j'attends que les portes s'ouvrent ».

Une approche qui laisse le choix aux patientes de l'accueillir, mais qui lui permet aussi d'avoir plus de contacts avec le personnel. *« C'est très important d'informer les équipes sur notre approche. On ne vient que trois heures par semaine donc on ne voit qu'une partie*

de l'équipe. C'est quelque chose que j'aimerais travailler davantage aussi ».

Cette remise en question de son travail est constante. *« J'essaie d'adapter les objets musicaux, en fonction de ce que j'observe. Pour qu'ils soient plus faciles à tenir, à utiliser ».* Après chaque intervention, elle analyse ce qui a fonctionné et ce qui n'a pas marché, pour toujours améliorer le contact avec son public. Dans le service des urgences de pédiatrie, j'ai bien souvent été guidée par un membre de l'équipe soignante qui me disait : *« n'oublie pas d'aller voir cette fille, cela lui fera plaisir »* ou voyant que j'étais dans une salle de soins, attendre que j'avais terminé pour ne pas « casser » l'ambiance sonore. Je trouve qu'il y a un réel respect et désir des uns et des autres à veiller ensemble à ce que les enfants hospitalisés soient heureux et entourés. ■



Photo : Christophe Meyer

Le CFMI a réalisé pendant trois ans des cycles de formation continue pour les soignants sur la place de la musique et des sons dans le service de pédiatre.

Albert Schnebelen : «La musique est essentiellement un lien. D'abord entre personnel : les formations ont réuni des personnels de toutes les catégories, et il s'est créé des amitiés et une dynamique. Ensuite, ce lien s'est étendu aux enfants, aux parents, et aux relations entre les différents intervenants.»

Michèle Muller-Parisot : «Après la formation du personnel à la musique, les soignants chantent plus facilement pendant le soin parce qu'ils se sont sentis le droit de le faire. Quand on est soignant on a souvent peur du regard de l'autre. Cette formation a apporté une légitimité à cette pratique. C'est une autorisation de faire le soin avec un peu plus de légèreté, ce qui n'empêche pas le professionnalisme.»

Catherine Paira-Moser : «La formation réalisée avec les musiciens à l'intérieur même du service, à proximité des enfants malades, nous a unis, infirmières, éducatrices, auxiliaires de puériculture, agents des services, dans une activité commune particulièrement valorisante. Nous avons pu réfléchir ensemble sur l'environnement sonore du service, prendre conscience des nuisances du bruit, et évaluer ce qui était facilement améliorable (l'intensité des voix, les claquements de portes, les grincements des chariots...). Explorant des jeux vocaux, nous avons joué avec les sons, travaillant sur l'écoute des autres, puis nous nous sommes constitué un répertoire commun qui a été la base de moments musicaux partagés par la suite pendant notre travail. Une partie de la formation concernait les objets sonores, l'intérêt étant de découvrir comment faire de la musique à partir d'objets simples à fabriquer, utilisables sans technique musicale particulière, si ce n'est l'écoute de l'autre et dans un rapport de plaisir et le jeu. J'ai apprécié l'étendue du répertoire étudié, des jeux de doigts et comptines jusqu'aux musiques pouvant intéresser les adolescents.» ■

Sandrine Pfister, maman d'Emelyne :

« C'est la deuxième fois que je suis ici en néonatalogie. Il y a deux ans déjà, un musicien est passé et je me rappelle combien j'ai été touchée...

Cette fois, ça fait déjà deux semaines qu'on est ici et mon ami m'a raconté que la semaine dernière, il a chantonné avec Nathalie pour Emelyne. Ça m'a fait un grand plaisir ! Je sais qu'il était très content, sinon il ne me l'aurait pas raconté...

Aujourd'hui Nathalie est restée à peu près 15 minutes avec nous et Emelyne a pleuré quand la musique s'est arrêtée. C'était rigolo quand Emelyne a sorti sa petite main de la manche du pyjama pour l'agiter avec la musique. C'est comme si elle dansait...

Nathalie a aussi fait des petits sons avec une grappe sonore autour de ma fille. D'une oreille à l'autre... et Emelyne regardait et écoutait... Ca m'a rassurée car, comme elle a eu une méningite, nous avons peur des séquelles... mais elle voit et entend...

