



*Revue Scientifique en Sciences
de l'Information et de la
Communication*

Communication en Question



Pour penser la communication



8 Juin / Juillet 2017

Communication en Question

Revue scientifique du Centre d'Enseignement et de Recherches
en Communication

Université Félix Houphouët-Boigny

CERCOM

n°8

Jun / Juillet 2017

ISSN : 2306 - 5184



Campus de l'Université Felix Houphouët-Boigny

CERCOM

01 BP V 34 Abidjan 01

Cote d'Ivoire

Communication en Question

COMITE EDITORIAL

Directeur de publication

Aghi Bahi –

Professeur Titulaire

Doyen de l'UFRICA (Université Félix Houphouët-Boigny)

Direction institutionnelle

Julien Atchoua –

Maitre de Conférences

Directeur du Centre d'Enseignement de de Recherche en Communication (CERCOM)

SECRETARIAT

Julien L. M. Adhepeau - Maître de Conférences à l'Université Félix Houphouët-Boigny

Kacou Goa - Maître de Conférences à l'Université Félix Houphouët-Boigny

Alain Diasse - Maitre-Assistant à l'Université Félix Houphouët-Boigny

COMITE DE REDACTION

Raymond Kra Kouassi - Maître de Conférences à l'Université Félix Houphouët-Boigny

Jules Evariste Toa - Maître de Conférences à l'Université Félix Houphouët-Boigny

Edmond Doua – Maitre-Assistant à l'Université Félix Houphouët-Boigny

Seydou Koné – Maitre de Conférences à l'Ecole Normale Supérieure d'Abidjan

Sylvain Boua Akregbou - Maitre-Assistant à l'Université de Korhogo

Jean-Jacques Bogui - Maître assistant à l'Université Félix Houphouët-Boigny

Yao Célestin Koffi - Maître Assistant à l'Université Félix Houphouët-Boigny

Yeboue Allangba - Assistant à l'Université Félix Houphouët-Boigny

Abibata Drame - Assistante à l'Université Félix Houphouët-Boigny

Sidiki Bamba - Assistant à l'Université Félix Houphouët-Boigny

Phillipe Ibtitowa - Assistant à l'Université Félix Houphouët-Boigny

Célestin Gnonzion – Maitre-Assistant à l'Université Félix Houphouët-Boigny

Nambo Pascal Kadja - Assistant à l'Université Félix Houphouët-Boigny

Saffo Mathieu Koua – Assistant à l'Université Félix Houphouët-Boigny

Aka Yao - Enseignant à l'ENS de Côte d'Ivoire

Issiaka Dombia - Enseignant à l'Université Bordeaux III

COMITE SCIENTIFIQUE

- Prof. Yahaya Diabi** - Université Félix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire)
- Prof. Alain Sissoko** - Université Félix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire)
- Prof. Aghi Bahi** - Université Félix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire)
- Prof. Sery Bailly** - Université Félix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire)
- Prof. Paul N'da** - ENS Abidjan (Côte d'Ivoire)
- Prof. Alain Kyindou** - Université Bordeaux 3 (France)
- Prof. Jeremie Kouadio** - Université Félix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire)
- Prof. Blé Raoul Germain** - Université Félix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire)
- Prof. Anne Salazar** - Université Paris 3 (France)
- Prof. Balima Théophile** - Université de Ouagadougou (Burkina-Faso)
- Prof. Poamé Lema** - Université Alassane Ouattara (Côte d'Ivoire)
- Prof. Abolou Camille** - Université Alassane Ouattara (Côte d'Ivoire)
- Prof. Ahoua Firmin** - Université Félix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire)
- Prof. Sorice Michele** - Université Roma (Italie)
- Prof. Marcel Burger** - Université de Lausanne
- Prof. Claude Lishou** - Université Cheick Anta Diop (Sénégal)
- Prof. Mario Herreros Arconada** - Université Autonome de Barcelone (Espagne)

SOMMAIRE

1. **STIGMATISATION A LA RÉINSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE DES MALADES MENTAUX EN CÔTE D'IVOIRE : CONTRIBUTION DE LA MUSICOTHÉRAPIE**
- Kassoum KOUROUMA
2. **PRATIQUES CULTURELLES ET PRÉVENTION DES DÉVIANCES SEXUELLES CHEZ LA JEUNE FILLE EN CÔTE D'IVOIRE : CAS DE L'«ATOVLÈ»**
- Raymond Nébi BAZARE; Nassoua Antoine OKPO; Cyrille Julien Sylvain YORO
3. **LA FÊTE TRADITIONNELLE POPULAIRE ABISSA CHEZ LES N'ZIMA KOTOKO DE CÔTE D'IVOIRE : ANALYSE ET PERSPECTIVE**
- Pierre Kouakou TANO
4. **LA PRODUCTION CINÉMATOGRAPHIQUE DE SEMBENE OUSMANE: UNE ÉCRITURE FILMIQUE DE L'HISTOIRE OUEST-AFRICAINE**
- Adiko Jean-Michel ANOUMAN
5. **MUSIQUE TRADITIONNELLE ET COMMUNICATION SOCIALE: L'EXEMPLE DE L'HOSSI CHEZ LES AGNI-MOROFOUÈ DE CÔTE D'IVOIRE**
- Benoit Kouakou oi KOUAKOU
6. **RÉVOLUTION NUMÉRIQUE ET INDUSTRIES CULTURELLES : DÉCONSTRUCTION ET RECONSTRUCTION DES CHAINES DE VALEUR**
- Donikpo KONE

Communication en Question

www.comenquestion.com

n° 8, Juin / Juillet 2017

ISSN : 2306 - 5184

De la stigmatisation à la réinsertion socio- professionnelle des malades mentaux en Côte d'Ivoire : contribution de la musicothérapie

*From stigmatization to social-professional reinsertion of the mind
diseased people in Côte d'Ivoire: Contribution of music therapy*

1

Kassoum KOUROUMA¹
Assistant
Département des arts
Université Félix Houphouët-Boigny
kassoum77@yahoo.fr

¹ Kassoum Kourouma est titulaire d'un doctorat unique en musicologie et s'intéresse à la problématique de la musique dans les sociétés modernes.

