



Newsletter SFMT/ASMT – Octobre 2014

Chères et chers collègues

Quand nous rencontrons un nourrisson ou un petit enfant, notre voix devient automatiquement plus douce. Nous chantons plus que nous parlons et entrons dans un monde merveilleux de résonance réciproque. L'enfance se termine le jour où les parents ou adultes décident de ne plus parler aussi musicalement à l'enfant. C'est avec cette petite histoire que Stephen Gilligan explique pourquoi, de son point de vue, chaque psychothérapie est en fait une musicothérapie. Dans la thérapie, il s'agit de ramener la personne et ses symptômes dans le dialogue musical et de la laisser redevenir partie d'une structure vivante. Je raconte cette petite histoire de plus en plus souvent ces derniers temps, comme réponse métaphorique à la question de ce qu'est la musicothérapie.

Peut-être trouverez-vous, parmi les feuilles de cette newsletter d'automne, des articles qui vous apporteront musicalité et résonance vivante?

Puisse la musique jouer dans chaque instant de votre vie !

Matthias Andenmatten

Trad. ABL

Impressions du 14^e Congrès mondial de musicothérapie à Krems/Autriche Du 7 au 12 juillet 2014

Beate Roelcke

Quelques chiffres : environ 1000 participants en provenance de 48 pays, 4 spotlight sessions, 207 conférences, 26 tables rondes, 45 workshops, 121 présentations de powerpoints, une cérémonie d'ouverture et de clôture, 6 événements culturels.

Il fallait un peu de temps pour étudier les 80 pages du programme, il y avait aussi le fascicule des abstracts à télécharger... et à parcourir.

Je rentre avec la sensation d'avoir vécu une semaine particulière : toutes ces personnes à l'humeur gaie, détendues, intéressées, beaucoup d'étudiants et de jeunes collègues qui se rencontrent par des Jam Sessions dans le parc, tant de musicothérapeutes qui sont attentifs jusqu'aux derniers jours, qui prennent des notes, des photos... et quelques révélations quand je rencontre l'auteur(e) d'une publication connue et que je peux même lui poser des questions !

La polyvalence de notre profession devient évidente lorsque plusieurs conférenciers de pays différents échangent leurs points de vue et animent des spotlight sessions sur un même sujet.

1^{er} sujet : Traditions and Cultural Diversity

Comment la musicothérapie peut-elle être enseignée en Inde où la langue, la culture, la religion changent tous les 400 km ? (conférencière Sumathy Sundar).

Comment travaille-t-on dans un centre de dialyse pour enfants avec la musique brésilienne qui s'est développée à partir de racines africaines, européennes et traditionnelles ? Dans l'extrait de film montré, le rythme de la samba ne fait pas seulement bouger les enfants - la résonance sociale et émotionnelle fait aussi danser le personnel soignant (conférencière Lia Rejane Mednes Barcellos).

Une musicothérapeute norvégienne apporte une réflexion attentive qui se concentre sur l'improvisation musicothérapeutique et développe à partir de cette base les idées sur « être, agir et symboliser » (conférencière Gro Trondalen).

La musique japonaise se situe en pleine tension entre traditions et influences américaines et européennes. Ces dernières sont les préférées, surtout des jeunes et intégrées dans leur culture musicale, ce qui a des conséquences sur la thérapie et la recherche (conférencière Satako Inoue).

2^e sujet : Clinical Practice

Le conférencier finlandais Marko Punkanen décrit comment il utilise des méthodes musicothérapeutiques pour obtenir un équilibre entre hyper- et hypo-excitation dans une thérapie en cas de trauma. Enracinement et safe-place sont reliés grâce à des chansons spécialement composées, improvisation, techniques de perception corporelle et vibroacoustique.

C'est le chant qui est au centre des exemples présentés par Laurel Young (Canada) et Jeanette Tamplin (Australie). Cette dernière l'utilise avec des hémiplégiques, en lien avec du chant en groupe, du chant karaoke et improvisation vocale en groupe. Elle obtient ainsi des résultats tangibles et fonctionnels comme l'amélioration de la musculature de la respiration et de la voix, mais également de l'état général du patient.

Une différence culturelle importante est mentionnée par la conférencière Juanita Eslava de Colombie. Là-bas, il est normal d'utiliser le contact physique dans un processus thérapeutique. En plus, la famille fait partie de la thérapie et est toujours présente. C'est elle aussi qui finance la thérapie, étant donné que la musicothérapie n'est ni reconnue ni enregistrée dans un registre officiel.

