

Musicothérapie en néonatalogie auprès des enfants nés prématurés et de leurs parents

Stéphanie Lefebvre, musicothérapeute en néonatalogie, GHPSO, site de Creil

Objectifs de prise en charge

- Baisse de la fréquence cardiaque et apaisement du bébé, réassurance de la mère
- Amélioration de la tolérance aux soins
- Développement de l'intersubjectivité du bébé, et de l'émergence du sens de soi
- Aide à l'autonomie du bébé et influence positive sur la durée d'hospitalisation
- Développement du potentiel interactionnel + de la capacité psychomotrice du bébé. Support du lien mère/bébé
- Réflexe de succion, capacité à téter pour se nourrir et soutien à la prise d'alimentation et à l'autonomie alimentaire.
- Développement du système des interactions, vécu d'une expérience agréable aux effets bénéfiques sur le système végétatif et digestif, amélioration de la saturation en oxygène
- Maintien du niveau d'oxygénation par le bébé

Indications*

* Source : Music therapy referral criteria Beth Israel Medical Center Appendix A in Premature Infants, Monicka Nöcker Ribaupierre

En général, les indications dépendent de la philosophie de l'équipe médicale du service, état des recherches, procédures spécifiques de l'établissement hospitalier (Hanson Abromeit)

- 28 SA, 1 semaine de vie, stable, indication d'un membre de l'équipe et de la famille (Standley, Florida)
- Accord de la famille (Beth Israel Medical Center, NY)
- La prématurité : une indication en soi (GHPSO, site de Creil) sauf refus spécifié des parents, ou contre-indication de l'équipe médicale (pédiatre, infirmière référente).
- Agitation, irritabilité, pleurs,
- Besoin prolongé en assistance respiratoire
- Liens avec les parents
- Besoins psycho-sociaux (peu de présence des parents)
- Troubles de l'endormissement
- Besoins interactionnels (peu de réactions aux stimuli)
- Alimentation, gain de poids
- Sédation, perception de la douleur
- Auto-régulation

Modes d'intervention Centrée sur la famille. Séance en présence des parents favorisée.

1. Situation dans l'espace du musicothérapeute

- Auprès de la couveuse (1 ou 2 fenêtres ouvertes pour éviter la réverbération)
- Pendant le peau à peau ou dans les bras des parents installés en fauteuil, chaise longue ou lit (UK)
- Auprès du lit chauffant ou lit

- Dans les bras du MT (quand le bébé est passé en lit) si peu de visite des parents, bébé tendu, pleurs du bébé, signes de retrait du bébé (hospitalisme)

2. Situation dans le temps

- Plutôt avant ou après les soins (nursing, examens, photothérapie, injections et prélèvements sanguins) : analgésie, système de la récompense
- Avant, pendant ou après l'alimentation (gavage, biberon, sein) : stimulation de l'oralité, digestion
- Pendant le sommeil profond à léger (selon terme), pendant les phases d'éveil, pendant les phases d'agitation pour apaiser, les phases d'éveil pour stimuler, pour faire patienter avant l'alimentation.

Interventions en musicothérapie & étapes du développement du bébé*

* D'après Premature Infants Monicka Nöcker Ribaupierre, in Guidelines for MT in paediatric Care, Ed Barcelona, 2013

- 23-24 SA : pas de musicothérapie
- 25-28 SA : 1ers sons : voix douce soufflée, voix de la mère et du MT.
Support cardio respiratoire et homéostatique : rythme et souffle.
- 28-32 SA : voix douce soufflée, voix de la mère et du MT improvisée,
Introduction très douce et progressive de l'instrument (ocean drum).
- 32 SA et + : augmentation de la tolérance du bébé à la stimulation
acoustique et multimodale. Voix douce et soufflée prosodiée parlée/chantée,
"humming", berceuses, en association ou non avec le « peau à peau »
Instrument. Chanson préférée.
- 34-36 SA et + : l'enfant commence à répondre socialement à ses parents, aux
soignants. Support des interactions sociales par le chant. Berceuses, chanson
préférée. Instruments