Résumé

De toutes les maladies qui touchent l'homme, celles liées au psychisme restent à ce jour les plus mal connues. Privé de l'utilisation rationnelle de sa psyché, l'aliéné est dépendant de sa communauté pour la réalisation de certaines tâches du quotidien. Mais le changement social ayant accru l'individualisme, quantité de malades sont privés de cet accompagnement. Stigmatisés et méprisés, ils ont longtemps été au cœur de débats métaphysiques avant d'être pris en main par la médecine et la psychiatrie. Grâce à la science, de nouveaux questionnements se font à présent sur le trouble mental. La rapide mutation des signes cliniques ne permettant pas aux spécialistes de travailler sur les mêmes maladies, des techniques alternatives ou paramédicales ont été développées, au nombre desquelles la musicothérapie. Art-thérapie à médiation musicale, la musicothérapie fait partie des médecines douces selon lesquelles les tensions émotionnelles et neurologiques qui fondent le trouble psychique se résorbent sur le plan du jeu : jeu d'instruments de musique mais surtout jeu de suggestions qui font de la parole le lien entre les multiples "identités" du malade. Mais si la finalité du jeu reste la régulation des flux d'énergie et d'humeur, les sociétés de l'oralité en balisent la pratique par une série d'interdits servant à la divination et la magie. Aussi la musicothérapie y est-elle un exercice d'évacuation, du corps du malade, des esprits en provenance de la surnature. Ce rapport dialectique à la maladie est entretenu par des guérisseurs dont le diagnostic, quoique relevant de la mentalité traditionnelle, fait écho aux fondamentaux de la psychologie. L'homme est le produit d'un environnement dont les mutations expliquent certains déséquilibres psychiques. Ainsi, à l'heure des mutations sociales profondes de la Côte d'Ivoire, la contribution de la musicothérapie au traitement et à la réinsertion socio-professionnelle des malades mentaux n'est plus une vue de l'esprit.

Mots clés: psychisme, changement social, musicothérapie, dialectique, réinsertion

Abstract

Of all the diseases man smarts for, those inherent in mental disorders still remain the most obscurely known so far. As he is banned from the proper use of his psyche, the mind diseased person depends on his community for fulfilling some daily tasks. But as the social change increased individualism, many dupes are excluded from this accompaniment. Stigmatized and misprized, they have been for a longtime subjects of metaphysical debates before their takeover by medicine and psychiatry. Due to science, new questionings are done about mental disorders nowadays. Moreover, since the quick change of clinical signs does not permit specialists to work on the same kinds of illnesses, some alternative or paramedical techniques have emerged, including music therapy. Art-therapy related to music, music therapy is one of the soft medicines whom find in the game the responses to emotional and neurological tensions that give birth to mental disorder: game related to

De la stigmatisation à la réinsertion socio-professionnelle des malades mentaux en Côte d'Ivoire : contribution de la musicothérapie

musical instruments play but most of all game of suggestions who make of speech le link between the multiples "identities" of the diseased one. If the aim of the game remains the measure of energy and mood fluxes, oral tradition societies have vetoed its practice with a couple of interdicts serving divination and magic. Therefore, music therapy is those societies consist on evacuating from the diseased person body the spirits coming from the otherworld. This dialectic relation to illness is due to healers whom diagnostic, being linked to traditional mentality, is no more relevant in basic psychological notions. The human being is the product of an environment which changes may explain some mental disorders. So, as Côte d'Ivoire is subjected to deep social changes, the contribution of music therapy to the social-professional insertion of the mind diseased people is no more a view of the spirit.

Key words: psychics, social change, music therapy, dialectic, reinsertion

Introduction

Passagère ou chronique, la maladie est un état qui comporte pour l'être humain des risques dont la mise en quarantaine, l'exclusion sociale, l'infirmité et la mort ne sont que des illustrations. Cependant, l'abondante littérature qui en recense les sujets, de même que les symptômes, en fait un phénomène qui n'existe quelquefois que dans l'imaginaire du malade². Confinant à l'hypocondrie, ces représentations de la maladie entrent de toute évidence en résonance avec le développement de la médecine et surtout de la psychologie qui distingue en l'être humain une instance physique et une instance psychique, toutes deux susceptibles d'être affectées par des maux ou des troubles d'ordre divers.

Si le traitement des affections somatiques a bénéficié ces dernières années des énormes progrès de la médecine, celui des troubles psychiques reste encore tributaire de l'ethos des communautés humaines qui voient tantôt dans ces maladies une altération des fonctions génétiques et neurochimiques, tantôt l'œuvre de forces occultes qui, contrariées par la prospérité ou certains actes transgressifs antérieurs de l'individu, prennent possession de son esprit, entraînant « *la suspension de l'intelligence, ou bien l'embaras, la confusion dans les idées, une sorte de défaillance d'esprit qui empêche de les rassembler* » (M. Masson, 2013, p. 41). Suivant cette logique, le malade est dépersonnalisé, possédé. Il est une marionnette. Cet état le place à la frontière de deux mondes : celui des hommes dont il conserve les traits physiques et celui des esprits car il en exprime le langage et les actes.

En inhibant la dimension biologique et physiologique de la maladie mentale, les sociétés de tradition orale en font un objet d'ethnopsychiatrie. Aussi, dans la plupart des sociétés ivoiriennes, le rituel de guérison n'est-il réalisé que sous la direction de spécialistes qui, à l'instar des chamanes sibériens ou sud-

² La dénonciation des abus du psychisme sur la santé est un thème majeur de la littérature classique. L'œuvre de Molière en est particulièrement représentative avec des pièces comme « *Le malade imaginaire* » ou « *Le médecin malgré lui* », qui montrent le caractère fictif de certaines maladies.

américains, « fournissent [au] malade un langage dans lequel peuvent s'exprimer immédiatement des états informulés et autrement informulables » (P. Laburthe-Tolra et J-P Warnier, 1993, p. 282). Dans ces rituels, la musique joue un rôle fondamental. Elle crée une atmosphère à la fois ludique et mystique à travers laquelle l'homme, en tant qu'élément d'un univers avec lequel il interagit, extériorise ses visions et ses angoisses.

Pratiqué dès les premiers siècles de l'humanité, ce type de traitement – connu plus tard sous le nom de musicothérapie – a été un précieux auxiliaire de la médecine. Dans les sociétés traditionnelles ivoiriennes, il reste le mode de guérison par excellence des personnes souffrant de troubles psychiques. Si elle bénéficie d'un encadrement adéquat, la musicothérapie, outre la reconquête d'un état d'âme intérieur apaisé, peut contribuer à la réinsertion socio-professionnelle des anciens malades.

