

CEFEDM Rhône-Alpes
Promotion 1998-2000

LA MUSIQUE POUR TOUS

Valérie DUMAS

Discipline : CLARINETTE

SOMMAIRE

<u>Introduction</u>	p 1
Présentation de la notion de handicap	p 3
<u>I L'ACCES A LA CULTURE ET A L'EDUCATION</u>	p 6
<u>1 Le handicap et ses rapports sociaux</u>	p 6
1-1-Les origines de l'éducation	p 6
1-2-Quelques notions de socialisation	p 8
1-3-Démarche d'intégration	p 9
<u>2 Le droit à la culture</u>	p 11
2-1-Législations : état des lieux	p 11
2-2-La notion de différence	p 15
2-3-L'accès aux loisirs	p 16
<u>II MUSICOTHERAPIE,OU THERAPIE A MEDIATEUR MUSICAL</u>	p 19
<u>1 Définition</u>	p 19
<u>2 Petit historique de l'utilisation de la musique en psychiatrie</u>	p 20
<u>3 Musique et soins</u>	P 22
<u>III LA PRATIQUE MUSICALE</u>	P 27
<u>1 Dans quelle structure un enfant handicapé mental va-t-il pouvoir apprendre et pratiquer la musique ?</u>	P 27
<u>2 Les difficultés d'une telle intégration</u>	P 29
2-1-Du côté des professeurs	p 29
2-2-Du côté de l'institution	p 32
2-3-Du côté méthodologique	p 32
2-4-Du côté des autres enfants et de leurs parents	p 34
2-5-Du côté de l'enfant handicapé et de sa famille	p 35
<u>3 Redéfinir le rôle de l'école de musique</u>	p 36
Conclusion	p 37
Bibliographie	

Introduction

En tant qu'enseignante, je peux être amenée un jour ou l'autre à enseigner à un enfant handicapé ou même en tant que future mère à l'élever.

C'est la naissance d'un petit garçon trisomique au sein de ma famille, qui m'a sensibilisée à ce problème.

Depuis la révolution française de 1789, les droits de l'homme ont été établis. L'article I stipule que "Les hommes naissent libres et égaux entre eux, en dignité et en droit, sans distinction de race" ; alors pourquoi, plus de deux siècles après, des restrictions persistent-elles encore ?

Par conséquent, d'un point de vue légal, l'enfant handicapé a sa place et, de ce fait, peut et doit s'épanouir en vivant parmi nous.

Cependant nombre de personnes et donc d'enseignants ne considèrent toujours pas l'enfant handicapé comme un enfant à part entière. Le fait de sa déficience les porte à croire qu'il est incompetent, plus difficile qu'un autre et qu'il a besoin d'énormément d'assistance. Ils pensent que leur tâche s'amplifierait et que le travail qu'on leur imposerait, serait au-dessus de leurs capacités. Et quand bien même leur travail en serait accru, ce surplus ne fait-il pas partie intégrante de la charte de l'enseignant ? Ainsi les enfants handicapés sont très rarement admis à pénétrer dans l'enceinte de l'Ecole

L'Ecole qui se veut égalitaire n'est-elle pas en train d'exclure les populations différentes ?

Depuis la nuit des temps, musique et thérapie ont entretenu des rapports complexes. L'émotion musicale passe par le physique et le modifie : tel rythme, telle intensité sonore peut, par exemple, modifier la vitesse des pulsations sanguines. La perception musicale modifie également les affects : elle peut engendrer la joie ou le désespoir. Mais peut-on pour autant parler de thérapie ?

La "musicothérapie" (méthode de traitement par la musique) peut attirer par le côté médecine douce (arriver à guérir sans médicament et sans douleur). Le problème est que l'impact occasionné par la musique est différent selon chaque individu, tout traitement musical ne peut donc être généralisé. De plus, aucune base scientifique n'a pu jusqu'à ce jour démontrer de résultats probants.

Si la musique ne guérit pas, **l'activité musicale, conçue comme distraction, loisir, peut apporter plaisir et détente.** Celle-ci apparaît alors comme un auxiliaire de soin.

Nous distinguerons alors l'action thérapeutique de l'action pédagogique.

Ainsi l'activité artistique devient un moyen d'expression qui concourt à l'échange, à la communication. La musique pourra aider la personne atteinte de troubles psychiâtriques à se resocialiser. L'activité musicale devient un moyen important d'intégration, de socialisation, au sein de l'école de musique (lieu de vie et d'échanges), mais aussi de la société en général.

Dans ce cas la musique apparaît comme un prétexte aux relations humaines, en outre elle peut aider les personnes handicapées à rompre avec leur isolement.

Néanmoins, dès lors va commencer le "parcours du combattant" pour les parents d'un enfant handicapé (et pour l'enfant lui-même) qui manifeste l'envie de faire de la musique. Car il n'est pas facile de trouver une école de musique qui accepte une telle intégration. Ce loisir, comme beaucoup d'autres, leur est encore trop souvent refusé. Et lorsque l'intégration a lieu, c'est le fruit d'une longue action de la part des parents et elle reste malheureusement un cas isolé. Cette dernière dépend de nombreux facteurs et continue bien souvent de dépendre des bons vouloirs de l'institution et de ses agents.

Je vais donc tenter d'isoler les problèmes que peuvent rencontrer les différents acteurs de l'école de musique face à une telle demande de la part des parents.

Présentation de la notion de HANDICAP

La santé n'est pas une donnée objective, mais un fait en grande partie culturel. Les handicaps ou maladies seront, selon les cultures plus ou moins médicalisés, qualifiés de normaux ou de pathologiques ; la frontière entre le normal et le pathologique variant selon les lieux, les groupes sociaux, les époques.

L'idée générale de handicap renvoie à une altération ou un empêchement fonctionnel et à un facteur d'inhérence qui marquera le destin du sujet.

A priori, il n'existe pas de définition univoque du handicap pour laquelle une déficience correspondrait à des incapacités constatées qui susciteraient des désavantages prévisibles. Le diagnostic du handicap n'est donc pas simple à poser.

Selon l'O.M.S. ¹, le handicap est constitué de trois caractéristiques :

- la déficience qui correspond à l'aspect lésionnel du handicap
- l'incapacité qui est la conséquence fonctionnelle de la déficience
- le désavantage social qui résulte des deux composantes précédentes et qui correspond à l'aspect situationnel du handicap.

Le désavantage social peut être envisagé

- soit comme **une conséquence de la déficience ou de l'incapacité**
- soit comme **une incapacité de l'environnement à accepter la personne handicapée dans sa différence, et à s'adapter à elle.**

Cette deuxième conception du handicap introduit la notion de "construction sociale". C'est à dire qu'« *Un handicap en tant que tel n'existe pas, mais est le produit d'une interaction constante entre un individu et son environnement.* » ²

Par exemple le désavantage d'un enfant handicapé mental se caractérise par un échec scolaire dû à son incapacité à se conformer aux attentes de l'école car il ne peut accéder à certains apprentissages. Ici sa déficience relève les carences du système éducatif.

1- Organisme Mondial de la Santé

2-Traité de l'Union européenne sur le statut des personnes handicapées, 7 décembre 1995

Les différents types de handicap se regroupent en trois grandes classes :

- le handicap moteur : anomalies physiques
- le handicap sensoriel : anomalies sensorielles
- le handicap mental : anomalies mentales

En France et en Europe, le handicap c'est avant tout et de loin le handicap mental. En effet, « 81,2 % d'enfants et d'adolescents handicapés sont concernés au premier chef par une atteinte mentale ». _ C'est pourquoi je m'y attacherais particulièrement.

Les personnes qui souffrent d'un retard intellectuel souffrent de **perturbations du développement ou de détérioration des fonctions cognitives** telles que la perception, l'attention, la mémoire et la pensée.

Les personnes souffrant d'une déficience mentale sont à ce jour répertoriées par l'O.M.S. dans la catégorie "retard mental". Qu'il s'agisse d'un retard mental léger, modéré, sévère ou profond, ce concept exprime l'idée **qu'il n'y a pas de fixité dans l'état du déficient intellectuel** mais plutôt un potentiel d'évolution de ses capacités cognitives.

L'O.M.S. a établi une classification de la faiblesse intellectuelle en fonction des résultats obtenus aux tests du quotient intellectuel :

Retard mental léger	70>Q.I.>50
Retard mental modéré	50>Q.I.>35
Retard mental sévère	35>Q.I.>20
Retard mental profond	Q.I.<20

On assiste aujourd'hui à une remise en question de cette notion de quotient intellectuel. La détermination du Q.I. étant insuffisante pour classer un individu dans une catégorie prédéterminée. **Car la signification du comportement d'un individu ne peut pas être comprise seulement au score de son test.**

Bien qu'il y ait des analogies entre certains enfants souffrant d'une déficience mentale, chacun d'entre eux possède une originalité, une personnalité, un potentiel qui lui est propre (ce qui est également vrai, soit dit au passage, pour tout enfant dit "normal").

