

La dimension de la
Résonance corporelle
en
Musicothérapie

**Elisabeth Couette - Université Paris Descartes- France/Pays-Bas
Journée d'Automne de soins palliatifs - 19 octobre 2012 - La Ciotat**

Trois parties

- 1. Visite guidée (unités de soins palliatifs néerlandaises).*
- 2 . Dimension corporelle en musicothérapie*
- 3. Résonances émotionnelle, corporelle, psychique et spirituelle en soins palliatifs*

Visite guidée ...

Unité de soins palliatifs

Verpleeghuis « Antonius IJsselmonde »

Rotterdam – Pays-Bas

JAARVERSLAG 1998
STICHTING KVV ROTTERDAM



**Contexte social et culturel: Rotterdam, 1,2 Million d'habitants.
1er port de containers d'Europe, 2^{ème} ville des Pays-Bas, bombardée
durant la dernière guerre mondiale. Langue: néerlandais.**



« Antonius » : vu de l'extérieur, un bâtiment anodin ...



**Hall d'entrée: ciel étoilé au plafond, fontaine de vie, colonnes, poèmes muraux.
Temps de partage avec les familles, à l'issue d'une « Herdenkingsbijeenkomst».**



Dès le premier couloir, présence de l'art.



Au détour des services, l'art contribue à proposer une alternative au déni de la souffrance et de la mort.



Luminosité et jardins intérieurs: vue du restaurant des résidents.



**Restaurant des résidents et son mur de vie à droite (cadres)
Travail collectif illustrant tous les décès, versus art-thérapie.**





La salle de restaurant et ses éclairages tamisés accueille également une scène de concerts, cinéma, spectacles, rencontres.



Le jardin d'hiver.

Cafétéria pour les soignants et salon de thé des résidents et de leur famille.



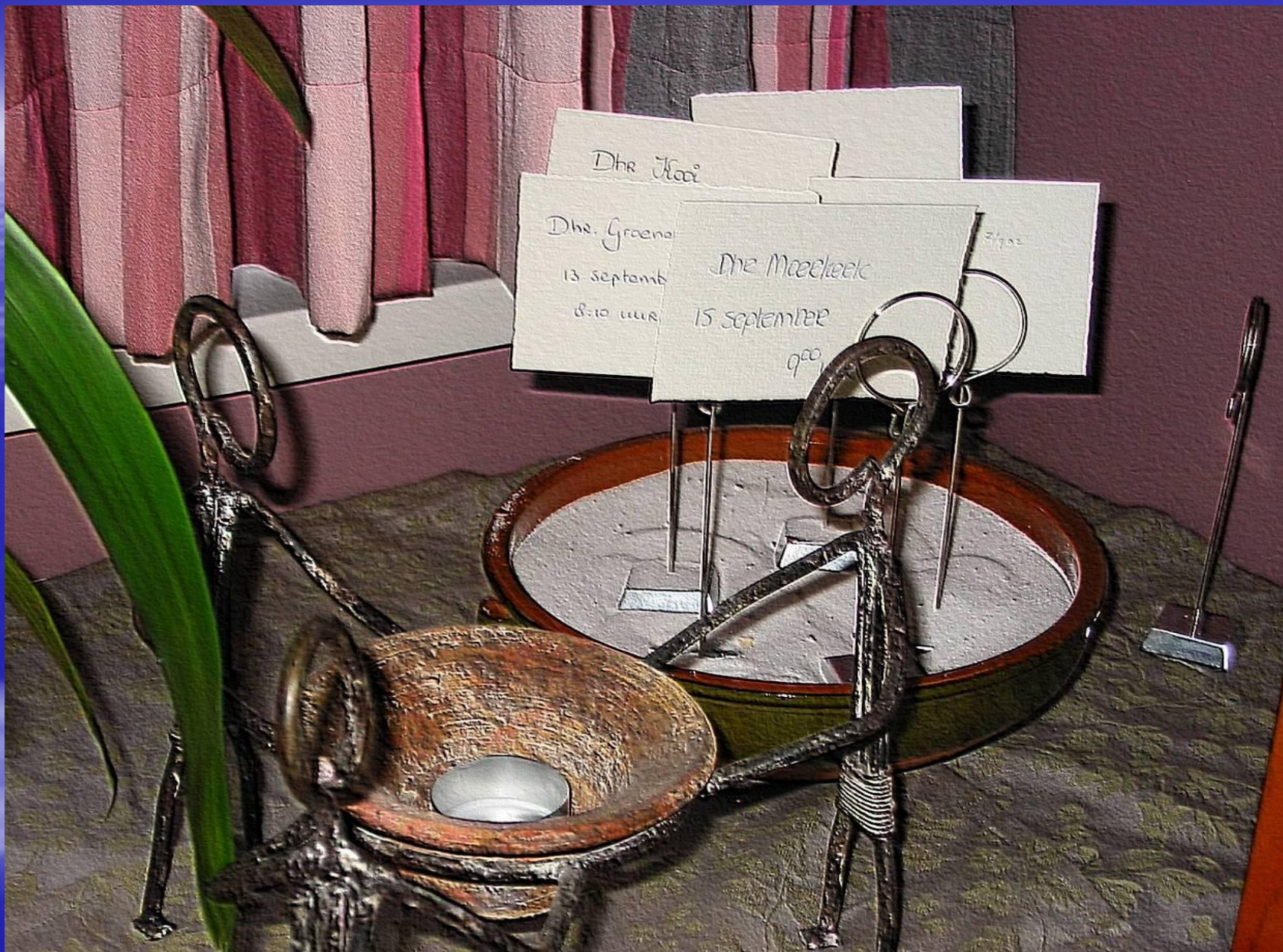
**La chapelle, lieu polyvalent ouvert à tous,
à toute heure du jour et de la nuit.**



**Entrée dans une des deux unités de soins palliatifs.
Quatre chambres et une salle de repos pour les familles.**



Dans la salle des infirmières, chacun peut découvrir dès son arrivée, le jour et l'heure des décès survenus dans la nuit ou durant les jours de repos.



Une « bougie-veilleuse » est allumée à l'occasion de chaque départ.

Equipe pluridisciplinaire

- Médecin de « Verpleeghuis » spécialisé en SP
- Infirmière cadre coordinatrice en SP et superviseur interne.
- (« Keek op de week » , pour prendre soin des soignants)
- Infirmières chefs des équipes soignantes des deux unités de SP
- Aides -soignant(s)
- Assistant(e) social
- Psychologue
- Prêtre et pasteur « humanistes »
- Art-thérapeute / Musicothérapeute

- En consultations:
Kinésithérapeute, orthophoniste, ergothérapeute, nutritionniste, animatrice, bénévoles formés aux SP.



Salle des infirmières



Quand la souffrance est prise en charge, la demande d'euthanasie disparaît presque totalement. Ici, un nursing home, centre de soins palliatifs ultramoderne, dirigé par le Dr Frans Baar, dans la banlieue de Rotterdam.

« La famille de Hullu a préféré garder son malade chez elle. D'ailleurs, selon les statistiques, 60 % des Hollandais meurent chez eux (contre 25 % en France). Un programme gouvernemental de soins palliatifs permet aux patients d'être suivis sans quitter leur domicile. Ceux qui n'ont pas d'aide à temps complet ou qui n'ont plus de famille se partagent entre les hôpitaux et les nursing home. Une sorte de clinique ou de maison de repos. Frans Baar dirige, dans la banlieue de Rotterdam, un de ces établissements entièrement subventionnés par l'État. Il accueille jusqu'à 230 patients. Ce nursing home possède un centre de soins palliatifs ultra-moderne. « Nous avons dans ce pays à la fois une bonne Sécurité sociale et une loi suffisamment stricte pour éviter les dérives de l'euthanasie », assure, convaincu, le directeur. L'objectif de Frans Baar : que ses patients se sentent « chez eux ». En conséquence, la plupart des chambres sont aménagées avec leurs effets personnels : meubles, souvenirs, photos, livres, vitrines remplies de bibelots... L'espérance de vie moyenne d'une personne arrivant au nursing home est de trois semaines. « Soulager est le maître mot de l'institution, explique le directeur. Les douleurs physiques, mais aussi l'effondre-

ment moral de ceux qui n'ont plus d'espoir, pas de famille, qui sont seuls et abandonnés. » L'équipe forme un bloc incroyablement soudé. Les infirmières, le personnel soignant, mais aussi les psychologues, les isothérapeutes, le prêtre et la femme pasteur travaillent au coude à coude. Ils s'efforcent aussi de rester en contact étroit avec les proches et les amis des patients, pour en faire des relais de la chaleur humaine et de la vie. « Nous expliquons aux malades comment nous allons les aider à prolonger leur vie, le temps de dire au revoir à leurs proches, de repenser à leur existence, de régler les sentiments de culpabilité, comment minimiser leurs douleurs... » Malgré cette somme de moyens humains, techniques et financiers, quatre

demandes d'euthanasie ont été formulées par des patients au cours des dix dernières années. Frans Baar se souvient de l'une des deux : « Interruptions de vie » qu'il a lui-même pratiquées : « L'histoire de cette jeune fille de 22 ans était à peine croyable. Elle avait un cancer de la peau depuis l'âge de sept ans. Son père était en prison : il l'avait violée depuis ses 13 ans. Sa mère s'était suicidée de désespoir. Depuis peu, son cancer lui rongerait le visage, elle n'avait plus ni oreilles, ni nez. Quand on lui a annoncé qu'on allait devoir lui retirer ses yeux, elle a

« Pour ou contre l'euthanasie, cela ne veut rien dire. C'est un faux débat »

demandé l'euthanasie. » Frans Baar a accédé à la demande de la jeune fille. Elle est morte au nursing home. « Pour ou contre l'euthanasie, cela ne veut rien dire, s'anime-t-il. Faux débat ! Cette loi est bonne, car elle protège les patients et les médecins. Et n'allez pas en conclure qu'il est simple de mettre fin à la vie de quelqu'un. »

Marinus Van den Berg connaît les mêmes interrogations éthiques. Ce prêtre catholique passe plus de temps au chevet des malades que dans la chapelle de l'établissement. Il tâche d'assister les âmes au seuil de la mort. « Quand il me parle d'euthanasie, j'interroge toujours le malade pour savoir de quelle nature est son angoisse. Nous l'explorons ensemble. Un jour, une catholique qui souffrait beaucoup m'a demandé si elle pouvait se faire euthanasier. Son courage m'impressionnait. Je lui ai répondu : "J'ai vu vos souffrances, votre peine ; j'ai consulté les médecins. Et je pense que oui." Que pouvais-je répondre d'autre ? Comment condamner des gens qui vivent de telles situations ? C'est cruel et, surtout, malhonnête. Je crois en un Dieu de bonté. Pas en un juge. »

Les personnes qui jugent cette loi ne manquent pas, en effet, à l'étranger comme aux Pays-Bas. En France, on la soupçonne de venir opportunément à la rescousse d'une pratique tolérée, de fait, depuis fort longtemps. « Là n'est pas la question », tempête John Griffiths. D'origine américaine, ce professeur en sociologie du droit à l'université de Groningue vit depuis vingt-cinq ans en Hollande et multiplie les conférences sur l'euthanasie dans les congrès internationaux. Selon lui, la nouvelle loi est le fruit d'une culture où le consensus est érigé depuis toujours en sport national. La transparence serait un mode de vie propre à ce pays. D'où cette apparente permissivité qui tranche avec les pays voisins. Il s'agirait avant tout d'acheter une quiétude sociale : « Ici, quand une révolution survient, ironise le chercheur, caricaturant l'état d'esprit général en Hollande, on donne une subvention. » Autrement dit, pour cet universitaire, légaliser l'euthanasie ne serait ni bien ni mal, juste nécessaire pour limiter les déviances et contrôler leurs auteurs. Tout le paradoxe hollandais...