Le conférencier Michael Silverman des Etats-Unis - qui travaille en psychiatrie de jeunes - utilise le songwriting et décrit la « naissance » du song comme processus d'identification du problème. Il demande d'abord l'engagement cognitif de l'adolescent, puis provoque le mouvement de « l'internal » vers « l'external » et permet l'expérience d'une relation et de sa propre efficacité.

3^e sujet : Research in Music Therapy

La recherche a été abordée comme une spotlight-session et la discussion finale avait pour titre « How to bridge the gap between practice and research ».

Le conférencier allemand Thomas Hilleke mentionne les défauts suivants : les études

sont rarement vérifiées ou répétées. Peu d'études sont falsifiées, mais plutôt rectifiées ; les collègues praticiens ne lisent pas les études scientifiques faute de temps et de manque de pertinence de certaines d'entre elles.

L'image utilisée par la conférencière Grace Thompson (Australie) de l'arbre de la recherche est très parlante : l'image du monde comme sol dans lequel les croyances prennent racine ; les valeurs comme tronc et les décisions de principes comme branches. Les programmes de recherche scientifique concrets en sont les fruits.

Julian Thayer (Etats-Unis) commence par son message à emporter : « nous pouvons seulement profiter de la recherche si elle est placée dans un contexte ». Il donne comme exemple le lien entre la théorie émotionnelle et les mesures physiologiques lors d'expériences sur les effets de la musique jouée dans des tempi différents, et entre les séquences de films soulignés par des musiques différentes.

Des pensées de base sont exprimées dans les discussions avec le public lors des Tables rondes. Le fondement de toute recherche scientifique provient des observations et évaluations des musicothérapeutes praticiens. Le travail clinique n'est pas « evidence-based », mais il pourrait devenir « evidence-informed ». La motivation pour l'observation systématique devrait faire partie de tout programme de formation. Le teamwork entre les praticiens et les chercheurs peut construire le pont nécessaire, car – pour des raisons politiques – la recherche est plus importante que jamais, les Cochrane Reviews sont particulièrement importants.

4^e sujet : Contemporary Education and Training in Music Therapy

Ici aussi, le résumé démontre différents points de vue : le finlandais Jaakko Erkkilä et le belge Jos de Bakker décrivent des modèles qui mettent au centre de la formation du musicothérapeute l'improvisation psychodynamique et le procédé thérapeutique par le symbole. Ceci doit être exercé et senti, ce qui est également valable pour les techniques d'interventions. Pour que ces modèles puissent grandir et être ouverts à tous, J. Erkkilä a ouvert un site web : www.mtimpro.net, pas encore activé.

Via le e-learning aux Etats-Unis, proposé par Petra Kern, le lien se tend vers la musicothérapie chinoise qui prend les sources de sa formation dans la médecine traditionnelle chinoise. Wolfgang Mastnak parle du signe chinois pour la médecine qui se compose de celui pour la musique et de celui pour l'herbe ou les plantes, et démontre ainsi la parenté de ces deux philosophies. En même temps, une partie de l'enseignement chinois est orientée vers les pratiques américaines, ce qui ne facilite pas les choses.

Finalement, l'hôte et formateur des études à Krems, Gerhard Tucek, énumère les processus d'apprentissage et de développement que les étudiants parcourent. Un soutien dans le développement personnel est fourni par les formateurs et les groupes. Il est bien clair que chaque étudiant a son propre rythme et doit être suivi en conséquence.

Le congrès s'est terminé par une cérémonie pleine d'entrain, un quatuor de Haydn en passant par des chants africains et chinois pour finir avec la cloche de la paix australienne.

Cerise sur le gâteau : en plus de la distribution des prix pour les meilleurs powerpoints décernés aux musicothérapeutes de Hollande, de Pologne et d'Iran, le conseil d'Etat de Basse-Autriche nous a annoncé qu'il allait ouvrir un nouveau poste de musicothérapie à la clinique de Cochlea Implantate ainsi que le nom du pays qui organisera le congrès mondial en 2017 : nous sommes tous invités au Japon !!

Trad. DH

Good news

Chères et chers membres, une bonne nouvelle pour égayer cet été fort humide... : la caisse maladie **Helsana** nous a écrit que leurs assurances complémentaires **Sana et Completa intégreront dès le 1er janvier 2015** six nouvelles méthodes de soins - dont la musicothérapie (reconnaissance RME no 127) - dans leur liste de prestations reconnues. Notre demande d'il y a maintenant deux ans n'était pas vaine.... ! Et leur réponse vaut mieux tard que jamais.

