

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

S'APPROCHER, PIVOTER, RÉPONDRE :
L'ART D'INTERPRÉTER L'EXPÉRIENCE MUSICALE
EN MUSICOTHÉRAPIE ET EN PSYCHOTHÉRAPIE MUSICALE

THÈSE PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR JULIE MIGNER-LAURIN

JUIN 2018

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.10-2015). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

J'aimerais en tout premier lieu remercier mes mentors du monde universitaire. Tout d'abord mon directeur de thèse Christian Thiboutot, pour avoir conduit et transformé ma pensée plus loin que je ne l'aurais cru, me faisant découvrir une filiation. Le professeur Pierre Plante, pour l'accueil et pour l'infusion de la créativité dans l'académique. Le professeur Marc-Simon Drouin, pour avoir ouvert les premières portes qui confirmèrent mon affiliation au monde de la psychothérapie. L'art thérapeute Josée Leclerc et la psychologue Nadine Gueydan, pour vos travaux qui m'inspirent profondément ainsi que pour avoir accepté de me lire et d'ouvrir le dialogue. La professeure Connie Isenberg, pour avoir cru en moi et m'avoir offert l'opportunité d'enseigner et de partager mes recherches. La psychologue et superviseure Danielle Desjardins, pour cet équilibre singulier entre acuité et bienveillance : ta présence est un modèle qui façonne de meilleurs psychologues.

Je voudrais ensuite exprimer ma reconnaissance envers la grande communauté des musicothérapeutes. Que nous nous soyons rejoints en personne ou par les mots, je sais que vous êtes là, et quel travail extraordinaire vous faites, vous me donnez espoir dans ce monde - rien de moins. Carolyn Kenny, pour ton entièreté et ta générosité, et parce qu'avant toi je ne croyais pas qu'un texte académique puisse me rejoindre au point de me faire pleurer. Guylaine Vaillancourt, pour m'avoir lue et orientée, pour être la *mère universelle* de la musicothérapie québécoise, on ne compte plus tout ce que tu rends possible. Lilian Eyre, pour l'acuité de tes réflexions et interrogations. Josée Préfontaine, tu es partie avant que je n'aie débuté ce

travail mais ton esprit profondément humaniste l'a inspiré. Hélène Century et Pierrette-Anne Laroche, comparses des débuts, pour la solidarité professionnelle et personnelle, richesses renouvelables. Hélène Gaudreau, pour m'avoir lue et fait confiance.

Je tiens à remercier tous mes patients et élèves de tous âges, j'ai tant appris auprès de vous, j'admire votre courage d'aller dans les profondeurs, merci de m'avoir fait confiance et qu'on ait pu marcher ensemble le chemin, le plus difficile et le plus beau, des portes que vous m'ouvrez sur votre intimité, je puise le courage de marcher dans ce monde.

Un énorme merci à mes comparses musiciens. Les gars de *SÖon*, pour la créativité ravivée et les moyens offerts - car même si la technique ça ne compte pas, ça compte! Partagée, la musique avec vous a repris sens : un espace d'où peuvent émerger mes idées musicales, parce que contenues dans le terreau d'un nous qui me rassure et me dépasse et me forme. Dany Bouchard, pour tout ce que tu rends possible, pour les duos vocaux, pour Roger et la fenêtre circulaire qui donne sur les arbres qui se balancent, sans toi cette recherche ne serait pas la même. Julien Peyrin, pour l'amour du son, parce que maintenant j'entends du *drum* quand je joue du Chopin, pour l'émerveillement au risque de la complaisance, pour m'avoir lue, pour le courage de porter la crête. Zénéli, pour ton violon comme une perche dans la grande soupe aux mystères. Francine Lacroix, ma première professeure de piano, pour le feu et la passion, pour m'avoir dit que pour jouer Chopin il fallait que je sois en amour, pour une musique à l'inverse de l'ordinaire. Anne-Marie Gendron, ma deuxième professeure de piano, pour m'avoir donné envie d'entrer dans cent façons de jouer un seul mi, pour la volupté des gestes, pour la profondeur du laisser couler. À tous ceux de la première

concentration musique d'Ozias-Leduc, vous êtes l'une des sources primordiales de ce travail.

Je tiens aussi à souligner l'apport de mes amis. Anne-Charlotte, tant de distance physique et que nos chemins intérieurs se suivent à ce point, depuis si longtemps... merci pour ton intelligence foudroyante et sensible, tu es la mentor implicite de ce travail. Ariane, pour ton esprit aux profondeurs infinies, pour ta solidité d'amie plus fiable que le roc et plus fluide que la mer. Marie-Neige, elles seront grâce à toi ces trois lettres là après mon nom!, pour le cœur et la finesse d'esprit, même déguisé. Alex, pour avoir contribué à révéler les enracinements de mes réflexions sur l'existence. Jean-François, Isabelle et Hugo, parce que votre façon de me faire écouter de la musique a contribué à me construire.

Je voudrais exprimer ma gratitude à ma famille. À ma mère Jocelyne, pour être à la fois si structurante et si ouverte, pour ton intelligence vive et ton élan, ta présence me précède et me suit, merci d'évoluer et de nous laisser évoluer ensemble, grâce à toi je crois profondément aux transformations intérieures. À mon père Richard, pour la curiosité, merci de m'avoir cru capable, de m'avoir mis en garde contre l'éloignement des choses du cœur, merci pour les transformations de ta vie qui m'ont donné espoir en la vie, merci pour le rock et pour les *jams*, j'y suis arrivée. À mon autre père Richard, tu m'as appris le cœur, tu m'as aidé à choisir l'amour, tu as rendu possible ce chemin que nous parcourons toutes les trois et les autres qui suivent. À mes sœurs Anne et Gabrielle, pour la vivacité et l'humour, cette fraternité originaire comme un filet dessous toutes les choses. Merci Anne aussi pour la bibliographie et pomme F, ce qui n'est pas rien! À ma belle-mère Susan, pour

l'amour infini de la beauté et du particulier. Et à Mamou, pour m'avoir bercé, pour avoir chanté et imprimé en moi les sons qui prennent soin.

Et enfin, à mes intimes, ma garde rapprochée. Merci Mark, pour le soutien indéfectible depuis les premiers instants, pour l'âtre de chaleur dans le monde trop vaste, pour l'intuition fracassante, le cœur plus grand que les cathédrales, pour être comme l'océan, présent dans le présent. Merci Matéo, pour l'ancrage lumineux et le regard de l'amour : *le monde pour moi est un monde où tu y es.*

DÉDICACE

À Mamou

C'est dans l'espace ouvert par ta voix que tout commença

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ ET MOTS-CLÉS (<i>Abstract and Keywords</i>)	xiii
PRÉLUDE : DONNER LE TON	1
Sonder les origines	1
Le mystère de l'expressivité.....	2
L'éclosion et la transformation de la question	5
Se dire : la frontière indomptée	9
Postures et adresses	11
Deuils et ouvertures.....	15

PREMIÈRE PARTIE LA MUSIQUE EN THÉRAPIE : SOURCES

CHAPITRE I CONTEXTE, PROBLÉMATIQUE ET DÉFINITIONS.....	17
1. Contexte et problématique.....	17
1.1 La psychothérapie musicale au Québec.....	17
1.2 La problématique de l'interprétation verbale.....	20
1.3 Comprendre	22
1.4 Le comprendre et le monde scientifique.....	24
2. La musique : définitions.....	25
2.1 Quelle musique?	26
2.2 La musique au-delà du son.....	29
2.2.1 Différents niveaux musicaux.....	30
2.2.2 Harmonie et pouvoir du musical.....	33

CHAPITRE II	
SOURCES PHILOSOPHIQUES DE LA MUSIQUE EN THÉRAPIE	37
1. Musique et artère mythique (l'héritage de Carolyn Kenny).....	37
1.1 Fonctions curatives de la musique.....	38
1.1.1 Focus	38
1.1.2 Alternatives	38
1.1.3 Connexion	39
1.2 Le mythe mort/renaissance.....	40
1.2.1 Pulsation de vie : tensions et résolutions rythmiques.....	41
1.2.2 Souffle de vie : tensions et résolutions mélodiques et harmoniques ..	42
1.2.3 Le retour : tensions et résolutions structurelles	42
2. Approfondissement de deux dimensions existentielles de la musique en thérapie ...	44
2.1 Le temps.....	44
2.1.1 Finitude, silence et éternité	45
2.1.2 Temps des horloges et événementialité du temps musical... 47	
2.1.3 Mémoire, historicité constitutive et retours temporalisants	51
2.1.4 Disponibilité vers le futur, transition et devenir	54
2.1.5 Improvisation, présent et présence.....	56
2.1.6 Rencontre et Kairos	61
2.2 La beauté.....	62
2.2.1 La beauté dans l'histoire de la musique.....	65
2.2.2 Écouter l'humain, entendre un processus	67
2.2.3 La peur de la beauté, la peur de l'Autre	69

DEUXIÈME PARTIE
APPROCHE À LA RECHERCHE
(Fondements théoriques, méthode, objectifs, processus)

CHAPITRE III	
UNE TRAME HERMÉNEUTIQUE	71
1. Herméneutique et interprétation	71
1.1 Quelle herméneutique?	72
1.2 Hermès et approches herméneutiques de la musique.....	76
1.3 Quelle interprétation?	78
2. Objectifs de recherche.....	80
3. Thèmes de l'herméneutique	82
3.1 Le jeu	83
3.2 L'altérité.....	84
3.3 Le dialogue.....	86
3.3.1 Se laisser imprégner, se remettre en doute.....	87
3.3.2 Le mouvement critique	88
3.4 Le langage.....	90
3.4.1 Musique et mots : un même horizon fondamental	91
3.4.2 Distinctions du musical	92
4. Processus de recherche.....	94

TROISIÈME PARTIE
CONSTELLATIONS : ATTITUDES INTERPRÉTATIVES

CHAPITRE IV	
ÉCOUTER : S'APPROCHER	102
1. Où? Le lieu	104
1.1 Cadre thérapeutique et asymétrie de la relation	104

1.2	Improvisation clinique et espace musical.....	105
1.3	Le temps ritualisé du Petit prince	106
2.	Qui? L'Autre	108
2.1	Suspendre	108
2.2	Empathie : imaginer le monde de l'autre	110
2.3	L'Autre en l'autre	111
2.3.1	À l'écoute de relations	112
2.3.2	À l'écoute d'un rapport à la musique : le soi musical.....	113
2.4	L'Autre en soi.....	117
3.	Comment? Attitudes.....	121
3.1	Une attente de sens	121
3.2	Avec notre être entier : consentir à l'atteinte.....	124
3.3	La tâche d'apprendre à écouter.....	125
3.4	Rester avec, laisser couler	127
3.5	S'accorder, s'entendre.....	130
3.6	Être surpris, s'étonner.....	132
CHAPITRE V		
	ÉCOUTER AUTREMENT : PIVOTER.....	136
1.	Distances : une complexité préservée.....	137
1.1	Le thérapeute en tant qu'autre	138
2.	Pivot et mouvement.....	140
3.	Disponibilité et mobilité : avoir séjourné dans différents territoires	142
4.	La réécoute : introduire du délai et s'approcher encore.....	146
5.	Différentes postures interprétatives	150
5.1	<i>Improvisation Assessment Profile</i> (Bruscia).....	151
5.2	Musique et corps vécu : la théorie des schémas (Aigen)	153

5.3 L'imagination et la créativité	160
6. Une bonne interprétation?	165
6.1 Sept conditions favorables à l'interprétation en psychothérapie (Gueyan)	167
6.2 Des pièges interprétatifs	170

CHAPITRE VI

JOUER : RÉPONDRE, EN RÉPONDRE	176
-------------------------------------	-----

1. Besoins et tact : répondre musicalement	178
2. Immédiateté : jouer c'est interpréter	180
2.1 Les techniques en improvisation clinique	181
2.2 L'intuition dans l'acte : se lancer, se tromper	185
3. Répondre encore (réinterpréter)	189
4. L'impact de la musique du thérapeute	191

QUATRIÈME PARTIE OUVERTURES

CHAPITRE VII

RÉCIT CLINIQUE : EN CHEMIN VERS L'IMPROVISATION	196
---	-----

1. Points de départ	196
2. Processus : écarts et reconnections	201
3. Processus : jeu, contrastes et élaboration	206
4. Évolution	208
5. Réflexions	210
5.1 Se connaître, se reconnaître	210
5.2 La confiance	214

POSTLUDE : RÉSONNANCES.....	216
1. Implications et ouvertures : une écoute particulière.....	216
1.1 Au musicien	217
1.1.1 Un accueil par la musique.....	219
1.1.2 Implications.....	220
1.2 Au psychologue.....	222
1.2.1 Musique et changement thérapeutique	224
1.2.2 Implications : écouter la musique de nos patients	227
1.3 Au musicothérapeute	231
1.3.1 Dépasser l'improvisation : le rôle du délai.....	232
1.3.2 Prendre soin de soi musicalement	235
1.3.3 Affirmer notre identité	237
2. Limites et attenances.....	238
2.1 Survols et évidences.....	239
2.2 Art ou science?	242
2.3 Le corps musical	244
2.4 Attenances : la recherche en musicothérapie	246
3. Épilogue : la musique retrouvée	248
 ANNEXE A : MUSICOTHÉRAPIE ET PSYCHOTHÉRAPIE MUSICALE (POUR LE LECTEUR NON INITIÉ)	 256
 BIBLIOGRAPHIE	 272

RÉSUMÉ

Cette recherche contribue au dialogue entre la psychologie et les arts, plus spécifiquement entre psychothérapie et musicothérapie. Interrogeant le sens de la musique lorsqu'expérimentée en contexte thérapeutique, elle vise à situer la tâche interprétative du musicothérapeute et à mettre en lumière les attitudes interprétatives susceptibles d'être au service des processus de transformation propres à la thérapie.

Alors que l'on reconnaît à la musique son pouvoir expressif et celui de générer des expériences transformatrices et porteuses de sens, la réduction de celui-ci à ses composantes observables - dans une tentative de légitimation au positivisme régnant dans le monde scientifique - est de toute évidence insuffisante pour rendre compte du phénomène et en examiner les tenants et aboutissants dans une perspective clinique. Considérant cet écart théorique, cette thèse s'intéresse au type de vérité visé lorsque l'on se propose de respecter la complexité de la musique et de l'aborder *comme un Autre*. Au-delà du son physique, les Grecs nous rappellent à la dimension cosmique et profondément relationnelle de la musique. En marge des processus d'objectivation, il s'agit donc ici de porter attention à la musique comme étant *déjà* interprétation, façon d'être et de se lier. Gadamer propose le modèle du dialogue pour rendre compte de ce mode de compréhension, qui suggère une vérité participative, laquelle ne repose ni purement dans l'objectivité de l'œuvre ni complètement dans la subjectivité de l'interprète, mais se déploie toujours dans l'espace d'une rencontre.

Cette thèse convoque différents partenaires de dialogue mais prend le plus largement ancrage dans l'héritage de l'herméneutique philosophique (thèmes privilégiés : altérité, dialogue, jeu et langage). Dans l'esprit de dégager des chemins de sens plutôt que d'en analyser les contenus, l'approche à la recherche est principalement théorique mais engage aussi l'expérience musicale et clinique de l'auteure.

Dans la première partie, les sources philosophique de la musique en thérapie sont examinées, d'abord à partir de la pensée de Carolyn Kenny, puis en approfondissant les dimensions existentielles du temps et de la beauté. Une communauté est révélée entre les processus créatifs et thérapeutiques à travers les thèmes de la présence, du mouvement, du potentiel, de la transformation et de l'harmonie.

Le corps de la thèse vise à étayer qu'une attitude interprétative fructueuse en musicothérapie ne repose pas que sur nos connaissances et nos techniques, mais aussi sur la capacité de s'approcher avec notre être entier, celle de pivoter entre différentes perspectives et celle de répondre avec tact.

Le chapitre IV examine l'attitude interprétative « Écouter : s'approcher », révélant que les protagonistes sont chacun entiers dans l'espace thérapeutique, mais dans un rapport asymétrique, ce qui signifie que comme thérapeute nous consentons à être nous-mêmes atteints, tout en suspendant nos préoccupations pour nous accorder au monde de l'autre. Il est suggéré que bien écouter s'apprend, qu'il s'agit de *rester auprès* assez longtemps, de laisser couler et ne pas cesser de s'étonner.

Le chapitre V s'intéresse à l'attitude interprétative « Écouter autrement : pivoter », qui implique une prise de distance, non dans le sens d'un retrait ou d'une absence, mais plutôt dans l'esprit d'être présent ailleurs, à autre chose. Les thèmes interrogés incluent : préserver la complexité, se mouvoir entre différentes postures, introduire du délai et s'approcher encore, interpréter et jouer dans une relation, imaginer et créer.

Avec l'attitude interprétative « Jouer : répondre, en répondre », le chapitre VI met en relief l'importance de porter attention à notre rôle de répondant comme musicothérapeute. Les thèmes discutés incluent : l'asymétrie des besoins et *l'atteinte vers l'autre*, le tact et la réponse musicale, les techniques et l'intuition ainsi que l'impact de notre musique sur celle du patient.

La dernière partie présente le récit clinique d'un processus en psychothérapie musicale, montrant que la musique, en particulier l'improvisation, peut être une façon d'apprendre à faire confiance, en ce qu'elle nous engage à tisser des liens avec l'inconnu.

En définitive, plus qu'un objet sonore ou même un outil, la musique dans l'espace thérapeutique s'interprète d'abord comme un accueil par la musique, une manière de se dire et d'être ensemble. L'écoute du musicothérapeute se distingue d'autres écoutes en ce qu'elle focalise sur le potentiel et que, dotée d'une curiosité bienveillante, elle sait s'approcher, pivoter et répondre. Le propos de cette thèse est une invitation à s'ouvrir, à écouter profondément et à répondre de façon créative à la musique jouée en thérapie.

MOTS-CLÉS : musicothérapie; interprétation; herméneutique philosophique ; sens; musique; psychothérapie.

KEYWORDS : music therapy; interpretation; philosophical hermeneutics; meaning; music; psychotherapy.

TITLE : Approach, Pivot, Respond : the Art of Interpreting the Music Experience in Music Therapy and Music Psychotherapy

ABSTRACT¹

Part of the ongoing dialogue between psychology and the arts, this study intervenes at the intersection of psychotherapy and music therapy. Interrogating the meaning of the music as played and listened to in a therapeutic context, it endeavours to situate the music therapist's interpretative task and to highlight the interpretive attitudes that contribute to the transformative processes proper to the therapy.

While the expressive power of music to generate meaningful and transformative experiences is widely recognized, the attempt to reduce it to its observable components – meant to legitimize its study in the eyes of the positivism that reigns in the scientific community – does not, from a clinical perspective, provide enough for either an account of the phenomenon itself nor an examination of its ends and means. This dissertation, therefore, aims at that type of truth that is afforded when we respect the complexity of the music and approach it *as an Other*. Like the ancient Greeks, who remind us of the profoundly cosmic and relational dimension of music that lies beyond its objectively physical sound, this study attends to music as always *already* an interpretation, a way of being and of relating. In this respect, it is indebted to Gadamer's conceptualization of dialogue as a model for such ways of understanding that see truth as participatory, depending neither solely upon the objectivity of the work nor the subjectivity of the interpreter, but rather upon the inter-space of the encounter where always and only it unfolds.

This dissertation engages with a range of different interlocutors but rests most securely in the philosophical hermeneutics tradition, returning throughout to such themes as alterity, dialogue, play, and language. Endeavoring rather to open up interpretive paths than concentrate on content analysis, this dissertation is predominantly theoretical, although it engages also with the researcher's own musical and clinical experience.

In the first part, the philosophical roots of the use of music in therapeutic contexts are examined, initially through the work of Carolyn Kenny and then by elaborating on the existential dimensions of time and the beautiful. Thus, a resemblance in the creative and therapeutic processes reveals itself in their respective return to themes like presence, movement, potential, transformation, and harmony.

¹ Traduit par M. Richard Cassidy

The central argument of the dissertation is the insistence that a fruitful interpretative attitude in music therapy depends not exclusively on the therapist's knowledge and techniques, but also on the possibility of approaching the therapeutic encounter with one's whole being, pivoting from one perspective to another and responding with tact.

Chapter 4 examines the interpretive attitude called, "Listening: Approaching" arguing that both protagonists belong wholly to the therapeutic encounter, however *per force* asymmetrically, which means that as therapists we consent to being involved and affected, as we suspend our own preoccupations, the better to attune ourselves to the world of the other. It is suggested that listening is learnable, that it requires us to *stay with it* long enough, let it flow, and remain disposed to being surprised.

Chapter 5 speaks to the attitude called, "Listening Otherwise: Pivoting", which implies a distancing, not in the sense of a withdrawing or being absent, but in the sense of being present elsewhere, otherwise, to something other. Themes addressed here include: preserving complexity and moving between different postures, introducing delay and getting closer again, imagining and creating, and interpreting within the therapeutic relationship.

Organized around the interpretive attitude "Playing: Responding and Answering for", Chapter 6 highlights the important part that music therapists play as respondents and contributors to the therapeutic situation. Themes here include: the asymmetry of needs and the *affecting toward the other*, tact and musical response, techniques and intuition, and the impact of our own playing upon the clients'.

The concluding section presents the clinical narrative of a music psychotherapy process that illustrates the way music, and improvisation in particular, can function as a platform for learning to trust, where it invites us to thicken and strengthen our relationships with the unknown.

Thus, far more than a sound object or even a tool, music in the therapeutic context is understood, primarily, as an invitation, a way of expressing ourselves and of being together. The music therapists' mode of listening, thus, distinguishes itself from other forms by its emphasis on potentiality, by its benevolent form of curiosity, and by its ability to approach, pivot, and respond. This doctoral study as a whole, therefore, is an invitation to opening up, listening deeply, and responding creatively to the music being played in therapy.

PRÉLUDE : DONNER LE TON

Le début de toute compréhension, c'est être touché par quelque chose.

(Gadamer dans les dialogues avec Dutt, 1998)

Sonder les origines

Comment naît une question? Devant l'impossible entreprise de retrouver intactes ses multiples origines, on ne peut que retracer à partir de maintenant, rebrousser le chemin et glaner des souvenirs, des marques.

Au plus loin que je puisse retourner, tout juste accotée au mur impénétrable de l'oubli, résonne pour toujours la voix chaude et structurante de ma grand-mère. Dans l'air soudain densifié par les sons, amplifié d'une présence, suivre le parcours d'une chanson. Goûter le plaisir de situer les sons dans l'espace quand je les entends ou les chante à mon tour. Et bientôt viendra cette fascination pour le piano, venue d'on ne sait où, et les fourmis dans les doigts à l'idée que puisse surgir sous et par eux ces vallées de sons.

Puis le long chemin de la formation. La pratique, cette traversée des heures à sculpter les muscles, les réflexes et les oreilles. L'orchestre, manière d'être ensemble, d'être chacun au mieux de soi l'orfèvre de son petit carré de son, au service d'un plus-grand-que-nous. Non pas en tant qu'idée abstraite, mais juste là, audible, façonnable. Les spectacles, et cette impression que la musique condense et vivifie le temps. Les peurs aussi, celle de tomber, celle du silence.

La tâche de la musique, le respect qu'il faut lui vouer pour y avoir accès, pour la laisser venir, à chaque fois. Un chemin à débroussailler sans cesse. Le sentiment que ce faisant quelque chose entre soi et le monde se lie, s'équilibre. Comme un attachement vibrant à la vie. Un espace pour sonner, pour entendre et être entendu, pour rassembler l'être dans l'instant.

Le mystère de l'expressivité

Dans l'apprentissage de la musique, du moins dans son cheminement classique, se pose éventuellement ce défi: une fois que les aspects techniques sont suffisamment maîtrisés, vient le temps d'interpréter, de s'intéresser à la musicalité de la musique, à sa dimension expressive. Ainsi, la musique *dit* quelque chose? Peut-être bien, mais quoi, et surtout comment? Il me vient le souvenir de cette fois où, en plein cœur de l'âge tendre, ma professeure me laissa entendre que pour jouer ce nocturne de Chopin, il eut été préférable que je sois en amour... Ce qui ne manqua pas de me laisser médusée, intriguée: qu'est-ce que le « Je », et qu'est-ce que les émotions de l'amour pouvaient bien venir faire là-dedans? Comment cela pouvait-il influencer ma façon de rendre les notes de Chopin? Quoi puiser en moi, quoi puiser en l'autre? Je commençais à percevoir combien la tâche expressive en musique a quelque chose à voir avec façonner de l'insaisissable, et en même temps, je pouvais sentir là, tout près, dans mon corps, une sorte de direction, un souffle qui enfle et se pose. Et je suivais sans tout comprendre le fil des notes qui appelle, tend, bouleverse ou apaise.

Ah, la magie, la grâce de la musique, combien a-t-on clamé qu'elle est un langage universel, qu'elle exprime des émotions indicibles autrement...!