Caractéristiques musicales et sonores

- Dynamique constante (pas de nuances type forte, crescendo)
- 65 dB max
- Harmonies simples, tonalité plutôt majeure, gamme harmonique majeure,
gamme pentatonique. Modal ou tonal (degrés I, IV, V, I)
- Mélodie et rythme : simple, répétitions, peu de notes par temps (berceuse), pas
de syncopes
- Mesure : 4/4 - 3/4 ou 6/8. Pas de changement de mesure
- Tempo : environ 70 bpm (pulsation cardiaque de la mère)
- Timbre : voix douce, souffle
- Instruments : sanza, guitare, mini harpe, lyre, monochord, Ocean Drum, Gato
Box, cithare, Kantele (Finlande)

Références de musicothérapie en néonatalogie

- **Helen Schoemarck** (Australie) : « La thérapie Musicale Live avec les nourrissons est une intervention qui a pour but de construire une interaction sociale et contingente entre le thérapeute et le bébé » The markers of interplay between the MT and the infant, 2010
- **Jane Standley** (Etats-Unis) : PAL (Pacifier Activated Lullaby) : musique activée par la succion du bébé, 1992
- **Joane Loewy** (Etats-Unis) : basée sur l'expérience intra-utérine avec les parents (2000)
- **Friederike Haslbeck** (Allemagne) : Creative Music Therapy : improvisation chantée directement adressée au bébé, basée sur le rythme respiratoire du bébé.
- **Monicka Nöcker Ribaupierre** (Allemagne) : Stimulation auditive (MT réceptive), 2003

Bibliographie

- Jane Edwards : Music Therapy and parent-infant bonding – Oxford © 2011
<https://global.oup.com/academic/product/music-therapy-and-parent-infant-bonding-9780199580514?cc=fr&lang=en&>
- Monicka Nöcker-Ribaupierre : Music Therapy for premature and Newborn Infantsed Barcelona © 2004
<http://www.barcelonapublishers.com/music-therapy-premature-newborn-infants>
- Friederike Haslbeck : Creative Music Therapy with premature infants : an analyse of video footage Nordic Journal of Music Therapy © 2013
- Joke Bradt : Guidelines for Music Therapy Practice in Pediatric Care, Barcelona Publishers, 2013
<http://www.barcelonapublishers.com/guidelines-music-therapy-practice-pediatric-care>
- Music Therapy with Premature Infants: Research and Developmental Interventions, Second Edition 2nd Edition by Jayne M. Standley (Author), Darcy Walworth (Author), 2010
<https://www.amazon.com/Music-Therapy-Premature-Infants-Developmental/dp/188491425X>
- Catherine Vanier NAITRE PREMATURE Broché 14 février 2013
<https://www.amazon.fr/NAITRE-PREMATURE-Catherine-Vanier/dp/2227485892>
- Marie-Claire Busnel : Audition foetale et réactivité prénatale à la voix maternelle« adressée » - Erès © 2001

- Helen Schoemark : The markers of interplay between the music therapist and the high risk full term infant – Journal of Music Therapy © 2010
- Bronisz : la portée musicale du lien en néonatalogie et en réanimation néonatale :un soin « accordé » au bébé et à ses parents – Erès © 2009
- Eduarda Carvalho : " Chansons adressées à l'enfant à naître", la revue Française de musicothérapie volume XXXV, N°1, mars 2015
- Szejer : Si les bébés pouvaient parler – Bayard la cause des bébés © 2011
- LOEWY Joanne, STEWART Kristen, DASSLER Ann-Marie, TELSEY Aimee, HOMEL Peter : The effect of music Therapy on Vital Signs, feeding, and Sleep in Premature Infants, Pediatrics, 2013
- McMAHON Erin, WINTEMARK Pia, LAHAV : Auditory brain development in premature infants : the importance of early experience, Annals of the New York Academy of sciences, 2012
- M.F. Castarède, G. Konopczynski Au commencement était la voix, Erès, © 2005
- Marie-Claire Busnel : L'aube des sens – les cahiers du nouveau né © 1981, 2009
- Colwyn Trevarthen, Maya Gratier, voix et musicalité : nature, émotions, relations et cultures, © 2005