D'après Griffiths, l'euthanasie est pratiquée dans toute l'Europe, mais seuls les Pays-Bas jouent la transparence : « Nous sommes les seuls à admettre ouvertement la pertinence des actes médicaux visant à abrégier la vie, et c'est une bonne chose. Cela permet un contrôle officiel. Combien de pays peuvent se targuer de connaître, même approximativement, les chiffres concernant l'euthanasie sur leur territoire ? » Pour lui, le vrai débat concerne la régulation, qui n'est possible que dans cette transparence. Avec la nouvelle loi, le

contrôle, encore rudimentaire, va être renforcé pour en finir avec les centaines d'actes réalisés chaque année sous le manteau.

Certaines affaires, en effet, ont récemment défrayé la chronique. En décembre 2001, la cour d'appel a condamné un médecin pour avoir pratiqué cet acte de façon abusive. Un autre a imprudemment permis au sénateur Edward Brongersma d'en finir parce qu'il se sentait « triste et seul ». Un autre encore, auteur, il y a deux ou trois ans, de la première euthanasie filmée par la télévision, est aujourd'hui poursuivi pour avoir pratiqué l'euthanasie sur une très vieille femme dans le coma, à la demande de sa fille. Ce que ne prévoit pas la loi.

Ces affaires reflètent assez bien les limites de la loi. Tous les dossiers doivent être soumis avant et après la réalisation de l'acte à une commission de contrôle nommée par le ministre de la Justice et celui de la Santé, du Bien-être et des Sports. Si la commission conclut que le médecin n'a pas agi avec toute la rigueur requise, l'affaire est portée à la connaissance du ministère public et de l'inspection de la Santé, qui décident d'éventuelles poursuites pénales. Mais, actuellement, moins de la moitié des cas sont déclarés...

Une affaire récente laisse toutefois planer un sérieux doute sur la réalité de ces poursuites. En effet, en 1994, un psychiatre, condamné pour avoir aidé une patiente atteinte de troubles psychiques à se suicider, ne s'est vu infliger aucune sanction pénale bien que reconnu coupable. La Cour suprême a confirmé ce jugement et, en avril 1995, le Conseil de l'ordre des médecins s'est prononcé dans le même sens. Le psychiatre a finalement écopé d'un simple blâme. À peine votée, la nouvelle loi, supposée jouer les garde-fous face aux débordements de l'euthanasie, connaît-elle un meilleur sort que sa devancière ? Car, même libérale, une loi est là pour poser des limites. Encore faut-il que l'État les fasse respecter...

Réponses face aux demandes d'euthanasie ?

La réponse à la demande d'euthanasie, dans les services autres que ceux de soins palliatifs, s'exprime le plus souvent par la suspension du traitement (euthanasie passive). L'euthanasie active, pratiquée sous la forme d'une double injection intraveineuse, correspond à 1,5 % du total des décès, soit 2 123 cas en 2000. Restent 50 % à 60 % des actes qui échapperaient aux commissions de contrôle.



repères

Euthanasie

Par la loi de 2001, le médecin doit s'assurer que la demande du patient est volontaire et mûrement réfléchie, et confirmée par écrit. Il doit avoir la certitude que les souffrances du malade sont insupportables et sans perspective d'amélioration. Il doit aussi, obligatoirement, consulter au préalable au moins un autre confrère, qui aura lui-même examiné le patient et donné son avis par écrit.

Musicothérapie

Indications en soins palliatifs

Indications physiologiques

Douleurs complexes
Nausées
Insomnies
Fatigue extrême
Tension physique
extrême

Indications psychologiques

Agitation, nervosité
Angoisse
Colère
Dépression
Confusion

Indications sociales / Communication

Aphasie
Tumeurs inhibant la
parole
Barrières langagière et
culturelle
Isolement
Conflits familiaux

Outils du musicothérapeute en soins palliatifs

- Voix parlée, voix chantée.
- Instruments de musique spécifiques :
 - instruments à vent: sons graves (flûte basse)
 - instruments à corde lyre, harpe, guitare, piano.
 - instrumentarium de musicothérapie.
- Écoute de musique enregistrée.
- Concerts de chambre avec musiciens et chanteurs invités .
- Concerts dans la chapelle ou le restaurant, à la demande du patient ou de sa famille (pianos)

Ecoute et audition en fin de vie

- Ouïe = dernier sens en éveil
- Ecoute auditive et corporelle
- Choix musicaux reliés ou non au passé.
- Exploration de nouvelles écoutes musicales
- Phase pré-terminale: musique et intense travail d'élaboration de la perte et du deuil
- Phase terminale: musique et apaisement issu d'un « au revoir » authentique.



La salle des familles permet au musicothérapeute de préparer son intervention dans le calme



Musicothérapie réceptive



Musicothérapie active



Instruments spécifiques: la Pitramide



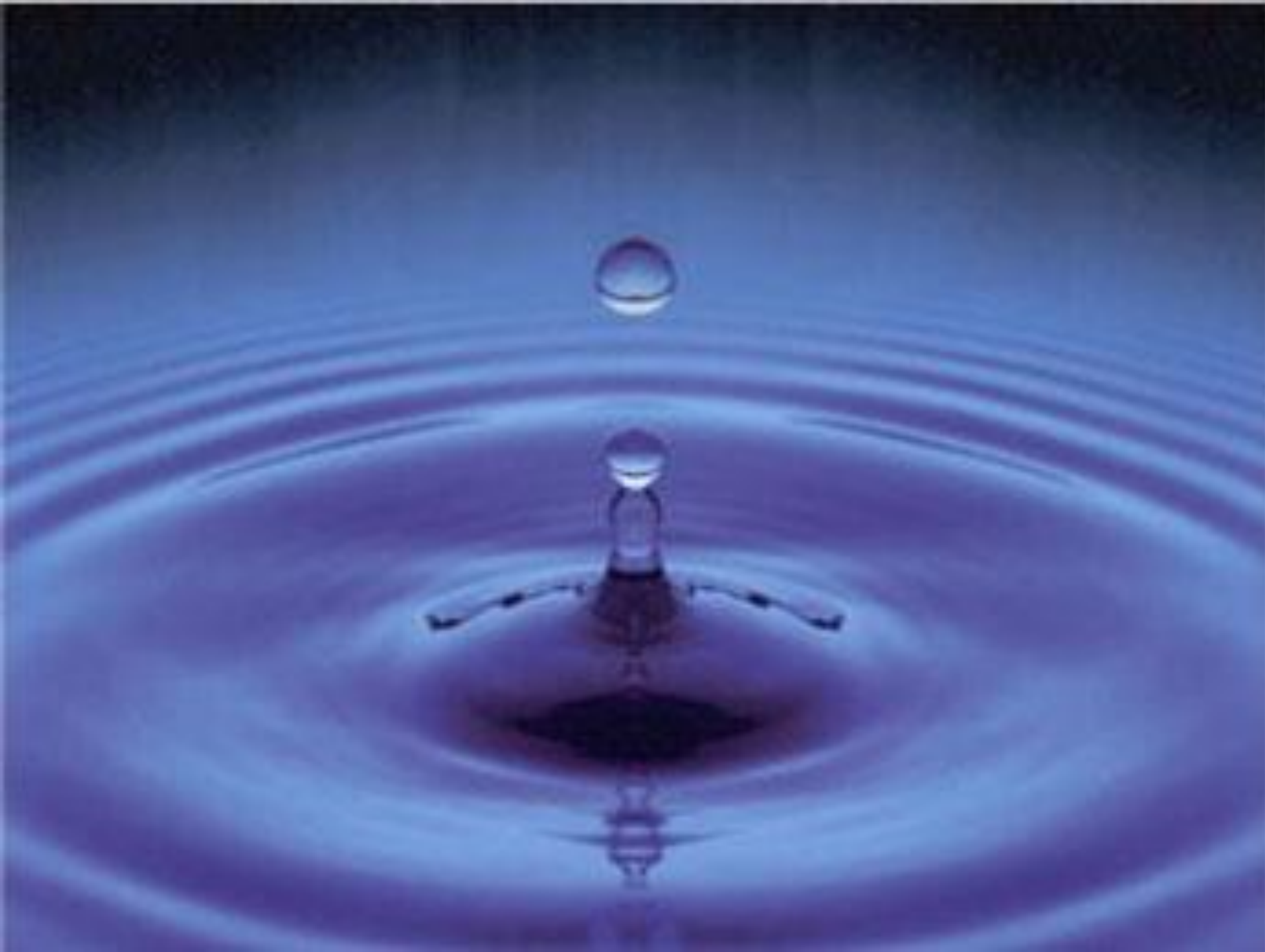
Ateliers Mosaïque : musicothérapie de groupe



**Concert vocal pour une personne en fin de vie,
donné par son ancien chœur.**

Fin de la visite ...

