



HAL
open science

Utilisation de la voix et des sons : dans l'éducation et la thérapie psychomotrice

Adriana Marc

► **To cite this version:**

Adriana Marc. Utilisation de la voix et des sons : dans l'éducation et la thérapie psychomotrice. Médecine humaine et pathologie. 2013. dumas-00869101

HAL Id: dumas-00869101

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00869101>

Submitted on 2 Oct 2013

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.

UNIVERSITE BORDEAUX SEGALEN

Institut de Formation en Psychomotricité

Mémoire en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Psychomotricien

UTILISATION DE LA VOIX ET DES SONS

Dans l'éducation et la thérapie psychomotrice

Adriana MARC

Née le 22.01.90 à Suresnes

JUIN 2013

REMERCIEMENTS

Avant toute chose, je tiens à remercier mes maitres de stage, et toutes les personnes qui m'ont apporté leur aide et qui ont contribué à l'élaboration de ce mémoire.

Je m'adresse aussi à tous les professeurs, les professionnels et les enfants rencontrés durant mes stages et ma formation.

Merci de m'avoir donné en effet l'opportunité de découvrir, d'apprendre et d'apprécier toutes ces facettes de ce passionnant métier.

Merci à Celui qui depuis mon enfance m'a montré la voie à suivre.

A mon père, qui dès le ventre m'a chanté les belles mélodies qui m'accompagnent au quotidien.

A ma mère avec qui je communique même sans parole.

A tous ceux dont le soutien me laisse sans voix.

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	7
-------------------	---

LE SONORE ET LA VOIX AU DEBUT DE LA VIE

A. Les perceptions sonores intra-utérines

1. L'environnement sonore intra-utérin.....	10
2. La relation intra-utérine mère/enfant.....	12

B . La voix et les sons durant les interactions précoces

1. La voix comme composante du lien.....	14
2. Définitions et concepts autour du sonore.....	18
3. La communication non verbale.....	24

C. L'expression vocale du nouveau-né

1. Les cris.....	25
2. Les premières vocalisations.....	27
3. L'évolution de la voix.....	28

LA VOIX, LES SONS ET LE CORPS

A. la voix, les sons et le corps

1. Les perceptions sonosomesthésiques.....	31
2. Voix, tonus et respiration.....	32
3. Voix, sons et émotions.....	33

B. Impact des sons sur la conscience corporelle

1. La phonation, une activité psychomotrice.....	37
2. Le rythme.....	38

3.	Sons et cognition.....	39
4.	L'intégration de l'espace-temps.....	40
5.	Sons, schéma-corporel et limites du corps.....	42

L'ATELIER D'EVEIL « VOIX ET SONS »

A.	Le cadre institutionnel.....	46
B.	Présentation de l'atelier.....	47
1.	Le cadre de l'atelier	
2.	Les objectifs	
3.	Méthode	
C.	Déroulement des séances.....	50
1.	Les rituels	
2.	Les jeux proposés	
3.	Les différents axes des exercices	
D.	Bilan des séances.....	51
1.	Favoriser l'expression vocale et l'affirmation de soi.....	51
2.	Percevoir le corps tant qu'instrument sonore.....	52
3.	Etayer la communication non verbale.....	53
4.	Solliciter la créativité, l'imaginaire et la mémorisation.....	54
5.	Travailler l'écoute.....	56
6.	Tendre vers une production de groupe.....	57
E.	Réflexions sur l'évolution de l'atelier.....	58

LA VOIX ET LES SONS DANS LA THERAPIE PSYCHOMOTRICE

A. Pratique psychomotrice

1.	Le cadre thérapeutique.....	62
2.	Les troubles envahissants du développement.....	64

B. L'univers sonore face aux troubles du développement

1. Les particularités sensorielles des autistes66
2. La reconnaissance de la voix.....68
3. Les hallucinations.....69
4. L'autiste et sa voix.....69
5. Les écholalies et comportements adhésifs.....73

C. Prise en soin d'Adel.....75

CONCLUSION.....87

BIBLIOGRAPHIE.....89

« A travers la voix transparait l'intime extériorité »

Marie-France CASTAREDE

INTRODUCTION

Les sons et la voix bercent notre quotidien. Que ce soit de la téléphonie mobile à l'industrie du disque, nous vivons une époque où tout ce qui touche au sonore est en plein essor.

Tout au long des trois années de formation, nous, étudiants en psychomotricité, avons été sensibilisés à l'expression corporelle et à la communication non-verbale. La spécificité de l'approche psychomotrice réside notamment dans l'écoute apportée aux manifestations psychocorporelles des patients, tant la verbalisation peut leurs faire défaut. Il s'agit d'être sensible à leur façon d'être en relation avec autrui.

RESNIK a eut l'occasion de dire que *«La capacité de se projeter par la voix au-delà des limites du corps est la condition indispensable pour découvrir autrui.»*

Avant même de naître au monde, la voix tisse un premier lien qui permet de rentrer en relation avec l'autre. La voix maternelle renseigne le bébé sur celle qui le porte tandis que les bruits l'informent sur son environnement. Après sa naissance, l'enfant pourra à son tour s'exprimer et produire des sons avec son corps. Le sonore joue un rôle prépondérant dans le développement de la personnalité.

Chez les enfants dont le développement a été perturbé, les troubles peuvent toucher à la faculté et la volonté de communiquer grâce à la voix. De plus, l'environnement sonore et la voix de l'autre peuvent parfois s'avérer menaçants pour eux.

L'année de stage m'a permis d'envisager la voix comme un outil à manier avec précaution dans la pratique psychomotrice. Comme nous le verrons plus loin, le sonore est un univers riche qui nécessite parfois d'être appréhendé avec prudence particulièrement dans le domaine du soin.

Cette année, il m'a été donné d'accueillir en Halte-garderie des enfants qui n'ont pas de pathologies. Il m'a paru intéressant de leur proposer un atelier d'éveil autour de la voix et des sons pour les amener à être à l'écoute de leurs émotions, à affiner leur conscience corporelle et à se rendre compte de l'impact que leur voix peut avoir sur les autres.

Au sein d'un jardin d'enfant spécialisé, j'ai aussi pu prendre en charge des enfants qui

présentent des troubles de la personnalité. Cela m'a amenée à réfléchir sur l'utilisation que je fais de ma voix durant les prises en charge psychomotrices. Comment tenir compte de ce que me montre mon interlocuteur pour ajuster ma voix ? Pourquoi et comment être à l'écoute des silences ?

La voix reflète notre personnalité toute entière. Elle est étroitement liée à notre état affectif, psychique et physique. Dans la pratique psychomotrice, où la relation est au centre de la thérapie, l'implication corporelle du psychomotricien est primordiale. Nous usons machinalement de notre voix sans forcément prendre conscience de tout ce qu'elle peut susciter chez l'autre. C'est la raison pour laquelle j'ai pensé qu'il serait intéressant de réfléchir à l'utilisation qu'un psychomotricien peut faire de sa voix dans la pratique de son métier.

Une approche Psychomotrice de la voix permet de faire abstraction de son contenu ordinaire (le langage) pour se focaliser sur les autres éléments qu'elle véhicule (les émotions, la présence du sujet, la volonté de se manifester, le plaisir de s'entendre...). Il s'agit de tenir compte des éléments les plus archaïques de la voix.

« La voix en dit beaucoup plus long que les mots prononcés » TORVISCO

Ce mémoire vise à comprendre en quoi la voix est-elle utile au psychomotricien et à ceux qu'il rencontre. La voie que j'ai choisi de suivre est la suivante :

Dans un premier temps, je vais développer l'importance que la voix et l'environnement sonore peuvent avoir dans la construction de la personnalité du sujet et dans sa relation à l'autre, au tout début de la vie.

Nous verrons ensuite que la voix et les sons jouent un rôle dans la conscience que nous avons de notre corps, de l'environnement, de l'espace et du temps. La voix et les sons influent sur nos affects autant qu'ils peuvent en être le reflet.

Après avoir dépeint l'atelier d'éveil proposé aux enfants de la Halte-garderie, je vous propose une réflexion sur l'attention qu'un psychomotricien peut porter à sa voix et à celle du patient dans le cadre thérapeutique.

LE SONORE ET LA VOIX AU DEBUT DE LA VIE

IMPORTANCE DES SONS DANS LE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

Les perceptions sonores intra-utérine

Comme nous le verrons plus loin, la perception très précoce des sons joue un rôle dans la relation qui se tissera entre le bébé et sa mère. Elle informe l'enfant sur l'environnement extérieur, ce qui peut susciter chez lui de vives réactions.

Les sons seront d'abord entendus dans le ventre de la mère, puis émis par l'enfant dès sa naissance. La vocalisation associée à l'écoute des sons fait référence aux notions de dedans/ dehors que l'enfant va assimiler au cours de son développement.

1. L'environnement sonore intra-utérin

« Les sons et surtout ceux rythmés par l'être humain tissent déjà des liens entre l'utérus et le monde (...) Ce lien par le son rythmé est aussi lien entre le dedans et le dehors, entre l'avant et l'après, entre le soi et l'autre, entre la vie et l'absence. »¹

Tout au long des mois de gestation, la maturation du système auditif permettra au fœtus de développer progressivement ses capacités sensorielles, d'être sensible et réceptif aux différentes stimulations sonores qu'il perçoit. En fonction de l'âge gestationnel, de la fréquence et de l'intensité d'émissions des sons, il va pouvoir différencier les borborygmes, les sons extérieurs et les voix dont il perçoit les caractéristiques prosodiques.

Pour le bébé in-utéro, le corps maternel est le premier *objet sonore*. Cet *objet sonore* a la particularité d'englober totalement le corps du fœtus. Il sert de filtre à l'environnement acoustique dans lequel la mère évolue. L'enfant va ainsi baigner dans un milieu bruyant, rythmé par sa voix, les sons issus de l'environnement extérieur et les sons du corps de la mère (bruits des systèmes digestif, respiratoire cardiovasculaire et placentaire).

¹ Sylvain MISSONNIER et Nathalie BOIGE *Rhythm'n'babies* édition Spirale

Les vibrations

Même si le système auditif du fœtus ne se développe qu'à partir du cinquième mois de gestation, des études ont démontrées qu'il perçoit les vibrations du son à partir de la septième semaine, grâce à la résonance de l'os de son crâne et du bassin maternel.

Dans un premier temps, les sensations auditives ne seront transmises que par la voie des conceptions osseuses. Les caresses, tapotements de ventre et les modifications du rythme respiratoire de la mère peuvent créer des vibrations perçues par le fœtus. Il semble que ces bruits soient enregistrés dans la mémoire de l'enfant.

Des techniques de stimulation basale (généralement réservées aux personnes souffrant d'un handicap lourd) utilisent les vibrations comme un moyen de rentrer en relation avec ces personnes qui souffrent parfois de nombreux troubles relationnels.

Les bruits corporels de la mère

Les bruits du corps de la mère, réguliers et rythmés, constituent un bruit de fond qui procure à l'enfant un sentiment de sécurité. Il y a un phénomène d'habituation à ce fond sonore : le fœtus ne réagit pas à ces bruits. Ils ne vont plus constituer des informations pour le fœtus qui va progressivement les intégrer.

Il semblerait qu'il assimile d'abord les battements cardiaques de sa mère, puis les bruits de sa respiration et ses bruits intestinaux aussi appelés borborygmes. Le rythme cardiaque étant relativement constant, il n'est sans doute perçu que lors de ses accélérations et décélérations cardiaques. Tous ces bruits vont constituer un « Paysage sonore ».

Les bruits extérieurs

Les sons aigus sont filtrés par les muscles et le liquide amniotique, c'est pourquoi le fœtus perçoit plus facilement les basses fréquences.

La bébé perçoit certains bruits extérieurs comme la musique, la voix de son père, de ses éventuels frères et sœurs. Bien qu'atténués, ces sons émergent clairement de l'ambiance sonore intra-utérine pour peu qu'ils soient d'une intensité suffisante.

Par contre, il existe des périodes de développement durant lesquelles le fœtus est plus sensible aux sons. L'exposition prolongée de la mère à des niveaux sonores élevés pendant ces périodes peut être préjudiciable au développement de l'audition de l'enfant.

2 . Influence du sonore sur la relation mère-enfant intra-utérine

La voix maternelle pendant la grossesse

Le fœtus acquière très tôt des capacités sensorielles qui font de lui un être multi percevant capable d'échanges. Les échanges sensoriels et psychoaffectifs entre la mère et son enfant pendant la grossesse sont déterminants pour la croissance fœtale et influent aussi la période périnatale et la croissance ultérieure de l'enfant. Les stimulations auxquelles le fœtus fait face ont une forte influence sur sa croissance cérébrale ; aussi faut-il éviter la surstimulation sensorielle.

De nombreuses mères ont une connaissance intuitive des échanges qui ont lieu avec leur fœtus ; elles sont conscientes de l'influence de leur état mental sur la sensibilité de celui-ci. Ces modes d'échanges se situent à différents plans biologique et métabolique, mais aussi aux plans sensitif, sensoriel et psychoaffectif. La voix maternelle joue un rôle particulier dans ces échanges.

La voix de la mère a la particularité d'être doublement perçue par le fœtus : elle lui vient à la fois de l'extérieur et de l'intérieur du corps. Elle bénéficie ainsi d'un double canal de propagation par les voies aériennes et les voies internes ; notamment par les os. Il est très recommandé aux mères de parler à leur bébé dès le ventre. La voix maternelle ressort bien du bruit de fond. La mélodie de sa voix s'élève au-dessus du rythme de ses productions corporelles. L'enfant en percevra l'intonation, la prosodie, le débit, et les particularités propres à chaque maman. Il est très sensible à la musique de la voix de sa mère qui est, avant son visage, le tout premier lien qui se crée entre eux. Elle véhicule ses émotions et extériorise ses ressentis. La mère peut ainsi mettre des mots sur ses sensations, l'agitation de son enfant. Le chant de sa voix, rythmé par ses inflexions, son accent, lui devient familier.

Selon FRUMHOLZ, pendant la grossesse, l'enfant est « habillé de mots ». C'est la période durant laquelle la mère « rêve son enfant » ; elle se l'imagine et fantasme au sujet de ce qu'il deviendra. Le bébé prend ainsi une place dans son discours. Quand il est déjà choisi, la mère peut s'adresser à son enfant par son nom. Se faisant, elle lui donne une identité.

Selon Maya GRATIER, « La voix de la mère habite littéralement le corps du fœtus, elle est aussi sa voix, elle fait vibrer son corps de l'intérieur -et même à travers plusieurs intérieurs- son corps, l'utérus, le corps de la mère- et ses cadences l'entraînent, se logent en lui. Et la voix de la mère est elle-même imprégnée de culture, des rythmes de la langue mais aussi des inflexions particulières qu'elle a développées dans les siens, qu'elle a peut-être transformées en voyageant. » Il a été prouvé que la voix de la mère a la faculté d'apaiser le bébé dès son ventre, et après sa naissance.

Selon Marie-France CASTAREDE, la musique et le chant peuvent raviver en nous les impressions de bien-être ressentis lors de l'accordage affectif (Daniel Stern) qui a eu lieu avec notre mère, notamment par l'intermédiaire de sa voix.

Réaction fœtale aux stimulations sonores

Dès la vingtième semaine de grossesse son audition est fonctionnelle. A partir du huitième mois de vie, il semblerait que le fœtus repère des changements de locuteur, mémorise la mélodie de la langue et distingue la voix de sa mère.

Alors que l'on peut fermer les yeux, on ne se bouche pas souvent les oreilles ; tout comme l'odorat, l'ouïe est un sens auquel l'on est soumis presque malgré nous. Durant la grossesse, le bébé ne peut pas émettre de son par la voix. Il est seulement à l'écoute. L'environnement sonore du fœtus va varier en fonction de l'activité de sa mère, et du milieu dans lequel elle évolue ; il baigne dans cet environnement et ne pas y échapper.

Cependant, le fœtus n'est pas complètement passif vis-à-vis des sons qu'il perçoit. Ses réponses sont essentiellement physiologiques (modification du rythme cardiaque) et/ou motrices. Des études autour de l'audition fœtale ont montré qu'il s'adapte rapidement aux changements acoustiques.

La diversité des sons constitue une véritable ambiance sonore qui stimule le bébé et l'amène parfois à y répondre par le mouvement. A travers les échographies, on se rend compte que les sons de basses fréquences diminuent l'activité fœtale tandis que ceux de haute fréquence l'animent et stimulent sa motricité. Les bruits très intenses ou inattendus peuvent le faire sursauter ; dans ce cas, son rythme cardiaque s'accélère, et il peut avoir une attitude de protection en s'enfouissant plus profondément dans la cavité utérine. Même si ces réactions motrices relèvent du réflexe, elles constituent une première ébauche de danse. A partir de trente-cinq semaines de gestation, il réagit aux stimulations sonores externes sur le même mode que le nouveau-né.

La mère donne généralement un sens aux gesticulations de son enfant, elle leur attribue une intention et commente souvent ces mouvements. La communication a ainsi lieu entre la mère et l'enfant à naître. Cet enfant sera investi, fantasmé et reconnu par la mère.

Théorie de la mémoire sonore du fœtus

L'univers intra-utérin est un monde sonore sans contour précis qui est partagé avec la mère plus que perçu par le psychisme encore immature du bébé. Si l'enfant peut capter très tôt ses sons, ils laissent des traces dans sa mémoire. Ils sont en lien avec le rythme inné de l'enfant à naître. Des recherches tendent à montrer que ces traces constituent un authentique code sonore personnel qui contiendra la base du futur langage de l'enfant.

La voix et les sons durant les interactions précoces

1. La voix comme composante du lien

« Le nourrisson a une capacité de perception bien supérieure à sa capacité d'émission phonétique, anticipant là l'antériorité de la compréhension sémantique par rapport à l'élocution »²

Les bébés sont plus sensibles aux voix féminines. La voix de leur mère est celle qu'ils préfèrent entre toutes. Ils sont très tôt capables de la repérer.

A la naissance, le nouveau-né perd les repères qu'il avait acquis durant la vie intra-utérine. C'est la relation qui s'établira tout d'abord avec sa mère qui lui permettra de se créer d'autres repères. Cette relation dépend notamment des échanges et des interactions qui vont progressivement se créer entre eux.

La voix chantée et enchantée

Quand elle chante, la voix de la mère aurait un effet hypnotique sur son enfant . Elle fascine plus l'enfant que la voix parlée. De plus, il semblerait que les mères chantent à leurs bébés de façon ritualisée, avec le même rythme et la même tonalité.

Des études physiologiques ont montré que le chant des mères agit sur l'humeur de l'enfant en diminuant son stress, cela contribue à leur bien-être global et à leur croissance. Chanter à voix haute a aussi une valeur apaisante pour la mère elle-même. Tandis qu'elles ont tendance à chanter dans des tonalités plus graves, elles leur parlent dans des tonalités plus aiguës.

A cette fonction de régulation de l'humeur s'ajoute la possibilité de prendre soin du bébé à distance. Le chant maternel libère les mains de la mère en constituant un berceau sonore (Dean Falk). La mère peut ainsi déposer l'enfant et s'occuper de lui tout accomplissant d'autres tâches.

Le psychologue Laurel TRAINOR différencie deux types de chansons que les parents chantent à leurs enfants :

– les berceuses

² Didier ANZIEU *Le Moi-peau*

– les chansons pour jouer

Ces deux catégories de chansons sont utilisées dans des circonstances bien définies et n'ont pas les mêmes caractéristiques. Par contre, elles ont pour point commun d'être axées sur la répétition d'un nombre restreint d'éléments (tout comme « le mamanais » décrit plus bas).

Les nouveau-nés du monde entier aiment le même genre de berceuses. Aussi semble-t-il que « *la musicalité humaine est naturelle et non culturelle : un cadeau de la nature plutôt qu'un produit de la culture* ». ³

« Parler bébé »

Quelques soient leurs cultures, toutes les mères du monde utilisent spontanément le « baby-talk » (parler bébé) aussi appelé « motherese » (ou « mamanais »). « Parler bébé » à un bébé joue sur sa durée de concentration et facilite ses capacités d'apprentissage.

Les mères le font instinctivement, mais ce type de langage concerne la plupart des adultes quand ils sont en présence d'un bébé.

L'adulte utilise alors un vocabulaire enfantin, un ton plus haut et une prosodie exagérée. Les mots utilisés sont généralement courts. Il peut aussi articuler de manière exagérée, voire dire des choses qui n'ont pas de sens. Combien de personnes ne se sont pas exaltées devant un bébé en disant « Gouzis-Gouzis ». Ce désir de se mettre à la hauteur de l'enfant serait dû à notre capacité d'empathie.

Il s'agit d'un langage qui s'adresse à des personnes qui ne savent pas parler. Qu'est-ce que les bébés peuvent y trouver d'intéressant puisqu'ils n'en comprennent pas un mot ?

