



# Musicothérapie

*par Hervé Gautier / Consultant ACTIF*

## Avertissement

**C**et article des "fiches pratiques de formation" n'est en aucun cas un recueil de recettes, vous n'y trouverez pas LA MUSIQUE qui déstresse, ou celle dont les pouvoirs sont antidépresseurs.

*Le musicothérapeute n'est pas un médecin qui prescrit 3 notes de Bach et 10 arpèges de Mozart, matin, midi et soir !!!*

*D'aucuns ont tenté il y a quelques dizaines d'années de trouver "ces" musiques miracles. Certains les cherchent encore ; à mon sens, ils ne les trouveront jamais.*

*Par contre d'autres (parfois les mêmes) y ont trouvé un filon (les musiques dites de relaxation et autres C.D. à utiliser en voiture par temps de pluie ou en embouteillage<sup>(1)</sup>) qui est d'un rapport commercial certain !!*

*Mais nous sommes déjà loin de la musicothérapie, que nous nommerons plus précisément "psychothérapie à médiation sonore".*

*De ce fait, les termes sont inversés : le mot "thérapie" se place en premier, la musique en second. C'est là exactement la réalité clinique de cette jeune profession, où il est d'abord question de soin, qui utilise des techniques génériques dont les applications sont aussi variées et créatives que peuvent l'être les musicothérapeutes eux-mêmes et les personnes dont ils ont la charge.*

---

*(1) Ces C.D. existent, j'en ai acheté un. Franchement n'importe quelle K7 ou C.D. fait l'affaire !!*

---

## I - Définitions

---

### A/ Musique, Thérapie, et autres mots

**Musique** : n.f. (du grec mousikê "art des muses") I 1° Art de combiner des sons d'après des règles, d'organiser une durée avec des éléments sonores. II Par analogie. 1° Suite, ensemble de sons rappelant la musique<sup>(2)</sup>.

**Sonore** : adjectif (1560 ; du latin sonorus sonus) ; 4° Relatif au son, phénomène physique ou sensation auditive ; de la nature du son<sup>(2)</sup>.

**Thérapie** : n.f. (1669 ; repris 1866 ; du grec thérapeia "soin, cure") Didact. Synonyme de thérapeute 2 : n.f. Partie de la médecine qui étudie et met en application les moyens propres à guérir et à soulager les malades<sup>(2)</sup>.

**Psychothérapie** : n.f. (1891 : de psycho- et de thérapie-) Didact. Toute thérapeutique par des procédés psychiques. Voir psychanalyse<sup>(2)</sup>.

### Musicothérapie :

- 1 - n.f. (1907 ; de musico-et thérapie) Didact. Traitement médical d'affections nerveuses et psychiques par la musique<sup>(2)</sup>.
- 2 - La musicothérapie se définit aujourd'hui principalement comme l'utilisation de la musique dans une relation de psychothérapie de durée brève (six mois environ)<sup>(3)</sup> et d'activation, c'est à dire suscitant la participation active du patient à son développement. Elle étudie le complexe "son-être-humain" dans un but diagnostique et thérapeutique, que le son soit ou non musical.<sup>(4)</sup>
- 3 - La musicothérapie est une forme de psychothérapie, ou de rééducation selon la technique employée, qui utilise le son et la musique sous toutes leurs formes comme moyen d'expression, de communication, de structuration, et d'analyse de la relation. Elle est pratiquée en groupe comme en individuel, avec des enfants et avec des adultes<sup>(5)</sup>.

Cette dernière est aussi celle adoptée par l'A.F.M. (Association Française de Musicothérapie).

---

(2) "Le Petit Robert", 1986.

(3) Sic !! : avec des névroses courantes certes, mais pas avec des autistes ou des psychotiques.

(4) Encyclopédia Universalis, 1990, thésaurus p.2386.

(5) Edith Lecourt, "La musicothérapie", PUF, Nodules, 1988, p.5 et 6.

## **B/ Musicothérapie réceptive ou écoute musicale :**

Écoute d'un ou plusieurs morceaux de musique, tous genres confondus, en extraits ou en montages de plusieurs extraits. Les musiques sont proposées par le musicothérapeute ou amenées par le(s) patient(s).

### **Protocole :**

- ▶ écoute de la musique,
- ▶ verbalisation ou production graphique ou instrumentale ... du ressenti à l'écoute.

### **Indications :**

- ▶ tous âges, mais plutôt ado ou adultes, en groupe ou en individuel,
- ▶ pathologies névrotiques, psychoses stabilisées, handicap mental léger ou moyen.

