

# LA MUSICOTHERAPIE

Dans l'Antiquité, musique, médecine et religion étaient associées. On attribuait à la musique des pouvoirs quasi magiques: Orphée apprivoisait des oiseaux avec sa lyre, Pythagore guérissait des possédés.

L'histoire nous a laissé deux prototypes culturels précis des séances de musicothérapie qui ont parcourus les siècles et les continents. Actuellement, on se réfère encore couramment à la catharsis et à la musique sédative. L'évolution de la psychologie et de la psychiatrie a permis l'émergence d'un intérêt pour les effets de la musique sur le psychisme et son utilisation dans un but thérapeutique.

La musicothérapie s'inscrit dans l'éventail des psychothérapies. Elle s'apparente à d'autres formes de thérapies par le cadre, par le processus qui s'inscrit dans la durée et par l'importance de la relation thérapeutique.

Elle se différencie par la méthode: le monde sonore, dont la musique, comme principal moyen d'expression et de communication, et par le matériel: des instruments de musique (y compris la voix), ou des objets sonores, utilisés comme médiateurs.

La musicothérapie utilise la musique comme un outil ou moyen d'expression afin d'initier un changement ou un processus de développement amenant à un bien être personnel, à une meilleure adaptation sociale, au développement personnel, etc. La musique n'est pas une cure efficace en soi, mais ses effets thérapeutiques sont le résultat de son application par des professionnels.

Mode de communication où les sons remplacent les mots, où l'affect est sans cesse présent, la musique peut agir là où les mots ont échoué. On peut donc parler d'une thérapie non-verbale. Les paroles ne sont pas interdites, simplement, elles ne sont pas prioritaires. La musique des mots importe parfois plus que les mots eux-mêmes

### III. Méthodes

En musicothérapie active, on joue de la musique. La production sonore s'élabore à travers les objets sonores. L'instrumentarium (instruments à lames, peaux, cordes, vents, percussions), le corps et la voix invitent le patient à s'exprimer. Le thérapeute observe le langage du corps, la manière d'agir et de s'exprimer, bien avant d'analyser la production sonore elle-même, de la structurer ou de la renforcer et de donner sa réponse sonore au patient. Ceci en vue d'aider à trouver les moyens qui lui permettent de mieux se comprendre et s'accepter. En apprenant à écouter l'autre et soi-même, on essaie d'amorcer une certaine relation. La séance se déroule avec un minimum de paroles. Le dialogue s'établit lorsque se crée un échange au niveau du son, du regard, du mouvement qui s'amorce, d'un sourire échangé, d'un geste, d'un rythme enrichi, d'un silence respecté. La musique peut ouvrir une porte à l'expression, au thérapeute d'en trouver la clé.

La musicothérapie réceptive, c'est la musique que l'on écoute en présence du thérapeute, sous forme d'oeuvre musicale qu'il peut lui même jouer ou de montage sonore. La musique induit des sensations corporelles, éveille des émotions, des sentiments et des souvenirs. On favorise alors la prise de conscience de sa propre réalité, et de ses difficultés, tout en exerçant l'imaginaire. Puis la personne est invitée à réagir à la musique entendue. Cela peut se faire par des mots, de la musique, du dessin, des mouvements et de l'expression corporelle.

La détente psychomusicale est utilisée comme thérapie de soutien pour des personnes tendues ou surmenées. Le thérapeute prépare des montages qui tiennent compte des goûts musicaux de la personne et qui selon une technique bien établie, permettent d'induire une détente, puis une relaxation profonde, suivie d'une phase d'éveil qui favorise la reprise d'un tonus. Un temps est alors donné pour une éventuelle verbalisation. La phase d'éveil est naturellement supprimée dans les montages destinés à l'endormissement.

(extrait de « La Musicothérapie » par Eben Hezer - Unité de Musicothérapie - Belle Idée GE / Janvier 98

**La Musicothérapie** s'attache à identifier et à optimiser les possibilités de communication et d'expression, dans le cadre de la santé, de la prévention et de la réadaptation.

Elle contribue à l'amélioration du bien-être, au développement de l'autonomie et à la réhabilitation socioprofessionnelle des personnes ayant des difficultés dans leurs comportements et leurs fonctionnements relationnels.

De part l'interaction entre l'expression libre de l'être humain et son développement psychique, la Musicothérapie observe et met en relation les comportements, les émotions, l'humeur, les relations sociales et interpersonnelles.