Cordialement

Ursula Wehri

Trad. DH

La musicothérapie en Suisse balkanique

Heidi Fausch

Cette année, j'ai eu la chance de rendre visite à nos collègues de l'association professionnelle bulgare avec le but de les aider à construire et finaliser leur enseignement professionnel de musicothérapie. Le voyage a pu se faire grâce au soutien de l'ASMT. La Bulgarie est souvent appelée la Suisse balkanique, entre autres à cause des montagnes. Sofia se situe à 600m d'altitude et est entourée de montagnes d'une hauteur de 2000m. Le télésiège est à une heure de route ; bien des régions ressemblent à nos Préalpes.

Manifestations à Sofia

J'étais à Sofia au mois de juin. Il faisait 35° à mon arrivée. Pendant mon séjour, il faisait ou très chaud ou bien il pleuvait des cordes. La situation politique était tendue. Le gouvernement venait de donner sa démission, ce que le parlement n'acceptait pas et de ce fait il y avait des réunions spéciales. Pour garder le contrôle sur les diverses manifestations, les rues du centre ville étaient partiellement fermées au trafic privé, aux taxis et aux piétons. Il n'y avait que des bus, et les arrêts de bus étaient contrôlés par la police. C'était pour moi une expérience étrange. L'accès au parlement au centre ville était également fermé et surveillé, mais il y avait une terrasse de bistro ouverte, située à 100m. C'est là que je me suis installée avec mon hôte entre deux séances, et j'ai suivi – comme beaucoup d'autres clients – un match de la Coupe du Monde au Brésil sur écran géant comme si de rien n'était. Les gens dans la rue n'avaient pas l'air inquiet du tout. Pour atteindre notre lieu de travail tout proche, nous devons faire un grand détour en bus.

Situation de la musicothérapie en Bulgarie

Il existe une formation de master à l'Académie Nationale de Musique. Cette filière semblait bien commencer, mais elle a bifurqué – sur l'initiative de la directrice et d'une musicothérapeute suisse – vers une formation anthroposophique ;

les professeurs d'orientation psychodynamique n'avaient plus de postes d'enseignement. Aujourd'hui, ce cours est une formation anthroposophique d'une durée de 4 semestres après un master ou bachelor en musique. D'autres professions n'y ont pas accès. La supervision – sauf dans la pratique – n'est pas demandée, une thérapie personnelle non plus. Une formation privée, le MIT (Institut de musicothérapie) s'est constituée. Cette formation est reconnue en Bulgarie comme psychothérapie, les membres de l'association professionnelle sont des psychothérapeutes reconnus. L'orientation du cours de master à l'Académie a mené à des querelles que nous connaissons aussi. La question clé était: qui est reconnu dans l'association professionnelle ? On ne peut pas exclure les masters de l'Académie, même si leur formation est bien éloignée des exigences de la psychothérapie.

Mon travail était de soutenir la direction de la formation MIT et d'aider le comité de l'association professionnelle, je pouvais y intégrer mon expérience acquise lors de mon travail au Comité de l'European Music Therapy Confederation (EMTC). J'y avais déjà eu à faire avec les différences entre les formations anthroposophiques et psychothérapeutiques des pays européens postsoviétiques. De plus, je connais personnellement quelques enseignants et étudiants des cours. Je suis capable d'orienter et de mener des médiations. Les deux parties me font confiance, moi l'étrangère et membre du comité d'une Ecole Steiner en Suisse. L'influence des psychothérapeutes sur le cours à l'Académie était un des sujets de travail. Un membre serait apte à en prendre la direction. Cette personne veut poser sa candidature, car la directrice actuelle part à la retraite. Il s'agirait de montrer que des musicothérapeutes de formation psychodynamique seraient d'accord de reprendre la direction.

D'autres possibilités de coopération entre le MIT et des cours de master seraient des modules communs pour des groupes d'intérêt, comme le propose Beate Roelcke dans son cours sur la musicothérapie en neuroréhabilitation, en automne 2014. Le but est de développer le cours de master vers le niveau de la formation musicothérapeutique demandé par l'EMTC.

Un autre aspect de mon travail était la mise en route d'un travail de présentation pour le grand public. J'ai été invitée, ainsi que la directrice de la formation psychodynamique (école privée MIT), par la radio culturelle nationale à une interview, dans laquelle j'ai pu mentionner la collaboration avec la Suisse.