Entrée dans l'univers de la résonance



Jacob

- Cancer du poumon en phase terminale
- 54 ans
- Indication: douleurs neuropathiques résistant à toute médication palliative
- Bilan de vie musical
- Visualisation à support sonore et musical (flûte basse)
- Résonance corporelle

Magda

- Cancer de l'utérus, phase terminale
- 64 ans
- Indications: isolement, conflits familiaux douleurs complexes, agitation, confusion
- « Nourrissage musical »
- Moi-peau musical
- Concert de chambre
- Rituel de départ à composante musicale

Aria

- S.L.A, phase terminale
- 72 ans
- Indications: douleur, deuils non accomplis
- Ecoute « cathartique »
- Bilan de vie musical
- Musique et questionnements existentiels
- Funérailles à composante musicale

M. Zonnebloem

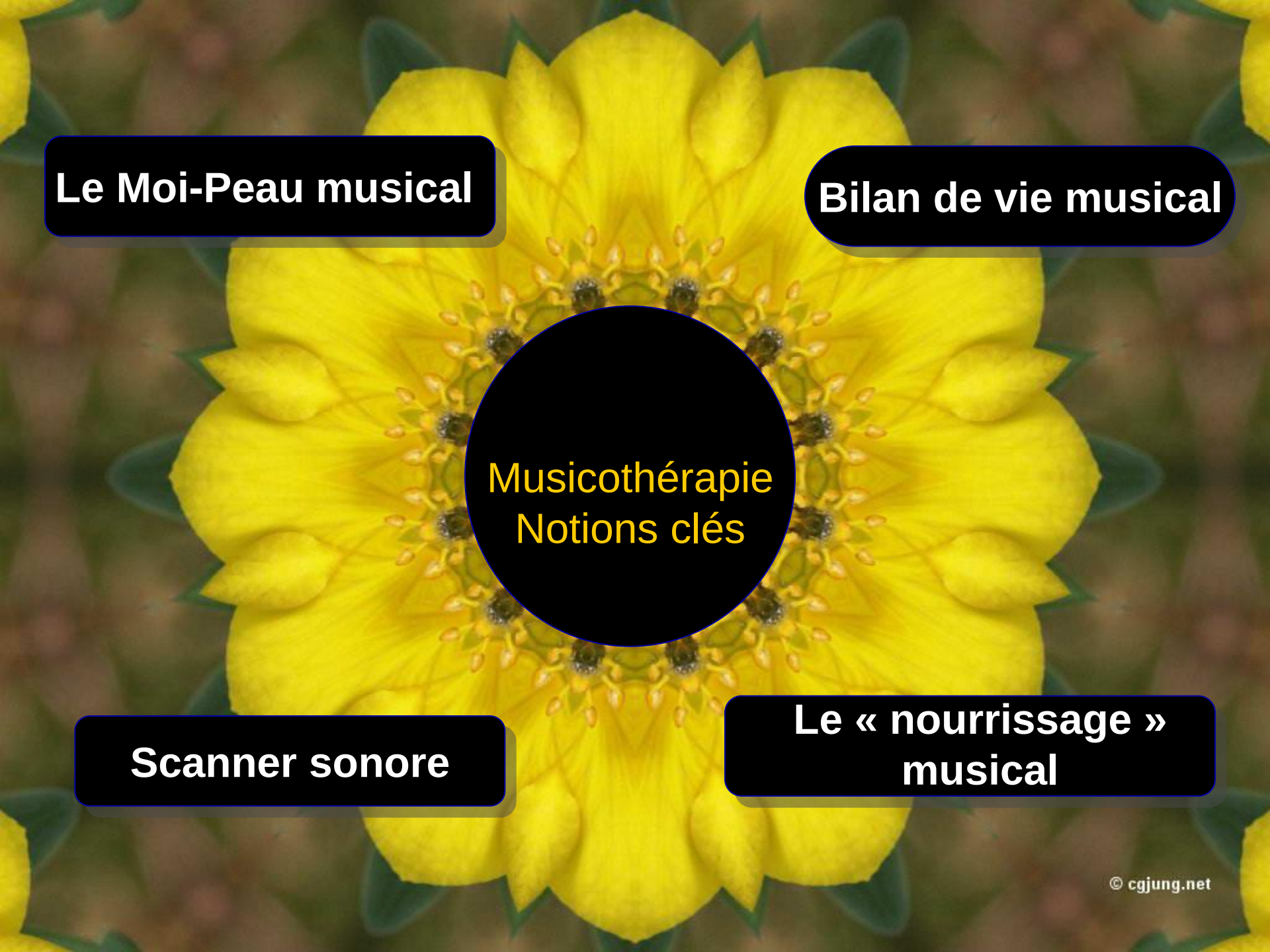
- Tumeur cérébrale, phase terminale
- 65 ans
- Indications: hoquet permanent, aphasie, incompréhension entre époux, tensions
- Ecoute en duo, puis en trio, en silence, à chaque rencontre

Lelie

- Sclérose en plaques en phase terminale
- 29 ans. Admise à 24 ans.
- Indication: aphasie, douleurs permanentes, rupture avec la famille, déni de la fin proche
- Bilan de vie sur la base de 40 cd personnels
- Scanner sonore émotionnel
- Veille musicale
- Accompagnement du deuil des parents

1.
Dimension Corporelle en
Musicothérapie

Notions clés



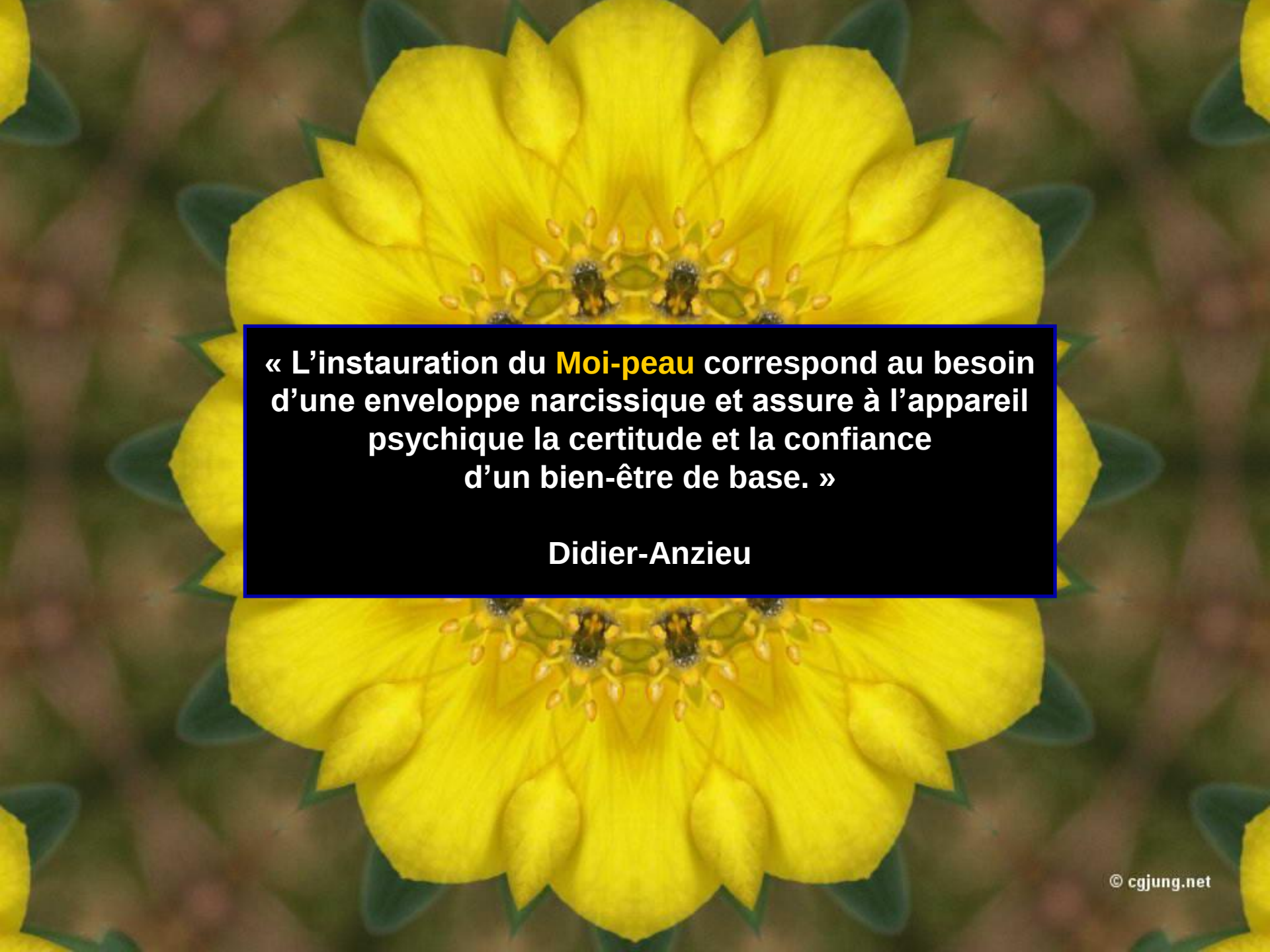
Le Moi-Peau musical

Bilan de vie musical

**Musicothérapie
Notions clés**

Scanner sonore

**Le « nourrissage »
musical**



« L'instauration du **Moi-peau** correspond au besoin d'une enveloppe narcissique et assure à l'appareil psychique la certitude et la confiance d'un bien-être de base. »

Didier-Anzieu



« Pour un certain nombre de patients, il est important de répondre à une toute première demande, qui est véritablement de
« **nourrissage** » par la musique.

Edith Lecourt



Le **Bilan de vie musical**, au travers de l'évocation ou de l'écoute de musiques référant à la biographie du sujet, permet la résurgence, la canalisation et la pacification du vécu émotionnel inscrit dans la mémoire corporelle.



Le **Scanner sonore** met en évidence la manière dont la vibration musicale entre en résonance avec la peau, les tissus, les organes, ainsi qu'avec les centres émotionnels propres à chacun.



« Total pain » et musicothérapie

Cicely Saunders (GB)