Selon leur degré d'importance les déficiences intellectuelles déterminent des capacités diverses elles-mêmes graduées.

Retard mental léger : individus pouvant acquérir des aptitudes pratiques, la lecture, des notions d'arithmétique grâce à une éducation spéciale. Insertion sociale autonome possible.

Retard mental modéré : individus pouvant acquérir des notions simples de communication, des habitudes d'hygiène et de sécurité élémentaire et une habileté manuelle simple mais qui ne peuvent acquérir aucune notion de lecture ou d'arithmétique.

Retard mental sévère : Individus pouvant profiter d'un apprentissage systématique des gestes simples.

Retard mental profond : individus susceptibles d'un certain apprentissage en ce qui concerne les membres supérieurs, inférieur et la mastication.

(Tableau établi d'après la Classification internationale des handicaps.)

I L'ACCES A L'EDUCATION ET A LA CULTURE

1 Le handicap et ses rapports sociaux

1-1-Les origines de l'éducation des personnes souffrant d'un handicap mental

Jusqu'au XVIII^o siècle, les malades mentaux n'étaient pas différenciés des délinquants ou des hors-la-loi.

L'incompréhension des personnes présentant de tels troubles psychiques suscitait la peur. Les maladies mentales étaient alors considérées comme **des faits surnaturels** (croyances religieuses, sortilèges...), ce qui conduisait souvent les personnes handicapées en prison ou sur le bûcher.

A la fin de ce même siècle, Philippe **PINEL** (psychiâtre) **veut éduquer les malades mentaux à partir de la conviction qu'il n'y a d'infériorité que par manque de moyens d'accès à leurs capacités et aux techniques d'éducation.**

Jusque là plusieurs barrières empêchaient la personne handicapée d'accéder à l'autonomie.

Entre autres, les représentations ancestrales voyaient dans les infirmes, des individus sous-humains (entre l'homme et l'animal). D'autant qu'à l'époque, il existait une distinction entre les obligés au travail qu'étaient les valides, et les dispensés au travail, dont faisaient partie les infirmes (assimilés aux enfants et aux vieillards). Tout ceci va contribuer à laisser les invalides dans l'assistance.

Il n'y aura de véritables changements qu'à partir de la fin du XIX^o siècle.

Enfin **l'infirmes pourra accéder au statut de sujet de droit politique et social.**

Mais tous ces efforts sont davantage des prises en charge (reconnaissance, protection), que des accompagnements et des efforts pour l'autonomie. La personne handicapée se trouve encore dans une situation de **dépendance.**

Depuis le début du XX^e siècle trois sortes de logiques éducatives se sont succédées :

* La logique ségrégative (du début du XX^e siècle aux années 40) : Création des classes spéciales, classes de perfectionnement pour "les idiots, les imbéciles ou les arriérés", qui sont exclus du système scolaire ordinaire.

* La logique d'adaptation (de 1940 à 1970) : Apparition de la notion **d'enfance inadaptée** désignant certains enfants en décalage par rapport à la norme sociale, familiale, scolaire ou professionnelle.

La création des Sections d'Éducatons Spécialisées annexées aux collèges puis une possibilité de rééducation commence à être envisagée par le développement d'une pédagogie d'adaptation pour limiter l'exclusion : la finalité éducative devient alors **l'acquisition d'une capacité d'adaptation au monde du travail par l'individu.**

* La logique d'intégration (de 1970 à nos jours) : Afin de « *favoriser l'insertion sociale de l'enfant handicapé en le plaçant le plus tôt possible dans un milieu ordinaire où il puisse développer sa personnalité et faire accepter sa différence (...) pour favoriser son autonomie individuelle* ».

La finalité éducative devient alors **une adaptation à la société civile** (l'intégration par l'économie ne pouvant plus assurer son rôle intégrateur, le marché du travail étant saturé) : l'handicapé est désormais un citoyen à part entière.

L'école a pour ambition de faire acquérir des connaissances (dans les disciplines scolaires traditionnelles) à tous les jeunes français, qu'ils soient bien-portants ou malades, handicapés ou surdoués et de contribuer à l'intégration du citoyen dans sa propre cité.

L'objectif assigné à l'intégration scolaire est de permettre à l'enfant de bénéficier d'une formation générale qui, tout en favorisant son autonomie et son épanouissement, le prépare à une intégration sociale future, afin qu'il puisse assurer pleinement son rôle de citoyen une fois adulte.

Pour cela, il faut sortir le déficient des structures ségrégatives qui le marginalisent.

Le mouvement d'intégration scolaire est apparu comme nous l'avons vu au début des années 1970 avec l'éducation des enfants dits "anormaux".

La loi d'orientation de 1975 sur l'intégration scolaire et sociale des enfants et adultes handicapés énonce clairement **la volonté de placer l'enfant handicapé dans un milieu ouvert comme l'école plutôt que de le maintenir dans une institution spécialisée.**

Ces directives législatives en faveur de l'intégration scolaire visent à **développer un partenariat entre les différents protagonistes que sont l'école, la famille et les structures spécialisées.**

L'objectif est de permettre des activités pédagogiques et paramédicales (enseignants spécialisés, orthophonistes...) dans un même lieu, au sein d'un établissement public. L'enfant est donc pris en charge par une équipe pluridisciplinaire.

L'enfant pour certaines disciplines (comme le dessin, le sport, les travaux manuels) et pendant les temps libres (comme les récréations, les repas pris à la cantine) peut se mêler aux autres.

Une collaboration est donc nécessaire pour accroître l'efficacité pédagogique.

1-2-Quelques notions de socialisation

L'intégration scolaire, par les expériences sociales qu'elle provoque, constitue un nouveau cadre pour la formation de la personnalité et la construction de Soi de l'enfant intégré.

Le concept de socialisation doit être envisagé comme un « processus interactif et multidirectionnel » qui « suppose une transaction entre le socialisé et les socialisateurs »_.

Selon Durkheim « *les enfants en classe pensent, sentent et agissent autrement que quand ils sont isolés* » _ : la classe est une petite société.

La socialisation s'élabore par un système d'idées, de sentiments et d'habitudes qui expriment en nous, non pas notre personnalité, mais celle du groupe ou des groupes différents dont nous faisons partie.

1-C.Dubar, "La socialisation, Construction des identités sociales et professionnelles", édition A.Colin, 1991

2-"Education et sociologie", 1992, édition Ire

La socialisation à l'intérieur d'un processus d'identification et de construction de Soi s'effectue par une relation entretenue avec un groupe d'appartenance. Il est indéniable que les interactions avec les adultes jouent pour une grande part dans la structuration de l'enfant.

Mead _ (sociologue) envisage la **construction de l'identité sociale** dans et par l'interaction avec les autres.

Les aspects interactifs entre l'élève handicapé et les autres élèves de son école sont à prendre en compte.

Cela signifie que la socialisation n'est pas l'unique fait du rapport des adultes avec l'enfant. N'est-ce pas la confrontation avec les autres (les rires, les larmes, les réussites et les échecs...) qui permet à tous les enfants de s'épanouir, de s'affirmer, de grandir en prenant consciences de leurs limites et de l'existence d'autrui ?

Il faut laisser l'enfant handicapé agir, imiter les autres et dans les mêmes conditions afin qu'ils progressent, et non en posant des interdits, des restrictions.

Protéger l'enfant handicapé dans un endroit "stérile", pour lui éviter tout obstacle est-il réellement ce dont il a besoin ?

1-3-La démarche d'intégration

L'acceptation d'une intégration ne dépend pas seulement d'une référence juridique : c'est un processus établi par la confrontation entre une démarche parentale et les interprétations et définitions du handicap par les agents institutionnels.

Il faut que les parents trouvent une école avec une équipe enseignante qui accepte l'enfant handicapé. De plus ils doivent convaincre une commission départementale _ qui va décider de l'intégration de leur enfant dans un milieu ordinaire ou de son orientation.

Les parents d'enfants handicapés doivent souvent prospecter les écoles pour en trouver une qui accepte de scolariser leur enfant ; cette démarche "relativement facile" en maternelle devient de plus en plus difficile au fur et à mesure de la scolarité de l'enfant.

1-"L'Esprit, le Soi et la société", 1963

2-Ses membres sont désignés par le préfet. Elle est présidée par l'inspecteur de l'Education Nationale de la circonscription.

Les parents devront d'abord "négocier" l'intégration de leur enfant auprès de la direction de l'école. C'est elle qui formulera l'accord ou le refus. Pourtant, l'acceptation de l'enfant dans l'école n'est pas pour autant assurée. Elle ne le devient qu'au terme d'une période plus ou moins longue de "mise à l'examen" de l'enfant. A la suite de quoi l'enfant sera accepté ou pas.

