

La musicothérapie, le musicothérapeute et la médiation musicale

Qu'est-ce que la musicothérapie ?

*La **musicothérapie** est une discipline spécifique qui requiert l'expertise d'un professionnel, **musicothérapeute**, ayant des **compétences psychomusicales** élaborées et éprouvées qui lui permettent de traiter les troubles de la communication relationnelle et affective. Cela concerne tout sujet souffrant de désocialisation, de troubles somatiques et d'inconforts, liés à la souffrance physique ou psychique consécutive de pathologies ou de handicaps. Elle peut se pratiquer en prévention, en cours et en post traitement, de façon complémentaire et/ou interdisciplinaire, lors de prises en charge individuelles ou collectives. Elle aura pour objectif de réhabiliter le patient ou de l'accompagner dans l'accès à ses compétences psychosociales, intersubjectives et intrapsychiques. Le musicothérapeute peut exercer en cabinet libéral ou en institution.*

Afin de bien en comprendre ses **champs d'application** et ses spécificités, il convient d'explicitier les concepts sur lesquels elle s'appuie, ainsi que l'expertise qu'elle requiert pour sa pratique. Nous tenterons dans ce document de rendre accessible les notions théorico-cliniques à un large public, en les illustrant de façon simplifiée et parfois métaphorique.

De la médiation musicale à la musicothérapie

Dans un premier temps, il est important de préciser que par ailleurs, la musique est largement utilisée de façon éclectique dans des domaines ou des disciplines diverses. Certaines professions du domaine social, médico-social ou du soin, peuvent y avoir recours, parfois pour des visées de médiations, de distractions ou d'animations, cependant il ne s'agit ici en aucun cas de musicothérapie.

Comme précisé plus haut, il est à rappeler que le musicothérapeute doit être musicien. Cependant, il ne suffit pas de pratiquer d'un instrument de musique auprès de personnes malades ou fragiles pour être un « musicien-thérapeute »

Pratiquer une musicothérapie doit effectivement répondre à une **indication de soin** et être dispensée par un professionnel, dont les deux caractéristiques principales sont qu'il soit **musicien et thérapeute**. En effet, outre sa qualité de musicien, le **musicothérapeute** se doit d'être formé à la **psychologie**, la **psychopathologie** et à la compréhension du **développement humain**, de sa condition psychologique ainsi que son équilibre psychophysiologique. Il doit également être aguerri aux pratiques de parcours de soin et de pluridisciplinarité.

Pour répondre à une indication ou une prescription médicale, il doit avoir des compétences développées autour de la **spécificité psychothérapeutique de la médiation** et de cet objet de médiation à la fois simple et complexe dans son accessibilité. Si la musique semble avoir un effet positif ou négatif sur la majorité des personnes, il est beaucoup plus délicat de s'interroger sur les raisons de sa particularité quasi-universelle. La notion de spécificité culturelle relative au patient est un point essentiel pour mener cette thérapie.

De façon plus précise effectivement, nous allons essayer d'éclairer les paradigmes spécifiques liés aux éléments musicaux, à leur corrélation avec le développement psychologique et physiologique de l'humain, ainsi qu'à ses dynamiques psychosomatiques.

L'expertise musicothérapeutique

En quoi ce musicien formé à la thérapie a-t-il développé une expertise musicothérapeutique ? Comment utilise-t-il la musique, non plus comme une production artistique, mais comme un « pont »

sensori-sonore, une voie thérapeutique aux sensibilités musiquantes¹, un objet de soin cherchant à communiquer de façon intrinsèque une voie d'harmonie entre le psychisme et le corps.

Pour tenter de comprendre quel « muscant » si particulier est devenu ce musicien formé à la musicothérapie, nous pouvons nous interroger sur les empreintes archaïques liées à sa sensibilité musicale, tout autant que sur le vécu sensori-« musical » éprouvé par ce professionnel dans son développement, son histoire et au sens défini par **Rolando Omar Benenzon**² dans son complexe « Son/être Humain/son ».

Ainsi, tout comme le psychanalyste a traversé une psychanalyse, le musicothérapeute a développé une sensorialité musicale éprouvée, travaillée et analysée dans son rapport à ses archaïsmes profonds. Le niveau musical n'est donc pas le facteur déterminant de sa compétence ! Par ailleurs, celui-ci a dû éprouver une didactique professionnelle solide le confrontant à ses propres limites et aux effets contre-transférentiels³. Ce n'est qu'à cette condition et après avoir été diplômé, qu'il peut prétendre dispenser une musicothérapie.

La musique, le sonore et le développement humain

L'Humain, comme un bon nombre d'espèces, a un rapport intrinsèque au sonore et au rythme, bio, physio et psycho-fonctionnel, voire systémique.

En effet, dès sa genèse et tout au long de son existence, il va être confronté et conditionné à, et par ces éléments. Ces substrats indissociables de sa condition lui permettent de se développer, de se structurer et lui servent essentiellement d'éléments de connexion et de communication.

