

QUID DE LA MUSICOTHÉRAPIE

Qu'est-ce que la musicothérapie ?

Très en vogue depuis quelques années, la musicothérapie a la particularité d'utiliser la musique comme moyen thérapeutique. Dans cette fiche, vous découvrirez ce qu'est la musicothérapie en détail, ses principes, son histoire, ses bienfaits, comment se déroule une séance, et comment se former en musicothérapie.

La musicothérapie est une forme de thérapie qui utilise la musique comme un moyen de soigner ou de répondre à une problématique donnée. Parce qu'elle atteint les individus « au cœur d'eux-mêmes », la musique constitue un moyen d'expression privilégié, qui permet à l'individu de « faire sortir » ses souffrances et ses émotions. Ainsi, en musicothérapie, les sons et les rythmes deviennent des instruments pour augmenter sa créativité, reprendre contact avec soi et traiter divers problèmes de santé. En tant qu'outil de croissance personnelle, la musique permet d'accroître son dynamisme ainsi que d'améliorer ses capacités cognitives (attention, mémoire), psychomotrices (agilité, coordination, mobilité) et soci-affectives. Bien que la musicothérapie ait été réservée, à ses débuts, à la psychothérapie, ses visées thérapeutiques se sont depuis beaucoup élargies. Qui plus est, aucune connaissance musicale n'est nécessaire pour tirer profit de la musicothérapie.

Les grands principes

L'évaluation : tout le monde est-il réceptif à la musique ?

Certains individus sont plus sensibles à la musique que d'autres et les émotions ressenties face à une musique donnée ne sont pas toujours les mêmes pour deux individus différents. Une étude portant sur 30 sujets a révélé que près de 5% d'entre eux ne seraient pas sensibles à la musique et ne ressentiraient aucun plaisir à en écouter, on parle alors d'anhédonie musicale. Les études par imagerie médicale ont révélé que chez ces individus, les connexions entre les régions liées à la récompense et celles liées au traitement sonore étaient plus faibles que chez les autres individus. Tout le monde n'est donc pas réceptif à la musique.

Selon la personnalité, les affections et les objectifs des individus, le musicothérapeute peut se servir de deux approches.

- La musicothérapie « active » facilite l'expression de soi. Elle privilégie des techniques d'intervention comme le chant, l'improvisation instrumentale ou gestuelle, la composition de chansons et l'exécution de mouvements rythmiques au son de la musique.
- En mode « réceptif », l'écoute de la musique peut stimuler l'énergie créative et aider à accroître la concentration et la mémoire. La musique peut aussi faire

surgir des émotions, parfois oubliées ou profondément enfouies. Le thérapeute pourra utiliser ces émotions pour enrichir la démarche thérapeutique, et mettre de nouveau la musique à contribution.

Les bienfaits de la musicothérapie

Les applications thérapeutiques de la musicothérapie sont très nombreuses. Mais il peut être difficile de savoir précisément dans quelle mesure ces effets sont directement attribuables à la musicothérapie. Les interventions (choix de musique, durée de la séance, intensité, etc.) et les mesures varient énormément d'une étude à l'autre. De plus, la taille des échantillons de la majorité des études est souvent insuffisante pour permettre de tirer des conclusions vraiment claires. Cela étant dit, les principales applications thérapeutiques de la musicothérapie ayant été évaluées par des études scientifiques méritent d'être présentées, voici une liste non exhaustive des bienfaits de la musicothérapie :

Améliorer l'humeur

Plusieurs études indiquent que la musicothérapie peut contribuer à améliorer l'humeur, et ce, auprès de diverses populations. Elle aurait ainsi des effets positifs sur les patients hospitalisés en rendant le séjour à l'hôpital plus agréable pour eux comme pour les membres de leur famille. Elle limiterait les perturbations de l'humeur liées à l'autogreffe de cellules souches et contribuerait à améliorer l'humeur des travailleurs en soins de longue durée.

Réduire l'anxiété

En raison de son effet physiologique, une musique relaxante peut atténuer la douleur et l'anxiété en faisant baisser le taux de cortisol (une hormone associée au stress) et en libérant des endorphines qui ont des propriétés à la fois calmantes, analgésiques et euphorisantes. La musicothérapie est recommandée comme adjuvant aux soins médicaux auprès des individus hospitalisés. En outre, des essais cliniques ont montré l'efficacité de la musicothérapie pour réduire l'anxiété en soins palliatifs, au cours de procédures médicales diverses (en phases pré et postopératoires), dans la prise en charge de la lombalgie chronique et auprès de patients souffrant de troubles respiratoires ou de problèmes cardiaques. Cependant, la plupart des études n'ont pas relevé d'effet à long terme.