1. Douleur physique

2. Douleur psychique

3. Douleur sociale

4. Douleur spirituelle

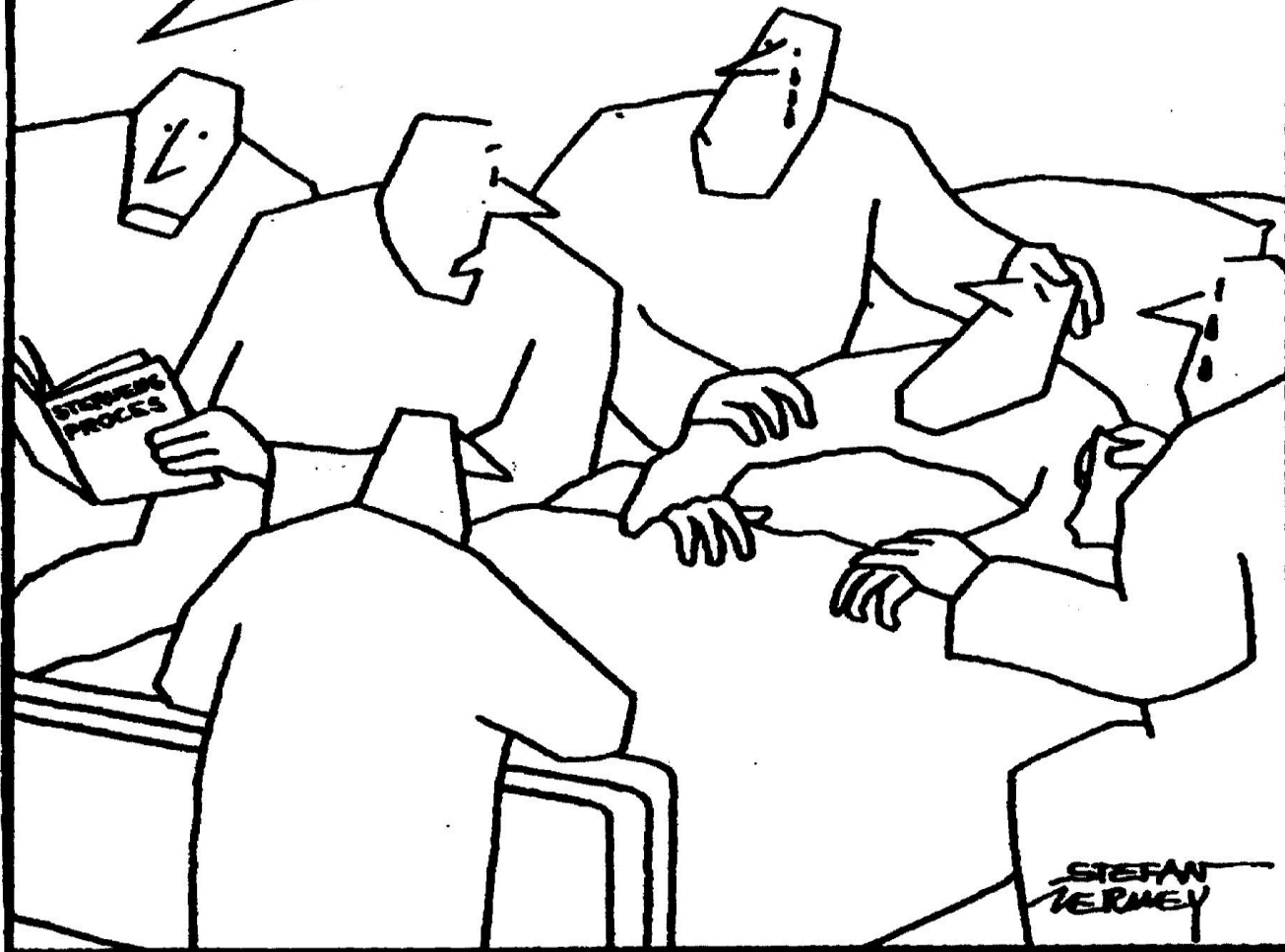
Comportement face à la douleur

Vécu de la douleur

Sensation de la douleur

Douleur nociceptive

Déjà mort ? Impossible !
Il doit d'abord passer par
le stade de l'acceptation ...

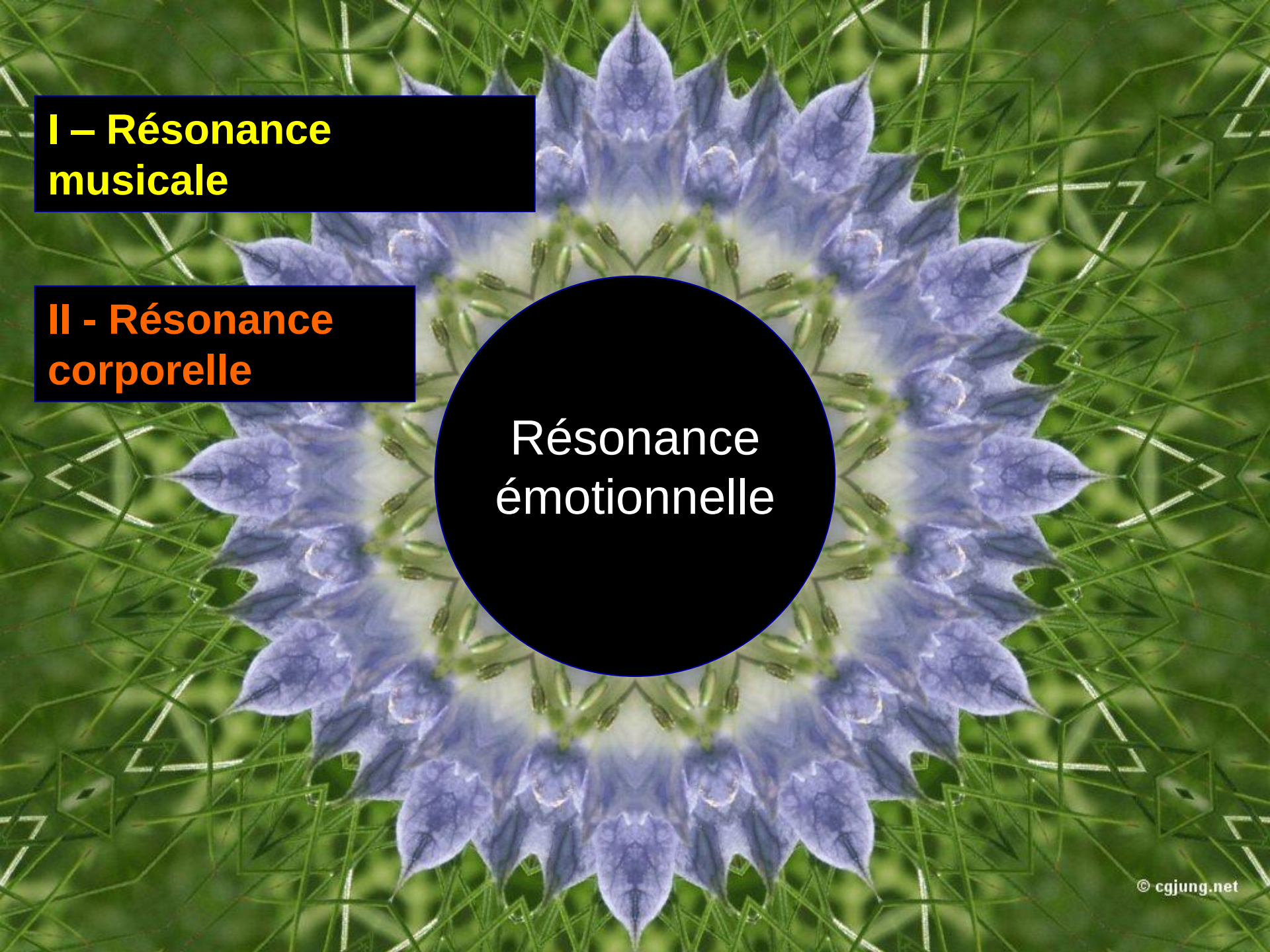


The background is a highly detailed, symmetrical mandala. It features a central blue flower with many pointed petals, surrounded by green leaves and stems. The entire image is mirrored across both horizontal and vertical axes, creating a complex, geometric pattern. A solid black circle is superimposed in the center, containing white text.

- 2 -
Résonance
émotionnelle

**I – Résonance
musicale**

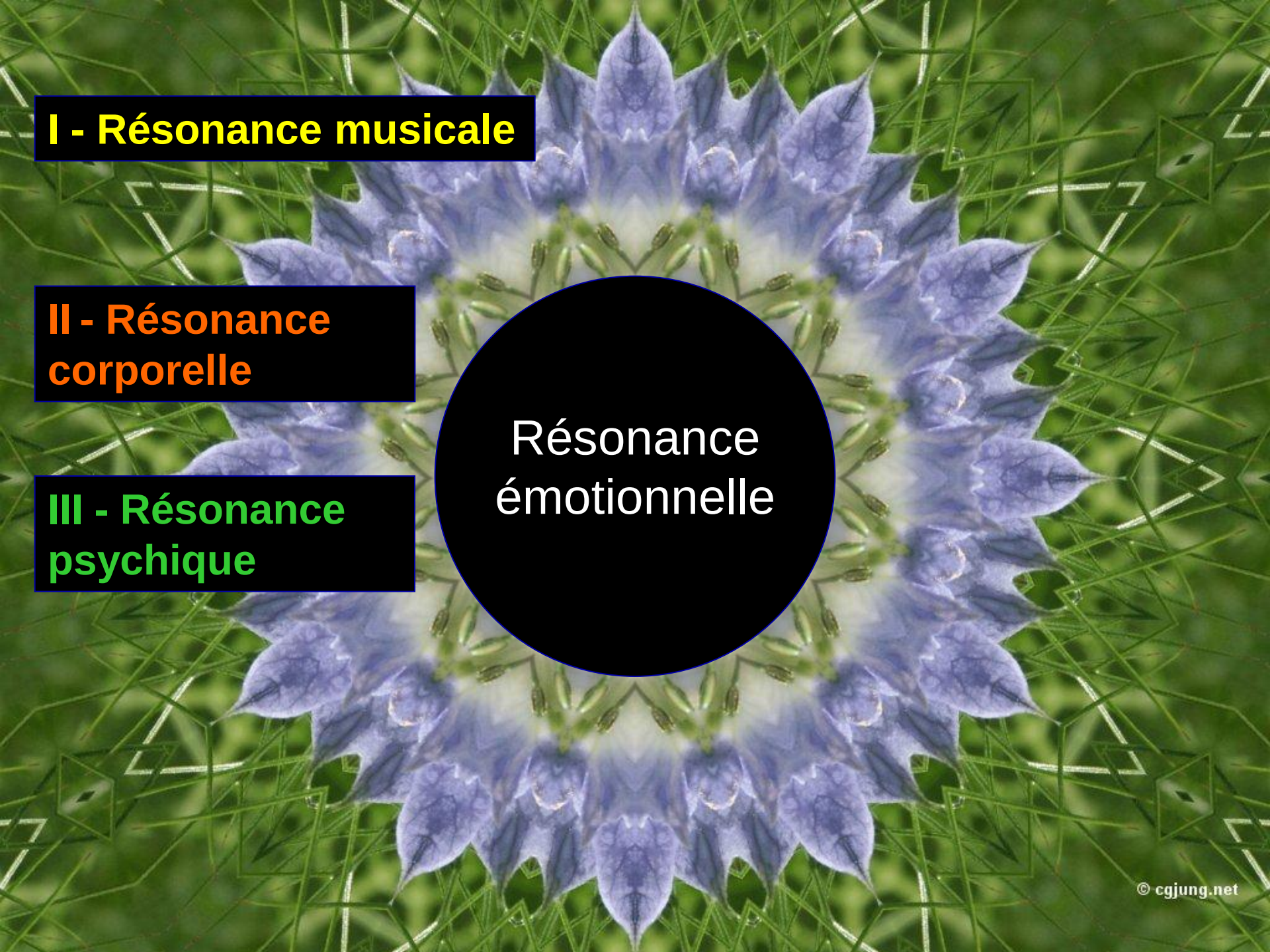
- 2 -
Résonance
émotionnelle

The background is a symmetrical mandala composed of numerous small, light purple flowers with darker purple veins, arranged in a circular pattern. The flowers are set against a backdrop of vibrant green grass. In the center of the image is a large, solid black circle. To the left of this circle, there are two black rectangular boxes containing text. The overall composition is balanced and aesthetically pleasing, with a focus on natural elements and geometric symmetry.