C'est vraiment bien que les musiciens viennent faire de la musique que pour nous. C'est difficile de rester tout ce temps ici. On entend jour et nuit des pleurs des bébés (le nôtre et les autres). C'est très stressant pour nous et j'imagine que c'est aussi stressant pour le bébé. Alors vient une musicienne qui est là pendant quelques minutes que pour nous ; qui chante et joue tout doucement ... » ■

Quelques souvenirs

Catherine Paira-Moser, éducatrice de jeunes enfants :

«... Au contact des musiciens intervenants stagiaires dont j'ai suivi le travail plusieurs années, je me suis constitué un répertoire, j'ai partagé des moments uniques avec les enfants, les parents. Mon travail auprès des parents dans les chambres mères-enfants dont les enfants sont isolés, a considérablement changé : alors que je n'avais que des contacts assez restreints avec ces enfants la musique a ouvert un autre univers d'échange où les parents et les enfants étaient concernés ensemble, au cours desquels les parents redécouvraient leur enfant non plus comme malade mais comme un enfant souriant, rieur, étonné... Des liens différents pouvaient se tisser, instants d'évasion, de tendresse, de joie. Souvent, les berceuses ont permis l'endormissement d'enfants fatigués qui ne trouvaient pas le sommeil dans les bras de mamans elles-mêmes tendues et nerveuses. Je pense que la voix chantée a cette qualité de désamorcer la tension, en enveloppant comme une caresse, en créant un espace apaisant, porteur.

... Je me souviens, dans l'unité de néonatalogie, d'un après-midi, les médecins penchés sur une couveuse, préoccupés, ambiance tendue, une infirmière faisant signe à Nathalie et moi-même que ce n'était pas le moment de faire de la musique, mais une autre infirmière nous incitant à chanter quand même dans le couloir adjacent. Timidement, nous avons entonné une berceuse, un chant et petit à petit des sourires encourageants de l'équipe médicale, le pouce levé en signe de reconnaissance, un climat qui se modifie. Ce jour-là, pourtant, nous étions prêtes à repartir discrètement sans bruit.

... Mais le chant, s'il calme et emplit de tendresse, peut aussi être le révélateur de la tristesse, de l'angoisse étouffée, cafeutrée, cachée, et permettre à ces sentiments de s'exprimer. À l'hôpital de jour, un matin, j'entre dans la salle de consultation, une jeune maman porte son bébé, un mois tout juste, le père est debout à côté. J'entonne une berceuse puis une deuxième et à mon grand étonnement, cette maman apparemment si tranquille éclate en sanglots. C'est comme un flot qui l'envahit. Quand je m'arrête, elle raconte que son enfant a été hospitalisé à la naissance, elle dit sa peur de devoir le laisser. Ces paroles ont été entendues, reprises par le médecin et la maman a été soulagée et s'est détendue.» ■

Long-séjour

Marie Benjamin, Martine Léorat et Inge Koehl sont infirmières diplômées d'état, Rosita Jambois est aide soignante et Georgette Jaeg est agent de service et animatrice. Martine, Marie et Georgette ont suivi une formation à la musique en institution pour personnes âgées à l'Université Marc Bloch de Strasbourg



Photo - David Zurnealy

Quel effet a la musique sur les personnes âgées en long-séjour ?

Martine Léorat : La musique c'est quelque chose qui interpelle les pensionnaires. Ça éveille en eux des souvenirs. Ils aiment chanter.

Inge Koehl : Ils ont des souvenirs et c'est incroyable comme ils ont un répertoire de chants, de poésies et de proverbes qui revient et qui s'exprime. Autrefois on chantait beaucoup plus.

Qu'est-ce qui a changé depuis votre formation à la musique ?

Georgette Jaeg : On le remarque maintenant, dès qu'il y a un bruit comme des portes qui claquent, des chariots qui grincent, on est beaucoup plus attentives, alors qu'avant ça nous paraissait normal.

M. L. : En début de formation on allait dans un couloir de l'hôpital et on notait toutes les sortes de bruits qu'on entendait. On les a classés et on a répertorié ceux qu'on pouvait changer en mettant des tapis par exemple pour la vaisselle, des serviettes sur les chariots, etc. Mais il y a aussi des bruits agréables : les bruits d'oiseaux, du vent.

