



**HAL**  
open science

## De la musicothérapie à la ”musico-phonologie” à distance

Isabelle Marié-Bailly, Héloïse Varquet

### ► To cite this version:

Isabelle Marié-Bailly, Héloïse Varquet. De la musicothérapie à la ”musico-phonologie” à distance : émergence de nouvelles pratiques en période de confinement par des ateliers vocaux en visioconférence. Revue française de musicothérapie, Association française de musicothérapie, 2020, 39 (1). hal-03432603

**HAL Id: hal-03432603**

**<https://hal-mines-paristech.archives-ouvertes.fr/hal-03432603>**

Submitted on 24 Nov 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



# La Revue Française de Musicothérapie



*La Revue Française  
de Musicothérapie*

ISSN : 2107-7150

Volume XXXIX - numéro 01 - novembre 2020

## **De la musicothérapie à la "musico-phonologie" à distance : émergence de nouvelles pratiques en période de confinement par des ateliers vocaux en visioconférence**

**Dr. Isabelle Marié-Bailly**

Médecin Phoniatre au CHR d'Orléans, Musicothérapeute, Directrice de formation de l'association Musicothérapie Expressions 45 (MUS'E) 46ter rue Sainte-Catherine 45000 Orléans. [mus.expressions@wanadoo.fr](mailto:mus.expressions@wanadoo.fr)

**Héloïse Varquet**

Infirmière DE et Étudiante en Master Création Artistique – Musicothérapie.  
[heloise.varquet@etu.parisdescartes.fr](mailto:heloise.varquet@etu.parisdescartes.fr)

### **Résumé**

Les contraintes du confinement généralisé du printemps 2020 ont incité notre association Musicothérapie Expressions 45 (MUS'E) à inventer de nouvelles pratiques d'accompagnement par les médiations sonores à distance, afin d'assurer la continuité des suivis individuels et collectifs et remédier à l'isolement social. Parmi ces dispositifs, les ateliers vocaux collectifs en visioconférence se sont révélés très bénéfiques en créant des espaces de communication ludiques et bienveillants, où chaque participant devient, par sa qualité d'écoute et par sa voix, cocréateur d'une relation de soin. Analysant la mise en place de protocoles adaptés, illustrés par quelques cas cliniques, notamment en acouphénologie, nous témoignons ici des incidences, plutôt réjouissantes, de ce nouveau paradigme sur notre démarche interdisciplinaire en "musico-phonologie". Un art de l'entre-deux, entre phoniatry et musicothérapie, parole et chant, corps et psychisme, privilégiant l'écoute en accordage relationnel, entre présences physiques et à distance.

### **Mots clefs**

Distance, Visioconférence, Musicothérapie, Voix, Musico-phonologie, Accordage relationnel, Miroir sonore

## **Abstract**

The constraints of the generalized containment of spring 2020 have prompted our association Musicothérapie Expressions 45 (MUS'E) to invent new practices accompanying by sound mediations at a distance, to ensure the continuity of individual and collective follow-ups and to remedy social isolation. Among these devices, the collective voice workshops in videoconferencing have proved very beneficial by creating playful and caring communication spaces, where each participant becomes, by his quality of listening and by his voice, co-creator of a relationship of care. Analyzing the implementation of adapted protocols, illustrated by a few clinical cases, especially in the tinnitusology, let us testify here the rather gratifying implications of this new paradigm on our interdisciplinary approach to "musico-phonology". An art of the in-between, between phoniatry and music therapy, speech and singing, corps and psyche, favoring listening in relational harmony between physical and remote presences.

## **Keywords**

Distance, Videoconferencing, Music-therapy, Voice, Music-phonology, Relational tuning, Sound mirror

## Présentation des auteures, de l'association et du concept de "musico-phonologie"

Cet article rend compte de l'expérience vécue pendant la période de confinement du printemps 2020, par deux professionnelles de santé, formées à la musicothérapie<sup>1</sup>, chanteuses et musiciennes confirmées, convaincues de la complémentarité des approches thérapeutiques et culturelles des médiations sonores.

Isabelle Marié-Bailly, médecin phoniatre, coordinatrice de l'équipe pluridisciplinaire acouphène au service ORL du CHR d'Orléans et musicothérapeute au sein de l'association MUS'E, dont elle est la créatrice et directrice de formation ; la déprogrammation de ses consultations hospitalières l'incitant à créer de nouvelles relations de soin à distance, en conjuguant ses compétences en phoniatry<sup>2</sup> et musicothérapie.

Héloïse Varquet, jeune infirmière diplômée, étudiante en master de musicothérapie et licence de psychologie, en stage d'observation clinique en musicothérapie et en phoniatry, afin de mener à bien son mémoire de recherche "Acouphènes et bain sonore"<sup>3</sup> à partir du cas clinique d'une patiente acouphénique suivie en ORL et dans le cadre de MUS'E.

Depuis sa création en 1991, MUS'E, acronyme de Musicothérapie Expressions 45, offre des espaces de communication et de rencontres, ouverts à tous, mettant l'art, la musique et la voix au service de la relation humaine. Notre association, organisme de formation référencé Data Dock, s'applique à mettre en synergies les compétences interdisciplinaires de chacun, afin d'optimiser l'écoute empathique entre soignant et soigné, professionnel et participant, dans une co-construction créative.

