



Canadian  
Association of  
Music Therapists

Association  
canadienne des  
musicothérapeutes

## Canadian Journal of Music Therapy Revue canadienne de musicothérapie

Critique : *Pratique de la musicothérapie fondée sur l'expérience clinique : les applications cliniques de la recherche* (Jayne M. Standley)

Review: *Evidence-Based Practice in Music Therapy: Transfers from Research to Clinical Settings* (Jayne M. Standley)

**Kavaliova-Moussi, A,**  
Critique de livre / Book Review

## Journal Information Information de la revue

Volume 26 | 2020



Editor-in-Chief  
Rédactrice en chef  
Sue Baines, PhD, MTA, FAMI

ISSN: 1199-1054

Frequency /Fréquence :  
annual/annuel

## Critique de livre

### *Evidence-Based Practice in Music Therapy: Transfers from Research to Clinical Settings*

Jayne M. Standley

De La Vista Publisher, 2019

ISBN : 978-0-578-48923-0

Le livre numérique *Evidence-Based Practice in Music Therapy: Transfers from Research to Clinical Settings* [pratique de la musicothérapie fondée sur les données probantes : les applications cliniques de la recherche] est un apport majeur à la littérature sur la musicothérapie. Ses neuf chapitres clairement structurés couvrent les principaux cadres de travail des musicothérapeutes : petite enfance, éducation spécialisée, musicothérapie médicale, réadaptation, santé mentale, soins palliatifs, musicothérapie pour les personnes âgées et bien-être. Cet ouvrage est une ressource essentielle pour les formateurs et les étudiants, les nouveaux professionnels et les praticiens qui commencent à travailler auprès d'une nouvelle population, de même que pour les professionnels chevronnés. En raison de son format numérique, il est très accessible et offert à un prix abordable. Le livre offre certaines fonctionnalités comme la possibilité de vérifier la signification de n'importe quel mot du texte (utile pour le lecteur dont la langue maternelle n'est pas l'anglais), des liens vers des balados, des évaluations et d'autres ressources, de même que des vidéos intégrées. Chaque chapitre comporte plusieurs pages de références, autant d'occasions d'approfondir encore davantage et de découvrir de multiples facettes du travail effectué auprès de tous les types de clientèles.

Le chapitre 1, "Music Therapy Clinical Practice" (pratique clinique de la musicothérapie), aborde le rôle du thérapeute dans les progrès du client, décrit les sept étapes de la planification du traitement et répertorie une variété de techniques de la musicothérapie. Il offre un lien vers le balado *Music and Brain* de la Library of Congress et une vidéo montrant la musicothérapie en action. L'aptitude à modifier ses objectifs et à adapter la planification des séances aux besoins des clients est l'un des thèmes fondamentaux de ce chapitre, particulièrement pour les professionnels débutants.

Le chapitre 2, "Early Childhood Music Therapy" (musicothérapie et petite enfance), comporte une section sur le développement fœtal et les aménagements que les futurs parents peuvent apporter à leur environnement sonore. À la page 18, on trouve une application de suivi

des progrès du fœtus qui peut être recommandée aux parents. Ce chapitre est une mine de renseignements sur le développement et la stimulation du nourrisson et dresse la liste des signaux d'alarme et des moyens à la disposition des parents et des praticiens face à ces situations. Il propose de nombreuses idées pour les soignants et les professionnels, explique brillamment le développement du cerveau et présente d'excellentes suggestions d'interactions entre le soignant et l'enfant. Même un musicothérapeute débutant et sans expérience parentale peut conseiller des parents dans le contexte d'une dyade parent-enfant ou d'un groupe. Il y a aussi un passage bref, mais instructif sur la surstimulation du nourrisson qui pourra aider les professionnels sans formation en soins intensifs néonataux à en reconnaître les signes. Ce chapitre contient un tableau utile qui présente les réactions aux sons et les caractéristiques de l'apprentissage auditif chez les jeunes de 0 à 20 ans. C'est une excellente ressource pour tous ceux qui se consacrent à cette population. Le contenu de la page 19 se répète aux pages 20 et 21, une erreur qui pourra être corrigée dans la prochaine édition. L'orientation étatsunienne de l'auteur est manifeste dans son emploi de l'acronyme « MT-BC » (Music Therapist Board Certified) pour désigner les musicothérapeutes. À mon avis, l'emploi du terme « musicothérapeute » ou même de l'acronyme « MT » serait plus inclusif pour les praticiens à l'échelle internationale.