Son développement biologique et physiologique se fera sous l'égide du rythme, de la synchronicité et de la rythmicité. Son développement et sa structuration psychologique, sous celle du son et de ses caractéristiques médiatiques de la tension émotionnelle. Sa vie sera une quête d'harmonie, veillant à réguler les oscillations de tensions et de détentes, afin de trouver un équilibre salvateur. « *Être en vie, c'est chercher à le rester !* ». Bien entendu, d'autres composantes sensorielles interviendront en complément dans le développement humain.

Favoriser la communication

L'humain a un besoin fondamental de communiquer. Il n'existe en qualité de sujet que par la dynamique relationnelle. La qualité de cette relation s'exprime par les différentes expressions de l'affect. Comme son reflet dans un miroir, celles-ci lui permettent de se situer dans sa propre perception au regard de l'autre et d'adapter si besoin sa posture afin d'ajuster, si tant est qu'il y parvienne, sa congruence narcissique. Cette dimension relationnelle lorsqu'elle est insatisfaite peut le mener à l'isolement, entraîner des conséquences dépressives et à moyen ou long terme, pathologiques, lorsque celui-ci n'arrive pas ou plus, à se reconnaître comme élément social. Cela génère des troubles relationnels et affectifs pathogènes qui peuvent avoir de graves conséquences et délégitimer son statut social de sujet.

C'est à cet endroit que les éléments archaïques rythmiques et sonores qui lui ont permis de développer une identité d'être communiquant, pourront être remis en « jeu » pour restaurer son statut de « JE » Une dynamique régressive, intuitive et accessible pourra reconvoquer le socle de son développement

¹ Le terme musiquantes vient du verbe musiquer : donner un caractère musical (mettre en musique. Musiquer des vers/émettre toutes sortes de sons de façon mélodieuse).

² Rolando Omar BENENZON, psychiatre et psychanalyste, musicien et compositeur est l'un des plus grands pionniers mondiaux de la musicothérapie.

³ Fait référence au contre-transfert : ensemble des réactions inconscientes du thérapeute vis-à-vis de son patient et qui peuvent interférer avec son interprétation.

psychoaffectif afin de revisiter les bases de son accordage affectif⁴. Devenir sujet impose un environnement sûr qui permette de créer des conditions favorables à la symbolisation d'un épanouissement gratifiant et reconnu par ses pairs.

La musicothérapie : de la musique ou de ses éléments constitutifs à la communication

Les éléments de toutes formes de communication telles que définies par l'école Palo Alto⁵, s'appuient pour la plupart sur ce qui, en musicothérapie, est appelé éléments musicaux, ceux-là même qui sont constitutifs de la musique. Il est à noter que la musique s'appuie également sur les éléments conceptuels du développement humain (rythme, son, cycles, mouvements...) et reste un objet de médiation quasi naturel pour exprimer son état d'être. On ne peut ignorer cette attirance autodidactique de l'humain pour la musique (chercher une mélodie « à l'oreille », chanter ...)

Le rythme, le son (dont le silence) et l'harmonie qui sont des éléments innés propre au vivant, à différentes espèces et particulièrement à l'Humain, ne pouvaient que lui permettre une prédisposition à la sensibilité musicale. Tout humain venant au monde serait-il musicien ?

Ces éléments musicaux sont inscrits dans l'archaïsme de l'homme et deviennent les éléments essentiels médiateurs de la musicothérapie. Le musicothérapeute doit avoir une profonde connaissance et une sensibilité particulière de la malléabilité de ces différents éléments musicaux, ancrés au plus profond du sujet, pour en proposer un travail « psycho » thérapeutique dont il cherchera à harmoniser la médiation.

Une approche neuroscientifique des effets de la musique

Certaines approches thérapeutiques en musicothérapie vont également favoriser des traitements qui s'appuient principalement sur les caractéristiques physiques du son ou de la musique et leurs effets sur le cerveau humain, afin d'avoir une incidence sur la douleur mais aussi contribuer à une rééducation sensorimotrice, cognitive ou langagière. Ces approches neuroscientifiques - donc moins psychanalytiques ou systémiques - peuvent être, selon les dimensions explorées, très complémentaires de différentes disciplines comme l'orthophonie, la psychomotricité, l'ergothérapie, la kinésithérapie.

Différentes approches psychothérapeutiques

Dans le cadre d'une musicothérapie, les dynamiques psychosomatiques⁶ sont majoritairement les voies d'investigation, de connexion et d'accordage du sujet à sa condition narcissique. Le musicothérapeute pourra emprunter différentes approches psychothérapeutiques (cognitivo-comportementale, humaniste, systémique ou psychanalytique), qui pourront alors se jouer en « modes » non pas musicaux, mais « musicants », afin de tenter de faire musiquer le sujet dans une

⁴ L'accordage affectif, introduit par Daniel STERN, pédopsychiatre et psychanalyste américain, désigne la capacité à résonner avec les émotions de l'autre. D'un point de vue archaïque, l'accordage affectif fait référence au vécu émotionnel entre la mère et son enfant dans les premiers moments de sa vie. Il est question du processus dynamique par lequel la mère se synchronise à son enfant afin de constituer avec lui un espace intersubjectif.