Suite à cette séance, j'ai animé un workshop de deux jours et demi sur le sujet « musicothérapie et processus de groupe ».

Ce que les musicothérapeutes bulgares peuvent nous apprendre

Les Bulgares doivent être en possession d'un master dans le social pour pouvoir travailler comme thérapeute (p.ex. logopédiste). Je me suis déjà demandé si un complément de formation permettant de mieux saisir la réalité du patient, le volet social et les besoins qui en découlent, aurait du sens chez nous.

Leur façon d'utiliser le domaine de la voix et du chant est très encourageante. Dans la formation MIT, un chanteur et chef de chœur (par ailleurs mon hôte) dirige le chœur des étudiants. Des musicothérapeutes qui ont terminé leur formation en font également partie. Quelques membres du chœur prennent des cours de chant. Ainsi, le travail vocal est musicalement et socialement bien intégré à la formation.

Nos collègues bulgares se réjouissent du workshop animé par Beate Roelcke et nous remercient chaleureusement pour tout soutien de notre part.

Info supplémentaire sur le travail musicothérapeutique en Bulgarie (en allemand) : Heidi Fausch-Pfister: *Musiktherapie in Bulgarien und in anderen postsowjetischen Ländern der EU*; Jahrbuch Musiktherapie, Band 9, 2013 (S. 97-108)

Trad. DH

Comment présenter notre profession en public : débat éthique

Dans le code éthique de notre association, la 2^{ème} phrase sous chiffre 4.4 stipule ce qui suit : „[Le musicothérapeute] ne fait aucune publicité et n'énonce aucune affirmation trompeuse sur l'issue probable d'une thérapie. » Gabriela Scherrer s'est adres-

sée à notre association pour nous demander d'obtenir une réponse juridiquement fondée à la question si nous – les musicothérapeutes – avons le droit de tenir un stand dans une foire.

C'est valable aussi bien pour des flyers, websites, entêtes de lettres, etc. que pour des participations à des foires et autres manifestations.

Votre membre a agi avec justesse en informant l'association de la possibilité de pouvoir présenter le travail du musicothérapeute, et en donnant ainsi aux autres membres (concurrents !) la même chance de se présenter.

Me Veronika Challand, lic.iur., avocate
Collaborative Lawyer clp Suisse

Trad. DH

Rectificatif concernant l'article paru dans la Newsletter de février 2014

Musicothérapie et réhabilitation neurologique de Wolfgang Böhler, journaliste engagé par la Clinique Bellikon, codexflores

La doctoresse Monika Jungblut, musicothérapeute, a engagé une procédure juridique contre l'association professionnelle suisse de musicothérapie ASMT, concernant le compte rendu de sa présentation à la Clinique Bellikon publié dans l'article sus-mentionné.

Le comité – en tant que représentant de l'ASMT – s'est engagé vis-à-vis de la doctoresse Jungblut à se distancier des énoncés ci-dessous et à lui verser une indemnité pour le tort causé. Ceci dans le cadre d'une déclaration sans reconnaissance de devoir juridique.

En dehors de cette déclaration demandée et en tant que présidente de l'ASMT et représentante de celle-ci, je tiens à m'excuser auprès de Mme la doctoresse Jungblut pour le tort causé avec la publication du rapport mis à disposition par la Clinique Bellikon. Porter diffamation à une collègue qui s'engage pour la musicothérapie non seulement sur le plan thérapeutique, mais aussi dans la recherche scientifique, nous est étranger. Nous regrettons que cela se soit passé ainsi dans la publication de notre Newsletter.

Nous nous distancions donc des énoncés publiés ci-dessous et nous engageons à ne plus les publier (la version allemande faisant foi) :

1. Monika Jungblut a présenté sa méthode de thérapie pour le traitement du patient aphasique ou apraxique.
2. C'était une présentation orientée sur l'aspect économique, il y avait peu à apprendre sur la pratique elle-même.
3. La présentatrice souligne l'article concernant sa méthode dans la revue Cochrane-Review. Ce n'est pas une preuve de résultat, mais une reconnaissance d'un standard scientifique.
4. Le Cochrane-Team précise par ailleurs qu'il faudrait bien plus d'études de cas pour justifier la méthode.