Comment est-ce que vous mettez la musique en pratique dans votre travail ?

G. J. : Certains personnels chantent plus facilement et ça apaise les pensionnaires avant le coucher. C'est une bonne liaison pour s'endormir.

I. K. : Hier j'ai entendu *Femme libérée* à la radio, alors pendant la journée j'avais ça en tête et je chantonnais... Et il y a une pensionnaire qui s'est tout à coup mise à chanter avec moi, et elle connaissait les paroles ! C'est assez étonnant parce qu'elle est atteinte de la maladie d'Alzheimer et parfois il y a des choses, comme ça, qui lui reviennent.

Vous ne chantiez pas avant la formation ?

Marie Benjamin : Avant j'avais peur qu'on me juge, qu'on me trouve trop expansive. Le fait qu'on ait suivi la formation, ça permet de se dire que c'est normal, qu'on a le droit de chanter.

Rosita Jambois : Nous, on vient toujours en tant que soignants et quand on chante on nous regarde

aussi différemment. On n'est pas seulement des soignantes.

Et les patients ?

G. J. : Quand on faisait la formation, on n'était pas en blouse. C'est une autre approche pour les pensionnaires et ils nous le disaient. On n'est plus la personne qui vient les embêter. Quand on chante, ils voient qu'on peut aussi apporter du plaisir.

I. K. : Si on commence et que la personne se met à chanter avec, ça dégage vraiment une énergie incroyable. Ça fait plaisir et ça fait du bien à tous ceux qui participent. Nous aussi des fois on ne voit les personnes âgées que comme des patients et ça

Madame Grad, résidente au service de long-séjour : « La nuit, quand je suis seule, je tourne la boîte à musique et je chante avec. »

Il y a trois ans, Chloé a offert une boîte à musique à Madame Grad. Elle s'en est beaucoup servie, au point que la boîte à musique s'est cassée. Chloé (maintenant musicienne intervenante professionnelle dans le service) vient de lui en donner une nouvelle. ■

Salomé Aschenbrenner : « On pense à son jeune temps »

C'est avec impatience que cette pensionnaire de 92 ans attend Chloé Soudière, la musicienne du long-séjour. Salomé Aschenbrenner ne chante pas, « je chante faux », dit-elle. Mais elle aime écouter la musicienne jouer et chanter pour elle. « Ça fait du bien, on pense à son jeune temps, au bon temps », répète-t-elle. Ce sont des chansons qu'elle chantait à l'école ou en famille, mais qui lui évoquent surtout un autre univers qu'elle appréciait tout particulièrement : le cinéma. « Ça me rappelle les musiques de films. J'étais ouvreuse de cinéma pendant 35 ans. J'ai entendu des tas de musiques ». ■

nous donne aussi une autre image d'eux.

R. J. : On les voit sous un autre angle, avec leur sensibilité, leurs émotions.

M. B. : On a une patiente de maison de retraite qui déambule toujours. Elle s'est mise à chanter alors qu'avant elle ne chantait pas du tout. Et quand elle est venue, tout le monde s'est mis à la regarder comme si c'était une grande chanteuse en concert. Elle était mise en valeur par les pensionnaires et elle faisait plaisir aux gens. C'est aussi un moyen pour eux d'entrer en contact. ■■■

Yvette Huy-Kern est cadre de santé du service long-séjour

■■■ Comment concevez-vous cette présence culturelle à l'hôpital ?

Yvette Huy-Kern : J'ai l'habitude de dire que c'est un cadeau que la vie fait encore à ces patients. Les moments de plaisir pour eux sont rares. Même s'ils oublient très vite le passage de Chloé : c'est le plaisir d'un instant présent.

Comment les familles reçoivent-elles l'intervention de la musicienne ?

Y. H.-K. : Les familles attendent beaucoup la musicienne. De manière générale, elles sont très présentes. Il y a entre 12 et 15 personnes qui viennent chaque soir visiter leur parent. Quand les familles sont là, elles participent et ce sont des moments fabuleux. J'ai souvent entendu des personnes dire : « je n'avais jamais entendu mon père chanter » ou « tiens, tu connais cette chanson, maman ? ». C'est aussi l'occasion d'un contact. Je me souviens d'une nièce qui aidait sa tante à utiliser un instrument. Elle lui montrait comment il fallait faire. Ce contact n'aurait peut-être pas existé autrement.