Laurel TRAINOR a d'abord émit l'hypothèse, à tort, que les tonalités aiguës du motherese accentuent les voyelles et facilitent ainsi la compréhension du langage. Il semblerait plutôt que les tonalités aiguës ont un fort contenu émotionnel. Les mères parlent naturellement à leur enfant sur un ton qui véhicule mieux leurs émotions. Ce ne sont pas tant les mots, mais plutôt le rythme et la tonalité de l'élocution qui interpellent le bébé.

« La musique véhicule des émotions de manière directe, alors que les mots le font de façon indirecte » Laurel Trainor

Cependant, il est parfois nécessaire de parler sérieusement à un bébé. Même s'il ne

³ Article de Sandra TREHUB dans *Pourquoi aime-t-on la musique ?* de Silvia BENCIVELLI, ed Belin pour la science

comprend pas tout le sens des mots, la prosodie le renseigne sur l'état psychologie, affectif et émotionnel de celui qui parle. L'enfant ne comprendra pas le message, mais le ressenti du locuteur sera en parti perçu.

Interactions précoces, accordage affectif et intersubjectivité

John Bowlby a développé la théorie de l'attachement selon laquelle, pour connaître un développement social et émotionnel normal, un jeune enfant a besoin, de développer une relation d'attachement avec au moins une personne qui prend soin de lui de façon cohérente et continue (« *caregiver* »).

C'est cette figure d'attachement (généralement la mère) qui va apaiser le nourrisson et le sécuriser. On remarque par exemple que le bébé cesse de crier quand sa mère la porte alors qu'il continue s'il s'agit de quelqu'un d'autre. Les réactions toniques de l'enfant correspondent au langage maternel.

La relation mère-nourrisson a donc une très grande influence sur la personnalité du petit d'homme en développement. Daniel Stern a développé la notion d'accordage affectif entre la mère et son nouveau-né. L'accordage consiste à faire comprendre à l'enfant qu'elle comprend ce qu'il ressent.

La prosodie peut être définie comme la musique du langage. Durant les interactions précoces, la prosodie de la voix maternelle suit la courbe des mouvements du visage de l'enfant. Ces moments d'« Harmonisation affective » sont très fréquents et échappent le plus souvent à la conscience. Ils témoignent de la communion qui a lieu entre eux. La mère vise directement l'état affectif intérieur de son enfant.

L'harmonisation se fait de façon intermodale : la mère et l'enfant peuvent utiliser plusieurs registres pour se comprendre. En effet, le nourrisson a une aptitude générale et innée, appelée *perception amodale*, qui le conduit à traiter des informations reçues dans une modalité sensorielle donnée, et à les traduire dans une autre modalité sensorielle.

Exemple : Une modalité de communication (mimique de l'enfant) reçoit une réponse par une autre modalité (chanson de la mère)

L'harmonisation est peut-être une première étape nécessaire vers le langage. Elle se situe entre imitation et « traduction symbolique »⁴

Entre trois et six mois, le bébé tourne la tête à l'appel de son prénom. Il peut répondre à

⁴ Daniel Stern, *Le monde interpersonnel du nourrisson*, PUF, coll. Le fil rouge, 1989, p.183-184.

ce que lui dit sa mère sur la même intonation.

Les premières interactions de la mère avec son enfant lui donnent une place d'interlocuteur. La rencontre intersubjective entre le bébé et sa mère ne dépend pas que du son en lui-même mais du rythme dans l'échange. Une première communication s'installe indépendamment du sens des sons prononcés. Dans un premier temps, ce que l'enfant vocalise n'est pas intentionnel. C'est en interprétant les réactions de son enfant et en leur donnant du sens, que la mère va lui permettre de se construire une représentation de l'autre et d'exprimer ses intentions.

En attribuant des intentions au bébé, la maman installe une forme de réciprocité. On peut ainsi parler d'« illusion anticipatrice » de la mère qui permet la mise en place de la boucle communicationnelle. Le bébé va commencer à découvrir la pouvoir de la parole et va commencer à investir le cri dans la relation. L'attachement à travers les échanges vocaux entre la mère et son enfant a donc un rôle prépondérant dans la relation.

Le téléphone, un « objet Winnicottien » ?

Dans la Halte-garderie où je suis en stage cette année, nous sommes amenés à accueillir des enfants de trois mois à six ans. Il est courant que ceux de moins de trois ans sollicitent l'adulte pour téléphoner à leur maman au travers d'un téléphone-jouet.

A travers ce jeu de faire semblant, l'adulte est amené à faire comme s'il s'adresse à la mère de l'enfant. Puis, il transmet les dires de la mère à l'enfant. Bien qu'il soit conscient qu'il s'agit d'un jeu, l'enfant est rassuré et apaisé. En générale on lui dit que sa mère va arriver après le goûter, et qu'elle l'embrasse très fort. Les mêmes paroles ont bien moins d'impact quand elles viennent de l'adulte seul. Ce dernier se fait le porte parole de la mère.

Louise, une petite de deux ans et demi, peut faire semblant de discuter avec sa mère avec le téléphone-jouet. Elle fait semblant de composer le numéro, alterne les temps de parole, fait semblant d'écouter, discute et raccroche. Cependant, Louise reprend les paroles de l'adulte « Allo, la maman de Louise ! » comme si elle ne se les appropriait pas totalement. Est-ce un jeu de faire semblant ou un jeu qui relève simplement de l'imitation ?

Quoi qu'il en soit, il semble que ce jouet symbolise le lien qui l'unit à sa mère, il permet de penser la distance pour mieux la supporter.

Particularité des sourds

La population sourde peut servir ici de témoin de l'impact que les sons peuvent avoir dans le développement de l'individu.

Jusqu'à quatre et cinq mois, le bébé (sourde ou entendant) babille de façon innée. A cinq mois, l'acquis prend le pas sur l'innée : les enfants sourds ne babillent plus parce qu'ils ne sont plus sollicités par les sons environnants.

Michel DELEAU, professeur en psychologie qui développe le développement, a observé les interactions qui ont lieu entre des enfants sourds et leur parents non-sourds. Il s'est rendu compte que jusqu'à dix-huit mois, les parents jouent autant et de la même façon avec leur enfant qu'il soit sourde ou non. Il y a une rupture à l'accession au symbolisme : le parent cesse de stimuler l'enfant sourde. Certains pensent qu'il n'est pas bon d'annoncer trop précocement aux parents la surdité de leur enfant afin de ne pas altérer les interactions précoces.

Des études tendent à montrer que l'attachement entre une mère et son enfant sourde est souvent évitant et anxieux, tandis qu'il est sûr si la mère est, elle aussi, sourde. La mère qui entend devra s'adapter aux besoins spécifiques de son enfant sourde à cause des difficultés qu'ils ont généralement à mentaliser l'absence.

Quand l'environnement n'est pas adapté à l'enfant, il peut développer un syndrome autistique parfois irréversible.

Les enfants sourds ont généralement des troubles particuliers du développement psychomoteur. Il leur manque un sens pour décrypter leur environnement ce qui provoque une hyper-vigilance. Leur hypertonie vise à pallier aux fonctions anticipatoires du son.

2. Définitions et concepts autour du sonore

L'objet vocal de Lacan

Selon une théorie psychanalytique, la pulsion est liée à un orifice corporel qui est une zone érogène. Aussi la bouche est elle liée à l'objet oral qui correspond à tout ce qui rentre dans le corps. L'anus est rattaché à l'objet anal qui correspond à ce qui en sort. Lacan a développé les notions d'objet scopique (le regard) lié aux orifices oculaires et d'objet vocal (la voix) associée aux oreilles.

Mais en quoi la voix est-elle un objet ? La voix peut être considérée comme « objet » du fait qu'elle se détache du corps quand elle est émise. Elle peut par exemple être

enregistrée sur un magnétophone. La voix, premier objet vocal sera sublimé par tout ce qui sera auditif.

Tandis que les objets oral et anal ne sont que vitaux, la voix et le regard témoignent d'un anoblissement de la pulsion. Ils permettent une élaboration en faveur de la culture. Les productions de la société passent avant tout par le visuel et l'auditif. La perception de l'odeur nécessite une proximité corporelle tandis que les objets vocal et scopique deviennent indépendants du corps.

Enveloppe psychique

L'enveloppe psychique peut être définie comme une surface qui protège le psychisme des excitations (internes et ou d'origine extérieure). Elle a ainsi une structure dite en double feuillet, avec une face tournée vers le dedans et une autre vers le dehors. Elle permet de filtrer puis de différencier les mondes internes et externes et les objets animés et inanimés.

Notion de vécu sonore et d'enveloppe sonore

Édith Lecourt, a développé la notion d'« enveloppe musicale » dans le livre « les enveloppes psychiques » de D. Anzieu. Paradoxalement, les phénomènes sonores ont pour elle des caractéristiques opposées à la notion d'enveloppe.

1- Le sonore n'a *pas de limites* dans le temps, ni dans l'espace : le son nous atteint de toutes parts, il nous entoure autant qu'il nous traverse et peut même aller jusqu'à nous échapper. De plus, tant que l'on vit et que l'on entend, de jour comme de nuit, on ne peut y échapper.

2- Le sonore se caractérise aussi par *l'absence de concrétude* : les sons ne sont pas palpable. Seules leur source peut éventuellement être détectée.

3- L'expérience sonore est celle d'une simultanéité omniprésente

Les sensations, les perceptions, les émotions, les interprétations et tout l'imaginaire suscités par les sons et les silences se mêlent pour former une expérience sonore que Edith LECOURT nomme *vécu sonore*.

Pour que l'enveloppe sonore existe, il faut que le vécu sonore ai été l'objet d'une élaboration mentale et qu'il se soit étayé sur des expériences tactiles et visuelles. L'enveloppe sonore est une construction totalement psychique ; elle n'a pas de support physique.

Selon Didier Anzieu, « L'enveloppe sonore est composée de sons alternativement émis par l'environnement et par le bébé. La combinaison de ces sons produit :

- a) Un espace-volume commun qui permet l'échange bilatéral (entre la mère et son enfant)
- b) Une première spatio-auditive du corps propre
- c) Un lien de réalisation fusionnel réel avec la mère».⁵

Le bain sonore durant les soins maternels

En général, les mères parlent à leur nourrisson en même temps qu'elles leur prodiguent les soins quotidiens tels que la toilette et l'allaitement. Ces paroles forment une ambiance sonore que le bébé associe à une satisfaction de ses besoins et à des moments de plaisir.

La qualité du soin prodigué à l'enfant est en partie liée au partage de sons entre les différents intervenants. De manière générale, même si la voix de la mère reste privilégiée, les parents et les frères et sœurs qui sont les principaux acteurs du bain sonore dans lequel évolue l'enfant. Après sa naissance, ces bruits font partis de son premier monde sonore. L'enfant fait ainsi l'expérience de différents timbres de voix, différents rythmes et musicalités.

Pour Edith LECOURT, le bain sonore a une fonction de Holding pour le bébé. Il lui donne la sensation d'être porté. L'enveloppe sonore de la mère a valeur de pare-excitation pour l'enfant.

Didier ANZIEU parlera d'espace sonore et de miroir sonore. Très tôt, le bébé identifie la musique, les sons riches en harmoniques, la voix humaine parlée et chantée avec ses inflexions et ses invariants. Il peut leur attribuer les caractéristiques d'une individualité.

L'espace sonore est décrit comme un espace creux au même titre que la cavité bucco-pharyngée. C'est un espace protégé mais non totalement clos ; un volume à l'intérieur duquel circulent des bruissements, des échos, des résonances. L'espace sonore est selon lui le premier espace psychique.

L'espace transitionnel de WINNICOT

WINNICOT a décrit un espace « ni moi, ni non-moi, ni dedans, ni dehors », une aire intermédiaire d'expérience qui nourrit la créativité. Il s'agit de l'espace transitionnel, un espace de jeu qui favorise l'autonomie. Dans cet espace fictif, des phénomènes transitionnels tels le babillage par exemple, permettront au bébé d'accéder à la réalité. Ils

⁵ Didier ANZIEU *Le moi-peau*

pourront ainsi la différencier de leur propre subjectivité.

La notion de miroir

Elisabeth ROUDINESCO a décrit le stade du miroir comme « le moment ou l'état durant lequel l'enfant anticipe la maîtrise de son unité corporelle par une identification à l'image du semblable et par la perception de son image dans un miroir. »⁶ C'est le moment où l'enfant réalise la synthèse de son image corporelle devant le miroir en prenant conscience de son identité et de son intégrité propre par rapport au monde extérieur.

Cette conscience de soi ne se développe qu'à travers la présence de l'autre et, en l'occurrence, le regard de la mère. Le « Je » de l'enfant âgé de six à dix-huit mois se met ainsi en place grâce à l'autre. Cette conscience de l'unité du corps se fait par l'intermédiaire de la vision. « *L'image de mon corps passe par celle imaginée dans le regard de l'autre (...)* » Lacan

Mythe de Narcisse et de la nymphe Echo

« La mythologie Grecque a montré l'intrication du miroir visuel et du miroir sonore dans la constitution du Narcissisme. Après avoir vécu une déception amoureuse à cause de Narcisse, la nymphe Echo, désespérée, se retire dans la solitude où elle perd l'appétit et maigrit ; de sa personne évanescence, il ne reste bientôt plus qu'une voix gémissante qui répète les dernières syllabes des mots que l'on prononce. De son côté, victime du sort de ses admiratrices vengeresses, Narcisse tombe amoureux de son reflet. Obnubilé par son image visuelle, il se détache du monde en se laissant dépérir ; en symétrie avec Echo et son image sonore.

La légende d'Echo et de Narcisse met bien en relief le caractère principalement féminin de la voix et le lien entre l'émission sonore et la demande d'amour. Elle fournit aussi les éléments d'une compréhension pathogénique : si le miroir –sonore ou visuel- ne renvoie au sujet que lui-même, c'est-à-dire sa demande, sa détresse (Echo) ou sa quête d'idéal (Narcisse), le résultat est la désunion pulsionnelle libérant les pulsions de mort et leur assurant un primat économique sur les pulsions de vie. »⁷

Le miroir sonore

ANZIEU, lui, a voulu mettre en évidence l'existence plus précoce d'un « miroir sonore » ou « peau auditivo-phonique ». Le bain mélodique (la voix de la mère, ses chansons, la musique qu'elle fait écouter) met à la disposition du bébé un premier miroir sonore dont il use d'abord par ses cris (que la voix maternelle apaise en réponse), puis par son gazouillis, enfin par ses jeux d'articulation phonétique.

Il correspond notamment à la façon dont la mère répond aux babillages et aux sollicitations qui viennent de l'enfant. Ce miroir sonore joue un rôle prépondérant dans l'acquisition de la capacité à signifier puis symboliser.

⁶ Elisabeth ROUDINESCO d'apr. *Pt Lar. Méd.* 1976

⁷ Didier ANZIEU, *le moi-peau*

La mère aura tendance à valoriser les bruits que le bébé émet et entend. Par son attention bienveillante, ses réponses adaptées et ses interprétations verbalisées, elle participe à leur différenciation, et à leur symbolisation.

Selon Bion, la mère est amenée à penser puis traduire en éléments pensables les bruits et les sons émis par son enfant. Ces éléments pensables sont appelés éléments « Alpha ». Elle ne lui renvoi pas des cris et des pleurs, mais lui offre plutôt une réponse différente, de l'ordre du pensable.

Le miroir sonore introduit ainsi de la dissemblance. En répondant à son bébé, la mère s'exprime généralement sur un mode verbal. Ce qu'elle dit est donc de qualité différente de celui des cris émis par l'enfant. Cela suppose qu'elle soit capable de penser et parler de ce que son enfant éprouve, ressent, désire et demande. On peut parler de « fonction symboligène » du miroir sonore.

« C'est parce que la mère suppose un sens aux cris et aux pleurs de l'enfant et qu'elle répond à celui-ci par des mots, des chansons apaisantes ou des discours rassurants que le bébé peut entrer dans le monde de la parole. » Gilles BOURLOT

Le miroir sonore a aussi la fonction d'introduire le tout-petit à « l'aire de l'illusion ». L'illusion d'être contenu, enveloppé par les paroles de la mère. L'illusion de la présence et de la proximité de l'autre.

« L'entendu de l'autre, lorsqu'il enveloppe le soi dans l'harmonie, puis lorsqu'en retour il vient répondre en écho à l'émis et le stimule, introduit le tout-petit à l'aire de l'illusion. »⁸

Pour que le bébé s'autostimule à émettre des sons en s'entendant, il faut que son environnement l'y prépare par la qualité, la précocité et le volume du bain sonore dans lequel il l'a plongé. Là encore, l'autre joue un rôle important dans le plaisir que l'enfant peut prendre à utiliser son corps et à prendre peu à peu conscience de ses capacités.

Selon ANZIEU, le miroir sonore peut avoir un effet pathogène si la réponse de la mère n'est pas adaptée (réponse brusque, violente, impersonnelle,...). Il décrit trois défauts du miroir sonore à l'origine de son caractère pathogène :

- Quand la mère intervient à contretemps de ce que ressent, attend ou exprime le bébé ; le miroir est alors discordant.
- Quand ses réponses sont tantôt insuffisantes, tantôt excessives, elle est incompréhensible par le bébé. L'incohérence et la brusquerie de ses réponses multiplie les microtraumatismes. Le miroir sonore ne joue plus son rôle de pare-excitation.

⁸ Didier ANZIEU, Le moi-peau

- Quand le miroir sonore ne renseigne pas le bébé sur ce qu'il ressent lui-même ou sur ce que sa mère ressent à propos de lui, il devient impersonnel.

« Le miroir sonore puis visuel n'est structurant pour le soi puis pour le moi qu'à condition que la mère exprime à l'enfant à la fois quelques chose d'elle et de lui (...). »⁹

Une voix monocorde (mal rythmée), métallique (sans mélodie), rauque (avec prédominance des graves) provoque un certain malaise. Elle peut entraîner la confusion des sons et le sentiment d'être intrusé par eux. Quand il s'agit de la voix de celui qui prodigue les soins en début de vie, le bain sonore n'est plus enveloppant, il devient désagréable.

Identité sonore

Selon BENENZON, un pédopsychiatre argentin formé à la musicothérapie, chacun d'entre nous possède une identité sonore ou ISO. Il s'agit d'un « phénomène sonore et de mouvement interne qui résume nos archétypes sonores, notre vécu sonore intra-utérin et notre vécu sonore à la naissance, de l'enfance jusqu'à notre âge actuel » (R.O BENENZON, p.60) ».

Le musicothérapeute découvre l'ISO du patient grâce à un interrogatoire et un examen d'encadrement non verbal (qui correspond au test de réceptivité musicale d'Edith Lecourt). Cet examen consiste à observer comment le patient arrive à communiquer avec certains instruments de musique.

Cette méthode de musicothérapie favorise les régressions. Elle tient compte du vécu antérieur du patient et de son expressivité tout en favorisant l'écoute.

Informations sonores et comportement

« Imagine qu'une voix ne soit pas celle qui pense mais plutôt un débat interdit de silence. »¹⁰

Le son joue un rôle primordial dans la capacité d'anticipation des événements et donc dans la mentalisation. Tout comme les bruits de pas préviennent de l'arrivée de quelqu'un, la voix de la mère rassure l'enfant sur sa présence. D'ailleurs, les sons que l'on n'arrive ni à situer, ni à identifier sont la porte ouverte à l'imaginaire et l'affectif.

Les sons ont aussi des effets sur les fonctions organiques (respiration, circulation, travail

⁹ id

¹⁰ *Imagine*, de l'album *Nue* de Lara Fabian

musculaire, etc.) et psychologiques (capacité d'attention, de mémorisation, etc.). Ils font appel à notre vigilance, et peuvent influencer notre humeur.

L'environnement sonore a un impact plus ou moins conscient sur notre psychisme et notre comportement. Il semble aussi qu'une certaine ambiance sonore peut conforter ou incommoder en chamboulant nos repères et nos habitudes.

De plus, le lieu où l'on se trouve, le moment et les conditions dans lesquels l'on écoute une musique influent beaucoup sur la représentation que l'on s'en fera. Il n'en demeure pas moins que les mélodies que l'on entend peuvent rester gravées dans notre esprit sans que l'on ait fait un quelconque effort de mémorisation. C'est la raison pour laquelle une musique peut raviver une bonne expérience, ou encore nous rappeler de mauvais souvenirs. Il peut arriver que l'on associe telle musique à tel événement. Dans certains cas, les émotions de la situation vécue resurgissent en même temps que la mélodie entendue. On parle de reviviscence, c'est-à-dire d'une « réapparition d'état de conscience déjà éprouvé ».