Davos, 13 juin 2014

Ursula Wehrli Rothe, présidente ASMT

Trad. DH

Ajout au rectificatif :

L'auteur Wolfgang Böhler a réagi à notre information par mail du 26 juin 2014 et tient à signaler que son rapport n'a **pas été écrit sur mandat des organisateurs**. Par ailleurs, il précise qu'il maintient son opinion.

DVD « Le langage chanté en musicothérapie »

Anne-Laure Murer

La musicothérapie en établissement médico-social (EMS) se conjugue sous de nombreux aspects. Elle s'inscrit dans une créativité propre à chaque musicothérapeute ainsi qu'aux personnes à qui elle s'adresse.

Le langage chanté m'est apparu comme un outil de travail privilégié pour établir une communication avec la personne âgée, pour maintenir son attention dans le moment présent, pour reformuler ses paroles ou expressions non verbales, pour l'apaiser, pour la valoriser dans ses compétences, pour la surprendre. Par ailleurs, le langage chanté aide à aborder des sujets sensibles qui parfois apparaissent lors de séances individuelles et de groupe.

Ce DVD, accompagné d'un livret, focalise notre regard sur des situations de musicothérapie en EMS où le langage chanté permet d'accompagner la personne vers une expression de soi.

Si vous êtes intéressés à le visionner, vous pouvez prendre contact avec Anne-Laure Murer anne-laure.murer@montcalme.ch.

Petite histoire concrète de la réalisation du DVD

Voilà maintenant 7 ans que je travaille comme musicothérapeute à la Fondation Mont-Calme, EMS à Lausanne accueillant 120 personnes âgées souffrant de troubles somatiques, cognitifs et/ou psychiatriques. Cette structure me laisse la possibilité d'évoluer sans cesse dans ma pratique, notamment à travers des projets ponctuels. Le dernier grand projet a été la réalisation d'un DVD permettant de mettre en images l'utilisation du langage chanté en musicothérapie.



Photo Christiane Grimm

Tout a commencé en 2012, suite à mon mémoire sur ce sujet. L'intérêt porté à mon travail a fait émerger une demande de la part de mon directeur : vulgariser ce texte pour le rendre plus accessible à tous. Et voilà que nous nous sommes rencontrées, Isabelle Guisan, écrivaine, et moi, pour mettre en mots mon quotidien auprès des résidents et les petits miracles auxquels j'assiste dans la relation musicothérapeutique.

Une expérience enrichissante pour moi, à peser chaque mot, expliciter ce qui me paraissait couler de source dans mon ap-

proche à l'autre, donc analyser mon travail pour que cet écrit témoigne au plus près des apports de la musicothérapie auprès de cette population.

Une fois le texte soumis au directeur, il y manquait la musique... et les images. Nous avons donc fait appel au CEMCAV, centre audiovisuel du centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), pour réaliser un DVD. Plusieurs rencontres avec un réalisateur, la découverte de ce métier et, une fois encore, le besoin de rendre perceptibles à l'autre ces petites choses si importantes qui émergent avec le soutien musical. Beaucoup d'interrogations aussi : comment faire accepter la caméra et le micro dans un groupe ou une relation individuelle sans perturber le travail ? Comment faire un film sur quelque chose qui n'est pas prévisible, écrit, mais qui se vit dans l'instant présent, tout simplement ?

Pour se préparer au mieux à la venue du caméraman et de l'ingénieur du son, j'ai apporté durant quatre mois une caméra fixe lors des séances de groupe. Pas facile de se regarder mais quel support de travail merveilleux pour affiner chaque modalité de l'accompagnement !

Nous ne sommes jamais prêts, mais nous étions préparés à la venue de ces personnes extérieures.

Les séances filmées ont été des moments forts, le choix des séquences et le montage, des moments très enrichissants.

J'y ai découvert de beaux métiers autour de l'image, du son et des mots, collaboré avec des personnes très créatives qui m'ont apporté leurs conseils, aides, pour aller toujours plus loin dans ma réflexion et le résultat est touchant.

Reste maintenant à faire vivre ce DVD ! Alors, au plaisir de vous le faire découvrir !

Chères et chers collègues,

Je me permets de vous communiquer un petit livre que je viens d'écrire, sur la pratique des Structures Sonores Baschet avec des enfants, adolescents et adultes en situation de déficiences intellectuelles, dans le cadre de la Fondation Ensemble, à Genève.