Adages séduisants sans doute, mais qui m'ont toujours laissée, jusqu'à ce jour, sur ma faim. Qu'est-ce qui marche quand *ça* marche? Pourquoi cela ne marche-t-il pas toujours? Peut-on s'y disposer? Poursuivant cette quête, au fil des années, j'ai pris graduellement acte d'une proximité plus grande que prévu entre la technique et le message, entre la forme et le fond. Et quand *ça* marchait, venait cette impression que la musique à la fois résonne à ce qui est déjà là et m'appelle aussi ailleurs. Qu'en « m'exprimant », je suis aussi en quelque sorte tout autant « exprimée ». Que d'une certaine façon la musique me découvre à moi-même. Ainsi, mon intuition se précisait quant à une communauté entre la musique et l'intime, entre le façonnement du sonore et l'incontournable façonnement de soi que cela requiert. Là réside probablement un embryon de l'élan qui me poussa ensuite vers la musicothérapie.

Depuis ses fondements, la musicothérapie repose sur l'idée que la musique puisse faire du bien, que le patient puisse se découvrir, s'exprimer et se développer à travers les expériences musicales. Je retrouvai donc rapidement, au cours de ma formation de musicothérapeute, le mystère de l'expressivité. Lorsqu'il joue, on pourrait présumer que les explorations sonores du client disent quelque chose à propos de lui, un peu à la façon des tests projectifs. Est-ce que la musique exprime ses émotions, auxquelles on aurait ainsi un accès privilégié? Et si oui, comment les traduire en termes cliniques? Un processus qui ne se laisse pas décortiquer si aisément, comme en témoigne d'ailleurs l'abondante littérature musicothérapeutique à ce sujet². Un obstacle majeur en est le caractère quasi ostentatoirement ouvert des signes musicaux,

² Que ce soit par la question de l'évaluation clinique en musicothérapie ou par celle, plus fondamentale, du sens de la musique et de ses affinités et distinctions avec le langage verbal.

que Jankélévitch résume ainsi : « On peut faire dire aux notes ce qu'on veut, leur prêter n'importe quels pouvoirs anagogiques... elles ne protesteront pas! [...] La musique a bon dos » (1983, p.19). Est-ce que l'entreprise de comprendre de quoi elle retourne est de toute façon impossible tel que le suggère l'esthétisme musical³ qui à force de réduire le phénomène expressif à ses composantes observables, finit par le réduire au silence? Tout mon projet repose sur la volonté de ne pas éluder cette question, ni par des raccourcis heuristiques (le « *elle peut tout dire* » des expressionnistes), ni par éloignement (le « *on ne peut rien en dire* » des formalistes). De soutenir une réflexion et une attitude interprétative qui puisse contourner ces excès, tout en restant auprès de l'expérience. Et de trouver une parole qui plutôt que de le réduire, pourrait en soutenir, voire en « amplifier » le sens.

Pourquoi cette emphase sur le comprendre? Au-delà de cette curiosité ontologiquement orientée (Kenny, 1987/2008) dont je suis affublée (qui se manifeste comme un intérêt persistant pour l'être et une allergie aux explications toutes faites) ainsi que du souci d'accompagner par la réflexion ma propre évolution musicale, il y a une préoccupation clinique : parce que je crois que lorsque l'on comprend mieux, on élargit l'espace de soutien qu'on offre à notre patient et on devient aussi plus précis dans notre accompagnement. De fait, la question du sens, en musicothérapie, se pose surtout en termes d'expérience significative. Car c'est bien d'abord au cœur de chacune des rencontres avec mes patients que s'est posé le défi de trouver un ancrage commun, un espace de compréhension qui puisse favoriser la

³ Une approche du musical qui s'intéresse essentiellement à ses éléments formels (voir Piguet, 2001, p.235).

prise de risque et l'ouverture. Fascinée et guidée par les moments significatifs - et évanescents - au cours du processus, je me demande comment les protéger, comment s'y disposer? Plus je progresse dans cette interrogation, plus se révèle la fertilité de l'aborder à partir du rapport à l'Autre, thème qui permet de penser non seulement la rencontre entre le thérapeute et son patient, mais aussi de celle avec la musique, et de cette rencontre particulière à travers la musique. Une vision relationnelle et dialogique du sens qui aurait quelque chose à voir avec ne pas imposer son cadre de référence à l'autre, sans toutefois se laisser absorber par lui. De reconnaître en nous sa présence, et de pouvoir en répondre. Pour emprunter cette analogie à ma superviseure⁴ en psychologie intersubjective: la peau du tambour, pour résonner, doit être ni trop tendue (elle briserait) ni trop souple (on n'entendrait plus rien).

L'éclosion et la transformation de la question

Ma recherche doctorale, création hybride, s'inscrit dans un domaine à la jonction du thérapeutique et de l'artistique. Au début de ce parcours, ma question était formulée ainsi : comment interpréter le sens de la musique jouée dans un contexte de musicothérapie? Le *sens de la musique* est une expression qui peut faire sourcilier - car ne serait-ce pas « dans une entente tacite, amplement suffisante en soi, qu'elle se comprend le mieux »? (Guillot, 2001, p.96) - mais qui révèle davantage son potentiel lorsque l'on s'ouvre à la polysémie du mot sens, soit sensation, compréhension, direction. Des dimensions qui enracinent la question dans le monde vécu. D'où la lente modification de sa formulation, qui à ce jour se donnerait plutôt ainsi :

⁴ Danielle Desjardins, psychologue, superviseure et fondatrice du Centre de psychothérapie et de formation Desjardins.

Comment se dispose-t-on aux expériences de sens dans la rencontre musicothérapeutique?

D'entrée de jeu, il importe de souligner que la musicothérapie, comme toute forme d'expérience, vient avec une certaine attente de sens. La musique jouée dans un but thérapeutique est déjà *orientée* : on s'attend à ce qu'elle révèle, qu'elle équilibre ou qu'elle soutienne celui qui en fait l'expérience. De fait, son sens est au moins partiellement déterminé, ce qui se répercute dans l'approche pratique, que ce soit par l'accent mis sur le processus plutôt que sur le résultat, par son aspect exploratoire ou par la réduction au minimum de ses considérations techniques⁵.

De toute évidence, nombreux sont les aspects qui distinguent le monde thérapeutique du monde artistique: pensons notamment au niveau de maîtrise du langage et des codes musicaux, à la clarté du résultat, à l'appartenance dans une tradition ou un style donné ainsi qu'à la visée publique ou privée de l'acte musical. Mais il y a aussi plusieurs ressemblances, particulièrement lorsqu'on aborde la question sous l'angle du processus créateur. De quelque ordre qu'elle soit, toute création implique le défi de se mettre à risque, de modifier ses perceptions, d'y engager de l'énergie, d'aller vers du neuf et de s'ouvrir aux possibles. Que la musique puisse être le moteur d'une certaine forme de transformation est au fondement de la musicothérapie, mais aussi de plusieurs propositions artistiques. Il y a au moins une autre similarité frappante entre ces deux mondes, à savoir la

⁵ Le lecteur non initié au fonctionnement de la musicothérapie, discipline à part entière et non simple « approche » thérapeutique, peut se référer au document de présentation (Annexe A).

nécessité de la rencontre. J'engage une posture clairement phénoménologique par cette proposition : il n'y a pas d'art « en soi », son sens advient toujours dans une rencontre. Autrement dit, que ce soit sur scène ou dans le cabinet de thérapie, devant une personne de chair et d'os ou de soi à soi, il faut toujours le regard (ou l'écoute) pour que le sens de l'œuvre s'accomplisse. Lorsque l'expérience significative surgit, on parle alors de l'effet d'une grâce, d'un mystère... Et s'il y a toute une transmission, une éducation qui forme l'écoute de l'auditeur et le rend en quelque sorte disponible à cette grâce, n'en est-il pas de même pour le thérapeute, qui serait comme le spectateur, un spectateur actif dont l'écoute a un impact sur ce qui se déploie? Pour cette raison, mon travail est structuré autour de la question du comment recevoir, et sur celle de l'écoute.

Cela dit, il subsistera toujours - fort heureusement d'ailleurs - une dimension profondément libre dans l'acte artistique; comme une autonomie, une résistance à se laisser enfermer dans une utilité, quand bien même ce serait celle de nous rendre meilleurs ou plus ouverts. Mais je prends le pari que c'est justement lorsqu'on évite de faire l'équation simpliste entre musique et outil que l'on se dispose le mieux à entendre le message particulier des arts, en tant que façon d'être au monde. Qu'il soit question de transformation, certes, mais d'un ordre autre qu'instrumental. Comment alors convier les arts dans la sphère clinique sans trop perdre de leur esprit? Avec Jankélévitch, il faut d'abord reconnaître que l'expression musicale ne se déploie pas dans une logique discursive ou de représentation :

La musique se meut sur un tout autre plan que celui des significations intentionnelles (op.cit., p.26).

La matière sonore n'est donc pas purement et simplement à la remorque de l'esprit et à la disposition de nos caprices : mais elle est récalcitrante et refuse parfois de nous conduire là où nous voulions aller; mieux encore; cet instrument qui est si souvent un obstacle nous conduit ailleurs, vers une beauté imprévue (op.cit., p.39).

Ainsi, le musicien (improvisateur, compositeur, interprète) est invité à *dire* quelque chose, et pour ce faire il doit se soumettre, consentir à l'altérité de la musique - à ses règles, ses formes, ses exigences, à son souffle particulier. Il s'engage vis-à-vis d'elle et accepte d'être en lien, ce qui rejoint le *jouer et être joué* de Gadamer sur lequel j'aurai l'occasion de revenir.

Il y aurait donc dans l'art de la musique une distance sous-entendue entre l'artiste et son médium. Comme si le musicien jouait à faire venir la musique. Ce qui fait tout à fait honneur à l'étymologie du mot : le travail des muses (Voyer, 2011, p.7).

Enfin, il va de soi que je ne sous-entends pas que la musique elle-même soit thérapeutique. La musique, vue de près, est pratiquement aussi large et diverse que la vie elle-même, elle est tout - et seulement - ce qu'on y engage. Il est aussi vain de la définir une fois pour toutes que de lui attribuer des pouvoirs *en soi*. Le phénomène que je cherche à explorer et comprendre à travers cette thèse est que le processus créateur impliqué dans l'acte musical puisse être d'intime connivence avec la transformation impliquée dans le processus thérapeutique.

Se dire : une frontière indomptée

Dans la grande aventure de la pensée, il est pratiquement impossible d'avancer sans formuler, à un moment ou l'autre, nos idées sous forme d'oppositions ou de dualismes : penser quelque chose, c'est, au moins partiellement ou temporairement, écarter son contraire. Mais lorsque cela se transforme en tentatives pour fixer et enfermer le sens, et ce à fortiori dans les domaines des arts et de l'éthique, survient toujours chez moi comme un malaise. Quelque part entre les excès interprétatifs, me semble-t-il, ne serait-ce que par probité de pensée, se profile la nécessité d'un dialogue constant, mouvant, où subsiste toujours un mystère, une incomplétude. Comme le sujet nomade de Braidotti, je crois m'être lentement détachée de l'idée, du désir et de la nostalgie de la fixité (1994). En fait, je me suis toujours sentie appelée par ces espaces frontaliers, où les ponts entre différentes perspectives peuvent être imaginés, où il est possible d'envoyer un messenger⁶. Respecter la frontière entre les mondes a pour moi à voir avec le respect de leur infinie complexité et la reconnaissance de notre finitude en tant qu'êtres situés. Je travaille à partir de ce désir d'honorer le mystère dans une communauté de pensée qui fait de même.

« N'est-ce pas à travers le deuil de la vérité que nous nous éveillons à ce qui est le plus essentiellement vivant et beau ? »⁷ (Fishler, 2009, p.7). À la suite de Gadamer qui reconnaît en toute entreprise de pensée un très ancien besoin de certitude (1960/1996), je mise sur la possibilité d'un apaisement autrement

⁶ À ce titre, les figures d'Hermès et d'Iris seront convoquées au cours de ce travail.

⁷ Traduction libre de « *In our mourning of truth, do we not awaken to what is most essentially alive and beautiful?* »

que par l'anéantissement ou le déni de ce qui nous échappe. Toujours, quelque chose manquera. Mais parfois, pour un instant, quelque chose répondra. Ce que nous cherchons n'est à nulle part complètement, mais à tant d'endroits potentiellement *suffisant*... (telle la mère suffisamment bonne de Winnicott, 1973). Ce qui soulève le paradoxe du chemin jamais tout à fait complété de nos vies et de notre besoin d'arriver parfois à destination.

Entre la tête et le cœur
Le noir et le blanc
[...] Entre le stress et l'apesanteur
Entre demain et le moment présent
Dis moi où,
dis moi où c'est qu'on descend
(Louis-Jean Cormier, 2012, *L'ascenseur*)

[...] elle apprend que parmi toutes les vies possibles,
il faut en choisir une à laquelle s'ancrer,
pour pouvoir contempler, sereinement, toutes les autres.
(Baricco, 1993/2002, p.188)

Ainsi, je suis consciente de m'inscrire en marge des tentatives modernes de contrôle et des promesses du matérialisme face à l'inconnu, la perte et le manque inhérent à toute vie. À partir de fondations existentielles et d'une appartenance à différentes communautés éthiques, je revendique la posture d'être à la fois vivant et mortel, incomplet et lié, blessé et confiant, « comme si l'évidence de la perte se doublait de l'évidence d'un salut » (Bobin, 1986, p.43).

Mais une fois reconnue la part manquante à tout regard et à toute parole, comment arriver à dire tout de même quelque chose? Comment trouver une parole qui puisse résonner malgré la distance jamais pleinement conquise entre l'infinité du vouloir-dire et la finitude du pouvoir-dire? (Grondin,

2003a). La tâche de se dire traverse à la fois mon sujet et ma façon de l'aborder. D'abord par mon sujet, puisque s'y pose cette problématique du lien entre l'expression musicale et de l'expression de soi, qui reconduit à qu'est-ce que l'expression, qu'est-ce que le soi, est-il fermé ou ouvert, déterminé ou libre, peut-on être *plus soi*, mieux soi, plus authentique... Des enjeux qui traversent la pratique psychologique (comment aider à être mieux soi-même) et musicothérapeutique (comment la musique peut-elle aider à être mieux soi-même), et qui impliquent toutes sortes d'assomptions que je tenterai de déboulonner ou de resituer à travers mon travail.

La question de l'identité sous-tend aussi le processus d'écriture de la thèse, qui est une tâche de « se dire » et convoque la question du langage, du ton, et nécessairement aussi des interlocuteurs. Pour Fortin et Houssa, le chercheur doit nécessairement prendre conscience d'où il se situe et faire preuve de réflexivité (2012). Une démarche qui permet de rendre plus transparents mon processus d'écriture et mes objectifs, comme pour en découvrir la trame, le fond. Et qui agit aussi en quelque sorte comme tremplin face au défi de poser les premiers mots, de franchir le seuil entre penser et se commettre, comme entre le studio de pratique et la scène.

Posture et adresses

Cette thèse est celle d'une musicienne devenue musicothérapeute puis psychologue, et qui malgré d'inévitables éloignements temporaires de l'un ou l'autre des ces trois pôles identitaires, persiste dans un effort d'intégration, tant sur le plan intellectuel que sur celui de ses différentes pratiques

professionnelles (création musicale, pratiques actives de la musicothérapie et de la psychothérapie).

Puisqu'elle s'inscrit dans un département de psychologie, discipline où la recherche est toujours largement dominée par l'empirisme⁸, je me dois de préciser que j'ai choisi de faire une thèse théorique, et que mon mode d'investigation suit davantage le modèle du discours philosophique. Or, selon les mots de Gabriel Marcel, comme la poésie ou l'art, la philosophie doit être considérée comme la réponse personnelle à un appel (1954). Peut-on faire une thèse sous la forme d'une réponse *personnelle*? N'y a-t-il pas là danger flagrant de subjectivisme? Qu'entend-t-on véritablement par là? En fait, comme j'aurai l'occasion de le développer, le je de cette thèse n'est pas un je isolé, ni un je de confession ou de texte d'opinion : c'est plutôt un je ouvert, lié. Que je m'efforce d'appuyer et de positionner au regard de différentes communautés de pensées. Un je où on sent la présence de l'autre⁹. Le monde pour moi c'est un monde où *tu y es*¹⁰. C'est une idée qui traverse toute ma réflexion : l'Autre est partout dans le soi. Avant, dedans, devant.

Parce que je cherche avant tout à situer et alimenter la tâche interprétative du musicothérapeute clinicien, c'est à celui-ci que je m'adresse en premier lieu.

⁸ La psychologie moderne, n'échappant pas à l'aspiration d'être reconnue en tant que science, a généralement les yeux peu tournés vers la philosophie ou les arts. La section humaniste/psychodynamique du département qui accueille cette thèse constitue une heureuse exception.

⁹ De cette notion de « je » ouvert découle la possibilité d'alterner avec le ton du « nous » dans certaines parties de la thèse, par exemple lorsque je me référerai plus directement à une inscription dans un groupe de recherche (tel que dans la partie « Approche à la recherche » par exemple).

¹⁰ Tiré de mon journal de recherche. Cette idée est inspirée de la phénoménologie en général, et de l'ouvrage de Martin Buber *Je et tu* en particulier.

Cela implique d'intégrer le ton de l'expérience clinique et musicale, notamment par le truchement de quelques illustrations de cas. Et dans l'esprit de développer une attitude interprétative plutôt que de découvrir des significations comme contenu, je reconnais les affinités de mon parcours avec la pensée de Merleau-Ponty, pour qui la philosophie se doit se tenir auprès de l'expérience, mais sans se limiter à l'empirique : il s'agit plutôt de restaurer en chacune d'elles la dimension ontologique (1960).

Cette façon de m'interroger, le genre de vision que je propose ainsi que la multidisciplinarité inhérente à mon sujet convoquent des partenaires de pensée multiples. Ce qui explique sans doute pourquoi j'éprouve la nécessité de me positionner aussi explicitement. En effet, je dois constamment pivoter entre différentes perspectives (les pratiques et recherches en musicothérapie, en psychologie et en psychothérapie, l'herméneutique philosophique¹¹, la musicologie et les théories du processus créateur) et aussi entre différents interlocuteurs (cliniciens, clients, directeur de recherche, lecteurs, voire moi-même).

Ayant au cours des années côtoyé plusieurs traditions de recherche, j'ai eu l'occasion de réfléchir à ce qu'on attend plus particulièrement de chacune d'elles. Prouver? Démontrer? Décrire? Comprendre? Inspirer? Dans certains contextes, il peut être plus ardu de soutenir qu'une thèse puisse endosser une position personnelle. Il nous incombe donc de montrer que ce n'est pas pour autant une démarche désespérément subjective (Bevis Fritsch, 2009), et en fait

¹¹ L'herméneutique philosophique constitue la trame théorique principale de cette thèse et son rôle est explicité dans la deuxième partie : « Approche à la recherche ».

que ce n'est même pas tellement un projet de l'être le moins possible... Pivotons : aurait-on idée de reprocher à l'artiste d'être trop subjectif? On peut sans doute parfois lui reprocher son hermétisme; on s'attend de ses propositions qu'elles soient communicables, mais tout en admettant aussi qu'il faille pour cela se donner la peine d'être à l'écoute. Certes, une thèse diffère d'une création artistique, mais avec Houssa et Fortin (op.cit.), nous posons la question : jusqu'à quel point? L'herméneute, tout comme l'artiste, tend à côtoyer les frontières avec l'inconnu, avec l'indicible. Tout dépendant du sujet et de l'approche, les meilleures théories ne seraient pas toujours celles énoncées de la façon la plus neutre possible, mais bien celles qui demeurent liées à l'expérience tout en étant éloquents, communicables, créatives, constructives. Dans son étude théorique sur les processus musicothérapeutiques, Carolyn Kenny reconnaît l'importance des histoires, pour les communautés scientifiques et pratiques, car elles ont le pouvoir de rassembler une tradition, d'établir un canevas de travail, d'inspirer l'imagination, et de communiquer l'immédiateté, le rythme, le ton et la texture de notre vie sur terre (op.cit.).

Ces considérations nous reconduisent à la question : de quelle vérité s'agit-il ici? Une vérité vraie pour tous (généralisable) ou potentiellement vraie pour chacun (transférable, pour reprendre un terme de la recherche qualitative)? Avec *Vérité et Méthode*, son ouvrage majeur, Gadamer propose de discerner partout où elle se rencontre l'expérience de vérité qui outrepassse le domaine soumis au contrôle de la méthodologie scientifique (op.cit.). Il y dépeint la vérité de l'œuvre d'art comme celle d'une présence : pour l'entendre, il faut s'y engager.

Deuils et ouverture

Parmi les nombreux repères qui guident ce type de recherche (la communicabilité et la pertinence, la cohérence entre le contenu et la forme, le mérite esthétique, la saturation, etc.), aucun, hélas, ne saurait garantir une compréhension pleinement partagée. D'ores et déjà, il faut faire jusqu'à un certain point le deuil d'être compris de tous, et lutter sans relâche avec l'illusion de pouvoir être compris au-delà du langage (où l'on pourrait faire l'économie de remettre cent fois sur le métier l'éreintante tâche de se dire). Au cœur de la singulière aventure de s'engager dans la création d'une thèse doctorale comme dans tout projet de se dire, une danse immémoriale s'accomplit sans cesse entre s'affilier et se différencier, se lancer dans l'inconnu et retourner aux sources.

« C'est l'acte de créer qui, à mon avis, est le plus chargé d'espoir pour l'humain. Une porte ouverte à l'immensité qui doit nous bouleverser. Et une sur le fil qui doit nous refaire. Choix par choix »¹². En ce sens et sans chercher à les faire s'équivaloir, on peut percevoir des résonances entre les processus identitaire, créateur et thérapeutique. Pour le musicothérapeute Gary Ansdell, l'acte musical peut simultanément reproduire l'héritage de l'autre et permettre la performance du soi (cité dans Ruud, 2010). Peut-être est-ce également le fait de toute parole, lorsqu'elle se trouve... Mais la tâche de se dire (et d'être entendu, compris, de s'inscrire) en musique est particulièrement, et même radicalement ouverte. Le sens musical, subjectif à souhait, offre un espace presque infini de projection où plane la menace de s'y

¹² Tiré de mon journal de recherche

perdre... Mais cela peut aussi être une façon d'aller au cœur des choses, un territoire que l'on peut habiter, un espace de jeu. Et il arrive que cet espace révèle des alternatives qui peuvent ébranler nos perspectives habituelles ou linéaires, puisque le musical est un mode d'expression qui accueille les contrastes, qui permet d'exister sans trancher. Qui offre une possible cohabitation de la lumière et de l'ombre, du vivant et de son aspiration vers le vide (illustré magnifiquement par Kenny à partir du mythe mort/renaissance qui structure l'expérience musicale). En fait, se dire, en musique, c'est peut-être surtout « se jouer » et « être joué », à travers une forme charpentée par une tension temporelle, un mouvement, un dynamisme, une direction.

Ainsi, peut-être sera-t-il possible de restituer à la musicothérapie un fondement qui ne s'appuierait pas sur la musique comme illustration de notre psyché, mais qui tenterait plutôt de comprendre notre rapport au monde à partir de notre rapport à la musique, ou comme on le verra plus tard avec les qualités musicales inhérentes à la vie. Comme un terrain de jeu et d'expérimentations dont le but se confond en quelque sorte avec toute expérience artistique : celui de (ré)ouvrir des possibles.

Est maintenant venu le temps de jouer. Difficile tâche s'il en est (mais pas plus difficile qu'à chaque jour auprès de nos patients), j'accepte le défi de capter cette énergie là qui s'abrite derrière l'indicible (Njami, 2005). De m'engager dans le chemin tout en sachant, en fait même en espérant, qu'il m'aura transformée. Surtout, j'espère arriver à en communiquer la teneur, le ton.

...

PREMIÈRE PARTIE

LA MUSIQUE EN THÉRAPIE : SOURCES

CHAPITRE I

CONTEXTE, PROBLÉMATIQUE ET DÉFINITIONS

1. Contexte et problématique

1. 1 La psychothérapie musicale au Québec

Cette recherche s'inscrit dans la démarche d'alimenter le dialogue entre la psychologie et les arts, plus spécifiquement entre psychothérapie et musicothérapie. Alors qu'en certaines parties du monde (notamment à New York, en Scandinavie, en Angleterre), chercheurs et cliniciens s'intéressent depuis plusieurs décennies aux liens entre ces disciplines¹³, le développement de la pratique et le contexte de formation en musicothérapie au Québec font en sorte que le dialogue entre elles en est encore à un stade précoce. Ceci parce que d'une part, les futurs musicothérapeutes ne sont pas systématiquement formés en psychothérapie¹⁴ et d'autre part, parce qu'ils sont souvent appelés à travailler avec des populations ayant d'importantes difficultés sur les plans du langage verbal et de l'*insight* (autisme, déficience intellectuelle et démences, entre autres). L'intervention musicothérapeutique auprès de ces populations, qui se base sur la possibilité qu'offre le médium musical d'emprunter des voies parallèles d'expression et de communication,

¹³ Voir notamment à cet effet *The Dynamics of Music Psychotherapy*, ouvrage colligé par Kenneth E. Bruscia (1998).