L'accord de la direction peut être remis en question par l'enseignant au risque d'obliger les parents à recommencer leur prospection ; divers arguments peuvent être évoqués comme le manque de moyens, la surcharge en effectif...

D'autres agents institutionnels peuvent intervenir dans l'évaluation de l'enfant : parents d'élèves dits "normaux", agents administratifs, agents de service... Ces derniers ont un poids décisionnel au même titre que le directeur ou l'enseignant.

Cette situation contribue au **caractère précaire et instable de l'intégration** : changement de direction, changement de l'enseignant, de camarades, de lieux, de repères d'une année sur l'autre. D'où découlent de nombreuses difficultés qui peuvent se répercuter sur une intégration future : situation dé-sécurisante pour l'enfant (cercle vicieux tout au long de sa vie).

Une école impliquée dans une intégration scolaire apparaît comme une **organisation sociale** qui met en interaction différents éléments institutionnels. Bien souvent, c'est le manque d'information qui conduit à une interprétation du handicap différente et particulière (stigmatisation de l'enfant handicapé).

Le "poids" du handicap est la raison principale à l'entrave de l'acceptation d'un enfant dans l'école (intérêt bien souvent accordé aux attributs déficitaires de l'enfant plutôt qu'à ses potentialités).

Une des fonctions essentielles du secteur éducatif est de permettre l'articulation de la pensée et des affects avec l'environnement culturel et social.

Permettre à un enfant déficient intellectuel de **fréquenter une classe, c'est lui donner un statut d'élève**. L'école est à réorganiser autour de l'enfant handicapé, en reconnaissant son identité, sans pour autant nuire aux autres élèves.

Dès lors un échange peut s'établir et permettre la découverte d'une certaine similitude dans la différence.

2 Le droit à la culture et à l'éducation

2-1-Législations : état des lieux

« La prévention et le dépistage des handicaps, les soins, l'éducation, la formation et l'orientation professionnelle, l'emploi, la garantie d'un minimum de ressources, l'intégration sociale et l'accès aux sports et aux loisirs du mineur et de l'adulte handicapé physiques, sensoriels ou mentaux constituent une obligation nationale. Les familles, l'Etat, les collectivités locales, les établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations, les groupements, organismes et entreprises publics et privés associent leurs interventions pour mettre en œuvre cette obligation en vue notamment d'assurer aux personnes handicapées toute l'autonomie dont elles sont capables »_.

Comme nous l'avons déjà vu, la loi protège les personnes handicapées : **l'accès à l'éducation et à la culture est un droit pour tous.**

Mais qu'en est-il en réalité ?

« Les pratiques artistiques loin d'être de simples activités occupationnelles, loin de se limiter à solliciter des affects peuvent permettre l'accès à la symbolisation et à la connaissance et donc à une meilleure structuration personnelle et sociale de l'individu. Elles peuvent aussi aider à relever le défi actuel de la formation et de l'insertion des jeunes en difficulté et des handicapés. » _

La musique, qui favorise l'intégration sociale, est un prétexte aux relations humaines.

Outre son objectif principal qui est de "se faire plaisir", cette activité englobe de nombreux objectifs, dont la liste n'est pas exhaustive.

- se concentrer
- développer la mémoire (apprendre une cellule par cœur)

1-Extrait du premier article de la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées du 30 juin 1975 (code civil)

2-Extrait du texte de présentation du colloque national « Art, école et langages », juin 1992, actes publiés dans les cahiers de Beaumont n61/62, 1993

- développer l'écoute (reconnaissance d'un instrument)

- étudier le sens des paroles d'une chanson
- prendre conscience de la vie sociale grâce au groupe (respect de l'autre), être capable de se contenir et de s'exprimer
- proposer, développer la créativité
- améliorer sa confiance en soi avec le sentiment de compétences acquises (vaincre sa timidité, ses complexes)
- persister dans l'effort
- être tolérant : acceptation de l'erreur de soi et de l'autre

Le Centre Maïeutique de Lausanne (Suisse) applique une psychothérapie par la construction et le jeu de flûtes en bambou. Celle-ci allie la connaissance approfondie d'un matériau, l'apprentissage du maniement d'outils simples, l'initiation à la musique, la maîtrise du souffle et la pratique d'une activité de groupe.

Le fait de construire soi-même son instrument et de créer manuellement et auditivement les sons qu'il émet permet de franchir les étapes de cet apprentissage avec un maximum d'adhésion ludique et de participation consciente.

Aujourd'hui une loi existe, mais rien n'oblige réellement les institutions à accueillir des enfants souffrant d'un handicap, surtout s'il s'agit d'un handicap mental car celui-ci fait toujours peur.

Deux tiers des enfants handicapés sont totalement exclus du système scolaire ordinaire. Un tiers des enfants sont donc intégrés, mais c'est généralement le fruit d'un long combat qui débute dès la maternelle.

Les écoles sont loin d'être toutes partisans d'intégrer un enfant handicapé parmi les autres.

Pourquoi cette attitude ? Est-ce par souci de trop bonne intention ? Par désir de son bien-être ? Pour lui éviter des problèmes ? Autant de question en suspens !

Cette position est souvent soutenue par le fait que les écoles sont saturées. L'enfant ne sera pas intégré dans une classe surchargée et ceci pour le protéger, mais les autres enfants n'ont-ils pas droit à ce même égard ? Et qu'est-ce qui fait penser que l'enfant handicapé mental se sent plus à l'aise dans de petits groupes plutôt que dans des grands ?

L'intégration dans une classe ne peut être qu'une expérience profitable à l'enfant handicapé, car la relation avec les autres, les échanges ne sont qu'enrichissant pour lui.

Pour les enseignants qui ont le sentiment d'être non préparés à répondre à des besoins spécifiques, la solution est forcément "ailleurs", dans des structures spécialisées et avec des maîtres compétents (avec de meilleures conditions pour apprendre : des moyens éducatifs supérieurs à ceux des classes ordinaires, plus d'attention des enseignants, les enfants handicapés mentaux seraient ensemble et donc moins en échec...). **Cela leur permet de détourner la difficulté et d'éviter les remises en question sans culpabilité..**

Nous pensons souvent que la personne handicapée est incapable d'agir comme le ferait un individu ne souffrant pas de handicap. Dès lors que nous pensons qu'une personne est incompétente, il est logique d'être tenté de la mettre à part, et cela dès le début de la scolarité. Or les personnes handicapées sont éducatives !

Les difficultés des enseignants sont, quant à elles, liées à de nombreuses peurs.

La première naît de la gravité du handicap et de ses non-connaissances : risque d'avoir un problème (malaise, chute, pleurs ...) et de ne pouvoir y remédier faute de formation ou d'information. C'est pour cette raison qu'ils pensent ne pas être aptes à encadrer ces enfants.

Une enquête consacrée au sujet de l'intégration _ soulève

- que d'une part que la prise en compte des difficultés des enfants handicapés accueillis à l'école implique un aménagement des pratiques
- que d'autre part les enseignants souhaitent être aidés dans cette démarche, notamment par les professionnels de la santé. Ils veulent être mieux informés et conseillés afin de mieux aider l'élève à s'intégrer.

Les textes prévoient des stages de formation pour les enseignants non-spécialisés : « (...) *Des sessions de formation continue, ouverte aux diverses catégories de personnels concernés, seront organisées au niveau du département ou de l'Académie.* »

Mais verra-t-on un jour la réalisation de cette perspective ?

Pourra-t-on prévoir, pour les enseignants, la mise en place d'un groupe d'analyse de la pratique ?

Cela implique une remise à niveau des enseignants, une perpétuelle remise en question de leur savoir, de ce qu'ils ont acquis. Donc moins de confort, de sécurité pour eux-mêmes car perte de leurs propres repères stables.

Bien sûr, un enfant handicapé mental mobilise plus qu'un autre enfant, car il a besoin de plus d'attention. Mais, inversement à l'attention qu'on doit lui porter, il ne faut que très peu intervenir.

C'est à l'enseignant et l'éducateur technique d'apaiser une part des angoisses de la famille et de l'enfant, **sans pour autant créer d'illusions négatives.**

Il faut que le professeur accepte et apprenne à gérer l'hétérogénéité de la population scolaire pour en faire un élément positif (pédagogie différenciée), afin que les enfants puissent s'enrichir de leurs différences. Car l'homogénéité n'existe pas plus chez les élèves handicapés que chez les élèves ordinaires.