Ainsi, nous nommons "musico-phonologie" notre approche conjuguant musicothérapie et phoniatry, où chacun, émetteur et récepteur, développe l'art de l'écoute et de l'expression vocale en accordage relationnel, ceci, entre autres, par le renforcement de la boucle audio-phonatoire, le feed-back vocal, le miroir sonore, notions développées ci-après et dans un précédent article d'un ouvrage collectif<sup>4</sup>.

## De l'adaptation contrainte à la création innovante : maintenir le lien par les pratiques vocales collectives à distance

La pandémie en cours et les confinements conséquents provoquent un bouleversement de nos pratiques professionnelles. Comme beaucoup d'organismes, MUS'E a été contrainte d'arrêter brutalement toutes ses activités : séances de musicothérapie en partenariat avec les institutions médico-sociales, ateliers et stages vocaux tout public dans des lieux socio-culturels, formations aux médiations sonores, suivis individuels et collectifs en "musico-phonologie".

Il a fallu faire rapidement preuve de créativité pour proposer de nouveaux dispositifs afin de garder un contact avec les participants des divers ateliers, poursuivre, tant que possible, l'alliance thérapeutique, créer des lieux d'échanges et de socialisation nécessaires pendant le confinement. Parmi ces dispositifs, des ateliers vocaux collectifs en visioconférence ont été mis en place, créant des espaces de communication ludiques et bienveillants, où chaque participant devient, par sa qualité d'écoute et par sa voix, cocréateur d'une relation de soin.

A partir de cette expérience, nous nous posons les questions suivantes : le confinement se révèle-t-il le terreau de créations innovantes ? Les médiations sonores facilitent-elles la relation de soin à distance ? La distance nous rend-elle paradoxalement plus proches ? Tout individu

<sup>1</sup>Lecourt, É. (1994). *L'expérience musicale, résonances psychanalytiques*. Paris : L'Harmattan.

<sup>2</sup>Ormezzano, Y. (2000) *Le guide de la voix*, Paris : Odile Jacob

<sup>3</sup>Varquet, H. (2020). *Acouphènes et Bain sonore*. Mémoire de Recherche – Master Création Artistique, Université de Paris

<sup>4</sup>Marié-Bailly, I. (2016) De la voix parlée à la voix chantée) *L'Art de l'Accordage relationnel : voir sa voix en miroir sonore*, (pp 575-580) Ouvrage collectif sous la direction de Klein-Dallant, C. (Ed)

peut-il développer une fonction soignante ? L'écoute en feed-back de sa propre voix a-t-elle un effet bénéfique ? La musicothérapie et la phoniatrie sont-elles complémentaires ? Et si oui, comment et selon quelles modalités ?

Nous souhaitons ainsi apporter des réponses en explicitant notre approche spécifique en "musicophonologie" à distance, qui conjugue pratiques en musicothérapie et en phoniatrie, en accordage relationnel. Nous en décrirons les dispositifs, en discuterons la pertinence et l'illustrerons par des exemples concrets dont ceux d'une stagiaire en formation et d'une patiente acouphénique.

### **Dispositif et public des ateliers collectifs à distance « Harmonie vocale » et « Eveil vocal »**

MUS'E propose des ateliers collectifs « Harmonie Vocale » et « Eveil Vocal », pour toute personne, avec ou sans handicap, afin de favoriser l'éveil sensoriel, l'ouverture respiratoire, la détente de l'organe phonatoire, l'expression en voix parlée et chantée et le développement de la créativité par des jeux vocaux, l'improvisation sonore, l'apprentissage de chants à partir des répertoires de chacun.

Le confinement a interrompu brutalement ces deux ateliers vocaux ; leur poursuite en visioconférence a permis d'instaurer progressivement une dynamique de groupe à distance, ayant des effets bénéfiques chez la plupart des participants, voire thérapeutiques pour certains (voir cas cliniques Mme B et Mme E détaillés ci-après).

Deux rendez-vous par semaine à distance à raison de 90 minutes par séance sont proposés en soirée et en matinée aux horaires des ateliers vocaux préexistants, afin de convenir au plus grand nombre. Nous utilisons la plateforme d'échange internet Skype permettant à chacun de se voir en visioconférence, et invitons à nous rejoindre par téléphone les personnes non équipées d'ordinateur, notamment malvoyantes, ou mal à l'aise avec ce procédé.

Les ateliers vocaux à distance réunissent des personnes d'âges et de niveau vocal divers, parmi elles, trois femmes de plus de 65 ans concernées

par les risques de complications respiratoires. Deux étudiantes en orthophonie et musicothérapie, chanteuses confirmées, entraînent les personnes débutantes, ayant des difficultés d'intonation ou souffrant de troubles articulatoires ou aphasiques. Une dizaine de chanteuses inscrites initialement aux ateliers vocaux participe aux séances à distance. D'autres les rejoignent, en recherche de soutien thérapeutique, comme Mme E, acouphénique, désireuse de poursuivre un travail individuel.

Cinq hommes intègrent le groupe : deux porteurs d'un handicap physique avec troubles de l'élocution, deux personnes malvoyantes et un jeune homme psychotique qui participait à un atelier institutionnel de musicothérapie.