¹⁴ Voir l'Annexe A, p.270-271.

fait des merveilles dans son champ propre. Par contre, les musicothérapeutes sont souvent moins bien outillés lorsqu'il s'agit d'aborder des enjeux relevant plus spécifiquement de la psychothérapie, où l'intervention verbale est essentielle. Différents modèles d'intervention (Priestley, 1994 ; Loewy, 2000 ; Scheiby, 2005 ; Bonny, 1973/2005 ; Austin, 2008 ; Stige et al., 2010) ont démontré que l'expérience musicale peut enrichir et approfondir l'expérience verbale et relationnelle en psychothérapie en y apportant un éclairage unique. Afin que la musicothérapie québécoise élargisse son champ d'application auprès des populations verbales¹⁵ et puisse s'affirmer comme discipline complémentaire aux psychothérapies traditionnelles, tout un pan de recherche et de pratique, à savoir la psychothérapie musicale¹⁶, reste donc encore à défricher et à s'approprier.

Afin de soutenir une telle pratique, en plus de s'inspirer des modèles existants, il paraît impératif de se pencher sur le hiatus théorique rencontré dans la formation musicothérapeutique québécoise¹⁷ entre des postulats de base dits humanistes (irréductibilité de l'expérience subjective, à fortiori dans l'expérience musicale) et des méthodes d'observation et de rédaction cliniques relevant de postulats positivistes/comportementaux (notion d'observateur extérieur ou neutre, réalité objective, appui sur des faits observables). Un paradoxe théorique aux retombées pourtant concrètes : les

¹⁵ Des musicothérapeutes québécois œuvrent déjà auprès de populations verbales, par exemple en santé mentale, en toxicomanie et en soins palliatifs, sans que cela ne soit nécessairement considéré comme de la psychothérapie. En Ontario, en revanche, la définition de la psychothérapie permet une acceptation différente de la pratique (voir l'annexe A pour plus de détails).

¹⁶ Ou encore « psychothérapie par la musique », « psycho-musicothérapie », « psychothérapie à médiation musicale »; traductions libres de l'appellation anglaise *Music Psychotherapy*.

¹⁷ Mais relevé ailleurs aussi, nous le verrons avec le musicothérapeute américain Brian Abrams (2011) ainsi que plus largement à travers d'autres disciplines relevant des sciences humaines.

étudiants y sont confrontés dès les premières heures de la rédaction de leurs rapports cliniques¹⁸. Nous comprenons que ces méthodes d'observation ont été développées pour accomplir la tâche ardue de rendre compte d'un processus thérapeutique se déployant principalement dans une dimension non verbale ; sans accès aux représentations verbales de la personne, il est en effet difficile d'aborder la question autrement que par ses signes extérieurs. Mais même dans ce cas, une confusion perdure car il est hasardeux de reconnaître que les enjeux soulevés par la musicothérapie relèvent du domaine de la subjectivité d'une part, et de les aborder d'autre part avec des méthodes dites objectives. Il apparaît d'autant plus évident que pour le développement d'une psychothérapie musicale, où le dialogue est au cœur du processus, il ne saurait être suffisant de réfléchir et d'intervenir à partir des seules notions de « faits musicaux » ou de comportements observables. Mais comment le faire sans tomber dans l'hermétisme d'une subjectivité ou l'aplanissement d'un relativisme? Afin de rester auprès des enjeux cliniques et de rendre compte du phénomène en ce qu'il interpelle notre humanité, il apparaît nécessaire de dégager, sur le plan des fondements théoriques, une zone médiane qui puisse soutenir une démarche interprétative cohérente avec nos postulats.

Ainsi, bien que la recherche et le développement théorique en musicothérapie soit particulièrement prolifique depuis les dernières décennies, il apparaît

¹⁸ Ce qui est dit ici de la formation en musicothérapie n'est certes pas sans résonance avec la formation du futur psychologue. En fait, les limites du dualisme objectivité/subjectivité pour penser l'humain et le soin ont été mises en évidence par de nombreux penseurs, en particulier les phénoménologues, avec Husserl en chef de file. La prise de connaissance de cette critique majeure des sciences humaines a été déterminante pour appuyer le développement des propositions de cette thèse.

que la nécessité de clarifier la relation entre la musique et les buts non musicaux (« thérapeutiques ») perdure (Abrams, 2011).

1.2 La problématique de l'interprétation en musicothérapie

Quel sens prend la musique jouée dans le contexte d'une thérapie? L'expérience musicale se suffit-elle à elle-même ou a-t-elle besoin des mots pour être traduite, transférée, généralisée? La question de savoir si l'interprétation verbale est nécessaire - ou utile, ou même possible - fait depuis longtemps l'objet de débats dans le champ de la musicothérapie¹⁹. La non spécificité sémantique de la musique (Thinès, 1991) ouvre effectivement le champ à cette controverse. Si certains prêtent à la musique le pouvoir de représenter (un état psychique par exemple, ou une émotion), d'autres affirment qu'elle ne représente autre chose qu'elle-même, qu'elle *est* un sens (Stige, 1998). D'autres encore apportent la nuance que la musique s'apparente à une forme d'expression présymbolique, donnant accès aux dynamiques et « textures » émotionnelles plutôt qu'à leur représentation directe (Brown et Pavlicevic, 1996; Langer cité dans Fubini, 1983).

Comme il a été mentionné plus tôt, dans l'intervention auprès de populations non verbales, le musicothérapeute n'a pas à se poser la question du dialogue entre les différentes expériences langagières avec le même empressement. Bien sûr, la question du sens se pose aussi à lui mais sa réponse repose principalement sur son observation et ses propres capacités réflexives

¹⁹ Une recension de ce débat est offerte par Rudy Garred dans *Music as Therapy: a Dialogical perspective*, sous *The Need for Verbal Processing*. À noter que l'orientation théorique du musicothérapeute teinte évidemment son interprétation de la musique en thérapie, que ce soit psychanalytique (Priestly), humaniste (Nordoff et Robbins) ou systémique (Kenny).

(Merrill, 1996). En revanche, en psychothérapie musicale, où les enjeux cliniques sont investigués verbalement en parallèle avec les expériences musicales²⁰, la relation entre la musique et les mots se trouvera éventuellement à l'avant-scène et posera le défi de l'intégrer au dialogue clinique. Ici, patient et thérapeute sont directement concernés par la question de ce que leur musique *signifie* en lien avec la thérapie, et par cette tâche commune d'élaboration autour des différentes expériences langagières.

La psychothérapie musicale est justement basée sur la richesse de pouvoir voyager à travers différents langages. Elle admet bien sûr une forme de lien entre le psychisme et la musique, mais suggère que l'explication psychologique n'en épuise pas le sens. En effet, on ne saurait entendre l'exploration musicale comme la simple redite d'enjeux investigués autrement. Selon Kenny, si la musique contribue de façon unique au bien-être, c'est que la réponse à la musique est unique (1987/2008). L'idée de respecter l'indépendance du musical trouve de nombreux échos non seulement en musicothérapie (particulièrement au sein des approches *Music-centered Music Therapy* et *Music as Therapy*), mais aussi en philosophie de la musique avec les formalistes (Itoh, 2003; Fubini, op.cit.) et en art thérapie avec Shaun McNiff, ce dernier proposant une suspension du sens clinique afin d'être réceptif aux qualités esthétiques de l'expression artistique et aux autres possibilités interprétatives (1987).

Sachant que l'une ne recouvre jamais l'autre tout à fait, nous croyons donc qu'en psychothérapie musicale, musique et parole gagnent à s'interpeller

²⁰ Voir les quatre niveaux de la fonction du verbal en musicothérapie présentés par Bruscia (1998) et relevés dans l'annexe A, p.258-259.

mutuellement. L'expérience musicale dans un tel contexte invite à nous rendre attentifs à ce que Merleau-Ponty désigne comme la distinction entre la parole seconde, qui traduit une pensée existante, et la parole primaire, qui accomplit la pensée elle-même, la portant du silence à l'être (cité dans Fishler, 2009). De fait, au-delà des divergences de postures quant au rôle de la parole et à la traduction possible entre les formes de langage, les musicothérapeutes admettent généralement l'idée que la musique « dit » déjà quelque chose, et que les mots pour la décrire lui sont « seconds ». À cet égard, Kenny rapporte que le sens de l'expérience musicale en musicothérapie est souvent vécu par les protagonistes comme une forme de précognition, une énergie, une force dynamique et intégrative qui « prélude au changement » (1982/2004). Aussi, l'expérience musicale nous engage à appréhender son sens comme mouvement et comme direction plutôt que comme contenu fixe qu'il s'agirait de révéler. C'est en gardant cela en tête que nous nous demandons alors : quand, pourquoi et pour qui parle-t-on en musicothérapie? Y a-t-il des moments où l'on a davantage besoin de l'interprétation verbale? Guillot propose : « C'est lorsque je me retrouve médusé par ce que j'entends que le problème de l'interprétation se pose de la façon la plus aiguë » (2001, p.95). Est-ce dire que l'on parle surtout de ce que l'on ne comprend pas encore bien, de ce qui nous étonne ou de ce qui s'annonce ?

1.3 Comprendre

« As I observe her, I have an even deeper understanding of that drive in all of us "to name", "to represent", in some ways, "to fix" our understanding of things in the form of words. In fact, one can feel a

little crazy at worst or inauthentic at best, when the naming of things does not match our experience of them »²¹ (Kenny, 2001).

Dans l'ouverture de cet article, Kenny témoigne de son observation d'une enfant qui commence à parler. Ce que cette citation souligne est que le comprendre, en amont de l'exercice intellectuel, a d'abord à voir avec le vivre. Le sens est ce dans quoi je me tiens (Heidegger, 1927/1986) et suis engagé (Grondin, 2003a). Autrement dit, toute entreprise de pensée reste donc *située* ; une condition incontournable dont le scientifique, dans sa quête de savoirs généralisables, tente de réduire les impacts au minimum. Effectivement, cette tension met en relief le défi de voir juste, ou enfin de voir au-delà de ce que donne à voir notre propre expérience, limitée. Mais contrairement à ce que peut laisser croire la pensée dominante dans le monde scientifique, il n'y a pas que l'attitude d'objectivation pour répondre au danger du subjectivisme. L'herméneutique - en cela rejointe notamment par les théories de l'intersubjectivité en clinique et les approches qualitatives en recherche - propose un autre point de départ: reconnaître et prendre en compte sa propre contribution au sens. Il serait naïf d'affirmer que cette acceptation nous limite forcément à notre subjectivité... au contraire, l'exercice du retour sur soi s'avère parfois essentiel pour s'en dégager et se rendre disponible rencontrer le phénomène plus ouvertement. À notre avis, porter nos savoirs d'une façon à la fois incarnée et humble est la marque d'un profond respect du mystère de l'autre, de la relation et de la vie. Cela dispose au dialogue véritable et nous rend moins enclins, en clinique comme en

²¹ Traduction libre : Tandis que je l'observe, j'ai une compréhension plus profonde de cet élan que nous avons tous de « nommer », de « représenter », de « fixer » notre compréhension des choses sous la forme de mots. En fait, l'on peut se sentir au pire un peu fou, au mieux inauthentique lorsque notre façon de nommer les choses ne correspond pas à l'expérience que l'on en fait.

recherche, à ce que McNiff appelle l'interprétation abusive (op.cit.). D'autre part, accepter notre engagement dans le sens plutôt que de se retirer dans une neutralité objective nous permet de rester attentifs à certaines dimensions du sens inaccessibles autrement. Dans nos efforts pour comprendre, on peut avoir tendance à oublier que souvent, le sens attend moins d'être fondé que d'être senti (Grondin, op.cit.). Ainsi, cette thèse d'inscrit dans une quête de sens qui honore la connaissance tacite ainsi que les processus intuitifs inhérents à une forme d'intervention réciproque telle que la musicothérapie (Merrill, op.cit, traduction libre).

1.4 Le comprendre et le monde scientifique

Mais cette voix ne s'exprime pas sans heurts, et ce déjà lorsqu'elle arrive à se faire entendre... À travers la clameur du positivisme ambiant, tel que défendu avec une ardeur particulière chez nombre de nos voisins du sud, la musicothérapie, à l'instar d'autres sciences humaines, s'efforce de partager la scène (ou plus prosaïquement la part du gâteau, si l'on en considère les dimensions politiques et économiques) avec les sciences naturelles ou techniques. Il ne saurait être ici question de réfuter la pertinence des démonstrations d'efficacité, étape cruciale, s'il en est, pour le développement et le rayonnement de la discipline. Mais le problème surgit lorsque l'on s'en satisfait pour répondre à cette question (à laquelle est quotidiennement confronté le musicothérapeute, et qui vient tout de suite après : « La musicothérapie, c'est quoi? ») : « Est-ce que ça marche vraiment? », « *Does it really work* »? En marge de la course à la justification par des résultats observables et des pratiques fondées sur des données probantes, le musicothérapeute américain Brian Abrams réfléchit : « *I have never experienced*

*the music as a thing that works, but rather as a way in which the client works, with the help and support of the therapist*²² » (2012, para.4). À partir du mot *work*, dont il suit les ramifications étymologiques jusqu'au latin *Opera* (« *work of art* », « *work of health* »), il fait remarquer que le « travail » ou l'« œuvre » musicothérapeutique est toujours située dans une rencontre humaine. « *From this point of view, it is not the music therapy that works, rather, it is the music therapy that creates opportunities for client and therapist to create works ("opera") of health together*²³ » (ibid.).

Une proposition qui résonne aux interrogations à l'origine de cette recherche et à la nécessité de dépasser la notion de musique comme outil. Est-ce que ça *marche*? Peut-être est-ce avant tout un lieu où l'on marche. Alors en deçà de ses mécanismes ou même de ses contenus, comment approcher la musique, comment la comprendre? Commençons par prendre un peu de recul pour regarder plus large, plus profond, juste là, « dessous nos pieds ».

2. La musique : définitions

Afin d'examiner la question de l'interprétation de la musique expérimentée en thérapie, j'ai d'abord cherché, auprès de différents partenaires de pensée, à m'appuyer sur l'approfondissement des notions de musique et d'interprétation et de leurs liens intimes avec la thérapie. J'ai annoncé en introduction comment cela m'a mené à prendre une certaine distance avec les

²² Traduction libre : « Je n'ai jamais expérimenté la musicothérapie comme une chose qui marche, mais plutôt comme une façon dont le client travaille, avec l'aide et le support du thérapeute.

²³ Traduction libre : « De ce point de vue, ce n'est pas la musicothérapie qui marche – c'est plutôt que la musicothérapie crée des opportunités pour le client et le thérapeute de créer ensemble une « œuvre de santé ».

« contenus de signification », tel que cela se fait en recherche qualitative par exemple, pour me rapprocher de la dimension existentielle de l'interprétation et de son immense fertilité en regard des domaines ici visés. En m'écartant de la musique comme outil, je m'éloigne aussi de l'interprétation comme technique.

À quoi sert la musique? Non pas à connaître ni à croire. Non pas à percevoir. À rien, finalement. Rien, si ce n'est m'introduire à l'entendement de ce qu'en fin de compte on ne peut vraiment entendre : la présence de ce rien; de ce rien qui nous tient. (Médam, 2006, p.9).

J'espère montrer que cela ne nous éloigne pas autant qu'il pourrait paraître de sa pertinence clinique; l'espace thérapeutique n'étant-il pas tout particulièrement propice à la quête et l'exploration de *ce qui nous tient*?

2.1 Quelle musique?

J'eus un soir le privilège de m'entretenir de musique avec le professeur et phénoménologue belge Jacques De Visscher. Lorsque la question de l'Absolu musical vint sur le sujet, constatant mes réticences, le professeur De Visscher prit le temps de me poser cette question en apparence simple : mais qu'entendez-vous alors par musique? En effet, comment puis-je rechigner à l'idée que la musique tende vers un absolu, une perfection, alors que sa grâce m'a inspirée au point de la placer au cœur de mon existence?

Je trouve pertinent d'y répondre encore ici, et pour ce faire je dois quitter un instant l'étroitesse des mots et la carrure de cette page pour replonger dans le flot de mes souvenirs de musicienne et de mélomane... « La » musique, ainsi entendue, *de près*, si elle est absolument quelque chose, c'est absolument

diverse... Parce que si parfois elle élève ou apaise, parfois aussi elle creuse, elle troue, ou elle enferme, elle empire, elle renverse, elle charme, elle vise juste, elle manque sa cible. Parce que si elle se manifeste glorieuse et précise, se répercutant sur le bois fin de la salle de concert, je la retrouve aussi, pas moins vraie, dans l'intrication rythmique des gouttelettes qui s'échappent de mon balcon un jour gris, dans une voix rauque qui me gronde l'intérieur, dans la folie dansante d'un soir de fête, à travers les étoiles insistantes dans les yeux de cette dame mourante qui semble entrer dans cette mélodie de flûte comme dans sa dernière demeure... Parce que sa vérité est pure et immaculée, et à chaque détour ternie de nouveau, tel le destin de n'importe quel paire de souliers neufs, quand on accepte de les marcher. Parce que sa « perfection » est aussi faite de toutes ses tentatives avortées, ses rendez-vous manqués, ses silences, et que parfois, comme nous musiciens le savons, elle tombe à plat, se mêle au bruit ambiant, dérange, ou ne dérange même plus. La musique est plurielle. « Ces musiques que vous ne pourrez entendre s'avèrent assourdissantes tant elles sont infinies » (Médam, op.cit., p.49), tant elles sont comme la vie, qui nous dépasse.

Sans doute est-ce une appréhension qui reflète, en plus de l'expérience d'écouter de la musique, celle d'en jouer, d'en « faire sa vie ». Oui, la musique, pour le musicien, est pratiquement aussi large que la vie elle-même. Il a avec elle mille liens; elle sublime ses passions, mais elle est aussi son travail, son idéal, son échappatoire, son chemin de croix, son quotidien, son défi, sa menace, sa parole, son lien aux autres, son amour... Certes la musique n'est pas *toute* la vie, mais il semble qu'elle héberge le potentiel de résonner à toute vie. On pourrait dire que chaque musique est une approche de la vie. Une façon de l'ordonner (ou de la désordonner), de la comprendre (ou de

refléter combien elle est incompréhensible), enfin de la parler, de « s'entendre avec elle » (Médam, *ibid.*)²⁴.

J'ai constaté que lorsque le phénomène musical est abordé de façon plus distante - autrement dit davantage comme un objet -, on tend à le réduire soit à son aspect divertissant, soit à son pouvoir apaisant (tout particulièrement lorsqu'on s'interroge sur son pouvoir thérapeutique). Comme le dit l'adage, la musique adoucit les mœurs. Soit. Mais si elle le fait, ce n'est malheureusement (ou heureusement?!), pas à la manière d'un médicament que l'on pourrait administrer à tel ou tel mœurs mal en point. Si elle touche ou apaise parfois, c'est plutôt parce qu'elle résonne à quelque chose de profond en nous²⁵. Et si elle « répond », c'est qu'il doit bien y avoir quelque chose en soi comme une « question », un manque, un appel, même informulés... Comme le dit l'art-thérapeute Josée Leclerc : « Pour qu'il y ait atteinte, il faut d'abord convenir qu'une disponibilité, psychique et affective, est requise » (2004, p.17).

En contrepoids des discours dithyrambiques sur la musique - académiques ou non -, il semble important de rappeler que cette question, cet appel n'est parfois pas rencontré. Il s'agit donc plutôt, pour les musicothérapeutes, de dépasser le plaidoyer de son pouvoir universel pour rejoindre l'étude du *comment* elle résonne en nous, comment elle arrive - parfois - à correspondre à notre expérience et comment nous nous trouvons y

²⁴ En effet, la pluralité interprétative de la musique vient du fait qu'elle puisse héberger un large éventail d'expériences, notamment en y accompagnant la part d'indicible. Et à notre avis, bien que cette pluralité puisse être complexe à appréhender et à gérer, elle est avant tout l'un des avantages les plus évidents de l'intervention musicothérapeutique.

²⁵ Il s'agit du fameux principe ISO auquel est introduit tout étudiant en musicothérapie au cours de sa formation.

correspondre. Et qui nous amène alors à dire : « Je suis la musique », « Je suis comme la musique », « La musique est comme une partie de moi » (Kenny, 2006, p.34). Attardons-nous sur comment ce faisant, nous pouvons en apprendre sur notre condition humaine. Autrement dit, dessous son pouvoir bienfaisant, intéressons-nous à son pouvoir révélateur.

Mais encore. Si elle nous révèle, ce n'est certes pas à la manière d'un portrait fidèle, d'où l'on pourrait tirer la carte de nos conflits intérieurs... Le geste musical, tel qu'il a été abordé en introduction, aurait à voir avec l'expression de l'intime en même temps qu'avec un contact à plus-grand-que-nous, et s'accorderait donc à une vision de la conscience humaine ni pleinement intérieure ni totalement déterminée par les contingences extérieures. Nous l'avons dit : le sens musical est davantage comme un *mouvement*.

Nous tenterons de montrer plus loin que lorsque la musique « fait sens » (dans une acception nécessairement plus large que la compréhension rationnelle), son pouvoir, d'apaisant ou de révélateur, devient *transformateur*. C'est sans doute ici que réside l'un des fondements les plus essentiels de la musicothérapie. En ce sens peut-être, nous pourrions retourner à la naïve assertion que la musique « fait du bien ».

2.2 La musique au-delà du son

Afin de clarifier la relation dichotomique qui oppose, depuis l'entrée de cet art dans le monde du thérapeutique, les interventions musicales aux buts non musicaux (« thérapeutiques »), Abrams propose de regarder dans la direction de toute une lignée de penseurs, de l'Antiquité à aujourd'hui, qui pointent

vers un « au-delà du son » en musique (2011). Selon cette perspective, il y aurait une dimension musicale qui se situe dans l'humanité elle-même, au-delà du médium concret du son. La musique « est plus humaine que nous : plus profondément humaine. Nous nous réfléchissons en elle afin de questionner notre propre humanité », dit Médam (op.cit., p.117). Pour Abrams, l'être musical ne se réduirait donc pas à la création ou l'audition de sons musicaux, mais à l'actualisation des dimensions temporelles et esthétiques de notre humanité. Autrement dit, ce n'est pas que tel aspect de l'être est *comme* le son musical, mais plutôt que le son est une expression auditive d'une musique plus profonde déjà inhérente à l'être humain (op.cit).

2.2.1 Différents niveaux musicaux²⁶

C'est dans cet esprit qu'Abrams nous invite à relire Boethius, érudit du Moyen Âge à qui l'on doit *De Institutione Musica*, un traité qui s'appuie largement sur des doctrines de la Grèce Antique. Il y distingue quatre domaines (ou « niveaux ») de la musique. Le premier étant la *Musica instrumentalis*, soit le son musical, concret, audible par la perception physique (objet par excellence de la neurobiologie moderne de la musique). Le deuxième est la *Musica humana*, soit la musique de l'équilibre chez l'humain, une musique qui réfère à l'harmonie entre les diverses parties de l'âme et entre l'âme et le corps. Cette musique, chacun l'entendrait « en descendant en lui-même ». Le troisième niveau, la *Musica mundana*, désigne la musique des sphères et serait en fait l'unique musique, les autres ne l'étant que par reflet ou par leur participation à l'ordre cosmique. Il faut savoir que pour les

²⁶ Les descriptions qui suivent sont tirées de l'article de Brian Abrams (2011) ainsi que de l'ouvrage *Les philosophes et la musique* de Enrico Fubini (1983).

pythagoriciens, et ensuite pour Platon, l'harmonie, un concept non musical à l'origine, réfère d'abord aux lois numériques et de proportions, aux mouvements des astres, ainsi qu'à l'équilibre du monde. Certaines éditions mentionnent enfin un quatrième niveau, la *Musica divina*, soit la musique du socle absolu de l'être.

Retenons pour notre propos que pour les platoniciens, de qui Boethius s'inspire, « la musique véritable ne s'entend pas » (Fubini, 1983, p.18). Peut-être le recours à ces classifications anciennes semblera-t-il désuet à l'aune de nos ornières modernes. Sans doute verra-t-on dans la conception platonicienne de la musique une hiérarchie qui dévalorise en quelque sorte la réalité physique, comme le souligne Fubini (ibid.). Mais ne pêchons-nous pas, modernes, par l'excès inverse? Ne sommes-nous pas parfois englués dans une vision étriquée et étroitement matérialiste des phénomènes humains? J'espère montrer combien l'esprit profondément holistique de la pensée grecque reste éminemment pertinent pour penser la rencontre musicothérapeutique contemporaine. Je ne suis pas la seule; plusieurs théoriciens en musicothérapie s'en montrent consciemment ou non les héritiers, tels Kenny lorsqu'elle avance que « la musique prend soin du son » (2006, p.117) ou qu'elle cite Sufi Inyat : « les désordres de la santé sont des désordres de la musique²⁷ » (ibid., p.37), ainsi qu'Aigen dans cette affirmation : « l'approche centrée sur la musique peut supporter la notion qu'un déficit de musique dans la vie de la personne constitue une raison légitime pour venir en musicothérapie²⁸ » (2005, p.127). Le concept de « *music child* »²⁹, féconde

²⁷ Traduction libre de : « *When the health is out of order, it means music is out of order* ».

