

## Musicothérapies et Psychopathologie de l'adolescent hospitalisé souffrant d'anorexie mentale : Approche expérimentale et clinique

### Pourquoi étudier les effets de la musicothérapie dans ce cadre spécifique ?

Les prises en charges traditionnelles de l'anorexie mentale (AM) s'axent davantage sur la parole et son émergence pour le patient et sa famille, les thérapies non médicamenteuses et non verbales sont utilisées mais pas de manière systématique, parfois en dernier recours. A ce jour, peu de thérapeutiques ont montrés des preuves d'efficacité concluantes lors d'accompagnement individuel de patients hospitalisés en phase aiguë. Dans ce cadre, la psychopathologie de l'AM s'exprime généralement de manière importante (*e.g.* mécanismes de défense – intellectualisation, déni, contrôle – défaut d'externalisation de la maladie, *faux self*, défaut de métacognition, d'autorégulation et d'expression émotionnelles, faible estime de soi, cognitions anorexiques envahissantes, dysmorphophobie) entretenue par les conséquences cognitives de la dénutrition (*i.e.* IMC inférieur à 18). Ceci rend la parole du patient pas toujours accessible, l'alliance avec les soins peut être fragile voire peu existante, alors que chez l'adolescent, il existe une urgence pour prévenir la chronicisation du trouble, d'éventuelles rechutes et hospitalisations. C'est pourquoi, une intervention non médicamenteuse non verbale complémentaire aux psychothérapies classiques pourrait s'avérer pertinente.

### Que reste-t-il à montrer ?

A notre connaissance, depuis les deux premières études princeps de 1989, il existerait seulement près d'une vingtaine d'études sur la musicothérapie dans l'accompagnement des Troubles des Conduites Alimentaires (TCA), dont seulement moins d'une dizaine sur l'adolescent. Aussi, la littérature internationale souffre de biais méthodologiques et tend majoritairement vers des recherches qualitatives (dont des études de cas unique souvent psychanalytiques). Quelques rares études chez l'adulte ont utilisé une méthodologie quantitative et/ou mixte. Cette thèse souhaite approfondir davantage les connaissances du processus musicothérapeutique et cerner la pertinence de son indication lors de moments clés de l'hospitalisation.

### Comment procédons-nous ?

Des études quantitatives et qualitatives ont été et seront menées auprès d'une population clinique (personnes hospitalisées souffrant d'AM). Le soin courant n'est pas modifié, les séances de musicothérapie sont étudiées avec la mise en application de protocoles adaptés aux problématiques de l'AM.

### Que saurons-nous après cette thèse ?

Ces travaux de recherches permettront de contribuer à l'avancement des connaissances théorico-cliniques sur l'utilisation de la musicothérapie dans un contexte d'hospitalisation auprès de ces patients. Ce travail permettra également de comprendre les processus et les mécanismes sous-jacents afin de situer le recours à la musicothérapie dans un parcours de soin pluridisciplinaire.

### Quelles sont les perspectives ?

La contribution de ce travail à la recherche appliquée permettra 1) de donner de la visibilité à cette pratique, notamment en cartographiant la pratique française de la musicothérapie auprès des TCA ; 2) d'enrichir la littérature sur le sujet ; 3) de développer et d'affiner l'offre d'accompagnement thérapeutique de ces personnes, notamment par le recours à des protocoles existants comme inédits.

*Ce projet de thèse est mené par  
Stéphane Scotto Di Rinaldi (Doctorant CERPPS)  
sous la direction du Pr Jean-Luc Sudres  
(CERPPS) et du Pr Amélie Rousseau (CERPPS)*