Au total, une vingtaine de personnes, participent aux 24 séances du 31 Mars au 19 Juin : entre trois à dix par séance, la moitié de manière sporadique, l'autre moitié de plus en plus active, proposant des chansons, mettant les textes et les liens YouTube sur la conversation à distance, réagissant aux montages sonores et dialoguant entre elles.

### **Protocoles, reconsidération des notions de soin, patient, thérapeute, accordage relationnel**

En ouverture de séances, il est régulièrement proposé un éveil corporel et vocal par les six sons du Qi Gong<sup>5</sup>, approche psychocorporelle que Mme E, souffrant d'acouphènes, a commencé à acquérir en séance individuelle de « musicophonologie » à distance et désire transmettre aux autres participants, en leur partageant ses ressentis personnels. Il s'agit d'un enchaînement de six sons conjugués à des mouvements, d'environ 15 minutes, utilisés en médecine chinoise, permettant *"d'harmoniser le corps, de calmer les émotions, et clarifier l'esprit par l'utilisation des sons, de la respiration et de l'étirement des méridiens"* <sup>6</sup>. Ces mouvements sonorisés impliquant les fonctions respiratoire et phonatoire favorisent l'homéostasie

<sup>5</sup>Site Web: <https://qigongcentre.org/2018/11/30/qi-gong-de-sante-les-six-sons/>  
<sup>6</sup>ibid

entre le corps et l'esprit par la vibration sonore. Cette recherche d'équilibre, permettant d'apaiser les angoisses, se révèle pertinente dans cette période de distanciation sociale.

Nous travaillons également, ou plutôt jouons, à partir de chansons choisies par les participants, du répertoire classique ou chanson française ; chacun s'investit pleinement dans l'atelier, mû par le plaisir et le désir, qui, selon nous, sont les moteurs de toute action thérapeutique ou de développement personnel.

Dans un premier temps, chacun lit, à tour de rôle, une ou deux phrases de la chanson qu'il déclame avec une émotion, à l'image d'une pratique quasi-théâtrale. Le passage entre voix parlée et chantée est favorisé par des exercices de « Sprechgesang »<sup>7</sup>, et de « recto-tono »<sup>8</sup>, en place de la prosodie naturelle. Cet exercice de pose de voix permet, à chacun, de faire vibrer ses cordes vocales de manière stable sur sa fréquence fondamentale<sup>9</sup> de confort, de goûter le plaisir de prononcer chaque phonème<sup>10</sup>, d'en discriminer la place articulaire et les harmoniques<sup>11</sup>, afin d'enrichir son timbre vocal. C'est un temps « d'ouverture d'oreille » où l'on est à l'écoute de sa propre voix et de celle des autres, dans sa singularité de fréquence, timbre, intensité, rythme. Ce temps est primordial, car il développe la qualité d'écoute empathique de chaque participant. Et permet alors de prendre soin des uns des autres.

La voix chantée s'installe en fredonnant sur diverses intonations, afin de trouver une hauteur confortable, dans sa tessiture. Nous entonnons ensuite à tour de rôle une partie ou l'intégralité de la chanson, l'importance étant donnée à la libre expression vocale et non à la justesse tonale, et chacun pouvant improviser à partir de la mélodie initiale. Nous constatons l'importance de la transmission et de la réappropriation culturelle des chansons, d'autant plus sensible que le

confinement nous sépare et nous fait ressentir un manque cruel de contact physique et de communication.

Nous partageons également de joyeux moments d'improvisation vocale, à partir de textes écrits par les participants. Ainsi la chanson « Quoi faire », (coiffeur) dont les paroles humoristiques swingent sur une mélodie inventée par un fidèle adhérent, atteint d'une dysarthrie importante, qui prend plaisir à la chanter en nous accompagnant au piano. Il n'y a plus ni patient, ni thérapeute, mais simplement des personnes prenant soin les uns des autres, sans crainte de montrer leur vulnérabilité et mues par la joie de partager leur créativité.

En fin de séance, nous nous reconnectons doucement à la réalité par un partage de nos ressentis. Ainsi, ce travail vocal à distance favorise l'expression libre des affects qui animent les participants, comme lors de séances habituelles de musicothérapie. Au fur et à mesure, la qualité d'écoute empathique entre nous tous devient de plus en plus remarquable, en grande bienveillance, avec reformulation des paroles de chacun, notre rôle professionnel se résumant à faciliter et modérer les interactions.

Par exemple, il arrive qu'une chanson touche plus particulièrement certaines personnes ; nous sommes alors, tous, les garants du cadre et de la sécurité de base nécessaires pour que les émotions puissent s'exprimer librement par les mots, les chants, les sons. A cet instant, nous percevons combien le groupe est contenant, par sa qualité d'écoute. L'écran n'est plus un obstacle à la relation ; il se révèle au contraire un médiateur à la juste distance thérapeutique, miroir sonore favorisant l'accordage relationnel.