²⁸ Traduction libre de : « *Music centered thinking can support the notion that a legitimate reason to come to music therapy is because of a deficit of music in one's life* ».

²⁹ Titre du film portant sur l'approche NRMT et réalisé par David Parry (1976).

intuition puis socle de l'approche Nordoff & Robin en musicothérapie (1977), emprunte également à cette conception de la musicalité de l'être.

Précisons : lorsque je partage avec les approches *Music Centered Music Therapy* et *Music as Therapy* une confiance en la musique *en soi*, ce n'est pas que je sous-entende qu'elle est non référentielle et ne pointe que vers elle-même; cette confiance dépend plutôt du fait que la musique « dépasse » déjà la musique, c'est-à-dire les sons. Autrement dit, s'il n'y a pas véritablement de référents extramusicaux en musique, ce n'est pas parce qu'il n'y a que des sons, fermés sur eux-mêmes et dont on ne peut rien dire, c'est plutôt parce qu'il y a « des qualités musicales en chacun et en tout »³⁰ (Kenny, 2006, p.29-30) - et qu'il en restera toujours tant à dire. Selon les mots de Janléévitch, le langage musical ne relèverait donc pas de l'indicible, mais de l'ineffable (1983).

C'est ainsi que nous entendons plus qu'un simple appel sémantique quand le langage commun autour de l'affectivité emprunte à celui de la musique (s'exprimer, résonner, avoir la voix éteinte, trouver sa voix, le ton juste, se sentir en harmonie, être faux, etc.). Pour en saisir la portée, sans doute faut-il encore préciser comment la science grecque est toujours partie prenante du monde et des phénomènes qu'elle appréhende ; que l'harmonie ou l'équilibre n'est pas un concept au sens moderne, mais qu'elle est dans les choses, « elle est l'ordre même des choses » (Piguet, 1996, p.17). Cela signifie pour nous que la tâche du thérapeute ne consiste donc pas à induire plus d'harmonie chez son patient, mais plutôt à s'y rendre disponible, à l'entendre, la lire, la révéler.

³⁰ Traduction libre de : « *In other words, noting is really extramusical. There are musical qualities in everything and everyone* ».

2.2.2 Harmonie et pouvoir du musical

C'est dans cet esprit qu'il faut entendre l'une des intuitions les plus anciennes de la musicothérapie : « Puisque musique et âme sont d'une même essence, la musique a plus qu'un pouvoir général sur l'âme : elle peut en reconstituer l'harmonie troublée » (Fubini, op.cit., p.20). Or tout pouvoir s'accompagne de la tentation de le brider et de l'exploiter à ses propres fins, quand bien même ce serait avec d'aussi nobles intentions que celle d'aider son prochain. Si la musique peut avoir un tel impact sur les êtres humains, comment faire en sorte de le canaliser, voire le contrôler pour en tirer bénéfice, que ce soit d'un point de vue personnel, spirituel, ou même social et politique? La question s'est rapidement posée, et dépassant le statut de divertissement, la musique s'est hissée à celui d'éthique, devenant un instrument de formation pour les gens de la cité. C'est ainsi qu'avec Damon puis le plus célèbre Platon sont apparues les premières catégorisations morales des différentes formes de musique. Les modes enharmoniques étaient réputés inspirer le courage, alors que les modes chromatiques étaient à proscrire car ils rendaient lâche. Des instruments étaient aussi plus nobles que d'autres, le luth d'Apollon (instrument à cordes) préférable à l'aulos (instrument à vents) qui soumet aux forces de Dionysos. Cela nous paraît lointain? Que dire de la toujours actuelle frontière entre la musique « sérieuse » et « populaire », ou encore de l'engouement, il y a une vingtaine d'années, pour *l'Effet Mozart* (Campbell, 1998), ouvrage qui associe des significations et effets préétablis aux différents styles musicaux ayant traversé les époques?

En fait, le combat entre Apollon et Dionysos révèle les tensions liées non seulement à la pensée grecque mais à toute l'histoire de la musique

occidentale. De tous temps, des opposants à l'éthique musicale se sont donc levés, laissant entendre que « la musique, éminemment, résiste » (Piguet, op.cit., p. 192), qu'« elle règle et elle dérègle » (Sève, 2013, p.122) et ne se laisse pas enfermer dans son utilité. N'est-ce pas justement parce qu'on en pressent la force anarchique qu'on cherche à la contrôler...? Cette fascination mais aussi cette ambiguïté face au pouvoir de la musique se lit jusqu'à nous à travers certaines réactions à la musicothérapie. Ici aussi, une fois dépassée la notion que la musique « divertira » les patients, il arrive que l'on rencontre chez certains collègues d'autres disciplines cette inquiétude : la musique n'est-elle pas dangereuse? Ne soulèvera-t-elle pas des émotions et des enjeux qu'il ferait mieux de garder repliés? L'éducatrice d'un jeune avec qui je travaillais me fit un jour part de ses doutes : si nous continuions d'écouter et de jouer de la musique liée à ses origines culturelles, cela ne lui ferait-il pas trop penser à son père, avec qui il a une relation trouble? Bien entendu, je ne dis pas qu'il ne faille prendre ces doutes au sérieux, ni cesser de chercher à s'entendre sur les objectifs de nos interventions. Seulement, on sent parfois dans notre travail qu'il serait beaucoup plus commode de s'en tenir à une musique qui apaise, qui « fait oublier ». Si seulement c'était aussi simple...

Un pas pour sortir de cette impasse et viser plus loin que la musique comme outil a été franchi avec Aristote. Celui-ci a reconnu que le pouvoir musical ne se manifeste pas seulement par effet direct ou « éducatif » - soit par l'inculcation de bons sentiments musicaux dans l'âme de l'auditeur -, mais aussi à travers un phénomène de *catharsis* (d'abord observé au théâtre avec les tragédies), où le fait de côtoyer des sentiments plus sombres conduit à nous en libérer (effet « purgatif »). Par conséquent, il n'y a plus chez Aristote d'opposition entre les bonnes et mauvaises mélodies; utilisées différemment,

elles sont toutes capables d'être bénéfiques (Fubini, op.cit., p.30). C'est justement en vertu de ce phénomène que comme musicothérapeutes, nous ne pouvons nous en tenir à une sorte d'universalité scientifique des effets sonores de type *Effet Mozart*. Car le sens musical, nous le répétons, se situe toujours dans l'unicité d'une rencontre.

Dans la pratique musicothérapeutique, nous expérimentons fréquemment l'effet cathartique de la rencontre musicale. Des exemples? Maya³¹, une enfant de 10 ans vivant en centre d'accueil qui, perturbée par un film d'horreur qu'elle avait vu le weekend, a voulu que je lui joue de la musique « de peur ». Se cramponnant à mon bras, elle l'apprivoisa lentement, fascinée, et en redemanda jusqu'à ce qu'elle s'apaise. Ou encore Mathieu³², 7 ans, qui poussait dans la pièce des sons terrifiants et désordonnés, les intégrant dans une histoire musicale violente où il me faisait jouer tour à tour les rôles de la victime et du bourreau, pour m'écrire ensuite au tableau que « dans la vraie vie », il m'aimait bien... Pendant ce temps, ses crises de colères diminuaient dans son lieu de vie. « L'emprise [de la musique] dérègle, parce qu'elle libère une énergie; elle règle, parce qu'elle lui donne un objet et par là la canalise. [...] Elle est domestication de puissances sauvages, et libération d'autres puissances » (Sève, op.cit., p.123).

Nous nous attarderons plus loin à la fonction du jeu, en musique comme en thérapie, mais revenons pour l'instant à l'harmonie et à ses implications thérapeutiques. Nous avons vu qu'au-delà des sons qui plaisent naturellement aux oreilles, l'harmonie réfère à la création d'un ordre juste

³¹ Nom fictif

³² Idem

entre des éléments différents (ibid., p.133), qu'elle est une forme d'unification des contrastes de notre univers. Pour la psychothérapie moderne, l'harmonie s'entendrait donc comme une invitation à laisser apparaître différentes parties de soi, les apprivoiser et les mettre en dialogue³³ afin de favoriser et d'alimenter le processus d'acceptation, d'intégration et de transformation que nécessite la guérison.

Il apparaît nécessaire de préciser que dans ce processus de mise en ordre, « la musique n'agit pas comme un système d'interdits extérieurs mais comme un principe interne de mobilité qui règle les mouvements spontanés et désordonnés, par un réglage intérieur » (ibid., p.131). Voilà sans doute l'une des raisons qui expliquent son pouvoir d'attraction, de mobilisation et de rétention chez les jeunes et moins jeunes patients vivant en institution, monde où les contraintes extérieures sont parfois plus qu'accablantes. La musique, « c'est du vivant réglé par du vivant » (ibid.).

Laissons encore la parole à Bernard Sève, qui soutient (ici avec Adorno) que « la musique est, à la fois, une manifestation immédiate de l'instinct et l'instance qui adoucit cet instinct. Étrange dualité, pourtant vraie, où la musique semble s'opposer à elle-même » (ibid., p.119). Qu'il suffise pour l'instant de constater que la musique, souvent mieux encore que le langage discursif, accueille plus d'un paradoxe et tend à harmoniser les contraires.

³³ Voir à ce sujet *Herméneutique et psychiatrie, pouvoirs et limites du dialogue*, de Jacques Quintin (2005).

CHAPITRE II

SOURCES PHILOSOPHIQUES DE LA MUSIQUE EN THÉRAPIE

1. Musique et artère mythique (l'héritage de Carolyn Kenny)

Carolyn Kenny est l'une des pionnières ayant exploré les sources philosophiques et existentielles de la musique pour la musicothérapie. Dans son premier ouvrage, *L'artère mythique*, elle aborde ainsi la question : « Quelles sont les qualités curatives de la musique qui la relie mystérieusement à l'essence de la condition humaine? » (1982/2004, p.5).

Pour Kenny, c'est lorsque nous nous engageons dans la musique de façon à créer des métaphores pour notre expérience que nous nous rendons disponibles à son message. Elle articule celle de la musique comme une artère mythique, qui nous relie au courant historique et aux cycles de l'existence humaine et de la nature. Car la musique serait une « forme d'expression qui souligne la continuité de la vie » (ibid., p.31). Et dans la foulée où cette qualité de continuité permet à la musique d'accueillir des éléments en opposition, Kenny admet également la coexistence de ses différents « niveaux » : la musique se déploie sur un plan concret, littéral et physique, simultanément à son aspect métaphorique, abstrait et spirituel. Ici, nul besoin de déterminer lequel est le plus valide : simplement, on observe que les niveaux fonctionnent en synergie (Abrams, 2009).

À partir de ces prémisses - et d'une manière qui n'est pas sans rappeler l'apport d'Aristote -, Kenny a été amenée à dégager trois principales

fonctions curatives de la musique, soit : focus, alternatives et connexion (op.cit., p.31-32).

1.1 Fonctions curatives de la musique

1.1.1 Focus

Les œuvres musicales sont le plus souvent élaborées à partir d'un thème ou d'une intention particulière. Cette qualité d'attention à laquelle nous sommes conviés nous tire hors des inclinations quotidiennes où nous sommes bombardés d'informations diverses et intriquées. Une pièce musicale se concentrera sur la paix, la tristesse ou la tempête par exemple, et développera ce thème pour un temps. Cela a pour effet d'intensifier et de dramatiser certaines qualités de notre expérience et offre l'opportunité de nous y pencher plus en profondeur. Cette fonction a inspiré la proposition *Écouter : s'approcher* qui est élaborée dans la troisième partie de ce travail.

1.1.2 Alternatives

Contrairement à ce que l'on présume parfois naïvement, c'est rarement que la musique « exprime » un sentiment latent en toute concordance avec notre vie actuelle. Le plus souvent, en fait, la musique nous amène à expérimenter des situations différentes de celles que l'on vit dans le présent, en les suspendant, ou alors en les présentant d'une manière différente. Pour Kenny³⁴, les propositions musicales représentent des alternatives à partir desquelles nous sommes amenés à nous positionner. Dans la musique de Bach, qu'elle prend

³⁴ Ainsi que pour plusieurs auteurs, notamment Even Ruud (1995) dont l'élaboration sur la fonction du jeu en musicothérapie est particulièrement éclairante (nous y revenons au chapitre III).

en exemple, nous apprenons que le même thème peut avoir plusieurs variations sans qu'en soit détruite l'intégrité originale. Et nous nous demandons : est-ce moi? Cela représente-t-il mon expérience du changement? Cette fonction d'alternative, où la notion de distance est incontournable, apparaît dans l'élaboration autour du jeu (chapitre III) ainsi que dans celle sur le pivot (chapitre V).

1.1.3 Connexion

Toujours selon Kenny, la troisième fonction curative de la musique (et plus globalement des arts) est de nous rappeler nos liens. De fait, la musique n'est « pas tant un agent de liaison qu'un véhicule d'inspiration qui nous rappelle que nous sommes déjà liés » (ibid, p.32), et qu'au-delà de l'impression d'isolement que peut nous laisser le rythme effréné de notre quotidien et ses contraintes particulières, nous vivons les mêmes peurs et les mêmes joies, que nous participons aux mêmes processus de vie qui à la fois nous fondent de nous dépassent. La musique peut se vivre comme une célébration de ces liens. Pour Kenny, le sentiment de cette connexion n'est pas anodin, ni ne constitue un bénéfice collatéral de la musique ou de la thérapie; il forme au contraire le socle de la santé globale. Cette fonction se retrouvera en partie dans l'élaboration autour du *répondre*, mais est aussi présente en filigrane dans tout ce travail, puisque la question de notre altérité constitutive le traverse de part en part.

1.2 Le mythe mort/renaissance

L'étude des mythes amène Kenny à décrire comment, à travers certains universaux culturels (histoires, archétypes, productions artistiques), nous arrivons externaliser nos peurs et espoirs individuels et à les expérimenter comme des phénomènes partagés (ibid., p.35). Au sein de sa pratique musicothérapeutique, elle a remarqué que les formes et *patterns* de la musique peuvent être interprétés comme des représentations symboliques des processus de régénération. C'est ainsi qu'elle a été amenée à poser la centralité du mythe mort/renaissance. Dans l'expérience musicale comme en thérapie, le fait d'être sensible aux similarités entre la mort/renaissance symbolique et les dilemmes de la vie présente recèle un puissant potentiel transformateur.

Précisons que pour Kenny, c'est l'organisation esthétique même de la musique, basée sur les tensions et résolutions, qui donne une forme vivante au mythe mort/renaissance. Ses différents éléments (rythme, mélodie, harmonie, dynamiques, timbre, motifs, répétitions, etc.) se combinent en des *patterns* sonores complexes de tensions et de résolutions, que même sans identifier consciemment, nous sentons, nous entendons. La musique nous entraîne dans des cycles : « donner et prendre, agression et tendresse, expérience intense et relâchement » (ibid., p.62). Elle évoque ainsi la continuité, la régénération ainsi que le renoncement et les pertes nécessaires à la guérison. Cette idée que la perte doit survenir pour que le changement ou la croissance survienne est la connexion au mythe (mort/renaissance), et c'est pourquoi selon elle il y a quelque chose dans la musique qui parle d'aussi près à la thérapie.

1.2.1 Pulsation de vie : tensions et résolutions rythmiques

À l'origine, une pulsation. Bien avant le temps le temps des horloges, nichés dans le premier cocon chaud et liquide, des battements de cœur rythment notre existence. Et « toute notre musique renferme ces origines primitives » (ibid., p.64). À sa plus simple expression donc : le *down time* appuyé dans le corps, le *up* qui rebondit dans les airs. Et la transition entre les deux. Surtout la transition. L'anticipation du retour. La répétition. La fondation.

Ainsi un cœur, deux coeurs, puis tous les autres... Pulsations donc, qui s'accompagnent de tensions temporelles, car « tout écart de la pulsation provoque un moment de tension » (ibid., p.67). La musique l'exprime de diverses de façons : à travers les différentes durées, la mesure et les divisions, les variations de tempo, par les effets de syncopes (déplacement de l'accent), les superpositions, ou par l'accumulation répétitive de type transe. Laissons à d'autres le soin d'étudier le rôle fondateur du rythme dans la communication mère-enfant³⁵, ainsi que dans l'histoire de l'humanité, à partir des premiers hommes qui fabriquèrent un tambour pour signifier leur présence et communiquer avec leurs semblables. Aux fins de notre propos, qu'il suffise d'évoquer que l'expérience de la musique, c'est « réaffirmer notre existence rythmique » (ibid., p.66), en ce qu'elle met en sons des processus de vie universels - ce qui rappelle le concept grec d'harmonie évoqué précédemment. Pour Gadamer qui s'en inspire, « la santé est le principe rythmique de la vie, elle est un constant processus de stabilisation de l'équilibre » (1998, p.123).

³⁵ Plusieurs musicothérapeutes réfèrent aux travaux de Daniel Stern sur les neurones miroirs (2010, 1985/2003), notamment Ruud (2010), Aigen (2005) et Smeijsters (2003).

1.2.2 Souffle de vie : tensions et résolutions mélodiques et harmoniques

« Les tensions de hauteur de sons incluent la mélodie (tensions et résolutions des intervalles) et l'harmonie (tensions et résolutions tonales). [...] Alors que le battement rythmique est solidement installé, la mélodie et l'harmonie ondulent, se croisent et se rencontrent. Elles sont fluides » (op.cit., p.69). Pour Kenny, la mélodie origine du souffle, de la respiration. Monter, descendre. Partir, revenir. La mélodie suit un chemin horizontal - ou encore courbe - entre différentes hauteurs, en passant par des points de transformation. Celui qui chante en dessine le contour. En musique, le concept de « direction » réfère justement au lien entre les notes, à la façon de passer de l'une à l'autre tout en étant attiré par une résolution sur la tonique ou l'une de ses variantes. L'aspect harmonique en musique réfère quant à lui à sa verticalité. De quoi chaque moment est-il chargé, des quelle couleurs, quels habits? Et vers quoi nous amène-t-il? Certains accords suspendent, d'autres tendent, enfin certains reposent. Et cette progression, intensifiée par les dynamiques et les timbres, forme l'écheveau complexe d'une pièce musicale.

1.2.3 Le retour : tensions et résolutions structurelles

Dans sa forme la plus simple, le couplet retrouve son refrain, le motif initial revient, est posé de nouveau, reposé, transformé par les développements. Nous revenons au familier, mais changés. En tant qu'interprète, nous savons qu'on ne rejoue pas le thème de la même manière la deuxième fois, même lorsqu'il est identique note pour note. Beethoven est l'un de ceux à avoir exploité ce potentiel transformateur en altérant explicitement ses reprises. Il existe bien sûr des formes musicales dont le développement est plus

continu³⁶, mais la dialectique du retour à un élément familier après un passage contrastant est la plus répandue. Sève va jusqu'à dire que « le retour est universel en musique, il n'est pas lié à telle culture, à telle époque ou à tel type de musique; il fait certainement partie, avec le rythme et la différenciation des hauteurs [...] des universaux de l'expérience musicale » (2013, p.67).

À ce niveau plus macroscopique, donc, Kenny remarque que le *pattern* pris par plusieurs situations de nos vies suit cette même tendance : « Une ou plusieurs composantes de la pièce se développent³⁷ jusqu'à une apogée, puis se résout, revient » (op.cit., p.58). Ajoutons que pour Sève, si « la force altérante et auto altérante de la musique implique cette structure de reprise, cette force s'exprime aussi comme inachèvement essentiel de l'œuvre, comme capacité de prolongation, de *bis*, de variation, de déformation, d'interprétation nouvelle » (op.cit., p.72).

Pour résumer la proposition de Kenny, nous pourrions dire que vivre les tensions et résolutions en musique, c'est faire l'expérience d'un dynamisme à la fois temporalisant et transformateur.

³⁶ Dont l'improvisation; nous y revenons dans la prochaine section sur le temps.

³⁷ « *Build-up* »

2. Approfondissement de deux dimensions existentielles de la musique en thérapie

Attardons-nous davantage sur deux des dimensions existentielles³⁸ que révèle l'expérience de la musique, soit le temps et la beauté³⁹. Des thèmes autrement larges et intarissables, s'il en est, et loin de se targuer d'être exhaustives, ces méditations rentent centrées sur notre projet : celui de séjourner auprès du mystère des échanges entre le musical et le thérapeutique. Dans la filiation de Kenny ainsi que de tout un pan des traditions de recherche phénoménologique et herméneutique, nous tentons de le faire sans renier l'enchantement inhérent à ces rencontres.

2.1 Le temps

À l'occasion de notre formation pratique en musicothérapie auprès de personnes en fin de vie, la musicothérapeute, chercheuse et superviseuse Josée Préfontaine chercha à stimuler chez nous cette interrogation : pourquoi la musique semble-t-elle nous *parler* d'aussi près? Et la réponse qu'elle proposa résonne encore aujourd'hui avec la même acuité : parce que la musique nous engage dans une expérience particulière du temps. Parce que comme nous et comme tout ce qu'on vit, elle commence, dure et se termine. Et qu'une fois enfuie, il ne nous reste que la mémoire pour nous y rattacher. Étonnamment, mes recherches académiques subséquentes révélèrent que peu

³⁸ Par dimensions existentielles, nous entendons les conditions qui nous sont imparties de rencontrer en tant qu'humain, entre la finitude de notre existence et l'infini potentiel de notre désir et de notre imagination. À cet égard, elles sont à la fois éminemment intimes et universelles.

³⁹ Au chapitre III, d'autres dimensions seront examinées en lien avec la trame herméneutique, soit le jeu, l'altérité, le dialogue et le langage.

d'ouvrages musicothérapeutiques ont traité ce sujet en profondeur, même lorsque le thème s'y prête explicitement⁴⁰. En revanche, le rapport entre musique et temps a été abondamment étudié dans des disciplines comme la philosophie et la musicologie, où de nombreux auteurs considèrent le temps comme le vecteur principal du lien entre la musique et l'existence humaine. Pour Leiling Chang par exemple, les pratiques musicales sont des « actes de temporalisation » qui mettent en jeu l'univers existentiel du sujet à travers « la foi en l'avenir, la peur de la mort, l'angoisse du futur, le regret du passé, l'ancrage dans le présent, la fuite devant le présent... » (2012, quatrième de couverture). Et pour De Schloezer, c'est justement lorsqu'elle est temporalisée, c'est-à-dire saisie dans son unité et son devenir que l'œuvre musicale peut être écoutée sous le signe d'une réalité psychologique, d'une histoire proprement humaine (cité dans Émery, 1975).

2.1.1 Finitude, silences et éternité

Et la réalité humaine, à l'instar des philosophes existentiels, nous l'envisageons d'entrée de jeu à partir de son horizon ultime : celui de sa finitude. Car, comme le dit Jankélévitch, la vie n'est-elle pas, « toute semblable à l'œuvre d'art, [...] une construction animée et limitée qui se découpe dans l'infini de la mort » (1983, p.164)? Sur la finitude de nos vies que révèle la musique, Médam nous offre ces passages, parmi les plus éloquents de la littérature musicale :

⁴⁰ Voir par exemple *Understanding music as a temporal-aesthetic way of being* de Abrams (2011) ou encore le concept de *Being-in-time-together* dans Ruud (2010, p.66).

Elle nous fait éprouver, à nouveau, ce que nous étions en passe d'oublier : qu'il [le temps] débute à partir d'un silence et s'achève sur un autre, le silence de ce qui n'est pas encore et celui de ce qui n'est plus.

[...] Le musicien pressent cela : il sait l'éphémère du son, la brièveté de son existence, lui que le silence attend, lui qui se meurt en ce silence et qui se ressaisit de lui. Le musicien fait donc durer le son comme il aimerait qu'il puisse durer la vie.

[...] Il lance des sons, des circonvolutions sonores devant lui, et leur donne vie par ce mouvement qu'il se met à suivre, lui-même. Puis, bien sûr, tout retombe. (2006, p.65-66).

Non seulement « les sons sont inexorablement attirés vers le silence » (Daniel Barenboim, cité dans Médam, *ibid.*), mais on peut dire que la musique est elle-même pétrie de mille silences, disruptifs ou conclusifs, tendus ou apaisants, nécessairement intriqués dans le son, indissociables, peut-être comme la vie est faite de mille petites morts...