La régression est « le *passage* d'un état psychique plus avancé à un stade plus archaïque. »¹¹ Les sons et la voix peuvent favoriser chez celui qui l'écoute un état de régression, notamment durant les séances d'hypnose et de relaxation.

3. La communication non verbale

La mère et son enfant communiquent aussi silencieusement à travers un dialogue tonico-émotionnel véhiculé par l'intermédiaire du toucher.

Dans sa pratique, un psychomotricien sera amené à tenir compte de la communication non verbale qui concerne tous les modes de communication qui n'ont pas recours au verbe, au langage. Les postures, attitudes, mimiques sont autant d'indications sur la personne que nous avons en face. Ces éléments peuvent aller en contradiction avec ce que dit le patient aussi nous faut-il y être attentif et en tenir compte.

Le langage non verbale

Paradoxalement, il existe un langage non verbal. Selon Philippe TURCHET, le langage non verbal¹² comprend cinq dimensions :

¹¹ Wikipédia

¹² Philippe TURCHET, *Le langage universel du corps*

- **La communication péri-verbale** qui concerne le rapport à l'espace. Nous communiquons différemment en fonction de si nous sommes près ou loin de notre interlocuteur. Nous ne communiquerons pas non plus de la même manière dans un espace ouvert et dans un espace fermé.
- **La communication para-verbale** concerne le ton, le timbre, le débit, les pauses, et l'intonation de notre voix. Elle touche à tout ce qui dépend de la voix à l'exception du sens des mots. Cette communication est primordiale chez le bébé.
- **L'infra-verbale** touche à l'inconscient émotionnel. La communication infra-verbale concerne tous les signes subliminaux, les odeurs, couleurs, qui influencent inconsciemment notre perception du message.
- **La communication supra-verbale** correspond aux messages conscients que nous envoyons à l'autre sans passer par le sens des mots.
- **La communication pré-verbale** correspond au langage du corps.

Des études menées par Albert Mehrabian ont montré que les mots correspondent à 7% de la communication, le ton et le timbre de voix à 38 % et le langage corporel à 55 %.

Durant les ateliers autour de la voix et des sons que j'ai pu proposer aux enfants, je me suis beaucoup attardée sur la communication para-verbale. J'ai pensé qu'il serait intéressant pour les enfants de jouer sur la modulation de leur voix, d'explorer la diversité des sons qu'ils peuvent produire grâce à leurs voix et d'être sensibles à ce que cela provoque chez les autres.

Ce type de communication est très liée à la communication pré-verbale véhiculée par les mimiques. Le nerf facial qui permet les mouvements du visage innerve aussi la cavité bucco-pharyngée (Il s'occupe aussi du goût, de la déglutition). Le travail proposé autour des sons permet d'être attentif aux émotions véhiculées.

C. L' expression vocale du nouveau-né

A la naissance, le bébé dépend entièrement de son entourage, aussi lui faut-il trouver le moyen d'exprimer ses besoins primaires.

La respiration et la nutrition sont des fonctions vitales qui mettent en jeu la cavité buccale. La bouche est pour le bébé un orifice primordial qui va lui permettre d'agir sur l'environnement. L'espace buccal sera étroitement lié à l'espace de préhension ; le bébé aura vite tendance à tout mettre à la bouche.

L'enfant joue d'abord avec son corps, puis avec sa voix. Son langage est d'abord corporel et gestuel, puis il deviendra verbal avec la maturation biologique.

1. Les cris

Le premier cri

« Signe de vie, le premier cri, première respiration, est aussi le passage de l'audition à la production sonore, de la réceptivité à l'action sur l'environnement. »¹³

A la naissance, le bébé produit un cri de douleur qui sera aussi son premier souffle de vie. ce cri est vital car il permet à l'air de rentrer dans ses poumons. Il est selon Freud le premier informateur du bébé sur son mal-être.

Les cris

Selon WOLFF, chaque nourrisson a sa manière de crier. Il parle d'empreintes des cris comme des empreintes digitales. Le cri du bébé signe son individualité et sa singularité. Il fait partie intégrante de son identité.

Sigmund FREUD développera l'idée selon laquelle il y a dans le cri une « *mise en communication de deux espaces acoustiques, l'un interne, l'autre externe. Le cri soutenu, répété, est une façon d'habiter l'espace, de la maîtriser (...) en le remplissant (...)* »¹⁴

Puis le cri aura progressivement une fonction d'appel. Chez le bébé de moins de trois semaines, on peut distinguer quatre cris qui ont des structures et des fonctions différentes :

- Le cri de faim
- Le cri de colère
- Le cri de douleur (d'origine externe et viscéral)
- Le cri de réponse à la frustration

Ce sont des réflexes physiologiques qui correspondent aux besoins fondamentaux du bébé. Selon Didier ANZIEU, chacun de ces cris a une durée, une fréquence, un déroulement temporel et des caractéristiques spectrographiques spécifiques.

Les mères cherchent très tôt à les différencier. Le « cri pur » de l'enfant est immédiatement considéré comme un « cri pour »¹⁵. Les mères vont interpréter les cris de leur enfant. Leurs voix sont le meilleur moyen de faire cesser les cris de leur enfant.

¹³ Sylvain MISSONNIER et Nathalie BOIGE *Rhythm'n'babies* édition Spirale

¹⁴ id

¹⁵ POIZAT in *Furnholz*, 2006

L'enfant se rend compte très vite de l'impact que ses cris ont sur son entourage et notamment sa mère. Dès la troisième semaine de vie, le bébé peut pousser des faux cris de détresse pour attirer l'attention. L'enfant se rend ainsi compte qu'il peut agir sur autrui. Ces cris sont le reflet de sa toute-puissance.

2. Les premières vocalisations

Les manifestations vocales du bébé sont étroitement liées aux stimulations de son entourage.

Durant les premiers mois, le bébé produit des vagissements ou des **sons gutturaux**.

Autour des six à huit premières semaines, il **vocalise** ou roucoule des voyelles. Il s'agit d'une exploration ainsi son appareil phonatoire, et ses possibilités vocales. Ces premiers essais sont identiques chez tous les bébés du monde.

A partir de 3 mois, l'enfant et sa mère pourront parler à tour de rôle : c'est la protoconversation. Il **gazouille** en faisant de longues mélodies autour des sons voyelles et consonnes (« arrehu » par exemple).

Puis il va jouer avec sa voix à travers les **lallations** (ou roulades avec des syllabes qui permettent des modulations de volume, de durée et d'intensité) qui prennent l'allure de jeux vocaux. La lallation lui procure un plaisir sensori-moteur. C'est le signe d'un état de bien-être, en prise avec des expériences de satisfaction et des sensations agréables. Sa voix a valeur de production auto-érotique.

Vers cinq ou six mois l'enfant **babille**. Il imite les premiers phonèmes. Le babil d'un petit français diffère alors grandement du babil d'un petit japonais.

Plus qu'un simple entraînement moteur, le babillage est considéré comme un comportement pré-linguistique inné, lié à la maturation neurologique (tractus vocal, bouche). Selon BOWLBY, c'est l'un des premiers modes d'attachement du bébé à l'autre. Les réponses que donne l'entourage à ses manifestations renforcent le plaisir de communication du bébé.

Prosodie et intonation

Fatima, une petite fille née en septembre 2010, s'adresse aux autres sans employer de mots. Elle émet des sons avec l'intonation de quelqu'un qui parle ; de sorte qu'une personne qui ne connaît pas notre langue penserait qu'elle parle couramment le français.

Cette petite fille accentue ses mimiques, elle ouvre grand les yeux et sollicite activement une réponse de notre part. En général, dans le contexte d'énonciation Fatima se fait facilement comprendre.

Il ressort de ce que j'ai observé chez cette petite fille que la prosodie et le langage non verbal revêtent une place primordiale dans la communication. Ces deux éléments précèdent l'accès au langage.

3. Évolution de la voix

À la puberté est une étape importante dans le développement de la personne. C'est un processus physique, psychique et physiologique. Durant cette période, l'adolescent réorganise ses liens sociaux et modifie son comportement vis-à-vis des autres. Tout le corps de l'enfant change et la voix sera ainsi touchée.

Sous l'influence des hormones, le larynx va s'élargir et les cordes vocales vont s'épaissir. La voix va muer tant chez la fille que chez le garçon. Elle va progressivement changer de timbre pour acquérir ses caractéristiques définitives. « La voix des garçons descend d'une octave (8 notes de musiques environ) et celle des filles d'une tierce seulement (3 notes environ). »

La mue a lieu vers entre douze et seize ans et peut durer entre trois et six mois. Elle est moins prononcée chez les filles. Chez les garçons la voix peut vaciller et passer des graves aux aiguës sans prévenir. Cela peut être à l'origine de gêne et renforcer le mal-être que vivent certains adolescents qui ont l'impression de ne plus maîtriser leur corps, comme s'il ne leur appartient plus. Ce phénomène se stabilise peu à peu, et l'adolescent acquiert sa voix définitive, parfois symbole de virilité. Les hommes castrés garderont leur voix d'enfant.

Emmanuelle LEFEVRE évoque « la mue pubertaire comme une image du vécu adolescent. Cette voix qui se transforme et déraile quelques fois, est à entendre du côté d'un changement identitaire. Cette mue atteste d'une dualité dans laquelle la voix oscille quelques temps entre les sonorités aiguës de l'enfance et les graves de l'âge adulte. Dans ces bouleversements sonores, l'adolescent peut avoir besoin d'être accompagné pour se réapproprier sa voix, la redécouvrir. Tel un travail de deuil, la perte de la voix peut entraîner une réelle souffrance. De même, cette transformation sonore, surgissant de soi, peut créer chez l'adolescent un sentiment d'étrangeté puisque sa voix lui échappe, le met mal à l'aise et le surprend.

La recherche adolescente de la voix témoigne de l'impuissance et de l'impossibilité à retrouver ce qui a été irrémédiablement perdu. Cette quête correspond en fait à une recherche de stabilité sonore. »¹⁶

¹⁶ Emmanuelle LEFEVRE, Article *Corps, sonore et mouvements psychiques à l'adolescence* dans Revue française de Musicothérapie

Il peut arriver que la mue n'ait pas lieu à cause d'un problème hormonal ou bien psychologique. Selon le psychologue et psychanalyste François Marty, « Le retard de la mue de la voix traduit une sorte de latence exagérément longue, une difficulté à quitter l'enfance et ses objets (notamment parentaux), à faire le deuil de l'investissement incestueux de l'objet maternel ».

TRANSITION

La voix et les sons sont donc des facteurs essentiels qui permettent de tisser et d'entretenir des relations avec notre entourage. Ils sont au cœur de la relation.

Nous verrons maintenant que la voix et les sons revêtent une importance non négligeable dans la perception que nous avons de notre corps, de l'espace et du temps. ils sont étroitement liés à nos affects ; d'où l'attention que l'on peut y porter en Psychomotricité.

LA VOIX, LES SONS ET LE CORPS

La voix, les sons et le corps

1. La perception sonosomesthésique

Les perceptions sonores s'effectuent à plusieurs niveaux. Les sons sont perçus par l'oreille, mais ils peuvent aussi faire vibrer tout le corps. La musicothérapie, tient compte de l'influence que le son peut avoir sur le psychisme et le corps.

Une source sonore peut entraîner des sensations appelées sensations sonosomesthésiques. Les sensations sonosomesthésiques correspondent aux sensations conscientes éveillées par la stimulation des tissus du corps par le son. Elles sont provoquées par l'excitation des terminaisons nerveuses réceptrices, de types variés, localisées dans le revêtement cutané et les différents tissus profonds (tissus conjonctifs, viscères, capsules articulaires, ligaments).

« Les différentes structures du corps du patient rentrent en résonance avec certains sons en fonction de leur fréquence. La perception sonosomesthésique (...) permet, de prendre conscience de nos os, de nos ligaments, de nos organes, de percevoir leurs réactions, et nous procure la sensation d'habiter notre corps. »¹⁷

Les sourds y sont sensibles car ils peuvent ressentir les vibrations des sons à travers leur corps. Les vibrations du corps lui donnent vie grâce aux sons. Durant ce temps de perception sonosomesthésique, le corps est en osmose avec les stimulations de l'environnement. On peut parler de « rapport fusionnel avec le sonore ».

Par le biais du système nerveux, les sons et les vibrations sont transmises aux aires corticales du cerveau qui intègrent les différentes informations extéroceptives, proprioceptives et intéroceptives.

Les vibrations sonores qui permettent par exemple aux sourds de prendre conscience de la dimension sonores de certains instruments de musique par exemple. Ils va se rendre compte que ses gestes modifient les vibrations de l'instrument. Une expérience menée

¹⁷ <http://www.memoireetvie.com/medias/soudani6.htm> Site sur la musicothérapie

par LE MOËL, relatée dans « *L'univers musical de l'enfant sourd* » a ainsi montré que les sourds peuvent apprendre à jouer d'un instrument de musique.

« L'enfant entendant entend le son produit par son geste, l'enfant privé d'audition perçoit la vibration sonore produite par son geste. »¹⁸

Ce fait montre combien les sons, ou du moins les vibrations qu'ils provoquent nous renseignent sur notre corps, et l'environnement. Ils nous permettent d'interagir avec lui.

2. Voix, tonus et respiration

L'utilisation de notre voix est étroitement liée à notre respiration. La colonne d'air que l'on expulse des poumons est à la base de toute émission vocale. Les poumons agissent comme un soufflet qui chasse l'air à travers la trachée puis le larynx situé au milieu de la gorge.

De chaque côté du larynx, il y a deux minuscules replis musculaires : les cordes vocales. Ce sont les principaux organes vocaux. Les cordes vocales ouvrent et ferment le passage du larynx pour laisser l'air aller et venir.

Dans le cadre d'une respiration normale, l'air ne produit aucun son en passant par les cordes vocales. Quand on désire parler, des muscles contractent les cordes vocales qui se mettent à vibrer lorsqu'elles sont traversées par l'air expulsé des poumons. Un son est alors produit.

Plus les cordes vocales sont tendues, plus elles vibrent rapidement et plus la tonalité des sons produits est élevée. A l'inverse, plus les cordes vocales sont relâchées, plus la tonalité est basse. Notre tonus musculaire influe ainsi sur notre voix.

Après avoir passé le larynx, l'onde sonore pénètre dans le Pharynx qui correspond à la partie supérieure de la gorge. Ensuite, cette onde passe dans la bouche et la cavité nasale où des accents harmoniques viennent s'ajouter et modifier ou renforcer la sonorité fondamentale.

La voûte du palais, la langue, les dents, les lèvres, et la mâchoire contribuent à fragmenter les vibrations sonores qui forment en fin de compte un langage intelligible.

« La voix humaine est une merveille, dont la souplesse n'est égalée par aucun instrument humain. Elle est capable d'exprimer des sentiments et des émotions .»¹⁹

¹⁸ LE MOËL, *L'univers musical de l'enfant sourd*

¹⁹ *Tirez profit de l'école du ministère p.29* ed The Kingdom hall trust

3. Voix, sons et émotions

Du son à l'émotion

Le cas de Danielle²⁰ me semble bien illustrer le rôle que peuvent avoir les sons dans la construction de la vie psychique. Placée très tôt en internat, elle s'est repliée sur elle-même à cause d'un sentiment d'abandon. Heureusement, Danielle ne s'est pas enfermée dans cet état dépressif grâce à une jeune femme qui s'est épris d'affection pour elle. Des années plus tard, Danielle raconte à son psychanalyste que, quand elle se sentait déprimée elle partait en voyage en Espagne où, selon ses dires, elle « goûtait les sonorités de la langue » comme « une potion réconfortante ». Un rapprochement a pu être établi avec les origines Espagnoles de sa nourrisse. Même à l'âge adulte, les sonorités de la langue espagnole ont gardé leurs vertus apaisantes sur la jeune femme.

Ce cas rend manifeste les processus inconscients qui ont lieu quand on entend certaines mélodies, ou certains sons. Sans systématiquement provoquer un conditionnement, elles peuvent évoquer chez nous des états refoulés.

Après une discussion, nous retenons la voix de la personne. De même, nous mémorisons les mélodies de façon consciente ou non. Ces mélodies peuvent faire resurgir des souvenirs qui nous replongent dans la situation vécue au moment de la première écoute. Elles peuvent faire resurgir des émotions.

Les vibrations, les sons, le rythme et la musique ont donc un impact sur notre psychisme. Nous les mémorisons d'autant plus qu'ils touchent à nos émotions en faisant appel à nos sentiments les plus profonds. Certains sons peuvent entraîner une régression de l'individu qui l'écoute ; c'est ce qui ressort par exemple de certaines séances de relaxation et d'hypnose.

La relaxation fait parti du champ de compétence du psychomotricien. Sa voix a une place déterminante dans ce type de thérapie, elle peut raviver des souvenirs et faire surgir des émotions. L'induction verbale peut être accompagnée d'un fond musical propice au lâcher prise.

²⁰ Cas relaté dans « *Clinique Psychanalytique de la sensorialité* », La musique d'une voix salvatrice, de M. BOUBLI et A. KONICHECKIS, p.163

*Les émotions musicales*²¹

La musique a un pouvoir émotionnel surprenant. L'émotion extrême qu'elle peut susciter peut s'accompagner d'une manifestation physiologique appelée « frisson musical ».²²

Les émotions qu'elle suscite sont souvent ambiguës et mélangées. BLOOD et ZATORRE ont identifié les bases cérébrales des émotions musicales. Des indices neurovégétatifs ont montré que les stimuli musicaux peuvent induire des réactions physiologiques automatiques liées au système émotionnel.

La richesse et la complexité du ressenti émotionnel induit par la musique ont poussé beaucoup de chercheurs à se pencher sur les bases cérébrales des émotions musicales. Ces études relèvent du domaine de la neuro-imagerie, de l'électrophysiologie et de la neuropsychologie et peuvent illustrer l'impact affectif que peut avoir un morceau de musique.

Une des expériences a consisté à demander à plusieurs auditeurs d'identifier certains morceaux de musique et le type d'émotions qu'ils véhiculent. Il en est ressorti que pour un morceau donné, tous les individus identifient à peu près les mêmes émotions. De plus, la reconnaissance des émotions véhiculées par une musique est antérieure à l'identification de cette musique.

Les réponses émotionnelles à la musique peuvent être préservées malgré des déficits sévères du traitement musical. La reconnaissance d'une musique peut être dissociée de son ressenti émotionnel. Ces deux actions font appel à des voies corticales différentes.

La musique touche d'abord aux affects, puis au système cognitif. Malgré son caractère subjectif, elle évoque chez ceux qui l'écoute des sentiments presque universels.

Le lobe frontal inférieur et les aires auditives situées dans le cortex temporel supérieur sont impliquées dans l'analyse auditive de la musique. Ces structures cérébrales sont en interaction avec celles liées aux émotions.

L'amygdale joue un rôle dans le traitement de la peur et de l'intensité (ou dynamique) émotionnelle des sons (qui permet de juger de leur caractère apaisant ou stimulant). Leur caractère plaisant ou déplaisant aussi nommé valence est déterminé par un autre réseau cérébral.

En ce qui concerne la musique classique, ce sont le mode et le tempo qui véhiculent différents types d'émotions. Le mode majeur associé à un tempo rapide correspond à une tonalité joyeuse tandis que le mode mineur associé à un tempo lent suscite de la tristesse.

²¹ Selon l'article « La neuropsychologie des émotions musicales » de Séverine SAMSON et Delphine DELLACHERIE dans *Musique, langage, émotion, Approche neuro-cognitive* p.75

²² PANKSEPP, 1995

Le système auditif est le système d'alerte par excellence. Il a été démontré que notre attention est plus ou moins sollicitée en fonction de l'émotion véhiculée par le morceau. Le rythme de la musique joue un rôle moindre dans le processus d'attention.

Selon DAMASIO, les émotions participent à un système de régulation homéostatique. Elles régulent l'état interne de l'organisme pour le préparer à réagir efficacement à une situation. Des événements spécifiques suscitent des émotions spécifiques qui leur ont été associées antérieurement par des processus d'apprentissage inconscients. Ces émotions nous informent sur les expériences antérieures de l'organisme et influent sur notre façon d'appréhender la situation. Le contenu émotionnel des mots parlés affecte donc l'attention que l'on va y porter.

De l'émotion aux sons

« En musique, la chose la plus importante est l'émotion, la passion est plus essentielle que la technique » Norman Granz

Une étude analysant des cris d'enfants pendant les quatre premiers jours de vie a montré que, quand les enfants obtiennent des réponses de leur mère, ces cris se différencient en fonction de l'état émotionnel du bébé. En revanche, les cris d'enfants en pouponnière sont plus neutres : ils ne diversifiaient pas en fonction des affects.

Cette expérience montre non seulement l'importance des réponses maternelles dans la communication, mais elle démontre aussi que l'état affectif dans lequel on se trouve transparaît à travers notre voix.

