

MUSIQUE ET VIE PSYCHIQUE DU SUJET DÉMENT

Nathalie LAENG
- Psychologue (Strasbourg)
nathalie.laeng@wanadoo.fr

Résumé

Les troubles mnésiques liés à la maladie d'Alzheimer s'inscrivent dans le fonctionnement global de la psyché, conscient et inconscient. En effet, la perte progressive des capacités cognitives ne signifie en rien l'absence totale de vie psychique. L'introduction de la musique et en particulier du chant dans la relation thérapeutique nous éclaire sur le fonctionnement psychique du sujet dément.

Tandis que le discours manifeste s'efface, la musicalité du langage verbal conserve toute sa cohérence. Cette observation est à l'origine d'une recherche sur le vécu des personnes âgées atteintes de maladie d'Alzheimer en situation d'écoute musicale groupale. Les extraits musicaux proposés correspondent à des chansons populaires françaises, alsaciennes et allemandes. Ces musiques anciennes éveillent une mémoire musicale qui semble résister plus longtemps à la déconstruction démentielle que la mémoire cognitive. Elles suscitent des associations musicales et verbales, retours de fragments d'une vie. Les souvenirs qui subsistent sont fortement chargés d'affect et témoignent de la force du désir inconscient qui cherche sans cesse à faire revenir les objets privilégiés du passé. La mise en fonction de la mémoire musicale peut s'opérer dans le sens de la restitution mais aussi dans le sens de l'acquisition.

Au terme de cette recherche, force est de constater que derrière l'indifférence apparente du sujet dément, se cache les signes d'une subjectivité préservée et les possibilités d'échanges. Des perspectives thérapeutiques se sont ainsi dégagées.

« *J'ai la mémoire qui flanche, je ne me souviens plus très bien* ». Ce refrain fonctionne souvent comme une stratégie défensive de nature musicale qui permet de tourner en dérision une situation difficile. Il fonctionne comme un trait d'esprit qui sert à dédramatiser les ratés de la mémoire. Les troubles mnésiques liés à la maladie d'Alzheimer s'inscrivent dans le fonctionnement global de la psyché, conscient et inconscient. En effet, la perte progressive des capacités cognitives ne signifie en rien l'absence totale de vie psychique. L'introduction de la musique et en particulier du chant dans la relation thérapeutique nous éclaire sur le fonctionnement psychique du sujet dément.

Une recherche exploratoire de l'environnement sonore des résidents en Ehpad a révélé une hypersensibilité du malade Alzheimer aux bruits, à l'intonation de la voix et à la musique. Habituellement la communication est un processus qui implique autant le langage verbal que le langage non verbal. La maladie d'Alzheimer altère progressivement le message verbal, mais laisse intact le message non verbal. Tandis que la signification des mots disparaît, l'intonation de la voix et le climat affectif sont correctement perçus. Alors que le discours manifeste s'efface, la musicalité du message verbal conserve toute sa cohérence.

Cette observation est à l'origine d'une recherche sur le vécu des personnes âgées atteintes de maladie d'Alzheimer en situation de musicothérapie. Les extraits musicaux proposés correspondent à des chansons populaires françaises, alsaciennes et allemandes, compte tenu du contexte socio-culturel alsacien. Ces musiques anciennes éveillent une mémoire musicale qui semble résister plus longtemps à la déconstruction démentielle que la mémoire cognitive.

Les premières notes suffisent parfois à éveiller le souvenir. Aussitôt reconnue, la chanson auditionnée suscite une participation vocale. Et le rythme s'emballé : certains participants s'empressent à exécuter la chanson comme pour devancer l'interprète. Et si les paroles échappent, la mélodie revient sans peine. Le malade s'étonne de son efficacité alors qu'il est si souvent en situation d'échec : « *Je chante juste, mais je pense faux* ». Le malade Alzheimer prend plaisir à fonctionner. Et lorsque le plaisir revient, il sert de moteur à la relation et à la pensée.

Les chansons font ressurgir des souvenirs enfouis très profondément. Des pans entiers d'un passé que le sujet dément croyait inaccessible font retour avec force et ténacité. Les chansons sont souvent associées à la jeunesse qui fait l'objet de tous les éloges face à la vieillesse qui révèle au sujet sans cesse ses limites. La charge affective joue un rôle fondamental dans la persistance des souvenirs. Plus elle est vigoureuse, plus elle conserve le souvenir. « Cimentés par l'intensité de l'affect, selon Marion Peruchon, les souvenirs anciens persistent plus longtemps ». Lorsque les frontières entre le monde intérieur et le monde extérieur sont abolies, la quête de l'objet s'effectue sur un mode hallucinatoire. Les souvenirs sont alors conjugués au présent.