Contribuer au soulagement de la douleur

De même que pour l'anxiété, de nombreux articles ont été publiés au sujet du soulagement de la douleur à l'aide de la musicothérapie. Elle contribuerait à diminuer l'utilisation de la morphine et d'autres sédatifs, anxiolytiques et analgésiques. De plus, elle permettrait une diminution de la perception de la douleur et une plus grande tolérance à celle-ci. Entre autres, des recherches ont rapporté une réduction des symptômes douloureux associés à l'arthrite rhumatoïde, aux troubles musculo-squelettiques et à l'arthrose. La musicothérapie s'est également révélée efficace contre la douleur chronique, les maux de dos et les maux de tête, ainsi que lors de soins

palliatifs, post-anesthésiques, intensifs et néonataux. Elle a aussi été utile lors de chirurgie ou de procédures médicales diverses.

Améliorer la qualité de vie des personnes souffrant de schizophrénie

Des résultats d'essais cliniques publiés en 2005 indiquent que la musicothérapie peut contribuer à améliorer l'état global, la santé mentale et le fonctionnement social des personnes atteintes de schizophrénie. Par exemple, les résultats d'un essai clinique ont révélé une diminution de l'isolement social ainsi qu'une augmentation de l'intérêt pour les événements externes et de l'habileté à dialoguer avec les autres. Pour le moment, la plupart des études ont constaté ces résultats à court et à moyen termes.

Contribuer au soulagement de certains symptômes de l'autisme

Des études ont fait état des effets positifs de la musicothérapie auprès des enfants et des adolescents dans le traitement de l'autisme. Les avantages rapportés sont notamment une augmentation des vocalisations, des verbalisations, des gestes, de la compréhension de vocabulaire, de l'attention liée à la tâche, des actes de communication, du jeu symbolique et des habiletés aux soins personnels, ainsi qu'une diminution de l'écholalie (répétition automatique des phrases au fur et à mesure qu'on les entend). Les chercheurs ont aussi observé une amélioration de la conscience du corps et de la coordination, et une diminution de l'anxiété.

Améliorer le sommeil

Les effets apaisants d'une musique douce – instrumentale ou chantée, enregistrée ou en direct – ont été observés à tous les âges de la vie. Selon les résultats d'études cliniques effectuées auprès de personnes âgées, la musicothérapie pourrait faciliter l'endormissement, diminuer le nombre de réveils, améliorer la qualité du sommeil et en augmenter la durée ainsi que l'efficacité.

Contribuer au développement de l'enfant et à l'amélioration des soins néonataux

Les résultats d'une méta-analyse auprès des enfants prématurés soulignent que cette approche peut contribuer à calmer le nourrisson, stimuler le développement du langage, augmenter la prise de poids et la tolérance à la stimulation, réduire le stress et la durée de l'hospitalisation.

Contribuer au soulagement de symptômes liés à la démence

La plupart des essais cliniques réalisés sur l'effet de la musique sur des individus souffrant de démence rapportent des effets positifs de celle-ci comme une amélioration des habiletés sociales et de l'état émotionnel, ainsi qu'une diminution des troubles du comportement (agitation, agressivité, errance, etc.). Il semble aussi que ce type d'approche diminuerait le recours à des interventions physiques et pharmacologiques.

Améliorer la coordination des personnes atteintes de la maladie de Parkinson

La musicothérapie, utilisée seule ou avec la physiothérapie, peut contribuer à augmenter la coordination motrice chez les personnes atteintes de la maladie de Parkinson. Des améliorations ont été observées relativement à la vitesse de marche, à la distance et à la cadence du pas, à la lenteur généralisée et à la précision des mouvements. De plus, certains avantages ayant trait aux fonctions émotionnelles, au langage et à la qualité de vie ont aussi été documentés.

En outre, d'autres études ont montré que la musicothérapie permet d'améliorer l'activité physique et cognitive, soulager certains symptômes de la dépression, faire face à un deuil, ou encore à faciliter l'accouchement de femmes à haut risque.

