



**HAL**  
open science

# Quand les théories entrent en résonance dans la clinique du musicothérapeute

Marie Orantin

► **To cite this version:**

Marie Orantin. Quand les théories entrent en résonance dans la clinique du musicothérapeute. *Revue française de musicothérapie*, 2022, 40 (1). hal-03668429

**HAL Id: hal-03668429**

**<https://hal.science/hal-03668429v1>**

Submitted on 1 Jun 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



## Quand les théories entrent en résonance dans la clinique du musicothérapeute

**Marie Orantin**

Musicothérapeute

[thalamusique@yahoo.fr](mailto:thalamusique@yahoo.fr)

### Résumé

La diversité des pratiques et des contextes cliniques en musicothérapie la place à la croisée de différents modèles théoriques. Discipline à part entière, il est ainsi nécessaire d'en interroger sans cesse la polyphonie épistémologique, sachant que ce qui réunit les musicothérapeutes est un rapport singulier au non-verbal, au sonore et au musical.

Cet article tente de décrire comment, dans le contexte de la rééducation fonctionnelle, l'approche psychanalytique et phénoménologique de la musicothérapie conceptualisée par le Professeur Edith Lecourt est entrée en résonance avec d'autres sciences humaines telles l'anthropologie du geste de Marcel Jousse et la philosophie de la musique de Francis Wolff.

### Mots-Clés

Musicothérapie, théorie, rééducation fonctionnelle, geste, pensée

### Abstract

When theories resonate in the music therapist's clinic

The diversity of practices and clinical contexts in music therapy places it at the crossroads of different theoretical models. A discipline in its own right, it is thus necessary to constantly question its epistemological polyphony, knowing that what unites music therapists is a singular relationship to the non-verbal, to the sound and to the musical.

This article attempts to describe how, in the context of functional rehabilitation, the psychoanalytic and phenomenological approach to music therapy founded by Professor Edith Lecourt has resonated with other human sciences such as the anthropology of gesture by Marcel Jousse and the philosophy of music by Francis Wolff.

### Keywords

Music therapy, theory, functional rehabilitation, gesture, thought

## Préambule

Clinique et Théorie forment une *bande de Moebius* dont les deux faces n'en font qu'une. La clinique nourrit la théorie, la théorie éclaire la clinique. La clinique, fondée sur l'observation, inclut « ce lien inséparable entre l'observateur et la chose observée » (Morin, 2012, p. 314)<sup>1</sup>. La théorie est une construction intellectuelle<sup>2</sup>, une « tentative d'explication ou de représentation d'un aspect de la réalité » (Willett, 1996).

Dans la *clinique de l'écoute*, clinique du sonore du musicothérapeute, la musique<sup>3</sup> s'invite aussi avec sa théorie... et sa culture. Et ce qui apparaît alors au musicothérapeute dépend de ses qualités d'écoute, de sa capacité à entendre dans la séance ce qui se passe d'imprévu, voire d'indicible ... d'incertain. Autrement dit, la musicothérapie est une *clinique de l'écoute de l'imprévu et de l'incertitude*.

La *posture clinique de cette écoute* est particulière. Elle est issue des méthodes psychanalytique et phénoménologique<sup>4</sup>, et porte essentiellement sur la communication non verbale et sur la perception d'un réel-son<sup>5</sup>.

L'approche psychanalytique de la musicothérapie d'Edith Lecourt, éclaire *les mécanismes psychiques* impliqués dans la

---

<sup>1</sup> « Nous avons appris que, dans la recherche de la vérité, les activités auto observatrices doivent être inséparables des activités observatrices, les autocritiques inséparables des activités critiques, les processus réflexifs inséparables des processus d'objectivation » (Morin, 1999, p 12).

<sup>2</sup> Théorie : « Construction intellectuelle, hypothétique et synthétique, organisée en système et vérifiée par un protocole expérimental ; ensemble de lois formant un système cohérent et servant de base à une science, ou rendant compte de certains faits ». (Cnrtl)

<sup>3</sup> La musique est *fait tiers* dans l'écoute du musicothérapeute qui observe le patient dans son lien à la musique, quel que soit le dispositif (actif ou réceptif). Le musicothérapeute partageant l'écoute de la musique et participant à l'échange sonore ne peut alors s'exonérer d'observer aussi son rôle dans cette clinique ; il est alors tout à l'écoute de l'autre/de la musique et de lui-même dans la relation.

<sup>4</sup> Phénoménologie : observation et description des phénomènes et de leurs modes d'apparition, considéré indépendamment de tout jugement de valeur. (Cnrtl)  
Nota : Un phénomène n'est pas une théorie ; il échappe,

sphère sonore.[Citation] « Le *côté abstrait* du sonore, le fait que l'on ne peut avoir de contrôle sur le sonore... nous met dans une position particulièrement fragile psychiquement ; » « *L'enveloppe sonore* est fragilisée par peu de choses et l'*habitable sonore*<sup>6</sup> est une construction psychique à constamment renouveler » [dans notre clinique ] « Nous écoutons comment se renforce peu à peu un habitacle sonore chez le patient, dont l'enveloppe sonore a été fragilisée par le traumatisme et/ou par la pathologie » (Lecourt, 2014).

Cette *écoute* est qualifiée de *flottante*, traduction sonore de l'*attention* également<sup>7</sup> flottante en psychanalyse. Elle recentre notre *position d'écouter* sur les phénomènes sonores, leurs liaisons en musique et nos ressentis. Cette position d'écoute est comparable, à l'époque en phénoménologie où il s'agit de suspendre tout jugement sur la réalité pour ne laisser percevoir que son apparition à notre conscience.<sup>8</sup>

Nous écoutons l'émergence de cette forme sensible d'expression qu'est la musique qui, sans les mots, nous donne accès à l'impact, à la trace sonore de quelque chose qui se passe ou s'est passé... Quand il se passe quelque chose, cela fait du bruit quelque part, même à bas bruit. Et lorsque les sons que nous écoutons font musique, c'est qu'ils font sens...même si ce sens est ineffable.

par sa nature intrinsèque, à toute théorisation. Mais nous pouvons penser les caractéristiques du phénomène et le relier à nos acquis cliniques, culturels et théoriques.

<sup>5</sup> D'autres approches ont cours dans les thérapies associant la musique ( neuroscientifique, comportementale, développementale, humaniste...).

<sup>6</sup> Habitable psychique : espace sonore psychique habitable. « L'expérience physique du sonore est faite d'intrusions et d'expulsions, il faut que ces mouvements soient modulés par l'enveloppe sonore pour créer un espace sonore psychique habitable » (E. Lecourt, 2004, p.3.)

<sup>7</sup> Cette position d'écoute est *égale* en difficulté à celle du patient qui doit se rassembler puis s'engager dans l'expression sonore.