⁵ L'école de Palo Alto est un courant de pensée et de recherche en psychologie, psychosociologie et en science de l'information et de la communication ayant pris le nom de la ville de Palo Alto en Californie.

⁶ Les troubles psychosomatiques se caractérisent par des symptômes physiques et/ou physiologiques et dont les causes sont essentiellement émotionnelles ou psychiques.

tonalité qui lui est propre (vrai-self)⁷. De façon métaphorique, nous pourrions le concevoir comme un accordage ou un ré accordage du sujet dans sa condition psychosomatique et somato-psychique⁸.

Lors de séances, des dynamiques psychologiques et psychothérapeutiques se jouent entre le patient et le thérapeute, dans un espace symbolique qui pourra évoluer vers différentes formes symboliques : intermédiaires, sécures et transitionnelles⁹.

La **musicothérapie** est donc une discipline spécifique dont « l'instrument » de soin est en tout premier lieu le **musicothérapeute**. Les objets de médiation, musiques, instruments, voix et mouvements ne seront que des outils que le « chef d'orchestre » devra exploiter dans toute leur malléabilité.

Un musicothérapeute doit savoir ce qui musique en lui afin de mieux communiquer avec ce qui musique en son patient, il pourra alors lui permettre de se jouer au plus juste !

Patrick Berthelon,

Musicothérapeute et Psychothérapeute.

Président de la Société Française de Musicothérapie

Directeur de l'Atelier de Musicothérapie de Bourgogne.

Références bibliographiques de l'article

BENZON Rolando. La part oubliée de la personnalité, Editions De Boeck, 2004

ROUSSILLON René. Manuel des médiations thérapeutiques (Anne Brun, Bernard Chouvier, René Roussillon), Editions Dunod, 2013

STERN Daniel. Le monde interpersonnel du nourrisson, Edition PUF, Editions le fil rouge, 1989

STORA Jean-Benjamin. L'Être humain est une unité psychosomatique, Editions Librinova, 2021

WATZLAWICK Paul, Une logique de communication, Editions Points 1967

WINNICOTT Donald Wood. Jeu et réalité Editions Gallimard, 1975

Bibliographie élargie

BENZON Rolando Omar, *Théorie de la musicothérapie*, Edition Du Non Verbal

BERTHELON Patrick, *Musicothérapie en institution gériatrique*, Edition Du Non Verbal

BIGAND Emmanuel, TILLMANN Barbara, *La Symphonie Neuronale*, Ed. humenSciences

DUCOURNEAU, *Eléments de musicothérapie*, Editions Dunod

GEBEL Julie, *Musicothérapie et Trisomie 21*, Editions du Non Verbal

GUIRAUD CALADOU Jean-Marie, *Musicothérapie, paroles des maux*, Editions Van De Velde

HENRY Lise, *Musicothérapie en protection de l'enfance*, Edition Du Non Verbal

LACROIX Claire, *Silences et résonances*, Editions du Non Verbal

LECHEVALIER/PLATEL/EUSTACHE, *Le cerveau musicien*, Editions De Boeck Supérieur 2010

LECOURT Edith, *La musicothérapie, Découvrir les vertus thérapeutiques de la musique*, Edition Eyrolles,

⁷ Le terme self, utilisé en psychologie, est la traduction anglaise du SOI. Il se réfère à la notion de Donald Woods Winnicott qui a notamment distingué le vrai self du faux.

⁸ Psychosomatique : qui concerne les troubles physiques liés à des causes psychiques / somato-psychique : action du corps sur l'esprit

⁹ Winnicott emploie ce terme pour définir l'aire intermédiaire de l'expérience humaine, qui se trouve entre la réalité intérieure et le monde extérieur.

LEREUIL Joël, *Musicothérapie, Entre psychanalyse, neuroscience et clinique*, Editions de Non Verbal,
SACKS Oliver, *Musicophilia*, Editions Seuil
THAUT Michael, *Manuel clinique de rééducation par la musique*, Ed. deboeck
VALLÉE Roland, *La relation émotionnelle*, Edition Du Non Verbal
VAILLANCOURT Guylaine, *Musique, musicothérapie et développement de l'enfant*, Editions de
l'Hôpital sainte-Justine
WIGRAM Tony, *A Comprehensive Guide to Music Therapy*, Jessica Kingsley Publishers

Revues

La revue Française de Musicothérapie, éditée par l'association Française de Musicothérapie (AFM)
Musique-Thérapie-Communication, éditée par les Editions du Non Verbal