Profession de relation d'aide, et en particulier dans son approche non verbale.

La Musicothérapie propose les traitements thérapeutiques par des activités d'expression, d'écoute, de silence, d'improvisation libre musicale, sonore, corporelle ; adaptées à la recherche authentique de soi en oubliant le bien/ pas bien, le beau/pas beau, le juste/pas juste.

Prise de conscience possible dans une attitude de non jugement et d'acceptation de soi, reflétée par le groupe et soutenue par le thérapeute.

### **Le Musicothérapeute**

Tout thérapeute doit garantir au patient un cadre physique et psychique avec une totale intégrité. Cela implique d'une part la connaissance et la maîtrise d'une méthode, de ses outils fondamentaux : musique, musicothérapie, anatomie, physiologie, psychologie, psychopathologie et l'expérimentation sur lui-même.

D'autre part un travail de développement personnel, assez conséquent est nécessaire pour reconnaître ses propres difficultés. Ceci afin de permettre au patient de se percevoir en relation à l'objet et au thérapeute, et prendre conscience par lui-même d'autres chemins possibles pour aboutir à une nouvelle vision et compréhension de son désir de vie.

Le musicothérapeute travaille avec le conscient et l'inconscient, celui du patient et le sien. A travers le jeu, la musique, les sons, le silence, il établit un lieu, un espace, une relation de confiance qui permettront un échange transférentiel et contre-transférentiel.

Il se doit d'être en supervision pour identifier son désir en relation d'aide.

**Serge Ventura**

Musico thérapeute ASMT

Thérapeute Psycho Corporel ASTPC

[erm@infomaniak.ch](mailto:erm@infomaniak.ch)

**Ecole Romande de Musicothérapie**

[www.erm-musicotherapie.ch](http://www.erm-musicotherapie.ch)

## PROGRAMME D'ENSEIGNEMENT

<i>MUSICOTHERAPIE</i>	Théorie et méthodologie	(350 h.)
<i>MUSICOTHERAPIE</i>	Clinique	(300h)
<i>ANATONIE-PHYSIOLOGIE-PATHOLOGIE</i>		(100h)
<i>PSYCHOLOGIE et NEUROPHYSIOLOGIE:</i>		(100h)
<i>MUSIQUE :</i>		(100 h)
<i>PSYCHOPATHOLOGIE :</i>		(100h)
<i>PEDAGOGIE CURATIVE:</i>		(50h)

## FORMATION EN COURS D'EMPLOI

<u>Durée de la formation :</u>	7 semestres 4 semestres de formation théorie et pratique 2 semestres de stages pratiques en institution, supervisions, présentation de cas. 1 semestre de travail de recherche pour l'obtention du diplôme de musicothérapie 100 heures de psychothérapie individuelle hors formation 50 heures de musicothérapie individuelle hors formation
<u>1 et 2 semestre :</u>	20 semaines (2 par mois) (vendredi -samedi- dimanche) 10h00 - 18h30 2 séminaires (2 par année) (samedi et dimanche) Supervision - Examens
<u>3 et 4 semestre :</u>	1 résidentiel (4 jours) 20 semaines (2 x/ mois) (vendredi- samedi- dimanche) 10h00 - 18h30 2 séminaires (2 / année) (samedi et dimanche) Supervision - Examens
<u>5 et 6 semestre :</u>	1 résidentiel (4 jours) 20 semaines (2 par mois) (samedi- dimanche) 10h00 - 18h30 Stage pratique (36 semaines) (1 jour par semaine) Présentation de cas - Supervisions Inter thérapie - Intervision Attestation psychothérapie et musicothérapie individuelle 150h hors formation Examen pratique en musicothérapie avec expert
<u>7<sup>ème</sup> semestre :</u>	Travail de fin d'études pour l'obtention du diplôme

## DEVELOPPEMENT PERSONNEL

Psychothérapie individuelle	75 heures à charge de l'étudiant
Musicothérapie individuelle	75 heures à charge de l'étudiant
Musicothérapie de groupe.	250 heures en formation
Supervision	72 heures (stage pratique)
	36 heures (supervision en groupe Ψ)
	42 heures (supervision en groupe Mth)
	20 heures (supervision en 3 <sup>ème</sup> année)
Interthérapie	25 heures
Intervision	25 heures