Vous trouverez sa présentation en cliquant [ici](#). Si vous désirez le commander, vous pouvez le faire sur le lien ci-dessous, il

vous sera envoyé avec une facture :
www.fondation-ensemble.ch

**Initiation à la pratique des instruments
Baschet**

par [Martine Pernoud](#), psychologue, musicienne et fondatrice de La Bulle d'Air

Niveau I : les 28 et 29 octobre 2014 de 9h à 17h30 à la [Villa Dutoit](#) (Genève)
Prix des 2 jours de formation : CHF 500.-

Niveau II : Printemps 2015
(une information suivra)

Inscription par e-mail auprès de la-bulle@labulledair.ch Votre inscription vous sera confirmée après paiement sur l'IBAN CH64 0900 0000 1210 0426 3, mention « Formation Baschet »

Je vous souhaite une éventuelle bonne lecture, et comme c'est la première fois que je me lance dans l'écriture, tout commentaire sera le bienvenu !

Martine Pernoud
Fondatrice de **La Bulle d'Air**,
psychologue et musicothérapeute
14 ch du Pommier, 1218 Grand-Saconnex
022 788 36 22/ 076 366 98 36
www.labulledair.ch



**Journée de formation Ethique du
6 septembre 2014 à Berne,
Kirchgemeindehaus Johannes**

**Les questionnements éthiques dans la
pratique clinique et la pédagogie curative**

Anne Bolli Lemièrè

C'est par un temps radieux et dans un lieu propice à la réflexion que cette journée de formation sur le thème de l'éthique a eu lieu. Une bonne quarantaine de participants, en grande majorité musicothérapeutes, ont fait le déplacement vers Berne.

Présentations et remerciements

Après un accueil café-croissants-crumble, la présidente Ursula Wehrli Rothe nous souhaite la bienvenue au nom du comité de l'ASMT et remercie Sabine Albin (commission éthique) et Friederike Haslbeck (commission formation continue) qui ont organisé cette journée : Sabine Albin, à son tour, souhaite la bienvenue au nom de la commission éthique au complet (Sabine Albin, Christian Endres, Regula Riniker, Nicole Droin) et remercie Regula Curti, membre ASMT, dont le don de CHF 1000.- a permis à cette journée d'avoir lieu sous cette forme. Nicole Droin partage son expérience de la réflexion éthique qui est un « processus boule de neige jamais terminé » Cette journée éthique, née du désir de la commission éthique, a reçu carte blanche de l'ASMT. La commission éthique en a confié l'animation à Dialog Ethik, institut interdisciplinaire pour l'éthique dans les services de santé, dirigé par Ruth Baumann-Hölzle. Trois autres membres compléteront le team d'animation de la journée : la doctoresse Diana Meier, Daniela Ritzenthaler et Anja Huber.



Photo Friederike Haslbeck

Les présentations et interventions sont traduites simultanément en français par Linda Rothenberg. Les participants ont donc tous pu suivre en direct, via leurs écouteurs pour les francophones, les conférences comme les débats en plénière. Un vrai luxe !

Ethique et morale

La doctoresse Diana Meier-Allmendinger a présenté la notion d'éthique dans un sens large, la distinguant nettement de la notion de morale. La réflexion éthique ne propose pas de solution unique applicable à toutes

les situations mais consiste, au contraire de la morale, à examiner la situation qui pose problème de façon la plus ouverte et concrète possible, au cas par cas. Elle consiste en un chemin de questionnements partagés à égalité entre tous les partenaires, et en premier lieu avec le patient, vers une décision préservant le plus possible la dignité du patient tout en tenant compte aussi des possibles de l'équipe soignante, dans la situation précise et concrète de ce moment-là. Un questionnement éthique intervient quand on ne sait pas spontanément quelle décision prendre. La morale, quant à elle, se repose sur des évidences établies et suivies dans le passé, mais qui deviennent de plus en plus compliquées à appliquer.

Notions entrant en compte dans la réflexion éthique

Il est question de capacité ou incapacité de discernement (et des critères de son établissement), de capacité de consentir, de consentement éclairé (= le mandat donné par le patient au thérapeute, suite aux informations sur les possibilités de traitement), de vulnérabilité, de réalités descriptives (=ce qui est) et normatives (= ce qui devrait être), de défis éthiques dans la relation thérapeutique, de déséquilibre patient-thérapeute, de l'éthique de la vertu dont est issue le paternalisme (= on sait ce qui est bon pour le patient, sans le lui demander) et de la nécessité de mettre l'autonomie du patient au centre de la réflexion.