Un atelier autour de la musique et des sons a été proposé à des enfants sourds de l'Institut National des Jeunes Sourds (INJS) de Mérignac. Alain CABERO, un éducateur spécialisé formé à la musicothérapie leurs a proposé de dessiner un visage en colère, calme, triste et joyeux puis d'essayer de traduire ce qu'ils avaient représenté avec des instruments de musique.²³

Au fil des séances, ces enfants ont pris de plus en plus confiance. Ils se sont détachés du regard des éducateurs 'entendants' pour se focaliser sur ce qu'ils voulaient exprimer. Leurs productions ont été de plus en plus variées, élaborées et réfléchies. Ils ont commencé à mettre en jeu tout leur corps et leur visage est devenu plus expressif.

Ces enfants ont pu appréhender le sonore comme un moyen de communiquer. Ce travail de production et de communication à travers les sons et les vibrations leur a donné l'occasion non seulement de prendre conscience de ce que les sentiments suscitent en eux. Cela leur a aussi permis d'extérioriser ces sentiments à travers un univers qu'ils n'avaient jamais pu toucher du doigt.

²³ Cette expérience est racontée dans *De l'ouïe à l'audition*, Alain Cabéro, p.72-94

La voix, révélatrice des émotions

« L'expression vocale ne peut être réduite à un processus anatomo-physiologique, support de la communication verbale. Elle est une expression synthétique de la personne entière. »²⁴

La voix est le porte-parole de nos émotions. Lorsque nous parlons, l'intensité de notre voix, sa tonalité mais aussi nos gestes et les mimiques qui y sont associés renseignent l'interlocuteur sur notre état émotionnel. On devine aisément au téléphone quand quelqu'un vient de se réveiller, ou n'a pas le moral.

« La voix en dit beaucoup plus long que les mots prononcés » M. Torvisco

Il semblerait que la voix soit caractéristique de notre personnalité. Tandis que quelqu'un qui parle à voix basse est souvent considéré comme timide ou craintif, on attribue beaucoup de caractère à celui qui parle fort.

*« Il y a dans toute expression parlée des éléments de communication « **infraverbaux** » dont l'importance est capital. Ce sont des éléments affectifs et émotionnels qui sont en rapport étroit avec les tensions toniques du corps dans son entier »²⁵*

Au-delà des mots prononcés, les sons sont modulés en fonction de notre état affectif et émotionnel. D'ailleurs une phrase peut changer de sens selon notre intonation. C'est par exemple ce qui nous permet de comprendre les sarcasmes et l'ironie.

La culture entre aussi en ligne de compte. Une même intonation peut avoir des significations différentes en fonction des sociétés et des cultures. Il semblerait par exemple que contrairement aux sociétés occidentales, en Inde les tons graves expriment généralement la gaieté et les tons aigus la tristesse.

Notre voix est donc influencée par nos états émotionnels, affectifs et la culture dans laquelle nous évoluons.

²⁴ *La voix comme moyen de réunification et de reconnaissance de l'objet, Pascale TUDURI, 1984, p.20*

²⁵ *Bernard AUCOUTURIER et André LAPIERRE, La symbolique du mouvement, p.119*

Impact des sons sur la conscience corporelle

1. La phonation, une activité psychomotrice

Les fonctions motrices et la vie psychique de l'individu sont en interrelation. Le corps peut être considéré comme le point d'ancrage des expériences sensorimotrices, émotionnelles et affectives, cognitives et sociales de l'être humain.

La psychomotricité regroupe l'ensemble des fonctions motrices qui sont en lien direct ou indirect avec la pensée, la psychologie et les fonctions cérébrales. La plupart de ces fonctions sont au service de la relation à l'autre et de la découverte de l'environnement.

Anne-Marie LATOUR a fait remarquer que « la fonction psychomotrice doit être l'occasion d'une expérience relationnelle et affective qui sera à l'origine d'un plaisir du fonctionnement. » L'activité phonatoire naît du désir de faire appel à l'autre pour finalement engendrer le plaisir de produire des sons. Il s'agit d'une fonction psychomotrice à part entière.

La phonation peut être définie comme l'émission de sons par la voix. Elle est étroitement liée à notre état émotionnel, à l'activité respiratoire; et fait appel à de nombreux muscles répartis dans tout le corps. Elle joue un rôle dans notre posture.

Cécile DELAMARRE fait remarquer dans son livre « A pleine voix » que « les mécanismes qui animent (la voix) font à la fois sa force et sa fragilité ». Les émotions par exemple, sont les seules à pouvoir lui donner vie, mais elles peuvent aussi l'altérer.

La voix est souvent le reflet de ce que son locuteur vit dans l'ici et maintenant. Même si la phonation ne monopolise pas forcément toute l'attention du sujet qui parle, c'est tout le corps qui est impliqué et concerné par cette activité.

Tout comme la succion, les jeux vocaux permettent à l'enfant d'investir sa cavité buccale. La bouche devient une zone érogène. Ces jeux de vocalisations dépendent étroitement de la stimulation de l'entourage.

Selon D. ANZIEU, tout au long de la première année de vie les bruits du corps, les cris, les phonèmes et les phono-comportements se différencient au service du développement mental.

Les **phono-comportements** comprennent notamment les activités voco-motrices, et visuo-motrices. Ces deux coordinations ont chacune leur autonomie relative et leur spécificité. Tandis que les acquisitions voco-motrices préparent l'articulation des signifiants (les mots employés) aux sons, les acquisitions visuo-motrices préparent

l'articulation des signifiants aux signifiés (les objets réels).

Entre huit et onze mois le bébé analyse d'avantage les phono-comportements d'autrui que les siens. C'est la période où l'enfant a peur de ce qui ne lui est pas familier, où il acquiert la capacité de pointer du doigt.

L'enfant s'approprie ensuite sa voix, et peut en jouer pour s'affirmer dans le groupe comme nous montre l'anecdote suivante.

Voix et affirmation de soi

Durant le chant collectif qui a lieu à la halte-garderie, Gaston (né en Juin 2010), a chanté une autre chanson. Il est l'un des rares enfants du groupe à parler couramment. Etait-ce un moyen de s'affirmer, de se faire remarquer en sortant du lot ?

2. Le rythme

« Le lieu de la thérapie psychomotrice est le point de rencontre des espaces et le temps du corps en relation. »

Le rythme peut-être défini comme la répétition périodique d'une même événement. Le temps est ainsi scandé en plusieurs unités qui seront répétées selon une certaine cadence.

Le rythme est souvent associé à la musique, aux sons et aux mouvements. Cela peut créer un contexte sonore extérieur sur lequel le corps peut régler son mouvement. Le rythme des sons inscrit le corps dans le temps. Bien que chacun ai son propre rythme, il est nécessaire de s'adapter au rythme de l'environnement.

Un rythme imposé peut avoir une fonction régulatrice et jouer le rôle d'un support aux actions qui vont se dérouler. Dans la danse par exemple, les mouvements du corps sont en harmonie avec les sons perçus. Le danseur est en adéquation avec ce qu'il entend, il est présent dans « l'ici et maintenant », en faveur d'un ancrage du corps.

Le rythme permet aussi de synchroniser les différents corps en présence. C'est ce qui ressort des chorégraphies où tous les danseurs font les mêmes gestes au même moment. Ils vivent les mêmes expériences même si ces dernières seront ressentis différemment. Le rythme peut ainsi être un facteur unifiant qui harmonise le groupe en donnant une

trame commune à l'expérience vécue.

Dans les prises en charge psychomotrices, le travail autour du rythme peut être bénéfique dans le sens où:

- Il mobilise les capacités d'attention, de concentration et de mémorisation du patient
- Il fait appel aux capacités d'écoute et d'adaptation.
- Le psychomotricien peut ainsi travailler autour du temps perçu et du temps agit.
- Cela fait appel aux coordinations générales, et implique le corps dans sa globalité
- Le patient peut rentrer en interaction avec l'environnement, avec les autres, voire être en chœur avec eux.

3. Sons et cognition

Influence de stimulus sonores sur l'attention

L'écoute fait nécessairement appel à notre capacité d'attention, de concentration et à notre état de vigilance.

Dans la vie quotidienne, nous pouvons être amenés à focaliser notre attention sur une conversation en faisant abstraction des autres. Certains scientifiques appellent « cocktail party effect » cette capacité du cerveau à filtrer le bruit pour sélectionner une source sonore parmi d'autres.

Cette faculté de l'être humain fait appel à son attention et à sa concentration. Il semblerait que ce soit l'hémisphère gauche du cerveau qui soit essentiellement chargé de trier les sons du bruit de fond. Cette sélection attentionnelle nécessite d'amplifier les signaux sélectionnés et de supprimer les sons distrayeurs.

La faculté de supprimer les sons considérés comme parasites n'est pas toujours présente chez les autistes par exemple. Cette étape de la sélection attentionnelle est considérée comme un mécanisme de contrôle exécutif ou inhibiteur. Les autistes, eux, sont envahis par tous les stimulus qu'ils perçoivent, ils ne peuvent pas les classer et les hiérarchiser pour les intégrer en une expérience globale et unifiée.

Il peut aussi nous arriver de réagir quand on entend notre prénom alors que l'on était plongé dans une autre activité. Ce que l'on entend suscite des réactions et éveille notre vigilance car nous avons la capacité de traiter des informations qui ne faisaient pas l'objet d'une focalisation attentionnelle.

Pratique musicale et développement cognitif

Les sons, que l'on les produit (par la voix ou un instrument) ou qu'on les entendent font appel à nos facultés cognitives, exécutives et affectives.

4. Influence du son dans l'intégration du temps et de l'espace

*« Les sensations auditives préparent le Soi à se structurer en tenant compte de la troisième dimension de l'espace (l'orientation, la distance) et la dimension temporelle ».*²⁶

Il y a une coïncidence temporelle et spatiale de l'émission et de la réception des sons en faveur d'un ancrage du corps.

Sons, voix et intégration de l'espace

Dès la naissance, l'être humain détecte la présence d'objets sonores. Les stimuli sensoriels ont généralement un effet d'alerte à l'origine d'une modification tonique globale. Il s'en suit généralement une réponse d'orientation qui s'accompagne automatiquement d'une mise en forme posturale. L'orientation vers la source sonore va contribuer petit-à-petit à construire l'espace.

Il semblerait qu'avant quatre mois et demi le bébé oriente plus difficilement son regard vers une source sonore qui vient du bas. Cette fonction qui permet de situer un objet dans l'espace a une fonction d'ancrage du corps (très entravée chez les enfants sourds).

Souvent l'auditif permet d'identifier quelque chose que l'on ne voit pas. Par contre, le bébé ne pourra chercher ce qu'il ne voit pas que quand il aura acquis la permanence de l'objet. Plus tard, le niveau sonore l'aidera à évaluer les distances.

Toutes ces réactions se déroulent de façon chronologique et quand elles deviennent conscientes, l'enfant peut alors détecter et évaluer la distance pour capturer un objet ou l'éviter.

De plus, la bouche a très tôt un rôle primordial dans la découverte de l'environnement. Elle peut contenir et introjecter ce qui être appréhendé dans l'espace.

« La spatialisation se réalise dans un acte d'ouverture tandis que les limites avec le monde sont posées dans un acte de fermeture » (Stern)

Selon MELTZER, le fait de sentir sa langue dans sa bouche procure à l'enfant sa première

²⁶ Didier ANZIEU, *Le Moi Peau*

perception. La langue contribue très tôt à la notion d'un « espace parlant » où elle trouvera un rôle symbolisé.

Sons, voix et intégration du temps

Le temps participe à la construction de la subjectivité de l'individu. La discrimination temporelle est très précoce chez le bébé qui va très vite percevoir le moindre changement . Les stimulations sons/musique/voix/rythmes constituent pour lui un véritable langage.

Les prérogatives du psychomotricien peuvent concerner la perception que le patient a du temps, les troubles éventuels et la prévention de ces troubles. Le niveau élémentaire de la perception du temps sera celui de la perception des processus séquentiels, de la rythmicité des séquences d'événements et notamment des sons . En effet, le sons sont le prototype de la compréhension de la rythmicité. A un niveau de complexité supérieur, il y a le langage. Le domaine audio verbal est l'un des champs perceptifs où la distinction des séquences temporelles est fondamentale pour la compréhension.

L'expression humaine est façonnée par les mouvements dynamiques de la voix, du visage, des gestes. Selon Bill CONDON, le bébé est très sensible à l'accordage temporel entre ces modalités d'expression. Il parle de « **self-synchronie** ».

« Les voix et les mouvements expressifs du corps et du visage de ceux qui entrent en contact avec le bébé sont subtilement cadencés et coordonnés. Le bébé et ses proches se comprennent donc dans le temps et grâce au temps. » Bill CONDON

De plus, qu'ils soient d'origine humaine ou non, le bébé est sensible au rythme des événements et à leur déroulement temporel.

C'est aussi par l'éprouvé du corps que l'expérience du temps se révèle. Nos rythmes respiratoires, les battements de notre corps sont autant d'indices du temps qui passent.

On retrouve les rythmes, la répétition, l'alternance dans les mélodies.

Selon Stern, la discontinuité de la voix maternelle permet la construction de la temporalité.

Le rituel du chant après le goûter

A la Halte-garderie, un chant collectif, signe la fin du goûter aux enfants de moins de trois ans. C'est un point de repère qui leur permet de se situer dans le déroulement de la journée. Ce moment de chant joue un rôle dans la socialisation et dans l'intégration des interdits : les enfants doivent rester assis jusqu'à ce que l'on finisse l'activité. Ils ont l'opportunité de réclamer les chansons qu'ils veulent entendre et chanter.

Le chant collectif installe une certaine convivialité et une cohésion entre les membres de l'équipe et les enfants. Nous faisons tous les mêmes gestes autour d'un rythme, d'une histoire et d'une trame sonore commune. Chaque chanson est clôturée par des applaudissements. Les enfants imitent les gestes et intègrent la chronologie des événements chantés ; mais rares sont ceux qui chantent.

5. Influence du son dans l'intégration du schéma corporel et des limites du corps

Sons et intégration du schéma corporel

Quand on bouge, notre corps fait du bruit. Ce bruit nous informe sur notre environnement et le geste que l'on vient de faire. Au niveau corporel, les sensations respiratoires et le bruit qu'elles provoquent donne un rythme à notre existence.

L'absence d'une entrée sensorielle rend plus difficile la construction des représentations relatives à soi-même ou à la localisation des événements dans l'espace. Il est ainsi plus difficile de répondre de façon adaptée aux situations.

Il y a du rythme dans le mouvement. Les gestes se déroulent toujours selon une séquence temporelle à laquelle nous ne sommes pas toujours attentifs. Le fait de se déplacer en musique peut aider à prendre conscience du déroulement temporelle de nos mouvements. Le fond sonore sert alors de support de comparaison entre le rythme suscité par l'environnement et la temporalité de nos gestes. Dans ce contexte, l'écoute de la musique agit en faveur d'une écoute de soi.

Le rythme introduit le corps dans l'espace. Réaliser une action selon un certain rythme fait non-seulement appel à nos capacités motrices (coordination du geste) mais aussi à nos facultés cognitives (de traitement de l'information, mémorisation de la cadence,

anticipation du temps d'action). On pourrait parler de coordinations audio-motrices. Le mouvement est à la source des représentations spatiales.

Vocalisation, audition et limites du corps

« La capacité de se projeter par la voix au delà des limites du corps est la condition indispensable pour découvrir autrui, passage du vécu du corps à l'espace ouvert afin de découvrir l'extériorité »²⁷

La bouche est un orifice capable d'incorporer des éléments, mais aussi de les cracher. La vocalisation est une production corporelle qui résulte de la prolongation de la fonction respiratoire. L'air est extériorisé après avoir fait vibrer les cordes vocales et s'être répercuté sur le larynx, la glotte et la pharynx. Il y a un phénomène de résonance à l'origine de la prise de conscience des limites d'un espace intérieur.

Les temps de chants collectifs sont l'occasion d'observer certains comportements particuliers : pendant les applaudissements, un petit garçon (né en juillet 2011) a l'habitude de boucher ses oreilles en hurlant.

Le bruit et les sons peuvent vite paraître intrusifs et envahissants dans la mesure où on peut difficilement en faire abstraction. Contrairement à la bouche et aux yeux, nos oreilles sont des orifices ouverts en permanence. Cela interroge sur la limite entre le dedans et le dehors, entre le « moi » et le monde environnant.

J'ai toujours été interpellée par le nombre de personnes qui marchent dans la rue avec des écouteurs. Pour certains, le lecteur Mp3 est indispensable au bon déroulement de leur journée. J'ai l'impression que cette « dépendance » à la musique ne relève pas tant du plaisir qu'elle procure, mais plutôt du sentiment de maîtriser son environnement sonore, voire de se couper du monde. La personne n'est plus réceptive à l'environnement. En coupant ce lien, elle rentre dans un cocon qui la berce, la rassure et la sécurise, en dépit de la relation.

²⁷ RESNIK et SALOMON, *Personne et psychose*, Etude sur le langage du corps

EN CONCLUSION

La voix, et l'environnement sonore peuvent donc avoir des effets bénéfiques sur un individu tout autant qu'ils peuvent lui nuire. Ils peuvent tantôt l'enfermer, tantôt l'ouvrir à l'autre et au monde.

Les sons revêtent une importance majeure dans le développement de l'enfant. Ils nous bercent et nous font vibrer avant même notre naissance. La voix maternelle accompagne très tôt le bébé durant les derniers mois de gestation. Elle lui confère une existence, et l'apaise dans ses moments d'agitation. Cette voix constitue un premier lien entre l'enfant et sa mère. Il la reçoit comme un cadeau avant de pouvoir se faire entendre à travers son premier cri.

Les sons émis par le nouveau-né lui permettront de jouer avec son corps et de rentrer en relation avec son environnement. Ils seront le reflet de ses émotions les plus profondes. L'enfant se rendra vite compte de leur impact sur l'autre. Grâce à cet autre, ses sons prendront peu à peu du sens et seront à même d'exprimer ses désirs et sa pensée. Encore nous faut-il être à l'écoute.

La pratique psychomotrice repose sur la relation qui s'instaure entre le praticien et celui qu'il accueille et prend en soin. Durant cette année de formation, j'ai compris que l'écoute joue un rôle primordial dans l'accueil proposé aux enfants de la Halte Garderie et l'évolution des prise en charge au Jardin d'enfant spécialisé. Il s'agit d'être attentif à ce que les enfants veulent transmettre.

L'écoute accordée à l'autre dépend de notre présence, de notre sensibilité tout autant que de l'attention qu'on lui porte. Aussi, pour accorder à l'autre l'écoute dont il a besoin, il est bien d'apprendre à s'écouter soi-même.

Les sons et la voix font appel à tout le corps. Pour peu qu'elle soit assez attentive à ses sensations, les sons peuvent susciter des émotions même chez une personne sourde. Il s'agit d'être sensible à l'impact qu'ils ont sur nous en travaillant autour de la conscience corporelle.

Les ateliers corporelles (de relaxation, de Biodanza, de rythme, de théâtre, de mime et d'expression corporelle) dont j'ai pu bénéficier durant les trois années de formation, m'ont appris à être plus à l'écoute de mon corps pour me montrer disponible à accueillir les sollicitations de l'autre.

Je vais maintenant vous faire part d'e l'atelier d'éveil autour de la voix et des sons qui j'ai proposé à des enfants accueillis en halte-garderie.

ATELIER D'EVEIL, VOIX ET SONS

L'atelier d'éveil « Voix et Sons »

L'éducation psychomotrice constitue une part importante dans l'exercice de la profession au même titre que la prévention. Durant le Stage d'Approche des Moyens d'Évaluation (SAME) prévu en école maternelle durant la seconde année de formation, nous sommes amenés à proposer des séances de pratique psychomotrice à des enfants qui ne présentent pas de pathologie.

Elles visent à éveiller les enfants à travers des activités ludiques qui stimulent les processus normaux de développement et favorisent l'intégration harmonieuse des fonctions psychomotrices. Ces séances font intervenir tout le corps en sollicitant les fonctions liées au tonus (relatif au mouvement), les fonctions mentales (psychomotrices, cognitives, perceptives et émotionnelles), sensorielles et psychiques.

Cette année j'ai effectué un stage long dans une halte-garderie les mercredi après-midi et les vendredi matin. L'espace accueille le mercredi des enfants scolarisés en maternelle et le vendredi des enfants non scolarisés qui ont entre huit mois et trois ans.

Le cadre institutionnel

Le centre d'accueil constitue un espace et un temps intermédiaire entre l'école et l'univers familial. Cela ouvre la porte à de nouvelles expériences relationnelles, de nombreux jeux, et des rencontres. Les moments passés à la halte-garderie sont consacrés aux loisirs et aux plaisirs partagés. Ils favorisent l'éveil des enfants en sollicitant leurs choix et en tenant compte de leurs rythmes et développement personnel.