1. Problématique

5

L'histoire récente de la Côte d'Ivoire (1999-2011) a été dominée par des crises à répétition dont l'explosion du phénomène des enfants de la rue, la recrudescence de la toxicomanie, le délitement des cellules familiales sont quelques conséquences. Ainsi, si la Côte d'Ivoire reste un pays à reconstruire sur les plans politique et économique, les traumatismes de ces crises inscrivent le volet social au rang des priorités. En dépit des efforts déployés par les autorités pour apporter des réponses idoines à cette problématique à travers une politique sociale hardie³, force est de constater que les investissements en matière de santé publique se concentrent principalement sur les structures de soins somatiques. Pourtant, les besoins en soins psychiques n'ont jamais été aussi importants qu'aujourd'hui. Le 10 octobre 2016, à la faveur de la journée de la santé mentale, le Directeur de l'hôpital psychiatrique de Bingerville soutenait que son établissement pratique environ

³ Le Programme Présidentiel d'Urgence en est une illustration. Mis en place au sortir de la crise de 2010, il vise à apporter une réponse rapide aux problèmes sociaux prioritaires (infrastructures routières, écoles, centres de santé, etc.)

cinq mille consultations par an pour, à peu près, mille hospitalisations. Ces statistiques occultent cependant de nombreux malades dont les familles, trop éloignées de Bingerville, dépourvues de ressources financières ou ignorant l'existence de ce centre spécialisé, abandonnent les aliénés à leur sort.

La méconnaissance des maladies mentales donne lieu aux traitements les plus humiliants dans la société ivoirienne. De la stigmatisation aux accusations de sorcellerie, le quotidien des malades mentaux représente un véritable cas de conscience par les choix difficiles qu'il implique. La honte du parent "fou" a donné lieu dans de nombreuses familles à des reniements, des claustrations et des meurtres rituels. De ce constat, découlent les problèmes suivants :

- Livrés à eux-mêmes, les malades mentaux investissent les places publiques et les artères passantes, constituant ainsi des menaces pour la sûreté des populations.
- Dans les villages, les malades mentaux sont encore enchaînés à des billes de bois ; au mépris de la dignité humaine.
- De nombreux thérapeutes traditionnels continuent de rechercher la cause religieuse ou mystique de la maladie mentale, quand les progrès de la médecine et de la psychiatrie rendent caduc cet acharnement.

2. Objectifs de recherche et méthodologie

Le trouble psychique pouvant être guéri, il faut préparer la vie après le passage en asile. Cette étude entend donc identifier des solutions pour l'écoute, le traitement et la réinsertion socio-professionnelle des malades mentaux. Elle trouve en la musicothérapie le prédicat qui permettra aux anciens pensionnaires des asiles de "reprendre leur rôle" dans la société. Notre conviction se fonde sur le constat que le changement de paradigme sur les maladies et les soins à y apporter a favorisé le développement de méthodes curatives alternatives telles que la chromothérapie, l'héliothérapie, la thalassothérapie, etc. Ainsi, sans occulter la prise en charge médicale et

psychiatrique des aliénés, la musicothérapie viendrait enrichir la palette des médecines douces utilisées dans le traitement de leur maladie et subséquemment, leur réinsertion sociale.

En partant de l'hypothèse que la musique contribue à la reconquête d'un état intérieur apaisé, notre démarche méthodologique consistera en une analyse documentaire et une série d'interviews. L'analyse documentaire portera principalement sur des ouvrages de spécialité (musicothérapie, magie, rites divinatoires, etc.) tandis que les interviews proviendront de malades, de familles de malades, de musicothérapeutes et de responsables de structures d'accueil des malades mentaux. La musicothérapie n'étant pas en usage dans les structures sanitaires ivoiriennes, les données quantitatives sur son effet sont inexistantes.

3. Positionnement théorique et annonce du plan

7

Dans la mesure où il n'existe aucune donnée clinique sur la musicothérapie en Côte d'Ivoire, cette étude sera purement ethnomusicologique. Quoique d'inspiration musicale, l'ethnomusicologie a le mérite de synthétiser divers domaines de connaissance (philosophie, linguistique, histoire, psychologie, religion, etc.) pour donner des sociétés auxquelles elle est appliquée, une image fidèle de la cosmogonie et des valeurs culturelles. Pour mener cette étude à bon port, nous adopterons un plan en quatre parties dont le premier présentera les causes et les formes de la maladie mentale en Côte d'Ivoire. Le second étudiera les sources et certaines pratiques de musicothérapie à travers le monde. Dans la troisième partie, nous comparerons et évaluerons les instruments de guérison en musicothérapie et nous terminerons par l'identification de stratégies de promotion de la musicothérapie en Côte d'Ivoire en insistant sur leur contribution à la réinsertion socio-professionnelle des malades mentaux.

4. Causes et formes de la maladie mentale en Côte d'Ivoire

Bénéficiant de conditions climatiques favorables, la Côte d'Ivoire affirme sa vocation agricole depuis la période coloniale⁴. Ainsi, à partir de 1960, « *les politiques de souveraineté se sont traduites par des actions vigoureuses en faveur de l'agriculture et de l'industrie, tant en ce qui concerne le renforcement des acquis que le développement de nouvelles activités susceptibles d'accélérer la réalisation [du plan gouvernemental] de faire de l'Homme ivoirien l'égal de celui des nations développées* » (Hauhouot, 2002, p. 105). Pratiquée dans le cadre familial ou en coopératives, l'agriculture ivoirienne a longtemps bénéficié de l'appui de l'Etat à travers des structures spécialisées telles que la Banque Nationale de Développement Agricole (BNDA), l'Office de Commercialisation des Produits Vivriers (OCPV), la Société de Développement de la Production Animale (SODEPRA), la Société de Développement Forestier et Légumier (SODEFEL), la Société d'Assistance Technique de Modernisation de l'Agriculture (SATMACI) pour ne citer que les plus représentatives⁵. En assurant aux producteurs de substantiels revenus, ces structures étatiques ont contribué à la régulation de l'exode rural tout en faisant du pays le principal pôle de développement de l'Afrique de l'ouest. Les opportunités agricoles, liées à l'exceptionnelle stabilité politique du pays, ont alors fait de la Côte d'Ivoire une terre de convergence des peuples du voisinage de même que de nombreux non-africains.