Il doit y avoir **une collaboration étroite entre les différents partenaires de l'intégration :**

- * transmission et mise en commun d'informations, de savoirs, d'expériences ou de pratiques ;

- * réflexions communes concernant les attitudes à adopter ou des pratiques à développer (sur les activités susceptibles de mobiliser l'investissement d'un enfant) ;

- * des implications communes à des actions.

Quand celles-ci ont lieu, les enseignants ont le sentiment d'être mieux armés et les spécialistes celui d'agir plus efficacement.

Ce qui implique un aménagement d'un créneau horaire pour ces temps de réflexion ; cela nécessite une réorganisation au sein même de l'établissement.

L'expérience montre qu'un engagement personnel est indispensable. Il accompagne une remise en question des méthodes de travail et d'enseignement. L'accueil d'un enfant handicapé exige de concevoir des tâches, des exercices en accord avec des objectifs réalistes (pédagogie différenciée, travail de groupe...) pour ne pas mettre celui-ci en situation d'échec face à des tâches trop éloignées de ses capacités.

L'enseignant doit instaurer un climat d'entraide et de respect entre les différents acteurs de la classe.

Si l'enfant est mis en retrait dans la classe et délaissé, s'agit-il d'une réelle intégration ? L'enfant est physiquement présent, mais non participant.

Une autre difficulté tient à la non-acceptation de la différence.

2-2-La notion de différence

L'exclusion de certaines catégories sociales s'exprime de plus en plus gravement : malades, chômeurs, étrangers...

La société dans laquelle nous vivons est telle que nous devons rentrer dans un moule, correspondre à une norme. La différence déplaît. La différence fait peur.

La peur vient souvent de quelque chose qu'on ne connaît pas.

Les enfants handicapés ne sont donc pas à leur place dans l'école, laquelle est conçue pour la "norme".

Nous assistons bien souvent à une exclusion institutionnelle : les institutions éliminent encore les populations différentes et **enferment des jeunes dans des filières de relégation**. L'école, service public, qui se veut égalitaire accentue les inégalités en excluant toute une population.

Bien sûr, cela permet aux enseignants de ne pas changer leurs pratiques.

Le véritable progrès ne serait-il pas de permettre au plus grand nombre d'enfants de se connaître, de se parler, de s'enrichir de leurs différences et de pouvoir décider de leur avenir ?

Doit-on accepter de traiter l'échec (scolaire, social, culturel) par l'exclusion ? Ou peut-on chercher d'autres solutions plus conformes au projet d'une société solidaire ?

Nous pouvons constater deux démarches opposées :

* Ceux qui excluent et se débarrassent du problème.

Exclure, c'est vouer les individus à vivre dans la marge, c'est classer les hommes, les hiérarchiser.

* Ceux qui cherchent à "intégrer".

Pour eux les divergences contribuent à un équilibre du système, à sa richesse.

Pourtant, pour l'enfant, la différence n'est pas un objet de crainte mais plutôt de curiosité. Tant de choses sont nouvelles pour lui, qu'une différence de plus ne le trouble pas (sauf s'il y a une inquiétude autour de lui).

Mais plutôt que de transformer profondément ses pratiques, la recherche de la mythique homogénéité des niveaux pousse l'école à exclure les populations différentes.

Cf. : On a pu voir lors d'une émission télévisée des enfants surdoués être orientés vers des écoles spécialisées pour enfants handicapés. Vu que leurs attitudes ne rentraient pas dans la "norme" établie, ils étaient forcément sous-doués. L'équipe pédagogique ne parvenait malheureusement pas à "décoder" le comportement de tels enfants.

Pour nombre de personnes dès lors qu'il y a différence, il y a infériorité.

Mais qu'est-ce qu'un enseignant qui ne sait pas accueillir la différence ?

La France n'exclut pas totalement les personnes handicapées du système social puisque des prises en charge existent, mais ne les intègre pas vraiment car une vie spéciale leur est proposée (vie scolaire spéciale, vie professionnelle spéciale, vie sociale spéciale...). Néanmoins cette reconnaissance leur permet d'exister au sens propre du terme.

Paradoxalement, aujourd'hui les exclusions rivalisent. Certaines réactions dénoncent les avantages des personnes handicapées (elles ont du travail ou des ressources) et sont enviées des plus démunis.

2-3-Le droit aux loisirs

Depuis de nombreuses années, les personnes handicapées et leurs familles se battent pour la reconnaissance de leurs droits. Mais bénéficier de loisirs est un des droits qu'on leur reconnaît encore difficilement.

Les bien-portants n'ont pas toujours conscience que les personnes handicapées sont avant tout des personnes, et que, comme telles, elles ont des droits, entre autre celui de bénéficier de loisirs, le droit de s'amuser...

Par des attitudes excluantes, par des regards évitant, on réduit l'univers des personnes handicapées à un monde privé de droits.

Il faut amener les personnes handicapées et les bien-portants à partager des activités et des plaisirs pour dépasser les différences. Il ne faut pas tolérer la discrimination quelle qu'elle soit.

Une fois de plus, c'est en fonction de leurs capacités que sont prises les décisions en ce domaine. Cependant les bien-portants attendent que le temps consacré aux loisirs soit une source de satisfactions en fonction de leurs goûts et de leurs envies (dans le but de se faire plaisir) sans qu'aucune "compétence minimale" ne leur soit demandée, ce qui n'est pas le cas pour les personnes souffrant d'un handicap.

Pourtant il est possible de leur proposer de nombreux loisirs : des sports, des activités culturelles (cinéma, théâtre, concerts...), des activités artistiques (danse, musique, peinture, sculpture...) et des activités de détente.

Toutes les personnes, en fonction de leur degré d'autonomie, et de leurs désirs doivent pouvoir s'adonner librement à ces activités.

Elles se heurtent cependant, à cause de leur situation, à de nombreuses difficultés, qui font obstacles. Parmi celles-ci, les problèmes d'accessibilité, d'autonomie, les contraintes financières, de disponibilité si la personne handicapée est dans une institution spécialisée..., parfois même le refus, sans aucune autre explication que la raison du handicap. Or, bien souvent celui-ci n'est pas la résultante d'une réflexion, d'une discussion avec la famille de la personne handicapée (s'il s'agit d'un handicap mental) sur des capacités minimums requises quant à l'activité escomptée, mais seulement celle d'une réflexion intra-muros à l'établissement. Pourtant cela m'apparaît comme nécessaire, pour éviter de placer la personne

handicapée dans une situation d'échec face à des activités qu'elle ne pourrait aucunement réaliser.

Car de la discussion jaillit souvent la lumière.

D'autant qu'une relation triangulaire : parents - enfant handicapé – enseignants évite de refermer l'étau qui n'enserme déjà que trop, ces familles meurtries.

A l'aube du XXI^e siècle, les droits fondamentaux de certaines minorités demeurent bafoués. Même si cela est souvent plus ou moins caché (surtout s'il s'agit d'un handicap mental), la différence fait toujours peur. Sachant que la frontière entre celle-ci et la discrimination est infime.

Les personnes atteintes de maladies mentales ne sont pas si différentes de nous. Elles sont d'ailleurs très sensibles et ressentent souvent la musique avec plus de force que nous.

Il faut faire attention à ne pas négliger le potentiel qu'elles possèdent. Il faudrait arrêter d'associer la notion de handicap à celle d'incompétence ou d'incapacité.

Pour lutter contre l'exclusion, on ne peut se cantonner à des logiques d'intervention relevant de l'aide et de l'assistance ayant pour effet de maintenir la personne handicapée dans une position de dépendance, dans "un état d'assisté social", ce qui empêche toute évolution.

Il faut susciter la communication entre les populations qui s'ignorent.

Depuis 1983, le "Groupe Signes" affirme la nécessité de promouvoir l'accès à la culture des personnes qui, du fait d'un handicap sensoriel, physique ou social, en sont exclues.

Personnes handicapées et personnes valides sont rassemblées autour d'un projet commun (un "chantier culturel") pour la création d'une œuvre originale.

C'est dans cette confrontation que se crée un espace de communication où « la marge nourrit la norme et la transforme. »_ Ce qui fait germer un sentiment d'appartenance à un groupe hétérogène représentatif de la société entière et non uniquement d'un groupe d'individus présentant les mêmes symptômes et permet un renforcement du lien social.

« Au-delà d'un objectif d'insertion, ces actions de formation visent à permettre à des personnes en situation sociale défavorisée de se découvrir des capacités d'expression, de communication, de création propres à restaurer leur image personnelle et sociale. »_

Ces interventions tentent de **valoriser les potentialités des personnes**.

De telles expériences nous entraînent à changer de point de vue sur un individu jusque-là défini par ses seules insuffisances.

II MUSICOTHERAPIE OU THERAPIE **A MEDIATEUR MUSICAL**

1-Définition

Méthode de traitement des maladies par la musique.

