



Musicothérapie

Autisme, Handicap et Polyhandicap



Contact : Franck Juncker / 06 23 12 24 21 / franck.juncker@sfr.fr
www.franckjuncker-musicotherapie.com

Musicothérapie

définition

La musicothérapie est une **pratique de soin, d'aide, d'accompagnement et de rééducation** qui traite **des troubles de la communication relationnelle et affective** et qui nécessite des compétences théoriques, pratiques et cliniques en psychologie, psychopathologie, psychiatrie, ainsi qu'une connaissance **des effets psychophysiologiques et psychoaffectifs de la musique et du sonore sur l'être humain**.

La méthode proposée, inspirée en partie par les travaux de Rolando Benenzon et de Gérard Ducourneau, empreint de l'école Palo Alto en sciences de la communication en psychologie et psycho-sociologie ainsi que par les écrits du Docteur Guy Rosolato, est une **pratique thérapeutique professionnelle** développée autour de l'articulation **du verbal et du non verbal**.



généralités

D'une manière générale :

- la musicothérapie se préoccupe du potentiel et de l'évolution de la communication thérapeutique en travaillant avec la fonctionnalité sonore et psycho-sonore de la personne
- la musicothérapie s'appuie l'histoire du sujet, sa mémoire affective, son patrimoine culturel et musical, et ses influences socio-culturelles
- le média sonore et la musique (pratiquée ou écoutée) sont les médias privilégiés pour engager un travail thérapeutique afin de restaurer l'histoire et l'identité du sujet
- la musicothérapie n'a pas de caractère « artistique », même si elle peut être un accompagnement à l'apprentissage dans certains cas

Il est important de souligner ici qu'il est recommandé de pratiquer la musicothérapie dans un cadre pluridisciplinaire et qu'il doit impérativement y avoir indication et évaluation, en sachant qu'il n'est pas question de poser un diagnostic mais de compléter les évaluations de soin.

les missions du Musicothérapeute

- créer, restaurer, et/ou maintenir les moyens de communication et de relation chez des personnes en souffrance ou en difficulté pour communiquer
- répondre à une prescription ou indication émanant, d'un médecin, psychologue, d'une équipe pluridisciplinaire, d'une institution voire à la demande du patient lui-même ou de sa famille
- évaluer et adapter la prise en charge à court, moyen et long terme
- créer les conditions d'un processus d'évolution et de développement, en établissant un suivi clairement énoncé et adapté dans le temps, le musicothérapeute mettant en œuvre des techniques spécifiques en s'appuyant sur l'histoire musicale du sujet, l'improvisation et la communication sonore non verbale
- repérer la nature de la souffrance psychique et/ou physique au moyen d'une évaluation personnalisée

- appréhender l'expression symptomatique, les besoins, et les capacités de la personne concernée
- mobiliser la pensée et développer le potentiel créatif à travers le jeu musical

les interventions

Les interventions de Musicothérapie en milieu de soins sont à programmer de manière régulière. C'est un programme à moyen ou long terme qui doit s'intégrer dans le projet d'établissement et être en lien avec le travail pluridisciplinaire. La Musicothérapie n'est pas une « animation » au sens propre du terme même si la musique fait partie des outils du thérapeute et de la vie des établissements. Elle est complémentaire des autres activités thérapeutiques et s'intègre dans le programme de soins des résidents et des personnes qui bénéficient des séances.

Que ce soit en groupe ou en séances individuelles, elle s'applique généralement sur indication des équipes soignantes sur des patients ou des résidents qui en ont besoin.

Les champs d'application sont la périnatalité et la petite enfance, l'autisme, le handicap et polyhandicap, les personnes âgées et la gériatrie...

spécificités de la musicothérapie dans la la périnatalité, la petite enfance et la pédiatrie*

Rolando Benenzon** a développé sa théorie sur l'Identité Sonore du sujet en partant du constat qu'« on ne peut dissocier le son de l'existence de l'être ». Chaque individu est constitué de rythmes et de sons qui lui sont propres, internes mais il est aussi soumis ou en interaction permanente avec les rythmes et sons de l'environnement. L'état de grossesse entraîne des bouleversements psycho-corporels.

Le fœtus perçoit très tôt le sonore, la voix de sa mère puis celle de son père. Alors un lien, des liens se tissent, une histoire émerge à travers une relation sonore. S'intéresser aux sons et à la musique, c'est découvrir la vie et tout ce qui la compose, c'est permettre l'éveil au bien-être.

Comment ces perceptions sonores, les rythmes, le souffle vont-ils permettre au bébé né de pouvoir rechercher et développer la relation verbale avec autrui ?

Si le rythme et le son stimulent le développement sensori-moteur, la mélodie touche l'émotionnel, la voix est enveloppante et manifeste l'individu dans son désir de communication.

Comment l'application de la musicothérapie intervient-elle dans le processus de séparation /individuation ? En quoi le corps, les sens, la voix, le souffle, le rythme et le tempo, la mélodie et les comptines, les gestes et la danse participent-ils à l'intégration du schéma corporel, des notions d'espace-temps, indispensables à toute acquisition ?