Ces migrations ont pour principales conséquences la redistribution des terres arables et une urbanisation rapide sans véritable industrialisation. Néanmoins, de nouvelles activités se développent qui, nécessitant une main d'œuvre faiblement qualifiée, initient un exode rural massif à la fin des années 70. A la fin des années 80, la récession économique qui fait suite à une croissance soutenue de plus de dix ans, plonge le pays dans un marasme politique et économique dont les suites sont le piégeage en ville des villageois urbanisés et

⁴ En 1944, le Syndicat Agricole Africain est une initiative de Félix Houphouët-Boigny. Il visait à créer un cadre de protection du cours des matières premières produites par les planteurs africains pendant la colonisation.

⁵ Ces structures tombèrent toutes en faillite à la fin des années 80, période correspondant à la fois à la fin du "miracle ivoirien" et l'avènement du multipartisme.

l'affaiblissement du contrôle parental. Évoluant désormais dans un contexte où la solidarité des siens n'est plus garantie, le sujet social développe de multiples stratégies d'adaptation que D. Cuche (2010, p. 84) assimile à la « culture de pauvreté » et qui font relever de la gageure la subsistance, la scolarisation, les soins de santé, etc. Privé ainsi de repères culturels, le citoyen adopte une identité bricolée⁶, par assimilation des menus travaux qu'il exerce pour assurer sa survie. Comme il se porte mal, le sujet social vit une crise existentielle qui justifie le stress et l'angoisse que les spécialistes analysent comme les formes élémentaires de la maladie mentale.

Cependant, les troubles psychiques ne sauraient être réduits à des déterminismes économiques. À côté des traditionnels facteurs neurologiques, génétiques et biologiques, les traumatismes liés aux abus et aux agressions de la crise militaro-civile de 2002 à 2011 sont une cause de l'explosion des troubles psychiques en Côte d'Ivoire. En outre, la ville ne prédispose pas plus à la "folie" que le village, quand bien même il apparaît que la survenance des cas traumatiques sévères est plus régulière en milieu urbain qu'à la campagne. Espace communautaire par excellence, le village aussi a ses "fous" qui, enchaînés à des billes de bois, renseignent sur l'origine sociale de la maladie mentale. En effet, l'inadéquation des soins, le désespoir lié à la persistance de la maladie, l'indifférence face à la souffrance d'autrui, la peur des réactions du fou, etc. justifient les attitudes d'exclusion qui rendent irréversibles des "folies" auxquelles une prise en charge prompte et franche auraient pu remédier car se résumant bien souvent à des cas d'autisme ou de stupidité⁷.

La conséquence de l'exclusion sociale du "fou" est l'évolution de sa maladie vers des stades plus sévères tels que la démence paranoïde, la schizophrénie et d'autres formes de psychoses où le sujet devient manifestement dangereux

⁶ La métaphore du « bris-collage » a été développée en 1962 par Claude Lévi-Strauss dans le cadre de sa théorie de la pensée mythique qui pose que des identités originales se constituent par assemblage d'éléments hétéroclites.

⁷ Ce terme est à comprendre dans son acception étymologique. En latin, *stupiditas* dérive du verbe *stupere* qui signifie « être engourdi, demeurer immobile ». La stupidité est caractérisée par l'absence accidentelle de la manifestation de la pensée, soit que le malade n'ait pas d'idées, soit qu'il ne puisse les exprimer.

pour la communauté. Nécessitant une prise en charge à la fois médicale et psychologique, ces cas traumatiques sévères doivent être pris en charge par des structures spécialisées. Toutefois, la faible représentativité de ce type de formations sanitaires sur l'étendue du territoire national, le manque d'équipement et de personnel, la cherté des soins et la complexité de certains cas de "folie" nécessitent le recours à des thérapies alternatives dont la musicothérapie.

5. Sources et pratiques de la musicothérapie dans le monde

5.1. Les sources

5.1.1. La mythologie

Dieu de la Nature sauvage et des Bergers, Pan est dépeint sous les traits d'un bouc avec une tête humaine. Ce satyre brutal et peu engageant tombe amoureux de la nymphe Syrinx qui, fuyant ses avances, se transforme en roseau sur les bords d'un cours d'eau. Pan récolte le roseau, en fait des tuyaux de longueurs différentes, les lie et commence à y souffler. Ainsi naquit l'un des premiers aérophones de l'histoire de la musique : la flûte de Pan, également appelée Syrinx. Gagné par le spleen, Pan joue de cet instrument pour se consoler. Orphée eut également recours aux pouvoirs "enchanteurs" de la musique lorsqu'il descendit aux Enfers pour y récupérer sa femme, Eurydice.

5.1.2. La bible

Premier roi des Hébreux, Saül était régulièrement en proie à des démons intérieurs. Cette névrose l'emmena à former le projet d'assassiner le jeune berger et harpiste David, en qui il voyait une menace pour son trône. Paradoxalement, le vieux roi faisait régulièrement appel à David afin que ce

dernier lui joue de la harpe car les douces sonorités de ce cordophone étaient un exutoire à son trouble bipolaire⁸.

5.1.3. La philosophie et la médecine

La philosophie antique a fait de l'étude des vertus de la musique sur le tempérament l'un de ses thèmes de prédilection. Ainsi, après Pythagore, « Platon rappelle que la musique peut rétablir l'harmonie ; qu'elle exerce une influence sur l'univers affectif et émotionnel » (E. Weber, 1980, p. 21). Si les déductions de ces penseurs ont quelquefois été qualifiées de sophismes, le développement de la psychiatrie, des sciences cognitives et comportementales, de la génétique et la neurobiologie au XXe siècle ont achevé de faire de la musicothérapie un traitement non médicamenteux de certains troubles psychiques. Le rapprochement entre médecine et musique part du fait qu'au niveau neurophysiologique, le son, « peut avoir une incidence sur les concentrations plasmatiques de certaines molécules ; activant ainsi la sécrétion d'hormones à l'œuvre dans la régulation de l'humeur et du stress » (V. Verdenal, 2002, p. 27). Aujourd'hui, la musicothérapie est une pratique en vigueur dans la quasi-totalité des sociétés humaines quand bien même certaines ne la présenteraient pas comme telle.