## **C/ Musicothérapie active ou production sonore/musicale :**

Utiliser des objets sonores ou des instruments de musique de manipulation simple, et jouer à 2 ou en groupe selon des règles pré-établies et énoncées par le musicothérapeute durée de jeu, nombre d'instruments, improvisation rythmique, mélodique ou sur un thème...

Les productions peuvent être enregistrées et ré-écoutées en séance.

### **Protocole :**

- ▶ chacun choisit un instrument,
- ▶ jeu sonore avec enregistrement (éventuel),
- ▶ temps de parole,
- ▶ ré-écoute (éventuelle) de la production,
- ▶ nouveau temps de parole sur la ré-écoute.

**Indications :** tout âges et toutes pathologies, en groupe ou en individuel.

## **D/ Musicothérapie vocale :**

Utiliser la voix comme instrument sonore d'une parole qui ne peut encore s'énoncer avec les mots.

Les jeux et exercices utilisés pourront faire penser à des techniques de formation ou de rééducation vocale mais ce qui reste ici prédominant est l'aspect relationnel et thérapeutique.

Seront donc aménagés entre chaque temps de jeu ou d'exercices des moments de parole où chacun pourra dire (avec son corps, son regard et éventuellement ses mots) ce qui lui vient de cette tentative de réappropriation du sonore de sa voix<sup>(6)</sup>.

---

## II - La musique n'adoucit ni les mœurs, ni quoique ce soit !!

---

De nombreux exemples semblent le démontrer : les chants allègres des nazis, ou les chants belliqueux de certains supporters sportifs, ...

Non la musique dérange, émeut, torture, transporte, mais elle n'adoucit rien, par elle même, elle ne guérit rien non plus.

N. Harnoncourt, chef d'orchestre réputé, dit que *"la musique n'est pas là pour tranquilliser les gens, mais bien plus, au contraire, pour leur ouvrir les yeux, pour les secouer, pour leur faire peur"*<sup>(7)</sup>.

Il est en effet certain qu'à l'écoute des *"4 saisons"* de Vivaldi par ce chef, les petits oiseaux que vous aimeriez entendre seront plus proches de ceux de Tex Avery que de Walt Disney, et cela dans le respect scrupuleux de la partition et de l'orchestration !!

Oui, la musique, et le sonore plus généralement, réveille, ouvre l'âme et le corps dans un ressenti profond voire archaïque.

Le musicothérapeute travaille avec ce vécu d'un ressenti physique et psychique, souligné, révélé, suscité par le sonore, tant pour lui-même que pour le patient ou le groupe de patients. Car il y est entièrement plongé au même titre que ceux à qui il le propose. Sa formation comporte cet aspect essentiel de recherche sur son propre rapport au sonore qui une fois débroussaillé lui permettra de différencier ce qu'il en est de son ressenti personnel de celui de l'autre.

Debussy, je crois, a dit *"la musique est l'art d'exprimer l'inexprimable"*, Stravinski lui dit que *"la musique ne dit rien, ne raconte rien"* (ou quelque chose comme ça).

---

(6) Les définitions génériques B, C et D n'engagent que l'auteur. Nombre de pratiques en divergent, mais au demeurant cela reste le grand axe de ce qui se fait pour B et C. L'approche vocale est une technique originale que l'auteur a mise au point au long de sa pratique, conjuguant l'expérience du choriste et du musicothérapeute clinicien.

(7) Entretien avec H. Kronos, in livret Beethoven Harnoncourt Symphonie n°9, CD Teldec n°9031-75713-2.

Deux points de vue bien différents : que l'un ou l'autre ait raison importe peu, c'est leur vérité. Par contre, ce qui va intéresser le musicothérapeute est ce que le sujet lui-même fantasme, projette dans la musique, ce qu'il en dit, de ce qu'il ressent à son écoute ou à sa production.

---

## III - Le musicothérapeute : sa formation

---

*"Aucune formation musicale n'est exigée, simplement avoir plaisir à faire de la musique"* disait Edith Lecourt dans la plaquette de présentation de sa formation à la musicothérapie de Paris VII dans les années 70-80.

Cette phrase est fondamentale, car compte tenu des populations à qui s'adresse cette technique et des buts visés par cette thérapeutique, où il n'est aucunement question, je le rappelle, d'apprendre à jouer de la musique, l'axe principal du travail va être le rapport personnel du futur musicothérapeute avec le sonore et la musique : qu'est-ce que la musique me fait, me dit, me fait dire quand je la pratique ou quand je l'écoute, qu'est-ce que j'y met de moi et de mon histoire.