Utilisation des effets de l'audition ou de la réalisation musicale à des fins psychothérapeutiques. (Petit Larousse 1994)

La musicothérapie peut-être envisagée comme un phénomène de mode qui réapparaît régulièrement assorti d'une intensité particulière puisqu'elle n'a jamais été abandonnée.

Les principaux thèmes de recherche, menés aussi bien par des musiciens que par des médecins, portent sur :

- l'influence de chaque élément musical (tempo, rythme, mélodie...)
- sur les effets psychophysiologiques de la musique
- sur son pouvoir affectif.

La musique s'adresse à la fois au corps, à l'esprit et aux sens.

Elle peut agir sur les émotions, là où les mots échouent, dans la mesure où elle passe outre le langage.

Elle est soit "réceptive" (écoute d'extraits musicaux), soit "active" (pratique d'un instrument).

2-Petit historique de l'utilisation de la musique en psychiatrie

Depuis l'antiquité, des essais de musicothérapie ont fluctué à travers les siècles mettant en valeur des expériences plus ou moins concluantes.

Quatre périodes semblent importantes :

* Jusqu'à la fin du XVIII^e siècle : Les traitements thérapeutiques se composaient de contention, d'isolement, de purge, d'électrochoc ou d'intervention chirurgicale (lobotomie). Les malades étaient également soumis à des écoutes musicales (en tant que traitement). Les soins étaient prodigués par de simples gardiens.

* Du début du XIX^e siècle à 1880 : Pinel (psychiatre) introduit des notions fondamentales telle que la patience, un environnement agréable et calme, une individualisation des occupations, des activités physiques et l'écoute d'une musique "douce et harmonieuse".

En 1840, Leuret (médecin) préconise une deuxième vague de musicothérapie : l'exécution de la musique par le malade en tant qu'acteur plutôt qu'en tant que spectateur (il crée des chorales et des orchestres de malades mentaux) malgré diverses oppositions comme celle de Moreau, partisan du traitement physique.

* Le tournant 1880-1914 : Nombre de psychiatres sont d'accord pour affirmer que la musique conçue comme distraction est **adjuvant des soins mais sans visée curative**, et mettent l'accent sur **l'impossibilité de généraliser tout traitement musical**.

Les sentiments que la musique provoque étant trop passagers pour lutter contre la maladie mentale, ils renoncent donc à toute visée curative.

L'impact procuré par la musique est différent selon chaque individu.

Néanmoins le XIX^e siècle, période où prennent naissance les diverses méthodes thérapeutiques actuelles, ne fait guère référence à cette thérapie.

* La psychiatrie de 1914 à nos jours : Van de Wall, musicien, amène une autre vision, la thérapie n'est plus seulement l'affaire des médecins mais devient celle des musicothérapeutes.

Depuis 1945, différentes idées et méthodes virent le jour, entre autres le principe de l'Iso (du mot grec "isos" : même, égal, semblable) c'est à dire l'utilisation de musique correspondant à l'humeur du patient (triste chez les déprimés, excitante pour les excités...).

Quoi qu'il en soit « Le but n'est plus gère de soigner par la musique. **Il s'agit plutôt d'aider, en l'absence de cure radicale, le malade à se resocialiser.** »_ **La musique devient donc un auxiliaire** des méthodes psychiatriques et psychothérapeutiques.

La majorité des praticiens considèrent la musique comme une distraction, donc comme un soulagement. Le patient doit apprendre la musique, la pratiquer : il devient actif dans son traitement, qui doit être adapté en fonction de l'individu et de sa pathologie.

La musique stimulant la sensibilité et la motricité, aide à l'observation des manifestations du malade, et peut permettre d'entrer en contact avec lui.

La musique devient donc un moyen d'expression, elle concourt à l'échange, à la communication.

3-Musique et soins

Le statut de musicothérapeute n'est pas reconnu officiellement en France bien que celui-ci le soit dans de nombreux pays. La non-reconnaissance de ce statut n'est pas la résultante d'une absence de réflexion sur ce sujet.

En effet il y quelques années, une enquête fut organisée par la Direction de la Musique et la Direction de la Santé, afin de faire la synthèse des actions musicales menées dans les établissements sanitaires spécialisés, partout en France.

1-J.Arveiller,"Des musicothérapies", E.A.P., 1980

Des missions d'évaluation (sous forme de petites équipes composées d'un musicien, d'un psychiatre et d'un coordinateur pour la région) furent organisées pour visiter ces lieux. Cette enquête déboucha sur un colloque, visant à la réglementation du statut de "musicothérapeute". A son issue, rien d'officiel n'a été mis en place malgré diverses controverses.

Peut-être n'avons nous pas besoin d'une nouvelle catégorie professionnelle ? Sans doute faudrait-il simplement que ces deux catégories professionnelles (musiciens et thérapeutes) puissent se rencontrer plus souvent et dialoguer entre-elles sur les problèmes qu'elles rencontrent ?

Ne serait-il pas souhaitable que le travail musical soit fait par des musiciens professionnels, partant sans à priori vis à vis des enfants ? Du fait de la connaissance des pathologies des enfants, les soignants ne doutent-ils pas parfois des capacités de ces même enfants ?

Le musicien ne devrait pas prétendre se substituer au thérapeute ce qui pourrait entraîner des dérives, et le soignant utiliser la musique sans réelles compétences. Pourtant des institutions forment tout un public et délivrent un diplôme, par exemple le département "Musique et Thérapie" de l'Institut National de Formation de l'Infirmier et du Personnel Psychiatrique. Mais la formation aux techniques psychomusicales ne constitue ni le substitut à des études musicales, ni le substitut à une formation psychologique et thérapeutique, mais un apport de compétences.

Les origines professionnelles des futurs musicothérapeutes sont multiples (chez les musiciens, chez les soignants aimant la musique) cependant un lien les unit, la volonté de :

- **développer les ressources intérieures et les possibilités de chaque individu**
- **tenter de leur apporter une structuration.**

Mais peut-on réellement parler de thérapie ?

*« Nous l'avons constaté souvent : tel psychologue américain soutiendra le bien que peuvent apporter les ordinateurs aux enfants autistes ; ou bien telle institution identifiera les poneys comme de remarquables thérapeutes. **Pour prouver l'excellence d'un agent curatif, on s'occupera avec énergie, chaleur, bienveillance, du malade qui y est soumis** (sans omettre évidemment tout l'aspect de suggestion et d'effet placebo).*

Ce malade va montrer une amélioration réelle de son état. On en conclura au bien fondé de la méthode préconisée. » _

Nous voyons ici que **l'attention supplémentaire apportée au malade est autant importante que les soins eux-mêmes.**

De plus, l'action de la musique est strictement liée au passé de l'individu : son environnement, son éducation musicale, **son contexte socioculturel.**

Par exemple, en Indonésie ou aux Philippines, la quarte augmentée ou triton est appréciée comme facteur d'apaisement alors qu'elle a été pendant longtemps considérée comme un intervalle irritant et indésirable en Europe.

« Les résultats montrent qu'il y a une possibilité d'induire les états psychologiques différents à l'aide d'un même contenu musical. » _

C'est-à-dire que les résultats obtenus sont largement conditionnés par des facteurs extra-musicaux et parfois contradictoires. Il est alors difficile de prévoir les réactions du patient, et donc les effets sensoriels, affectifs, intellectuels produits par telle ou telle stimulation sonore.

En effet, à partir d'une même œuvre, des significations multiples et des états psychologiques imprévisibles sont susceptibles de naître (les pleurs chez les uns, la gaîté chez les autres), car ceux-ci sont liés aux conditions psychiques et physiques de chacun, au plaisir suscité ou non, ainsi qu'à certains autres paramètres tel que la lumière, les conditions atmosphériques, les bruits...

C'est aujourd'hui un fait reconnu : la musique exerce une action sur l'homme.

Celle-ci possède le pouvoir de calmer, d'apaiser ou d'énerver. C'est l'art qui provoque le plus de passions (on aime, on adore ou on déteste) : la musique laisse rarement insensible.

Beaucoup d'incertitudes demeurent. Comment mesurer les changements opérés par l'action de la musique et de quelle nature sont-ils ? Est-ce que tout ce qui concourt au développement de l'enfant doit être considéré comme thérapeutique ?

La musique ne peut pas guérir une personne atteinte de troubles psychologiques, mais elle peut lui apporter plaisir et détente.

1-J.Aveiller, "Des musicothérapies", E.A.P., 1980

2- R.Frances., "La perception de la musique", J.Vrin, 1958, Paris

La musique est alors un prétexte à une rencontre, c'est un médiateur, un moyen de communication : nous pouvons alors parler de thérapie à médiateur musical.

