

CHOIX DE LA MUSIQUE

À FAIRE	À ÉVITER
• Structurer la séance en trois phases musicales (accueil, pic, réintégration), afin que la dynamique sonore accompagne les variations pharmacocinétiques et émotionnelles de la substance. • Utiliser la musique comme outil thérapeutique, non comme simple fond sonore : elle guide, amplifie, contient et symbolise le vécu intérieur du patient. • Co-construire la sélection musicale avec le patient, en intégrant certains morceaux choisis par lui lorsque cela favorise le sentiment d'appropriation et la résonance affective. • Adapter la playlist à la culture, à la sensibilité et à l'histoire du patient, en évitant les esthétiques trop éloignées de ses repères ou perçues comme artificielles. • Préparer le patient à la fonction thérapeutique de la musique, en expliquant qu'elle peut amplifier ou déclencher des émotions intenses, mais qu'il peut s'y appuyer comme sur un fil conducteur. • Employer la musique pour favoriser la revisitation et la transformation des souvenirs, dans un cadre préparé, sécurisé et accompagné. • Proposer des morceaux incarnant des valeurs ou orientations existentielles (joie, apaisement, dignité, confiance,	• Ne pas imposer une playlist universelle ou "spirituelle" standardisée : ce qui facilite la transcendance pour un patient peut susciter rejet ou ironie chez un autre. • Ne pas choisir de musique à tonalité idéologique ou religieuse sans discussion préalable, afin d'éviter des réactions de rejet ou d'inconfort culturel. • Ne pas utiliser de musique associée à des souvenirs biographiques douloureux sans préparation ni consentement explicite du patient. • Ne pas se fier exclusivement à ses propres goûts esthétiques : la musique choisie doit servir le processus du patient, pas celui du thérapeute. • Ne pas négliger l'importance du silence : des moments sans musique peuvent être essentiels pour permettre au vécu de se déployer librement. • Ne pas banaliser la fonction symbolique de la musique : elle agit sur plusieurs niveaux (émotionnel, corporel, narratif) et requiert une écoute clinique attentive. • Ne pas considérer la musique comme neutre : chaque choix esthétique porte une charge culturelle et émotionnelle à anticiper.

compassion) lorsque les objectifs thérapeutiques s’y prêtent. • Assurer la compatibilité technique et acoustique du dispositif, en veillant à une qualité d’écoute optimale (volume, spatialisation, absence d’interruptions).	
---	--