Le chapitre 3, "Music Therapy in Special Education" (la musicothérapie en éducation spécialisée) fournit une foule de renseignements sur les troubles du développement suivants : déficience intellectuelle, déficiences auditives et visuelles (y compris la surdité et la cécité), spectre de l'autisme, déficiences multiples, troubles du langage et de la parole, traumatismes crâniens, affections orthopédiques et troubles émotionnels. L'approche est essentiellement comportementale et les références datent un peu (seulement quelques-unes sont postérieures à 2010), ce qui entraîne l'utilisation de certains termes désuets. Par exemple, *annoying behaviors* (p. 58) désigne des « comportements agaçants » qui, comme le démontrent

la recherche et la pratique actuelles, peuvent résulter de disparités neurologiques chez l'enfant plutôt que de choix conscients. L'autrice ne fait aucune mention de l'importance de la réduction de l'anxiété ou des compétences d'autorégulation et insiste plutôt sur la modification des comportements. J'aurais souhaité que la seconde édition comporte de la matière plus récente, comme la recherche sur l'autisme dans le cadre de la neuroscience cognitive (Green et al., 2015; Kahn et al., 2015; Kern et al., 2015; Perkins et al., 2015; Wang et al., 2014, pour n'en citer que quelques-unes) et la recherche en musicothérapie de Lai et al. (2012), Hardy et LaGasse (2013), Lim (2010), et Sharda et al. (2015).

Le chapitre 4 est axé sur la musicothérapie en contexte médical et propose un riche contenu. Par exemple, le tableau 4.1 (p. 127) présente un guide de référence à l'intention des médecins adapté en fonction des résultats en musicothérapie par Miriam Hillmer, MT-BC, pour le Tallahassee Memorial Hospital. Il dresse une liste de symptômes, notamment l'anxiété avant et après une intervention chirurgicale, la douleur, la nausée, les traumatismes, les accouchements difficiles, les traumatismes crâniens, etc., puis présente des exemples d'interventions, de résultats obtenus et de recherche à l'appui en musicothérapie. La section documentaire comprend deux exemples (p. 131) de notes SOAP (subjective, objective, analyse, plan) identiques, qu'il serait souhaitable de corriger pour la prochaine édition. Pour l'instant, la section sur le remboursement ne concerne que nos collègues qui exercent aux États-Unis. On aborde la MT-USIN (musicothérapie en unité de soins intensifs néonataux) au moyen d'une superbe vidéo intégrée et d'un contenu exceptionnel traitant des difficultés que présentent les bébés prématurés et des mesures que peuvent prendre les musicothérapeutes pour favoriser un dénouement positif. Ce chapitre comprend aussi des liens vers des outils d'évaluation et une foule de renseignements utiles pour les professionnels. On y trouve une section sur la MT en médecine pédiatrique qui propose une liste d'objectifs et de protocoles pour les tomodensitogrammes, ECG et EEG (p. 146-147). Enfin, la section consacrée à la médecine pour adultes comprend d'excellentes listes de motifs non musicaux pour aiguiller les patients vers la musicothérapie (p. 149-150) et divers secteurs des services hospitaliers pouvant s'avérer très utile pour la rédaction de demandes de subventions et de présentations professionnelles. L'un des trois liens vers des outils d'évaluation (Inventaire de Burns pour mesurer l'anxiété) ne fonctionne pas

(p. 154), un problème que présentent fréquemment les liens Internet, mais cet outil est accessible gratuitement en ligne. Pour la plupart, les nombreuses références de cette section renvoient à des travaux de l'autrice elle-même; il aurait été utile d'inclure des travaux d'autres auteurs sur le thème de la musique dans le cadre de la médecine.