La présence d'une personne extérieure, c'est un défi ?

Y. H.-K. : Oui, c'est un défi qu'on relève. On dit souvent que les hôpitaux doivent être des lieux de vie. Mais comment cela serait-il possible si on ne fait entrer personne et si on laisse tout ce qui fait la vie en-dehors. La musique fait partie de la vie.

C'est aussi un défi parce que les volontaires pour travailler en long-séjour ne sont pas nombreux, ce n'est pas aussi spontané qu'en maison de retraite. Et puis l'intervenant est un tiers régulateur, un regard extérieur, qui nous renvoie des observations sur notre travail de soin.

Le personnel soignant ne pourrait pas faire ce travail ?

Y. H.-K. : Si un soignant faisait ce travail, cela n'aurait pas la même valeur. Les soignants sont là au quotidien. L'intervention extérieure implique une attente des personnes, qui rend le moment exceptionnel. ■■■



Photo - Christophe Meyer

Chloé Soudière : « La musique nous mobilise et nous protège en même temps »

Alors qu'elle n'était pas encore musicienne intervenante professionnelle, Chloé Soudière s'était aperçue de l'impact de la musique sur les personnes âgées. « J'ai été veilleuse de nuit en maison de retraite pendant cinq ans. Un soir, une pensionnaire avait du mal à s'endormir. Je lui ai chanté une chanson et je me suis rendu compte à quel point c'était efficace », raconte-t-elle.

« En choisissant ce travail, je savais que j'allais me confronter à beaucoup d'émotions, de peurs mais également de joies. Je me suis rendu compte que j'allais aussi beaucoup apprendre sur moi. Et c'est vrai et la remise en question est permanente. Mais chaque fois que je sors d'une intervention, je suis heureuse de l'avoir fait, même si quelquefois cela me coûte beaucoup ».

Intervenir en long séjour, auprès de personnes souvent confrontées à un affaiblissement des fonctions cérébrales, n'est pas aisé. Mais la musique permet d'aller plus loin que les activités habituelles : « Cela permet à la personne de se retrouver, de re-visionner sa vie, à travers des musiques qu'elle aime, ou que ses proches ont aimé ». Chloé se sert également de la musique pour redonner à ces personnes une image positive d'elles-mêmes. « Elles se sentent souvent dépassées par leur état physique ou par les changements de leur cadre de vie ; le fait qu'une personne jeune vienne les voir, et chante avec elles, leur dédie un moment de musique entièrement personnel, les vivifie et leur redonne du plaisir. Certains pensionnaires m'apprennent des chansons en alsacien et cela est très important pour moi. Ce sont des moments d'échange très riches. »

Bien que n'ayant pas de fonction thérapeutique, la musique peut permettre à une personne de se calmer. « Un pensionnaire était très agité. Le médecin hésitait à lui faire une piqûre d'un calmant. Il a eu l'idée de venir nous voir avant (j'étais à l'occasion en stage avec une collègue du DUMIMS), et nous sommes allées jouer dans sa chambre. Cela n'a pas été simple, mais la musique a fini par le calmer ».

Chloé peut recourir à la psychologue du service si elle en ressent le besoin, mais la musique lui permet aussi de se protéger de ses sentiments et émotions : « Au début, je m'arrêtais aux apparences des résidents en long séjour (les odeurs, les expressions, les sons...). Avec l'expérience, j'ai appris à passer outre et de trouver la personne dans son entière dignité et humanité. La musique propose une relation particulière entre les personnes. Elle nous mobilise et nous protège en même temps. » ■

Institut de Formation en Soins Infirmiers

Marie-Laure Jundt est directrice de l'IFSI,
Pascale Meyer et Isabelle Bayle y sont
formatrices.

■ ■ ■ Pourquoi sensibiliser les soignants à
l'environnement sonore ?

Marie-Laure Jundt : Au départ, nous avons inclus dans la formation la dimension sensorielle des soins à travers les cinq sens. En effet, en tant que soignant, nous mobilisons nos sens pour entrer en contact avec les patients.