Ce qui conduit à aborder le paradoxe de la finitude et de l'infinitude. Dans un article où je me suis prêtée à l'exercice d'interpréter un extrait musical provenant d'une rencontre avec un patient, j'élabore à partir d'une valse que nous avons créée ensemble :

Une, deux, trois... enchâssée dans la fuite du temps, elle n'est jamais tout à fait la même, elle s'entraîne et nous entraîne. Se pose, s'emporte, puis se repose. Soumise au mouvement de la vie et à la finitude d'une existence temporelle, mais en même temps insoumise... Car la musique porte le paradoxe de faire entrevoir, à travers l'expérience du temps, l'éternité (Decarsin, 2001). Qu'y a-t-il de plus beau que le chant

qui célèbre cette suspension du temps, cette « éternité » au cours de laquelle l'on est auprès de ce qui finira par nous échapper...⁴¹

Les tentatives, académiques ou non, pour nommer cette mystérieuse dualité de l'expérience musicale affluent. En voici une provenant de la littérature : dans le roman *L'élégance du hérisson* de Muriel Barbery, une jeune fille suicidaire et aliénée de sa propre famille noue une relation avec la concierge de l'immeuble. Ensemble, elles échangeront autour d'œuvres culturelles qui les passionnent et la jeune fille sentira enfin que ses inclinaisons artistiques et existentielles trouvent résonance. À la fin du roman, elle parle de ce qui l'a fait pencher du côté du vivant :

C'est peut-être ça, la vie : beaucoup de désespoir mais aussi quelques moments de beauté où le temps n'est plus le même. C'est comme si les notes de musique faisaient un genre de parenthèses dans le temps, un ailleurs ici même, un toujours dans le jamais. Oui, c'est ça, un toujours dans le jamais (2008, p.356).

En effet, si le musicien joue avec le temps qui s'écoule et cherche à avoir sur lui une « emprise » (Imberty, 2005) en l'organisant musicalement, n'est-ce pas précisément pour en contester la linéarité, pour le transcender, lui infliger un démenti ? De retour à la philosophie et aux études sur les arts, Lévinas parle d'un moment de l'être échappant à la damnation de l'inachevé (1991), tandis que Lévi-Strauss commente avec poésie : « l'audition de l'œuvre musicale, du fait de l'organisation interne de celle-ci, a donc immobilisé le temps qui passe; comme une nappe soulevée par le vent, elle l'a rattrapé et replié. Si bien que

⁴¹ Extraits d'un article publié par l'auteure en 2013 dans *Voices*, forum international sur la musicothérapie, et titré *Interpretation in Music Therapy: Music and the movement of life*.

[...] pendant que nous l'écoutons, nous accédons à une sorte d'immortalité » (cité dans Fubini, 1983, p. 198).

2.1.2 Temps des horloges et *événementialité* du temps musical

Au risque de ternir l'éclat idéaliste émanant de la dernière citation, il apparaît pertinent d'apporter ici deux précisions. D'abord, rappelons avec Sève que le temps musical n'est pas *seulement* arraché au temps des horloges (ou le temps « objectif », linéaire), il y est bien sûr aussi soumis, et même *chirurgicalement* : « le métronome, c'est le temps des horloges dans le temps musical » (op.cit., p.157). Rien de mal à s'être laissé séduire par l'idée d'immortalité, même provisoire, mais une fois dégrisés de cette vision plus panoramique (« de loin »), nous nous souvenons que le labeur de la formation musicale nous a d'abord *surtout* plongés dans la rigueur du temps métronomique, sans laquelle il est impossible que les membres d'un orchestre jouent ensemble. D'ailleurs, de la Grèce Antique aux sciences cognitives modernes, les familiarités entre l'art musical et les théories mathématiques constituent un champ d'études très fréquenté et sur lequel l'affectivité n'a que peu d'emprise. Chronos n'est certes pas seul en ce royaume, mais il n'en est pas exclu ! En d'autres mots, nous cherchons à reconnaître que le musicien n'a pas un pouvoir absolu sur le temps, mais qu'il y a plutôt entre eux un rapport de réversibilité. Il semble donc plus juste de dire avec Accaoui que « la musique sculpte le temps » autant que le « le temps sculpte la musique » (2001, p.8).

La deuxième précision en découle; elle concerne le fait que le temps musical n'est pas non plus... intemporel. Cela pourrait paraître tautologique, mais

nous constatons que certaines théories du temps musical, à force de s'intéresser à la rupture (ou du moins la suspension) phénoménologique que peut provoquer le temps musical dans le temps linéaire, conduisent pratiquement à ce glissement conceptuel. Nous voulons ici simplement souligner que le temps musical reste bien inscrit dans celui de la vie, qu'il « se vit dans le temps de toutes nos expériences » (Sève, op.cit., p.255). Et si cette précision s'avère pertinente pour la musicothérapie, c'est que nous ne pouvons y esquiver la question, fondamentale, du lien entre la musique et le reste de notre vie, si complexe et ineffable soit-il. C'est d'ailleurs à travers cette nuance qu'il faut recevoir la pensée de Carolyn Kenny quand elle affirme que la musique est *comme* notre vie (2006).

Une fois ces limites posées, « accordons, revendiquons même », toujours avec Bernard Sève, « la thèse selon laquelle le temps musical est le plus éloigné du temps des horloges : il est en effet le temps le plus vivant, le plus événementiel, le plus temporalisant » (op.cit., p.255). *Temporalisant ?* Qu'est-ce à dire? Que tout en nous y arrachant, la musique nous rendrait d'autant plus sensible au passage du temps, ou nous y engagerait plus profondément...? Nous parvenons maintenant plus clairement à cette distinction : le temps que la musique suspend est le temps quotidien, celui de l'enchaînement des jours, de la linéarité de la montre, en bref le « temps vulgaire » dont parle Heidegger (1927/1986). En ce sens, c'est vrai, la musique interrompt, scande, voire abolit le temps. « Le temps s'est arrêté », dit celui qui s'est immergé dans un processus créatif, ou a assisté à un concert prenant. Mais le temps

vécu, « événementiel », la musique l'ouvre plutôt, le fait jaillir, en désobstrue l'accès⁴².

De toute évidence, l'expérience musicale n'est pas la seule qui favorise l'émergence du temps de l'événement (un film le peut aussi, certains moments thérapeutiques...), mais en tant qu'art temporel par excellence⁴³, elle mérite que l'on s'attarde sur son caractère particulier. En effet, chez de nombreux philosophes et musicologues, la musique est considérée comme une expérience radicale de la temporalité entendue comme événementialité. Comment le comprendre? En fait, au-delà de la parenthèse qu'il ouvre dans le temps quotidien, le phénomène du temps musical se dévoile davantage lorsqu'on accepte de l'envisager *de plus près*, partant de la structure même de son déroulement jusqu'à sa plus petite unité, les sons. Pour Imberty (op.cit.), les sons eux-mêmes ne sont pas des substances, ils sont des événements. Qui plus est, ces événements sonores, contrairement au langage symbolique, n'ont d'autre contenu que leur avènement et perdent leur sens s'ils sont extirpés de leur contexte temporel⁴⁴. Approchons encore :

Ce que nous percevons dans le flux musical, ce sont d'abord des successions de moments qualitativement distincts, des successions

⁴² Le dernier passage s'inspire directement des commentaires de mon directeur de recherche, le professeur Thiboutot, suite à la rédaction de mon projet de recherche doctorale.

⁴³ Si on la compare avec les arts visuels, par exemple, on remarque aisément que son « produit » (et non son processus, dont le déroulement temporel est beaucoup plus similaire) ne jouit pas de la même compression temporelle que celle d'une image, et que son unité doit être à chaque fois reconstruite *in vivo*. À cet égard, la danse est un art dont la temporalité se rapproche davantage de celle de la musique.

⁴⁴ Contrairement aux mots qui sont des unités signifiantes, les notes, elles, ne prennent sens qu'à partir de leur relation avec les autres notes. Toutes démarches confondues, cette distinction est marquée par la plupart des auteurs s'intéressant à la spécificité du langage musical.

d'atmosphères, de couleurs sonores dont la cohérence nous semble plus ou moins marquée, la continuité plus ou moins affirmée. Des ruptures, des contrastes surgissent et nous donnent le sentiment qu'un changement s'est produit, délimitant dans cette continuité un « avant » et un « après » dont il s'agira de reconstruire le lien pour que l'œuvre écoutée conserve quelque unité. (Imberty, *ibid.*, p.47-48).

L'événement opère donc une rupture avec ce qui précède, mais ouvre à la fois sur ce qui vient, que ce soit prévisible ou non. En d'autres mots, les sons sont moins bien représentés par le concept d'objets que par celui de processus (*ibid.*). C'est bien à partir de cette appréhension processuelle que nous prétendons que les événements sonores ont le potentiel de susciter le mouvement, d'engendrer le dynamisme inhérent au changement, contribuant en quelque sorte à fonder temporellement les théories musicothérapeutiques de prélude au changement chez Kenny (2006) ou de *quickenning*⁴⁵ chez Ansdell (1995). En somme, on peut affirmer avec Bouretz que non seulement par son contraste avec le non musical, mais à partir de la texture même de son matériau, la musique soit « le vecteur d'une déformalisation de l'expérience du temps » (1998, p.52).

Ces considérations nous poussent à constater que le temps vécu, contrairement au temps objectif du métronome, est ondoyant et malléable, et ce à fortiori à travers l'expérience musicale. Par conséquent, nous ne pouvons parler d'*un* temps musical, mais de temps musicaux, inévitablement pluriels et polysémiques, que nous ne pouvons pas tous embrasser à la fois...

[...] certains ne sont qu'à l'horizon de notre conscience, à peine entrevus, contribuant pourtant par leur présence ineffectuée à la

⁴⁵ *To give life, energy* : donner vie, énergie.

richesse des temps que nous effectuons. On n'entend pas tout, et on devine même qu'on perdrait quelque chose à tout entendre, à tout avoir. L'ineffectué fait aussi partie de la loi du temps, la non-maîtrise fait aussi partie de l'expérience de l'altérité musicale. (Sève, op.cit., p.300).

C'est précisément cet écart qui rend nécessaire le pivot dans la posture du musicothérapeute, sur laquelle nous reviendrons au chapitre V.

2.1.3 Mémoire, historicité constitutive et retours « temporalisants »

En cherchant du côté de l'étymologie, le mot musique reconduit au travail des Muses, ces inspiratrices des poètes dont la tâche était de protéger les arts et de jouer de la lyre pour apaiser les dieux. Il est intéressant de noter que les Muses sont les filles de Mnémosine; une filiation qui oriente notre réflexion sur la mémoire comme condition essentielle de la musique. En effet, même la perception d'une mélodie simple repose sur la capacité à se souvenir, afin de lier le son passé au son suivant et d'en extraire une unité. Lorsqu'Accaoui affirme que toute perception temporelle met l'esprit aux prises avec un mixte d'écoulement et de synthèse (op.cit., p.9), il sous-entend ce qu'à la fois les sciences cognitives et l'herméneutique reconnaissent: que la mémoire n'est pas que contenus mais aussi et surtout une tâche, un travail. L'éclairante œuvre de Paul Ricoeur (1983) sur le temps et le récit s'articule autour de cette dimension créative de la mémoire et de la conscience. Ainsi que nous l'avons posé en introduction et suivant Ricoeur, se connaître, c'est se raconter, remonter le chemin; ce qui permet de dévoiler l'horizon fondamental de notre temporalité et plus spécifiquement de notre historicité constitutive. Nous constatons que l'étude des dimensions existentielles de la musique

nous reconduit aussi à cet horizon. Pensons à l'art-thérapeute Shaun McNiff lorsqu'il soutient que faire sens à partir d'une œuvre ou d'une expérience en art, c'est un peu comme raconter un voyage (2004, p.80). Ainsi, appréhender une pièce musicale, en refaire le parcours, serait un processus similaire à celui d'appréhender notre propre vie; car notre identité aussi est faite d'une infinité de souvenirs à chaque fois différemment revisités. « Ne sommes-nous pas nous-mêmes la gerbe mal liée d'un millier d'autres temps? », souligne magnifiquement Bachelard (1988, p.47-48).

Néanmoins, narrativités verbale et musicale ne sont pas pour autant équivalentes. À cet égard, Sève suggère que le temps musical est peut-être un temps plus originaire que le temps raconté, un temps plus essentiel, plus corporel [...], plus archaïque, un temps peut-être dans lequel et contre lequel le temps narratif a dû se construire (op.cit, p.274). Son territoire serait plus précisément encore celui des *affects d'attente*, dit Bouretz, dans la mesure où elle se dévoue en premier lieu au pressentiment de ce qui est caché (op.cit., p.50). Il apparaît donc que la mémoire en musique soit indissociable de l'anticipation : chaque son est lié au précédent mais laisse aussi pressentir le suivant... Peut-être est-ce cette forme d'élan que l'on cherche à décrire lorsque l'on raconte qu'une musique nous a « transportés ».

Le thème des retours musicaux, annoncé dans la partie sur Carolyn Kenny, permet de mieux articuler ceux de la mémoire et de l'anticipation en musique. Puisons encore ici dans la littérature musicologique : dans *La musique, architecture du temps*, Decarsin (2001) se penche sur l'organisation temporelle musicale en fonction de différents courants historiques musicaux. Il en dégage un axe passé/futur où les notions de retour, de répétition et de

variation fournissent les repères fondamentaux de la perception musicale. Nous l'avons souligné, la grande majorité des musiques tonales occidentales est basée sur ce rapport de tensions et de résolutions où l'appréhension et la reconnaissance vont offrir les clés du sens musical. Cette forme de langage accentue l'alternance dialectique entre les instants décrite par Bachelard (1963) et invite à une danse constante entre le familier et l'inconnu, puis le retour du familier. Mais si le retour musical est fortement temporalisant (Sève, p.287), insistons sur le fait qu'il n'est jamais retour du même. Dans *Le combat de Chronos et d'Orphée* de Jean-Jacques Nattiez, Orphée s'adresse ainsi à Chronos : « Dans mon chant, la mélodie se répète mais n'est jamais la même » (1993, p.11). Et Chronos y voit tout de suite le danger : par la musique, Orphée essaie d'arracher tous ceux qui l'écoutent au déroulement inexorable du temps. Le refrain revient, encore une fois, et même si en principe il dit la même chose ou ne dit rien de nouveau, il est en fait altéré par les « petites griffures inattendues qui disent que le temps a passé, qui creusent l'écart, qui thématisent et accentuent la logique de la secondarité » (Sève, op.cit., p.297). Même si ses notes sont identiques, donc, il a changé. Ou est-ce nous qui avons été changés dans notre disponibilité à son sens?

2.1.4 Disponibilité vers le futur, transition et devenir

Toujours en écho aux propositions théoriques de Kenny énoncées plus haut, notons que de nombreux penseurs du musical se sont penchés sur le dynamisme inhérent à l'acte musical, cette avancée inéluctable du sonore qui nous entraîne dans son sillage⁴⁶. Lorsque nous écoutons une pièce musicale,

⁴⁶ Pensons notamment à Larson pour qui « la musique est mouvement » (*music is motion*), cité dans Aigen, 2005, p.175.

nous dit Imberty, « l'expérience immédiate que nous faisons est celle du changement » (op.cit., p.47-48). Deguy observe : « la musique va au-devant de ce qui s'avance, le renverse en arrière, le *fait passer* » (1998, p.15). Elle ne serait donc pas tellement tournée vers une présence à soi, exprimant une intériorité qui y préexisterait⁴⁷, mais plutôt portée par une sorte de pressentiment, ou mieux, de disponibilité envers le futur. Said & Barenboim (2003) le résumant ainsi : elle traite du devenir. Or, le devenir et la disponibilité vers le futur ne sont-ils pas justement des enjeux du thérapeutique, cet espace de rencontre où nous cherchons à dénouer des fixités et rouvrir des possibles? La position du musicothérapeute norvégien Even Ruud (1995) est éloquente à ce sujet : en s'appuyant sur la notion anthropologique de jeu, il souligne comment les improvisations musicales en thérapie sont des façons concrètes d'explorer des possibilités alternatives face à aux dilemmes de nos vies.

Qui plus est, contrairement au langage discursif dont le déroulement est plus étroitement attaché à son contenu, dans le langage musical, ce n'est pas l'énoncé d'une phrase qui importe vraiment, mais la manière dont on l'aborde et dont on la quitte, et dont on opère la transition vers la suivante⁴⁸ (Said et Barenboim, op.cit.). La succession est mécanique, répétitive. « La transition, en revanche, n'est faite que de passages, de progressions, de désirs, de nécessités et d'incertitudes » (Médam, op.cit., p.66). Force est de constater que dans la sphère du thérapeutique⁴⁹, nous nous posons exactement la même question : comment passer de la succession (mécanique,

⁴⁷ En vertu de ce que l'on peut appeler le mythe de l'expressivité, une idée ayant émergé à l'époque romantique.

⁴⁸ Ce qui n'est pas sans rappeler le concept de direction musicale évoqué plus tôt.

⁴⁹ Nous nous inspirons ici notamment du concept psychanalytique de répétition (M'Uzan, 2017).

une répétition stérile) à la transition? Puisque la transition *mène quelque part*, modifie, ouvre.

Ainsi, la visée de la musique en thérapie ne serait pas réductible à celle d'un détour temporel, ou à la conjuration du passage du temps (du manque, de la mort), mais nous inviterait plutôt à y « entrer », à le « faire passer ». Et lorsqu'en effet la musique console, ce ne serait pas tant qu'elle arrive à masquer nos blessures, mais qu'elle nous y accompagne, offre sa présence... Ce faisant, c'est notre conception du changement thérapeutique qui s'en trouve influencée : peut-être ne cherchons-nous plus alors à vaincre les manques qui gangrènent nos vie, mais à mieux cohabiter avec eux. Mise en relief avec les arts visuels, dont la visée fondamentale a souvent été décrite comme celle de montrer, Bouretz⁵⁰ suggère que :

La musique quant à elle procède surtout de notre insatisfaction face à l'être et de notre désir de dépasser l'univers de la réalité. Nourrie de la vision du devoir-être, c'est l'invisible, le non encore réalisé, le futur qu'elle accueille comme ouverture sur le monde supra-sensible : elle porte l'espérance d'un autre monde, où l'homme rencontrerait son vrai visage. (op.cit., p. 54)

La musique joue sur un territoire où ce qui est manifesté dépasse le règne de la volonté et du contrôle pour rejoindre « ce qui vit en deçà et au-delà des choses : l'expression de ce qui est encore muet dans l'homme lui-même » (Bloch, cité dans Sève, op.cit., p.51). Dès lors, il est aisé de faire valoir que l'espace symbolique de rencontre que constitue la psychothérapie, loin de simplement accueillir la musique comme un médium ou une technique de

⁵⁰ L'auteur s'appuie ici notamment sur les travaux de Maurice Merleau-Ponty autour de la perception et des arts visuels.

plus (pour dire, performer, ou produire quelque chose), est constitutivement et ontologiquement organisé comme celui de la musique dans la mesure où il y s'agit aussi d'y abriter une expérience de vérité et de dé-voilement⁵¹. C'est ainsi que l'approfondissement de sa dimension temporelle contribue à appuyer que, sous certaines augures, « la musique parvienne à promouvoir une autre vie » (Bouretz, op.cit., p.53).

2.1.5 Improvisation, présent et présence

Dans la section sur l'événement, nous avons observé qu'à travers la structure musicale, le musicien tend à faire du phénomène successif (ou encore séquentiel) qu'est la musique quelque chose qui participe du non successif : il tend à élargir le présent, à « présentifier » le temps, à accorder l'instant et la durée (Accaoui, op.cit., p.10). Autrement dit, l'expérience musicale a le potentiel de densifier le temps. On le sent bien quand on joue en spectacle, cet événement de présence condensée : il y a l'avant, où tout est tendu dans l'attente, puis le pendant, où tout se passe, et où l'on expérimente un temps qu'on pourrait qualifier de *saturé*. Cet effet de saturation, on peut aussi le sentir dans la musique improvisée : les joueurs sont à l'affut, et le temps semble se densifier autour des événements qui jalonnent l'improvisation. D'ailleurs, lors de l'analyse d'une improvisation en musicothérapie, où l'on remonte en quelque sorte son déroulement, l'on s'aperçoit que notre description est tributaire des événements qui s'y sont produits (ex. montées, descentes, pauses, contrastes de caractères, effets de dialogue, etc.).

⁵¹ Le dernière phrase s'inspire également des commentaires de mon directeur de recherche, le professeur Thiboutot, suite à la rédaction de mon projet de recherche doctorale, en 2007.

Jusqu'à maintenant, nous nous sommes basés sur une conception de la musique où le principe tension/résolution et la force « temporalisante » des retours sont fondateurs. Mais en est-il de même des improvisations musicales jouées dans l'espace thérapeutique, où la possibilité de retours est limitée non seulement par la forme elle-même, mais aussi par des moyens techniques réduits (se souvenir d'un thème et le répéter demande un certain niveau d'entraînement, dont les patients n'ont en général pas bénéficié)⁵²? Est-ce dire que cette forme musicale serait moins « temporalisante »? Permettons-nous ici de puiser à d'autres sources: l'histoire de la musique révèle des propositions musicales différentes qui pourraient alimenter cette interrogation. Par exemple, avec la remise en question du système tonal, le vingtième siècle a vu l'éclosion de nouvelles et diverses façons de manier musicalement le temps. Que ce soit par la fragmentation ou l'étirement des déroulements, des œuvres vont apparaître qui relèvent d'une « atténuation extrême des rapports tension/détente, et l'ancienne intelligibilité issue d'une dialectique dans les durées va être bouleversée » (Decarsin, op.cit., p.80). Ce type d'œuvre s'envisage mieux dans un axe du présent, ou celui d'un temps « lisse » (amorphe, continu) plutôt que « strié » (pulsé, discontinu)⁵³. Sans nous livrer à une description de ces différentes positions formelles et esthétiques, disons que la musique ne s'articulera plus tant autour de la mémoire et de la prévisibilité que sur « l'appréciation sans cesse renouvelée de différences qualitatives entre les instants et de leur métamorphose lente et localement irréversible » (ibid., p. 111). Ce n'est pas que la notion d'événement du musical en devienne caduque, mais la fragmentation temporelle en bouleverse les codes et défie l'impression d'unité. Ici, nous dit

⁵² L'annexe A précise qui peuvent être les patients en psychothérapie musicale.

⁵³ Les termes sont du compositeur Pierre Boulez, cité par Decarsin.

Imberty, « l'œuvre n'est plus mue par un mouvement d'ensemble, n'existe plus comme totalité organique, comme arche tendue dans l'épaisseur psychologique d'un présent qui lie passé et futur au sein de la même conscience » (op.cit., p.16-17).

De retour aux improvisations en musicothérapie, nous constatons qu'ici aussi « l'épaisseur du présent » prend souvent le pas sur une structure englobante (plus « compositionnelle », au sens classique du terme), et que la perception de leur unité est d'emblée plus fuyante. C'est d'ailleurs ce qu'on tente en quelque sorte de rattraper par des techniques comme l'enregistrement et la réécoute, ou encore l'attribution de titres ou d'images aux improvisations, qui ont un effet synthétique ou unificateur. Les improvisations procèdent elles aussi d'un déroulement parfois plus « lisse » que les compositions structurées, d'autant que, nous l'avons dit, le patient/improvisateur ne peut manier les variations et les retours avec la même aisance que le musicien professionnel. Cependant, tout musicothérapeute sait que cela n'empêche pas d'y entendre se déployer des arcs de tensions et de résolutions. Et même si la liberté d'explorer en est le moto, il est également rare que cet espace de jeu se situe complètement hors du familier - on y voit souvent émerger des redondances, voire un style de jeu. Enfin, bien que leur déroulement temporel soit moins dialectique, cela ne signifie pas que les improvisations soient hors du temps. À cet égard, Sève remarque : « le temps du jeu, et notamment de l'improvisation, est essentiellement commencement, attention tendue au présent, soutenue par une conscience aiguë du passé et du futur » (op.cit., p.114). Cette idée que le présent n'est jamais totalement coupé du passé ni du futur est approfondie par Husserl alors qu'il propose, à travers l'exemple de la mélodie justement, de décrire les micro-temps. Il y distingue

« l'impression sonore (donnée dans le présent), la rétention (le présent « tout juste passé ») et la protention (orientée vers l'avenir) » (cité dans Sève, *ibid.*, p.299). Enfin, l'expression grecque *to èdè*, qui ne désigne pas l'instant présent, mais celui qui le suit immédiatement (*ibid.*, p.306), nous semble désigner adéquatement la tension liée à l'improvisation, où l'on est à l'affut de ce qui s'en vient, et où l'instant présent est constamment altéré par celui qui le précède et celui qui l'appelle⁵⁴.

On en vient alors à se demander : qu'est-ce que le présent? Est-ce un concept désespérément fugace? Une perspective phénoménologique nous oriente en remaniant ainsi la question : qu'est-ce qui m'est présent? Ce à quoi Sève répond :

M'est présent tout ce qui est tenu ensemble par ma conscience; le présent n'est pas une dimension du temps, ni une structure formelle de la sensibilité; le présent est le corrélat d'un acte (*ibid.*, p.311).