L'équipe privilégie l'écoute et les échanges avec les enfants et leur famille, en veillant à leur bien-être. Elle accompagne, à l'occasion d'un temps de loisir, de développement de la socialisation de l'enfant dans le respect de l'autre et l'ouverture sur le monde extérieur.

Des ateliers d'éveil, de découverte, d'expression, des jeux libres et des sorties à thèmes sont régulièrement proposées aux enfants. Elles ne leur sont pas imposées pour leur laisser la liberté de choisir ce qui les intéresse.

Dès les premiers jours de stage en Halte-garderie, j'ai pu remarquer que les enfants s'écoutent peu et parlent fort. Aussi ai-je eu l'opportunité d'assurer un atelier d'éveil autour de la voix et des sons. Cet atelier a été proposé les mercredi après-midi aux enfants qui ont entre quatre et cinq ans.

Le cadre de l'atelier

Bien que les autres activités du mercredi varient, l'atelier « Voix et Sons » est proposé chaque semaine à un certain nombre d'enfants. Ces sessions récurrentes donnent l'occasion à ceux qui y participent régulièrement de se retrouver en petit groupe, dans un espace contenant où ils peuvent créer et être attentif à leur corps.

Les jeux proposés ont été pensés pour des enfants de *quatre ans et plus*. Les enfants à qui l'atelier est proposé ont le choix de décliner la proposition. Les séances se limitent à *cinq enfants* pour favoriser l'écoute mutuelle, l'intimité et la cohésion de groupe.

L'atelier dure en moyenne *45 minutes*.

Quand mon maître de stage n'est pas disponible, j'assure seule les séances. Dans la mesure du possible, l'atelier a lieu à la même heure. La plupart du temps il se déroule dans la grande salle d'activité psychomotrice. Quand elle est disponible, nous bénéficions d'une salle plus petite, plus propice à l'écoute et au calme.

Le matériel se résume à quelques tapis, du matériel à dessin et des morceaux de musique.

Les Objectifs

C'est un atelier d'éveil qui a pour objectifs principaux de :



- Favoriser l'affirmation de soi à travers l'expression vocale
- Amener une prise de conscience du potentiel du corps à produire des sons
- Etayer la communication non verbale
- Solliciter ainsi la créativité, l'imaginaire et la mémorisation
- Travailler l'écoute (de soi et des autres) en faveur de la relation
- Tendre vers une production de groupe

Il s'agit d'attirer l'attention de l'enfant sur ce que sa voix peut véhiculer et tout ce qu'il peut en faire ; lui permettre de vivre son corps comme un objet sonore complexe et complet.

Méthode

« *L'homme n'est complet que là où il joue.* » SCHILLER

Les séances se déclinent sous forme de *jeux*. A travers des jeux de ronde, des jeux de rythme, de vocalisation, d'imitation, de percussions corporelles et des activités qui font appel à leur imaginaire, les enfants ont pu explorer le potentiel sonore de leur corps. Ces moments ont aussi été l'occasion pour eux de travailler *l'expression* et la *communication*.

Un temps de *verbalisation des ressentis* est amené entre chaque proposition pour permettre aux enfants de prendre du recul par rapport à ce qui a été produit, les aider à prendre la parole et à s'écouter mutuellement.

La voix et les sons font intervenir la phonation, mais aussi l'audition. Durant les séances, on peut distinguer les temps de *production sonore* des temps d'*écoute musicale*.

« *L'alternance instituée entre des séquences sonores et verbales met en place un travail de mobilisation à différents niveaux. L'articulation entre le sensoriel, le culturel et le verbal constitue un appel autour du changement : union/séparation, groupe/individu, ordre/chaos, écouter/être écouté.* »²⁸

Dans le but de travailler l'écoute inter et intra personnelle, j'ai choisi d'alterner les temps collectifs où l'on se retrouve en groupe, et les moments où chacun est seul en présence des autres.

Les temps collectifs



Les jeux de rondes facilitent l'expression individuelle dans la mesure où l'attention n'est pas focalisée sur celui qui parle. La ronde est souvent utilisée durant les séances de Biodanza ; elle donne le sentiment de *faire partie d'un tout*.

Cela amène une certaine convivialité et une cohésion de groupe tout en canalisant leur énergie débordante. La ronde permet les échanges de regard et fait appel au mouvement tout en le limitant.

²⁸ Emmanuelle LEFEVRE, Article *Corps, sonore et mouvements psychiques à l'adolescence* dans Revue française de Musicothérapie

Les propositions de groupe alternent entre :

- des moments d'indifférenciation durant lesquels tous les membres du groupe font la même chose
- des moments durant lesquels un membre a l'occasion de s'exprimer devant le groupe.

Les temps d'indifférenciation leur permettent de mêler leurs voix durant les vocalisations collectives et ainsi participer à l'élaboration d'une mélodie commune. Ils peuvent ainsi se rendre compte que même si ce que chacun fait diffère, il en résulte une harmonie. Chacun met sa pierre à l'édifice.

« Le groupe offre un contenant physique concret et se définit par son 'bruissement', base de l'identité sonore du groupe. Ce processus inconscient est le bruit résultant d'un rassemblement particulier de plusieurs êtres. »²⁹

Les moments durant lesquels ils font une proposition au groupe sont très importants pour les aider à s'affirmer et favoriser l'écoute au sein du groupe. De par leurs propositions ils amènent quelque chose de nouveau qui les caractérise. C'est là un temps où ils peuvent s'exprimer en public.

Les jeux seuls

Les temps dits « seul » sont essentiellement réservés à l'écoute. Ecoute de la musique et de son corps. Les enfants sont alors invités à fermer les yeux pour être plus attentifs à ce qu'ils entendent et ne pas être distraits ou influencés par les autres.

Ces jeux peuvent se traduire, entre autre, par des exercices de relaxation, des moments où chacun dessine dans son coin en écoutant de la musique. Ils peuvent consister à se relever lentement du sol en étant attentif à la musique. Il s'agit de prendre le temps à soi, de s'écouter, de donner un rythme à ses mouvements.



²⁹ Emmanuelle LEFEVRE, Article *Corps, sonore et mouvements psychiques à l'adolescence* dans Revue française de Musicothérapie

Les rituels

Les enfants ont pris l'habitude de retirer leurs chaussures et leur manteau avant d'entrer dans la salle.

Quand nous étions dans la grande salle d'activité psychomotrice, ils étaient invités à m'aider à installer les gros tapis pour créer l'espace de jeu. Nous les rangions tous ensemble avant de partir.

Les séances commencent et se terminent par une ronde. De façon générale, le premier jeu de ronde amène chacun à se présenter aux autres. Le jeu de ronde finale est toujours le même. Il prend la forme d'un rituel : à mon signal, il s'agit de crier le nom de son voisin de gauche tout en se baissant. Ce jeu simple marque la fin de la séance.

Les jeux proposés

J'ai tiré la plupart des jeux des différents ateliers corporels auxquels j'ai assisté durant les trois ans de formation³⁰. La succession des jeux n'est pas déterminée avant les séances. Les consignes sont ajustées dans « l'ici et maintenant » en fonction de la dynamique du groupe. (Voir liste des jeux en annexe)

Il m'a aussi fallu adapter les jeux en fonction de la salle dont je disposais. La grande salle d'activité psychomotrice est très propice au mouvement. Elle contient beaucoup de matériel ce qui peut distraire les enfants qui ont l'habitude d'y faire des parcours psychomoteurs. Le fait de disposer les tapis en cercle fermé a permis de créer notre propre espace et de délimiter ainsi notre cadre de jeu. La petite salle favorise l'écoute et le calme.

Les axes des exercices proposés concernent :



- La respiration, le souffle
- L'expressivité
- La résonnance des sons dans le corps
- Le lien entre sons et mouvements
- L'appréhension de l'espace à travers le sonore
- La création d'espaces de vocalisation
- Le temps, la rythmicité, la répétition
- L'écoute, l'attention et la mémorisation

³⁰ Notamment les ateliers de Rythme dirigé par Pascal NARPON, d'Expression Corporelle dispensé par Olivier RASAL, de Mime proposé par Marc PEUVRIER, de Relaxation enseigné par Miren LAFOND, de Biodanza dirigé par Christine Galdos

Favoriser l'expression vocale et l'affirmation de soi

« *Du jeu au 'je' tel est le mouvement mais sans cesse repris et réinventer* » PONTALIS

Les jeux qui font appel à l'expressivité poussent l'enfant à s'affirmer en s'exprimant devant les autres. Même si l'écoute mutuelle s'est avérée difficile dans un premier temps, le climat bienveillant a mis en confiance les enfants les plus timides. Ceux qui ne voulaient pas s'exprimer n'y étaient pas obligés.

« *Un cadre contenant c'est un cadre ajusté, un espace relationnel qui contient sans étouffer, qui délimite sans enfermer, un espace de partage où la rencontre peut avoir lieu sans risque ; un espace où s'éloigner soit possible, sans toutefois disparaître.* »³¹

Anzieu, lui, a comparé le cadre à un « contenant maternel », « une enveloppe protectrice », « une peau-psychique où les pensées du sujet peuvent se déployer ». Aussi je pense que le cadre de l'atelier a joué un rôle important pour les aider à faire des propositions (bruits, sons corporels) et à s'affirmer.

Tandis que les ateliers dispensés à l'Institut de Formation laissent aux étudiants une grande liberté d'expression, les enfants ont besoin que les consignes soient précises. De plus il vaut mieux accompagner chaque consigne d'un exemple. Si je leur demande de dire leur nom avec une émotion particulière, il vaut mieux leur proposer différentes émotions (colère, joie, tristesse...).

Il s'agit aussi de favoriser une ambiance de non-jugement et d'encourager les propositions. Aucune proposition n'est meilleure qu'une autre. Les jeux de l'atelier touchent à la créativité. Il n'y a ni vainqueur, ni perdant.

L'un des jeux proposé a consisté à créer un espace de vocalisation: après avoir formé un cercle au sol avec tous les tapis, chacun prend place « chez lui », c'est-à-dire sur son tapis. Quand quelqu'un veut faire un son, il va au centre pour l'émettre. Pour encourager l'écoute et valoriser ce que les enfants produisaient, j'ai demandé aux autres enfants de répéter ce que chacun disait au centre. Les propositions amenées par certains enfants ont incité les plus introvertis à aller s'exprimer au centre.

Il peut arriver qu'un enfant souffle une proposition à un autre ; mais j'encourage chacun à faire spontanément ce qui lui vient. Au fil des séances, les enfants qui y assistaient régulièrement sont devenus de plus en plus à l'aise et moins réticents à s'exprimer.

En dehors d'une séance, l'un des enfants le plus timide qui a assisté fréquemment à l'atelier a eu l'occasion de dire aux autres « Maintenant c'est à moi de parler. J'ai envie que vous m'écoutez ».

³¹ C. BALLOUARD, *Psychomotricité ed. Dunod*

Percevoir le corps tant qu'instrument sonore



Le corps peut émettre des sons en faisant intervenir la voix, ou il peut en produire. A travers les percussions corporelles et les vocalisations les enfants ont l'occasion d'être plus attentifs aux sons qu'ils peuvent faire avec leur corps.

Faire sonner le ventre avec les mains, claquer la langue ou les doigts, frapper des pieds, toute une gamme de sons qui transforment le corps en instrument rythmique. Le corps devient un instrument de percussions à l'origine de sons plus ou moins graves, plus ou moins forts. Les jeux de **percussions corporelles** mobilisent le schéma corporel de façon dynamique et ludique. Ils permettent d'intégrer les rythmes de façon approfondie et vivante.

Par exemple, le jeu de la **douche sonore** permet d'éveiller le corps par de petites percussions de la tête aux pieds. Les enfants sont invités à remarquer la différence de sons émis par leur corps quand ils le tapotent à différents endroits.

Les enfants ont pu faire des bruits avec la bouche (gargarismes, bâillements, grincements de dents...) sans faire intervenir leurs voix, ou encore faire des **vocalises** avec les voyelles.

Un autre jeu consiste à alterner les **marches bruyante et silencieuse**. De façon générale, l'on a tendance à ralentir le pas pour faire moins de bruit, alors qu'il suffit parfois de marcher d'un pas plus léger. Je leur ai alors demandé d'essayer de faire le moins de bruit possible tout en essayant de marcher rapidement. Ce jeu permet aussi de faire le lien entre les sons et les mouvements.

Durant le jeu du **roi du silence**, ils ont l'occasion d'écouter le bruit de leur souffle et d'être attentif à leur respiration.

Les enfants sont généralement très réceptifs à ce genre de jeux auxquels ils s'adonnent volontiers.

Etayer la communication non verbale

« La voix ne sert pas seulement à parler. Par sa modulation tonale elle exprime aussi bien, l'accord, le désaccord, l'impatience, la souffrance, la joie... Et si, souvent, le signifié de la langue vient à en masquer ses qualités expressives, les exercices proposés invitent à faire apparaître sa dimension cachée. Il s'agit bien aussi d'explorer le fait que la source de la voix soit le corps. »³²

Les activités qui touchent à la voix font appel aux émotions, et à l'expressivité. En faisant abstraction du langage, les enfants sont sensibles à ce qui peut être véhiculé par la voix seule.

Aussi, parmi les jeux proposés, certains ont touché aux différents types de communication non verbale.

La *communication péri-verbale* concerne le rapport à l'espace. Le jeu du **téléphone arabe** nécessite de leur part d'ajuster le volume de leur voix pour que seul leur voisin entende le message.

Les *communications para-verbale et supra-verbale* sont sollicitées quand il s'agit de dire son **nom avec une émotion** particulière. Les enfants devinent rapidement l'émotion véhiculée à travers la voix. Ils y prennent beaucoup de plaisir.

Durant l'un des jeux, il leur a été demandé de faire une **grimace** tout en disant quelque chose dépourvu de sens. La plupart du temps, l'intonation de la voix varie en fonction de la grimace que fait l'enfant. Nos mimiques et expressions faciales influencent la façon dont nous utilisons notre voix.

³² *D'après le site de la faculté de médecine de pierre & Marie-curie. « Psychomotricité : expressivité du corps ».
6 Pascale POIRIER *Quand la voix prends corps pour se entendre dans Psychomotricité entre théorie et pratique*
p.273

Solliciter la créativité, l'imaginaire et la mémorisation

« Lorsque Winnicot parle d'aire transitionnelle, d'espace potentiel, il souligne l'importance de l'expérience.(...) Ces ateliers vont fonctionner comme un lieu et un temps pour explorer et permettre que la créativité de chacun se déploie. »⁶



Je leur ai demandé de **dessiner** ce que leur évoque une certaine musique de relaxation. Durant l'activité, certains enfants se sont spontanément isolés pour mieux se concentrer sur ce qu'ils faisaient. Il semble que l'écoute de la musique aide à se tourner vers son intériorité.

« Ma conviction est que le travail sur notre intériorité est une dimension fondamentale de notre bien-être, mais aussi une condition pour nous tourner correctement vers notre environnement »³³

Les dessins réalisés sont généralement riches et les enfants prennent plaisir à en parler. Un dessin en particulier a attiré mon attention. Il représente trois bouches, des notes de musique, deux soleils et deux cœurs. Le petit garçon qui l'a fait dit qu'il s'agit d'une *image de rock*. Lui, il joue de la flûte (dont on ne voit que les notes de musique) pendant que les autres (représentés par leurs bouches) chantent en chœur au micro. Il dépeint à sa façon une ambiance sonore.

*

Le jeu de la **balle musicale** consiste à lancer une balle sonore imaginaire à un autre membre du groupe. Ce jeu de faire semblant fait appel à l'imagination et à la créativité des enfants qui doivent inventer des sons pour matérialiser leur balle. Il leur faut aussi l'adresser à l'autre par le geste et faire semblant de la rattraper. Cela demande de se représenter la balle, d'être attentif et réceptif à ce qui se joue pour la réceptionner. Tout le corps est mis en jeu.

³³ Christophe André, entretien publié sur Pèlerin.info, mars 2009

Les enfants peuvent être amenés à faire des **cris d'animaux, ou d'insectes**. Dans ce cas ils imitent spontanément les gestes et l'attitude de l'animal.

« Le jeu est ce qui défoule le mouvement de l'intérieur vers l'extérieur du corps. » Schiller

*

Les jeux autour des sons font appel à la mémoire échoïque immédiate (par exemple reproduire ce qu'un enfant vient de dire) ; ils peuvent aussi nécessiter de retenir un bruit ou un rythme réalisé.

Le jeu du **téléphone arabe** fait aussi appel à la *mémorisation*. Il est arrivé que l'enfant qui était à l'origine du message à communiquer oublie ce qu'il avait dit au départ.

Durant les **jeux de rythme et de vocalisation**, chaque enfant est amené à proposer quelque chose. Puis il s'agit de retenir sa proposition pour l'ajouter à celle des autres quand il est désigné. Les sons ajoutés les uns aux autres créent une mélodie d'ensemble. Quand ils ont l'occasion de verbaliser autour de cette expérience, les enfants évoquent des souvenirs. Ils sont très prompts à dire ce à quoi l'ambiance sonore qu'ils ont créé leur a fait penser (musique expérimentale, tribu indienne, dîner en famille...). Ce qu'ils entendent sollicite leur imagination.

En générale, pour favoriser l'écoute et limiter les mouvements parasites, les propositions rythmiques se font assis en cercle. Les enfants peuvent ainsi mieux se concentrer sur l'activité.

Comme un professeur de relaxation l'a fait remarquer, « L'oreille écoute mieux quand le corps est posé ».

« Que ce soit avec le rythme ou la voix, ces jeux n'ont pas pour objectif la technique mais bien l'accordage de soi à soi et de soi à l'autre. »³⁴

³⁴ Emmanuelle LEFEVRE, Article *Corps, sonore et mouvements psychiques à l'adolescence* dans Revue française de Musicothérapie



Travailler l'écoute

Il s'agit de favoriser l'écoute de son corps, des autres et de la musique.

Une séance entière a été réservée à de la **relaxation**. Cette séance basée sur le souffle et la respiration visait la détente et l'écoute des bruits du corps. A l'issue de cette séance une petite fille généralement très bavarde n'a plus dit un mot jusqu'à la fin de l'après-midi. De retour en salle commune, elle s'est isolée pour jouer seule en silence. Peut-être avait-elle besoin de calme et de silence pour intégrer les sensations dont elle a pris conscience durant la séance.

A la suite d'exercices ponctuels de **relaxation**, les enfants ont voulu verbaliser autour du bruit et des nuisances sonores qu'ils rencontrent au quotidien.

D'autres jeux ont consisté à marcher au rythme de la musique, **localiser un son** ou **reconnaitre une voix** les yeux fermés.

Les enfants étant régulièrement invités à verbaliser autour de leurs ressentis et de leurs productions, l'écoute mutuelle a été de rigueur. L'écoute des autres est ce qui a demandé le plus d'efforts aux enfants qui ont tendance à bouger ou jouer quand l'un d'entre eux parle.

L'établissement d'**espaces de parole** et de **temps de parole** a contribué à les aider à être attentifs à ce que disent les autres.

Tendre vers une production de groupe : Du sonore à la musique

« Le groupe constitue une situation où se combinent la projection de l'histoire de ses membres et des processus psychiques spécifiques à la situation de groupe. »³⁵

Les jeux de rythme et de vocalisations ont donné lieu à des productions sonores très riches. Bien que les propositions individuelles diffèrent, le rythme s'homogénéise au fur et à mesure des vocalisations, pour créer une ambiance sonore. Un des enfants présent a d'ailleurs fait constater qu' « on a l'impression que toutes nos voix sont mélangées ». Puis, la cacophonie initiale se transforme progressivement en une production sonore plus construite.

« On peut se demander à quel moment de l'expérience sonore, l'individu bascule dans le musical. Cette question est éminemment subjective, (...) la dimension musicale nécessite de la reconnaissance »³⁶

La musique créée est due au comportement adhésif normal que l'on adopte dans une situation de groupe, comme quand on accélère le pas à la sortie d'un métro parisien. Cet ajustement se fait inconsciemment et témoigne d'une écoute mutuelle.

Cet « effet d'ensemble est lié à la surprise de pouvoir produire un objet sonore en groupe. Il s'agit d'une représentation d'une entente possible, un début de liaison intersubjective ».³⁷

Les enfants ont aussi aimé écouter l'enregistrement de leur voix. Ils ont cherché à reconnaître leur voix et celle des autres.