### **Nouveaux outils mixtes à distance : formations, créations musicales**

A partir du déconfinement, ces ateliers prennent une forme mixte : certains participants préférant rester à distance pour raisons sanitaires, d'autres ravis de retrouver le contact humain et mêler leurs voix en polyphonie. C'est ainsi que naît le nouvel atelier « Polyphonie - Éveil Vocal A

<sup>7</sup>Style vocal d'expression musicale, oscillant entre le parler et le chanter

<sup>8</sup>Se dit d'une suite de syllabes émises sans aucune variation notable de la hauteur

<sup>9</sup>La fréquence fondamentale d'une voix est considérée comme normale lorsqu'elle est comprise entre 110 et 165Hz chez l'homme, et entre 220 et 330Hz chez la femme.

<sup>10</sup>Unité distinctive de [prononciation](#) dans une [langue](#)

<sup>11</sup>Les multiples de la fréquence fondamentale

Distance ». Quatre séances mémorables à la Maison MUS'E<sup>12</sup>, fin Mai-début Juin, regroupant une dizaine de chanteurs, donnent lieu à deux créations musicales collectives.

Celles-ci sont élaborées à partir d'une vingtaine de mots choisis par une participante qui a rejoint le groupe dans les dernières séances à distance puis à la maison MUS'E. Il s'agit de Mme B, une femme de 42 ans, suivie individuellement en présentiel, puis à distance à partir du confinement. Mme B est dans une démarche de développement personnel et de reconversion professionnelle, motivée par des reproches de sa hiérarchie quant à (dixit) "*sa difficulté à assumer un rôle de cadre et à persuader*". Son objectif est d'améliorer sa communication verbale et non-verbale et de travailler sa voix qui manque de dynamisme. C'est pour cela qu'elle a choisi de s'inscrire au "*bilan de compétence*"<sup>13</sup> relationnel par les médiations sonores" de 72 heures du catalogue MUS'E, pris en charge sur son Compte Personnel de Formation<sup>14</sup>.

Au début, la prise de conscience de ses problématiques personnelles est lente ; l'isolement derrière l'écran, comme son poste en télétravail, est plutôt un refuge pour elle, limitant la confrontation avec le monde extérieur. Le processus de transformation se met en place lorsqu'elle commence à réfléchir sur ses qualités vocales, à choisir des mots qui la motivent. Tout s'accélère, à partir de fin mai, quand elle participe aux ateliers vocaux à distance, d'abord discrète, puis de plus en plus souriante derrière l'écran.

Elle est au centre du jeu dans les ateliers vocaux mixtes, quand les participants se saisissent de ses mots pour improviser, puis créer deux chansons. Chacun d'entre eux, présent en visioconférence ou réparti dans la salle, joue avec la sonorité d'un des mots disposés sur une feuille, de graphies différentes choisies par Mme B : « *Espoir, crayon, oiseau, voler, dormir, fleurir, vivre, insouciance, satisfaire, plénitude, joie, liberté, chocolat, plaisir* ». Ainsi un jeu

d'association de couleurs vocales se fait entendre, en fonction de la forme, la couleur du mot et de sa signification : murmures, fusées, éclats de voix... Grâce à l'émulation du groupe, la gêne laisse bientôt place à une liberté d'expression créative. Il n'y a plus d'erreur possible, uniquement des expériences sensorielles nouvelles à explorer : questions, réponses, jeux de communication sonore, etc.

Le premier texte drolatique, écrit par un jeune homme souffrant de troubles psychiatriques, est mis en musique collectivement en une séance, nous invitant à la gaité et à l'insouciance ; chacun, derrière son écran ou debout en cercle, s'amuse à chantonner ou grommeler en jouant avec les intonations, les émotions, les rythmes, le regard, le mouvement. A partir de ces essais, se construit une mélodie simple et facile à retenir.

Le deuxième texte est écrit par Mme B sur l'air d'une chanson apprise précédemment pendant une séance à distance. Elle l'entonne tout sourire, et nous invite à fêter en chœur la fin de sa formation, coïncidant avec la dernière séance vocale de l'atelier, avant les vacances d'été. Le rythme d'habanera fait tanguer nos mots « espoir, espoir ». La joie est palpable, le plaisir sensoriel des assonances, « glisse, délice, caprice, malice » se transmet de bouche en bouche ; les langues sont gourmandes et en redemandent !

Mme B constate avec nous que son appréhension vocale initiale a disparu. Elle a progressivement repris confiance en elle et en ses capacités à entrer en relation avec les autres, d'abord pendant la période d'appropriation derrière l'écran de son ordinateur, puis grâce à la puissance régénératrice du jeu vocal et de la créativité en miroir sonore et intelligence collective<sup>15</sup>.

### **Extension du soin vocal à distance en interdisciplinarité pour un public vulnérable**

Ces expériences positives favorisant la rencontre de publics très divers nous conduisent à étendre le spectre des ateliers vocaux à distance

<sup>12</sup>Lieu d'activité de l'association MUS'E

<sup>13</sup>Le bilan de compétence permet de se construire un projet professionnel ou de formation.

<sup>14</sup>Le compte personnel de formation est un dispositif de financement public de formation continue

<sup>15</sup>Henrich J. (2019), *L'Intelligence collective*, Les Arènes



aux personnes vulnérables aux complications respiratoires dues au coronavirus.

C'est ainsi que début mai, nous intégrons la plateforme à distance du Projet Confinement-Obésité (PCO), collaboration inter-régionale mise en place pendant le confinement. Cette plateforme propose des actions en visioconférence, telles que conseils diététiques, en psychologie, sophrologie, esthétique, activités physiques adaptées, afin d'apporter un soutien quotidien à distance aux personnes obèses.