**I – Résonance
musicale**

**II - Résonance
corporelle**

Résonance
émotionnelle

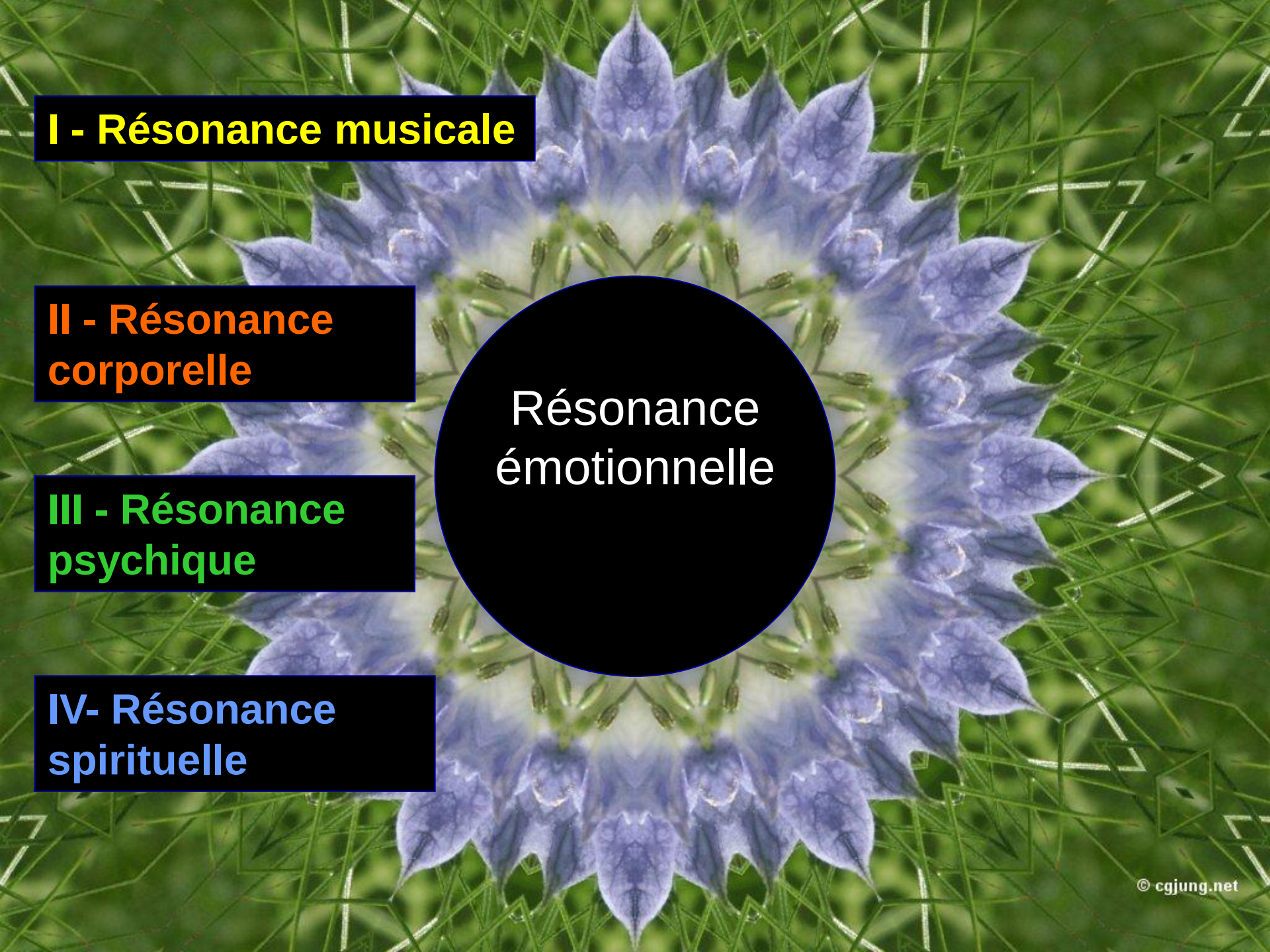


I - Résonance musicale

**II - Résonance
corporelle**

**III - Résonance
psychique**

Résonance
émotionnelle



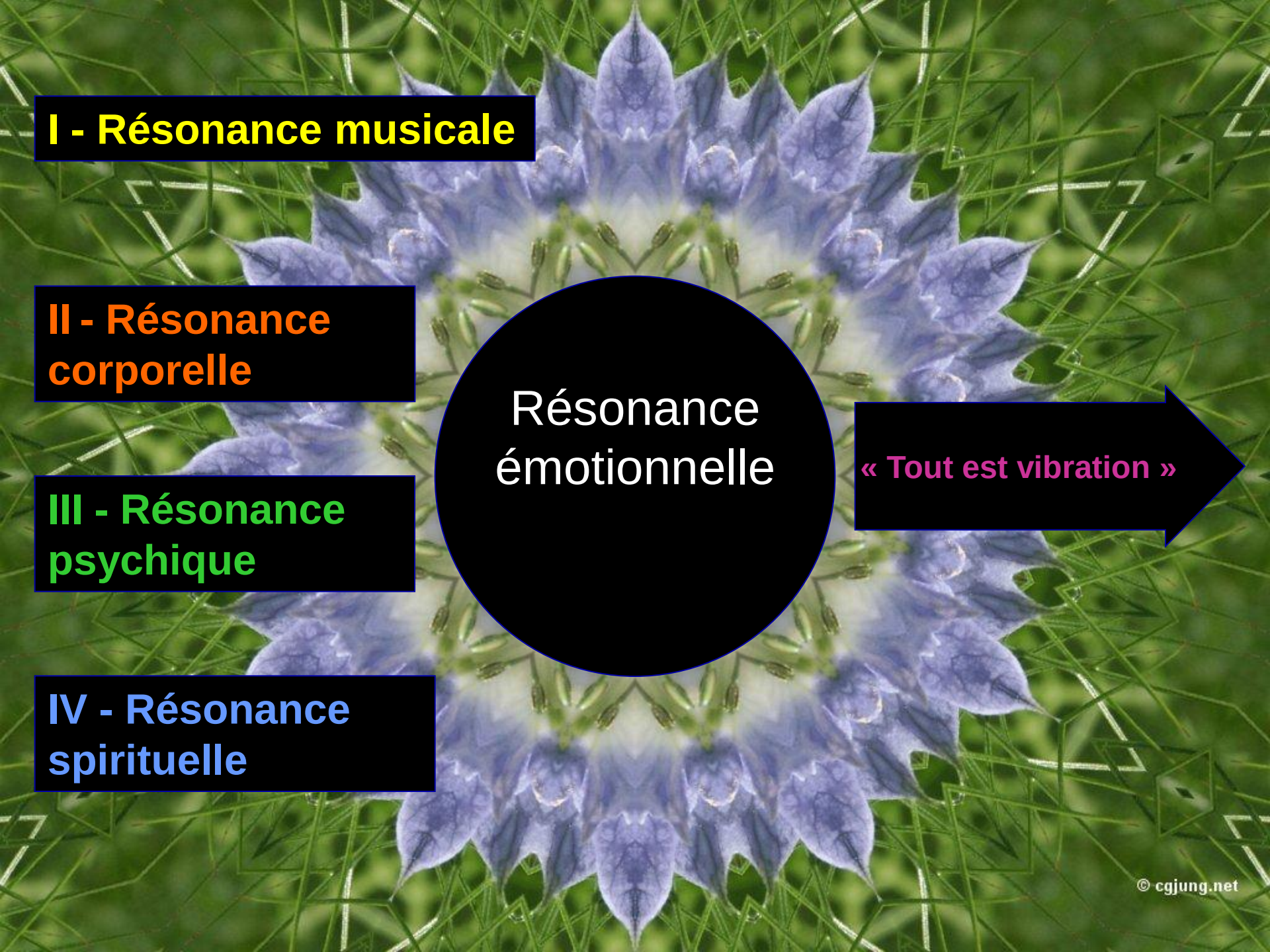
I - Résonance musicale

II - Résonance corporelle

III - Résonance psychique

IV- Résonance spirituelle

Résonance
émotionnelle



I - Résonance musicale

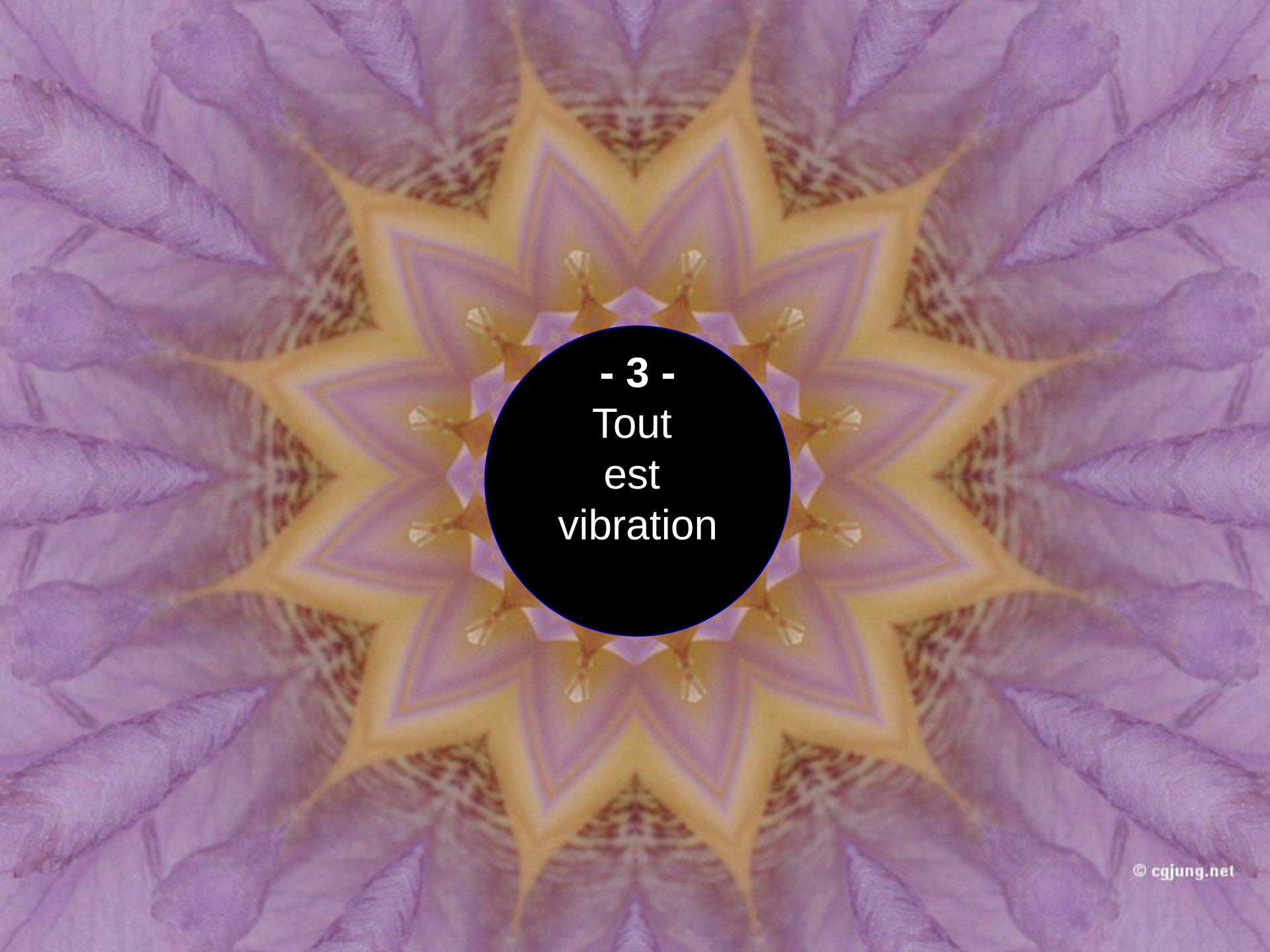
II - Résonance corporelle

III - Résonance psychique

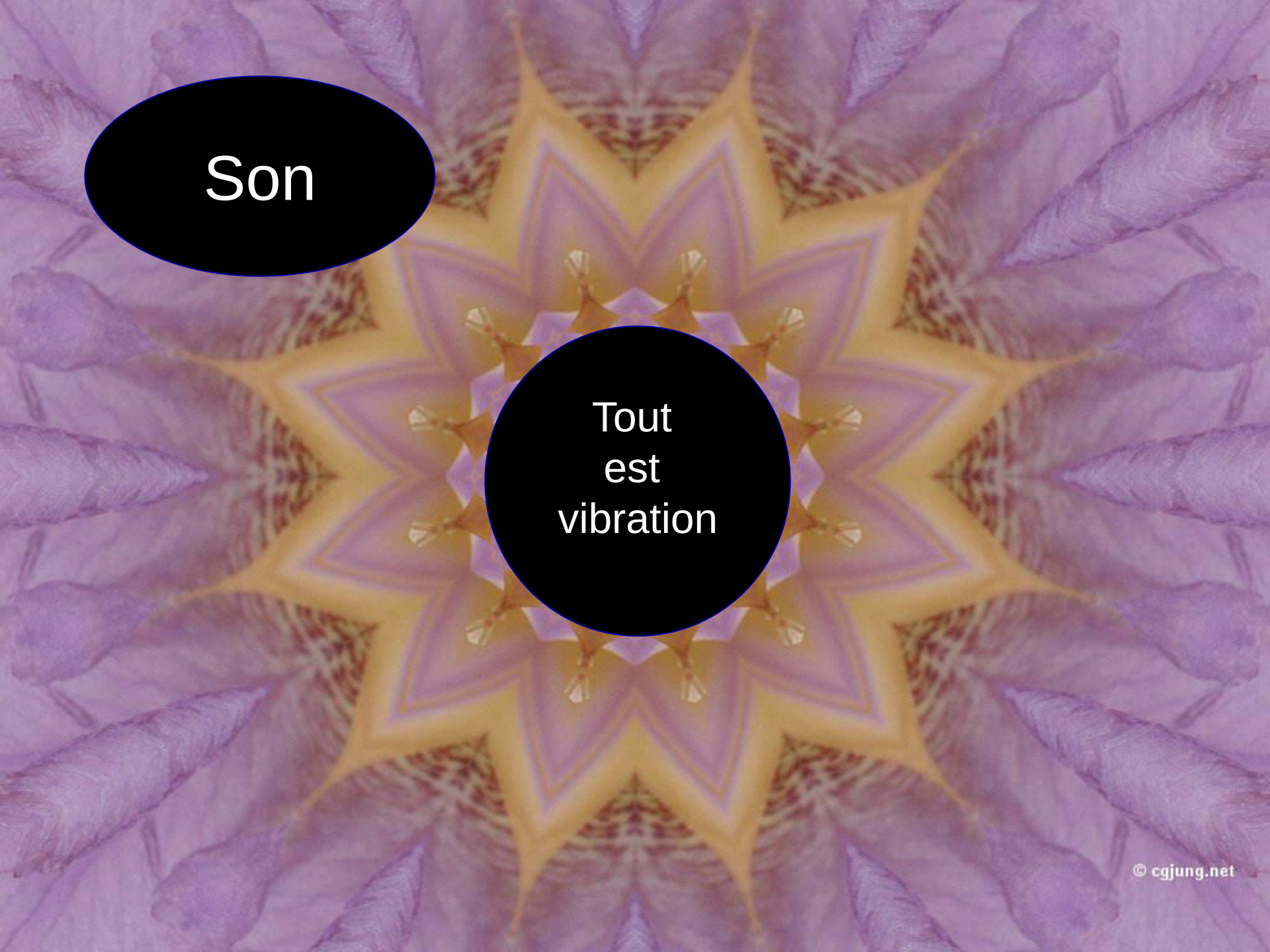
IV - Résonance spirituelle

Résonance
émotionnelle

« Tout est vibration »