« Il s'agit d'inviter le groupe à mettre en œuvre, mettre en mouvement, à mettre hors de soi, à faire exister, quelque chose qui devient saisissable, palpable, audible, visible, transférant sur le matériau ce qui n'était pas repérable ou pas encore porté à la conscience. C'est une mise en mouvement et mise en forme des émotions, des sensations inélaborées »³⁸

³⁵ Emmanuelle LEFEVRE, Article *Corps, sonore et mouvements psychiques à l'adolescence* dans *Revue française de Musicothérapie*

³⁶ idib

³⁷ idib

³⁸ Pascale POIRIER *Quand la voix prends corps pour se entendre* dans *Psychomotricité entre théorie et pratique* p.274

Quelques observations

Par l'intermédiaire de jeux sonores, les enfants ont pu appréhender la richesse de l'univers sonore. Cet atelier leur a donné l'occasion d'être plus attentifs aux sons qu'ils peuvent émettre et entendre. La musique et les sons a fait appel à leur imaginaire. Grâce à leurs voix et aux percussions corporelles, ils ont pu vivre leurs corps comme un instrument sonore capable de véhiculer des émotions.

J'ai été surprise de réaliser à quel point les jeux sonores sollicitent l'imaginaire des enfants. Ce qu'ils ont pu verbaliser de leurs ressentis étaient très riches dans la mesure où cela leur a fait évoquer des histoires, et leur a rappelé des moments vécus.

Durant les temps de propositions vocales, ils ont instinctivement associés les gestes à leurs vocalisations. Après leur avoir fait remarquer, ils ont pu réaliser à quel point l'utilisation de leurs voix est liée à leur expressivité. Ces séances leur ont donné l'occasion d'être attentifs aux émotions véhiculées par leur voix. Cela m'a aussi permis de constater que les productions vocales sont quasi-indissociables des expressions corporelles. Le travail autour de la voix concerne tout le corps.

Ceux qui ont participé régulièrement à ces séances ont pu affiner leur capacité d'écoute. La salle étant propice aux jeux moteurs, ils n'étaient pas disposés à l'écoute durant les premières séances. Ce n'est qu'au fil des séances, que j'ai pu amener des jeux plus posés faisant appel à l'écoute et la concentration. Consciente que cela leur demandait beaucoup d'efforts, il m'a fallu ajuster mes demandes en fonction de leurs capacités. Favoriser l'écoute est un travail progressif qui se fait à long terme et demande de la régularité.

Petit à petit, les enfants se sont montrés plus attentifs à ce que proposent les autres allant même pour certains jusqu'à étayer les propositions précédentes.

Les plus timides ont pris de l'aisance en groupe. Ils se sont montrés moins réticents à s'exprimer sous le regard des autres. Il semble même que cela ait éveillé chez l'un d'entre eux le désir d'être écouté et de se faire entendre.

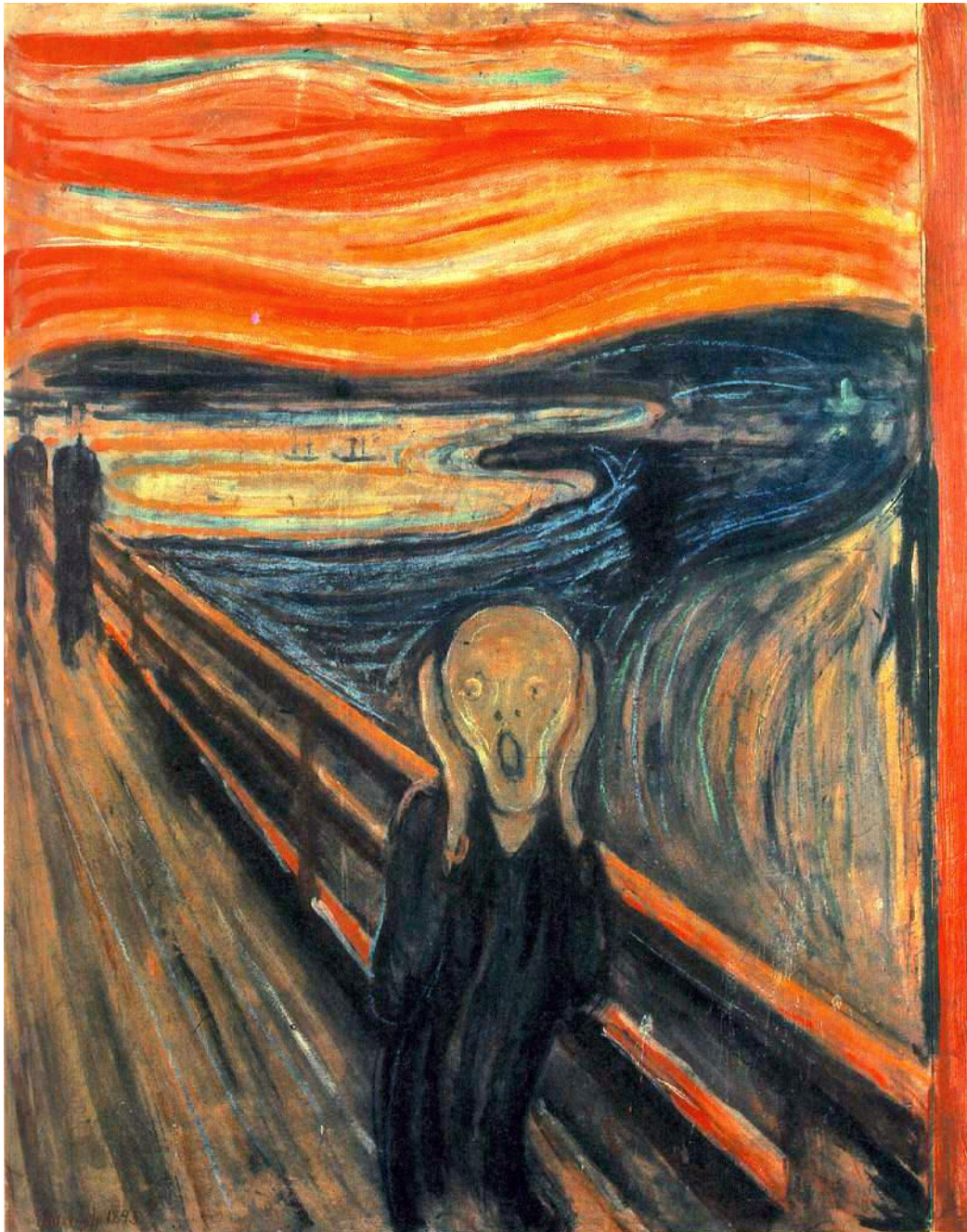
Pour ma part, cet atelier d'éveil m'a beaucoup apporté en ce qui concerne ma capacité à adapter mes propositions. Il m'a fallu énoncer clairement les consignes et tenir compte de leurs productions pour affiner le jeu. Les enfants sont très spontanés et peuvent parfois nous surprendre. Ils ont chacun leur personnalité ; aussi m'a-t-il fallu en tenir compte pour les aider à adhérer aux propositions auxquelles ils ne sont pas familiers.

J'ai dû affiner ma qualité de présence pour leur donner l'envie de s'exprimer à leur tour. Cette présence transparait à travers l'expressivité, le langage corporel, mais aussi à travers ma voix. Voix à utiliser à bon escient, avec le volume adapté, pour dire les mots justes.

TRANSITION

Qu'elle soit verbale ou non verbale, la communication est inhérente à toute relation. Heureusement, le langage et les mots ne sont pas les uniques moyens d'échanger avec l'autre. Quand ils sont absents, c'est à l'adulte ou au thérapeute d'essayer de cerner ce qui est en jeu. La plupart des enfants de moins de trois ans accueillis à la Halte Garderie ne parlent pas. Il en est de même pour d'autres enfants plus âgés pris en charge au Jardin d'enfant. Quand les mots ne peuvent traduire les maux, les sons sont le reflet de leurs émotions.

**LA VOIX ET LES SONS DANS LA THERAPIE
PSYCHOMOTRICE**



« (...) j'y restais, tremblant d'anxiété. Je sentais un cri infini qui se passait à travers l'univers et déchirait la Nature. »

Le Cri d'Edvard MUNCH, 1893

Ce tableau d'Edvard MUNCH me semble bien illustrer tout ce à quoi peut faire appel l'environnement sonore chez certains enfants que j'ai rencontré au Jardin d'enfant spécialisé. Il immortalise un moment de forte angoisse durant lequel le corps du personnage est traversé par un cri qui ira ensuite transpercer la nature. Le corps de l'homme ne fait alors plus qu'un avec son environnement. Le cri n'est pas seulement perçu par l'oreille, il est ressenti par tout le corps. L'auteur laisse cependant l'ambiguïté sur l'origine de ce cri. Il me semble qu'il vient précisément du personnage.

Pratique psychomotrice

1. Le cadre thérapeutique

Selon Michel MARTIN, là où la relation est centrale, il existe toujours une forme de cadre, c'est-à-dire de contenant formel et dynamique. Ce cadre n'est pas seulement pour le patient ou le thérapeute, il est aux deux . Il contient l'intériorité, la pensée de chacun.

« Le cadre thérapeutique constitue un tiers rappelant que toute relation duelle est illusoire. C'est ce qui contient une action thérapeutique dans un lieu, un temps, dans une pensée. » POMMEREAU

POMMEREAU définit le cadre comme ce qui constitue la structure de l'espace de soins. Il est constitué de règles.

La thérapie psychomotrice tient compte de la personne dans sa globalité. « La psychomotricité est une forme de thérapie qui s'adresse spécifiquement :

- Au corps
- A son intégration dans le temps et dans l'espace
- A l'articulation somato-psychique
- A l'inconscient somatique du sujet, en remodelant son image corporelle »³⁹

Pour favoriser l'élaboration psychique du patient, le cadre thérapeutique doit être

³⁹ Catherine POTEL, Psychomotricité entre théorie et pratique, ed In press, p.73

contenant et permettre l'expressivité du patient.

Durant la prise en charge, le psychomotricien doit être prêt à accueillir les débordements psychiques et physiques du patient. Il est amené à décrypter le langage corporel du patient et à en donner du sens pour rentrer en relation avec lui. Cette rentrée en relation se fait tant par le corps que par les mots. Il est donc nécessaire d'ajuster notre verbalisation et notre implication corporelle aux besoins du patient et à ce qu'il est en mesure de tolérer.

Véronique DESFIOLLES considère le regard et la voix du thérapeute comme un moyen de toucher à distance. Ces éléments font partie de la thérapie car ils étayent la relation.

ANZIEU compare le cadre à un « contenant maternel, une enveloppe protectrice » où les pensées du sujet peuvent se déployer. Tout comme la mère ajuste ses réponses à ce qu'elle perçoit de son enfant, le psychomotricien se doit d'être sensible aux manifestations psychocorporelles du patient. Cela est d'autant plus compliqué quand ce dernier ne peut s'exprimer.

L'écoute que nous proposons au patient va lui permettre de s'exprimer à sa façon, dans un cadre sécurisant. Le patient doit avoir l'assurance que ce qu'il dit ou donne à voir et à entendre est accueilli et pris en compte. Il s'agira parfois d'être à l'écoute des silences, de ses non-dits conscients ou inconscients.

A l'instar de Catherine POTEL, l'on peut ainsi envisager le cadre psychomoteur à deux niveaux : le cadre Physique sert de support au cadre Psychique.

Le *cadre physique* comprend les conditions d'encadrement, les horaires fixes, la fréquence des séances, leur durée, le lieu, le matériel ainsi que le type de médiation et ses caractéristiques dans le dispositif. Le cadre temporel qui en découle permet au patient de se repérer dans le temps. La récurrence des séances instaure un rythme qui l'aide à anticiper le temps de prise en charge et ainsi à mieux l'investir. La salle de psychomotricité ou le lieu de la médiation représente un cadre spatial, point d'ancrage où se déroule la thérapie.

Du côté du patient, des règles qui peuvent être structurantes et sécurisantes établissent les droits et devoirs de chacun. Il importe de les verbaliser avec tact.

Le *cadre psychique* se place du côté du soignant. Le psychomotricien, de part son attitude d'écoute, sa disponibilité, son empathie va instaurer un cadre contenant. Il a une fonction de pare-excitation, de filtre maternel de toutes les excitations débordantes du patient.

Ces débordements peuvent par exemple prendre la forme de stéréotypies, voire de hurlements accompagnés d'une agitation motrice qui témoignent parfois d'une forte angoisse de la part du patient. Il importe de repérer ce qui peut être à l'origine de ces débordements pour y remédier et limiter les situations angoissantes.

Dans le jardin d'enfants spécialisé où j'ai fait mon stage cette année, j'ai pu encadrer un Atelier Comédie auquel participent deux garçons de cinq ans. Durant cet atelier thérapeutique, Mattéo, l'un d'entre eux, présente des stéréotypies quand quelqu'un hausse le ton. Face à son agitation, il m'a fallu verbaliser la raison apparente de cette agitation et proposer à chacun de parler moins fort.

La voix et la verbalisation du psychomotricien (ou des autres personnes présentes durant la thérapie) peuvent contribuer à apaiser le patient tout comme ils peuvent le gêner. Mélanie KLEIN fait une application de la notion de *Holding* (de contenance) au cadre thérapeutique : elle parle de *setting* comme d'un aménagement du cadre. La verbalisation et l'utilisation que le psychomotricien fait de sa voix devrait faire parti de cet aménagement.

2. **Les troubles envahissants du développement**

Le jardin d'enfants spécialisé dans lequel j'ai fait mon stage cette année accueille une vingtaine d'enfants dont l'âge devrait se situer idéalement entre trois ans et six ans⁴⁰. Ces enfants présentent des troubles envahissants du développement à des degrés divers.

Les psychoses infantiles précoces sont aussi appelées troubles envahissants du développement ou TED. Les troubles autistiques et les troubles du développement limitent le développement psychomoteur du sujet en compromettant notamment l'intégration tonique, sensorielle, émotionnelle et cognitive de la personne.

⁴⁰ Il arrive que certains enfants y restent plus longtemps en attendant de trouver une place dans un autre établissement. C'est par exemple le cas d'Adel, le petit garçon dont je fais mention dans l'étude de cas.

Ces troubles portent sur l'organisation de la personnalité de l'enfant. Ils entraînent des défaillances majeures dans l'organisation de son moi et de son appareil psychique, ce qui altère l'organisation de sa relation au monde et à autrui.

Les psychoses infantiles se caractérisent par :

- un comportement inadapté face à la réalité marqué par des attitudes de retrait plus ou moins important.
- des troubles majeurs dans le domaine de la communication.
- des troubles du développement cognitif.
- un défaut majeur dans l'organisation de l'appareil psychique et de la constitution du moi, dans le développement du sentiment de continuité et dans la différenciation entre le soi et le non-soi.

Les premiers signes apparaissent généralement à la fin de la 1^{ère} année avec un tableau complet avant 3 ans pour l'autisme.

Kanner a décrit l'autisme précoce comme une forme de psychose propre à l'enfant. Il se définit par un trouble global du fonctionnement mental (intellectuel, cognitif, relationnel et affectif) et un trouble de la communication verbale et non-verbale.

Le trouble de la communication peut être considéré comme une déficience qui affecte le langage et la parole. Cependant, Marie-Dominique AMY a pu faire remarquer que *« L'autisme, les autismes sans doute, ne se définissent pas exclusivement par un trouble de la communication. Il est toujours présent mais il est surtout l'expression d'une difficulté bien plus profonde à pouvoir se constituer comme sujet. »*⁴¹

Les autistes ont généralement tendance à s'isoler et se mettre en retrait pour éviter le contact avec autrui. L'immutabilité de l'environnement les sécurise, aussi il est fréquent qu'ils se réfugient dans des rituels ou adoptent des solutions compensatoires pour organiser leur environnement et lui conférer une stabilité.

⁴¹ Marie Dominique Amy dans son article *Comment aider l'enfant autiste*,

L'univers sonore des sujets autiste et psychotique

Les enfants atteints de troubles du syndrome autistique et de troubles envahissants du développement ont des particularités perceptives caractéristiques.

L'environnement sonore peut avoir un caractère angoissant pour ces enfants dans la mesure où ils ne peuvent le maîtriser. Les sons sont vite perçus comme une intrusion. Les stratégies compensatoires qu'ils mettent en place visent à les protéger de cette intrusion de l'autre.

De plus, certains chercheurs développent l'hypothèse neurocognitive selon laquelle ces enfants ont du mal à différencier les voix humaines des autres sons.

Il importe de tenir compte de leur façon d'être au monde pour envisager une prise en charge thérapeutique adaptée.

1. Les particularités sensorielles des autistes

La sensorialité prévôt chez les autistes. L'essentiel pour eux est ce qui est ressenti et stimulé. A défaut d'être mentalisées, les stimulations restent des événements corporels à l'origine de comportements adhésifs.

On peut définir « *l'intégration sensorielle comme un processus neuro-physiologique qui permet de filtrer, d'organiser et de traiter l'information sensorielle provenant de notre corps et de l'environnement.* »⁴² L'intégration des informations sensorielles que nous percevons nous permet de répondre de façon adaptée aux sollicitations de l'environnement.

De plus, nous avons la capacité de moduler les informations sonores et de sélectionner celles que nous voulons prendre en compte. Selon certaines recherches, l'attention sélective des enfants atteints de troubles autistiques et de troubles du développement est altérée.

⁴² Sandra DUMONT-BEAUVILLE article « *Les particularités sensorielles chez les personnes atteintes d'autisme* »

Dans son autobiographie, Daniel TAMMET, un homme qui présente le syndrome d'Asperger, décrit sa perception des sons : « Je trouvais dur de filtrer tous ces bruits extérieurs et je mettais régulièrement mes mains sur mes oreilles pour me concentrer. »⁴³

De même, Temple GRANDIN, a fait remarquer « Le bruit était un problème majeur pour moi. Quand j'étais confronté à un bruit fort ou perturbant, je ne pouvais pas le moduler. »⁴⁴

Aujourd'hui, il semblerait que quarante pourcents des personnes autistes souffrent de troubles sensoriels. Le domaine auditif n'est pas épargné.

Les troubles auditifs observés chez ces enfants constituent le premier motif de consultation en pédopsychiatrie. Les parents s'inquiètent généralement d'une éventuelle surdité.

Alors qu'ils peuvent se montrer hypersensibles à certains bruits quasi-imperceptibles par l'entourage, ces enfants peuvent être indifférents à l'appel de leur prénom, voire à la voix de leur proche. Catherine BARTHELEMY a ainsi pu parler de «réactions paradoxales au monde sonore»⁴⁵.

De plus, il est courant que les enfants autistes fonctionnent à certains moments sur un registre binaire du tout ou rien. Selon Anne-Marie LATOUR, ils traitent les informations sensorielles sur un mode qualitatif : c'est chaud ou froid, silencieux ou bruyant comme c'est le cas d'Adel⁴⁶.

« L'enfant devient captif d'un petit réseau de sensations qu'il répète sans élargir l'éventail de ses expériences et sans devenir un sujet actif au sein d'un environnement reconnu, représenté et interpellé. »⁴⁷

Selon Lemay, ces enfants ne parviennent pas à donner un sens aux stimulations qui leur sont adressées dès que celles-ci dépassent l'aspect purement sensoriel. L'enfant explorant peu le monde qui l'entoure ne perçoit de celui-ci que des éléments parcellaires et réduit au minimum ses modalités de communication.

⁴³ Daniel TAMMET *Je suis né un jour bleu* p.68

⁴⁴ Temple GRANDIN , *Ma vie d'autiste*

⁴⁵ Catherine BARTHELEMY Article *Troubles de la communication dans l'autisme : de l'exploration cérébrale à la thérapeutique*

⁴⁶ Voir Etude de cas

⁴⁷ LEMAY, M. Éditorial : *Y a-t-il un autisme ou des autismes?* Dans la revue Santé mentale au Québec,

« Des catégories perceptuelles binaires se constituent, mais le petit autiste semble avoir une énorme difficulté à dépasser la quête répétitive d'un stimulus psychosensoriel restreint pour entrer dans l'univers de la représentation. »⁴⁸

Pour que l'apprentissage et l'intégration profonde des expériences sensorielles aient lieu, elles doivent être émotionnellement partagées. L'intérêt d'une thérapie psychomotrice auprès de ces enfants relève de l'importance que le psychomotricien accorde au jeu et à la relation. Le jeu replace l'enfant dans son statut de sujet, tout en favorisant l'accès à la représentation.

1. Théorie neurocognitive de la reconnaissance de la voix

La voix humaine constitue un axe fort des interactions sociales, or une étude menée en imagerie cérébrale a montré que les personnes atteintes d'autisme ont une défaillance en ce qui concerne le traitement des signaux vocaux.

Le sillon temporal supérieur chargé de traiter les informations vocales ne s'active pas toujours ou pas totalement à l'audition d'une voix. Chez ceux qui ne souffrent pas d'autisme, cette partie du cerveau s'active de façon bilatérale quand ils entendent une voix.