On pense aujourd'hui qu'il n'y a pas de soin sans éducation et pas non plus d'éducation sans soin. « *Du thérapeute niche dans l'action éducative et sociale dans la mesure où celle-ci participe à la réparation.* » _

La gestion du handicap est à envisager sous deux aspects :

- **d'une part la gestion et le traitement de la maladie**
- **d'autre part le type d'éducation à envisager.**

Les circulaires de 1982 et 1983, qui font suite à la loi de 1975 __, insistent sur l'importance d'une cohérence entre les interventions éducatives et thérapeutiques.

Les deux pôles, éducatif et thérapeutique, sont complémentaires dans le développement de l'enfant handicapé.

Les actions pédagogiques et éducatives, si elles ne sont pas thérapeutiques en soit, ont des effets thérapeutiques (qui ne sont pas identiques pour tous).

« *La découverte et l'acquisition de savoirs, savoir-faire et savoirs être, d'une part éloignent le jeune de ses anxiétés, ses frustrations ou ses incertitudes et, d'autre part, lui donnent des éclairages et lui apportent la capacité à se situer dans la complexité de la condition humaine.* » _

Ainsi, la volonté de connaître participe à la croissance psychique.

La pratique de soins a quelque chose en partage avec celle de la pédagogie : **Le désir de transformer autrui, ou mieux encore, de l'aider à se transformer lui-même.**

Les deux actions sont menées de pair :

* l'action du pédagogue avec son projet, ses objectifs et les apprentissages escomptés

* l'action du thérapeute avec son projet d'aide au niveau relationnel

1-Madeleine Natanson, "Réparation symbolique et alliance pédagogique, Réflexions à l'écoute de jeunes trisomiques", Paris, Fleurus, 1989

2-Cf page 12

3-P.Fuster et P.Jeanne, "Se former à l'éducation et à l'enseignement spécialisé", Colin, 1999

Pour qu'une thérapie soit efficace, celle-ci doit laisser une place importante à l'aspect créatif et à l'initiative de l'intéressé, ce qui contribue à sa valorisation.

« La personne handicapée est compétente. »¹, elle possède des capacités. Dès lors que le professeur en est convaincu, c'est à lui qu'appartient de mettre en place des conditions afin de permettre à l'enfant handicapé d'accroître ses capacités.

La différence ne doit plus être synonyme d'incompétence, d'impossibilité et donc d'exclusion.

L'activité musicale des personnes handicapées ne doit plus être uniquement envisagée comme un moyen thérapeutique, mais bien comme un objectif pédagogique, avec des apprentissages adaptés ainsi que des objectifs éducatifs précis.

Dans le dernier chapitre de ce mémoire, je vais tenter d'analyser les différents problèmes que peuvent rencontrer les acteurs de l'école de musique, face à une demande d'intégration.

¹-Slogan inventé par les professionnels belges pour résumer la réalité et faire un sort à la vision réductrice existante.

III LA PRATIQUE MUSICALE

1 Dans quelle structure un enfant handicapé mental va-t-il pouvoir apprendre et pratiquer la musique ?

La première question qui m'est venue à l'esprit lorsque j'ai entrepris la réalisation de ce mémoire fut :

Pourquoi ne voit-on pas (ou si peu) d'enfant handicapé mental dans nos écoles de musique ? Rappelons qu'en France ce type de handicap représente plus de 80% des handicaps.

Ces divers types de handicap rendent-ils incapable d'apprendre, ou est-ce plutôt par crainte de l'incompétence de l'enseignant ou de la performance de la personne atteinte de handicap ? Les parents d'enfant handicapé n'osent-ils pas en faire la demande, ou est-ce pour toute autre raison ?

Le système de l'éducation musicale française serait-il un système qui exclut ?

Comme décrit précédemment, l'exclusion peut être la résultante de plusieurs facteurs, dont notamment l'incapacité du système éducatif à supporter les cas difficiles et à différencier sa pédagogie.

D'un point de vue politique, il est inacceptable que des citoyens puissent être exclus des zones d'actions publiques, parmi lesquelles l'éducation. Tous les citoyens, y compris les personnes handicapées, doivent pouvoir participer à la vie collective.

L'intégration est un droit. Par conséquent, l'école de musique a le devoir d'accueillir ces enfants. L'intégration d'un enfant handicapé ne doit plus être le fruit d'une expérimentation isolée ou d'une acceptation charitable.

Les enfants handicapés mentaux ont-ils la possibilité de trouver leur place au sein d'une école de musique ?

En France les écoles de musique sont :

- * soit de l'ordre du service public
- * soit du domaine associatif
- * soit des établissements privés.

*** Du côté des conservatoires nationaux de région :**

Il semble qu'il n'est pas envisageable qu'un C.N.R. accepte la présence d'un enfant souffrant d'une déficience mentale et ceci pour plusieurs raisons.

Dans ces établissements les élèves doivent acquérir des compétences instrumentales et générales (formation musicale, culture musicale, harmonie...) dans des délais fixés et déterminés par des limites d'âge pour chacun des cycles. Sachant que l'évolution d'un enfant handicapé mental est très lente, celui-ci ne pourra jamais remplir les conditions d'évolution régulière exigées.

De plus, les demandes d'inscription étant très nombreuses, les enfants désirant apprendre la musique dans un C.N.R. devront passer un examen d'entrée dès le début de leurs études. Un niveau instrumental est ainsi déjà requis pour entrer en première année de premier cycle, ce qui d'ailleurs me paraît paradoxal.

Un enfant handicapé mental n'a donc pas sa place au sein de cet établissement, car il ne pourra jamais répondre à ces critères de sélection et de "rentabilité" des études.

*** Du côté des écoles nationales et municipales agréées de musique :**

L'intégration peut être rendue possible.

Mais il reste très difficile, voire impossible de remettre en question l'organisation de l'établissement et de mettre en œuvre une adaptation particulière.

Selon les établissements, il existe plusieurs cursus :

- cursus traditionnel
- cursus libre (sans examen, sans formation musicale, uniquement des pratiques collectives...)
-

Malgré leur bonne volonté, beaucoup d'écoles se sentent désarmées face à un tel problème. Et, peut-être pour avoir meilleure conscience, estiment qu'il n'est pas de leur ressort de permettre un apprentissage de la musique à cette population, ce qui leur permet d'éviter le problème.

* Du côté des écoles de musique associatives ou privées :

Dans une école de musique associative, le coût d'inscription d'un enfant est plus élevé que dans le cas d'une structure de type national ou municipal (ces dernières recevant des subventions versées par l'Etat). L'acceptation d'un enfant handicapé peut-être envisageable lorsque le budget des parents le permet.

Pourtant, ces écoles de musique ne sont pas plus armées que les autres face à cette situation. La réorganisation au sein même de l'établissement est probablement plus aisée que dans une grande structure du fait de la plus ou moins grande souplesse du cursus, et d'une équipe pédagogique plus restreinte.

Nous assistons à une contradiction entre l'affirmation politique (avec la loi de 1975 sur l'intégration des personnes handicapées) et son application (les statistiques du taux d'accès des enfants handicapés à l'école sont en diminution depuis quelques années).

L'Etat doit déployer un ensemble d'actions qui viendront réaffirmer sa volonté démocratique et renforcer le dispositif d'intégration (effort sur le plan financier, technique et sur les formations des enseignants). Depuis un an, la ministre Ségolène Royal a mis en place le plan "Handiscole", qui devrait mettre à disposition des auxiliaires d'intégration (personnes faisant "équipe" avec l'élève entre les cours mais aussi pendant ceux-ci, lui apportant une aide pour ses déplacements, son installation en classe, le travail demandé à la maison...)

De telles initiatives sont à encourager et à multiplier.

2 Les difficultés d'une telle intégration

2-1-Du côté des professeurs

On l'a dit déjà, de nombreuses peurs poussent les enseignants à penser qu'ils ne sont pas aptes à donner des cours à un enfant handicapé, du fait notamment de la non-connaissance du handicap et de sa gravité. Cette crainte se caractérise par la peur d'avoir un problème (malaise, pleurs, cris...) et de ne pas savoir y remédier. Je pense qu'une formation sur certains gestes ou comportements à adopter pourrait pallier ce manque.

Les enseignants ont parfois le sentiment de ne pas être prêts à répondre à des besoins spécifiques. Pour eux, ces enfants, s'ils doivent apprendre la musique, doivent l'apprendre ailleurs, dans d'autres structures, avec des professeurs spécialisés, donc plus compétents face à ce handicap. Peut-être y a-t-il aussi la crainte de délaissier les autres enfants par l'attention particulière accordée à l'enfant handicapé, et du coup d'abaisser le niveau de leur classe. Ce rejet leur permet d'éviter tout problème. Une remise en question de leur enseignement n'a alors pas lieu d'être.