Cela amène au devoir d'assistance et au droit du patient de refuser un traitement ! Diana Meier parle encore de l'autonomie et de la dépendance sociale et corporelle propres à toute vie humaine, selon la définition de la philosophe américaine Martha Nussbaum, la maladie accentuant le sentiment de dépendance. L'aspect sociétal et la répartition des ressources financières font également partie de la réflexion éthique.

Après cette présentation, l'assemblée est divisée en 4 groupes, dont un grand groupe francophone d'une quinzaine de personnes. Dans chaque groupe, une des quatre membres de Dialog Ethik est modératrice et rapporteuse des débats. Les discussions vont bon train autour du thème de la matinée, à savoir les situations dilemmes

dans notre pratique professionnelle clinique, et, à la vivacité des débats, on sent bien que ce thème touche rapidement à des réalités délicates pour chacun-e !

De nombreux exemples issus de la pratique des participants apportent des éclairages précieux, comme par ex. un patient vietnamien interloqué quant au principe de la musicothérapie puisque, dans la culture vietnamienne, la musique intervient principalement dans la relation aux morts... Ou encore ce cas où c'est la musicothérapeute elle-même qui refuse, pour raison éthique, des séances de musicothérapie à une enfant, parce qu'elle estime que ces séances pourraient péjorer socialement sa situation et qu'elle sera donc mieux sans ses soins ! Les intervenantes des quatre groupes rapportent en plénière l'essentiel des discussions de chacun des groupes. Tous les groupes retraduisent d'une manière différente ce qui peut poser un problème - et donc exiger une réflexion éthique - dans les interactions entre la personne du patient, son milieu proche, sa culture d'origine, l'environnement social et soignant, sans oublier l'aspect financier en lien avec la structure de la société, et les effets de tous ces niveaux d'interaction sur la prise en charge et sur les décisions de soin en relation avec les patients.

La pause repas bienvenue apporte un espace informel aux échanges ou à la réflexion silencieuse. On peut aussi essayer –et acheter- de beaux instruments à cordes vendus dans le hall par Gerhard Wantz de Klangkeller à Berne.



Photo Friederike Haslbeck

La théorie de la justice sociale de Martha Nussbaum

L'après-midi, Daniela Ritzenthaler nous présente **la théorie de la justice sociale de Martha Nussbaum**, dont font partie les 10 capacités (ou capabilités) pour une vie digne. « Une société se mesure à sa façon de traiter les éléments les plus faibles » selon Martha Nussbaum.

Ces dix capacités sont : 1. La vie/ 2. La santé du corps/ 3. L'intégrité corporelle/ 4. Sens, imagination et pensée/ 5. Emotions/ 6. Raison pratique/ 7. Affiliation/ 8. Relation avec les autres espèces/ 9. Jeu/ 10. Contrôle sur son propre environnement. Il est alors question d'éthique holistique qui prend en compte les émotions, l'égalité de genre, l'approche par les dix capacités.

Les groupes du matin se reforment pour discuter lesquelles de ces 10 capacités concernent plus particulièrement la musicothérapie.

Là aussi, les discussions sont vives et passionnées. Lors de la plénière, nous constatons que nous touchons en tant que musicothérapeutes à toutes les capacités, d'une manière bien différente et complémentaire à la médecine, mais d'une façon souvent implicite que nous aurions avantage à expliciter pour faire reconnaître notre travail. Nous abordons le regard des autres sur la musicothérapie et son rapport à la société. Un des grands paramètres est celui du temps : que l'on a, que l'on prend ou non pour les soins mais aussi pour être entendu par les équipes médicales, pour transmettre les infos. L'efficacité d'une thérapie étant presque toujours estimée par rapport à la rapidité du résultat, pourrait-on, grâce à une réflexion éthique circonstanciée, défendre l'efficacité selon d'autres paramètres que le temps ?

La musicothérapie dans la société, avec ou contre le paradigme dominant ?

Le paradigme dominant de la société étant l'efficacité, la rapidité, la fonctionnalité et la performance, l'exigence de preuves mesurables et scientifiques, comment la musicothérapie peut-elle justifier sa différence ?

Doit-on aller dans le sens du paradigme sociétal dominant et prouver notre efficacité par des études scientifiques ?

Ou faire entendre d'autres arguments, comme l'anti-instrumentalisation, la reconnaissance de la valeur intrinsèque de l'humain, la dignité ? Et si nous prenions une troisième voie, nous suggère la Dresse Baumann, dans sa conclusion en faisant les deux à la fois ?