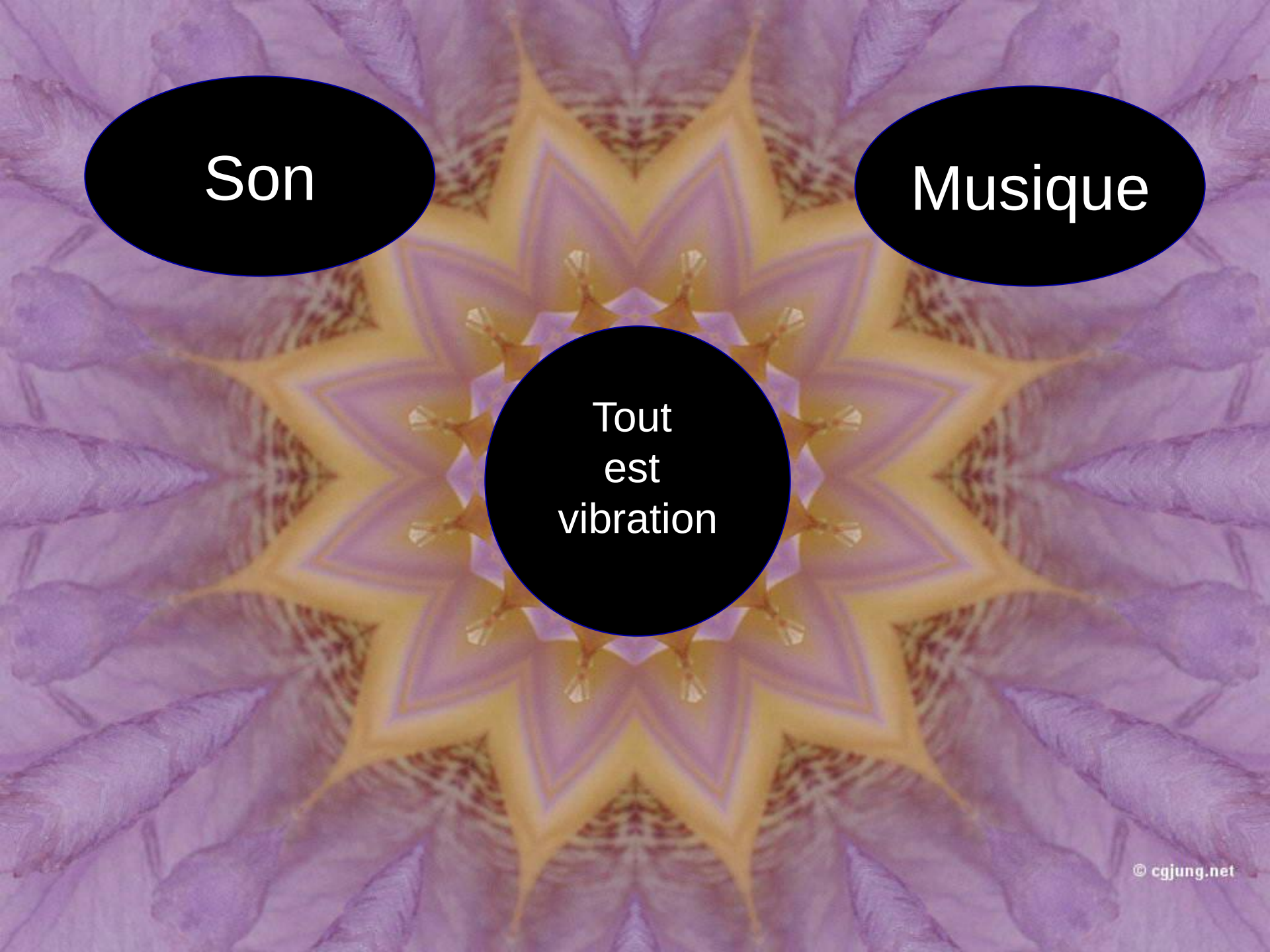


- 3 -
Tout
est
vibration



Son

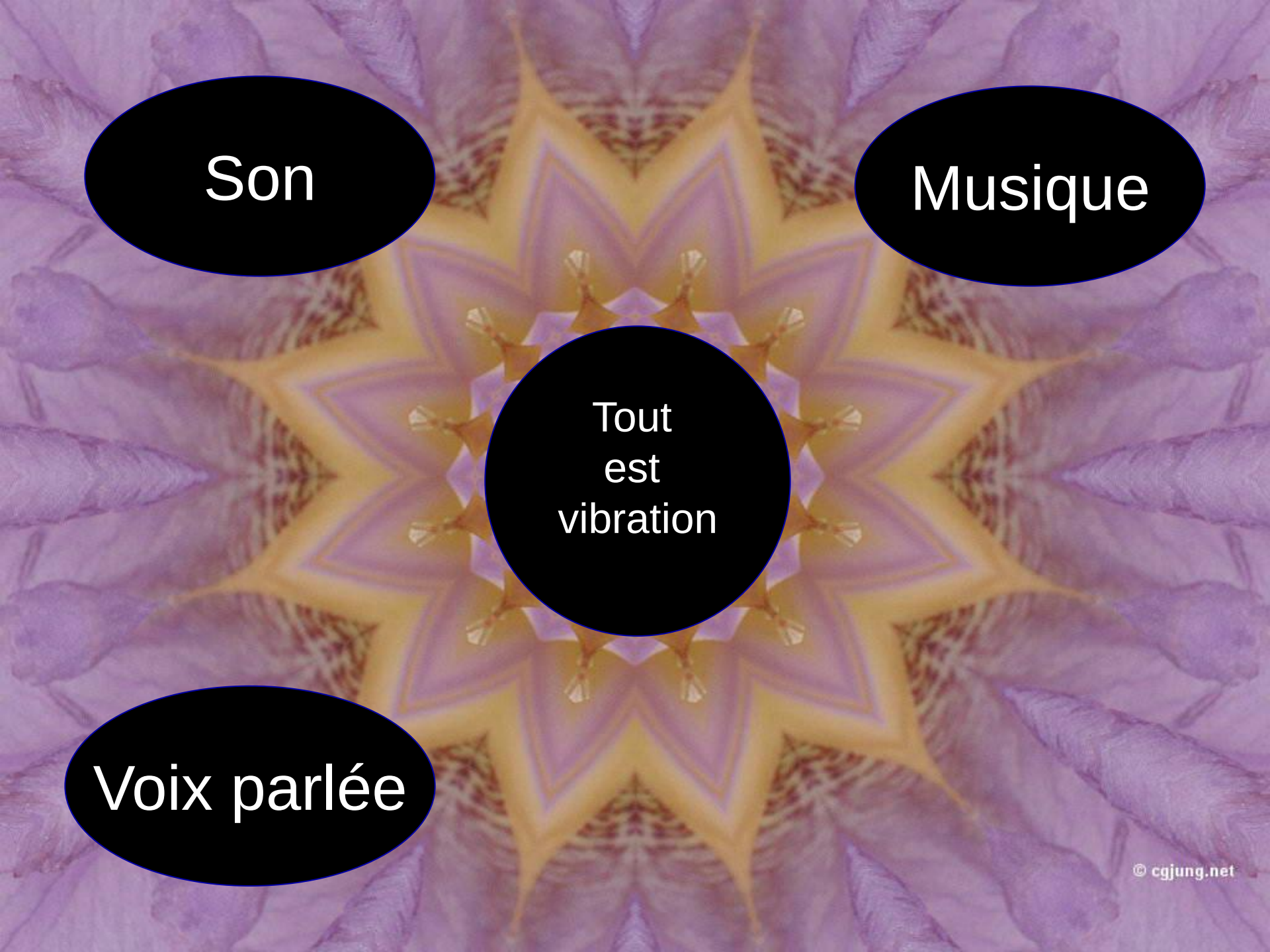
Tout
est
vibration



Son

Musique

Tout
est
vibration

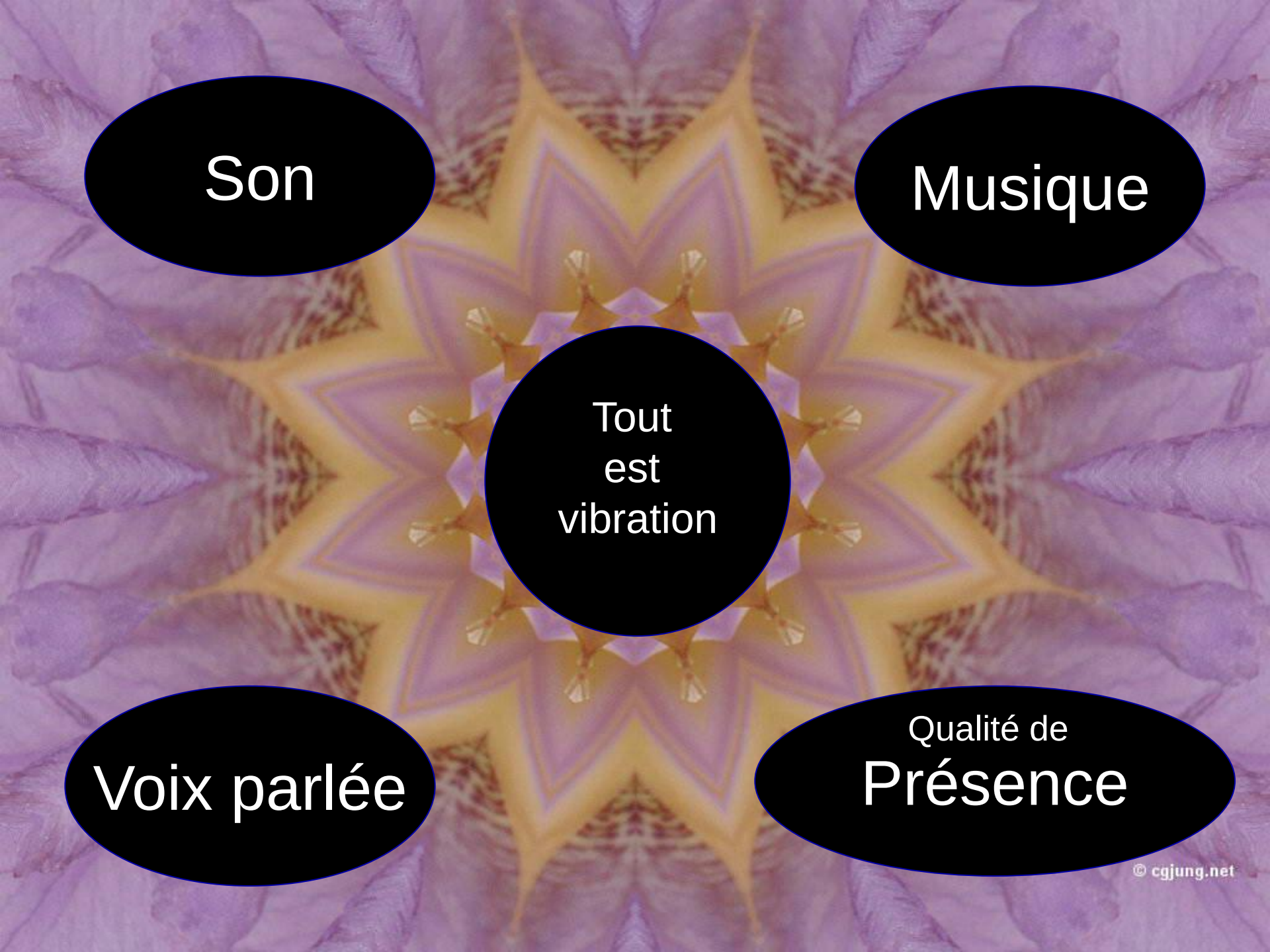


Son

Musique

Tout
est
vibration

Voix parlée



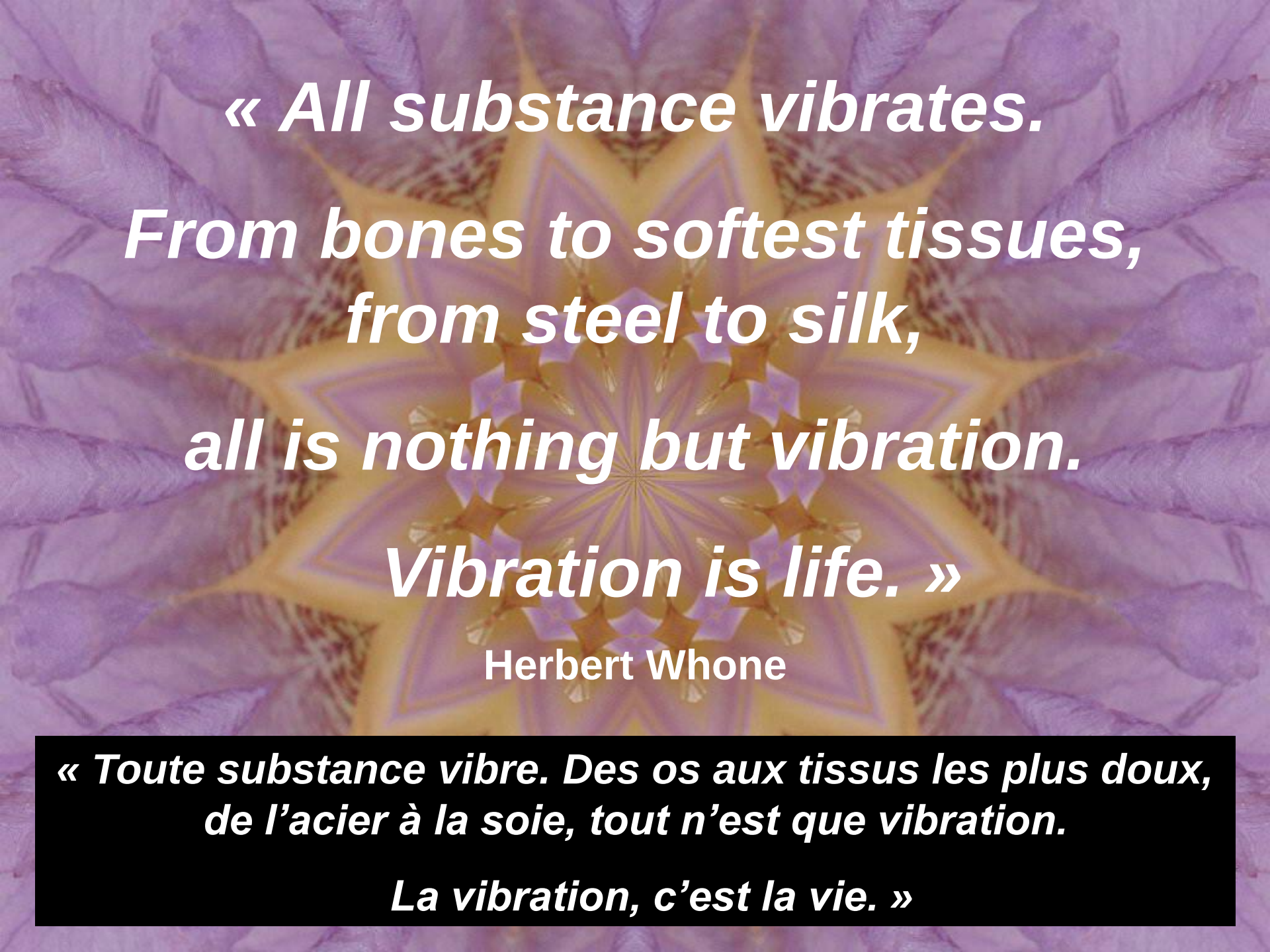
Son

Musique

Tout
est
vibration

Voix parlée

Qualité de
Présence



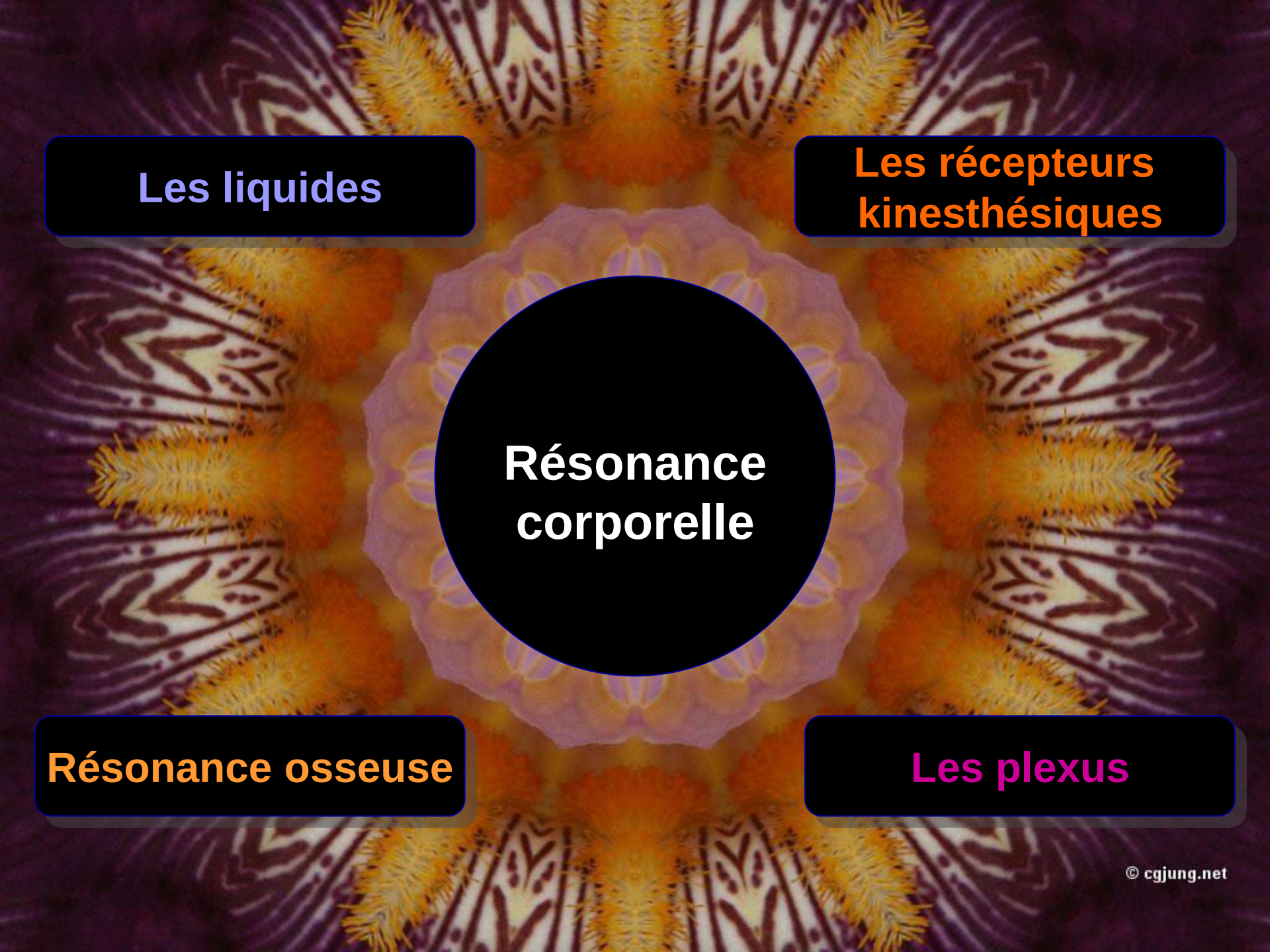
***« All substance vibrates.
From bones to softest tissues,
from steel to silk,
all is nothing but vibration.
Vibration is life. »***

Herbert Whone

***« Toute substance vibre. Des os aux tissus les plus doux,
de l'acier à la soie, tout n'est que vibration.***

La vibration, c'est la vie. »

- 4 -
**Résonance
corporelle**



Les liquides

**Les récepteurs
kinesthésiques**

**Résonance
corporelle**

Résonance osseuse

Les plexus



Les liquides
70% d'eau dans notre
corps.



Les récepteurs kinesthésiques

**Nous écoutons avec
tout notre corps.**



Résonance osseuse
La colonne vertébrale
conduit aussi le son.



Les plexus

Points de rencontre entre corps et émotions.

**- 5 -
Résonance
psychique**

Les aspects vibratoires de la communication

Empathie et résonance

Effet « sympathique »

Mémoires vibratoires

Effet « sympathique » en musicothérapie

**S'harmoniser avec le tempo rapide et le rythme irrégulier
de la respiration , sous toutes ses formes.**