La musicothérapie en pratique

Le spécialiste

En plus d'être des musiciens capables d'improviser, les musicothérapeutes doivent connaître le développement psychosocial et neurobiologique, ainsi que les caractéristiques et les besoins liés à divers maux. À noter que les musicothérapeutes accrédités possèdent une formation universitaire. Les musicothérapeutes exercent notamment dans les écoles, les hôpitaux (psychiatrie, psychothérapie, pédiatrie, soins néonataux, etc.), les établissements de soins de longue durée, les résidences pour personnes âgées, les centres de rééducation fonctionnelle, les centres communautaires, les centres de réadaptation pour les personnes alcooliques et toxicomanes, les milieux correctionnels et en cabinet privé.

Déroulé d'une séance

Une démarche en musicothérapie commence par une première évaluation. On détermine alors si l'approche répond aux besoins de l'individu et si ce dernier est réceptif à la musique. Le thérapeute invite le participant à choisir un instrument, à improviser avec lui, à chanter, à taper du pied et des mains ou à émettre des sons insolites. Il ne s'agit pas d'accomplir des prouesses musicales, mais plutôt d'exprimer librement ce que l'on ressent. Par la suite, le thérapeute fixe des objectifs à court terme, à partir d'une approche globale de traitement, et planifie des activités musicales, actives ou réceptives, adaptées à l'individu. Ainsi, le thérapeute pourrait proposer à un participant qui ne pianote que sur quelques touches d'un clavier d'écouter une pièce musicale particulière, puis d'explorer diverses sonorités de l'instrument. La musique est constamment adaptée à l'état de santé, aux réactions et aux objectifs à atteindre.

La formation en musicothérapie

Comme le nom n'est pas protégé, n'importe qui peut s'afficher comme musicothérapeute. Pour assurer l'intégrité de la profession et protéger le public, des associations ont établi des normes de pratique et de formation. Au Canada, il existe plusieurs associations provinciales, dont l'Association québécoise de musicothérapie qui fait partie de l'Association de musicothérapie du Canada. Seule cette dernière peut

accorder le titre de « musicothérapeute accrédité » (MTA). Les MTA doivent avoir suivi des études universitaires et satisfaire aux exigences de l'association (voir Sites d'intérêt). Il existe 5 centres qui délivrent le diplôme de musicothérapeute en France, mais celui-ci n'est pas reconnu par l'Etat.

Contre-indications de la musicothérapie

Les risques associés à la musicothérapie sont quasiment inexistantes et relèvent du bon sens. Cela dit, il est possible que certains patients, dans des conditions particulières, soient influencés négativement par certains types de musique – comme le heavy metal ou le hard rock – et se retrouvent, par exemple, dans un état d'excitation non désiré. Évidemment, le volume sonore doit être approprié et adapté aux circonstances et aux participants à la thérapie. Enfin, les services d'un professionnel reconnu sont fortement conseillés afin que la musique devienne véritablement thérapeutique.

Petite histoire de la musicothérapie

De tout temps, on a reconnu un effet thérapeutique à la musique. Les Anciens et les cultures traditionnelles la considéraient comme étant une science sacrée. On croit même que la musique a déjà servi à réduire les tensions sexuelles au sein des sociétés primitives. En Amérique, la musicothérapie a officiellement fait son entrée au début du 20e siècle, durant la Première Guerre mondiale, pour soulager les soldats blessés. Au Québec, c'est grâce à Thérèse Pageau, une des pionnières canadiennes, que les vétérans et les patients souffrant de troubles psychiatriques ont pu être traités par la musicothérapie.

Pensant que la musique permet d'harmoniser le corps et l'esprit, Jacques Jost mets en place en 1954 des séances de musicothérapie. Durant cette même période, la première association de musicothérapie naît en Amérique. En France, depuis 1970, les recherches et les expérimentations réalisées en milieu hospitalier ont permis d'intégrer la musicothérapie dans plus de 400 centres de soins.

Bibliographie

- Barraqué Philippe. La voix qui guérit, Éditions Amrita, France, 1999.
- Bence Léon, Mereaux Max. Guide pratique de musicothérapie, Édition Dangles, France, 1990.
- Campbell Don. L'effet Mozart, Le Jour, Canada, 1998.
- Fertier André. Détendez-vous avec la musicothérapie, Édition Ellébore, France, 1998.
- Kupperschmitt Josette. La musicothérapie en clinique adulte, Éditions L'Harmattan, France, 2000.
- Ogay Suzanne, Ploton Louis, Menuhin Yehudi. Alzheimer : Communiquer grâce à la musicothérapie, Éditions L'Harmattan, France, 1996.
- Perret Daniel. Les effets subtils de la musique, Le Souffle d'Or, France, 1997.
- Vaillancourt Guylaine. Musique, musicothérapie et développement de l'enfant, Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine, Canada, 2005.