<sup>8</sup> Il ne s'agit pas d'écouter le *résultat* sonore/musical, ni de l'attendre... mais de se laisser surprendre par ce que nous percevons et ce dont nous prenons conscience, comme si c'était la première fois. C'est une position difficile à tenir, comme en léger retrait, comme si l'on s'entendait écouter, se percevait ressentir, se regardait penser.

*Ce faisant... nous écoutons le patient-musique...*

Cette approche psychanalytique peut-elle s'enrichir d'autres vocabulaires, d'autres langages épistémologiquement différents ? Certaines théories peuvent-elles entrer en résonance dans notre clinique et éclairer notre pratique dans un contexte particulier ?

Le contexte de la rééducation de patients à la suite d'une lésion cérébrale est à l'origine de ces interrogations, notamment lors de l'hospitalisation où la prise en charge est de courte durée (de quelques semaines à quelques mois).

### **La théorie psychanalytique de la musicothérapie à l'épreuve d'un contexte clinique**

Car la clinique et la théorie sont aussi mises à l'épreuve du contexte – le type de pathologie, le cadre institutionnel... la musicothérapie n'y échappe pas !

Ainsi, inclure des séances de musicothérapie à la prise en charge de patients cérébrolésés hospitalisés en Médecine Physique et de Réadaptation (MPR)<sup>9</sup> n'allait pas de soi. Or j'avais auparavant pu expérimenter les bienfaits d'une telle prise en charge au long cours auprès de patients en libéral. Comment apporter une réponse différente, et complémentaire et la partager ? Certains dans l'équipe qualifiaient la démarche « d'intéressante » ... les patients m'assuraient que « la musique cela fait du bien » !

---

<sup>9</sup> La Médecine Physique et de Réadaptation (MPR) est orientée vers la récupération des capacités fonctionnelles\* (motrice & cognitives) dans le but d'instaurer ou restaurer une qualité de vie, notamment dans l'autonomie lors des activités quotidiennes. La MPR s'attache aussi à restaurer les ressources psychologiques et les aptitudes sociales\*\*.

\*Capacités fonctionnelles : récupération des fonctions motrices (marche, motricité fine) et cognitives (parole et langage, attention, mémoire et fonctions exécutives).

\*\*Aptitudes sociales : régulation de l'humeur, de l'anxiété, de la dépression ; interactions sociales et adaptation

En cas de lésion cérébrale acquise, la prise en charge en MPR se déroule dès la fin de la phase aigüe, deux à trois semaines après sa survenue.

L'étude de faisabilité alors réalisée, grâce à l'intérêt et à la confiance<sup>10</sup> du chef de service, a montré que la musicothérapie peut avoir sa place en MPR (Orantin *et al.*, 2018).

### **La clinique nourrit la théorie**

Une grande part des prises en charge en MPR font suite à une lésion cérébrale, notamment un AVC, qui se traduit par des déficits moteurs<sup>11</sup> et cognitifs<sup>12</sup>. (classification hors champ de la psychanalyse).

Dans ce contexte médical, la préoccupation au travers des mots des patients porte sur leurs gestes perdus et leur inquiétude à ne pouvoir penser à rien... Le traumatisme et la pathologie s'exprime par ces deux mots (Orantin, 2019).

Comment alors écouter le patient musique à partir de ses gestes/pensées ... écouter « là quand » le son produit par le « bon » geste devient sonore et résonne et fait sens... écouter « là où » naît une relation entre deux, puis trois notes et l'esquisse d'une expression dans ce langage sans les mots qu'est la musique ? Grâce à quels mots penser cette écoute-geste, cette écoute-pensée ?

### **La théorie éclaire la clinique**

Ma rencontre avec l'anthropologie du geste<sup>13</sup>, de Marcel Jousse anthropologue, et l'ouvrage du philosophe Francis Wolff « Pourquoi la musique » a comme refondé mon écoute (Jousse, 1969 ; Wolff, 2015). A la lecture de ces deux auteurs m'est apparu un parallèle entre la *relation d'action* figurée dans le geste – *et son corrélatif sonore* - et le lien de

<sup>10</sup> La Médecine Physique et de Réadaptation est une spécialité médicale ouverte sur l'expérimentation d'approches thérapeutiques alternatives s'intégrant dans une équipe pluridisciplinaire, dans le cadre de la recherche (Orantin., Peyre, 2019).

<sup>11</sup> hémiparésie controlatérale du membre supérieur ou inférieur ou les deux.

<sup>12</sup> Attention, Fonctions exécutives, Fonctions intellectuelles, Fonctions visuo-spatiales, Gnosies, Langage, Mémoire, Mémoire de travail, Praxies, Vitesse de traitement de l'information (<https://aqnp.ca/la-neuropsychologie/les-fonctions-cognitives/>).

<sup>13</sup> ... que j'avais découvert grâce à Willy Bakeroot dont le livre *Musicothérapie active, rebâtir le temps de la mémoire* vient de paraître.

causalité entre les événements sonores qui fondent la musique.

### - Le « geste » rejoue le l'interaction entre les choses

Marcel Jousse définit le geste comme le rejeu de l'interaction entre des éléments sensibles du réel. La pensée est un « rejeu » intérieur d'une succession de gestes dont l'homme prend conscience. Le langage est un « rejeu » extérieur de ces gestes. Ces deux formes de rejeu correspondent aux deux sens du mot grec logos : pensée et langage (le rejeu peut être aussi inconscient, comme dans les rêves ou ...ce qui nous échappe de notre expression).

Le langage est donc *ontologiquement* gestuel : mimé, dansé, sonore - chanté et musiqué- ; il peut être aussi graphique (pictogramme, phonogramme, idéogramme), ou encore écrit à la main. Lorsqu'il est *transposé* dans la sphère laryngo-buccale, le langage devient oral... verbal, chanté ou encore joué des mains grâce à l'instrument.

### -Le lien de causalité fait sens

Chez Francis Wolff la musique est un « ensemble de liens de causalité » entre les événements sonores. La musique exprime une pensée sans les choses, (il y a tout mais pas les choses), une pensée sur les relations entre les choses. Et c'est parce qu'il y a causalité entre les événements sonores que la musique *fait sens*.

Ainsi la musique, « représentation sensible de quelque chose d'intelligible » (Wolff, 2015, p.288) est un langage.

### -Le mimisme de Marcel Jousse, sa forme et ses lois

Revenons à Marcel Jousse. [Citation]« [L]'anthropos mime l'univers. C'est cela la loi du mimisme, ce n'est que cela » (Jousse, M. 1938)<sup>14</sup> Le « le mimisme., [est] ce besoin

<sup>14</sup> Jousse M. in Les phases du geste propositionnel, cours au laboratoire de rythme-pédagogie, 12 janvier 1938.