**Par « effet sympathique », inviter la respiration
à ralentir graduellement.**

**Effet apaisant et calmant pouvant influencer l'équilibre
émotionnel et le traitement de la douleur.**

**Voix parlée, voix chantée
Instruments de musique spécifiques**



Résonance de mémoires vibratoires

Informations émotionnelles préverbales

Mémoire foetale

Mémoire
transgénérationnelle

Mémoire familiale

Mémoire culturelle

Mémoire de l'univers ...

- 6 -
**Résonance
spirituelle**

Soins palliatifs

Organisation mondiale de la santé

« Soins actifs, complets, donnés aux malades dont l'affection ne répond plus au traitement curatif.

La lutte contre la douleur et les autres symptômes, ainsi que la prise en considération des problèmes psychologiques, sociaux et spirituels sont primordiaux.

Ils ne hâtent ni ne retardent le décès.

Leur but est de préserver la meilleure qualité de vie possible jusqu'à la mort. »

**Archétypes
musicaux
universels**

L'Archétype musical du « Bourdon »

Le bourdon ou « drone » en anglais, est un son long et continu, généralement grave, qui sert de support au déploiement d'une ligne mélodique.

Ce « tapis sonore » se retrouve dans la musique de toutes les époques et de tous les continents: grégorienne, celtique, arménienne, indienne, etc..

Il sert d'axe d'écoute, aussi bien pour la concentration psychique que pour le centrage corporel.