La distinction que nous faisons entre notre présent et notre avenir est donc, sinon arbitraire, du moins relative à l'étendue du champ que peut embrasser notre attention à la vie. Le « présent » occupe juste autant de place que cet effort (Bergson, cité dans Sève, *ibid.*).

Enfin, la formulation heideggérienne nous semble la plus synthétique et la plus parlante : le présent, c'est *être auprès de*⁵⁵.

⁵⁴ Dans le contexte d'une réflexion engageant la psychologie, il est intéressant de signaler avec Sève que ce temps si proche du présent (qui « déborde l'instant ») « est, pour Aristote, le lieu même du désir, en ce qu'il fait pression sur le présent du sujet désirant » (*ibid.*, p.306).

⁵⁵ C'est à partir de cette idée que seront développés les thèmes de l'écoute thérapeutique et de l'empathie dans la troisième partie de la thèse.

2.1.6 Rencontre et Kairos

La correspondance entre présent et présence rappelle ce qui a été annoncé en introduction : dans la question du sens musical, la notion de rencontre est incontournable. « Si nous ne l'accompagnons pas, le son n'ira nulle part » affirme Bouretz (op.cit., p.52). Il s'agit donc, à l'instar de tout processus créateur, d'être disponible, alerte, de savoir saisir l'opportunité et de suivre le flot. Afin d'éclairer ce territoire particulier, empruntons encore une fois à la mythologie grecque.

Kairos est le dieu de l'occasion opportune, qui s'oppose à Chronos, le dieu du temps, en régnant non pas sur le temps des horloges mais sur celui de l'homme, et plus spécifiquement sur « cette coïncidence de l'action humaine et du temps, qui fait que le temps est propice et que l'action est bonne » (Aubenque, 1963, p.96-97). Il est représenté comme un jeune homme aux pieds ailés, passant dans la vie des hommes toujours très vite, en courant, avec une touffe de cheveux épaisse sur son front pour que celui qui le rencontre puisse le saisir, mais avec le derrière de la tête chauve, pour que celui qui arrive trop tard ne puisse le rattraper. Instant « fugitif mais essentiel » (Pigeaud, s.d.), le Kairos implique les notions de rythme et de temps opportun, de temps qui prend un cours favorable pour l'homme. On l'utilise pour signifier l'aptitude de l'homme à saisir l'occasion qui se présente. En effet, et en cela il fait penser au miracle de Van Den Berg (1962) :

[...] le *Kairos* n'est rien sans le savoir qui permet de le reconnaître : il n'est qu'événement parmi d'autres pour celui qui ne sait pas. Mais, pour celui qui sait, il est ce qui lui révèle son propre savoir, par le choc de la réalité qui se révèle comme signifiante. (Pigeaud, op.cit.).

Nous verrons en troisième partie en quoi cela résonne avec le défi de bien entendre chez le musicothérapeute ainsi qu'à celui de s'accorder à la musique de son patient, comme le dit Ruud: se synchroniser, être-dans-le-temps ensemble⁵⁶ (op.cit., p.66).

2.2 La beauté

Un patient venait en musicothérapie pour travailler entre autres la relation difficile avec sa mère. Un jour, alors que nous en avons maintes fois exploré les côtés sombres, il ressentit le besoin de rendre justice à une qualité de sa mère qui n'avait pas eu voix au cours de la thérapie jusqu'ici : la propension de celle-ci à s'émerveiller devant les belles choses, qu'elle lui avait transmise malgré les manquements et autres murs dressés entre eux. Nous avons décidé d'improviser en duo autour de ce thème, puis avons partagé nos impressions sur l'enregistrement. Voici quelques-unes des réflexions que m'ont suscité la réécoute de cet extrait au caractère mélancolique :

Il me semble entendre d'abord une beauté plus introvertie que flamboyante, plus fragile que pompeuse. Une boule de coton aux fils légers. Précaire. Elle a quelque chose d'une mélancolie, d'une tristesse peut-être, enfin d'un caractère plutôt sombre bien que parsemé de lumière. Elle semble se tenir sur le seuil; de l'autre côté, on ne sait quoi, vertige... « Si la beauté d'un visage est poignante, c'est en raison de cette lumière qui le façonne à son insu, et dont l'éclat se confond avec celui de sa future disparition. [...] La beauté et la mort entretiennent un incessant commerce » (Bobin, 1986b, p.99). Une beauté en forme de

⁵⁶ « *Being-in-time together* »

valse menue aux boucles légères contre l'implacabilité de la mort, autrement dit de tout ce qui finit, nous blesse et nous fuit...⁵⁷

Ainsi donc, la musique avait permis d'entrer plus avant dans le rapport de ce patient à sa mère, d'en connaître les couleurs et les contours à travers cet émerveillement. Nous reconnaissons qu'elle - la beauté - n'était pas suffisante pour recouvrir les conflits mère/fils ni les abîmes dessous, qu'elle était fragile, oui, menue, mais qu'elle offrait une perche, une façon de connecter avec sa mère dont il avait besoin.

En effet, on le voit en thérapie et dans diverses situations de vie, la beauté peut agir comme liant, comme baume, et même avoir un effet salvateur pour l'esprit et pour le cœur. Il peut être ardu de faire valoir ce besoin humain en rencontre clinique (surtout lorsqu'orientée sur les symptômes et les faits observables), mais parfois, le fil de la beauté, c'est le seul fil qui reste, comme pour l'adolescente suicidaire de Barbery évoquée plus tôt, comme chez ce vieil homme mélomane, mourant, qui ne se « réveille » plus que pour la musique que l'on partage ensemble. En deçà de ces circonstances limites, combien de fois ai-je moi-même utilisé le stratagème au quotidien : avant l'écriture, jouer quelques *Nocturnes* afin que s'arrondissent les aspérités, et que s'ouvre un espace plus propice, plus calme, plus lié à ce que je souhaite dire... la beauté est désaliénante.

Implicitement ou explicitement, la musicothérapie reconnaît le rôle de la beauté dans l'équilibre humain. Dans le cas de Kenny, c'est de façon

⁵⁷ Tel que dans la partie sur le temps, le passage qui suit a été publié sous le titre *Music and the movement of life* dans *Voices* (2013).

manifeste : son modèle thérapeutique « honore la nature de la relation musicothérapeutique comme une expérience vivante, interactive et multidimensionnelle de créativité centrée sur la beauté »⁵⁸ (Abrams, 2009 para. 5), soutenant que « l'animal humain brûle du désir de beauté tout autant que celui de vivre et de respirer » (Kenny, 1982/2004, p.63). N'empêche qu'il arrive fréquemment que néophytes et musicothérapeutes en formation se demandent comment on peut arriver à connecter avec les explorations musicales de tel ou tel patient, à les trouver « belles » : absence de technique, pathologies, différences dans les goûts musicaux... les contraintes peuvent sembler insurmontables⁵⁹. Nous avons reçu un conférencier au congrès de musicothérapie de l'Association canadienne des musicothérapeutes (ACM), le compositeur Sandeep Bhagwati (2012), qui suggérerait que ce qui se passait en musicothérapie n'était peut-être pas de la musique, thème provocant pour une assemblée de musicothérapeutes... Il s'agit d'ailleurs d'une objection habituellement soulevée par les étudiants que j'invite à se commettre dans des improvisations musicales lors de présentations sur la musicothérapie : mais je ne sais pas jouer, ça ne sera pas « beau »! Avant d'aller voir en quoi ils sont souvent surpris, proposons d'abord ces méditations sur la beauté :

Tout le monde tient le beau pour le beau,
 c'est en cela que réside sa laideur.
 Tout le monde tient le bien pour le bien,
 c'est en cela que réside son mal.
 Car l'être et le néant s'engendrent.
 La facile et le difficile se parachèvent mutuellement.

⁵⁸ Traduction libre de : « *Thus, the model honors the nature of the music therapy relationship as a living, interactive, multidimensional experience of beauty-centered creativity.* »

⁵⁹ Ce thème particulier est le sujet d'un mémoire philosophique en musicothérapie réalisé par Hiromi Itoh en 2003.

Le long et le court se forment l'un par l'autre.
 Le haut et le bas se touchent.
 La voix et le son s'harmonisent.
 L'avant et l'après se suivent.

(Lao Tseu, *Tao Te King : Le livre du Tao et de sa vertu*, chapitre deux)

[...] même le laid est beau dans la présentation que l'art en donne.

(Gadamer, 1960/1996, p.69)

2.2.1 La beauté dans l'histoire de la musique

Les dernières citations, en plus d'évoquer le concept d'harmonie discuté plus tôt, viennent défier nos préconceptions de la beauté. Qu'est-ce qui est beau, qu'est-ce qu'une *belle* musique ? Dès qu'elle est posée, cette interrogation ne peut que pointer vers notre inscription dans une culture donnée qui oriente et façonne notre conception de la musique. Si l'on se penche sur l'histoire musicale, force est de constater que cette conception s'est transformée considérablement à travers les époques... L'intervalle⁶⁰ interdit *du diable* (la quarte augmentée), à l'époque du chant grégorien, ne s'est-il pas mué en tension presque banale aux oreilles de ceux habitués plus tard au système tonal? Convoquons un exemple un peu plus près de nous dans le temps et qui a le potentiel de résonner avec le domaine de l'improvisation en thérapie : celui des transformations profondes de la musique occidentale au 20^e siècle. Nous l'avons évoqué dans la partie sur le temps musical, pour plusieurs compositeurs, cette période a été marquée par l'exploration de la discontinuité et des dissonances, et est venu remettre en question les principes d'unité, d'équilibre et d'ordre qui avaient imprégné la pensée

⁶⁰ Écart entre deux notes.

musicale pendant plusieurs siècles. « Les dissonances sont en train de devenir beauté », clamera Charles Ives (cité par Bosseur, 1985, p.1090), un compositeur américain avant-gardiste et iconoclaste du début du 20^e siècle pour qui la musique actualise à sa manière la discontinuité de la vie. Influencé par la philosophie transcendantaliste américaine (Emerson, Thoreau, Hawthorne), Ives s'inspire de la nature et en tire une conception qui n'est peut-être pas si éloignée de celle de Kenny, pour qui la nature est aussi un modèle vital, mais qui en défie la notion d'ordre « naturel » et de continuité. La texture musicale est, selon lui, comme un « microcosme dans lequel la coexistence d'éléments disparates n'entraîne pas plus de désordre que, dans une forêt, la juxtaposition de différents arbres, rochers, fleurs, animaux... » (ibid., p.1089). Une forme d'unité que l'on pourrait qualifier de postmoderne avant l'heure. Pour Ives, et c'est là où cela devient particulièrement pertinent pour le musicothérapeute, « l'art sort directement du cœur de l'expérience de la vie et de la réflexion sur la vie, la vie vécue » (ibid.). Dès lors, le champ du musical paraîtra davantage marqué par l'expérimentation que par la convention, comme en témoigne notamment ce courant musical subséquent que l'on nommera « aléatoire ». Avec John Cage en tête de file, la recherche musicale sera résolument orientée vers l'idée de jeu et de processus plutôt que vers celle d'œuvre finie, donnant lieu à des formes mobiles, des œuvres « ouvertes » où le hasard jouera dorénavant un rôle de premier plan. Et, comme en improvisation, le résultat n'apparaîtra souvent pas aussi consensuel, voir plus opaque à l'auditeur habitué à des canons plus classiques. Mais pour Ives, « la beauté en musique est trop souvent confondue avec quelque chose qui laisse reposer les oreilles sur une chaise moelleuse », et la musique ne doit pas « se donner d'emblée dans toute

sa clarté comme une vérité; la musique *réelle* doit avant tout résider dans l'humanité de celui qui la produit » (cité par Bosseur, *ibid.*, p.1090).

Cette perspective des phénomènes musicaux résonne avec justesse aux préoccupations du musicothérapeute quant à la musique de son patient. Va-t-il la trouver suffisamment *belle* pour y connecter et s'y engager de façon aidante ? Nous sommes maintenant davantage en mesure de saisir le sens de la réponse de Kenny :

À l'intérieur d'une séance de musicothérapie, les mélodies ou les formes d'expression peuvent ne pas sembler belles à un critique; cependant, le musicothérapeute entend dans ces expressions des représentations profondes de l'expérience humaine. De cette profondeur vient la beauté [...] (1982/2004, p.74).

2.2.2 Écouter l'humain, entendre un processus

Autant la conception de la beauté en musique a évolué dans l'histoire, autant elle est appelée à se transformer au cours de la formation et de la vie professionnelle du musicothérapeute. Un processus de transformation qui implique dans une certaine mesure un « refus de l'esthétique de la perfection », selon l'expression de Gadamer (*op.cit.*, p.67). Par avance formé au sein d'une culture musicale spécifique et pétri de ses propres inclinaisons sonores, le musicothérapeute doit apprendre à écouter l'humain dans la musique, à écouter la vie à travers ses contradictions et ses juxtapositions hétéroclites; dans une unité, peut-être, mais qui souvent nous échappe, ou qui est à venir. Tout musicothérapeute a au moins une fois fait l'expérience de s'émerveiller devant une expression sonore qui lui aurait paru insignifiante

ou même rébarbative dans un autre contexte; parce qu'il sait d'où elle vient, et ce qu'elle représente pour cette personne.

Bien que cela puisse varier en fonction de la population visée, les participants invités dans une improvisation musicale sont eux aussi très souvent d'abord concernés par une certaine forme de recherche de beauté à travers leurs explorations sonores. Une recherche qui, si elle se poursuit, évolue... Des frontières se dessinent, un espace se crée, et l'on est souvent surpris par des beautés inattendues, fraîches, différentes de la conception qu'on en avait au départ.

Car la vérité d'une œuvre ne réside pas dans sa recherche de la beauté. C'est l'inverse : la beauté de l'œuvre réside dans sa recherche de la vérité. Cette musique n'est pas vraie parce qu'elle veut être belle : elle ne sera belle que parce qu'elle est vraie. [...] Sa splendeur formelle ne prend sens que parce qu'elle cherche une vérité. Une vérité à laquelle elle donne forme. (Médam, 2006, p.79)

Inspirés par le projet de Gadamer dans *Vérité et méthode* (op.cit.)⁶¹, nous demandons : de quelle vérité s'agit-il ici? Dans la sphère de vérité convoquée par les arts, on n'imagine pas blâmer une œuvre artistique pour ne pas avoir été *pour vrai*. On suit plutôt son chemin, on se laisse entraîner - ou non - dans son sillage. Les arts sont des faiseurs de chemins; ils ouvrent des possibles, ou comme le dit Ruud, offrent des alternatives. C'est l'ouverture, peut-être, qui est belle. Il y a une beauté dans le fait d'être en chemin, c'est d'ailleurs sans doute pourquoi le thérapeute peut tolérer tant de récits de souffrance dans une journée; il y a un élan, derrière... La beauté est un mouvement vers

⁶¹ Plus spécifiquement dans la première partie de l'œuvre intitulée : *Dégagement de la question de la vérité : l'expérience de l'art*.

l'entièreté, pense Kenny (1987/2008) et avec elle, les autres choses viendront⁶². Et quand on entre dans ce mouvement, qu'on y est impliqué, l'expérience m'a montré qu'il est rare que ce soit laid, ou vide, ou enfin que ça le reste. Ceci dit sans exclure les moments hésitants, difficiles, ou parfois même horrifiants que la thérapie abrite, mais qui s'inscrivent dans un tissu de relations qui en facilite la réception, l'accès, le sens.

Dans la partie sur les attitudes interprétatives, nous intéressant au « comment écouter », nous verrons combien la posture relationnelle est essentielle pour appréhender ce qui se passe en musicothérapie, et aborderons les thèmes associés de l'écoute de la « musique intérieure » et l'écoute de « l'Autre en l'autre ».

2.2.3 La peur de la beauté, la peur de l'Autre

Au fil des expériences, la question n'est peut-être plus tant : « est-ce que je vais trouver cette musique belle? », mais « suis-je prêt à recevoir et à répondre à cette forme de beauté »? Le musicologue et philosophe Jean-Claude Piguet, relevant que pour Platon le Beau précède, pose ensuite la question : « comment faire pour assurer en moi la présence de cette beauté initiale, donc comment faire pour mieux aimer la musique? » (2001, p.39). Je souhaite faire dialoguer à ce propos ces réflexions provenant de mon journal de recherche :

Il y aurait une communauté d'actes et de mouvements entre les phénomènes suivants : recevoir de la musique, recevoir de l'amour.

⁶² Tiré d'une conversation que nous avons eue à Montréal en octobre 2013.

Il y a parfois une résistance qui vient de soi, qui empêche de recevoir : je n'en suis pas digne, ça me fait peur. Oui, comme l'amour, la beauté peut faire peur. Peur que ça finisse. Peur que ça ébranle. Peur de ne pas savoir quoi faire avec. De ne pas savoir comment redonner.

À quoi cela m'engage-t-il? Qu'est-ce que cela me demande de changer en moi pour le recevoir, pour en être digne? Il y a cette tâche commune à la musique et à la thérapie : laisser entrer, laisser couler. S'ouvrir. Accepter la beauté et l'amour. Accepter de changer son regard, sa posture. Entrer chez l'Autre qui appelle.

DEUXIÈME PARTIE
APPROCHE À LA RECHERCHE
(Fondements théoriques, méthode, objectifs, processus)

CHAPITRE III
UNE TRAME HERMÉNEUTIQUE

1. Herméneutique et interprétation

À ce moment de l'élaboration, le lecteur aura eu l'occasion de se familiariser au ton de cette recherche et de situer certains des objectifs et adresses annoncés dans le préluce. Il s'agit, dans la présente partie, d'en découvrir et d'en expliciter davantage les sources et appartenances théoriques. Cette recherche convoque plusieurs partenaires de dialogue, mais elle prend le plus largement ancrage dans l'herméneutique philosophique, ou plus spécifiquement ce qu'on appelle le tournant herméneutique de la phénoménologie (Grondin, 2003b), une riche tradition de recherche transmise et gardée vivante au sein de la section humaniste du département de psychologie qui accueille cette thèse. Évoluant dans une culture académique dominée par le positivisme, nous avons pris le pari de montrer qu'en recherche, il est possible de comprendre des phénomènes psychologiques autrement que par leur réduction au statut d'objet et de rester fidèle à l'expérience par d'autres voies que l'empirisme.

Lorsque mise en contraste avec les approches quantitatives ou qualitatives en recherche, notre méthode peut être qualifiée de non méthodique (ou encore de non instrumentale ou non opératoire), dans le sens où elle ne prescrit pas un ensemble prédéterminé de règles à suivre pour atteindre un but. Elle s'inscrit plutôt dans l'esprit de l'étymologie du mot méthode qui renvoie au

grec *meta* (suivre, avec, au-delà) et *hodos* (voie, chemin), ainsi que dans cette acception moins technique du terme méthodologie proposée par le dictionnaire Littré, soit « l'art de diriger l'esprit humain dans la recherche de la vérité ». On peut effectivement penser l'herméneutique comme une étude des chemins de la compréhension. Ce choix de posture s'avéra donc tout naturel pour une dissertation justement vouée à l'étude du comprendre chez le musicothérapeute. La compréhension est donc à la fois le sujet de cette recherche et son chemin. À cet égard, le choix du mot trame plutôt que le plus classique « méthode » pour annoncer cette partie n'est pas anodin : telle la trame sonore d'un film, l'herméneutique agit en quelque sorte comme le résonateur du propos de cette thèse, en ce qu'il en souligne la profondeur et les possibilités existentielles.

1.1 Quelle herméneutique?

C'est en parcourant de nombreuses thèses doctorales dans les domaines de la musicothérapie et de la psychologie que s'est révélée l'importance de spécifier de quelle herméneutique nous nous réclamons ici. Dans certaines thèses, souvent appuyées sur une démarche descriptive qualifiée de phénoménologique, nous avons constaté que le terme herméneutique se réduit, sans plus de précisions, à l'exigence d'interpréter les résultats obtenus empiriquement, ou encore à celle d'être transparent, en tant que chercheur, quant à nos biais et à notre inscription dans une culture donnée (le « *self hermeneutics* », rencontré surtout dans la littérature anglophone). S'il est vrai que l'herméneutique s'intéresse à la tâche d'interpréter et reconnaît l'implication des préconceptions du chercheur dans sa recherche, sa portée,

telle que nous l'entendons, dépasse l'analyse des résultats et l'injonction de transparence.

L'herméneutique philosophique, ou art de l'interprétation, est une manière de s'approcher, de « marcher avec », une démarche donc, dont on peut dire qu'elle porte « une compassion pour la complexité des phénomènes humains » (Jahn-Langenberg, Kenny & Loewy, 2005, p.347). Si elle peut paraître difficile à cerner, sur le plan méthodologique, peut-être est-ce parce qu'elle s'efforce justement d'appréhender des phénomènes ou des thèmes se laissant difficilement opérationnaliser⁶³ et cherche à rendre justice à leur présence – ou devrait-on sans doute dire à leurs présences, à leurs différents modes de présence, ou de « donation ». Cette idée que les phénomènes sont donnés reconnaît non seulement leur antécédence mais aussi, tel qu'il a été posé dans le prélude, la nécessité d'un recevoir, autrement dit d'une rencontre. Ainsi, le chercheur se réclamant de cette herméneutique répond à l'invitation d'« entrer » dans son thème de recherche, d'y séjourner. Une attitude parfois mal perçue par une approche des sciences qui présuppose plutôt que c'est dans la neutralité et la distanciation que l'objet se découvre le mieux. Si tout est affaire d'interprétation, ne sombre-t-on pas d'emblée dans un relativisme qui évacue toute possibilité de vérité? À cette critique relevée par Grondin (2008), le philosophe rétorque que l'herméneutique philosophique cherche au contraire précisément à se préserver du subjectivisme. En fait, elle se situe dans un espace de compréhension ni totalement objectif (le considérant impossible) ni purement subjectif (nous verrons comment) ; elle se tient à la jonction si l'on peut dire, et reste orientée

⁶³ Notre groupe doctoral s'intéresse notamment aux thèmes du pardon, de la crise, du sacrifice, de l'étrange et du familier, de la nuit psychique, de la fertilité.

vers la chose (le phénomène), préservant son indépendance, cherchant à la « laisser parler ». C'est ainsi qu'elle peut être entendue comme une attitude, une disposition à mieux comprendre ce que l'on comprend, à apprivoiser ce que l'on ne comprend pas, à se rappeler d'où l'on vient et s'orienter vers où l'on pourrait aller.

Remontant l'historique de la discipline, le philosophe Jean Grondin (ibid.) reconnaît trois grandes acceptions possibles de l'herméneutique. À l'origine, l'herméneutique désigne l'art d'interpréter les textes, la plupart du temps bibliques ou juridiques, dont elle se donne la mission d'élucider les passages ambigus. Voisine de la rhétorique, l'« art de bien dire », l'herméneutique cherche à faire le chemin inverse : partant du langage (du texte), elle s'intéresse à ce qui a voulu être dit. L'une de ses règles fondatrices consiste à appréhender les parties d'un texte en fonction du « tout que constitue un discours et de son intention générale » (ibid., p.11), dans ce qu'on appellera le cercle herméneutique. Concernée par la bonne compréhension d'un texte, elle embrasse une visée normative, se voulant la doctrine de la vérité dans le domaine de l'interprétation. Au sens classique donc, l'herméneutique, loin de tendre vers un relativisme, s'efforce au contraire de combattre l'arbitraire dans l'interprétation (ibid., p.4).

La deuxième grande acception de l'herméneutique prend forme vers la fin du 19^e siècle avec Dilthey, qui, s'il présuppose les règles de l'herméneutique classique, lui assigne une tâche nouvelle, soit celle d'une « réflexion méthodologique sur la prétention de vérité et le statut scientifique des sciences humaines » (ibid., p.7). Son idée maîtresse est que les phénomènes sur lesquels se penchent les sciences humaines ne relèvent pas de l'*explication*,

comme dans les sciences naturelles, mais plutôt de la *compréhension*. Dans cet esprit, Dilthey revendique que les sciences humaines soient fondées sur les sciences de la compréhension (l'herméneutique). Cette critique des méthodes scientifiques pour appréhender les phénomènes humains fera fortement écho aux préoccupations du phénoménologue Edmund Husserl, qui renchérra en la radicalisant à travers ses travaux sur la crise des sciences européennes (1936/1976). Point de départ de ce qu'on peut appeler la révolution phénoménologique dans l'histoire des idées, Husserl insiste sur l'intentionnalité de la conscience - qui n'est pas conscience en soi, mais toujours conscience *de* quelque chose - et prône un retour aux « choses elles-mêmes », délestées de leur poids théorique ou méthodologique.