Comme cela a été dit dans le premier chapitre, l'acte d'intégration supposerait une collaboration entre ses différents partenaires car **l'intégration doit concerner l'ensemble de l'établissement. Intégrer est un choix d'équipe qui exige l'adhésion de tous et l'acceptation du jeune handicapé** (pour que l'enfant ne soit pas uniquement intégré par un seul professeur, celui d'instrument par exemple et pour qu'il puisse donc accéder à une activité de groupe comme la chorale ou un atelier).

Des temps de réflexions doivent donc être prévus à cet effet (transmission et mise en commun d'informations, de savoirs, d'expériences ; élaboration de plans pour intégrer l'enfant dans l'école et pas seulement dans une classe) Ces temps de réflexions impliquent une réorganisation au sein même de l'établissement avec entre autres, l'aménagement d'un créneau horaire.

Pour le professeur, intégrer, c'est pouvoir accepter que l'enfant en difficulté révèle non pas son propre échec, mais l'inefficacité des pratiques habituelles d'enseignement vis-à-vis du handicap et les incohérences du système éducatif. Suivant les enfants et leur degré de handicap, l'intégration sera plus ou moins aisée.

Il ne faut pas oublier qu'un professeur titulaire du C.A. n'a que 16 heures de cours, et qu'il a **un devoir de rendement** vis-à-vis de l'établissement. Il cherche avant tout à former des élèves qui pourront, un jour peut être, devenir professionnel à leur tour. Pour une telle intégration, les professeurs devront laisser tomber leur narcissisme qui les pousse à vouloir hisser les élèves au même niveau qu'eux, aux dépens de leur volonté première.

Mais peut-on alors parler de notion éducative ?

Chez l'enfant handicapé mental, on observe souvent **un décalage important entre compréhension et expression**. C'est-à-dire qu'il y a un "temps de latence" entre la question et la réponse de l'enfant handicapé mental alors que celui-ci la connaît. Ce décalage est dû à une difficulté de synthétiser (difficultés de compréhension plus ou moins élevées selon les degrés de déficience). Ce "temps mort" ou ce temps de silence met mal à l'aise, bien qu'il fasse partie intégrante de l'apprentissage. Dans nos sociétés il s'associe de perte de temps, de rentabilité. Le professeur doit en prendre conscience, sachant qu'il n'en sera aucunement pénalisé.

La première réaction est souvent d'écarter l'enfant handicapé des relations compétitives que les autres élèves engagent avec lui. Pourtant cette attitude de surprotection ne lui est pas bénéfique et risque au contraire de l'isoler davantage. Cette attitude réaffirme un peu plus sa différence.

Certains professeurs aident l'enfant tout de suite (sans laisser ce temps de réflexion nécessaire) lorsqu'il est en position d'échec. Mais n'est-ce pas lui mettre "des bâtons dans les roues" que de le différencier des autres ? A quoi sert-il de l'intégrer dans un établissement public si ce n'est pas pour le laisser se confronter aux autres ?

Le professeur devra établir un "contrat moral" avec les parents de l'enfant handicapé. Afin que ceux-ci n'espèrent pas de "résultat" ; pour ne pas leur créer d'illusions négatives. **Pour que l'intégration fonctionne**, il faudra que le professeur soit **convaincu** de l'éducabilité de l'enfant handicapé.

L'enseignant peut se sentir frustré car il est parfois difficile de savoir si l'élève prend réellement du plaisir à faire de la musique, à apprendre; car l'enfant handicapé mental a souvent du mal à communiquer.

C'est pourquoi l'intégration sociale de ces enfants dépend en grande partie de l'évolution de leur langage. Car sinon il faudrait mettre en place toute une connaissance du "non verbal", ce qui ferait l'objet d'autres recherches et réflexions.

2-2-Du côté de l'institution

Pour une municipalité soucieuse de l'égalité et du bien-être de ses concitoyens, le problème de l'insertion des personnes handicapées au sein de la société devrait être une question essentielle.

Le statut de l'intégration ne doit plus être seulement un enjeu politique, vis-à-vis des électeurs. Car dans un tel cas, celui risquerait de rester à l'état de projet. **Cette absence de mise en pratique serait-elle dû à un manque de moyens ou à un manque de réelles convictions ?** C'est souvent cette seconde hypothèse qui l'emporte. L'accueil d'enfants (ou d'adultes) handicapés au sein d'un établissement culturel comme l'école de musique apparaît donc comme un véritable choix de valeurs.

L'adaptation du cursus au sein de l'institution serait-elle du même ordre ? Malgré l'article de loi _ qui stipule le droit d'accès à l'éducation et aux loisirs des enfants et adultes handicapés, le choix d'intégration, ou son refus, dépend quasi dans son intégralité du directeur de l'établissement. Dans le cas d'une intégration, l'adaptation du parcours musical de l'élève n'est qu'une formalité administrative.

La direction devrait être capable de renseigner ses professeurs sur les possibilités de formation : stages, colloques, tables rondes... (prises en charge par l'établissement). Mais bien souvent celle-ci ne détient pas les informations nécessaires, peut-être par manque d'intérêt pour ce problème ou tout simplement en raison d'une insuffisance de communication.

2-3-Du côté méthodologique

Au Québec et en Angleterre, le concept de "personne handicapée" est remplacé par le concept de "personne présentant des besoins éducatifs particuliers".

La prise en charge d'un élève handicapé mental impose à l'enseignant une adaptation constante de sa pédagogie. **Le professeur devra s'adapter à chaque enfant selon sa fatigabilité, son temps d'écoute, sa vivacité...**

1- cf. : p11

Il devra orienter son travail en fonction des progrès de l'enfant handicapé, mais il lui faudra quand même se fixer des objectifs dès le départ pour ne pas travailler dans le vide.

L'enfant handicapé a des compétences, il s'agit de mettre en place des conditions qui vont l'amener à les révéler et à les accroître. C'est à l'enseignant de placer l'élève dans **des situations d'apprentissage réellement adaptées à ses capacités.** Il ne lui faudra pas le sous-estimer en lui donnant des tâches trop faciles à réaliser, ce qui ne le stimulerait pas. Mais plutôt le confronter à des tâches assez difficiles et stimulantes qu'il parviendra à résoudre avec succès. Il faudra veiller à ne pas placer l'enfant dans une situation d'échec, par exemple lui faire passer un examen car le cursus n'est pas adapté. Car nous savons qu'alors, **les enfants se construisent dans une notion d'échec** (réaction type d'un enfant : "je ne suis pas arrivé à faire cet exercice, donc je ne vais toujours pas arriver à faire celui-ci").

Une attention particulière devra être accordée à la pertinence des stratégies mises en œuvre pour atteindre des objectifs éducatifs précis.

Un enfant handicapé mental doit être énormément sollicité et encouragé, alors que c'est souvent le contraire qui se produit.

N'y a-t-il pas un réel manque de réflexion du côté des musiciens ?

Quelle activité structurer ? On a des instruments, des procédures, alors que fait-on ?

On peut imaginer tout un tas de choses d'un point de vue musical.

Dans un premier temps, je vais tenter d'établir une liste de quelques moyens de production sonore d'émission facile disponibles à moindre coût pour l'établissement :

différents toms, congas, petites percussions, ondes Martenot, tubes en P.V.C. pouvant être utilisés pour produire toutes sortes de sons (en chuchotant, en soufflant, en chantant, en parlant à l'intérieur de ceux-ci) ainsi que tous les sons pouvant être créés par des objets de la vie quotidienne (livre, cuillères, table, chaise...).

On peut ajouter à cette liste tous les instruments électroniques programmables ou non tels que séquenceur, clavier numérique, ordinateur..., ceux-ci nécessitant toutefois une dépense plus élevée.

Je vais maintenant donner quelques exemples de situations d'apprentissages envisageables sous forme de petits groupes, dans lesquelles un ou plusieurs enfants handicapés mentaux pourraient trouver leur place.

On peut imaginer un atelier d'improvisation où chacun des participants doit inventer une cellule. Celle-ci serait alors répétée par la totalité du groupe. Une fois la cellule intégrée par chaque élève, elle pourra être modifiée et évoluer vers des transformations de plus en plus riches.

Dans le cas des musiques assistées par ordinateur on peut utiliser des séquences pré-enregistrées que l'on activera avec ou sans exactitude suivant l'objectif fixé.

Bien sûr, ce ne sont que des exemples provenant d'une réflexion personnelle.

On peut imaginer que ces ateliers soient mis en place par des enseignants d'instrument et/ou de formation musicale dans le cadre d'un cursus de musique collective.

Il faudrait que le corps enseignant puisse se rencontrer afin dialoguer et d'échanger des expériences pour pouvoir trouver ensemble des moyens et ceci afin de ne pas être seul face à cette situation.