5.2. Les pratiques

5.2.1. Dans les sociétés occidentales

Les pathologies traitées par la musicothérapie ont pour fond commun la fragilité dans la construction du Moi. Au cours de sa longue histoire, ce mode de traitement s'est affranchi des considérations religieuses et métaphysiques pour rechercher la cause du trouble mental dans des dysfonctionnements génétiques, neurologiques ou socio-affectifs. Bien qu'elle obtienne des résultats satisfaisants dans le soulagement ou la guérison des troubles psychiques, la musicothérapie reste encore une pratique réglementée. Aussi

⁸ *La Bible*, version Louis Segond, 1 Samuel 17 ; chapitre 16, verset 23 : « Et lorsque l'esprit de Dieu était sur Saül, David prenait la harpe et jouait de sa main ; Saül respirait alors plus à l'aise et se trouvait soulagé, et le mauvais esprit se retirait de lui. »

n'est-elle exercée que par des spécialistes dont les formations universitaires classiques sont la musicologie, la psychologie, la médecine (biologie, Oto-rhino laryngologie, neurologie, etc.), l'anthropologie, etc. La discipline repose, selon Koffi (2012, p. 182), sur « *trois volets que sont l'entretien, le test d'audition et le test actif. Ce sont ces trois volets qui fondent, par l'audition d'œuvres, sa dimension réceptive et par la production musicale, sa dimension active.* » Ainsi définie, la musicothérapie est une pratique réceptive et active.

La musicothérapie est dite réceptive lorsqu'à travers un choix musical adapté, le thérapeute mobilise l'attention de son patient pour l'emmener à verbaliser certains états traumatiques enfouis dans son subconscient. Cette technique s'est révélée particulièrement efficace dans le traitement de l'autisme ainsi que certaines formes de schizophrénies. La musicothérapie active est une pratique qui associe le patient au choix et à l'exécution des musiques jouées pour sa guérison. C'est un mode de communication non verbale dont le principe est le développement de la motricité et de la coordination. Par l'expression émotionnelle et la créativité qu'elles facilitent, la musicothérapie active constitue un moyen d'évacuation de l'agressivité et du mal-être.

Ainsi, plus qu'un animateur de groupe, le musicothérapeute doit cerner son patient dans ses composantes biologique, psychologique et socio-affective car « *la réaction du sujet à la musique est influencée par son propre vécu, ses expériences, son histoire familiale et socioculturelle* » (Verdenal, 2002, p. 25). Dans cette perspective, il peut travailler seul ou au sein d'une équipe pluridisciplinaire comprenant des kinésithérapeutes, musiciens, psychiatres, orthophonistes etc. ; le tout étant dans la volonté de favoriser le développement intégral de la personne.

5.2.2. Dans les sociétés traditionnelles

Si la musicothérapie s'est développée en milieu médical dans les pays occidentaux, elle reste, dans les sociétés traditionnelles, un mixte de pratiques médicales, magiques et religieuses exécutées après un stage auprès de

spécialistes ou par des personnes ayant reçu une révélation. Cet art-thérapie est pratiqué – à titre d'exemple – dans les sociétés akan et malinké par les Kômian et les Dozo. Leurs exemples permettent d'illustrer les deux pôles de la pratique musicothérapeutique en Côte d'Ivoire : la musique sédative et la musique cathartique.

La musique sédative : le cas des *kômian*

Les effets sédatifs de la musique s'apprécient à l'aune de la rémission de troubles vécus sur le plan individuel et pour lesquels le choix des instruments de guérison (chansons, artefacts rituels, etc.) doit être adapté à la spécificité de la maladie. En Côte d'Ivoire, ce mode de traitement est en vigueur dans les sociétés akan où les *kômian*, par l'entremise des forces qu'ils servent ou qu'ils manipulent, sont capables de voir l'invisible et de dire l'indicible. La crainte qu'ils inspirent se trouve renforcée par leur apparence difforme (nain, boiteux, bossu, etc.) ou la précocité de leur talent car les enfants sont quelquefois de précieux auxiliaires pour les rites divinatoires. En effet, M. Mauss (1999, p. 21) affirme qu'« *en raison de leur âge et n'ayant pas subi les initiations définitives, ils ont encore un caractère incertain et troublant* » favorable au dialogue avec les esprits.

Plus que l'âge, les sociétés akans ont su faire du genre un critère déterminant de la musicothérapie car les femmes y sont les agents privilégiés de la manifestation des forces qui peuplent la nature. Dans les faits, les périodes critiques de leur existence que sont la puberté, les règles, la grossesse, l'accouchement et la ménopause sont sujettes à des rituels qui favorisent le lien temporaire ou définitif avec des forces surnaturelles. Par une psychanalyse sympathique⁹, l'expérience des anciennes "possédées" sert à la guérison des troubles d'autrui. D'autre part, étant donné qu'elles sont traditionnellement confinées aux tâches sociales accessoires, les femmes se

⁹ Ce mot doit être entendu dans le sens grec de « *sumpatheia* » : compatir, endurer le même mal que quelqu'un

trouvent prédisposées à la magie car le monde parallèle, celui que peuplent les esprits, est le seul dans lequel elles expérimentent l'autorité.

Le rituel de guérison du *kômian* commence par la consécration de l'espace de représentation. Balayé, fumigé ou aspergé d'eau bénite en vue d'attirer les forces avec lesquelles l'on cherche à s'unir, ce théâtre est selon M.A.G. Koffi (2012, p. 57) « *une partie de la concession dont les limites circulaires sont faites au kaolin* » quand le rituel n'est pas destiné à la communauté entière, auquel cas il se déroule sur la place publique. Trônant dans un coin de cet espace, une petite table, faisant office d'autel rituel, reçoit des figurines de différentes tailles, des amulettes, des bougies, des cauris, de l'encens, des bagues métalliques, du talc et divers autres objets qui, par leurs propriétés physiques ou symboliques, favorisent l'union avec le monde surnaturel.

L'aspect visuel du praticien est tout aussi déterminant dans l'efficacité du rituel de guérison. Pour échapper à sa condition humaine, il se pare de blanc, couleur de la pureté et de la spiritualité, se frictionne le corps de talc ou de kaolin, porte des miroirs à sa coiffe et des phylactères sur le corps, toutes choses qui lui donnent à la fois l'air d'un esprit et la possibilité d'investir leur monde. Pour sa transfiguration, le guérisseur réduit son accoutrement à une simple culotte (pour les hommes) ou une jupe et un soutien-gorge (pour les femmes) car, ainsi que le dit M.A.G. Koffi (2012, p. 59) :

La nudité est une disposition d'une grande portée initiatique. Elle rappelle l'un des mythes d'origine de la création et manifeste la fusion avec le cosmos. Par-là, le [guérisseur] exprime l'intention de fusion avec les génies pour être plus efficace. Par la nudité du corps, il replace le corps dans le vaste mouvement primordial des forces cosmiques.