L'enfant est un être musical, sensoriel et créatif. La musique et ses composants constituent une approche éducative par le non-verbal très adaptée aux spécificités des moins de 4ans. Comme chaque enfant possède sa propre musique, qu'il exprime dans son rythme, avec sa mélodie naturelle, son expression corporelle et son chant, nous allons nous pencher sur la question de l'éveil des compétences psychosociales chez les tous petits par les composants de la musique et l'approche de la musicothérapie.

(*source : Atelier de Musicothérapie de Bourgogne)

** Rolando Omar BENENZON, psychiatre et psychanalyste, musicien et compositeur, est l'un des plus grands pionniers mondiaux de la musicothérapie. Fondateur de la première Faculté de Musicothérapie, à Buenos Aires, il y a plus de 30 ans, il est aussi le découvreur du Principe de l'ISO (Identité sonore) et d'une nouvelle voie en psychothérapie.

spécificités de la musicothérapie dans l'autisme, le handicap et le polyhandicap

L'**autisme** se caractérise principalement par une difficulté particulière dans les **interactions sociales** et la **communication**. De nombreux outils et techniques de communication alternative et augmentative existent pour aider les personnes autistes à suppléer la **communication fonctionnelle**.

En quels termes parle-t-on habituellement des **personnes polyhandicapées** ? Déficits graves, déficiences profondes... Elles ne sont que trop rarement évoquées à travers leurs potentialités et leurs aptitudes relationnelles. Mais peuvent-elles établir une relation avec autrui ? Elles sont, par essence, tellement isolées. Communiquent-elles ? Il existe plusieurs aides techniques afin de **faciliter la communication avec les personnes polyhandicapées**.

*Alors, que leur apporte la musicothérapie ?
Quel espace, quel temps, quel cadre peuvent leur être proposés ?
Quelle musique et quels instruments sont utilisés ?
Quelle rencontre est possible ?
Quels changements relationnels peuvent être espérés ?*

Les échanges avec les personnes polyhandicapées se situent, par excellence, **dans le domaine non verbal**. Une séance de musicothérapie peut-elle devenir un **espace de liberté, d'expression et de créativité**, même pour les personnes les plus handicapées ? (*source : Atelier de Musicothérapie de Bourgogne)

A ce titre les séances permettront de :

- développer et maintenir les capacités expressives
- stimuler la mémoire, les facultés cognitives et affectives
- travailler en fonction des moyens physiques et corporels de la personne
- recentrer le travail sur « entendre et écouter » pour permettre de matérialiser une expression, la transmettre ou la comprendre
- aider les résidents à mobiliser leurs facultés de perceptions visuelles, auditives et kinesthésiques par le jeu de sollicitations et d'échanges, d'improvisations et d'imitations, de répétitions sonores
- développer la communication non-verbale
- développer et maintenir le lien avec les autres en communiquant avec eux par la musique et la parole
- proposer l'écoute d'œuvres appropriées pour favoriser la détente et à la relaxation
- encourager les résidents sur leurs capacités à être plus actifs quand c'est possible pour eux
- maintenir un équilibre émotionnel en apprenant à ressentir ses émotions, les exprimer dans un cadre musical ou de jeu
- retrouver de l'estime et de la confiance en soi

Comment ?

- l'échoïsation, l'imitation, la répétition : ce sont les premières techniques utilisées pour rejoindre l'autre et échanger. Par l'imitation notamment, il est possible d'emmener les personnes autistes dans des « contrées inconnues » qu'elles n'iraient pas explorer spontanément
- la communication spontanée et « gratuite » qui est visée, pour le plaisir d'être ensemble. Cette approche place ou replace la personne en tant que sujet et acteur dans la rencontre avec l'autre ou les autres
- les échanges se situant dans le non verbal permettant liberté, expression et créativité dans la rencontre à l'autre. (*source : Atelier de Musicothérapie de Bourgogne)

Référence et lieux d'intervention en Musicothérapie :

- Hôpital des 3 Rivières - Chatel sur Moselle (88) : FAS/FAM/UAHV
- Hôpital des 3 Rivières - Chatel sur Moselle (88) : EHPAD (Unité Alzheimer et PASA)
- CMSEA IMPRO - Morhange (57) : UAA Autisme Jeunes Adultes
- APEI IME L'Horizon - Guénange (57) : Autisme Adolescents
- LBA EHPAD Résidence Au Gré du Vent - Joudreville (54) : PASA, individuel et soins d'accompagnements à la douleur
- Association JB Thiery - Maxeville (54) : EEP & IME
- MECS Jean Martin Moye - Dieuze (57) : Médiation familiale en protection de l'enfance
- EHPAD Acoris Hotel Animation - Saint Max (54) : EHPAD (Unité Alzheimer)
- CDC Habitat : Médiation artistique en réinsertion sociale
- A domicile : Patient cérébro-lésé suite à accident

