

Qu'est-ce que la musicothérapie ?

La musicothérapie est une forme de réadaptation où l'on utilise la musique de diverses façons pour atteindre des objectifs thérapeutiques. Généralement, une séance de musicothérapie est animée par un musicothérapeute accrédité. La musicothérapie s'est avérée utile pour les personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC). Puisque la musique est stimulante sur les plans émotif et intellectuel, la musicothérapie peut aider à maintenir ou à améliorer votre santé physique et mentale ainsi que votre bien-être et votre qualité de vie.

Est-ce qu'il y a différents types de musicothérapie ?



- Il existe plusieurs formes de musicothérapie afin répondre à vos besoins et préférences. De plus, les diverses activités de musicothérapie offrent différents avantages, par exemple :



- Écoute active – Développe votre attention et votre mémoire. Une écoute active de la musique vous rend plus sensible à votre environnement.



- Composition de musique/écriture de chansons – Aide à vous exprimer et à partager vos sentiments.

- Improvisation de mouvements sur la musique – Aide à exprimer vos sentiments de façon créative et non verbale. Aucune expérience ou formation musicale n'est requise pour improviser, tout le monde peut participer.

- Mouvements rythmiques et danse – Améliore le mouvement, la vitesse, l'équilibre, la respiration, l'endurance, la relaxation musculaire et la marche.

- Jouer d'un instrument de musique – Augmente la coordination, l'équilibre et la force. Par exemple, frapper un tambourin avec un bâton est un bon exercice pour améliorer votre coordination œil-main et développer la force dans vos bras et vos

ainsi que les mains. C'est une activité stimulante même pour ceux qui n'ont jamais joué d'un instrument de musique.

- Chanter – Favorise la communication, la parole, les compétences langagières, l'articulation et le contrôle de la respiration. Le chant est particulièrement utile pour les personnes qui ne sont plus capables de parler à la suite d'un AVC. Dans certains cas, bien que la parole soit affectée, la personne peut encore chanter. En effet, parler et chanter utilise deux endroits différents dans le cerveau. Lors d'un AVC, il est possible que le centre de la parole soit lésé et que la zone responsable du chant ne le soit pas.

La musicothérapie est-elle une activité individuelle ou de groupe ?

Une séance de musicothérapie peut être individuelle ou de groupe, c'est votre choix. Vous et votre musicothérapeute pouvez planifier vos séances de musicothérapie ensemble.



La participation à un groupe est propice à l'amélioration de la communication et des compétences sociales, à la création de nouvelles amitiés ainsi qu'au partage de son expérience et de ses sentiments. Par exemple, jouer d'un instrument de musique au sein d'un groupe favorise la coopération et l'attention en plus d'améliorer l'estime de soi et le bien-être.

La composition musicale et l'écriture de chansons sont d'autres activités agréables en groupe. Elles vous permettent de communiquer et de travailler avec les autres.

Si vous n'êtes pas à l'aise en groupe, vous pouvez profiter de séances de musicothérapie offertes sur une base individuelle. Plus tard, une transition vers des séances de groupe pourra être proposée. Il est également possible que votre plan d'intervention propose une combinaison des deux.

Pour les personnes qui sont contraintes à demeurer au lit, une séance de musicothérapie peut alors être offerte au chevet avec des instruments portatifs.

Pourquoi utiliser la musicothérapie après un AVC ?

La musicothérapie favorise la réadaptation à la suite d'un AVC. La recherche scientifique sur les effets de la musicothérapie est encore récente. Cependant, des preuves scientifiques, bien que limitées, suggèrent que chez les personnes qui ont subi un AVC, la musicothérapie contribue à améliorer le mouvement des bras, la marche, la perception de la douleur, l'humeur et le comportement.



Gracieuseté de l'Institute for Music and Neurologic Function

Est-ce que la musicothérapie est efficace pour la réadaptation d'un AVC ?

Les experts ont étudié comment différentes interventions de musicothérapie peuvent aider les patients ayant subi un AVC.