Installé à même le sol ou sur une natte, torse nu et les jambes tendues vers l'avant, le patient est exorcisé à travers l'interrogation de son passé.

Fonctionnant sur le modèle du sacrifice¹⁰, le rituel thérapeutique est un processus interactif entre le patient, le guérisseur et la musique. La maladie, premier axe de cette relation, a ceci de particulier qu'elle rend toujours compte d'une expérience individuelle. N'admettant que les personnes du singulier, elle concerne « je », « tu » ou « il ». Plus rarement, « nous », « vous » ou « ils » souffrent de la même maladie mentale. Cependant, l'éthos des sociétés traditionnelles ivoiriennes montre des cas où la maladie est un vécu collectif, ainsi des éclipses où le corps social, dans son entièreté, se convainc de la dangerosité de l'instant. Réalisé au moyen d'instruments hétéroclites (cris, casseroles, boîtes, grelots, hochets, etc.), le charivari se mue en thérapie de groupe visant à conjurer les esprits qui ont « *attrapé la lune* ». S'il ne dure que quelques minutes, ce tintamarre a le bénéfice de transformer la conjoncture en triomphe de l'unité.

15

Mais si la musique soigne, ce n'est ni avec les mots ni avec les instruments du quotidien. La spécificité de ces rituels réside dans le fait qu'ils inhibent ou inversent la structure première de la relation musicothérapeutique en donnant à chaque acteur social la double fonction d'administrateur et de bénéficiaire de la cure. Devenue catharsis, la musique prévient, non pas la désagrégation mentale de l'individu, mais celle plus dangereuse du corps social.

La musique cathartique : le cas des *dozo*

Dans les sociétés traditionnelles du Nord de la Côte d'Ivoire et de certains pays d'Afrique de l'ouest, les *dozo* sont des chasseurs organisés en confréries. Selon eux, le lion, le léopard et l'hyène sont les prédateurs originels dont les hommes détiennent l'art de la chasse. Ainsi, par une parenté complexe, il s'institue entre les humains et ces animaux une relation de fraternité. L'abattage de l'un de ces animaux est assimilé à un fratricide qui appelle

¹⁰ Selon Mauss, tout sacrifice met en scène trois acteurs que sont : le sacrificiant qui recueille les bénéfices de la cérémonie ; le sacrificateur, l'officiant sacralisé qui accomplit les actes rituels et un animal ou un objet sur lequel sont transférées les angoisses du sacrificiant et qui fera office de victime sacrificielle.

quantité de rituels expiatoires car les bêtes abattues libèreraient une aura particulièrement négative, le *nyama*, qui a la possibilité d'attaquer outre le chasseur, sa famille ainsi que les membres de sa confrérie. Qui plus est, le soin mis dans le sectionnement de la queue de l'animal¹¹, son dépeçage et son transport au village est révélateur d'un état traumatique profond. Suite à la transgression du totem, le chasseur développe des réactions psychosomatiques négatives qui le persuadent qu'il est sous la menace d'une mort soudaine, violente quelquefois et qui inhibe toute volonté d'arpenter à nouveau les sentiers cynégétiques.

Mobilisant l'ensemble des chasseurs et quelquefois ceux de contrées environnantes, le rituel expiatoire – appelé *kegi* en langue malinké – a lieu quelques jours après l'abattage du prédateur. A travers chants et sonorités de kora, cloche striée et hochet de vannerie, les *dozo* initient une procession visant à dérouter le *nyama* sur l'autel confrérique qui, pour des raisons manifestes d'efficacité, est toujours situé en dehors du village, à l'intersection de trois pistes. Acteur principal du rituel expiatoire, le *dozo djéli*, au son de sa kora exhorte la bête à se résigner à son sort tout en invitant les détenteurs de savoirs à faire preuve de charité envers le chasseur fautif et sa communauté. L'effet de cette cure collective est un sentiment général de quiétude, les chasseurs pensant qu'il a été mis fin à l'intrusion dans le monde des hommes des forces qui émanent de la surnature. Cette représentation dichotomique de la maladie est dans tous les cas le point de départ de la musicothérapie dans les sociétés traditionnelles.

6. Comparaison et évaluation des instruments de guérison en musicothérapie

6.1. Dans la médecine moderne

¹¹ L'aura négative de la bête viendrait se loger dans cet organe au moment de la mort. En outre, la queue de l'animal est la preuve que le chasseur brandit au village et qui atteste sa bravoure.

En occident, le traitement des troubles psychiques met en étroite relation médecine, sociologie et droit. Appelé désormais malade mental, le "fou" a recouvré une dignité et des droits qui justifient l'abandon des moyens de contention (camisole de force, bâillons, sangles de sûreté, etc.) au profit des neuroleptiques et des médecines douces. Ainsi, la musique fait son entrée, au côté de la médecine, dans la prise en charge des malades mentaux. De la conjugaison de leurs efforts, sont nées des méthodes qui, reposant sur la réceptivité musicale, sont présentées comme suit par Koffi (2012, p. 181) :

L'orientation génétique vise à faire ressortir d'une part les traits communs chez les patients partageant des caractéristiques physiques et culturelles identiques tant au niveau du sexe, de l'âge, de la culture intellectuelle que de l'origine familiale, clanique, géographique (village) et d'autre part des éléments propres ou caractéristiques de la personnalité de chaque sujet afin de voir comment [chacun] vit sa réceptivité à la musique.

L'orientation différentielle ambitionne de montrer [...] les différences observées chez des sujets présentant des caractéristiques communes comme celles indiquées plus haut.

L'orientation de validation scientifique vise, à partir d'une batterie de méthodes [montage en U, Test Verdeau-Paillès, etc.], à confirmer la réceptivité des patients à la musique et la capacité de celle-ci à provoquer ou à opérer une guérison ; d'où la nécessité d'en dégager une approche conceptuelle avant tout usage.

Dans le cadre de la musicothérapie active, les instruments de musique utilisés sont autant des percussions légères que des instruments plus "techniques". A ce sujet, les recherches en ergothérapie ont amélioré la maniabilité de certains instruments de musique de sorte que la reconquête de la coordination et de la motricité s'en trouve facilitée. Enfin, la systématisation de l'accompagnement familial a démystifié les troubles psychiques et autorise à présent l'internement à temps partiel de certains malades.