Le chapitre 5, "Music Therapy for Rehabilitation" (la musicothérapie en réadaptation), présente des données sur les fonctions cérébrales, les dommages possibles à certaines régions du cerveau et les difficultés que peuvent entraîner ces dommages. On y traite de quatre aspects de la réadaptation (motricité, parole/langage, cognition et aptitudes sociales/affectives) au moyen de données sur chaque thème, de descriptions de techniques de musicothérapie neurologique et d'évaluations.

Le chapitre 6 est consacré à la musicothérapie en santé mentale. On y fournit un lien utile vers la fiche d'information *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-DSM-5*, qui comprend des mises à jour des diagnostics (p. 241). On y décrit vingt-neuf techniques cognitivo-comportementales, lesquelles sont suivies de descriptions détaillées d'interventions en musicothérapie et d'objectifs rattachés à des diagnostics particuliers, notamment l'anxiété, le trouble bipolaire, la dépression, le TSPT, les troubles alimentaires, le trouble obsessionnel compulsif (TOC), la schizophrénie, la toxicomanie et le trouble de la personnalité limite. Le chapitre recense les médicaments psychotropes sur ordonnance et leurs effets secondaires et comprend une vidéo d'une heure à ce sujet, en plus de proposer des liens vers des évaluations en santé mentale et propres à certains traumatismes. L'examen des nombreuses pages de références à la fin du chapitre révèle que la plupart des études énumérées ont été menées des années 1960 au début des années 2000. Par ailleurs, bien que la norme de traitement médical repose sur la thérapie cognitivo-comportementale, des études récentes indiquent que ce modèle est souvent inadéquat. D'autres approches sont plus efficaces auprès des personnes souffrant de problèmes graves de santé mentale, par exemple, la thérapie féministe, la thérapie comportementale dialectique, la thérapie sensorimotrice et l'expérience somatique, pour n'en citer que quelques-unes. Beaucoup de musicothérapeutes qui œuvrent en santé mentale fondent leur travail sur ces modèles, ou encore sur des démarches propres à la musicothérapie comme l'approche Nordoff-Robbins, la GIM et la musicothérapie axée sur les ressources de Rolvsjord.

Au chapitre 7, on décrit la musicothérapie en soins palliatifs. On y propose des liens vers des évaluations (p. 278), une description des objectifs cliniques et un lien vers une application qui sera d'une grande utilité pour nos collègues étatsuniens, *Hospice in a Minute* (les soins palliatifs en une minute, <https://apps.apple.com/us/app/hospice-in-a-minute/id511997344#?platform=iphone>; p. 278), qui offre des vidéos d'éducation des patients et une fonction de localisation des centres de soins palliatifs. Ce chapitre traite du deuil, des caractéristiques des patients et des services offerts aux familles, et comporte une description détaillée des sept techniques de musicothérapie fondées sur des données probantes utilisées en soins palliatifs (Hilliard, 2011).

Le chapitre 8 porte essentiellement sur les personnes âgées et traite abondamment des changements biologiques, psychologiques, sociologiques et médicaux liés au vieillissement. Les milieux d'application des programmes de musicothérapie qu'on y décrit comprennent le soutien communautaire, les soins à domicile, les soins de jour pour adultes, l'aide à la vie autonome et les centres de soins palliatifs. Comme dans chacun des autres chapitres, des objectifs non musicaux spécifiques sont décrits et des liens utiles vers des évaluations et des répertoires de chansons (p. 300) sont fournis. On y trouve également une section bien documentée sur la maladie d'Alzheimer, ses caractéristiques, des lignes directrices sur la communication verbale et non verbale et une description du syndrome crépusculaire (très utile pour les étudiants en stage et les professionnels débutants).

Le dernier chapitre du livre est consacré à la musicothérapie axée sur le bien-être, un domaine qui s'est heureusement beaucoup développé au cours de la dernière décennie. On y décrit le concept de bien-être, trois niveaux de prévention des maladies et des blessures et un lien menant aux nombreuses ressources et aux programmes d'accréditation du National Wellness Institute. Le chapitre contient une foule de renseignements sur la musicothérapie, présente des programmes et des objectifs de bien-être adaptés selon l'âge, suggère des moyens pour mettre en œuvre des interventions fondées sur la musique et propose des liens vers des outils d'évaluation (p. 324). Enfin, il met en évidence la nécessité de créer des programmes de bien-être fondés sur la musique à l'intention de la population d'âge scolaire et des jeunes adultes.