<sup>15</sup> Mimisme : fait de reproduire spontanément les sons, les mouvements, les gestes. <https://www.universalis.fr>

<sup>16</sup> Marcel Jousse a créé le mot « intussuception », puis le verbe « intussuceptionner » pour dire l'anthropos qui se laisse imprimer par le réel.

<sup>17</sup> « L'anthropos est un animal interactionnellement mimeur. » Autrement dit, seul l'homme intellige les

fondamental de rejouer les interactions des choses, spontanément, globalement, gratuitement avec des gestes propositionnels » (Rousteau, 2000, p.59). L'enfant en est l'illustration dans ses jeux.

La plus petite unité du mimisme<sup>15</sup> est le mimène, *trace en nous d'un geste*<sup>16</sup>, d'un rejeu :

« ... réverbération du geste caractéristique ou transitoire de l'objet dans le Composé humain, dans cette vibrante et mystérieuse synthèse que nous pouvons voir jouer globalement, mais dont nous ne saurions dissocier l'élément qui serait esprit pur et l'élément qui serait corps pur » (Jousse, 1974, p.259).

La forme élémentaire de ce rejeu - *geste interactionnel ou propositionnel* - met en liaison un *agent/agissant/sur l'agi*, l'agissant traduisant le *mouvement* entre l'agent et l'agi. On trouve là la structure de tout *proposition* : sujet-VERBE – complément.

Cette forme élémentaire

« correspond, en neurologie, au [...] geste propositionnel primordial, [...] canevas triphasé de toute proposition : sujet verbe- complément, unité sémiotique de base, a-modale et porteuse de sens. Cette unité triphasée, dans cet ordre ou dans un autre, fait partie des trois universaux de toutes les langues, verbales ou gestuées, quelle que soit leur typologie. (Greenberg 1963). Marcel Jousse les appelle mimèmes ». (Rousteau, 2018, p. 7)<sup>17</sup>

C'est la *succession*<sup>18</sup> des gestes propositionnels qui *construit les langues*, d'abord gestuel puis oral, vocal...musical. Le

interactions du réel. Il est le seul à dessiner, à parler et à chanter spontanément. « Si les anthropoïdes peuvent parler (jusqu'à 200 mots) ils le font à la demande de l'homme en imitant, non en mimismant » Marcel Jousse, cité par Gabriel Rousteau (Rousteau, 2018, p.7)

<sup>18</sup>Nous ne pouvons ni penser ni exprimer... ni faire deux choses à la fois. La pensée ne découpe pas le réel en morceaux, mais elle laisse apparaître des relations entre les choses.

petit anthropos se plait sans cesse à comparer en lui les interactions du monde sensible » (Rousteau, 2000. p.63) ... Le geste mimique est facteur de créativité.

Ces langages sont structurés « dans le temps rythmiquement et dans l'espace-bilatéralement » selon trois lois universelles le rythme-mélodisme, le bilatéralisme/parallélisme<sup>19</sup> et le formulisme : [Citation] « Pour faciliter la *réception*, la *conservation* et la *transmission* de son expression, il [l'homme] la solidifie en formules rythmées, balancées et stables » : (Sienaert, 2018, p. 9).

La musique suit les lois du mimisme (Jousse, 2003) : elle *transpose* le geste propositionnel sur un mode sonore rythmé, balancé, équilibré en formules qui se succèdent, exprimant et transmettant une expérience du réel. Le rythme-mélodisme du langage musical<sup>20</sup> fonde la musique même : tempo, cadence, longueurs et hauteur des sons, timbre et *mesure*. La mélodie joue à varier les durées des notes et leur dynamique sonore. Les timbres caractérisent le propos musical. Les lois du bilatéralisme/parallélisme et du formulisme organisent le récit musical.<sup>21</sup>

---

<sup>19</sup> L'homme est bilatéral, tout comme son expression. Cette bilatéralité 'exprime dans le parallélisme de ses langages : les « d'une part, d'autre part » équilibrent le récit, tout comme le refrain recentre les chansons entre les couplets...

<sup>20</sup> Le langage rejoue gestes/mouvements/événements temporellement, dans les rythmes : rythme d'intensité (points d'appui de l'énergie - accent) ; rythme de durée (longueur du phonème/son tenu) ; rythme de timbre (figurant divers éléments du discours/caractéristiques harmoniques du son) ; rythme de hauteur (prosodie/mélodie). « Le Rythme, cette propulsion énergétique et facilitante des mimèmes rejoués » (Jousse, 1969, p.69)

<sup>21</sup> *Le bilatéralisme/parallélisme* : dans la musique instrumentale, la reprise de motifs musicaux, le parallélisme des lignes mélodiques, leurs croisements et l'alternance des voix balancent le discours musical qui s'enrichit des variations et des transpositions du thème. La source sonore (droite/gauche devant/derrière), la hauteur des voix (voix de poitrine, de tête) et le volume (loin, près) renvoient à notre bilatéralité *Le formulisme* : la compréhension d'un récit adressé/reçu suppose que les événements sonores soient assemblés pour former des mots, des motifs musicaux signifiants qui, à leur tour formeront une *proposition* verbale ou musicale. Se forment alors des « moules », des « empreintes », des «

Francis Wolff décrit aussi l'analogie du langage musical avec l'oral et l'écrit : dans le monde des mots (qu'il désigne comme réel) -, les verbes signifient [expriment] des événements, mais ils ne suffisent pas à dire quoi que ce soit s'il manque des sujets ou des liens de causalité. Dans le monde de la musique – celui du monde imaginaire<sup>22</sup> – seuls demeurent les événements, dont nous entendons les liens de causalité.

### **Une écoute clinique élargie à d'autres surgissements phénoménologiques**

Mon écoute se transforme : les événements sonores, mouvements psychiques sont entendus dans leur corporéité. J'entends le rejeu de quelque chose dans les gestes/interactions/sonores. Car « les choses sont en nous qui nous forcent à les rejouer » (Jousse cité par Sienaert, 2018, p. 18).

Il s'agit de la même position d'écoute, mais celle-ci est alors plus incarnée, plus globale (psyché et soma réunis)<sup>23</sup>. Je me sens moi-même mieux dans ma peau d'écouter. Et je rejoue d'autres liens, d'autres résonances.

marqueurs » reconnaissables dans le langage gestuel, (signe de la main), verbal (formes interrogatives, exclamatives) et musical (reprises, liaisons harmoniques, variations...). En se succédant, l'une après l'autre, tout comme dans la pensée, ces formules permettent une compréhension. Les variations de Mozart sur le thème « Ah vous dirai-je Maman » en sont un exemple ; dans la chanson également, le refrain (parole et musique) ramène au cœur même de la chanson et les couplets s'y associent en nourrissant l'histoire. La structure des œuvres provient de l'enchaînement des événements sonores qui s'enchaînent en des compositions : chanson de geste, récits bibliques, poésie, motets, répons, couplet-refrain, fugue, concerto symphonie, exposant un thème, le développant jusqu'au final.