6.2. Dans la médecine traditionnelle

Lorsque C. Scott (1960, p. 196) soutient que : « *les batteries et les cuivres affectent le corps physique ; les instruments en bois, le corps émotif ; les cordes, le mental et les émotions ; la harpe et l'orgue, les sentiments d'ordre spirituels* », il déploie les multiples usages de la musique dans une relation thérapeutique. Sociétés de la danse, les akans et les malinkés privilégient en musicothérapie les idiophones car ceux-ci

s'adressent en première intention au corps physique. Comme dans le charivari, leur sonorité assourdissante vise non seulement à "effrayer" et éconduire les esprits qui ont transgressé les frontières de leur monde mais aussi à créer, selon C. Accaoui (2011, p. 246), « *des rapports harmoniques dont l'expression pure est suprasensible* ». N'admettant ni traits de virtuosité ni raffinements rythmiques, la sonorité des idiophones, combinée quelquefois à l'absorption de substances psychotropes ou hallucinogènes, installe un état hypnotique favorable à la transe et l'extase auxquelles le praticien, tout comme son patient, peuvent être sujets. Cet état de transport au cours duquel le malade s'exprime dans un langage étrange, étranger s'il en est, est pour le praticien l'occasion d'interpréter les messages en provenance de la surnature. Au besoin, le thérapeute s'impose une discipline et des pratiques ascétiques telles que la diète ou la retraite spirituelle en vue de rendre manifestes les intentions de l'âme parasite logée dans le corps du malade pour en satisfaire les désirs. Loin d'être irrationnelle, son attitude est l'expression des conflits intérieurs du *possédé* qui, au moyen de ce voyage inter-spatial, cède à la présence rassurante du thérapeute tout ou partie de la pathologie qui le prive d'être une présence au monde. Cette mentalité magique prédispose le patient à se représenter comme une marionnette dont les parties peuvent être démontées, remontées ou réparées par un thérapeute. Suivant cette logique, l'argilothérapie¹² est développée et pratiquée en Côte d'Ivoire depuis quelques années au sein de l'une des institutions sanitaires de référence du pays : le Centre Hospitalier Universitaire (C.H.U) de Treichville. Aujourd'hui, les succès de cette naturothérapie plaident en faveur de la généralisation des méthodes curatives alternatives, par les réponses concrètes qu'elles apportent aux maladies face auxquelles la médecine moderne reste d'un faible secours.

7. Les stratégies de promotion de la musicothérapie en Côte d'Ivoire

¹² L'argilothérapie se fonde sur la révélation biblique que l'homme est un morceau de boue auquel Dieu insuffla la vie. Dans cette perspective, les parties endommagées du corps peuvent être recomposées grâce à une cure d'argile.

Pour la confection de ses remèdes, le guérisseur traditionnel est appelé à cueillir ses plantes médicinales dès l'aube ou au crépuscule, à les consacrer par la récitation de formules ou encore, pour des raisons manifestes de magnétisme, à récolter les écorces en suivant l'est (où le soleil se lève) et l'ouest (où le soleil se couche). Si ces pratiques relèvent indubitablement de la magie, elles restent surmontables pour faire de la musicothérapie traditionnelle un appoint de la médecine moderne dans le traitement des troubles psychiques en Côte d'Ivoire. En effet, ces deux "écoles" ont jusqu'ici emprunté des chemins parallèles, inhibant toute possibilité de rencontre alors que les patients au profit desquels elles exercent, jouent au gré de leurs intérêts sur les ressources d'une société duelle, partagés entre tradition et modernité, médecine moderne et *indigénat*.

19

Pourrait-il en être autrement ? Dans la mesure où ils émanent de l'environnement immédiat, les moyens de guérison ont un effet placebo qui inhibe les rejets volontaires ou inconscients. En outre, si les antiépileptiques, les sels de lithium, les neuroleptiques et l'électrostimulation sont des contributions de la médecine moderne en tant que traitant respectivement le trouble de l'humeur, l'agitation psychomotrice, les états confusionnels et la maniaque-dépression, P. Laburthe-Tolra et J-P Warnier (1993, p. 282) affirment que nous devons à « *la profonde science des herboristes africains [...] l'usage du ricin, de la stramoine, du strophantus, du gynocandia, et bien entendu de la quinine* ». La médecine traditionnelle trouve également dans la bourrache, l'entada africana et l'agelanthus dodoneifolius des remèdes efficaces contre la mélancolie stuporeuse, les envoûtements et les convulsions avec perte de la connaissance¹³.

Tout en contribuant grandement à la prise en charge médicale et psychologique des malades mentaux en Côte d'Ivoire, les structures spécialisées que sont l'Association Saint Camille de Lellis de Bouaké, Saint

¹³ Inventaire du patrimoine culturel immatériel des dozo du canton Vandougou (Décembre 2015, Ouélli, Région du Folon/Côte d'Ivoire)

Vincent de Paul à Yamoussoukro ou l'hôpital psychiatrique de Bingerville n'ont toujours pas dans leur offre de soins, la musicothérapie. Cependant, il est de plus en plus évident que de nombreuses maladies mentales résultent d'une anomalie neurobiologique ou génétique dont les conséquences sont l'hyperactivité, le manque de coordination entre la pensée et le geste, la diminution ou la perte de la sensibilité, les troubles de la perception, etc. Or étant précisément « *un exercice d'arithmétique inconscient dans lequel l'esprit ne sait pas qu'il compte* » (C. Accaoui, 2011, p. 508), la musique¹⁴ apporte une réponse au stress, à la dysphasie, au défaut de l'attention ainsi qu'à certaines formes d'hyperactivité.

Dans cette perspective, la révolution qui est attendue de la musicothérapie traditionnelle est celle qui la ferait passer d'une pratique réceptive – car ne sollicitant que très rarement la participation du malade – à un traitement actif, de sorte que « *la dépense d'énergie [...] liée à l'apprentissage se [fasse] dans le sens d'une conquête de l'ordre* » (J-M. Chouvel, 2006, pp. 48-49). Acteur de sa cure, le patient expérimente par le toucher et la pratique des émotions et des sensations qui, jusque-là tenues sous contrôle par la peur, la crainte ou la censure sociale, contribuent à la reconquête de sa personnalité. En outre, en tant que point focal du traitement, le praticien inhibe toute verbalisation des séances de musicothérapie. Or, aux dires de A.M.G Koffi (2012, p. 130), celle-ci favorise, par le biais de la musique et du rituel, la manifestation et la transformation « *en tant que degré achevé de la pensée, une force active qui permet, par le pouvoir retrouvé de manifester réellement quelque chose, par la sensibilité éveillée à ses possibilités d'ébranlement physiques, de remonter jusqu'à l'Esprit au travers de ses apparences* ».