Isabelle Bayle : Cette approche par les sens, nous l'avons particulièrement approfondie pour les sons. Nous avons donc commencé par observer quels sont les bruits générés par l'hôpital. Nous avons ensuite essayé de déterminer quelles sensations cela provoque chez les gens qui subissent ces sons.



Photo : David Zurmely

Pascale Meyer : L'hôpital est un lieu de vie, c'est pourquoi il nous faut une approche autre que seulement celle du soin. Il y a une continuité avec l'existence à l'extérieur. On choisit rarement d'entrer à l'hôpital. C'est parfois très brutal, du jour au lendemain. C'est à nous de permettre aux soignés de conserver le lien avec leur existence à l'extérieur.

Ce sont des cours théoriques ?

I. B. : Plutôt des travaux pratiques. Les étudiants-infirmiers mobilisent durant leurs stages ce qu'ils ont expérimenté lors d'exercices. Ce sont des réflexes qu'ils doivent s'approprier plus que des connaissances.

P. M. : Un étudiant nous a par exemple rapporté qu'au cours d'un stage en maison de retraite il avait été frappé par une musique de fond dans l'ensemble du bâtiment : c'était une radio pour jeunes, qui était imposée à tout le monde, patients et soignants ! Il a réalisé que c'était bien mieux d'aménager des moments musicaux plus adaptés et précis.

M.-L. J. : Nous cherchons vraiment à développer leur analyse critique. Ils seront les soignants de demain et on ne soignera plus demain comme on soigne aujourd'hui. Ce sera à eux de s'adapter aux changements. C'est ■ ■ ■



Photo : Victor Flusser

La démarche de l'IFSI est plutôt bien reçue par les étudiants infirmiers. Certes, ils sont généralement surpris par les ateliers sensoriels qui les accueillent dès la première journée

Nous avons rencontré un groupe d'étudiants infirmiers ayant suivi des cours de première année sur « La musique et l'environnement sonore dans les services de pédiatrie et pour personnes âgées » proposés par le CFMI.

Qu'en est-il resté ?

« L'expérience du terrain nous fait prendre conscience de la place qu'occupent les bruits en milieu hospitalier », explique un étudiant. Il faut dire que les ateliers mettent rapidement les étudiants en face de la réalité, explique une étudiante.

« Ces cours ont été importants et enrichissants pour nous ! Nous avons découvert des nouveaux sons. On n'imaginait même pas qu'ils pouvaient exister et qu'ils pouvaient améliorer l'ambiance sonore d'un service. »

« Cela nous a permis aussi de nous rendre compte qu'il y avait des sons qui nous dérangent et qui par conséquent pouvaient déranger les patients à l'hôpital. C'est un cours qui nous a ouvert l'esprit. »

« Lors d'un cours, on devait par exemple fixer un point au plafond, se mettre à la place du patient qui ne peut pas bouger. Quelqu'un se promenait et produisait les bruits habituels de l'hôpital. En seulement un quart d'heure, on était excédé »

« Grâce au travail que nous avons fait en cours sur l'environnement sonore, nous faisons maintenant beaucoup plus attention aux bruits dans les services et nous faisons aussi attention à diminuer nos bruits, comme par exemple claquer les portes, parler fort. Nous essayons aussi de faire moins de bruit en déplaçant les chariots. »

« J'ai moi-même expérimenté un chant que j'ai appris en cours avec un enfant qui pleurait. C'est très efficace. »

Une étudiante ajoute : « Moi, J'ai découvert l'importance du chant. J'ai pu lors de mon stage d'élève infirmière chanter à des personnes démentes et j'ai vraiment vu qu'elles réagissaient alors que d'une manière générale elles n'avaient pratiquement pas de réaction. Des personnes tout à fait apathiques se réveillent et sortent de leur coquille. Dès que j'en ai l'occasion, je chante pour voir ce qui se passe et je constate avec un très grand plaisir des manifestations de gaieté et de joie des résidents. »

« Quand on chante avec les personnes âgées, j'ai vraiment constaté qu'une autre relation se formait avec les patients. Du fait que les personnes ne peuvent plus s'habiller toutes seules ou manger toutes seules, c'est une fierté pour elles de pouvoir chanter et connaître les chansons. Cela leur redonne de l'autonomie, de l'estime de soi, et modifie le rapport qu'elles ont aux soignants. » ■

■ ■ ■ pourquoi nous leur demandons de la prise d'initiative, de la créativité et de l'observation au sens large du terme. Ce sont des capacités professionnelles qui leur permettront de répondre aux nouveaux besoins qui apparaîtront.