Pendant 3 mois, nous animons des ateliers hebdomadaires intitulés « Chantons, Bougeons, Aérons-Nous ! » visant plus particulièrement à améliorer la fonction respiratoire des personnes, dont l'obésité est un facteur aggravant de la pneumopathie virale. Cet atelier se présente comme une *"invitation à la découverte ludique de la merveille qu'est notre voix, portée par notre souffle, notre corps vibrant et résonnant."*<sup>16</sup> susceptible de rétablir un équilibre physique et psychique, en améliorant l'estime et l'expression de soi.

Une séance de présentation donne des éléments d'anatomo-physiologie sur l'appareil phonatoire précisant l'apport d'un travail vocal et respiratoire chez les personnes obèses. Les séances suivantes, construites sur le modèle des ateliers vocaux collectifs, proposent aux participantes de s'ouvrir corporellement par des exercices respiratoires et de pose de voix, notamment les six sons du Qi Gong, décrits plus haut, particulièrement adaptés. Et de s'exprimer vocalement par le biais de chansons et textes choisis selon leur goût personnel, ou d'autres supports que nous leur transmettons.

Huit femmes participent de manière plus ou moins régulière aux neuf séances ; l'une d'entre elles, au début très discrète et affirmant chanter faux, propose diverses chansons au fil des séances, notamment un air aux paroles explicites intitulé *"pas beau"*. C'est l'occasion pour elle d'évoquer sa souffrance vis-à-vis de son obésité, source d'une grande mésestime d'elle-même. Progressivement, cette femme prend de

l'assurance, ose se raconter, voire encourage les autres participantes. Elle s'entend chanter juste. Elle se sent ajustée aux autres par sa qualité d'écoute empathique.

Ainsi, ces ateliers encouragent l'expression émotionnelle et l'improvisation par les médiations sonores, et créent, au fil du temps, un espace thérapeutique, lieu d'écoute et de soutien, durant cette période délicate d'isolement et d'incertitude.

Pour chaque séance, les exercices, le texte des chansons et les montages sonores réalisés à partir des enregistrements, sont disponibles sur une page dédiée du site MUS'E<sup>17</sup>. En revanche, les vidéos des séances ne peuvent être mises ni sur la plateforme PCO, ni sur notre site, conformément au droit à l'image.

Cette initiative partagée en interdisciplinarité tend à prouver que les médiations sonores, et particulièrement l'expression vocale, répondent à des enjeux de santé publique, conjuguant prévention des troubles physiques et psychiques. Afin d'étayer notre approche, nous réalisons un questionnaire et quelques tests spécifiques, susceptibles de mettre en exergue les bénéfices de la musicothérapie par des ateliers vocaux à distance, auprès d'un public présentant des facteurs de comorbidité à l'insuffisance respiratoire.

Nous retirons de cette expérience la nécessité de trouver, en cas de nouvelle vague de pandémie ou de tout autre évènement susceptible d'isoler les personnes à risques (handicapées, âgées, en surpoids...) des alternatives aux séances en présentiel : ateliers vocaux individuels ou collectifs à distance, vidéos, montages sonores, karaokés, appels téléphoniques proposant chansons, écoutes musicales...

Cependant, ces diverses modalités de médiations sonores à distance sont-elles aussi pertinentes que les échanges en direct ? Quels sont les avantages et les limites des pratiques vocales à distance ?

<sup>16</sup><http://muse45.org/chantons-bougeons-aerons-nous-nouvel-atelier-a-distance-gratuit-dans-le-cadre-du-projet-confinementobesitevendredi-8-mai/>

<sup>17</sup>ibid



### **Pertinence des ateliers vocaux à distance : accessibilité et adaptabilité**

Si les activités proposées à distance permettent de toucher un public plus large du fait de leur accessibilité pour les personnes handicapées, hospitalisées ou éloignées géographiquement, elles sont également plus simples et rapides à mettre en œuvre dans leur installation. Plus adaptables aussi, car ne nécessitant pas de locaux, de matériels et de personnels pour la gestion administrative.

Pour certains, participer à une activité à domicile offre un espace sécurisant où ils se sentent en confiance : ils osent s'exprimer plus librement, car ressentant moins de stress ou de peur du regard d'autrui. Choisir d'éteindre sa caméra, un instant (voire pendant toute la séance), pouvoir s'absenter, toute chose qui pourrait gêner la dynamique de groupe, devient dans ce contexte, une liberté offerte à chacun d'être présent, à sa mesure. Et cela, dans un esprit partagé de non-jugement, dont les référents facilitateurs sont les garants.

### **Qualité de présence et d'écoute à distance, facilitation en intelligence collective**

On sait combien la relation de confiance qui s'établit entre soignant et soigné dépend de la qualité de présence de chacun des protagonistes. A ce titre, on peut se demander si la qualité de présence de l'intervenant référent du cadre de la séance (thérapeute et/ou facilitateur) ou des participants (patients et/ou chanteurs) est aussi favorable par écrans interposés que lors des séances ou consultations sur place. Comment la dimension groupale et le cadre thérapeutique peuvent-ils s'instaurer à distance ?