Les chansons auditionnées sont souvent associées aux personnes qui les ont transmises. De lointaines paroles resurgissent rendant subitement très proches des personnes hautement investies de l'enfance. Les parents transmettent aux enfants leur patrimoine musical mais aussi leur propre rapport à la musique ou à la chanson ; en d'autres termes la place que tient la musique dans leur propre économie libidinale. Une chanson est aussi liée à son interprète. Parfois, les participants échangent aussi autour de leurs pertes de mémoire et de leur vie en Ehpad.

Parallèlement au retour de souvenir, se développe une pensée musicale. Les chansons populaires réveillent la mémoire musicale et revitalisent le chant intérieur. Des associations musicales naissent alors à partir des paroles d'une chanson ou d'une mélodie.

La chanson ne vit que si elle est chantée. Elle dépend entièrement de la voix d'un chanteur qui interprète sa mélodie et son texte.

Malgré la pathologie démentielle, le malade trouve ainsi une possibilité de transmettre quelque chose de son identité affective et musicale constituant un dernier rempart face à l'avancée de la maladie. Cette fenêtre qui s'ouvre alors sur le passé s'ouvre également sur la vie. Ce retour imprévu et imprévisible signe la victoire sur la nuit de l'oubli et sur la maladie. Malgré la morbidité des troubles liés à la maladie d'Alzheimer, il reste toujours une part vivante du psychisme. En effet, tandis que le vide psychique progresse, le retour du passé alimente la vie psychique.

Au fur et à mesure que l'appareil psychique se désorganise et que le langage se déconstruit, les associations verbales diminuent au profit des associations musicales et de l'expression corporelle. Les mouvements du corps, gestes inconscients, sont les effets de traces inscrites dans l'appareil psychique.

La musicothérapie utilise l'activité corporelle

pour mobiliser quelque chose de l'ancrage corporel dans les processus de mentalisation, voire de symbolisation. Le plaisir éprouvé dans le corps en chantant redonne vie au chant intérieur et à la pensée. Le support perceptif et sensoriel, en restaurant momentanément l'enveloppe corporelle et mentale, est à l'origine de la relance mentale au même titre que l'affect. Les perceptions agréables relancent les chaînes associatives qui se développent dans une unité mélodique. Musique et chant jouent le rôle de contenant, favorisant la réunification momentanée du sujet et le retour d'un passé cohérent. Le lien entre le monde intérieur et extérieur se rétablit l'espace d'une chanson. Une chaîne associative se développe alors dans une unité mélodique retrouvée.

Michel Poizat situe très justement cette expérience musicale au niveau de cette réalité à la fois perceptive et subjective. Il souligne que : « La musique n'a de sens que si elle est entendue par un sujet, que si un sujet entre en résonance avec elle, quelles que soient les déterminations socio-historiques qui vont venir moduler les conditions et les modalités de cette résonance. »

Même à un stade avancé de la maladie d'Alzheimer, le sujet se souvient des chansons qui font partie de son identité musicale. La simplicité de sa forme musicale rend la chanson accessible à tous. Constituée autour d'une organisation couplet/refrain, sa répétition marque la mémoire.

Elle qui « accompagne chacun de nous tout au long de notre existence, écrit Philippe Grimbert, ne peut laisser indifférent ceux que l'univers symbolique interroge. » En effet, la chanson a une fonction symbolique. Elle nous parle en fonction de notre propre histoire. Après avoir bercé notre enfance, la chanson rythme la plupart des moments de notre vie, qu'ils soient heureux ou malheureux. Bien entendu, l'expression de la mémoire musicale dépend de son développement avant la pathologie démentielle.

Marcel Proust était très proche de l'inventeur de la psychanalyse lorsqu'il vantait les mérites de la mémoire involontaire. Cette dernière est certes colorée d'affects mais, elle est surtout associative. Une lumière, une odeur, une musique particulière peuvent brutalement faire surgir du royaume des oublis un souvenir avec toute sa force et sa précision.

Le contexte groupal contribue aussi à l'éveil d'une mémoire teintée d'affects, dans la mesure où il entre en écho avec un contexte familial ou amical ancien et très chargé affectivement. "Dire avec" ou "chanter avec" restaure le plaisir de fonctionner ensemble et contribue à tricoter un passé culturel commun. Même dans la démence avancée, l'affect survit et nourrit les relations en conservant sa valeur signifiante. "De toute évidence, affirme Ploton, les patients réputés déments sont perméables au climat relationnel et, sans peut-être toujours comprendre finement ce qui se dit, ils en perçoivent le sens général."

Le groupe fonctionne comme un support indispensable à la résurgence identitaire. « Il faut se réunir pour se rappeler », témoigne une participante.