Jayne Standley a produit une ressource de grande valeur pour les praticiens du monde entier. Ce livre numérique prodigue une pléthore de renseignements touchant les divers volets de la musicothérapie et les nombreuses populations que desservent les musicothérapeutes. Il est rédigé d'une façon à la fois concise et détaillée. Par ailleurs, le texte est rédigé selon une perspective étatsunienne qui tient parfois à l'écart les lecteurs provenant d'autres régions, et la liste d'ouvrages auxquels il fait référence gagnerait à être mise à jour. Cela dit, je le recommande fortement aux éducateurs dans la formation de nouveaux musicothérapeutes, aux professionnels chevronnés qui rédigent des projets de programmes ou des demandes de subventions, de même qu'à tout professionnel en quête d'une ressource numérique couvrant les aspects les plus importants de notre travail.

## Références

- Green, S. A., Hernandez, L., Tottenham, N., Krasileva, K., Bookheimer, S. Y., et Dapretto, M. (2015). Neurobiology of sensory overresponsivity in youth with autism spectrum disorders. *JAMA Psychiatry*, 72(8), 778–786. doi:10.1001/jamapsychiatry.2015.0737
- Hardy, M. W., et LaGasse, A. B. (2013). Rhythm, movement, and autism: Using rhythmic rehabilitation research as a model for autism. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 7(19). doi: 10.3389/fnint.2013.00019
- Hilliard, R. (2011). *Hospice and palliative care music therapy: A guide to program development and clinical care*. Cherry Hill, NJ : Jeffrey Books.
- Kern, J. K., Geier, D. A., King, P. G., Sykes, L. K., Mehta, J. A., et Geier, M. R. (2015). Shared brain connectivity issues, symptoms, and comorbidities in autism spectrum disorder, attention deficit/hyperactivity disorder, and Tourette syndrome. *Brain Connectivity*, 5(6), 321–335. <https://doi.org/10.1089/brain.2014.0324>
- Khan, A. J., Nair, A., Keown, C. L., Datko, M. C., Lincoln, A. J., et Müller, R-A. (2015). Cerebro-cerebellar resting-state functional connectivity in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Biological Psychiatry*, 78(9), 625–634. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2015.03.024>

- Lai, G., Pantazatos, S. P., Schneider, H., et Hirsch, J. (2012). Neural systems for speech and song in autism. *Brain*, 135(3), 961–975. doi: 10.1093/brain/awr335
- Lim, H. A. (2010). Effect of “developmental speech and language training through music” on speech production in children with autism spectrum disorders. *Journal of Music Therapy*, 47(1), 2–26. doi:10.1093/jmt/47.1.2
- Perkins, T. J., Bittar, R. G., McGillivray, J. A., Cox, I. I., et Stokes, M. A. (2015). Increased premotor cortex activation in high functioning autism during action observation. *Journal of Clinical Neuroscience*, 22(4), 664–669. https://doi.org/10.1016/j.jocn.2014.10.007
- Sharda, M., Midha, R., Malik, S., Mukerji, S., et Singh, N. C. (2015). Fronto-temporal connectivity is preserved during sung but not spoken word listening, across the autism spectrum. *Autism Research*, 8(2), 174–186. https://doi.org/10.1002/aur.1437
- Wang, S. S. H., Kloth, A. D., et Badura, A. (2014). The cerebellum, sensitive periods, and autism. *Neuron*, 83(3), 518–532. https://doi.org/10.1016/j.neuron.2014.07.016

**Critique par Aksana Kavaliova-Moussi M.A., M. Mus., MTA**  
**Fellow en musicothérapie neurologique, clinicienne certifiée en intégration des traumatismes,**  
**RP (diplômée)**

Aksana Kavaliova-Moussi exerce en cabinet privé à Bahreïn et au Canada, où elle travaille auprès de personnes ayant des besoins particuliers et de résidents en centres de soins de longue durée. Elle est coprésidente de la Online Conference for Music Therapy, membre du comité de rédaction du journal *Music and Medicine*, vice-présidente de la Music Therapy Association of Ontario et membre de la Commission on Education and Training de la World Federation of Music Therapy.