L'imagerie cérébrale montre que les sujets autistes et non autistes traitent les sons non vocaux de la même façon. Cependant, l'activation corticale des autistes est la même quand ils entendent un signal vocal et un signal sonore non vocal. Les voix sont ainsi perçues au même titre que les autres sons.

Cela rejoint ce que Daniel TAMMET a pu dire en ce qui concerne l'écoute : « *Ecouter les autres n'est pas facile pour moi. Quand quelqu'un me parle, j'ai souvent le sentiment d'être en train de chercher une station de radio, et une grande partie du discours entre et sort de ma tête comme des parasites. Avec le temps, j'ai appris à en saisir assez pour comprendre de quoi on me parle (...)* »⁴⁹

Bien qu'il s'agisse là du témoignage d'un autiste Asperger, les études en neurologie et certains faits cliniques argumentent le fait qu'il peut en être de même pour les autres types d'autisme.

⁴⁸ LEMAY, M. Éditorial : *Y a-t-il un autisme ou des autismes?* Dans la revue Santé mentale au Québec,

⁴⁹ Daniel TAMMET, *je suis né un jour bleu* p. 101

Cela peut peut-être expliquer le langage particulier de certains enfants autistes.

2. Les hallucinations

Selon Henri EY, une hallucination peut être définie comme « une perception sans objet à percevoir ». Les hallucinations peuvent affecter chaque sens isolément ou simultanément.

Les hallucinations sonores, aussi appelées paracusies, consistent à percevoir un son sans stimulus externe.

Les hallucinations verbales très fréquentes dans certains types de psychoses sont souvent porteuses d'impératifs contraignants dont le sujet doit se défendre pour ne pas y succomber et peuvent entraîner des réalisations extrêmes : suicide, meurtre, incendie...

De nombreuses études sur les autistes ont montré que le syndrome autistique apparaît compatible avec quelques hallucinations sonores mais sans doute pas avec des hallucinations verbales.

C'est justement cette absence d'hallucinations verbales (et de délire) qui permet de différencier l'autisme de la psychose.

Selon Anne-Marie LATOUR, plus le sujet est ancré dans son corps, moins il est enclin aux hallucinations. Un travail autour de la conscience corporelle (la relaxation par exemple) et de l'intégration sensorielle (thérapie snoezelen) peuvent ainsi favoriser cet ancrage corporel en faveur d'un mieux-être.

3. L'autiste et sa voix

« Dans toutes les pathologies de la parole, le domaine qui a le plus contribué à nourrir la pensée sur la voix est l'autisme » André Green

Les troubles de la communication peuvent être considérés comme une déficience qui affecte la parole et le langage. Les enfants autistes en souffrent généralement à des degrés divers. Bien que certains restent muets, d'autres accèdent au langage. Quand tel est le cas, on peut tout de même s'interroger sur la place que ces enfants prennent en tant que sujet dans leur énonciation.

Face à l'un d'entre eux et alors que nous étions seuls, il m'est arrivé de me demander si ce qu'il dit m'était adressé ? Comment en tenir compte et lui faire entendre que ce qu'il dit a un impact sur moi ?

Face à ces questionnements, j'ai trouvé important de lui montrer que j'entends ce qu'il dit. Il m'a fallu réfléchir immédiatement sur ce que je pourrais lui répondre et la façon dont il me fallait l'énoncer. Sans pour autant tomber dans la théâtralisation, j'ai pris le parti de me montrer particulièrement expressive quand je m'adresse à cet enfant. Mon regard, mes mimiques, et les gestes qui accompagnent ma verbalisation semblent avoir eu un impact sur la relation que l'on a entretenu pendant les séances.⁵⁰

La voix est considérée par Lacan comme un objet pulsionnel, « *l'objet de jouissance* » qui commande l'investissement du langage. « *La voix, ce n'est ni l'intonation, ni la sonorité de la parole mais ce qui porte la présence du sujet dans son dire* ».

Jean-Claude MALEVAL a fait remarquer que non seulement la voix de l'autre peut être source d'angoisse chez les autistes, mais qu'ils peuvent aussi être perturbés par leur propre voix.

Selon MILLER, « La voix est subjectivement assignée à l'autre ». Or, dans sa façon d'être en relation, l'autiste ne tient que très peu compte de l'autre. L'enfant autiste ne peut ou ne veut céder l'objet de la jouissance vocale. Il rejette ainsi toute dépendance à l'égard de l'autre.

C'est peut-être la raison pour laquelle les autistes ont une façon de parler qui interpelle. On peut noter :

- L'originalité de leurs verbalisations (écholalie à retardement, langage de perroquet, absence totale ou emploi retardé du « je »...)
- La particularité de leur voix (artificielle, les mots sont plus émis que parlés, sans expressivité, caricaturale, théâtralisée...)
- La spécificité de leur énonciation : le langage de l'autiste n'est pas adressé, il semble parler dans le vide. Il utilise souvent des expressions personnelles dépourvues d'affects et ne prend pas toujours une position d'énonciateur. Il parle sans s'impliquer dans ce qu'il dit, sans prendre appui sur ses ressentis. « Il parle à la condition de ne pas dire. »⁵¹

Selon Jean-Claude MALEVAL, pour se protéger de sa voix, l'enfant autiste peut mettre en place différentes stratégies :

⁵⁰ Voir étude de cas d'Adel

⁵¹ Jean-Claude MALEVAL, *L'autiste et sa voix*

- Le *mutisme* est sans doute la manière la plus radicale de retenir la jouissance vocale.
- Il peut aussi parler tout seul, parler pour ne pas dire. Jean-Claude MALEVAL parle d'un *verbiage autistique* dans lequel la voix est gommée. Elle devient mécanique de telle sorte qu'il peut en garder la maîtrise.
- Nombre d'entre eux utilisent une *langue de l'intellect dépourvue d'affect* partageable avec d'autres.
- Ou encore, il peut mettre en place une *langue personnelle et privée*. Cette langue opaque aux autres les empêche de discerner ses sentiments. Les sentiments n'échappent pas au sujet autiste puisqu'ils restent inaudibles pour les autres. Les néologismes sont une forme atténuée de la langue privée.

Il semble ainsi que **nouer les affects et la parole** est foncièrement difficile pour les autistes. Il ne leur est pas évident de comprendre que les productions sonores des autres servent à communiquer, à exprimer des sentiments ou des émotions.

Accepter de parler c'est accepter les contraintes du langage, c'est être obligé de répondre, d'obéir, de faire avec l'autre et son désir. L'enfant ne refuse pas toujours de communiquer, mais pour lui, il y a un danger à parler. L'avantage d'une prise en charge psychomotrice est que l'engagement corporel du thérapeute peut le dispenser de parler sans cesse.

Mes expériences en stage m'ont permis de comprendre qu'il faut savoir parfois mettre ma voix de côté et ne pas forcément attendre une réponse.

Jerry, un petit garçon pris en charge par le psychomotricien de l'établissement ne parle que très peu. Voyant que la parole peut entraver la relation thérapeutique, le psychomotricien a eu l'occasion de lui demander en début de prise en charge, « On parle ou pas ? » ; ce à quoi Jerry s'est contenté de répondre « Pas ».

Lacan évoque un dysfonctionnement de la pulsion invoquant (appeler, se faire appeler) chez les autistes. La voix est pour eux un objet du désir de l'autre auquel il porte une attention particulière. Il explique qu'il, le thérapeute se doit de garder sa voix en permanence sous contrôle. Il s'agit donc de temps à autre de savoir effacer sa propre énonciation et donc sa présence et sans doute son désir. Il propose, pour se faire d'utiliser des propos indirects, chantonnés, murmurés, adressés à la cantonade.

Carina, une petite fille de six ans que j'ai prise en charge cette année, présente de graves troubles du langage. Elle chantonne souvent des airs sans paroles, mais en ce qui concerne le langage, on ne peut que deviner ses mots.

Lors d'une séance, elle a manifesté sa gêne vis-à-vis de la voix du Psychomotricien par des grimaces, des gesticulations. En mettant ses mains aux oreilles, elle s'est mise à vociférer des « ahette ! alette ! » (Interprétés comme une injonction d'arrêter de parler « arrête »). Le psychomotricien a ainsi compris qu'il lui fallait modérer ses verbalisations.

Bien qu'elle n'ait pas manifesté de gêne particulière quand je lui parlais, j'ai compris que la voix est un objet sensible pour Carina.

Pour ne pas **habiter sa parole**, l'enfant autiste peut utiliser l'énonciation décalée, qu'il attribue alors à son double. Il peut parler pour ne rien dire, jargonner, chanter comme c'est souvent le cas de Carina.

L'attention que j'ai accordée aux voix de ces derniers, visait à les aider à habiter leur parole, en prenant conscience des capacités de leur corps à vocaliser.

Dans les interactions précoces, la présence de la mère est essentielle pour que le bébé perçoive son corps. De même, dans la relation thérapeutique, les réactions du psychomotricien peuvent amener l'enfant à percevoir leur corps comme instrument vocal (entre autre).

Lors de la première séance passée dans la salle de psychomotricité, Carina fuyait mon regard. Elle est entrée dans la salle et a appliqué les consignes du bilan sans jamais m'adresser un seul mot.

Pendant qu'elle effectuait un dessin à table, elle s'est mise à chanter. Ayant perçu sa mélodie, j'ai commencé à chanter le même air à voix basse, ainsi ai-je eu droit à un regard. J'ai compris que le fait de chanter a un caractère rassurant pour cette petite fille. La voix n'est pas pleinement émise puisqu'il s'agit de bruit de gorge, mais les sons produits ou peut-être aussi les vibrations produites au niveau de la gorge ont un caractère apaisant. « Chanter permet d'effacer la voix en gommant l'énonciation⁵² ».

Au fil des séances, je me suis demandée si Carina avait conscience qu'elle était entrain d'émettre des sons. Il me semble que mes imitations sonores l'aient aidé à prendre en compte le fait que j'entendais ce qu'elle émettait.

⁵² Jean-Claude MALEVAL, *L'autiste et sa voix*

Lors d'une réunion de synthèse, le psychologue a relaté que sa mère lui chantait beaucoup de berceuses quand elle était petite. L'éducatrice qui s'occupe d'elle a été la première à pouvoir entrer en contact avec Carina depuis son entrée dans l'institution. Une relation a pu se tisser quand l'éducatrice a commencé à s'adresser à Carina en chantant. Elle a ainsi pu « apprivoiser » la petite fille en privilégiant son mode de communication.

Aujourd'hui Carina ne parle toujours pas de façon intelligible, mais elle semble éprouver le désir d'entrer en communication avec les autres.

Durant cette année de stage, il m'a parût essentiel d'abord de m'interroger sur la façon dont moi je m'exprime. Ai-je tendance à parler à voix basse ou à mâcher mes mots ? Est-ce que mon regard, mes mimiques et mes gestes reflètent bien ce que je veux transmettre à l'enfant ?

Jean-Claude MALEVAL a soumis l'hypothèse selon laquelle les mots sont mieux compris par les autistes lorsqu'ils sont prononcés par un disque, la télévision ou un livre. Pour se faire écouter de l'autiste, il convient de faire taire sa voix, de s'adresser à eux sans émotion c'est-à-dire avec une passion éteinte. Comme vous pourrez le remarquer plus loin, dans le cas d'Adel le fait de me positionner en tant qu'énonciateur, le fait d'habiter ma parole a eût un impact non négligeable sur son comportement.

Dans la relation thérapeutique en psychomotricité, la voix peut être un moyen de prendre conscience de ses émotions. Elle est aussi un outil pour exprimer ces émotions, se constituant ainsi comme médiateur d'une relation.

4. Les écholalies et comportements adhésifs

Certains enfants atteints de troubles envahissants du développement ont du mal à quitter le monde sensoriel pour élaborer des représentations psychiques. Ils peuvent s'accrocher à un stimuli perçu sans parvenir à s'en détacher. On parle de comportement adhésif. Très souvent, l'enfant est plus sensible à un certain type de stimuli ; il y a prévalence d'un sens en particulier.

L'adhésivité est une conduite autistique majeure. Elle peut être rapprochée de leur hyperfonctionnement sensoriel. Elle fait partie de leurs particularités sensorielles et perceptives. L'enfant cherche une continuité sensorielle pour pallier à une continuité représentative. Il n'y a que la sensation qui est prise en compte ; il n'y a pas d'autre, ni de soi, ni d'objet.

Durant les **conduites adhésives**, il n'y a pas de travail psychique. La prise en charge psychomotrice peut avoir pour objectif de transformer le vécu corporel brut en éléments pensables et supportables.

L'enfant peut aussi utiliser des **conduites auto-calmanantes** pour décharger un trop plein d'informations et retrouver ainsi un certain équilibre émotionnel.

Les stéréotypies sont caractéristiques des troubles envahissants du développement. Ce sont des actes que l'enfant répète indéfiniment. L'enfant autiste, lui, a souvent recours aux stéréotypies pour se défendre face à un apprentissage, à une nouvelle tâche. C'est pour lui une situation de confort. Les stéréotypies lui permettent d'évacuer son émotion, son ennui, et fonctionnent à défaut du langage. Elles peuvent être verbales, gestuelles, posturales. Les **stéréotypies vocales** sont fréquentes, l'enfant émet toujours le même son, avec la même intensité. C'est pour lui un moyen de résister au changement.

Les écholalies font partie d'un trouble du langage. C'est la répétition des derniers sons d'une phrase.

L'écholalie est le fait de répéter sans cesse un discours, une phrase récente ou passée. Elle est normale entre 18 et 24 mois. Chez le sujet malade, l'écholalie peut être différée : L'enfant répète alors en écho ce qu'il a entendu il y a un certain temps. Les écholalies, communes dans l'univers de l'autisme et de la psychose sont à différencier du bégaiement.

VIGNETTE CLINIQUE, ADEL et LE SONORE

Adel et le sonore

Adel est un garçon de huit ans rencontré cette année dans le Jardin d'Enfants Spécialisé (JES) où je suis en stage. Il présente des troubles envahissants du développement.

Sa voix déshabillée à allure mécanique m'a beaucoup intriguée. Au fil des séances passées avec lui, je me suis rendue compte qu'il a un rapport très particulier à l'environnement sonore⁵³. J'aimerais vous faire part de mes réflexions concernant le sonore dans le soin accordé à cet enfant.

Présentation d'Adel

Après avoir été pris en charge dans un CATTP petite enfance, Adel rentre au JSE en septembre 2009 à l'âge de 4 ans et demi.

A son entrée au JSE, Adel ne parle pas. Il est décrit par le psychologue comme un enfant en perpétuel mouvement qui alterne des moments d'absence et de présence à l'autre et au monde. Il a tendance à faire des crises caractérisées par des cris, de nombreuses stéréotypies. Il jette souvent des objets, et peut même se mettre en danger en se jetant lui-même de haut.

Très rapidement l'équipe remarque l'usage de binaires de base : ouvrir / fermer (les portes, les robinets), tirer / lâcher (les chasses d'eau), remplir/ vider (les lavabos).

Le bruit de l'écoulement de l'eau peut fasciner certains de ces enfants qui se laissent absorber par le son continu du liquide. Devant les débordements résultants de son usage des robinets et de l'eau, son éducatrice en est venue à couper les arrivées d'eau. Elle a ainsi pu entendre Adel dire « A pu... » pour la première fois. Depuis, ce petit garçon a commencé à nommer l'absence.

D'une voix robotisée qui résonne dans les couloirs, il utilise un langage très stéréotypé à allure de GPS. Ses stéréotypies transparaissent aussi dans ses gestes : quand les sons sont

⁵³ D'ailleurs, dans un dessin qu'il a fait de lui-même, les oreilles du bonhomme sont proéminentes (voir le dessin du bonhomme).

très forts, il met la (ou les) main(s) près de ses oreilles. Il le fait également quand il répète certaines phrases à voix haute, ou encore quand lui ou quelqu'un d'autre parle fort. Cependant, l'équipe éducative et soignante a noté les progrès considérables en ce qui concerne son vocabulaire qui s'est enrichi.

Adel semble avoir besoin de maîtriser son environnement, il se plie difficilement aux contraintes de rendez-vous réguliers. Il a beaucoup de mal à investir un groupe et entretien avec l'adulte des relations d'exclusivité. Depuis le début du stage, j'ai pris le parti de l'accueillir dans la salle de psychomotricité quand il en fait la demande.

Nos rencontres sont généralement duelles. Certaines séances avaient lieu en présence du Psychomotricien quand il était dans l'établissement.

L'ajustement tonique et émotionnel de la voix

Se pourrait-il qu'un dialogue tonico-émotionnel se face, indirectement à travers la voix ?

Comme la plupart des enfants du jardin d'enfant, Adel peut être très sensible à ce qui est véhiculé par la voix. Il peut se sentir comme agressé au corps quand un adulte s'adresse à lui en haussant le ton.

*

Un jour qu'il provoquait une adulte de l'établissement en menaçant de casser son matériel informatique, l'adulte s'est écriée d'un « NON ! » qu'elle dit « sorti des tripes ». La peur et la colère véhiculée par la voix de l'adulte ont terrifié l'enfant qui a pris la fuite après avoir déposé l'objet. Il s'en est suivi des conduites agressives envers l'adulte tout le reste de la journée.

Dans cette situation, Adel à été touché par les affects de l'adulte au point de ressentir à son tour la peur et la colère. On peut ici parler de **contagion émotionnelle**; ce qui correspond au transfert des émotions d'une personne à une autre.

Berthoz a décrit l'idée selon laquelle « *la perception n'est pas seulement une interprétation des messages sensoriels, elle est contrainte par l'action, elle est simulation interne de l'action, elle est jugement et prise de décision, elle est anticipation des conséquences de l'action* ».

La tonalité, le volume de la voix ainsi que les expressions faciales qui ont sans doute accompagné ce « NON ! » ont neutralisé l'enfant avant de le faire fuir. L'intensité de la contagion émotionnelle dépend notamment de celle avec laquelle les émotions sont

exprimées ainsi que de l'attention et de l'importance accordées par le récepteur. En l'occurrence, Adel testait l'adulte et attendait sa réaction. Il a donc pris le « NON » de plein fouet.

Dans ce contexte, la réaction de l'adulte a été spontanée de par la forte décharge émotionnelle suscitée par la situation. « Sorti des tripes », ce simple « non » a pris toute son ampleur. Ce n'est pas tant le mot prononcé mais la façon dont il a été dit qui a eu un impact sur l'enfant.

*

Dans le cas d'une prise en charge hebdomadaire, il est facile de tomber dans la routine des séances et de s'exprimer sans plus de conviction. Cette situation anecdotique m'a fait réfléchir sur la nécessité d'être présent *dans* ce que l'on dit.

La voix est un élément qui, selon moi, est à prendre en compte dans l'investissement corporel d'un psychomotricien. Il s'agit de l'ajuster au mieux pour qu'elle véhicule ce que l'on veut transmettre et susciter chez l'autre. L'ajustement tonique de notre voix reflète notre présence et permet une meilleure expression des émotions. Aussi Véronique DEFIOILLES a-t-elle fait remarquer le besoin de « *moduler la décharge tonique nécessaire à l'émission d'un son pour donner une impression à l'autre.* »⁵⁴

*

Répétition et intégration des éléments sonores

A mon arrivée au JES, il a clairement voulu me montrer ce qu'il savait faire en me tirant à l'extérieur, au niveau d'une petite cabane où il a assemblé des plots pour construire un petit édifice. Il accompagnait chaque action de commentaires répétés plusieurs fois, comme pour intégrer ce qu'il était entrain de faire. Puis il s'est mis à ranger chaque élément dans les boîtes en fonction de leur couleur : « Adel range les rousses (rouges), Adel range les rousses » suivi de « les rousses » à chaque élément rouge saisi.

On peut parler de **verbiage autistique**⁵⁵ dans la mesure où Adel semble faire usage de la langue sans prendre la place d'un énonciateur.

En prononçant ses phrases, Adel ne s'adresse pas à moi. Il se parle à lui-même. La parole à l'air d'avoir pour principale fonction d'organiser ses actions, de le rendre présent à ce qu'il fait. On peut se demander s'il commente ce qu'il fait ou s'il se donne des ordres. Il y a là une faille des contenants de pensée.

⁵⁴ Véronique Défiolles, « *Les vérités du corps dans les psychoses aiguës* » éd. Drego

⁵⁵ Jean-Claude Maleval, « L'autiste et sa voix »

*

Depuis cette première démonstration, Adel a eût tendance à essayer de me tirer quasi systématiquement là où il voulait d'un « Viens, viens, viens » répétitif et incessant. Ces mots répétés comme une mélodie résonnent dans la tête au point que l'on peut les entendre bien longtemps après qu'il ait arrêté de les prononcer.