Lors des ateliers vocaux à distance, nous remarquons une attention plus accrue à l'écoute des propos de chacun, des mots choisis, des caractéristiques vocales (timbre, hauteur, intensité, articulation, intonation, rythme).

Chaque participant développe une ouverture de ses goûts artistiques en accueillant favorablement des styles musicaux différents, un intérêt pour

l'autre, une écoute empathique en miroir sonore ; chacun se révèle porteur de cultures, facilitateur de la relation, en quelque sorte soignant par le seul désir de participer en intelligence collective<sup>18</sup>.

### **Supports matériels mémoire, enregistrements à distance, partages créatifs en ligne**

D'un point de vue technique, la possibilité pour chaque participant de copier sur la conversation à distance les paroles des chansons choisies facilite leur apprentissage. Les vidéos et montages sonores, également sur la conversation, offrent la possibilité de revivre le moment passé, les émotions vécues, de s'entendre, se voir et travailler sur l'image de soi. Leur visualisation *a posteriori* favorise la mémorisation des mélodies et apporte un soutien comme le ferait un karaoké.

La visioconférence ne permettant pas le chant polyphonique en temps réel, nous enregistrons la séance et réalisons un montage sonore où les voix s'entremêlent, paroles et chants, permettant de développer une autre écoute, une représentation différente du moment sonore partagé, une valorisation de chaque production vocale, quelle que soit son esthétique formelle.

Sur les différentes pistes d'enregistrement, nous marions des sonorités vibratoires variées, par la superposition des voix issues de conversation téléphonique, au timbre métallique, pauvre en harmoniques aigues, avec celles des participants en visioconférence parfois lointaines, voire déformées, avec notre propre voix plus brillante, puisque directement captée par un matériel d'enregistrement externe.

Certains participants perçoivent ces effets de profondeur acoustique et de déstructuration rythmique comme dérangeants, voire agressifs ; d'autres en apprécient la forme inhabituelle et les nouvelles perceptions sensorielles et émotionnelles qu'elles procurent.

Depuis le début du confinement, nous ouvrons plusieurs pages sur notre site<sup>19</sup>, afin de mutualiser les expériences, offrir des espaces de créations par les médiations artistiques : textes, poèmes,

<sup>18</sup>Henrich J. (2019), L'Intelligence collective, Les Arènes

<sup>19</sup><https://muse45.org/>

chansons, vidéos, photos, montages sonores de chaque atelier vocal à distance, toujours en ligne actuellement.

Un karaoké d'une chanson inventée avec des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, réalisé à partir de photos et vidéos prises au sein de l'atelier de musicothérapie en EHPAD, est mis en ligne avec l'accord de l'institution et des résidents, afin de favoriser sa mémorisation et également démontrer l'intérêt de la musicothérapie auprès de la population atteinte de maladies neurodégénératives.

### **Les modifications sensorielles sont-elles un obstacle à la relation à distance ?**

Dans nos rencontres habituelles, notre relation à l'autre s'établit par la communication verbale et non-verbale. Cette dernière est relayée par la voix, les signes visuels, la posture, mais également par diverses perceptions sensorielles, comme l'odeur et le toucher. A travers l'écran de l'ordinateur ou le téléphone, certains signes ou signaux deviennent imperceptibles, modifiés, voire dérangeants. D'où un obstacle certain à la relation.

En effet, la technologie peut parasiter la relation établie et le cadre de l'atelier ; les voix enregistrées par un micro, puis retransmises via le web ont un spectre de fréquences pauvres en harmoniques aiguës ; les parasites sonores rendent l'écoute inconfortable, la compréhension difficile, du fait de décalages sonores ou d'interruptions, et peuvent créer des blocages provoquant le désinvestissement, passager ou définitif, de certains participants.

La dimension visuelle peut également être source d'inconfort. En effet, la visio-conférence suppose que l'on soit suffisamment à l'aise pour s'exposer devant une caméra. La participation par téléphone ou sans l'usage de la caméra permet, quant à elle, à chacun de participer dans des conditions qui lui sont plus favorables.

La diversité des besoins et des ressentis des participants quant à leur confort physique et psychique rend fragile l'instauration d'un cadre rassurant commun à tous, d'où la frustration qui peut se révéler très importante et entraîner la

défection de certains. Ainsi, trois habitués des ateliers vocaux à distance ont attendu le déconfinement pour participer à nouveau aux ateliers mixtes.

### **Les problèmes de confidentialité et de sécurité**

La visioconférence implique également de filmer notre environnement privé et par conséquent une part de notre intimité, qu'il est important de protéger. Afin de garantir un cadre stable et sécurisant, il est préférable de privilégier un fond neutre (contre un mur, en floutant l'arrière-plan, par l'utilisation virtuelle d'un fond) ou en extérieur si les conditions climatiques et l'environnement sonore le permettent et d'adopter une posture adaptée.

Nous avons choisi divers points de vue, en fonction de l'heure, de la météo, et du voisinage : en soirée, un éclairage indirect, en fond un piano et un tableau représentant des instruments de musique, ou la bibliothèque de CD ; en journée, dehors ou dans la véranda, permettant aux personnes recluses chez elles de s'aérer par écran interposé.

