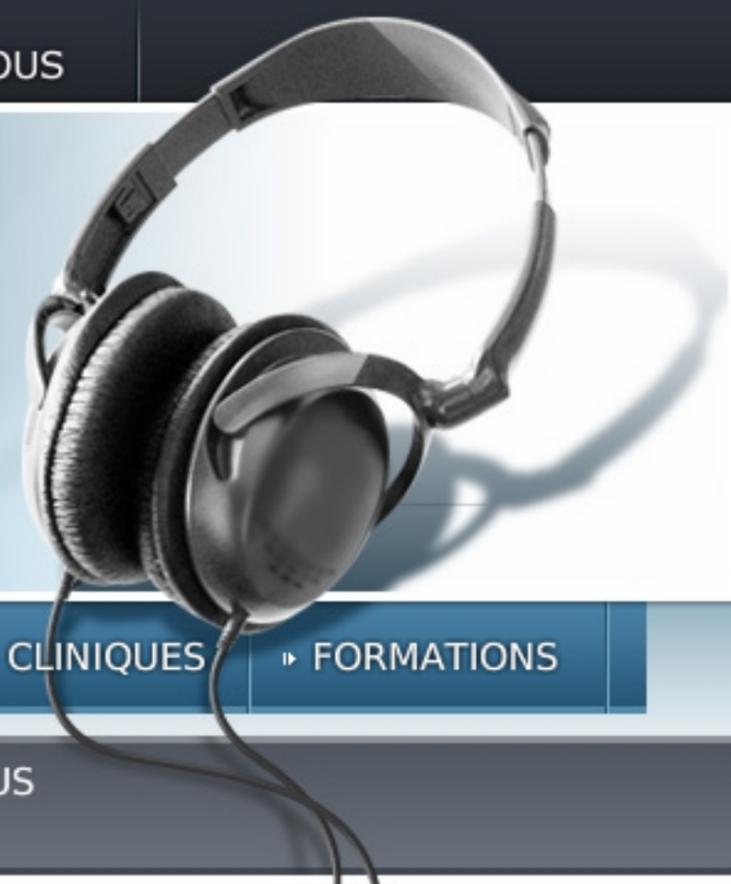


AMARC
ASSOCIATION DE MUSICOTHÉRAPIE
APPLICATIONS ET RECHERCHES CLINIQUES



[» MUSICOTHERAPIE](#) [» TECHNIQUES](#) [» APPLICATIONS](#) [» RECHERCHES CLINIQUES](#) [» FORMATIONS](#)

[» ACCUEIL](#) [» A PROPOS DE NOUS](#)

RECHERCHES CLINIQUES

[RETOUR](#)

[TELECHARGER LE PDF](#)

avec le soutien du



Intérêt de la musicothérapie sur l'humeur et l'anxiété/dépression de patients cérébro-lésés traumatiques institutionnalisés : étude pilote.

Revue : Annales de Médecine Physique et de Réadaptation 2007 (acte de congrès)

S. Guétin^{1, 2, 3}, B. Soua^{1, 3}, G. Voiriot³, M.C. Picot⁵, C. Hérisson⁴, J. Touchon¹, J. Pélissier⁴

¹ Service de Neurologie, Centre Mémoire de Ressources et de Recherches (CMRR) ; Inserm U888, CHU Montpellier, Montpellier, France.

² Association de Musicothérapie Applications et Recherches Cliniques (AMARC), Montpellier, France, www.amarc.fr.

³ Foyer d'accueil médicalisé « Les Fontaine d'Ô » ADAGES, Montpellier, France.

⁴ Département universitaire de Médecine Physique et de Réadaptation, Faculté de Médecine de Montpellier-Nîmes, France.

⁵ Département d'Information Médicale, CHU Arnaud de Villeneuve, Montpellier, France.

Objectif : Évaluer l'intérêt de la musicothérapie sur l'humeur et l'anxiété-dépression dans la prise en charge des patients cérébro-lésés traumatiques (GOS 3 et 4) institutionnalisés en foyer d'accueil médicalisé.

Matériels et Méthodes : Étude prospective ouverte sur 13 patients cérébro-lésés. Les patients étaient suivis pour une période de 20 semaines et participaient une fois par semaine à une séance individuelle de musicothérapie d'une heure. La séance était partagée en deux périodes de 30 minutes à savoir une partie consacrée à l'écoute musicale (musicothérapie réceptive : méthode validée en U) et à la pratique instrumentale (musicothérapie active). Les critères de jugement, mesurés à S1, S5, S10, S15 et S20, étaient : l'humeur (échelle à visages) et l'anxiété-dépression (Hospital Anxiety and Depression Scale - HAD). L'humeur était évaluée juste avant et après les séances de musicothérapie.

Résultats : La musicothérapie s'est accompagnée d'une amélioration significative de l'état d'humeur dès la première séance. L'effet à court terme a été confirmé par les résultats apportés juste après les séances de musicothérapie (4,6 (\pm 3,2) à 2,6 (\pm 2) ; $p < 0,01$). La musicothérapie permettait aussi de réduire de façon significative l'anxiété / dépression ($p < 0,05$) à partir de S10 jusqu'à S20.

Conclusion : Ces résultats confirment l'intérêt de la musicothérapie dans la prise en charge de l'anxiété / dépression et sur l'état de l'humeur des patients traumatisés crâniens. La musicothérapie peut être une démarche s'intégrant parfaitement dans la prise en charge de ces patients. Une étude contrôlée randomisée est possible et doit être promue pour confirmer l'impact de la musicothérapie sur l'humeur, et éventuellement sur la consommation d'antidépresseurs chez des patients traités.