<sup>22</sup> Marcel Jousse rejetait le terme d'imaginaire, terme selon lui peu scientifique et sémantiquement discutable. Il lui préférerait le terme de reviviscence... de réel rejoué, dans des langages différents : imagés, sonore, verbal, et musical...

<sup>23</sup> « Ni ange, ni bête, ni psyché ni soma, l'homme est un composé humain, un être un qui reçoit, saisit et mime globalement le réel » (Edgard Sienaert, 2018, p. 9). L'anthropos, l'homme qu'observe Marcel Jousse n'est pas composé d'une psyché et d'un soma. Cette distinction n'a pas cours dans sa pensée : psyché et soma ne font qu'un.

## Des approches théoriques *parallèles*

Dans le parallélisme de ces approches théoriques, je me sens balancée, équilibrée. *L'enveloppe sonore*, qui module les mouvements d'intrusions et d'expulsions de l'expérience physique du sonore, et *l'habitable sonore*, « espace sonore psychique indispensable au développement d'un langage et d'une pensée » (Lecourt, 2008, p.43)... ne se construisent-ils pas par l'intussusception<sup>24</sup> et le rejeu : « Nous ne sommes en réalité que des récepteurs d'Interactions » (Jousse, 1969) qui laisse une *trace en nous de ce geste* (Mimène).

On retrouve cette idée d'intussusception du réel (de réel qui s'imprime en nous) chez l'anthropologue David Le Breton : [Citation] « Pour l'homme, il n'y a pas d'autres moyens que *d'éprouver le monde, d'être traversé et changé en permanence par lui*. Le monde est l'émanation d'un corps qui le pénètre. Un va-et-vient s'instaure entre sensation des choses et *sensation de soi* ». (Le Breton, 2006, p.13).

Je fais aussi le lien avec Francis Wolff lorsqu'il affirme que la musique, tonalité du monde, comme tout langage n'existe que s'il y a quelqu'un pour entendre : « pas de climat sans *quelqu'un* pour le ressentir ». En séance, on entend ressentir et exprimer l'autre dans sa singularité. Pas deux patients pareils, même si parfois semblables.

Notons que cette « sensation de soi » a partie liée avec la conscience de son *identité*, mise à mal dans les pathologies cérébrales. Catherine Morin et Stéphane Thibierge, mêlant les regards du neurologue, du psychologue et du psychanalyste (Morin & Thibierge, 2004) présentent deux conceptions de l'*identité* en neurologie et en psychanalyse, où la psychanalyse permet d'inclure la part langagière - symbolique et culturelle-inhérente au fonctionnement psychique. Ils retracent l'histoire des concepts d'image du corps, de schéma corporel, de cénesthésie, d'image spéculaire.

Marcel Jousse n'éprouve pas le monde, ni n'évoque des climats. Il a d'autres mots pour le dire : il « intellige les interactions du réel. [Et] « Là-dessus, pourront venir se jouer les affectivités, les sensibilités ... » (Jousse, 1969).

Car « Dès qu'il prend conscience<sup>25</sup> de ce qui se joue inconsciemment l'homme s'exprime » (Sienaert, 2018, p. 18) ; il rejoue en pensée et en langage.

Marcel Jousse<sup>26</sup> était contemporain de Freud et tous deux dans leurs recherches tentaient de déchiffrer le sens de l'aventure humaine. Leurs représentations, sont-elles si dissemblables lorsque Freud (dans *Le moi et le ça*, 1923) [Citation] « désigne le moi comme étant « avant tout un *moi corporel* [...] dérivé des sensations corporelles, celles principalement qui ont leur source dans la surface du corps » [...] Ce moi corporel sera à la base du *Moi-peau* de D. Anzieu. (Costantino, 2011).

Il est bien là question, dans le geste, de ce corps inconscient et pensant, à partir de la sensation des choses.:

*« Le geste, très peu abordé par la psychanalyse, est pourtant omniprésent dans tous les échanges interpersonnels et non moins présent dans la cure psychanalytique » (Denis, 2018, p.3). Paul Denis ouvre aujourd'hui la question du geste comme représentation (rejeu)...*

## Une pratique et un dispositif en musicothérapie qui se transforme

Fondé sur la relation geste – son - sens dans l'expression sonore en particulier vocale et chantée, dans l'improvisation, et l'écoute d'œuvres, le dispositif musicothérapique prend tout son sens.

<sup>24</sup> ...le mécanisme anthropologique est toujours le même. Tout part d'intussusceptions (Jousse, 1969).

<sup>25</sup> « Qu'est ce que vous avez dans votre conscience ? Vous n'avez que des gestes dont vous saisissez l'existence » (Jousse, *Les phases sémantiques du geste*

*propositionnel*, cours à l'Ecole d'anthropologie, 8 janvier 1934).

<sup>26</sup> Marcel Jousse était un Jésuite ;il fut l'élève de Marcel Mauss et de Pierre Janet

## La séquence « active » de la séance alterne des temps d'exploration sonore et d'improvisation.

La découverte des sons et de leurs qualités métaphoriques et symboliques, leurs organisations rythmiques et leurs combinaisons harmoniques sont autant de gestes, *présentés*<sup>27</sup> par le musicothérapeute. Le patient peut alors s'en saisir, les faire siens, en un trouvé/créé winnicottien.

*Le temps d'exploration* des gestes-sons est un temps de prise de conscience de la capacité du son à produire du sens, et aussi un temps où l'on se fabrique un langage pour s'exprimer. J'entends aussi quand il n'y a rien à dire...

Certains patients choisissent d'explorer en solitaire... d'autres préfèrent jouer à deux. En ce cas, les jeux sont construits *autour d'une histoire*<sup>28</sup>.

A la fin de ces « rejeux » à deux (les histoires provoquent d'autres récits...) la parole se libère spontanément et des comparaisons, association, images... apparaissent librement.

Il est remarquable d'observer que, lors de ces jeux de pratiques sonores élémentaires, pas à pas, faits de synchronisation rythmique, le dialogue en écho ou en contrepoint, les patients *s'engagent à fond* et leur attention ne faiblit pas tout au long des séances. Il y a là quelque chose qui se travaille. Le découragement, et le manque de motivation, la fatigue, n'ont pas cours en musicothérapie.