Que peuvent faire les soignants pour rendre l'hôpital plus humain ?

P. M. : Il n'y a pas que les sons agressifs de l'hôpital sur lesquels on peut jouer. A travers des sons naturels comme le bruit du vent à travers les feuilles, le bruit des animaux... On peut provoquer l'émergence de souvenirs qui créent ce lien avec l'extérieur. Dans notre démarche, nous concevons les sons comme une tentative de faire entrer dans les services des éléments de la vie de l'extérieur, permettant aux patients de ne pas trop souffrir de la rupture qu'occasionne l'hospitalisation.

M.-L. J. : Ce qui est très important, c'est que les soignants ainsi que les étudiants en soins infirmiers soient autorisés à développer leurs propres qualités. C'est ce qui en fera des professionnels ouverts à ce visage humain du soin et qui rend celui-ci plus efficace. ■

Marie-Laure Jundt,

Directrice de l'IFSI du Centre Hospitalier Sainte Catherine de Saverne

« La présence de formation musicale dans le cursus d'études des futurs soignants répond pour moi et pour l'équipe des formateurs à plusieurs nécessités. En effet, les futurs soignants vont devoir être capables de s'adapter aux évolutions socio-culturelles assurant une réelle mission de santé publique. Il leur faut par conséquent des capacités professionnelles transversales telles que l'initiative, la créativité, l'auto-évaluation qui permettent l'affirmation dans leur rôle. Or la musique, surtout de la manière dont elle a été abordée pendant la formation, en faisant découvrir des sons inconnus, en proposant des situations d'improvisation, permet de développer ces compétences conjuguées à une attitude professionnelle adaptée.

Je crois aussi à la nécessité de stimuler chez nos étudiants le sens de l'observation et dans la formation musicale proposée c'est un élément très important. Le fait de demander aux étudiants de faire attention aux sons qu'ils produisent ou qui sont présents dans un service les sensibilise au problème du bruit et de ses nuisances pour pouvoir y donner SENS. Nos étudiants apprennent à observer finement avec leurs oreilles et je pense qu'ils développent par là une attitude d'attention et par conséquent de respect par rapport à soi et à autrui.

Le soin comporte aussi une dimension relationnelle qu'il ne faut surtout pas négliger et ce n'est pas facile de former à la relation. Or, à travers la musique,

l'étudiant est mis directement dans des situations relationnelles fortes avec les patients, il se rend compte que c'est possible et qu'il peut être en syntonie émotionnelle avec ces personnes sans pour autant être envahi par cette émotion. Je remarque que les réflexions des étudiants ont légèrement changé depuis que nous faisons cette formation musicale. Quand ils parlent de leur stage chez les personnes âgées, ils laissent davantage parler leur émotivité, nous percevons qu'ils ont mieux accepté de se laisser toucher par la rencontre avec les personnes, comme si la musique avait été un contenant qui avait permis à cette émotion de trouver une place.

Pour cela il faut avoir pu se rendre compte par exemple de l'impact que peut avoir dans la vie d'une personne de 95 ans la possibilité de chanter avec une musicienne qui la guide et la soutient dans l'éveil de sa mémoire, mémoire qui au grand étonnement du musicien, du soignant et surtout du patient lui-même, est quasiment intacte et ne demande qu'à fonctionner. Or le fait de pouvoir rechanter des mélodies entendues et chantées dans les années 30, 40 ou 50 permet à la personne de revivre les émotions de cette même époque, de puiser dans la mémoire émotive les souvenirs qui la constituent et qui sont bien souvent enfouis. Ce travail s'inscrit complètement dans ce que j'appelle la dimension relationnelle du soin et il me semble évident que ce type d'approche fasse partie intégrante du programme de formation infirmier au même titre qu'une technique de soin, car c'est une démarche qui s'apprend, qu'il faut construire de manière à ce qu'elle soit suffisamment intégrée pour être opérationnelle quand le soignant aura à l'utiliser. » ■



Photo : Victor Flusser

Objet sonore fabriqué par des étudiants de l'IFSI Sainte Catherine lors d'une formation