Cette ligne musicale intemporelle, tout à la fois horizontale et verticale dans ses effets, est très utilisée en musicothérapie.



Le Numineux

C.G. Jung
Psychiatre suisse

La dimension spirituelle de la musique

La musique peut permettre de contacter des espaces très intériorisés. Elle donne accès à des images, des pensées, des sensations qui ne relèvent pas toujours du domaine des sens ordinaires utilisés à l'état de veille.

En fin de vie , la sensibilité auditive est très fine, l'ouïe étant le dernier sens qui quitte le corps.

Le concept du «Numineux» peut offrir un support universel au-delà des considérations laïques, agnostiques, religieuses ou spirituelles. Il se réfère à la dimension sacrée de l'existence à laquelle la musique peut inviter.



Les champs morphogénétiques

**Rupert Sheldrake,
biologiste/GB**



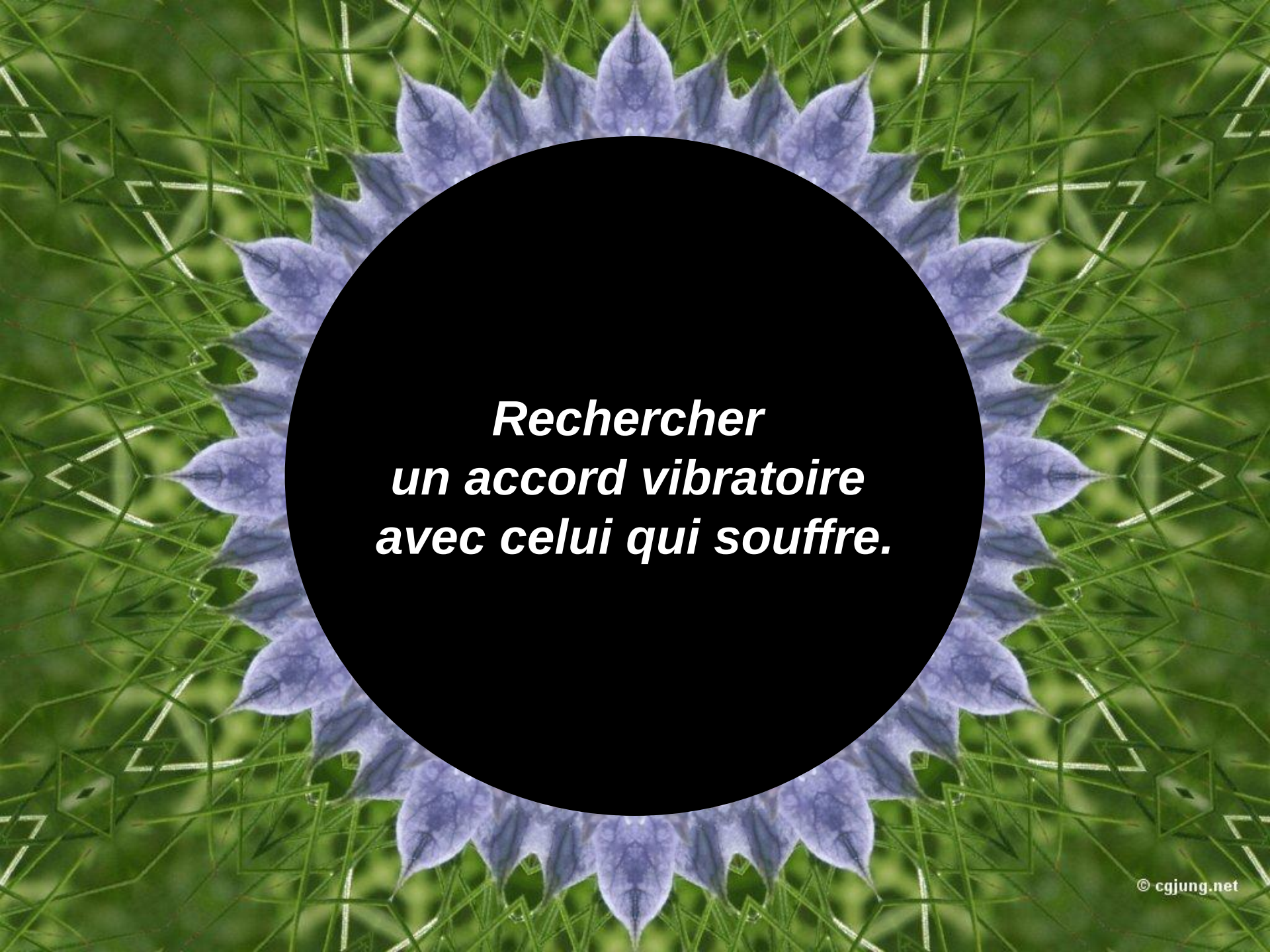
Qualité de Présence
Qualité d'intention
Qualité vibratoire

A circular mandala composed of numerous small, purple, five-petaled flowers arranged in a symmetrical, radial pattern. The flowers are set against a dark green background. In the center of the mandala is a solid black circle. Inside this circle, the words "Empathie", "Compassion", and "Amour" are written in white, bold, sans-serif font, stacked vertically.

**Empathie
Compassion
Amour**



Silence ...



***Rechercher
un accord vibratoire
avec celui qui souffre.***



Point d'orgue