Le bagage culturel commun et le rattachement à une même langue régionale favorisent les retrouvailles avec les éléments identitaires à la base d'un sentiment de sécurité psychique. Les chansons auditionnées font référence à une identité culturelle collective et suscitent des échanges autour d'un passé commun. Les bals du samedi soir par exemple sont souvent évoqués et les premières histoires d'amour.

Plus la mémoire des chansons est sollicitée, plus elle s'éveille. Une ritournelle en appelle une autre. Chaque participant va puiser dans un répertoire commun, nourrissant le « chanter avec ».

« A la différence d'un groupe d'expression verbale, écrit Edith Lecourt, où chacun ne peut s'exprimer que dans le silence des autres, la règle de libre association peut ici se déployer pleinement : l'expression sonore, comme la

musique, étant des modalités d'expression de la simultanéité. »

Les chants connus par tous, sont chantés à l'unisson ou de façon polyphonique. Parfois ils laissent place aussi à une voix de soliste. Une alternance s'installe alors entre le chant en groupe et le chant en solo ou en duo. Des moments de fusion et de différenciation des voix s'opèrent au sein du groupe, reflet d'une sorte de distribution des rôles.

La mémoire des chansons ne semble pas seulement opérante dans le sens de la restitution mais aussi dans le sens de l'acquisition.

Cette expérience de la musicothérapie débouche aujourd'hui sur des applications institutionnelles. L'environnement sonore peut faciliter la mémorisation du cadre thérapeutique du PASA (pôle d'activités et de soins adaptés). Dans ce contexte, une réflexion a été engagée avec l'équipe soignante sur l'utilisation du chant ou de la musique dans l'accompagnement au quotidien du sujet dément mais aussi dans les activités à visée thérapeutique. Par exemple, les ASG (assistants de soins en gérontologie) se servent du chant et de la musique pour ponctuer les différents moments de la journée au PASA. La ritournelle peut aussi aider à la mémorisation des prénoms des soignants ou à ne pas perdre le fil d'une activité. Une attention particulière est également portée sur les bruits dans la mesure où l'enveloppe sonore ne joue plus son rôle dans la démence. Par ailleurs, la régularité de l'atelier chants, permet au groupe de se reconnaître et de se mettre à chanter spontanément à d'autres moments de la journée, en particulier dans les moments de transition entre deux activités ou dans d'autres contextes (hors PASA).

En conclusion, les associations verbales et musicales déclenchées par l'écoute musicale correspondent à une réactivation du souvenir mais aussi au retour du refoulé favorisé par la régression. La force du désir inconscient cherche sans cesse à faire revenir les objets privilégiés du

passé. Personnages, chansons et paroles de l'enfance resurgissent avec ardeur et clarté. En ce sens, la démence n'altère en rien le rapport du sujet au désir inconscient.

Bibliographie

- Grimbart PH., *Psychanalyse de la chanson*, Paris, Les Belles Lettres, Archimbaud, 1996, 334 p.
- Herfray Ch., *La vieillesse, une interprétation psychanalytique*, Paris, Desclée de Brouwer, 1988, 229 p.
- Kaes R., *L'appareil psychique groupal. Construction du groupe*, Paris, Dunod, 1976, 273 p.
- Laeng N., « Démence et psychothérapie à médiation », in *Psychologie médicale*, vol. 27, n°3-4, SPM éditeur, Paris, 1995.
- Laeng N., « J'ai la mémoire qui flanche...La place de l'air dans la tête quand la psyché se démantèle », in *Perspectives psychiatriques*. Vol 39, 2000, pp 88-90.
- Laeng N., « La maladie d'Alzheimer : à l'écoute des petites mélodies subjectives », in *La personne âgée en art-thérapie : De l'expression au lien social*, sous la direction de J-L Sudres et G Roux, L'Harmattan, Paris, 2004.
- Laeng N., « Le devenir de l'enveloppe sonore dans la psyché en voie de démentisation », in *A fleur de peau, enveloppe, contenance et vieillissement*, 15ème journée d'Etude de l'ARAGP, 06/01/2001.
- Laeng N., *La maladie d'Alzheimer : variations mélodiques d'une vie psychique*, Editions Universitaires Européennes, 2010.
- Lecourt E., "L'enveloppe sonore", in D. Anzieu et al., *Le Moi-Peau*, Paris, Dunod, 1985, pp. 160-179.
- Lecourt E., *La musicothérapie*, Paris, PUF, 1988, 128 p.
- Péruchon M., *Le déclin de la vie psychique*, Paris, Dunod, 1994, 164 p.
- Ploton L., *La maladie d'Alzheimer, à l'écoute d'un langage*, Lyon, Chronique Sociale, 1996, 170 p