La musicothérapie est-elle d'ailleurs définie pareillement par tous les musicothérapeutes ? Comme le dit la Dresse Baumann, si le rôle de la musicothérapie n'est pas défini, il sera difficile d'imposer notre travail...

La journée se clôt sur ces constats et clarifications qui placent la musicothérapie en pleine réflexion éthique y compris bien sûr sur son propre rôle. Et comme le propre de l'éthique est de quitter la tour d'ivoire pour aborder le monde le plus concrètement, nous repartons avec des outils de réflexion dans la besace, et... du pain sur la planche !

Mais autant lors des discussions en ateliers que des plénières, nous avons tous pu constater combien les musicothérapeutes partagent une vision commune de l'éthique de la profession et des défis qui les attendent !



**Programme du
Freies Musikzentrum München
automne/hiver 2014/2015**

Séminaires

**Musiktherapeutische Spiele – Spielen in
der Musiktherapie**

Ltg.: Hanns-Günter Wolf
20./21.09. 2014

Musiktherapeutische Selbsterfahrung

Ltg.: Margit Schenk
28./29.11. 2014

**Klänge, die verbinden – ein Kurs für wer-
dende Eltern**

Ltg.: Anja Kutter
28.11. und 05./12./19.12. 2014

**Begegnung im sprachlosen Raum –
Kommunikation und Beziehungsgestal-
tung mit Menschen in veränderten
Bewusstseinszuständen**

Ltg.: Maret Jochheim
16./17./18.1.2015

**Bedeutung und Möglichkeiten der „Opera-
tionalisierten psychodynamischen
Diagnostik“ (OPD2) für die Musiktherapie**

Ltg.: Hanns-Günter Wolf
04./05.10. 2014

(nur für MusiktherapeutInnen)

Angst in der Musiktherapie

Ltg.: Dr. Gitta Strehlow
21./22./23.11. 2014

(nur für MusiktherapeutInnen)

Fachtagung Musiktherapie

**Was macht wirklich satt? –
Musiktherapeutische Ansätze in der
Behandlung von Ess-Störungen**

28.02./01.03.2015

Ltg.: Sabine Hellwig und Dr. Andreas Wölfel
ReferentInnen: Dr. Maike Kohnert, Gudrun
Schmalhofer-Gerhalter, Else Diederichs,
Dr. Hedwig Brun, Dr. Bernd Reichert,
Stephanie Lahusen

Anmeldeschluss: 25.01.2015

Dreiteilige Seminarreihe 2015

**Eltern-Säugling/Kleinkind Musiktherapie
(nur für MusiktherapeutInnen)**

08.-10.05./17.-19.07./25.-27.09.2015

Ltg.: Ute Rentmeister, Ursula Herpichböhm,
Dr. Gitta Strehlow, Cornelia Thomsen,
Karin Stumptner

Anmeldeschluss: 17.04.2015

**Zusatzqualifikation
(für MusiktherapeutInnen/LehrerInnen)**

**Trommelpower – Gewaltprävention und
soziale Integration mit Musik**

Ltg.: Dr. Andreas Wölfel

05.-07.12.2014/ 20.-22.02.2015 / 24.-
26.04.2015 / 03.-05.07.2015

Anmeldeschluss: 21.11.2014

**Musik als Therapie auf der
Frühgeborenenstation
(für MusiktherapeutInnen)**

Ltg.: Dr. Friederike Haslbeck, Andrea Oelmann
17.04.-19.04./ 24.-26.7./ 23.-25.10.2015

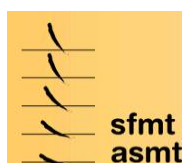
Anmeldeschluss: 27.3.2015

Inscription: **Freies Musikzentrum e.V.**, Ismaninger Str. 29, D-81675 München
Tel.: 0049/89-414247-0 (Fax: -60),
www.freies-musikzentrum.de

Impressum

Ed.: Association Professionnelle Suisse de
Musicothérapie ASMT
secrétariat: Seldwylastr. 30, 8217 Wilchingen
Tel. 079 280 69 27 E-mail: info@musictherapy.ch

Responsable de rédaction de la version francophone: Anne Bolli Lemièrre, 140, rte de Suisse, 1290 Versoix.
E-mail: bolli@musictherapy.ch
Layout: sutter@musictherapy.ch



Schweizerischer Fachverband
für Musiktherapie SFMT
Association Professionnelle
Suisse de Musicothérapie ASMT