C'est Heidegger, élève de Husserl, qui sera l'instigateur d'un tournant herméneutique de la phénoménologie. Bien s'il se situe dans le sillage de la pensée phénoménologique de son maître, Heidegger remarque que les « choses elles-mêmes » ne se donnent pas d'emblée et sont le plus souvent recouvertes. Elles doivent être découvertes, ou redécouvertes, d'où la nécessité de l'interprétation. Mais Heidegger ne recourt pas à l'herméneutique en tant que système méthodologique : son projet relève de l'ontologie, en ce qu'il s'engage à révéler le caractère interprétatif de l'existence, laquelle se rapporte à elle-même sur un mode questionnant, à savoir en se posant la question de son être et en faisant histoire de cette ouverture « questionnante ». L'herméneutique étant ici le nom de l'existence humaine comme telle, qui « est » et se déploie comme projet de compréhension. C'est ce qui ouvre à la troisième acception de l'herméneutique, que Grondin désigne comme une philosophie universelle de l'interprétation :

La compréhension et l'interprétation ne sont pas seulement des méthodes que l'on rencontre dans les sciences humaines, mais des processus fondamentaux que l'on retrouve au cœur de la vie elle-même. L'interprétation apparaît alors de plus en plus comme une caractéristique essentielle de notre présence au monde (op.cit., p.7).

Cette inflexion du programme phénoménologique se réalisera à travers une attention accrue à la condition langagière du sens (« tout ce qui peut être compris est langage »), une voie que poursuivront Hans-Georg Gadamer⁶⁴ et Paul Ricoeur⁶⁵, auteurs phares de l'herméneutique philosophique telle que nous l'accueillons au sein de ce travail. Parmi les pensées apparentées qui l'alimentent, notons celles de Bachelard, Van Den Berg, De Vischer, Merleau-Ponty, Jankélévitch, Marcel, Grondin, Quintin ainsi que celles des professeurs du département de psychologie de l'Uqam (Jager, Thiboutot, Plante, Vinit) qui ont pris le parti de réintroduire les arts dans une conversation avec la psychologie. Car « [...] l'expérience de l'art constitue, pour la conscience scientifique, l'incitation la plus pressante à reconnaître ses propres limites » (Gadamer, 1960/1996, p.11).

1.2 Hermès et les approches herméneutiques de la musique

« Les musicothérapeutes sont [ou devraient être davantage?] particulièrement intéressés par l'herméneutique à cause de son association avec les arts »⁶⁶

⁶⁴ Dont les thèmes de prédilection sont, en plus du langage, le modèle de l'art et l'événement de la compréhension, la fusion des horizons, la réhabilitation des préjugés et de la tradition, le dialogue, le jeu.

⁶⁵ Ricoeur s'intéresse notamment au récit et à la fiction, à la notion de texte, au conflit des interprétations, à l'herméneutique de la confiance et du soupçon, à l'identité, à la conscience historique et aux liens avec la psychanalyse.

⁶⁶ Citation originale : « *Music therapists are particularly interested in hermeneutics inquiry because of its close association to the arts.* »

(Jahn-Langenberg, Kenny & Loewy, op. cit.). Sans doute parce que comme eux, nous l'avons dit, elle se tient sur le seuil, accueille le sens comme mouvement, appelle à un « être auprès ». En phase avec la reconnaissance du tissu interprétatif de l'existence, nous avons envisagé la musique comme étant « déjà interprétation ». En effet, tel qu'il a été exploré dans la littérature herméneutique avec l'exemple des arts visuels, l'œuvre musicale, comme le tableau, ne constitue pas un objet inerte ou fini à interpréter, elle est plutôt déjà parlante, et il s'agit de se disposer à entendre son « message ».

L'herméneutique et la fonction de messager sont réunies autour de la figure d'Hermès, dieu du commerce et des échanges dans la mythologie grecque dont le rôle est de transmettre la parole des dieux aux mortels et de conduire les âmes vers le royaume de la mort. Hermès représente le mouvement, le passage, la transmission. Il parle la langue des humains mais des soucis des dieux, donc d'un ailleurs inaccessible à l'homme (Braun, 2001), ce qui fait qu'on ne peut pas savoir si ce qu'il dit est vrai. On doit lui faire confiance, autrement dit s'en approcher, lui prêter foi, soit une attitude qui fait penser à la disposition nécessaire pour qu'une musique nous « parle ». Hermès est aussi associé spécifiquement à la musique, parce qu'il inventa la lyre, qui charma Apollon. Certaines sources rapportent qu'il était même vénéré comme l'inventeur de la musique⁶⁷, ce qui fait dire à Braun que la musique « a partie liée, comme aucun autre art, avec Hermès » (ibid., p.1).

En 1999 à Strasbourg, philosophes et musicologues se sont rassemblés autour du thème *Approches herméneutiques de la musique*. En introduction des actes de ce colloque, Jacques Viret situe la voie d'une herméneutique musicale « à mi-

⁶⁷ Ainsi que de l'alphabet, de l'astronomie, des poids et des mesures.

chemin entre une approche unilatéralement formelle, technique, du donné musical, et un commentaire poétique versant dans un subjectivisme anti-scientifique » (2001, p.v). Pour Lucien Braun, sa tâche spécifique consiste « à manifester – comme le fait Hermès - une puissance qui semble se dérober à mesure que nous cherchons à la saisir » (op.cit., p.2). La nature complexe et fuyante de la musique (ou encore ondoyante, avons-nous dit) amène pour sa part Médam à décrire l'herméneute musical comme celui qui doit cheminer entre différentes postures (2006, p.164). Une approche herméneutique du musical appellerait donc des attitudes de l'ordre de l'attention fine ainsi que du mouvement.

1.3 Quelle interprétation?

Espérant ainsi contourner l'aspect décharné de la procédure objective comme le solipsisme de l'introspection subjective, nous sommes engagés dans cette quête d'équilibre pour sa probité intellectuelle mais aussi pour sa pertinence à penser la rencontre thérapeutique et la pratique de l'interprétation dans ce contexte particulier. L'herméneutique, en tant que guide pour la rencontre avec autrui et avec notre monde, est une pensée fertile pour la thérapie. Le professeur Bernd Jager, dans un texte non publié sur l'herméneutique, nous apprend que le Latin *interpretari* signifie parler à quelqu'un, négocier avec lui à l'aide d'un intermédiaire.

Il est frappant d'observer comment, dans l'Antiquité, l'interprétation est étroitement liée au monde du commerce. On peut lire le verbe interpréter comme *inter-pretium*, ou comme l'activité d'intermédiaire qui fixe la valeur ou le prix de quelque chose (L. *pretium*, valeur, coût, prix), lui permettant d'être échangée entre (L. *inter*) deux mondes [...] Il n'est question d'interprétation que là où il y a deux mondes

qualitativement différents et un interprète capable de les unir métaphoriquement (Jager, s.d.).

Nous pensons que cette fonction d'intermédiaire est liée au rôle du thérapeute qui, lorsqu'il se prononce sur la valeur de ce qui a été exprimé, doit rester dans l'esprit de l'échange, dans une tâche ouverte, « vers l'avant ». Qu'est-ce qu'une bonne interprétation en thérapie⁶⁸? « Les interprétations ne peuvent être jugées en fonction d'une réalité externe, mais plutôt en relation avec leur fertilité, c'est-à-dire avec leur potentiel d'ouvrir sur de nouvelles façons de voir, et donc d'initier des pratiques nouvelles »⁶⁹ (Bleicher, 1982, p.142). Ce « critère de fertilité » devient évident en clinique lorsqu'une interprétation potentiellement juste est mal reçue ou a un effet inhibiteur sur le processus parce qu'elle a manqué de tact ou a été faite au mauvais moment. Le fait que la tâche interprétative du clinicien ne puisse se fonder uniquement sur des critères objectifs ne signifie pas pour autant que toutes les interprétations ont la même valeur (relativisme); certaines contribuent mieux que d'autres à alimenter le processus thérapeutique. Une bonne interprétation serait celle qui, pourrait-on dire, aide le patient à s'interpréter lui-même, l'y accompagne. Selon les auteurs, ce type d'interprétation est qualifiée de progressive, d'amplificatrice ou encore d'« instauratrice » (Durand, 1992).

C'est dans cet esprit que Jager approfondit davantage le lien entre interprétation et thérapie :

⁶⁸ Cette question est davantage élaborée au chapitre V.

⁶⁹ Traduction libre de : *Interpretations proffered cannot be judged in reference to reality 'out there,' but only in relation to their fruitfulness, i.e., their potential for opening-up new ways of seeing, thereby initiating new practice.*

Diotima utilise le verbe *syndeoo* pour décrire l'action interprétative qui crée un tout, qui rassemble et réunit les dieux et les êtres humains. Ce verbe veut dire aussi panser une blessure ou mettre ensemble ce qui a été séparé violemment. Interpréter veut dire ici : créer un nouvel ordre (op.cit.).

Ce qui reconduit au principe d'harmonie examiné en première partie et fait honneur à l'espace thérapeutique comme étant celui de la quête d'une unité nouvelle, d'une forme de réconciliation métaphorique entre des mondes divisés.

Enfin, soulignons que cette acception de l'interprétation accueille favorablement la tâche interprétative du musicothérapeute; en effet, lorsqu'il répond à la musique de son patient par sa propre musique⁷⁰, il est engagé dans un mode de communication particulièrement propice au rassembler et à l'harmoniser.

2. Objectifs de recherche

Il est maintenant clair que la nature des interrogations qui animent cette thèse ne conduit pas vers les objectifs d'expliquer, de prédire ou de contrôler. Par contraste, dans une approche expérimentale/quantitative, on s'intéressera, par exemple, à isoler l'effet de certains éléments musicaux sur le cerveau ou le comportement humain, ou encore celui de certaines pathologies ou troubles développementaux sur le comportement musical des patients. Les connaissances ainsi acquises contribuent sans aucun doute à enrichir et orienter la compréhension du musicothérapeute clinicien. Cependant, la question de savoir si elles se révéleront utiles au processus thérapeutique

⁷⁰ Ce thème sera exploré plus avant dans le chapitre VI.

dépend de son application dans chaque situation. Comme telles, elles offrent peu de support (et souvent n'y prétendent pas d'ailleurs) quant à la façon de se disposer, de reconnaître, et de favoriser des expériences significatives dans la sphère intersubjective de la thérapie (comment « co-construire », révéler ou s'approprier un sens, et comment l'accompagner sur la durée).

Nous cherchons ici à situer et alimenter la tâche interprétative du musicothérapeute, c'est-à-dire à porter au jour des conditions et proposer des repères pour nous aider à « faire du sens » ou plutôt à « suivre le sens » dans notre pratique. L'objectif est donc d'examiner, de dégager et de mettre en relief des attitudes interprétatives potentiellement fructueuses plutôt que de découvrir des significations comme contenu. En cela, ce travail ne prétend pas à l'universalité ou à l'applicabilité de ces repères *tels quels*, c'est-à-dire qui sauraient se passer du processus d'appropriation du lecteur. À l'instar de la célèbre maxime de Confucius, nous ne cherchons pas à donner du poisson, mais à proposer des façons de pêcher.

Et si ces objectifs conduisent bien à une élaboration de type théorique, ils posent aussi le défi de rester ancrés dans des préoccupations d'ordre clinique. « Certains disent qu'il y a un aspect éthéré dans le travail théorique. Mais dans sa forme claire et simple, la théorie est une activité *papier-crayon* pour décrire une expérience concrète et apprendre à partir d'elle »⁷¹ (Kenny, 2001, para.11). En d'autres mots, la philosophie et la théorie alimentent l'expérience autant qu'elles sont nourries par elle. Nous avons choisi de ne pas nous

⁷¹ Traduction libre de : « *Some say that there is an aspect of flight to theoretical work. But in its most clear and simple form, theory is a paper and pencil activity to describe a concrete experience and to learn from it* ».

limiter à une expérience spécifique pour lui « arracher des aveux » (Guillot, 2001), mais d'aborder de façon plus large les thèmes et processus sous-jacents aux expériences de sens. Comment le faire trop se distancer dans l'abstraction? Nous voyons que la phénoménologie et l'herméneutique offrent certains repères. L'une des conséquences méthodologiques découlant de cette prise de position concerne la place et le rôle des expériences cliniques dans la recherche : plutôt que d'être analysés extensivement en fonction de leur contenu, les exemples ont une visée illustratrice et proviennent de cas cliniques personnels, de collègues ou d'histoires de cas plutôt que d'expérimentations dans le cadre d'une recherche contrôlée.

En répondant à cette question des objectifs, nous aurons participé au jeu de la thèse, afin d'en délimiter le territoire et les règles, les mettant en contraste avec ceux qui ne seront pas joués. Mais plus globalement, il aurait pu être suffisant, et cela dépend sans doute de l'adresse, de dire que le but de cette recherche est atteint en quelque sorte à chaque occasion où il parvient à faire (ou à laisser?) converser herméneutique philosophique et musicothérapie. Ce qu'on appelle les « résultats » de recherche ne se retrouvent donc pas que dans la troisième partie, où il y a élaboration sur certaines attitudes interprétatives, mais bien tout au long de la thèse.

3. Thèmes de l'herméneutique philosophique

À travers leurs possibles résonances avec les objectifs de cette recherche, nous attardons-nous brièvement sur certains des grands thèmes de l'herméneutique de Gadamer et de Ricoeur, ce qui permettra aussi, par ricochet, d'étayer en quoi cette approche se propose de rencontrer

l'audacieuse ambition de se préserver à la fois de l'objectivisme et du subjectivisme.

3.1 Le jeu

Dans la première partie de *Vérité et Méthode*, Gadamer se penche sur l'ontologie de l'œuvre d'art et prend le concept de jeu comme fil conducteur de son exploration ontologique. Il y soutient que ce n'est pas tant la liberté d'une subjectivité qui s'exerce dans le jeu, mais que celui-ci s'accomplit plutôt lorsque le joueur s'oublie en lui. Le joueur joue à quelque chose : il doit y avoir un élément distinct du joueur, qui le dépasse, et avec quoi il puisse jouer. C'est cette altérité du jeu que Gadamer met en relief à travers la formule « jouer, c'est toujours *être-joué* » (1960/1996, p.124).

La particularité du jeu dans l'espace musicothérapeutique est que cette altérité, ce cadre, cet aspect *tiers* du jeu est rendu *audible* à travers la musique créée conjointement par le patient et le thérapeute. Ici, le jeu de la thérapie et ce qu'elle cherche à montrer ou dévoiler *s'entend*. Ce qui rejoint la fonction gadamérienne de la représentation par le jeu, par laquelle est « dégagé et porté au jour ce qui autrement ne cesse de se voiler et se dérober » (op.cit., p.130). Ainsi, le jeu montre, révèle, ouvre. Peut-être pas tant ce qu'on est, ni ce qu'on devrait être, mais plutôt ce qu'on pourrait être, dira Even Ruud (1995) pour qui les actes musicaux créateurs peuvent être vus comme des variations imaginatives, des façons d'explorer la réalité sans en considérer les conséquences pratiques, et permettent ainsi une sorte de cartographie métaphorique de notre monde. C'est bien là le paradoxe du jeu : il implique une rupture avec la réalité quotidienne ou familière, mais son retentissement y reconduit, en ce qu'il ouvre des possibles. On pourrait recouper ces

réflexions sur le jeu avec celles de Ricoeur sur la notion de texte, en tant que « projection des possibles les plus propres au cœur même des situations où nous nous trouvons. [...] C'est une *proposition de monde*, d'un monde tel que je puisse l'habiter pour y projeter un de mes possibles les plus propres » (1986, p.127). Ainsi, l'expérience du jeu en devient une « qui métamorphose celui qui la fait » (Gadamer, op.cit., p.120), ce qui résonne fortement aux sources de la musique en thérapie telles qu'approfondies dans le chapitre deux.

3.2 L'altérité

Bien que son élaboration dans le présent chapitre soit brève⁷², il n'en demeure pas moins que la centralité de l'Autre et de son insondabilité essentielle reste un thème éminemment fécond pour ce travail. Ici encore tributaires de l'enseignement du professeur Jager, nous considérons que l'événement de la rencontre, même s'il permet une forme d'unification, préserve toujours « deux mondes ». Ici, le monde de l'Autre (le patient, la musique) reste un Autre. On cherche à mieux le comprendre sans l'expliquer, car on reconnaît qu'il ne se soumettra jamais parfaitement à nos vues, si compréhensives soient-elles, dans une attitude qui ne vise pas « la dissipation de l'énigme » (Ricoeur, 1969, p.192).

En musicothérapie, Rudy Garred est l'un des auteurs à s'être le plus intéressé à la dimension relationnelle du sens, s'appuyant pour sa part largement sur l'ouvrage *Je et tu* de Martin Buber (1923/2012). Il y souligne notamment la différence entre l'usage de la deuxième ou de la troisième personne, où dans

⁷² Puisque ce thème a déjà été abordé dans le prélude et se retrouvera aussi en troisième partie.

le premier cas on parle *à*, et dans le deuxième on parle *de* (2006, p.44). S'il importe d'en saisir la pertinence pour la pratique thérapeutique, c'est que la formation nous a d'abord et surtout appris à parler *de* (diagnostics, enjeux développementaux, etc.), alors qu'une fois dans le dialogue clinique on parle toujours *à*, ce qui commande un type d'implication différent : on engage ici avec l'autre une conversation, dans laquelle il continue d'apparaître comme autre (et non comme objet).

Évidemment, la notion d'altérité inclut mais excède la conversation effective d'une personne à une autre, à cet autre devant nous en thérapie. Elle permet en outre de penser la musique comme un autre, ainsi que la notion d'altérité constitutive du soi annoncée en introduction. Comme le montre le problème de l'expression en musique, même au creux de ce que l'on appelle notre intériorité, il y a un jeu avec quelque chose qui n'est pas soi. Celui à qui l'on demande de décrire son processus créateur dira souvent que quelque chose a parlé en lui, *à travers* lui. C'est aussi ce que nous rencontrons dans le processus d'écriture, cette tentative d'organiser notre pensée afin de la rendre communicable : *même à nous-mêmes*. Dans la III^e partie, nous élaborerons davantage sur cette notion de l'autre en soi, du soi comme question, ou comme le dit Ricoeur du « dialogue que nous sommes et de l'entente préalable qui nous porte » (1986, p.111). Pour l'instant, qu'il suffise de mettre en lumière le paradoxe de l'altérité qui implique une sorte de « tension entre le lointain et le propre » (ibid., p.110), entre le même et la différence, entre le familier et l'étranger.

3.3 Le dialogue

Le dialogue est au cœur même de la pratique musicothérapeutique (Garred, op.cit.) en tant qu'espace de rencontre abritant simultanément plusieurs conversations (entre personnes, entre soi et soi, entre soi et la musique, entre le musical et le non musical, etc.). Débordant les balises offertes par la réflexion théorique et les modèles thérapeutiques, le mode conversationnel propre à la tâche interprétative en thérapie suppose d'abord un *engagement créatif* des personnes impliquées dans la thérapie. Cet effort « met en jeu une activité de discernement qui s'exerce dans un échange concret entre les interlocuteurs et dont le modèle est le jeu de la question et de la réponse » (Ricoeur, op.cit., p.85).

Nous avons vu que pour Médam, comprendre une musique, c'est *s'entendre avec elle* (2006). Dans le même esprit, pour Gadamer, comprendre ce que veut dire quelqu'un, c'est arriver à un accord (Warnke, 1991). Être en accord ne signifie pas nécessairement endosser tout ce qui est dit ou devenir un ; il est possible d'accueillir et d'accepter un point de vue sans le partager parfaitement. Dans un dialogue fructueux, nous arrivons plutôt à un accord par rapport à ce dont il s'agit, une notion qui se précise avec Ricoeur lorsqu'il suggère que « les interlocuteurs du dialogue s'effacent l'un et l'autre devant les choses dites qui, en quelque sorte, mènent le dialogue » (op.cit., p.111). Suivons avec lui l'exemple de la chose du texte, qui n'appartient plus ni à son auteur ni à son lecteur, et dont l'intérêt est tourné vers le monde qu'il ouvre. N'est-ce pas là précisément l'intérêt de la conversation thérapeutique, celui de rouvrir un monde, pointant ainsi vers « l'unité nouvelle » décrite par

Jager, ou encore vers le « devenir entier »⁷³ de Kenny ou Aigen en musicothérapie? La conversation thérapeutique ne vise pas à déterminer de vainqueur dans la joute dialogique ni à venir à bout de la conversation avec le monde; elle vise au contraire à la relancer.

3.3.1 Se laisser imprégner, se remettre en doute

Tout dialogue véritable se déroule dans un esprit d'attention et de respect. Pour qu'il ait lieu, les participants doivent y engager de leur présence et de leur temps, et ne doivent avoir d'autre préoccupation que de dégager la véritable valeur de ce qui est dit (Warnke, op.cit.). Le dialogue implique la reconnaissance de nos préjugés, mais aussi une attitude de l'ordre de leur suspension : en effet, nous ne pouvons nous dégager de nos préjugés de départ que si nous les reconnaissons et supposons à l'autre le pouvoir de les mettre en question (ibid.). En d'autres mots, nous supposons que l'autre a peut-être raison.

Ce qui en découle inéluctablement est une acceptation de notre faillibilité. En tant que thérapeute, avoir l'humilité de se remettre en doute est une attitude herméneutique qui relève de « préoccupations ontologiques selon lesquelles comprendre cesse d'apparaître comme un mode de connaître pour devenir une manière d'être » (Ricoeur, op.cit., p.84). Comment nous disposons-nous par rapport à ce qu'on ne sait pas, à ce à quoi, de par notre position située, on tourne le dos? Si nul ne prêchera contre la vertu de savoir reconnaître ses torts, force est de constater que cette attitude humble et mature n'est ni pleinement ni immédiatement accessible à l'Homme : elle implique

⁷³ Traduction libre de : *becoming whole*.

notamment la fondation d'une sécurité suffisante, l'habitude de se prêter au jeu du dialogue et l'exposition à des modèles suffisamment inspirants.

Afin de prendre la mesure de comment cela résonne aux enjeux du dialogue thérapeutique, examinons l'exemple du patient qui exprime au thérapeute son impression d'être abandonné par lui. Si ce qui est en jeu, ce n'est pas l'intention sous-jacente à ce que l'autre dit, mais la vérité possible de ce qu'il dit (Gadamer, *op.cit.*, Warnke, *op.cit.*), cela signifie que nous sommes invités à ne pas reléguer automatiquement cette impression à un phénomène de projection ou de transfert⁷⁴, ce qui nous plongerait dans le monde de « l'intention sous-jacente » et de la supposée neutralité du thérapeute, tel un miroir. Présumer de la vérité dans le discours du patient nous conduit plutôt à interroger notre propre contribution dans cette dynamique : en quoi ai-je pu contribuer au sentiment d'abandon de mon patient? Les théories intersubjectives en psychothérapie⁷⁵ suggèrent que de rester ouvert à cette question, c'est non seulement éviter la levée inutile de défenses, mais préserver un espace où l'on peut travailler cet enjeu conjointement.

3.3.2 Le mouvement critique

Soit, la présomption de la vérité ou de l'unité d'un texte, d'une œuvre, d'une parole ou de tout phénomène que l'on cherche à comprendre nous rappelle que l'on a quelque chose à apprendre de celui-ci. Cependant, cette ouverture

⁷⁴ Ce qui n'exclut pas qu'ils puissent être en jeu, il va sans dire.

⁷⁵ Un corpus théorique incontournable pour qui s'intéresse à la jonction des traditions phénoménologique et herméneutique avec le champ spécifique de la pratique psychothérapeutique. Voir notamment Orange (2011), Buirski & Haglund (2009), Stolorow, Atwood & Brandchaft (1994).

n'est ni une garantie de compréhension, ni engagement servile ou aveugle dans un chemin de sens. À ce titre, Warnke (ibid.) souligne que l'anticipation perceptive comprend non seulement une forme de présomption à la vérité, mais aussi la possibilité de revenir sur cette concession, de l'évaluer, de la critiquer. L'ouverture à la vérité possible de ce qui est dit est donc une « concession provisoire ». En d'autres mots, cela nous engage à reconnaître nos préjugés dans le but de les faire jouer avec le texte. Car il y a bien un double mouvement dans le cercle herméneutique : la projection d'un sens global, puis la correction de ce sens en fonction des parties. Une simple expérience est contextualisée dans un tout, qui en retour est influencé par la connaissance de cette expérience. Devant la plausibilité et la complexité de différentes interprétations, il faut donc savoir aussi remettre la parole initiale de l'autre en doute...

Confiance, doute : le processus thérapeutique suggère la nécessité d'un mouvement entre ces pôles, nous serions portés à dire une danse entre eux... Kenny (2002) nous rappelle à l'humilité d'y voir un lien avec nos besoins fondamentaux: « La prévisibilité nous aide à nous sentir en sécurité. L'ambiguïté garde notre sens de la découverte vivant et immédiat, toujours sur la frontière »⁷⁶.