Chez les individus en phase aiguë de récupération post-AVC (< 4 semaines après l'AVC), les études ont noté que :

- *Écouter de la musique* est plus efficace que des interventions comparatives pour améliorer l'attention, la mémoire, l'humeur et l'affect ; est aussi efficace que des interventions comparatives pour améliorer les fonctions exécutives (les processus cognitifs qui aident à se gérer personnellement et à gérer les ressources permettant d'atteindre un objectif), le langage, la cognition musicale, la qualité de vie et la capacité d'identifier les relations visuelles et spatiales entre les objets.
- *La thérapie par le mouvement musical* est plus efficace que des interventions comparatives pour améliorer l'humeur et l'affect de même que l'amplitude articulaire ; est aussi efficace que des interventions comparatives pour améliorer l'indépendance fonctionnelle dans les activités de soins personnels (par exemple l'habillage et l'alimentation) et la force musculaire.
- *Les interventions musicales rythmiques* sont plus efficaces que des interventions comparatives pour améliorer l'habileté à la marche.

Chez les individus en phase subaiguë de récupération post-AVC (de 1 mois à 6 mois après l'AVC), les études ont noté que :

- *L'entraînement musical* est plus efficace que des interventions comparatives pour améliorer la fonction du bras et de la main.

Chez les individus en phase chronique de récupération post-AVC (> 6 mois après l'AVC), les études ont noté que :

- *La musicothérapie combinée à l'ergothérapie* est plus efficace que des interventions comparatives pour améliorer l'indépendance fonctionnelle dans les activités de soins personnels (par exemple l'habillage et l'alimentation), la qualité de vie, la sensibilité et la fonction du bras ; est aussi efficace que des interventions comparatives pour améliorer l'impact de l'AVC et la qualité des mouvements du bras.
- *La thérapie par intonation mélodique* est aussi efficace que des interventions comparatives pour améliorer le langage.
- *Les interventions musicales rythmiques* sont plus efficaces que des interventions comparatives pour améliorer l'équilibre, le comportement, l'habileté à la marche, la force de préhension, les relations interpersonnelles, la qualité de vie, l'amplitude articulaire des jambes, l'impact de l'AVC, l'humeur et l'affect ; sont aussi efficaces que des interventions comparatives pour améliorer les fonctions cognitives (par exemple l'attention), la dextérité, le langage, le comportement musical, le rendement occupationnel, la fonction du bras et l'endurance à la marche.

Chez les individus en phase aiguë, subaiguë et/ou chronique de récupération post-AVC, les études ont noté que :

- *La thérapie par intonation mélodique* est plus efficace que des interventions comparatives pour améliorer le langage.
- *La performance musicale* est aussi efficace que des interventions comparatives pour améliorer la dextérité, la fonction et l'amplitude articulaire du bras.

- *Les interventions musicales rythmiques* sont plus efficaces que des interventions comparatives pour améliorer l'équilibre et l'habileté à la marche ; sont aussi efficaces que des interventions comparatives pour améliorer la dextérité, la sensibilité, la force, l'impact de l'AVC, la fonction et l'activité du bras.

Qui offre la thérapie ?

De nombreux hôpitaux et centres de réadaptation proposent des programmes de musicothérapie menés par des musicothérapeutes accrédités. Une rencontre avec le ou la musicothérapeute sera fixée pour discuter de vos besoins et de vos préférences. Ensuite, un programme de musicothérapie adapté à votre situation pourra être établi. Dans certains endroits, c'est un ou une intervenant/e en loisirs qui offre les services de musicothérapie. Informez-vous auprès d'un professionnel de la santé ou d'un proche pour vous aider à en savoir davantage sur les services de musicothérapie disponibles à votre hôpital, à votre centre de réadaptation ou dans votre communauté.

Y a-t-il des effets secondaires ou des risques ?

Vous ne prenez aucun risque en participant à un programme de musicothérapie après un AVC. Cependant, vous devez choisir des activités qui respectent vos compétences. Consultez votre médecin ou un professionnel de la réadaptation pour obtenir de précieux conseils et débiter votre programme de musicothérapie en toute sécurité. Ceci est important, surtout si vous avez des problèmes d'équilibre et souhaitez intégrer des mouvements rythmiques ou de la danse à vos séances de musicothérapie.

*Note aux proches/amis : Aider la personne ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC) à trouver de nouvelles activités est très important. Pour plusieurs personnes, la musicothérapie peut être agréable et thérapeutique à la fois.

L'information contenue dans ce site Web est fournie à titre informatif seulement et ne saurait se substituer à un avis médical professionnel. Si vous avez ou croyez avoir un problème d'ordre médical, veuillez communiquer sans tarder avec un professionnel de la santé.