Ce qui va être bénéfique pour certains pour certains enfants (lourdeur du handicap), ne va pas fonctionner pour d'autres, mais on aura au moins essayé.

2-4-Du côté des autres enfants et de leurs parents

Les enfants, eux, n'excluent pas l'enfant handicapé et l'acceptent tout à fait. Pour les tout petits, c'est un compagnon de plus, pour les plus grands c'est un camarade qui est très entouré et protégé (parfois peut-être un peu trop), un respect mutuel s'installe rapidement.

Bien intégré dans un cours collectif, l'enfant handicapé a un comportement qui se confond avec celui de son entourage ; il s'adapte bien.

Toutefois les adultes possèdent leurs propres représentations de l'enfant handicapé mental. Il se révèle que les parents d'enfants dits "normaux", en apprenant qu'un enfant déficient intellectuel est dans l'établissement, tour à tour opposent des réactions diverses qui peuvent être : le rejet, la curiosité, la pitié, l'inquiétude.

Faut-il que ce soient leurs enfants qui leur ouvrent les yeux ? Qu'ils montrent à leurs parents que ce qu'ils pensent sont des préjugés, de fausses idées et qu'il faut les proscrire. Combien encore faudra-t-il de temps pour rompre avec ce passé lourd en notions inexactes ? Est-ce que seule la naissance d'un enfant "pas comme les autres" peut nous permettre de réaliser nos erreurs ?

Comme nous l'avons déjà vu, il doit y avoir un partenariat entre l'enfant handicapé, les professionnels et la famille. Ce n'est que par l'information, la communication, la reconnaissance mutuelle que cela sera rendu possible.

L'enfant handicapé sera alors mieux "compris" et ainsi mieux accepté, donc mieux intégré.

2-5-Du côté de l'enfant handicapé et de sa famille

Les parents d'enfant handicapé devront se mobiliser pour investir les écoles de musique. Ce n'est qu'avec un minimum de participation dans l'établissement qu'ils pourront définir (avec les différents acteurs de l'école) les modalités de prise en charge de leur enfant pour un réel projet d'intégration.

Tout en ayant conscience que ce sont des efforts supplémentaires demandés à des parents déjà énormément sollicités par tout ce qui gravite autour de leur enfant (kinésithérapie, orthophoniste, psychologue, associations selon le besoin de leur enfant...).

Pourtant, quelle serait l'utilité de l'intégration d'un enfant venant simplement assister à son cours individuel une fois par semaine ?

Parfois les parents ont une demande très précise, par exemple le souhait que leur enfant fasse tel ou tel instrument car l'enfant est très attiré par ce dernier.

Ce sera alors à l'équipe pédagogique d'expliquer aux parents qu'un enseignement spécialisé de la musique n'est peut être pas adapté, et qu'un atelier selon le cas lui serait beaucoup plus bénéfique.

La communication apparaît être une fois de plus très importante.

3 Redéfinir le rôle de l'école de musique

L'école de musique se doit d'être un lieu de rencontres (concerts, auditions...), un lieu social. Il ne faut pas oublier que l'école de musique est un lieu de loisirs, car la culture est de cet ordre.

Actuellement elle ne tient pas assez compte du **facteur plaisir, facteur important et indépendant des aptitudes.**

Il appartient aux enseignants de permettre des situations d'apprentissage pour que l'élève puisse arriver à réaliser des tâches, **car le fait d'apprendre procure du plaisir.** La motivation est l'élément moteur de l'apprentissage, évidence trop souvent oubliée.

Dans une situation donnée, grâce à ce que l'enfant fait, il arrive à relever un petit défi. C'est minime, mais c'est crédible à ses yeux. Car tout être pour bien vivre a besoin d'une estime de soi positive. L'enseignant ne doit-il pas prendre en compte autant les composantes affectives de l'apprentissage que ses composantes cognitives ou sociales.

Or les écoles de musique fonctionnent avec le même cursus que celui du système scolaire, c'est-à-dire avec des examens pour passer dans la classe supérieure. Et ce, malgré l'existence du schéma directeur qui prévoit une formule par cycle, sans examen inter-cycle et donc plus souple à l'intérieur de ces mêmes cycles.

Cette "sélection" plus ou moins importante selon les établissements ne favorise pas une réelle pratique musicale en tant que loisir.

Car un tel système a pour effet de "décourager", pour ne pas dire d'éliminer, au plus vite les personnes n'ayant pas les aptitudes requises à un moment donné..

Notre société démocratique proclame l'égalité des chances mais son système éducatif produit pourtant l'effet inverse.

Alors comment éviter que l'école de musique perpétue, comme dans les établissements scolaires, les clivages sociaux ?

Comment faire pour que la musique ne soit pas, encore et toujours, un moyen de distinction culturelle, d'inégalités sociales ?

L'objectif n'est pas la parfaite création, mais plutôt la possibilité de "faire de la musique" (dans un mode d'expression du non verbal), en établissant la communication. La production collective, et le travail de groupe qu'elle nécessite, facilite les interactions et donc l'intégration d'un enfant handicapé.

CONCLUSION

Ce mémoire fût pour moi l'occasion d'exprimer ma volonté d'intégrer les personnes handicapées au sein de notre société dite démocratique.

Ce choix peut se justifier à plusieurs titres.

* Rompre avec l'isolement qui maintient les personnes handicapées en marge de la société.

* Par souci du respect des droits de l'homme visant à l'égalité de chacun.

L'école de musique n'est alors qu'un prétexte qui permettrait d'approcher ces objectifs.

J'ai conscience que la tâche n'est pas simple et que tout reste à faire. Mais à qui d'autre que nous, enseignants, appartient-il de faire cette démarche ?

L'éducabilité étant la base même de toute société, j'estime, qu'il est de notre devoir d'accueillir ces enfants "différents" au sein de nos écoles de musique.

Le handicap est un des aléas de la vie, chacun de nous peut en être victime (maladie, accident...) ou être impliqué directement (naissance, adoption...).

Suivant les enfants et leur degré de handicap, l'intégration sera plus ou moins aisée ou possible.

Mais des apprentissages peuvent-ils toujours être envisagés ? Dans certains cas, il faut objectiver, la musique n'est qu'un prétexte à la relation (et c'est déjà beaucoup).

Je n'ignore pas que parfois l'intégration d'un enfant handicapé n'est pas envisageable au sein de l'école de musique. Pour de multiples raisons : "poids" du handicap, absence d'activité susceptible d'accueillir l'enfant, aucun apprentissage réellement envisageable... Dans ce cas l'exclusion de l'établissement ne doit pas être promulguée par des tiers, mais bien par les parents eux-mêmes. Ainsi ils ne subiront pas une fois de plus cette exclusion et auront moins un sentiment d'injustice.

J'ai constaté que persiste encore une difficulté de relation ainsi qu'une non-acceptation de la part d'une majorité du corps enseignant et de la société en général, vis à vis de l'enfant handicapé mental et de sa famille.

Personnellement, j'ai la conviction que les situations de groupe ne peuvent que lui être fécondes. Il faut donc affirmer l'importance de l'instruction de l'enfant

handicapé et la nécessité de l'intégrer dans la société. Et rompre avec le passé en intégrant l'enfant handicapé mental. Car si les établissements publics lui ouvrent les portes, si le professeur de musique, l'instituteur lui permettent de faire son apprentissage avec les autres, la société, elle aussi, petit à petit, peut renverser la situation et favoriser son insertion.

Il faudrait donc bannir toutes les fausses idées qui gravitent autour du handicap mental, en démontrant que ces enfants et futurs adultes possèdent, comme tout un chacun, son avenir moyennant une "aide" (éducation, culture, loisirs...).

Car si nous excluons tous les enfants atteints de déficience mentale, ce qui représente un pourcentage élevé, ne court-on pas vers l'unification en refusant la différence ? N'est ce pas la diversité qui fait le monde ?

BIBLIOGRAPHIE

J.ARWEILLER , "Des musicothérapies", collection EAP,1980

Les Cahiers de l'Animation Musicale, "Musique et perspectives de soins", n°36, 1985

P.FUSTER et P.JEANNE, "Enfants handicapés et intégration scolaire", collection Enseigner, édition A.Colin, 1996

C.GARDOU, "Connaître le handicap, reconnaître la personne", collection ERES,1999

MARSYAS, "Pédagogie et handicap", n°39/40, 1996

J.ZAFFRAN, "L'intégration scolaire des handicapés", édition l'Harmattan, 1997

S.AIDINIAN, "A propos de l'apprentissage de la musique chez les déficients intellectuels légers", mémoire CEFEDM, 1996

S.MEINIER, "La musique et les handicapés mentaux, activité culturelle ou musicothérapie", mémoire CEFEDM, 1997

N.BOURNAY, "La musicothérapie au regard d'une profane", mémoire CEFEDM, 1996