### A/ Musicien ?

Le fait d'être musicien va aider, mais pas tout de suite. En général le musicien se trouve *"handicapé"* dans le travail autour du sonore car il ne peut s'empêcher de plaquer des schémas appris, qui le gênent à dire ce qu'il est dans le sonore et dans la musique. Une fois passé ce cap (certains n'y parviennent pas et arrêtent la formation) il envisagera la musique différemment et pourra mettre à profit ses connaissances musicales, là seulement son parcours préalable l'aidera. Mais avant le chemin aura été long pénible et souvent douloureux.

### B/ Non musicien ?

Le grand avantage du non musicien (mais à minima sensible à la musique) est de ne pas avoir l'esprit déjà encombré des schémas enseignés dans les conservatoires. Il va beaucoup plus spontanément se lancer dans l'improvisation sonore ou dans la verbalisation après écoute, avec ce qu'il est sans se réfugier derrière des considérations de type musicologique.

La rencontre en improvisation d'un non musicien avec un musicien est souvent très riche : l'on y voit et y entend le second déstabilisé par une approche dont il ne peut cadrer les éléments puisque hors champs de la musique déjà codifiée.

Les difficultés du non-musiciens sont ailleurs : comme pour tous, dans la difficulté de dire sans les mots (production sonore/musicale ou picturale site à une écoute) ou avec les mots sur un ressenti profond.

## **C/ La formation préalable**

Indispensable à tout début de formation à la musicothérapie (du moins à l'ACTIF) : être acteur du champs éducatif, socio-éducatif ou soignant, quelque soit son degré de compétence "*officielle*". De l'A.M.P. au psychiatre, tous les niveaux sont mélangés. Chacun se rend très vite compte que le diplôme de base n'aide guère dans une bonne partie du travail proposé (dans le domaine touchant au sonore/musical) et même pour les parties plus psychologiques, il est toujours très utile de revenir sur ce que l'on croit savoir.

## **D/ La pratique du stagiaire**

Il est indéniable que ce qui se vit en formation est différent de ce qui peut se pratiquer sur le terrain. Il est donc indispensable, voire obligatoire de se "*jeter à l'eau*" dès que possible. De plus en plus de stagiaires se lancent juste après la première semaine de formation.

C'est une très bonne chose, car à chaque session un temps est réservé où chacun peut relater sa pratique, les problèmes rencontrés et le questionnement qui en émerge.

## **E/ Musique et thérapie**

Devenir musicothérapeute, psychothérapeute avec le sonore, ne se fait pas à coup de diplôme ou de certificat même universitaire.

Certes pour paraphraser Lacan "*Le musicothérapeute s'autorise de lui-même et de quelques autres*". Ce n'est donc pas le lendemain de la fin de la formation que le musicothérapeute existe en tant que tel, les "*Quelques autres*" peuvent être assimilés au jury qui décide de valider, non le mémoire, mais l'ensemble du cursus de formation.

C'est dans une pratique régulière soutenue, et contrôlée (supervision par un professionnel extérieur aux séances) qu'à un moment donné, l'ancien stagiaire se positionnera devant les autres comme tel dans un "*je suis musicothérapeute*".

Être musicothérapeute résulte d'un parcours personnel et aussi professionnel, pas l'un sans l'autre. Certes sans diplôme officiel, il sera parfois difficile pour un A.M.P. de se faire reconnaître comme musico-thérapeute. Pourtant certains d'entre eux ont réussi par leur pratique à se faire admettre et considérer sur leur lieu de travail.

Entendons nous bien il n'y a pas de diplôme de (psycho) thérapeute, ça ne s'apprend pas seulement dans les livres, ça se vit d'abord et ça se théorise ensuite, encore une fois pas l'un sans l'autre.

---

## IV- Point d'orgue

---

La musicothérapie, après un plus de trente ans d'existence véritable, a parcouru beaucoup de chemin, rien n'est jamais acquis dit-on, elle tente actuellement de se théoriser.

Gardons-nous des amalgames : il n'est pas question de faire d'un grand artiste un musicien virtuose, c'est hors champs.

La musicothérapie n'est pas assimilable à de l'animation musicale même si elle en utilise et en adapte certaines techniques. Ce qui compte avant tout c'est la relation entre le sujet ou le groupe et le thérapeute, non la relation entre le sonore/musical et le sujet. Le sonore/musical est le moyen qu'utilise le thérapeute pour entrer en relation avec l'autre qui tente de se construire rappelons enfin que si "*la musique n'adoucit pas les mœurs*", nous avons quand même toujours plaisir à écouter notre morceau préféré qu'il soit de Sheila ou de Beethoven. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise musique, il n'y a que des personnes qui apprécient telle ou telle selon le moment.