Face à ses sollicitations, mes paroles n'avaient pas de poids. Adel semblait enfermé dans son désir de me mobiliser comme si le fait de répéter les mots m'obligerait à venir. Dans ce cas, je restai immobile tandis qu'il prononçait les mots en tirant mon bras pour m'amener où il voulait.

Cette situation reflète ce qui se passe dans son esprit quand il se répète certaines phrases. Ses paroles vont se perdre dans le néant sans avoir d'effet. Cela donne une impression de vide. Les mots résonnent à son oreille sans être intégrés.

*

Face à ses écholalies et son enfermement, il m'est arrivé de répéter ce qu'il disait. Il n'y a eu aucun effet quand je l'ai imité en utilisant le même ton. Par contre, il a réagit quand j'ai modulé ses paroles en modifiant le volume, le débit de ma voix, la prosodie et mes émotions. Dans ce cas, soit il renchérisait sur un autre ton, soit il s'arrêtait et passait à autre chose.

Myriam BOUBLI a noté l'importance de tenir compte dans notre pratique des productions sonores des enfants en grande difficulté psychique. *« Il est intéressant de noter que, lorsqu'on se place là où ils n'attendent pas qu'on soit, par exemple en écho, en imitation d'eux-mêmes, leur intérêt pour nous se manifeste par des signes discrets (...) Ils interprètent la reprise de leurs comportements ou de leurs productions sonores comme une invitation à l'échange »*⁵⁶

*

Voix masculine

Comme nous l'avons vu au début de ce mémoire, chacun d'entre nous est plus ou moins sensible à certaines voix en fonction de l'environnement sonore dans lequel nous avons été plongés très tôt. Notre écoute de l'autre dépend aussi étroitement de la relation que l'on entretient avec lui.

Adel erre souvent dans l'institution et ne peut être canalisé très longtemps dans sa salle

⁵⁶ Myriam BOUBLI, *Corps, psyché et langage chez le bébé et l'enfant autiste* p.89

d'activité. Quand il ne se promène pas dehors avec un petit véhicule en bois que lui a fabriqué l'homme de service, il passe beaucoup de temps avec ce dernier. Seule sa parole compte. Adel accorde en effet beaucoup moins de poids à celle des autres adultes.

Cela n'est pas sans me faire songer à la voix du père symbolique décrite par Janine ABECASSIS comme détentrice des interdits.

De plus, les liens qui se sont tissés en Adel et cet homme laissent penser que la relation est un facteur important dans l'écoute que l'on apporte à l'autre.

Réflexions sur le sonore durant les séances

Pour le reste de l'équipe, il n'est pas toujours évident de se faire entendre par Adel quand il est en crise. Ou du moins, s'il nous entend, il ne tient pas compte de notre parole. Nos mots semblent rebondir sur le bouclier sonore qu'il se crée en moment de crise.

*

Adel a choisi un matériel spécifique au cours des séances en orthophonie. Il s'agit du loto sonore, un jeu qu'il réclame à chacune des séances et pour lequel il est très performant. Selon l'orthophoniste, le choix de ce jeu en dit long sur sa particularité à l'égard des sons.

*

Un jour, Adel s'est présenté dans ma salle. Il a tout d'abord prit deux panneaux de signalisation : un sens interdit (rouge) et un panneau d'obligation qu'il a posé à terre en les nommant plusieurs fois. Puis il m'a montré les chemins à (ne pas) emprunter, s'est assis sur un des skateboards de la salle, en rythmant ses allés-retours d'un « Stop ! ». Tout en le poussant, j'intégrai le rythme en répétant ses « Stop ! ». Un jeu a prit forme tandis que nous essayons de dire le « stop » simultanément.

Ceci donne un aperçu de la dimension relationnelle mobilisable dans l'utilisation de notre voix et des sons. « *Pour 'jouer ensemble', on peut s'accorder (...), ce qui nécessite l'écoute de l'autre ou se synchroniser (au plan rythmique), ce qui veut dire trouver une pulsation commune.* »⁵⁷

*

La rencontre s'est poursuivie avec une alternance de moments calmes et de temps

⁵⁷ Emmanuelle LEFEVRE, Article *Corps, sonore et mouvements psychiques à l'adolescence* dans Revue française de Musicothérapie

d'éclatement où Adel emplissait la pièce du bruit fracassant des gros ballons qu'il shootait n'importe où. Durant ces moments de forte décharge motrice, Adel courait dans toute la pièce en bougeant tous les objets sur son passage. Il accompagna cette effervescence de stéréotypies (mettre les mains aux oreilles) et de ricanements stridents.

Se faisant, il coupait la relation avec moi. Il ne tenait pas compte de ma gêne face au bruit. Là encore, il s'enfermait dans ce bruit et semblait ne pas pouvoir s'arrêter. Son agitation avait selon moi deux fonctions principales :

- Evacuer son agitation psychique et
- S'isoler de l'autre

Cette enveloppe motrice d'agitation l'aide peut-être à se percevoir en éprouvant son corps. Il s'agit peut-être d'une manière de se protéger de l'angoisse que peuvent susciter l'espace et la rencontre.

A l'instar de nombreux enfants qui souffrent de troubles envahissants du développement, Adel ressent parfois le besoin de se protéger de l'autre. Le bruit produit agresse l'autre et le met ainsi à distance.

« Cette mise à distance des manifestations sonores peut se trouver activement soutenue par des stratégies plus ou moins élaborées, comme ces murailles sonores impénétrables échafaudées à l'aide de productions sonores diverses (lallations plus ou moins gutturales ou aigües, mélodies, paroles, formules répétées à l'infini sans valeur communicative). »⁵⁸

*

Face à son agitation, je lui ai proposé de mettre un peu de musique, ce qu'il a accepté. Je lui ai ensuite fait remarquer qu'avec le bruit qu'il faisait, on ne pouvait pas entendre la musique.

Au bout d'un certain temps, Adel a cessé de shooter dans le ballon (« PAS COMME CA ! ») et l'a doucement fait rouler dans la pièce en disant « ...comme ça ». Il s'est mis à alterner moments de calme et d'agitation en les accompagnants systématiquement de « Pas comme ça, Comme ça » jusqu'à ce que la musique s'arrête et qu'il se lasse. Sa

⁵⁸ Jérôme BOUTINAUD, *Psychomotricité, psychoses et autisme infantiles*, ed Psycho in press, p.74

proposition n'est pas sans faire songer à ce qu'Henri MALDINEY a décrit comme un rythme, une « *mutation d'automouvements expressifs opposés* »⁵⁹.

Plusieurs éléments ressortent ainsi de l'activité de ce petit garçon. De part les variations de *volume sonore* (bruits de balles, voix), Adel a introduit un *rythme* tout en tenant compte du *fond musical*.

Je pense que la musique douce a joué un rôle prépondérant dans la proposition d'Adel. Cette musique de fond a été un facteur déclencheur, un point de repère qui lui a permis d'ajuster son volume sonore. Elle a imposé une limite, un cadre qu'il a pris en compte. Plutôt que de venir seulement couvrir le bruit du monde intérieur de cet enfant, il semblerait que l'enveloppe sonore constituée par la mélodie l'ait aidé à organiser ses actions. Elle a eu un effet contenant à l'origine d'un apaisement.

Comme WINNICOT l'a fait remarquer, « *La médiation permet au sujet d'explorer, sans s'y perdre, l'espace interne et l'espace externe, puis l'espace singulier et l'espace commun et partagé* »⁶⁰. « *Ses caractéristiques introduisent la forme et une partie du contenu de l'expression* »⁶¹. René KAES a fait remarquer que le concept de médiation n'existe pas en soi : l'objet est médiateur seulement dans un processus de médiation.⁶²

Le sonore a ici fait office de médiation. En favorisant une oscillation entre créativité et destructivité il a aussi inscrit la problématique des limites entre intérieur et l'extérieur. Il s'agissait d'une élaboration complexe qui a nécessité :

- d'accorder le volume de sa voix avec les bruits du ballon
- de différencier les sons émis par les corps et sons perçus (musique de fond)

L'alternance des moments silencieux et bruyants est comparable à ce que Yann Leblanc dépeint comme un **fond sonore**, « ébauche d'un contenant »⁶³ à travers lequel Adel a organisé ses productions sonores. Le bruit des ballons lui ont permis de créer une trame sonore qui a canalisé ses pulsions. Se faisant, il m'a semblé être moins dispersé et envahi

⁵⁹ Henri MALDINEY, *Art et pathologies au regard de la phénoménologie et de la psychanalyse*

⁶⁰ Donald W. WINNICOT, *Jeu et réalité*, p.14

⁶¹ Emmanuelle LEFEVRE, Article *Corps, sonore et mouvements psychiques à l'adolescence* dans Revue française de Musicothérapie

⁶² René KAËS, Article *Médiation, analyse transitionnelle et formations intermédiaires* dans Les processus Psychiques de la médiation, de B. Chouive et al., Dunod, 2002, p.11

⁶³ Yann LEBLANC, Article *Sonore et soin*

par son angoisse.

Sa verbalisation venait régler les interdits par un système **binaire** (volume élevé, volume bas et « Pas comme ça »/ « Comme ça »).

*

Suite à cela, Adel a demandé à dessiner un sens interdit. Il s'est mis à faire de petits bruits de claquement de langue. Après que je le lui ai fait remarquer, il m'a tiré la langue dans tous les sens d'un air espiègle. Il semblait prendre plaisir à me la montrer après l'avoir fait claquer de plus en plus fort.

A nouveau, il reprit l'alternance de « PAS COMME CA ! ...comme ça » ; et ce, à plusieurs reprises.

*

Selon Anne-Marie LATOUR, « *la salle de psychomotricité est une métaphore du corps du patient. Il y a parfois analogie entre ce qu'ils sentent dans leur corps et ce qu'ils mettent en acte.* » Le travail du psychomotricien est de déceler la logique corporelle du patient. C'est cette logique qui détermine les objets qu'il choisit en séance et son investissement architectural. Rien de ce qui est produit par le patient n'est sans signification, il y a toujours, un sens, une logique. C'est à nous de la comprendre.

Il m'a semblé qu'Adel ait besoin de « se sentir », et d'éprouver les limites de la pièce. La solidité de celle-ci est sans cesse mise à l'épreuve par la buttée des balles contre le mur.

Durant les séances qui ont suivi, je « m'amusais » à rattraper au vol les ballons qu'il shootait. Je lui indiquai de ne pas les shooter sur la vitre, au risque de la casser. Sans succès. J'ai alors essayé de me faire entendre en employant des mots qui lui parlent : « Là, c'est sens interdit ». Sur le moment, il n'en a pas tenu compte. Ce n'est qu'aux séances suivantes qu'il l'a répété quand il était sur le point de braver les interdits.

Le passage à l'acte est un comportement compulsif, un acte inconscient qui s'exprime sous forme d'un agir. C'est une faillite de la pensée, une tentative pour rompre un état de tension psychique intolérable. C'est l'externalisation d'une tension interne. Le passage à l'acte diffère de **la transgression** qui implique que le sujet est conscient des limites à ne pas dépasser.

L'intérêt de ma verbalisation était de l'aider à intégrer les interdits sans avoir à passer à l'acte ; le jeu du sens interdit a ainsi pris une valeur de contenant. En faisant appel à des mots qui lui parlent, ce jeu vient limiter le pulsionnel et l'excitation. Autrement dit, ces paroles énoncées qu'il reprend à son compte viennent transformer les limites matérielles de la pièce en limites symboliques.

*

Certains jours, nous avons pu jouer ensemble en faisant rebondir les ballons sur le mur. Il nous est arrivé d'échanger des balles et de tirer chacun son tour au panier de basket. Dans d'autres circonstances, Adel avait l'air de s'enfermer dans le bruit des ballons.

A une séance qui s'est déroulée en présence de mon maître de stage, il a quand même fait remarquer que « Monsieur X a mal aux oreilles », signe qu'il peut prendre en compte les manifestations de gêne de l'autre.

*

Sa fascination pour les bruits est ressortie dans toutes les séances que j'ai pu passer avec lui dans la salle d'activité psychomotrice.

Jouer avec le son est un moyen pour lui d'exercer une certaine maîtrise sur son environnement. Aussi Adel prend-il un malin plaisir à faire grincer la fenêtre de la pièce. Jérôme a parfaitement décrit ce phénomène en disant que dans certaines « *situations, le stimulus sonore vient provoquer un attrait irrésistible, l'enfant paraissant vouloir y plonger ou s'y agripper* ». ⁶⁴

Henri MALDINEY a eu l'occasion de faire remarquer que « *Le passage de l'enfant de son être-jeté à sa naissance à Soi requiert un entourage dont l'harmonie réelle est faite d'esquisses rythmiques avec lesquelles il entre en résonance.* » ⁶⁵

Dans ce cas, plutôt que de tenter de l'arrêter, il m'a parût intéressant d'essayer de transformer cette activité qui l'enferme en jeu partagé. Tout en lui signalant qu'il ne fallait pas pousser trop fort pour ne pas l'abîmer, j'attrapai la fenêtre tandis qu'il la poussait.

Au bout d'un certain nombre d'échanges, Adel s'est un peu moins focalisé sur le bruit de la fenêtre en faveur de brefs moments de partage.

⁶⁴ Jérôme BOUTINAUD, *Psychomotricité, psychoses et autisme infantiles*, ed Psycho in press, p.74

⁶⁵ Henri MALDINEY, *Art et pathologies au regard de la phénoménologie et de la psychanalyse*

Conclusion

Ces séances donnent un aperçu de l'importance du sonore et de tout ce qu'il peut susciter chez cet enfant.

Les éléments sonores lui donnent l'occasion de créer tout autant qu'ils peuvent lui servir à s'isoler. Il peut utiliser sa voix comme si cette dernière ne lui appartenait pas et sélectionne ce qu'il veut entendre de la voix de l'autre.

Sur le plan relationnel, le cadre des séances permet de poser les limites et les interdits corporels. Ces temps de prise en charge visaient à conduire Adel vers une symbolisation nécessaire dans le respect de soi-même et d'autrui. Les règles et les jeux institués l'ont laissé être et devenir sujet par le biais de la rencontre thérapeutique et de l'originalité de l'approche psychomotrice. Durant la séance, on peut faire ce qu'on veut mais pas n'importe quoi.

Le cadre thérapeutique joue un rôle important dans ses moments d'éclatement et de forte agitation. Pour favoriser la relation et permettre un échange, il m'a fallu ajuster mes propositions (mettre de la musique, répéter ce qu'il dit, moduler ma voix, parler son langage, utiliser ses mots, jouer avec les bruits...) à ce qu'il peut tolérer sur le moment. Il en est ressorti que l'utilisation que je fais de ma voix en sa présence fait parti intégrante du cadre thérapeutique.

S'il est solide, le cadre ne doit pas être rigide car il permet au patient de projeter au dehors, de construire ses représentations. Le cadre permet que « le monde dessiné par le patient ait son corps pour origine »⁶⁶. Il m'a fallu, entre autre, jouer de ma présence, ma voix, les rythmes, les mots, concomitants dans la rencontre.

⁶⁶ Anne-Marie LATOUR

ANNEXE : AUTO-PORTRAIT D'ADEL



CONCLUSION

Oui, les sons et la voix bercent notre quotidien ; si bien que nous pouvons avoir tendance à les négliger. Dès les débuts de la vie, l'environnement sonore joue un rôle important dans notre perception de nous-mêmes, de l'environnement, et dans la façon dont nous entrerons en relation .

Travailler dans le domaine de la petite enfance a suscité chez moi des questionnements sur l'importance des interactions précoces et l'entrée en communication avec autrui. Du fait que le langage ne soit pas encore acquis, la voix ressort des interactions comme un élément brut, une matière riche, un vecteur d'émotions.

L'atelier d'éveil autour de la voix et des sons que j'ai pu encadrer m'a conforté sur l'importance que l'on peut accorder à l'éducation psychomotrice auprès des enfants. Ceux-ci ont vraiment pris plaisir à jouer avec leurs productions vocales, à intégrer des rythmes, à proposer des activités en faveur d'une production de groupe. Ce temps d'écoute et de prise de conscience du potentiel sonore du corps leur a donné l'occasion de créer et d'élaborer des mélodies, en faveur d'un ancrage corporel et d'un partage.

En psychomotricité, on prend en compte la personne dans sa globalité, avec une attention particulière portée au corps. C'est par l'intermédiaire de ce corps que l'on peut entrer en relation et explorer son environnement.

La réflexion que j'ai pu développer autour de ma voix et de celles des enfants rencontrés en stage cette année m'a permis d'affiner le regard et la compréhension que j'ai du métier de psychomotricien.

Dans le cadre thérapeutique auprès d'enfants qui présentent des troubles du développement, l'entrée en relation par la voix suppose que le psychomotricien l'utilise à bon escient. Je pense aussi qu'il est primordial d'être attentif aux productions sonores du patient et à la façon dont habite sa parole.

Les sons pouvant perturber la relation, il nous faut les prendre en compte dans la thérapie ; savoir les utiliser et les transformer en jeux. A partir de sons bruts on peut progressivement amener quelque chose de construit et d'élaboré.

Le psychomotricien doit fonder son travail sur l'ensemble des éléments cliniques observés pour donner du sens aux manifestations corporelles de celui qu'il accueille et prend en charge. L'approche globale de la personne et le regard que le psychomotricien peut porter à des éléments généralement considérés comme anodins, sont un plus dans l'accueil d'enfants et la prise en charge des enfants autistes et psychotiques. La psychomotricité a toute sa place dans ces institutions.

Mes études, les stages et la rédaction de ce mémoire, m'ont confortée dans l'idée que la profession de psychomotricien est un métier riche qui nécessite une capacité d'écoute de l'autre et un ajustement constant de nos réponses. Notre sensibilité à ce que l'autre dégage mais aussi et surtout à ce que nous lui envoyons comme message détermine l'évolution de la prise en charge.

BIBLIOGRAPHIE

- M-D AMY** « *Comment aider l'enfant autiste* »
- D. ANZIEU** « *Les enveloppes psychiques* », , ed DUNOD
- D. ANZIEU** « *Le Moi-peau*», , ed DUNOD, 1995
- B. AUCOUTURIER** et **A. LAPIERRE**, « *La symbolique du mouvement* », p.119
- C. BALLOUARD**, « *Psychomotricité* » ed. Dunod
- C. BARTHELEMY** « *Troubles de la communication dans l'autisme : de l'exploration cérébrale à la thérapeutique* »
- S. BENCIVELLI** « *Pourquoi aime-t-on la musique ?* », ed Belin pour la science
- M. BOUBLI**, « *Corps, psyché et langage chez le bébé et l'enfant autiste* » p.89
- M. BOUBLI** « *Clinique psychanalytique de la sensorialité* », ed Dunod p. 163
- J. BOUTINAUD** « *Psychomotricité, psychoses et autisme infantiles* », ed Psycho in press,
- N. BOIGE** et **S. MISSONNIER** et *Rhythm'n'babies* édition Spirale
- V. DEFIOILLES**, « *Les vérités du corps dans les psychoses aiguës* » éd. Drego
- S. DUMONT-BEAUVILLE** «*Les particularités sensorielles chez les personnes atteintes d'autisme* »
- C. GEISSMAN** « *L'enfant et sa psychise* »
- Yann LEBLANC**, Article « *Sonore et soin* »
- E. LEFEVRE**, « *Corps, sonore et mouvements psychiques à l'adolescence* » dans Revue française de Musicothérapie
- M. LEMAY**, « *Y a-t-il un autisme ou des autismes?* » Dans la revue Santé mentale au Québec,
- JC. MALEVAL**, « *L'autiste et sa voix* »
- C. POTEL**, « *Psychomotricité entre théorie et pratique* », ed In press,
- RESNIK** et **SALOMON**, « *Personne et psychose,* » Etude sur le langage du corps »
- S. SAMSON** et **D. DELLACHERIE** « *Musique, langage, émotion, Approche neuro-cognitive* » p.75
- D. STERN Daniel** « *Le monde interpersonnel du nourrisson* » ,1989, p.183
- P. TURCHET**, « *Le langage universel du corps* »
- D. TAMMET** « *Je suis né un jour bleu* »

Mémoire de psychomotricité consultés:

E. LARRAZET « *Impact des vibrations, des sons et de la voix sur des enfants sans langage* » 2005

M. MABIT « *Le son du corps* », 1992

A. PRADIER, « *La voix en tant que médiateur, ou comment utiliser les comptines avec des enfants en rupture de lien* » 2001

S. SALINAS « *La voix des corps chez l'enfant sourd* », 1991

P. TUDURI « *La voix comme moyen de réunification et de reconnaissance de l'objet pour l'enfant psychotique* », 1984

Sites internet:

Site sur la musicothérapie

<http://www.memoireetvie.com/medias/soudani6.htm>

Wikipédia