Les forces de la musicothérapie présentées, l'on ne rend pas pour autant évident son caractère médical ou scientifique. La réceptivité variant selon la physiologie du patient, les résultats de la musicothérapie peinent à être

¹⁴ Le rythme est l'élément qui permet cette transformation. En effet, sans être une notion fondatrice du son, le rythme, par la régularité du geste qu'il imprime à l'interprète, fait passer la musique de la virtualité à l'action.

généralisés. En effet, si la musique peut se vanter d'être un langage universel, la surdité ainsi que certaines formes d'épilepsies et d'amusies¹⁵ révèlent ses limites. En outre, si le soulagement peut être manifeste pendant l'écoute ou la pratique musicale, il devient extrêmement hypothétique après l'interruption des sons. En d'autres termes, il est difficile de soigner durablement ou définitivement avec la musique. Ainsi, pour ne pas tomber dans la veine prétention des alchimistes de la Renaissance de transformer le plomb en or, il faut toujours présenter la musicothérapie comme un traitement d'appoint à la médecine et à la psychiatrie ; comme la contribution de la musique à l'exhumation d'états traumatiques enfouis dans le subconscient ou, comme la participation de la musique à la reconquête de la motricité, celle par laquelle le vivant se distingue du mort.

21

En formant ce dessein, il reste à définir les conditions de la réinsertion sociale des sujets de la musicothérapie car la peur du "fou guéri" est partout un constat qui entrave le retour à une vie normale pour les anciens pensionnaires des asiles. Dans la mesure où il convient de mettre en relation les probabilités de récurrence avec le regard social, l'accompagnement des anciens malades doit être non seulement la tâche de la cellule familiale¹⁶ mais également celle de la société dans son entièreté qui dispose de moyens efficaces mais insoupçonnés pour ce faire. Le premier passe par la sensibilisation des masses sur la rémissibilité des troubles psychiques qui, tout comme les maladies somatiques, connaissent une période de convalescence qui n'autorise ni la suspension du traitement ni la reprise des causes de la maladie. Le second consiste à trouver une occupation saine et permanente à l'ancien malade car l'expérience montre que l'oisiveté conduit très souvent à la toxicomanie qui peut être soit l'antécédent soit la conséquence de la maladie mentale. Le

¹⁵ L'amusie est la perte du sens musical, d'origine neurologique tantôt expressif et réceptif, tantôt réceptif ou expressif sans altération de l'acuité auditive, rendant le sujet incapable de reconnaître une musique (amusie réceptive ou sensorielle) ou de la reproduire (amusie motrice). Souvent associée à une aphasie, on la qualifie pour en spécifier le type.

¹⁶ L'hôpital psychiatrique de Bingerville fait aujourd'hui de l'accompagnement, par au moins un membre de sa famille, la condition de réception de ses pensionnaires. Aux dires du Directeur, cette présence familiale a un effet bénéfique sur la guérison des patients.

troisième, celui dans lequel nous inscrivons notre propos, est de développer les recherches sur l'Esprit et ses maladies afin d'inscrire la musique dans une thérapie globale des soins du psychisme en Côte d'Ivoire.

Conclusion

Engagées dans un système d'actions historiques, les sociétés humaines évoluent. Elles produisent des connaissances qui permettent la transformation de l'existant et quelquefois, la planification du futur dans les moindres détails. N'autorisant ni attentisme ni réactivité, la course au développement implique l'anticipation à travers une charge de travail qui modifie profondément les structures sociales de base. Des corporations ou des groupes d'intérêt se créent qui, tout en se substituant à la cellule familiale originelle, règlent mal la question de l'affection, de l'écoute et de la mise en confiance. Sous ce rapport, le développement s'accompagne d'une complexification de la psychologie humaine qui justifie de nombreux troubles du psychisme. Quoique faiblement soumis au stress et à l'individualisme qui caractérisent les sociétés industrialisées, la Côte d'Ivoire présente des exemples de mal-être et de troubles psychiques qui nuancent l'origine socio-économique de la maladie mentale. Dans bien des cas, les soins qui y sont apportés fusionnent la médecine moderne et certaines pratiques traditionnelles telles que la musicothérapie. Psychiatres de leur temps et de leur communauté, les guérisseurs traditionnels ivoiriens maintiennent vivace un art musical et une science des plantes qu'ils accommodent au pouvoir des esprits dont ils peuplent la nature. Ainsi, ils ont contribué à la réhabilitation de quantité de personnes pour qui les chances de réinsertion socio-professionnelle semblaient improbables.

Bibliographie

Accaoui, C. (2011). *Eléments d'esthétique musicale ; Notions, formes et styles en musique*. Arles : Actes Sud

De la stigmatisation à la réinsertion socio-professionnelle des malades mentaux en Côte d'Ivoire : contribution de la musicothérapie

Chouvel, J-M. (2006). *Analyse musicale ; Sémiologie et cognition des formes temporelles*. Paris : l'Harmattan

Cuche, D. (2010). *La notion de culture dans les sciences sociales*. Paris : La Découverte

Hauhouot, A. (2002). *Développement, aménagement, régionalisation en Côte d'Ivoire*. Abidjan : Editions Universitaires de Côte d'Ivoire

Koffi, M. (2012). *Musicothérapie traditionnelle chez les komian en Côte d'Ivoire*. Paris : L'Harmattan

Laburthe-Tolra, P. et Warnier, J-P. (1993). *Ethnologie/Anthropologie*. Paris : PUF

Masson, M. (2013). *24 textes fondateurs de la psychiatrie*. Paris : Armand Colin

Mauss, M. (1999). *Esquisse d'une théorie générale de la magie*. Paris : PUF

Scott, C. (1960). *La musique, son influence secrète à travers les âges*. Neuchâtel : Editions de la Baconnière

Verdenal, V. (2002). *La musique au service de la thérapeutique*. Nancy : Thèse de doctorat d'Etat en Pharmacie

Weber, E. (1980). *La recherche musicologique ; Objet, méthodologie, normes de présentation*. Paris : Beauchesne