*L'improvisation* en séance s'articule entre un refrain préalablement composé et des couplets libres, joué par le patient et soutenu par le musicothérapeute (chant, rythme, instrument). L'improvisation peut aussi prendre une forme ABA, où patient/thérapeutes alternent leurs rôles, en se répondant (sachant que le B est libre et le A ne l'est pas). Ainsi, comme dans toute langage musical, improvisé ou non,

---

<sup>27</sup> Présenté, au sens de l'object-presenting de D.W. Winnicott

<sup>28</sup> Par exemple « l'histoire de la barque sur la rivière ». La barque c'est le balafon : d'abord il faut « sauter dedans » (au bon moment !) et rejoindre le musicothérapeute qui y est déjà ! Puis la barque descend la rivière dont le débit s'accélère, saute quelques rapides puis se retrouve en eau calme et accoste sur une plage... L'histoire, musiquée par les frappes sur le balafon, la voix, les onomatopées... prend la forme d'un récit

s'insèrent des « formules », des « reprises », des « variations ».

Les improvisations sont enregistrées, puis réécoutées en séance. La réécoute de l'improvisation déclenche une véritable réaction verbale (expression inéluctable de soi, où le « je » surgit dans les commentaires (alors que l'expression de soi est si appauvrie en général) : « j'ai fait cela ! » « C'est moi qui ai joué cela ! » « C'est beau/bien ce que j'ai fait ! »...

J'ai déjà évoqué, dans ce « Je » qui jaillit après l'écoute de l'improvisation, l'image du *miroir sonore*, où le patient s'entend « comme pour la première fois » (Orantin, 2019).

Ce faisant... j'écoute le patient-musique dans sa reconstruction, geste après geste, d'une *enveloppe sonore*.

### *La place de la voix dans la pratique clinique*

Le soin de la voix devient primordial en séance voix qui peut se joindre aux timbres des instruments (lorsque cela est possible) : « A l'émission vocale et au souffle rythmé, s'accorde le geste rythmé du corps, le balancement, la frappe du pied » (Rousteau, 2000. p.29), geste prolongé par l'instrument.

Après une lésion cérébrale, même en l'absence d'aphasie de Broca<sup>29</sup>, la voix est très appauvrie, détimbrée, en fond de gorge, tenue... et certains patients se plaignent de ne plus entendre leur voix comme avant : la perception osseuse de leurs propres sonorités vocales est comme « défigurée ». Le « miroir sonore »<sup>30</sup> est comme déformé ; « l'enveloppe sonore » est comme déchirée.

Le kazoo, surnommé le petit vélo de la voix, est alors précieux car il ne fonctionne que si le geste vocal est juste (chercher/trouver le souffle qui porte la voix dans les résonateurs !) ... Le son de ce mirliton est si drolatiquement

cohérent gestuellement et musicalement, récit *rythmo-mélodie*, équilibré entre les sons aigus/les sons graves sur l'instrument, dans un *balancement bilatéral* des deux hémicorps.

<sup>29</sup> L'aphasie de Broca, dite « non fluente », est une aphasie expressive.

<sup>30</sup> Le retour du son de la voix, comme le retour du visuel du miroir sont constitutifs du JE. (Castarède, 2001).



affreux que tout jugement sur le son produit est alors exclu ... l'on peut essayer et essayer encore... Et lorsque le kazoo est bien apprivoisé, son geste vocal mémorisé, il est temps de s'en libérer et la voix apparaît, bien placée : voix chantée ; voix parlée/chantée, psalmodiée, melismée, voix parlée retrouvée... un sourire de l'âme transparait.

La voix libérée accompagne alors les jeux, les improvisations... elle porte aussi les mots.

**La séquence « réceptive » de la séance est orientée sur l'écoute du geste de l'interprète, son message, et sur ce que l'on en « ressent », à partir de la prise de conscience de trois niveaux d'écoute :**

- selon que la musique est considéré comme un objet extérieur à soi (formation, structure, qualité, instruments...)

- ou encore comme un geste adressant un message émotionnel à celui qui l'écoute et le comprend (intention, histoire, métaphore, figuration), -

- ou bien enfin selon que son écoute même éveille en soi une impression/émotion intérieure (qui peut être ou non associée à des souvenirs).

Ces trois positions d'écoute sont aussi trois façons d'être avec la musique.

En écoutant la *manière de dire et d'entendre la musique*<sup>31</sup>, nous ancrons le message musical dans le geste, soma et psyché liés. La musique n'advient que si on l'écoute. En séance, cette écoute est palpable, telle un *effet de présence* (Avron, 2004, p.59).<sup>32</sup>

Ce faisant... j'écoute le patient-musique dans sa reconstruction d'un *habitacle sonore*<sup>33</sup>

---

<sup>31</sup> La *manière d'interpréter* le discours musical est perceptible chez le chef d'orchestre, chez l'interprète. Le geste est bien là tout entier dans la musicalité du discours, explicite ou implicite.

<sup>32</sup> *L'effet de présence*, décrit par Ophélie Avron, atteste de la « mobilisation simultanée de toutes les personnes présentes »

<sup>33</sup> [Citation] « ... à l'intérieur de celui-ci [L'espace sonore psychique habitable (l'habitacle sonore)], il faut encore une grille d'écoute : des catégories relativement claires qui permettent de classer : bruits, sons et signaux sonores, musiques, silences, paroles. » (Lecourt, E. (s. d.). De « bonnes » et de « mauvaises » musiques :

Les mots viennent plus aisément après l'écoute. Ils portent sur ce ressenti, ou bien sur des souvenirs associés à des impressions, un sentiment : « j'aime cette musique » ; « elle est belle ». Lorsque cela est difficile à dire, ce sont les adjectifs qualificatifs<sup>34</sup>, qui se rattachent aux perceptions, qui facilitent alors la prise de conscience des ressentis. Le sérieux et la concentration des patients lors de ce moment du juste mot pour qualifier l'expérience lors de l'écoute en signe l'importance et la portée. Le concept de *granularité émotionnelle* développé par la psychologue américaine Lisa Feldman Barrett n'est pas qu'une question de vocabulaire, elle consiste à avoir une expérience du monde et de soi-même plus précise.

**La musicothérapie réanime le sujet pensant**

« *Anthropologiquement et gestuellement, Mnésie et Praxie coïncident dans l'Interaction* ». « *Tout part d'intussusceptions. Les aphasies et les apraxies ne sont que des désimbrications dans le jeu interactionnel des mimèmes* » (Jousse, 1969, p.58 ; p.27)

« *Tout ce qu'on appelle les opérations de l'esprit : mémoire, imagination, raisonnement, etc. ne sont que des rejeux de mimèmes conscients ou inconscients, spontanés ou dirigés, exacts ou combinés, ou transposés et sublimés* ». (Jousse, 1969, p.27).

