

# Recherche-action visant l'élaboration, l'implantation et l'évaluation d'un dispositif d'écoute musicale en chambres de soins intensifs en psychiatrie

**Dans quelle mesure le recours à la musique pour combler le silence de la chambre permet de réduire le sentiment d'abandon et de solitude exprimé par les patient-e-s psychiatriques placés en chambre de soins intensifs ?**

**EQUIPE DE  
RECHERCHE-  
ACTION**

Dr. Angelika Gusewell, Professeure et responsable Ra&D, HEMU  
Gilles Bangerter, Maître d'enseignement, HESAV  
Dr. Emilie Bovet, Maître d'enseignement et chercheuse, HESAV  
Cédric Bornand, Professeur, HEIG-VD  
Alexia Stantzios, infirmière cheffe, Msc, DP-CHUV-Spn

**Partenaires de recherche :**

- CHUV / Secteurs Psychiatriques Nord et Ouest
- Fondation de Nant
- Hôpital Saint-Cyr, Lyon

1

**COORDONNEES  
POUR DEMANDE  
D'INFOS**

[angelika.gusewell@hemu-cl.ch](mailto:angelika.gusewell@hemu-cl.ch)

**CALENDRIER**

2012 – 2020

**FINANCEMENT**

Différents financements (HES-SO / Gebert Rüt Stiftung)

**CONTEXTE**

Les mesures de contention dans la prise en charge des patient-e-s psychiatriques sont controversées, en Suisse comme dans d'autres pays européens. Le placement en chambre de soins intensifs<sup>1</sup> (CSI) - espace verrouillé visant à réduire les stimulations sensorielles afin que les patient-e-s puissent reprendre le contrôle de leur état psychique et de leur comportement - est problématique à plusieurs égards : il s'agit



<sup>1</sup> L'appellation de ces espaces fermés fait l'objet de vives controverses à l'intérieur du champ psychiatrique et médical. Dans leur rapport au Ministre vaudois de la santé, Bovet *et al.* (2009, p.15) définissent les CSI comme une « mesure de contention qui consiste à isoler le patient dans une chambre fermée dont il ne peut sortir seul ». Pour le projet de recherche, nous avons décidé de garder cette terminologie tout en étant conscients qu'il existe d'autres façons de désigner ces espaces fermés (chambres sécurisées, chambres d'isolement, etc.), traduisant bien souvent des conceptions et des politiques différentes de la contention en psychiatrie.

d'une atteinte à la liberté, à l'autonomie et à la dignité des patient-e- ; la fonction thérapeutique et l'efficacité de la mesure ne sont pas avérées ; l'hypostimulation sensorielle peut présenter des risques ; finalement, ce type d'intervention rend difficile l'établissement d'une relation soignante basée sur le dialogue et les interactions.

Face à cette situation, un besoin fort de repenser et de réaménager les pratiques de soins se fait sentir. Le recours à la musique pour meubler le silence de la chambre tout en réduisant le sentiment de solitude et d'abandon exprimé par les patient-e-s semble une piste porteuse, surtout si ces derniers ont la possibilité de gérer eux-mêmes le dispositif qui diffuse la musique, retrouvant ainsi une certaine autonomie et une emprise sur leur environnement. Ces considérations ont constitué le point de départ d'un projet de recherche-action (Amenhotep, 2012-2016) qui a permis de développer un dispositif d'écoute musicale conforme aux règles de sécurité très strictes des services de psychiatrie aiguë et d'élaborer un choix de morceaux de musique catégorisés selon leur contenu émotionnel. Actuellement, plusieurs chambres sont équipées avec ce dispositif au CHUV (Secteur psychiatrique Nord et Secteur Psychiatrique Ouest), une au Centre hospitalier St-Cyr au Mont d'Or à Lyon et une au Secteur psychiatrique de l'Est vaudois à la Fondation de Nant.