- Lecourt, E. (2014). La musicothérapie: Une synthèse d'introduction et de référence pour découvrir les vertus thérapeutiques de la musique. Editions Eyrolles.
- Lecourt, É. (2005). Découvrir la musicothérapie. Eyrolles.

Références

- ?Savarimuthu D, Bunnell T. The effects of music on clients with learning disabilities: a literature review. *Complement Ther Nurs Midwifery*. 2002; 8(3):160-5.
- Chlan LL. Psychophysiologic responses of mechanically ventilated patients to music: a pilot study. *Am J Crit Care*. 1995; 4(3):233-8.
- Smith JL, Noon J. Objective measurement of mood change induced by contemporary music. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 1998; 5(5):403-8.
- Barrera ME, Rykov MH, Doyle SL. The effects of interactive music therapy on hospitalized children with cancer: a pilot study. *Psychooncology*. 2002; 11(5):379-88.
- Evans D. The effectiveness of music as an intervention for hospital patients: a systematic review. *J Adv Nurs*. 2002; 37(1):8-18.
- Snyder M, Chlan L. Music therapy. *Annu Rev Nurs Res*. 1999; 17:3-25.
- Gallagher LM, Lagman R, et al. The clinical effects of music therapy in palliative medicine. *Support Care Cancer*. 2006; 14(8):859-66.
- Bittman B, Bruhn KT, et al. Recreational music-making: a cost-effective group interdisciplinary strategy for reducing burnout and improving mood states in long-term care workers. *Adv Mind Body Med*. 2003; 19(3-4):4-15.
- Cassileth BR, Vickers AJ, Magill LA. Music therapy for mood disturbance during hospitalization for autologous stem cell transplantation: a randomized controlled trial. *Cancer*. 2003; 98(12):2723-9.
- Scheve AM. Music therapy, wellness, and stress reduction. *Adv Exp Med Biol*. 2004; 546: 253-63.
- Kemper KJ, Danhauer SC. Music as therapy. *South Med J*. 2005; 98(3):282-8.
- Standley JM, Hanser SB. Music therapy research and applications in pediatric oncology treatment. *J Pediatr Oncol Nurs*. 1995; 12(1):3-8; discussion 9-10.
- McCaffrey R, Locsin RC. Music listening as a nursing intervention: a symphony of practice. *Holist Nurs Pract*. 2002; 16(3):70-7.
- Keegan L. Therapies to reduce stress and anxiety. *Crit Care Nurs Clin North Am*. 2003; 15(3):321-7.
- Cooke M, Chaboyer W, Hiratos MA. Music and its effect on anxiety in short waiting periods: a critical appraisal. *J Clin Nurs*. 2005; 14(2):145-55.
- Hanser SB, Mandel SE. The effects of music therapy in cardiac healthcare. *Cardiol Rev*. 2005; 13(1):18-23.
- Wright KD, Stewart SH, et al. Prevention and intervention strategies to alleviate preoperative anxiety in children: a critical review. *Behav Modif*. 2007; 31(1):52-79.
- Singh VP, Rao V, V P, R CS, K KP. Comparison of the effectiveness of music and progressive muscle relaxation for anxiety in COPD--A randomized controlled pilot study. *Chron Respir Dis*. 2009; 6(4):209-16.
- Bradt J, Dileo C. Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009(2):CD006577.

- Abrams A. Music, cancer, and immunity. *Clin J Oncol Nurs*. 2001; 5(5):222-4.
- Walker JA. Emotional and psychological preoperative preparation in adults. *Br J Nurs*. 2002; 11(8):567-75.
- Bellan L, Gooi A, Rehsia S. The Misericordia Health Centre cataract comfort study. *Can J Ophthalmol*. 2002; 37(3):155-60.
- Chan YM, Lee PW, et al. The use of music to reduce anxiety for patients undergoing colposcopy: a randomized trial. *Gynecol Oncol*. 2003; 91(1):213-7.
- Hayes A, Buffum M, et al. A music intervention to reduce anxiety prior to gastrointestinal procedures. *Gastroenterol Nurs*. 2003; 26(4):145-9.
- Mok E, Wong KY. Effects of music on patient anxiety. *Aorn J*. 2003; 77(2):396-7, 401-6, 409-10.
- Robb SL, Ebberts AG. Songwriting and digital video production interventions for pediatric patients undergoing bone marrow