Clivages et catégorisations dans la construction de l'espace musical du sujet. *Conférence donnée en 2004*. Repris dans Lecourt, É. (2008). De « bonnes » et de « mauvaises » musiques : Clivages et catégorisations dans la construction de l'espace musical du sujet. In *La musique à l'esprit* (p. 45-55). L'Harmattan).

<sup>34</sup> Les adjectifs qualificatifs sont relatifs aux perceptions sensorielles. Pour qualifier le sonore et la musique, ces adjectifs empruntent toutes ses modalités : thermoalgiques (musique chaude, froide), émotionnelle (musique triste, gaie), visuelle (musique sombre, claire), spatiale (musique éthérée, envahissante), tactile (musique douce, rugueuse), gustative (musique sucrée, amère).

## Comprendre la musique

« *J'ai l'impression de mieux comprendre la musique* », me dit M. X.

*Comprendre* la musique, c'est la prendre en conscience, dirait Marcel Jousse. C'est la rejouer intérieurement, l'intelliger c'est-à-dire la penser dans ses gestes, ses relations d'action, ses mouvements, et *ressentir*. Francis Wolff utilise les termes de compréhension intellectuelle, (où « l'esprit [doit] opérer une synthèse »), et de compréhension dynamique : [Citation] « Comprendre dynamiquement une musique, c'est comprendre son processus ; c'est entendre pourquoi les événements sonores adviennent ; c'est entendre ce qui se passe à partir de ce qui s'est passé et pressentir ce qui peut se passer » (Wolff, 2015, p.162-63). Car toute musique s'équilibre entre l'imprévu et le prévisible.

## La mémoire

La prévisibilité de la musique provient de la structure scalaire (échelle diatonique, pentatonique) et modale de l'œuvre dans ses enchaînements harmoniques. Cette mémoire, qui provoque un « sentiment de familiarité » (Platel, 2010) lorsque l'on a « déjà entendu cette musique », est bien plus durable que la mémoire sémantique musicale, qui permet d'identifier l'œuvre ou de se souvenir des paroles d'une chanson. En particulier, elle demeure intacte chez les patients atteints de dégénérescence ou de lésion cérébrale. Cette mémoire, rejoué en l'absence de l'objet, est une mémoire de geste : « il y a une mémoire des gestes<sup>35</sup> ; il n'y a pas une mémoire des idées » (Jousse, 1969, p. 63). La musique en *fait récit*, donc mémoire. Parfois, elle nous raconte aussi quelque chose de ces climats-miroirs de nos propres histoires.

Phénomène éphémère sans véritable concrétude, la musique fait trace dans notre

---

<sup>35</sup> Voir la vidéo d'une ancienne ballerine, atteinte d'Alzheimer, à l'écoute du "Le Lac des cygnes" (Association Musica para Despertar).

<sup>36</sup> Marcel Jousse dit aussi : « l'Anthropos, [...] se comporte comme [un] révélateur, [un] « vivant résonateur ». La composante vibratoire de ce comportement humain expliquerait-elle l'omniprésence de la musique dans les sociétés humaines ? (Cerlet, 2014, p.24)

mémoire d'autant plus qu'elle nous émeut. Là est le paradoxe du sonore.

## Ressentir la musique

Lorsqu'il s'y passe quelque chose, la musique nous émeut, s'organisant en climats changeants alternant les temps d'énergie et d'apaisement, transposant dans la langue musicale le surgissement émotionnel et sa résolution.

Comprendre – prendre avec - la musique, c'est dans le même temps la ressentir ! [Citation] « La musique [qui] rejoue un réel sans les choses [...] est une expérience vécue sensoriellement et émotionnellement d'un mouvement qui se déploie dans le temps » (Wolff, 2015. p.152). Lorsqu'il se laisse imprimer par les éléments sensibles du réel dans leurs relations/interactions, ... l'homme ressent... puis rejoue, s'exprime, dirait Marcel Jousse.<sup>36</sup>

Neurologiquement, l'on retrouve ce couplage réception/émission dans la théorie de la cognition incarnée<sup>37</sup>, et la description des neurones miroirs dont la découverte par Rizzolatti<sup>38</sup> éclaire ces phénomènes de contagion émotionnelle, de sympathie, d'empathie (Cerlet, 2014).

« *L'homme est relié au monde par un permanent tissu d'émotions et de sentiments. Il est à tout instant affecté, touché par les événements. L'affectivité filtre la tonalité du rapport au monde...* » (Breton, 2006, p.114). *La tonalité du monde, c'est ce climat qu'offre la musique, pour Francis Wolff* : [Citation] « [Le climat] c'est la tonalité du monde [...] C'est l'impression du monde lui-même, non l'émotion par un sujet

<sup>37</sup> La théorie de la cognition incarnée, ou *embodied cognition*, est un courant théorique qui s'est développé depuis une trentaine d'années notamment en opposition à la conception cognitiviste de la pensée humaine. (Dutriaux & Gyselinck, 2016)

<sup>38</sup> L'identification de neurones miroirs est due à l'équipe de Giacomo Rizzolatti dans les années 1990.

*particulier...[Mais] pas de climat sans quelqu'un pour le ressentir » (Wolff, 2015, p. 259).*

### **Musicothérapie et créativité : la reconstruction d'un sujet pensant-parlant**

La part figurative, métaphorique et symbolique de l'expression musicale, libère la parole et le sentiment de soi. M. Z me dit un jour « avec vous, c'est différent, on se connaît ». J'entends la polysémie de ces quelques mots...

En musicothérapie, la perception des sons associée à la prise de conscience des émotions évoquées, ressenties, découvertes dans la relation musicale, favorise la reconstruction du sujet dans son identité sonore et musicale, par le tissage d'une pensée sur « ce qui apparaît » dans la musique partagée avec le musicothérapeute. Il s'agit là d'un [Citation] « mode créatif de perception qui donne à l'individu le sentiment que la vie vaut la peine d'être vécue. Ce qui s'oppose à un tel mode de perception, c'est une relation de complaisance soumise envers la réalité extérieure : le monde et tous ses éléments sont alors reconnus mais seulement comme étant ce à quoi il faut s'ajuster et s'adapter » (Winnicott, 1999, pp 91-92).

Dans les maladies neurologiques, où geste et expression sont altérés, relancer cette perception créative par le sonore et la musique, c'est aussi restaurer un sentiment d'identité mis à mal<sup>39</sup> chez les patients, qui permette au sujet de (re)construire sa vie singulière à venir.

### **Conclusion**

Au cœur de la musicothérapie : la pratique<sup>40</sup> clinique sonore et musicale, au plus près du sujet-patient, et de ses surprises. La réflexion théorique intervient dans l'après-coup de la séance (et aide à l'ébauche de la suivante). Il

<sup>39</sup> « Le jour de mon accident, je suis passée à la troisième personne. Or depuis quelques mois j'ai fait et partagé de la musique avec une musicothérapeute lors de rendez-vous réguliers et répétés. J'ai fait et écouté de la musique, et cela fait, nous avons échangé nos impressions, donc je suis... »<sup>39</sup> Flore.