L'objectif principal du projet « Ecoute musicale en CSI » (2018-2020) est de mettre le dispositif à l'épreuve d'une démarche de recherche empirique en testant certaines des hypothèses formulées par les équipes soignantes impliquées dans son élaboration. Ainsi, le projet vise à vérifier si les modalités d'utilisation du dispositif par les patient-e- prennent des formes différentes selon leurs besoins du moment ; si le dispositif suscite des nouvelles formes d'échanges et d'interaction entre soignant-e-s et patient-e-s ; et si son implémentation et son utilisation ont un impact sur le bien-être au travail des premiers et sur le vécu subjectif du placement en CSI des seconds.

2

**FINALITES**

Repenser et réaménager les soins intensifs en psychiatrie

**OBJECTIFS**

- Concevoir et évaluer un dispositif d'écoute musicale
- Observer son impact sur le vécu des patient-e-s et des soignant-e-s en CSI

**DEMARCHE,  
ETAPE,  
METHODES**

**Publics concernés :**

- Institutions psychiatriques et professionnel-le-s de la santé
- Patient-e-s
- Chercheur-e-s

**Démarche :**

- Elaboration et amélioration du dispositif musical en fonction des retours des usagers
- Choix des morceaux musicaux
- Equipement de CSI avec le dispositif
- Recherche mixte pour comprendre les enjeux relationnels d'un tel dispositif et mesurer son impact sur le vécu des usagers/ères

**DISPOSITIFS DE  
COLLABORATION**

Dès 2012, une collaboration entre trois HES a été initiée : Haute Ecole de Musique Vaud Valais Fribourg, Haute Ecole d'Ingénierie et de Gestion du canton de Vaud et Haute Ecole de Santé Vaud. Durant les premiers cinq ans du projet, un premier partenaire de terrain a été impliqué dans la recherche-action : le Secteur Psychiatrique Nord du Département de Psychiatrie du CHUV. Dès 2017, de nouveaux partenaires de terrain intéressés par le dispositif se sont joints au programme de recherche.

Une Association de Patients (Graap) a été impliquée entre 2012 et 2015. Plus récemment, six compositeurs/trices ont été mandaté-e-s pour écrire 24 morceaux de musique destinés spécifiquement au dispositif d'écoute et au contexte des CSI.

**3****EFFETS  
IN/ATTENDUS DE LA  
RECHERCHE**

Quatre études de cas réalisées entre 2014 et 2015 ont permis de montrer que le dispositif musical était bien apprécié par les patient-e-s et les soignant-e-s, et qu'il a suscité des échanges personnels autour de la musique entre ces deux groupes d'usagers.

Plus généralement, la collaboration entre professionnel-le-s et chercheur-e-s du projet a permis d'émettre une série d'hypothèses concernant l'impact du dispositif sur le vécu subjectif des patient-e-s et des soignant-e-s ainsi que sur la relation soignante.

Ces hypothèses sont actuellement mises à l'épreuve à travers le projet de recherche-action « Ecoute musicale en CSI » (2018-2020) qui vise (a) à documenter l'utilisation du dispositif d'écoute musicale par les patient-e-s ; (b) à étudier son impact tant sur le vécu subjectif des patient-e-s et des soignant-e-s que sur l'établissement d'une relation soignante ; (c) et à contribuer à une meilleure compréhension de la pratique et du vécu des CSI dans les différentes institutions psychiatriques étudiées.

**VALORISATIONS**

Bornand, C., Stantzios, A., Güsewell, A., Bovet, E., Bangerter, G., & Chakraborty, G. (2017). User Aware Interface for Seclusion Rooms. Conference paper, IEEE 8th International Conference on Awareness Science and Technology (iCAST 2017).

Güsewell, A., Bovet, E., Bornand, C., Stantzios, A., & Bangerter, G.  
Music in seclusion rooms – development, implementation and initial  
testing of a music listening device. Issues in Mental Health Care.  
<https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1467984>

**MOTS CLES**

Psychiatrie, contention, musique, projet innovant



Lausanne, le 6 mars 2019