La visioconférence pose également la question de la sécurité des données et des échanges. A l'issue de la dernière séance vocale à distance, une des participantes nous fait part de sa crainte que les vidéos des ateliers précédents, conservées sur la conversation internet, soient vues par d'autres personnes non présentes. En effet, certains échanges peuvent revêtir un caractère personnel et confidentiel. Il est décidé d'un commun accord que les vidéos seront dorénavant retirées de la conversation, un jour après la séance, limitant le temps où elles peuvent être vues et téléchargées.

## Approches en musico-phonologie, entre phoniatrie et musicothérapie

### Pratiques en thérapies sonore et manuelle en consultations acouphènes de phoniatrie

Nos consultations en phoniatrie au CHR d'Orléans accueillant des patients présentant des troubles de la communication, essentiellement vocaux et psychogènes, se sont élargies depuis 2015 aux personnes souffrant d'acouphènes et d'hyperacousie, en créant une équipe pluridisciplinaire affiliée à l'Afrépa<sup>20</sup>.

Pour apaiser cette symptomatologie à forts impacts psychiques et émotionnels, nous proposons un accompagnement psycho-somato-sensoriel, utilisant nos diverses compétences professionnelles : musicothérapie, technique vocale, techniques ostéopathiques appliquées à la phoniatrie<sup>21</sup>, communication non violente<sup>22</sup>. D'où la dénomination de « musico-phonologie » invitant le patient à devenir acteur en dialoguant avec ses symptômes auditifs par diverses approches complémentaires :

Dans un premier temps, la thérapie audio-vocale par renforcement de la boucle audio-phonatoire<sup>23</sup> consiste en l'émission de phonèmes voisés et non voisés, plus ou moins proches des acouphènes, de bruits blancs "apprivoisant" les perturbations auditives et leurs impacts émotionnels, et en leur réception par feedback vocal dans une coque amplificatrice afin d'en discriminer l'intensité, la hauteur, la richesse harmonique ; conjointement, le spectrogramme<sup>24</sup> permet la visualisation du spectre harmonique en miroir sonore et la compréhension de l'audiogramme.

<sup>20</sup>Association Francophone des Equipes Pluridisciplinaires en Acouphénologie – <https://www.afrepa.org/>

<sup>21</sup>Piron, A. (2007) *Techniques ostéopathiques appliquées à la phoniatrie*, tome I, Lyon : Symétrie

<sup>22</sup>Rosenberg, M (2004). *Les mots sont des fenêtres (ou bien ce sont des murs)*, Paris : La découverte

<sup>23</sup>Marié-Bailly, I. (2016) De la voix parlée à la voix chantée) *L'Art de l'Accordage relationnel : voir sa voix en miroir sonore*, (pp 575-580) Ouvrage collectif sous la direction de Klein-Dallant, C. (Ed)

<sup>24</sup>ibid

Dans un deuxième temps, la thérapie manuelle multisensorielle en position assise ou allongée favorise la libération des tensions musculaires de la sphère pulmonaire et ORL, notamment la mâchoire et le larynx, par des exercices respiratoires, phonatoires et articulatoires, associant souplesse et détente, à l'écoute de sonorisations, avec ou sans phonation et amplification des conductions osseuse et aérienne.

Parallèlement, un accompagnement en musicothérapie par des écoutes en immersion sonore de musiques choisies par le patient, et l'écoute empathique en accordage relationnel invitent le patient acouphénique à apprivoiser le monde sonore, défocaliser sa gêne ressentie, accueillir et libérer ses émotions, s'ouvrir à la résilience.

### Musico-phonologie à distance : des adaptations nécessaires

L'impossibilité de contact direct corporel via la thérapie manuelle nous invite à des adaptations créatives, afin de développer la proprioception et la sensorialité des patients.

C'est par l'auto-toucher et l'auto-émission vocale que les personnes, guidées à distance vocalement et visuellement, peuvent dialoguer avec leurs tensions corporelles, les ressentir et ainsi en dénouer les impacts émotionnels et psychiques. De plus, des enregistrements de téléconsultations envoyés aux patients leur permettent de poursuivre la thérapie sonore chez eux.

En revanche, si le renforcement de la boucle audio-phonatoire par la visualisation des harmoniques de l'émission vocale sur le spectrogramme<sup>25</sup>, s'avère fort bénéfique pour la pratique vocale en présentiel ou en autonomie, il devient difficilement pertinent en partage d'écran.

<sup>25</sup>ibid

## **Cas clinique en musico-phonologie à distance appliquée à l'acouphénologie**

Début mars 2020, nous sommes sollicités au CHR d'Orléans, par le mari de Mme E, enseignante retraitée de 65 ans, souffrant d'un acouphène droit sous forme d'un sifflement aigu apparu brutalement deux mois auparavant.

Du fait du délai important des consultations hospitalières, une première séance de musico-phonologie dans le cadre de MUS'E, est proposée le lendemain, afin de répondre à l'état de forte anxiété de Mme E. En effet, l'acouphène entraîne chez elle des troubles du sommeil et une importante fatigue physique et psychique.

Lors de cette séance à la Maison MUS'E, nous évaluons l'impact de l'acouphène par un auto-questionnaire - le THI (Tinnitus Handicap Index)<sup>26</sup> avec un score moyen de 50/100 nécessitant un accompagnement thérapeutique.