<sup>40</sup> Le terme de « pratique » est mis en question dans la thèse de Régis Catineau (2016)

n'existe pas de théorie unifiée de la musicothérapie ; une musicothérapie intégrative est un modèle en devenir (Vrait, 2018), modèle qu'Edith Lecourt préfère qualifier de polyphonique.

La diversité des approches théoriques plurielles qui font la richesse de la musicothérapie présentent des « points d'assemblage » qui permettent d'affirmer sa spécificité dans les différents contextes de notre pratique. Ainsi en est-il du caractère thérapeutique<sup>41</sup> de la musicothérapie, qui s'appuie sur « les liens étroits entre les éléments constitutifs de la musique, l'histoire du sujet, les interactions entre la/les personne(s) et le musicothérapeute »<sup>42</sup>. De même, la place du jeu en tant que modèle du travail thérapeutique (Winnicott, 1971) est essentielle dans nos pratiques : on ne peut penser la musique sans l'associer au jeu, le jeu est une expérience qui permet de rencontrer, de se familiariser, de s'approprier cette forme particulière de réalité : celle des processus de symbolisation (Brun, 2013). Enfin, ce qui réunit les musicothérapeutes est un « rapport singulier au non-verbal, au sonore et au musical ».

Réaffirmer notre spécificité est aujourd'hui nécessaire au regard des techniques de soin qui se développent autour de la musique : la musique, que nous savons précieuse, est désormais employée *pour ses effets* (moteurs, cognitifs, algiques...) en tant qu'objectifs de soin, ce qui est éthiquement différent de notre « souci du sujet » que Roland Gori et Marie-José Del Volgo nomment le « souci de soi ». Il n'est pas inutile par ailleurs de rappeler que l'on constate ces mêmes *effets* par surcroît en musicothérapie.

Aujourd'hui, écrivent Roland Gori et Marie José Del Vogo, « notre conception du savoir suppose que toute connaissance impliquant le sujet se révèle non scientifique et se trouve disqualifiée dans sa rationalité et

<sup>41</sup> « La pratique iatrique s'applique au corps et relève de la médecine alors que la thérapeutique est beaucoup plus large, elle soigne l'âme comme les médecins soignent les corps » (Gori & Del Volgo, 2005, p.646).

<sup>42</sup> Fédération Française de Musicothérapie : référentiel métier.

progressivement dans son éthique en tant que guide des conduites humaines » (Gori&Del Volgo, 2005, p.644). Or, nous savons que les théories ne témoignent que de la diversité des représentations du réel. Comment résoudre les oppositions parfois microcholines ? Freud opposait-il la psychanalyse à la psychothérapie ?<sup>43</sup> Opposons-nous la musicothérapie et la neuro-musicothérapie (NMT) ?<sup>44</sup>

Reprenant les mots de Christine Falquet dans sa thèse *Du son... Des sens...*, l'on peut espérer que l'approche complexe en musicothérapie permette « que s'ouvre un espace qui devient un lieu de création entre [...des] ensembles théoriques qui s'excluaient », « une pensée en réseau mettant en rapport une multiplicité de points de vue » (Pagès, 2002, p. 91-92, cité par Falquet, 2017, p. 66)

Véritable *Aventures de pensée* (Di Rocco, 2015), des échanges sont alors possibles mais ne peuvent « se faire si les différents protagonistes ne se réfèrent pas à un minimum de valeurs communes » (Herfray, 2004). Car « La "bio-diversité" des pratiques et des régimes thérapeutiques doit être maintenue non seulement pour la survie de l'espèce mais encore pour des raisons profondément éthiques d'un respect de ces "pluriels singuliers" que sont les humains » (Arendt, 1994).

---

<sup>43</sup> « Freud n'oppose pas la psychanalyse à la psychothérapie, comme on le voit trop souvent faire de nos jours, il oppose la psychanalyse à la suggestion, à l'exercice d'une forme d'influence qui contourne le libre arbitre du sujet, qui exerce une forme d'emprise sur lui, que celle-ci soit manifeste (c'est la suggestion « paternelle » selon S. Ferenczi) ou qu'elle soit plus insidieuse (selon un modèle « maternel », toujours selon S. Ferenczi). Non pas que Freud conserve longtemps la naïveté de penser que la suggestion est étrangère à la psychanalyse, qu'elle soit évitable par simple pétition de principe qu'il suffirait d'affirmer haut et fort, mais qu'il ordonne son exercice au dépassement de celle-ci: on reconnaît ici le prescriptif de l'analyse du transfert » (Roussillon, 2007, p.3).

<sup>44</sup> La musicothérapie neurologique (NMT) est un *modèle de traitement fondé sur des preuves* qui utilise des *techniques standardisées* basées sur la recherche *pour traiter le cerveau* en utilisant des éléments spécifiques de la musique tels que le rythme, la

## Bibliographie

- Arendt, H. (1958). *Condition de l'homme moderne*. Paris : Calmann-Lévy, 1994.
- Avron, O. (2004). Chapitre V. Effet de présence : L'inter-liaison rythmique. *La pensée scénique, Groupe et psychodrame*. Toulouse : Erès, 59-73.
- Bakeroot W. (2021). *Musicothérapie active : rebâtir le temps de la mémoire*. Dunod.
- Breton, D. L. (2006). D'une anthropologie des émotions. *Contrastes. Revista Internacional de Filosofía*.  
[www.uma.es/contrastes/pdfs/MON2006/ContrastesMON2006-04.pdf](http://www.uma.es/contrastes/pdfs/MON2006/ContrastesMON2006-04.pdf)
- Brun, A. (2013). Chapitre 5. Spécificité de la symbolisation dans les médiations thérapeutiques (pp. 122 – 158). In Anne Brun éd., *Manuel des médiations thérapeutiques*. Paris : Dunod.
- Candau, J., & Halloy, A. (2012). Autour du geste : Entretien avec le Professeur Alain Berthoz *Anthropologie et Sociétés*, 36(3), 27-56.
- Castarède, M.-F. (2001). L'enveloppe vocale. *Psychologie clinique et projective*, n° 7(1), 17-35.
- Catinaud, R. (2016). *Qu'est-ce qu'une pratique ? : Théories et théorisation des pratiques* (Thèse de doctorat : Philosophie). Université de Lorraine.
- Cerclet, D. (2014). Marcel Jousse : À la croisée de l'anthropologie et des neurosciences, le rythme des corps. *Parcours anthropologiques*, 9, 24-38.
- Costantino, C. (2011). Introduction. *Cliniques*, N° 1(1), 10-16.
- Damasio, A. R. (2003). *Spinoza avait raison : joie et tristesse, le cerveau des émotions*. Paris : O.

