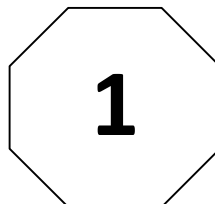


La musicothérapie clinique expliquée à travers sa bibliographie.

Lorsqu'il s'agit d'expliquer ce qu'est la musicothérapie clinique nous nous contentons bien souvent des définitions officielles et de la distinction entre la musicothérapie active et réceptive. Si ces définitions se veulent par nature synthétiques, il ne faut pas oublier pour autant que cette pratique est plus complexe. Elle repose à la fois sur un socle théorique qui donne sens et pertinence à cette pratique, mais aussi sur une littérature riche et actuelle, témoin de son dynamisme et de son sérieux.

Je souhaite ici proposer des extraits d'ouvrages traitant de la musicothérapie. Ces extraits, agencés de manière logique, permettront, je l'espère, d'offrir une compréhension plus précise au-delà donc des définitions mais sans pour autant entrer dans trop de détails qui n'auraient d'importance que pour les musicothérapeutes. En effet ma démarche est surtout de sensibiliser ceux qui ne sont pas du métier, mais qui de près ou de loin peuvent être amenés à s'y intéresser : les familles, les professionnels de santé, les soignants, les éducateurs, les chefs de services, les directeurs d'établissement etc.



Ducourneau Gérard, *Éléments de musicothérapie,*

**2eme édition, Editions Dunod, Collection
Psychothérapie pratiques, 2014.**

(En italique, les ajouts utiles au propos)

- Ouverture des canaux de communications :

On peut définir la musicothérapie comme étant l'utilisation des éléments de la musique (rythme, son, mélodie, harmonie) et, bien entendu, la musique elle-même afin **d'ouvrir des canaux de communications**.

Dans ce cadre, la musique est vécue (...) en tant que **référée au langage**. (*On ne cherche ni technique, ni esthétique musicale, sans pour autant l'exclure*)

Que puis-je exprimer de mes émotions, de mes sentiments ? De ce que je perçois ? (...) seule une personne pouvant (...) parler, communiquer, peut y répondre. Or la population de centres spécialisés n'a pas toujours les moyens d'y parvenir.

(...) il faudra **être à l'affût du monde sonore** inhérent au lieu, des déplacements, des attitudes, des sons émis, etc...afin de trouver la voie de l'ouverture des canaux de communications.

Nos objectifs seront donc de travailler afin de rendre possible, améliorer, consolider, (...) l'attention, l'écoute, la conscience de soi, l'échange, l'expression (...), l'imagination, la mémorisation, la mise en mouvement, l'occupation de l'espace, faire des choix, la respiration, vers la détente.

L'isolement. L'enfant devient enfant isolé par une rupture de ses canaux de communication (...) dans le domaine des sens traditionnels et les relations qui existent entre eux, mais aussi au-delà : nous pensons à ces enfants isolés dans une structure familiale qui fonctionne mal, aux enfants victimes de violences, à ceux qui à l'école ne jouent pas ou n'accèdent pas aux apprentissages (*troubles DYS, troubles du comportement, TSA, déficiences,...*). Ces dysfonctionnements se retrouvent parfois chez l'adulte : hospitalisation, vieillissement, *psychiatrie, handicaps et polyhandicaps...*

C'est à partir de ce concept d'isolement que la musicothérapie trouvera son champ d'action.

La communication. « On ne peut pas ne pas communiquer » (Watzlawick). (...) En musicothérapie nous n'excluons ni le silence, ni les frappés répétés, ni la non-participation et nous considérons ces attitudes comme messages à décoder (...) que nous ne pourrions comprendre que lorsque qu'il y aura un accord sur la façon de l'entendre, autrement dit la relation. (...) Gestes, attitudes, mimiques, intonation font partie de la communication. (...) Nous comprenons que la musicothérapie **a pour but de parvenir à l'expression langagière (C'est-à-dire comme fonction d'expression de la pensée et de la communication humaine)**

De la relation. Pour parvenir à ce résultat, nous travaillons sur le plan relationnel, (...) (point de rencontre de deux communications qui « s'ignorent » au départ), par **l'intermédiaire du complexe sonore**. Ce sont les instruments, au sens le plus large, qui sont les intermédiaires, les médiateurs.

(...) lorsque nous sommes en contexte de musicothérapie avec des personnes totalement hors communication (...) la parole en ces premiers contacts n'a rien à faire ; en revanche le

signe, et tout particulièrement le signe vocal, est essentiel. Par la suite l'introduction d'objet sonore peut avoir lieu si cela est porteur de sens, si on pense qu'elle peut contribuer à cette ouverture de canaux de communication, à un progrès dans l'intégration, la socialisation,...

La thérapie. (...) en musicothérapie il y a mise en acte, mise en jeu corporelle.

Nous précisons qu'il n'est assurément pas possible de garantir une expression de type verbal (...) en revanche **nous pensons pouvoir parvenir à un certain accès à la symbolisation.**

On peut envisager (...) une musicothérapie **avec des sujets qui parlent** mais dont la thérapie verbale (...) n'arrive pas à passer le cap de « l'anecdotique ». (...) **elle s'adresse aux personnes les plus démunies, hors communication compréhensible, en souffrance excessive** (...), aux sujets souffrant de désordres spatiotemporels (rapport musique/temps), de troubles de la pensée (le complexe sonore est étroitement lié à l'histoire de l'individu), de troubles de l'affectivité (...), **finalement tout ce qui entraîne le syndrome d'isolement.**

L'indication. Il est bien certain que l'indication ne peut être portée que dans la mesure où ceux qui peuvent conseiller l'intervention sont informés de l'existence de la spécialité. Nous pensons aux médecins, médecins psychiatres, psychologues, aux équipes des institutions, *ainsi qu'à tous les professionnels de santé et les familles.*

Nous avons (*les musicothérapeutes*) à (...) **confirmer ou infirmer l'éventualité de l'intervention.**

(...) une application des techniques de musicothérapie à **des fins occupationnelles me semble digne d'intérêt, « être avec »** et apprécier un instant ne me semble pas condamnable.

Dans le domaine de la **psychose**, si nous admettons qu'il y a des troubles relationnels graves, que la perception du corps est altérée et que (...) l'isolement est tel que peu de moyens semblent offerts pour tenter d'améliorer la situation, il ne fait aucun doute que la musicothérapie puisse être indiquée soit en relation duelle, soit en petit groupe.

Schématiquement on peut avancer que chez les personnes très peu actives, une sollicitation, un signe pour mener à une prise de conscience de potentialités ignorées, un pas fait vers la naissance du désir de communiquer, l'utilisation de la voix, seront la base des travaux. Pour d'autres, on pourra aller vers l'accès à l'autonomie, à la symbolisation.

Par le rythme et le son, on touche la motricité et la sensorialité ; par la mélodie, on atteint le domaine affectif. Nous savons bien que le langage et le corps sont en étroite liaison. La perception du corps, de l'espace vécu fait éclore le langage et réciproquement le schéma corporel et l'espace se structurent grâce au langage. C'est à travers le corps que le sujet communique avec l'environnement.