Le confinement survenu peu après, nous proposons à Mme E une première séance de musico-phonologie par visioconférence, en l'initiant aux six sons du Qi Gong, afin de la recentrer sur ses sensations corporelles, tout en l'ouvrant sur un monde sonore sécurisant. A sa demande, une vidéo est réalisée après coup, pour l'aider à mémoriser les mouvements sonorisés.

### **Apprivoisement des acouphènes par les ateliers vocaux individuels et collectifs à distance**

A notre invitation, Mme E rejoint « Harmonie Vocale A Distance », puis, prise au jeu, au bout de deux semaines, participe également à « Éveil Vocal A Distance ».

Ces ateliers vocaux, dépourvus d'une visée thérapeutique initiale, se révèlent très bénéfiques pour elle. Si lors des premières séances, Mme E montre une réserve et un grand manque de confiance en elle, n'osant pas s'exprimer, ayant « peur de mal faire » (sic), elle se décontracte au fur et à mesure des séances, en s'exprimant de plus en plus librement vocalement et émotionnellement.

Elle prend des initiatives en proposant des chansons et les six sons du Qi Gong qu'elle apprécie particulièrement, et s'investit pleinement dans l'atelier en cours. Mme E, en nous invitant à nous mettre en mouvement et en vibration sonore avec elle, prend soin d'elle-même et nourrit son besoin de s'accorder aux autres.

Au long des séances, ses vocalisations en écho à celles des participants tissent une sorte de « bain sonore » individuel et collectif lui permettant de créer un auto-masquage de son acouphène et de renforcer son estime de soi et son assurance. Aujourd'hui, elle s'exprime sans contrainte, partage ses ressentis associés aux diverses sonorités, tout en laissant pleinement la place à sa créativité. Parallèlement à sa libération émotionnelle, Mme E est beaucoup moins anxieuse, et l'impact de l'acouphène a fortement diminué avec un THI de 28/100 établi début Juin.

La participation bi-hebdomadaire de Mme E aux ateliers vocaux à distance permet un suivi infiniment plus régulier que les consultations hospitalières en phoniatry qui nécessitent (hélas) un délai d'au moins 6 mois entre les rendez-vous.

Pendant ces nombreux ateliers collectifs, plus d'une vingtaine en trois mois, Mme E, ne se vit plus comme patiente, passive, mais comme une personne active, développant une écoute empathique en accordage relationnel, apportant du confort aux autres en miroir sonore par sa voix ; cette perception d'elle-même, « soignante » contribue grandement à sa résilience face à ses troubles acouphéniques.

### **En guise de conclusion**

L'ensemble de ces expériences nous confirment l'aspect fertilisant du confinement qui nous invite à créer de nouveaux dispositifs d'ateliers vocaux, à distance, offrant des espaces de communication simples, et ludiques où se révèle l'apport bénéfique des médiations musicales, et surtout de la voix, véritable bain sonore sécurisant et émulateur.

Par cet article, nous voulons témoigner de notre démarche professionnelle interdisciplinaire

<sup>26</sup>Newman, C.W., Jacobson, G.P., Spitzer, J.B. (1996). *Development of the Tinnitus Handicap Inventory*. Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 122, 143-8.

spécifique en musico-phonologie, un art de l'entre-deux, entre phoniatrie et musicothérapie, parole et chant, corps et psychisme, privilégiant une pratique bien comprise de l'écoute partagée, Ainsi qu'une invitation bienveillante à la proactivité de chacun.

Nous souhaitons ainsi promouvoir une approche thérapeutique intégratrice pour une co-construction en intelligence collective entre les personnes référentes et participantes d'un atelier à médiations sonores.

En somme, un cadre favorisant où peut se développer et s'expérimenter la notion d'accordage relationnel en miroir sonore comme outil d'intermédiation en permettant l'ajustement de chacun (soigné et soignant), à soi-même, aux autres et à son environnement.

## **Bibliographie**

- Henrich, J. (2019). *L'Intelligence collective*, Paris : Les Arènes
- Lecourt, É. (1994). *L'expérience musicale, résonances psychanalytiques*. Paris : L'Harmattan.
- Marié-Bailly, I. (2016). De la voix parlée au chant. Dans Klein-Dallant, C. (Ed). *L'Art de l'Accordage relationnel : voir sa voix en miroir sonore*, (pp 575-580). Paris : Klein-Dallant.
- Newman, C.W., Jacobson, G.P., Spitzer, J.B. (1996). Development of the Tinnitus Handicap Inventory. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*, 122, 143-8.
- Ormezano, Y. (2000). *Le guide de la voix*, Paris : Odile Jacob
- Piron, A. (2007). *Techniques ostéopathiques appliquées à la phoniatrie, tome 1*, Lyon : Symétrie
- Rosenberg, M (2004). *Les mots sont des fenêtres (ou bien ce sont des murs)*, Paris : La découverte
- Varquet, H. (2020). *Acouphènes et Bain sonore*. Mémoire de Recherche – Master Création Artistique, Université de Paris. Accessible à : <https://muse45.org/wp-content/uploads/2020/07/Varquet-Héloïse-Mémoire-musicothérapie-Acouphénologie-2020.pdf>