mélodie, la dynamique, le tempo, etc. Le neuro-musicothérapeute est un *spécialiste des stimuli qui est formé à la neuroscience de la perception* musicale, de la production et de la cognition musicale. Le musicothérapeute neurologique utilise des *techniques standardisées* pour atteindre des *objectifs non musicaux tels que la parole, le mouvement physique, la cognition et autres capacités fonctionnelles*. Le thérapeute se concentre sur la musique comme thérapie, mettant l'accent sur des éléments spécifiques de la musique dans la construction de exercices thérapeutiques comme l'indique la recherche, *afin d'optimiser la fonction et / ou rediriger les voies neurologiques pour atteindre la fonctionnalité*. (traduction du site <https://www.nmtsa.org/what-is-nmt>). Voir aussi le site <https://nmtacademy.co/>

- Jacob. Voir aussi la fiche de lecture présentée sur le site : [www.geopsy.com/fiches\\_lecture/spinoza\\_avait\\_raison\\_damasio.pdf](http://www.geopsy.com/fiches_lecture/spinoza_avait_raison_damasio.pdf)
- Denis, P. (2018). Le geste comme représentation. In J. Bouhsira éd., *Penser l'agir* (pp. 143-155). Paris : Presses Universitaires de France.
- Di Rocco, V., & Jacquet, É. (2015). Aventures de pensée, transitionnaliser les échanges épistémologiques. *Le Carnet PSY*, 187(2), 48-51.
- Dutriaux, L., & Gyselinck, V. (2016). Cognition incarnée : Un point de vue sur les représentations spatiales. *L'Année psychologique*, 116(3), 419-465.
- Falquet Clain, C. (2017). *Du Son... Des Sens : évaluation clinique des processus de symbolisation dans un groupe thérapeutique à médiation sonore et musicale en psychiatrie adulte* (Thèse en Sciences du Mouvement Humain – Arts-thérapies) Université Sorbonne Paris Cité.
- Gori, R., & Del Volgo, M.-J. (2005). Le thérapeutique et le médical. Du soucie-toi de toi-même au connais-toi toi-même. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 8(4), 644-664.
- Herfray, C. (2004). De la pluralité des théories. *Le Coq-heron*, no 176(1), 11-21.
- Jousse M. (1969) *L'anthropologie du geste*, Paris, Ed. Resma,  
Version électronique sur : [http://classiques.uqac.ca/classiques/jousse\\_marcel/anthropologie\\_du\\_geste/jousse\\_anthropologie\\_du\\_geste.pdf](http://classiques.uqac.ca/classiques/jousse_marcel/anthropologie_du_geste/jousse_anthropologie_du_geste.pdf) ; Rééd. Jousse, M. (1974 & 2008). *L'anthropologie du geste*. Gallimard.
- Jousse, M. (2003). *Du mimisme à La musique chez l'enfant*, Mémoire publié à Paris, Librairie orientaliste Paul Geuthner, 12, rue Vavin (VIe), 1935.
- Le Breton, D. (2006). *La saveur du monde*. Editions Métailié.
- Lecourt, E. (2004). *De « bonnes » et de « mauvaises » musiques : Clivages et catégorisations dans la construction de l'espace musical du sujet*. Conférence donnée en 2004. Cette conférence a fait l'objet d'une contribution à l'ouvrage (2008) *La musique à l'esprit* (p. 45-55). Paris : L'Harmattan.
- Lecourt, É. (2008). Au sortir du bruit. *Le Journal des psychologues*, 261(8), 42.
- Lecourt, É (2014) CRAL - Centre de Recherches sur les arts et le langage\_Techniques du son et professions de l'écoute Journées d'études interdisciplinaires 30 et 31 octobre 2014. <https://www.youtube.com/watch?v=ntbXoWRUZHY>
- Littlejohn, S.W. (1989). *Theories of Human Communication*, 3<sup>e</sup>Éd., Belmont, Ca, Wadsworth Publishing Company.
- Morin, E. (1999) *Les sept savoirs nécessaires à l'éducation du futur*, texte publié en octobre 1999 par l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et culture. [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000117740\\_fre](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000117740_fre)
- Morin, E., & Weinmann, H. (2012). *La complexité humaine*. Flammarion.
- Morin, C., & Thibierge, S. (2004). L'image du corps en neurologie : De la cénesthésie à l'image spéculaire. Apports cliniques et théoriques de la psychanalyse. *L'Évolution Psychiatrique*, 69(3), 417-430.
- Orantin, M., Yelnik, A., Jousse, M., Guillemette, M., Bernard, A., Tlili, L., & Quintaine, V. (2018). Give music therapy a chance in post-stroke rehabilitation. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 61(6), 419-420.
- Orantin, M. (2019). Penser les sons. *Revue Française de Musicothérapie*, XXXVIII(2).
- Orantin, M., Peyre, I. (2019) Musicothérapie en Médecine Physique et de Réadaptation. *Revue Française de Musicothérapie*, Volume XXXVIII.
- Pagès, M. (2002). Complexité (pp. 83-93). Dans J. Barus-Michel (Ed.), *Vocabulaire de psychosociologie*. Toulouse : Erès.,
- Platel, H., & Groussard, M. (2010). La mémoire sémantique musicale : Apport des données de la neuropsychologie clinique et de la neuro-imagerie fonctionnelle. *Revue de neuropsychologie*, 2(1), 61.
- Roussillon, R. (2007). Pour une clinique de la théorie. *Psychotherapies*, Vol. 27(1), 3-9.
- Rousteau, G. (2000). Voix et oralité (pp 49-90). In J. Deniot, C. Dutheil, F.X.Vrait (Ed) *Dire la voix : Approche transversale des phénomènes vocaux*. L'Harmattan.
- Rousteau, G. (2018). *Les liens originels du geste et du langage oral et écrit vus par l'anthropologie du geste de Jousse et les neurosciences*. Researchgate.net
- Sienaert, E. (2018). Marcel Jousse : *Origine et fondamentaux de l'expression humaine* : cours oraux choisis et présentés par Edgard Sienaert. Paris, Association Marcel Jousse.
- Vrait, F.-X. (2018). *Chapitre III. Un modèle en devenir : La musicothérapie intégrative* (p. 95-118). Presses Universitaires de France.

- Willett, G. (1996). Paradigme, théorie, modèle, schéma : Qu'est-ce donc ? *Communication et organisation*, 10.
- Winnicott, D.W. (1971). *Jeu et réalité. L'espace potentiel* (éd.1988). Paris, Gallimard
- Wolff, F. (2015). *Pourquoi la musique ?* Paris, Fayard.