⁷⁶ Traduction libre de : *Predictability helps us to feel secure. Ambiguity keeps our sense of discovery alive and immediate, always on the edge.*

3.4 Le langage⁷⁷

Thème majeur de l'herméneutique philosophique, Gadamer dira du langage qu'« il n'y a rien d'autre à présupposer » (op.cit., p.405, d'après une citation de Schleiermacher) ; il en est non seulement la pierre d'assise, mais aussi l'objet et l'élément de son accomplissement (Grondin, 2008). Avec Heidegger en tête de file, les herméneutes cherchent à ébranler la conception du langage comme outil de communication, soutenant qu'il n'est pas que cela, et qu'il ne l'est surtout pas *premièrement*.

L'homme se comporte comme s'il était le créateur et le maître du langage, alors que c'est celui-ci au contraire qui est et demeure son souverain. Quand ce rapport se renverse, d'étranges machinations viennent à l'esprit de l'homme. Le langage devient moyen d'expression. [...] Au sens propre des termes, c'est le langage qui parle. L'homme parle seulement pour autant qu'il répond au langage en écoutant ce qu'il lui dit (Heidegger, 1958, p.227-228).

Cette importante percée dans le monde des idées cherche à mettre en relief combien la langue dans laquelle nous vivons nous a déterminés, qu'elle est le socle de l'être et du comprendre, et surtout, qu'elle reflète notre inclusion préalable au sein d'une tradition et d'une réalité historique, s'opposant ainsi vigoureusement au concept de *Self Made Man* qui continue de prévaloir dans certaines sphères sociales.

⁷⁷ La question du langage en lien avec celle du sens dans le contexte de la psychothérapie musicale ayant été abordée au début du premier chapitre, il s'agit ici d'éclairer brièvement ce thème au regard plus spécifique de l'herméneutique philosophique.

3.4.1 Mots et musique : un même horizon fondamental

« Le sens qui peut être compris est langage » dit Grondin (2003a, p.51), ce qui en fait l'un des fondements existentiels de l'humain et du comprendre; mais un fondement qui n'est pas sans entraîner son propre débordement, car « le langage n'épuise pas pour autant toute l'expérience du sens » (ibid.). Que l'expérience du sens excède le langage n'est pas l'apanage seul du langage verbal, n'en déplaisent à ceux qui clament que la musique commence là où les mots finissent, exprimant ainsi l'inexprimable. Car même s'il arrive effectivement que le langage musical semble « prolonger » la parole, lui non plus ne recouvre pas pour autant *toute* l'expérience de sens. En fait, toutes les formes de langage se rejoignent justement lorsqu'on les aborde à partir de cette finitude de leurs moyens, de la limitation du « pouvoir-dire » qui pointe vers l'infinité d'un « vouloir-dire », vers cette fibre intime du langage que nous ne parvenons jamais à exprimer totalement (ibid., p.52). Tout langage aurait donc par essence une structure spéculative, provisoire. Effleurée en introduction, la finitude du pouvoir-dire musical est sans doute moins apparente à l'auditeur ou au mélomane néophyte alors qu'il se laisse bercer par l'apparente « perfection » d'une œuvre. Cependant, elle est beaucoup plus évidente pour le musicien qui fréquente quotidiennement les limites de ce langage particulier, et peut-être encore davantage chez le patient en musicothérapie⁷⁸. Rappelons à cet égard notre engagement dans une réflexion qui accueille la musique non pas comme un objet ou une simple métaphore, mais dans sa forme vivante et à la lueur d'une certaine distance entre l'exprimé et l'intention. Un écart qui, soit dit en passant, mériterait d'être davantage thématisé dans certains manuels musicothérapeutiques,

⁷⁸ Tel qu'il a été décrit dans la partie sur le temps.

notamment lorsqu'il y est soutenu que le patient improvise des sons jusqu'à ce qu'ils forment ce qu'il *veut* (Bruscia, 1998, p.5).

3.4.2 Des distinctions du musical

Lorsque Gadamer (1960/1996) affirme que le sens de la recherche herméneutique est de dévoiler le miracle de la compréhension et non pas la communication mystérieuse des âmes cela ne révèle-t-il pas aussi pour nous les limites de l'herméneutique pour penser le langage musical? Braun relève cette difficulté propre à la tâche de l'herméneute musical : celle de « dévoiler dans et par le discours une puissance qui n'est pas discours » (op.cit., p.5). Si elles participent bien du même horizon fondamental, il n'en demeure donc pas moins que musique et parole ouvrent chacune des mondes langagiers distincts. Nous le soulignons d'ailleurs en première partie avec Kenny (1987/2008) : si la musique contribue de façon unique au bien-être, c'est que la réponse à la musique est unique.

Quelle est cette puissance particulière du musical ? Nous pensons d'emblée à celle de toucher, d'é-mouvoir (Médam, 2006), d'atteindre (Leclerc, 2004), d'altérer (Sève, 2013), voire d'envouter (Quignard, 1997)... Car même s'il n'est ni universel ni inéluctable, impossible de passer sous silence son pouvoir cathartique. La musique serait-elle par conséquent un langage privilégié de l'affect ? Bien qu'il ne suffise aucunement à l'expliquer - ne serait-ce que parce que la musique se définit entre autres comme l'œuvre d'une culture déterminée historiquement -, Combarieu persiste à affirmer que « le sentiment est véritablement à l'origine du fait musical » (cité dans Fubini, 1983, p.186-188). Gouk précise : « La musique offre non seulement un

contexte dans lequel le langage des émotions peut venir à l'être, mais donne aussi la forme et le sens aux émotions elles-mêmes, à ce que ça signifie d'être humain » (2000, p.13). Nous l'avons souligné précédemment : contrairement à la parole, le déroulement musical ne suit une logique ni discursive ni représentative, d'où la difficulté de sa traduction sous forme de mots. Il apparaît donc à tout le moins réducteur, sinon hasardeux, d'affirmer qu'une musique *représente* la tristesse ou la joie. Pour Gisèle Brelet, « la musique accueille le dynamisme plus général des sentiments et évoque la structure de ceux-ci selon leurs articulations formelles » (cité dans Fubini, op.cit., p.198), ce qui donne à penser qu'elle ne révèle pas tant le contenu d'une émotion que son parcours, ses textures, ses « formes dynamiques ». En résonance avec les *vitality affects* de Stern (2010), la musicothérapeute anglaise Mercedes Pavlicevic décrit quelques-unes de ces formes dynamiques: *surging* (élan, déferler), *fading away* (s'étioler), *fleeting* (fugace), *drawn out* (qui n'en finit pas) (cité dans Garred, 2006, p.14). Ce champ sémantique de l'ordre du mouvement et du temporel suggère que quant à nos sentiments, la musique a moins un pouvoir expressif (dans un sens figé) que régulateur (vivant, continu).

Dans le monde de la musicothérapie, le langage de l'improvisation musicale a été associé aux formes *présymboliques* de l'expression, telles qu'elles ont notamment été étudiées à travers la communication mère-enfant (Ruud, 2010, Stige, 1998, Pavlicevic, 1997). Dès lors, la musique jouée en thérapie est le plus souvent entendue dans son sens relationnel, c'est-à-dire comme un effet de la communication dynamique qui a lieu entre le patient et le thérapeute. Parmi les spécificités de la communication musicale ayant les impacts les plus décisifs sur la rencontre thérapeutique, retenons celui-ci : il s'agit d'un espace

où, contrairement au discours verbal, les interlocuteurs peuvent parler *en même temps*. Cette disposition particulière offre au thérapeute des possibilités de support décuplées, en ce qu'il peut refléter ce qu'il entend dans l'immédiat et le moduler de façon continue, ce qui favorise la circularité des échanges thérapeutiques. Évidemment, le non verbal du psychothérapeute « parle » aussi en même temps que le discours de son patient, qui reçoit ce support de façon continue. La différence c'est qu'ici on l'*entend*, ce qui fait que la fonction réfléchissante est non seulement audible mais façonnable, à mesure, et ensemble.

4. Processus de recherche

Les notes qui suivent à propos du processus de recherche ont été rédigées en fonction des soucis de transparence et de traçabilité propres à la recherche académique. Au sein de notre département, certains chercheurs et doctorants se prêteront à cet exercice plus explicitement que d'autres. Considérant que la multidisciplinarité de mon sujet m'y incite plus vigoureusement, je le fais ici en m'inspirant de démarches de rédaction doctorale qui m'ont paru convaincantes à cet égard⁷⁹.

Le processus qui structure et anime la présente recherche peut être décrit comme un engagement prolongé auprès de sources pertinentes, avec lesquelles est entretenu un dialogue continu et non linéaire. Fishler (2009), dont la thèse prend largement (et judicieusement) appui sur les traditions herméneutiques, fait le rapprochement entre la variété des sources

⁷⁹ Principalement Fishler (2009), Bevis-Fristch (2009), Keith (2005), Itoh (2003), Gardstrom (2003), Merrill (1996), Loewy (1994) et Kenny (1987).

fréquentées et le concept de triangulation rencontré en recherche qualitative⁸⁰. Ainsi, en plus de celles nommées jusqu'ici et qui en constituent le cœur, d'autres sources alimentent la présente conversation: en tout premier lieu les théories de l'intersubjectivité⁸¹, mais aussi les théories de la créativité, les théories en art thérapie, des œuvres musicales et littéraires, des histoires de cas rapportées dans la littérature, des notes cliniques et enregistrements sonores de séances en musicothérapie ainsi que des conversations avec des collègues et mentors. Qu'elles soient *in vivo* ou par la médiation de la lecture, il s'agit de véritables rencontres, dont certaines ont été déterminantes, ouvrantes, voire festives. Auprès des ouvrages dont la conversation s'est révélée particulièrement féconde pour ce travail, je me suis souvent laissée prendre au *ton* de leur élaboration, à leur chant particulier, m'enjoignant à une écriture qui s'y accorderait. Pour un temps, sur la longueur d'un chapitre qui s'en inspire, leur langue m'a trotté en tête, comme une chanson, et certaines citations ont été comme des refrains, qui reviennent, à chaque fois un peu différents. Merrill (1996) décrit le processus de ce type de recherche comme marcher en forêt dans le même chemin plusieurs fois, en remarquant à chaque fois une force de vie grouillante que l'on n'avait pas remarquée précédemment⁸². Nous voyons donc, à l'instar de la démarche de Fishler (op.cit.), que la sélection des sources ne consiste pas en l'épluchage exhaustif et linéaire d'ouvrages en fonction de critères objectifs et prédéterminés ; elle

⁸⁰ Soit une façon de combiner différentes méthodologies et/ou modes de cueillette de données afin d'augmenter la validité de l'étude et la richesse de compréhension du phénomène étudié.

⁸¹ L'influence de ce corpus théorique, qui tel que nous l'avons souligné plus tôt s'intéresse aux liens entre l'herméneutique et la pratique psychothérapeutique, sera particulièrement manifeste dans la IIIe partie de cette thèse, où les enjeux cliniques sont davantage à l'avant-plan.

⁸² Traduction libre de : [...] *a little like walking the same path in the rainforest repeatedly, and noticing something each time that one did not notice teeming life force.*

implique plutôt une forme de précompréhension, un acte intuitif où la possibilité de résonance avec le sujet est sentie et reconnue, et où la répétition n'est pas nécessairement à écarter. À chaque étape, la possibilité d'être transformé est maintenue, ce qui fait que la forme finale de la thèse ne se révèle qu'une fois le voyage complété. Un voyage qui, il est vrai, pourrait se poursuivre indéfiniment... ce qui n'empêche pas que l'on puisse en tirer des moments de clarification et de compréhension utiles pour la pratique et la vie (Bevis-Fristch, 2009). En effet, à travers ce dialogue continu, on se rend graduellement attentif aux redondances, aux contrastes et aux « unités » qui s'y révèlent (ce qui n'est pas sans évoquer le cercle herméneutique, ou encore, en tant que cousin lointain, le concept de saturation en recherche qualitative). C'est de cette manière que se sont graduellement formées les trois grandes familles d'attitudes interprétatives que l'on retrouve dans la partie suivante. Afin d'en marquer le caractère habitable et mouvant, j'ai choisi d'intituler cette étape de recherche non pas « résultats », mais « constellations »⁸³. En fait, comme il a été mentionné plus tôt, il y a un fil continu entre processus et résultats. Engagement, pré-jugement, suspension, présence, capacité de pivoter et de répondre : c'est ce qui cherche à être accompli et proposé à la fois. Cette méthode moins *méthodique*, dans le sens plus commun du terme, n'est pas sans risque (Fishler mentionne notamment la possibilité de passer à côté de thèmes essentiels, ou encore celle de les survoler de trop loin), mais elle a l'avantage de « respirer », de conduire vers des sources et contributions originales, et surtout, de garder la question vivante.

⁸³ En m'inspirant de l'ouvrage du même nom écrit par le philosophe, musicologue et romancier Alessandro Baricco (2002). Voir l'introduction à la troisième partie pour une plus ample élaboration sur le choix de ce terme.

Enfin, plus avant dans le souci de traçabilité du processus, détaillons ce qui constitue le « journal de recherche » cité précédemment. Il se décline en plusieurs documents distincts, soit 1) des notes de lecture et à propos de lectures, 2) des réflexions liées à la thèse, en vrac, à mesure qu'elles se présentent (encore non réparties), 3) l'organisation des idées par thèmes et par plans (sous forme numérique mais aussi plus visuellement accessibles à travers des affiches tapissant mon espace de travail), 4) la rédaction de travaux scolaires et d'articles sur des thèmes reliés, 5) des réflexions sur le processus d'écriture, et 6) des réflexions sur les processus musicaux (improvisations, compositions, expériences de musique en groupe, écoute musicale). C'est afin de rester auprès de la nature artistique de mon sujet que ces dernières incluent, sciemment, une dimension créative. Car pour arriver à parler de musique, la meilleure façon que j'ai trouvée est encore celle d'*être dedans* : en faire, en partager, en écouter, et refléter sur ces expériences. À cet égard, mon parcours de recherche m'a amenée à découvrir que pour de plus en plus nombreuses propositions académiques, la réponse artistique constitue le cœur même du processus de compréhension et d'élaboration de l'étude⁸⁴. Cette position épistémologique de l'art comme mode de connaissance et d'appréhension du réel (qui rejoint d'une certaine manière la « vérité de l'œuvre d'art » chez Gadamer) a donné lieu à l'élaboration de méthodes telles que *l'Arts Based Research*, dont s'inspirent librement ces notes de recherche sur mes expériences musicales. Car même lorsque située dans l'horizon d'une recherche doctorale et encadrée par la rigueur intellectuelle qui caractérise cet effort, l'essence de la présentation poétique ne reste-t-elle pas tout de même

⁸⁴ Ces rencontres se sont produites via la recension des écrits, mais aussi à travers mon expérience au sein du *Doctorat en études et pratiques des arts* de l'Uqam, en tant qu'étudiante libre puis assistante de cours.

la mieux représentée par une seconde présentation poétique⁸⁵ (Richter, 1804, cité dans Mc Niff, 1987) ?

⁸⁵ Adaptation et traduction de : *The essence of poetic presentation, like all life, can be represented only by a second poetic presentation.*

TROISIÈME PARTIE

CONSTELLATIONS : ATTITUDES INTERPRÉTATIVES

Si la partie précédente avait été intitulée « méthode », celle-ci aurait pu être appelée « résultats », sauf que c'eût été inexact, car comme nous l'avons dit les effets de la conversation qui anime cette recherche débordent cette partie et se manifestent dès le début puis tout au long du travail. Le choix du terme « constellations » est un clin d'œil à l'ouvrage éponyme du musicologue, philosophe et romancier Alessandro Baricco, qui suggère que « les Idées sont aux choses ce que les constellations sont aux planètes » (2002, p.116). Une constellation est un ensemble d'étoiles dont les projections sur la voûte céleste sont suffisamment proches pour qu'une civilisation les relie par des lignes imaginaires, traçant ainsi une figure sur la voûte céleste⁸⁶. Autrement dit, ce sont des « coordinations visuelles » (op.cit.), des configurations imaginées à partir de ce qui est là, une façon de les *voir ensemble*. Tout à fait comme ici : à partir de la position qui nous échoit et que nous avons tenté au mieux de situer, nous voulons donner à voir les liens et les formes qui émergent de la conversation entre interprétation musicothérapeutique et herméneutique philosophique. Ce choix de terminologie cherche à marquer l'intérêt pour les idées relatives au monde vécu, en tant qu'*événements vivants*, au sens où elles sont « suscitées par des circonstances qui lui donnent une incarnation, mais aussi une tonalité et une profondeur débordant [leur] simple énonciation » (Lacroix⁸⁷, 2012, p.1). Provenant de l'expérience (musicale, thérapeutique,

⁸⁶ Dictionnaire.education

⁸⁷ Dans son *Éloge des idées vécues*, le philosophe s'inspire quant à lui de la métaphore botanique : « Au fond, être idéaliste, c'est soutenir le point de vue inverse. C'est se convaincre que l'idée contient davantage de vérité que l'instant qui l'a vue naître, c'est parier que la pensée ne se dessèche jamais, au contraire de la fleur du même nom, si elle est coupée de son terreau natal » (ibid.).

créative) et lui étant destinée, nous reconnaissons qu'elles sont par conséquent vouées au mouvement, à la transformation, voire au déclin. Enfin, les constellations constituent une métaphore qui sous-entend une forme de dessaisissement : à l'instar des étoiles dans le ciel nocturne, « les Idées sont données, mais ce n'est pas pour autant toutefois qu'il nous est donné de les posséder » (Baricco, op.cit., p.116). Peut-être serait-ce même « en fermant les yeux à demi qu'on les reconnaît le mieux » (ibid., p.41).

D'autre part, par le choix du terme « attitudes » interprétatives plutôt que « règles » ou encore « habiletés », nous voulons désigner que ces propositions ne relèvent ni exclusivement de la pensée, ni de l'action seule. L'attitude a davantage à avoir avec un *savoir être*; elle n'est pas forcément explicite, mais reste potentiellement perceptible par l'autre. Aussi, elle implique la faculté de focaliser, mais revêt également un caractère provisoire, non définitif, ouvert.

Les attitudes interprétatives retenues sont configurées de la manière suivante : **écouter : s'approcher** (chapitre IV), **écouter autrement : pivoter** (chapitre V) et **jouer : répondre, en répondre** (chapitre VI). Bien que ces constellations n'aient pas été dérivées du texte de Bruscia (1995), découvert plus tardivement, mais plutôt des recherches herméneutiques telles qu'exposées précédemment, il apparaît judicieux de montrer leur résonance avec sa proposition des cinq modes de conscience du musicothérapeute, dans le contexte spécifique de la pratique de la BMGIM⁸⁸.

⁸⁸ The Bonny Method of Guided Imagery and Music.

Les deux premiers modes de Bruscia évoquent notre partie sur *S'approcher* :

- 1) *Floating* (Réfère à l'attention flottante. Pour nous : disponibilité, étonnement).
- 2) *Checking in* (Réfère à la présence active et directe. Pour nous : empathie).

Les deux suivants se retrouvent dans la partie sur *Pivoter* :

- 3) *Shifting* (Pivot : idem).
- 4) *Reflection* (Réfère au rôle de l'observateur professionnel et de la prise de décisions. Pour nous : la position de l'autre comme autre).

Le dernier mode de conscience se retrouve dans la partie sur *Répondre* :

- 5) *Action*

CHAPITRE IV ÉCOUTER : S'APPROCHER

*So there is no earthly way of finding out precisely
what the whale really looks like.
And the only mode in which you can derive
even a tolerable idea of its living contour,
is by going a whaling yourself [...]*⁸⁹
(*Moby Dick* de Melville, 1950/1851, p.267)

Qu'est-ce qui permet au musicothérapeute de comprendre son patient, d'interpréter sa musique et de comprendre quelque chose de lui à travers cette musique? Qu'est-ce qui permet à celui-ci de se sentir compris par son musicothérapeute? Une attitude de proximité favorise-t-elle ce type de compréhension? Que signifie l'idée que le thérapeute doive *plonger* lui-même? Dans ce chapitre, nous nous intéressons à l'« être présent » du thérapeute, ce qui, tel que nous l'avons posé dans la partie sur le temps, serait peut-être mieux décrit par la formule « être auprès de ». Dans son article *A Phenomenological Investigation of the Music Therapist's Experience of Being Present to Clients*, Bryan Muller (2008) souligne que même si « être présent » est un phénomène communément compris, il est difficile de trouver consensus quant à sa définition. De sa recension des écrits sur le sujet, retenons, du fait de sa résonance sémantique avec des thèmes abordés ici, la description de Pemberton : « La présence c'est lorsqu'une personne intègre et transcende l'objectif et le subjectif, en même temps que le passé et le futur⁹⁰ » (1976, cité

⁸⁹ Traduction de ce passage dans l'édition française (1970/1851, p.295) : « Il est vrai qu'un portrait peut être plus ressemblant qu'un autre, mais aucun ne peut prétendre à une exactitude parfaite, de sorte qu'il n'y a aucun moyen de découvrir de quoi a réellement l'air une baleine. La seule manière de vous faire une idée convenable de sa forme vivante, c'est d'aller vous-même à la pêche [...] ».

⁹⁰ Traduction libre de : *Presence occurs when a person integrates and transcends the objective and the subjective while she/he simultaneously integrates and transcends the past and the future.*

dans Muller, op.cit., p.2), un phénomène qui se produirait à différents niveaux, soit « être un » avec soi-même, avec l'autre et avec le tout. Autant cela peut-il être source d'inspiration, autant sommes-nous frappés par l'idéalisme de cette description et par son caractère hors de portée... D'autant plus lorsque la présence est envisagée comme une tâche incombant au thérapeute, considérant cette prescription : « savoir comment être présent à son client est essentiel pour être un musicothérapeute efficace »⁹¹ (Muller, ibid.). Or, peut-on créer intentionnellement de la présence ? Plusieurs auteurs abordent le phénomène plutôt comme une grâce, ou un don, que l'on ne peut ni contrôler ni provoquer... Notre proposition, mitoyenne, suggère qu'il est possible de *s'y disposer*. Et *s'y disposer*, oui, cela peut s'apprendre : il y a bien une formation de l'écoute, inhérente au parcours du musicothérapeute, qui vise à entendre le subtil, à savoir les méandres sonores de la relation, ainsi qu'à *reconnaître* les moments de présence, à s'y ouvrir et à s'en souvenir.

Toujours selon Pemberton (op.cit.), il y aurait trois forces génératrices de présence : focaliser (soit dégager l'esprit, *nous dirons : suspendre*), envelopper (soit recevoir l'autre, *pour nous : empathie*) et élargir nos frontières (*ici : pivoter*). La proposition du présent chapitre s'intéressera aux deux premières « forces » de l'être présent. Par la formule *s'approcher*, plus près du mouvement, nous cherchons à prendre en compte une indépassable incomplétude, suggérant l'impossibilité d'être « pleinement » ou « totalement » présent... *S'approcher*, en revanche, est une attitude qui relève du possible, de l'accessible, et qui se forme.

⁹¹ Traduction libre de : *Knowing how to be present to a client is essential to being effective as music therapist.*

S'approcher, donc. Aller auprès de. Mais de qui ou de quoi, comment, où, et dans quelles circonstances?

1. Où? Le lieu

Afin de situer et d'orienter la question, commençons par le lieu d'où elle prend vie. Dans sa réflexion à propos de l'être là (*being there*)⁹² du musicothérapeute, Bruscia remarque que l'usage du mot « là » plutôt qu'« ici » suggère justement l'idée d'un mouvement. Si je suis « là » pour vous, quel « ici » ai-je dû quitter pour me retrouver là avec vous, de quels espaces avons-nous dû décentrer pour nous retrouver là, ensemble? (1998, p.492).

1.1 Cadre thérapeutique et asymétrie de la relation

Établissons d'abord, au risque d'une lapalissade, que l'espace dont il s'agit est bien celui de la rencontre *thérapeutique*, et que la musique qui s'y joue ne coïncide pas à toute musique, mais émerge spécifiquement de cette relation. Une relation que délimite un cadre particulier, où c'est le monde du client qui est à l'avant-scène, sous les projecteurs. Y entre en jeu ce principe éthique de base du thérapeutique : la relation d'aide est, comme toute relation, réciproque, mais *asymétrique*. Autrement dit, nous sommes là tous les deux afin de prendre soin de l'un d'entre nous. Bien sûr, les besoins propres au thérapeute ne peuvent être totalement exclus de cette danse, mais ce cadre

⁹² Que Brusica n'entend pas au sens ontologique du *Dasein* Heideggerien, mais à celui, plus spécifiquement relationnel, d'« être là » pour quelqu'un dans l'espace d'une relation thérapeutique.

leur accorde une présence voilée, subordonnée⁹³. Une subordination qui se révèle notamment par la distinction avec les relations que nous entretenons au quotidien avec notre entourage, où l'on engage nos besoins différemment (soit en général de façon plus symétrique et réciproque). L'écart entre l'improvisation clinique et le *jam* entre amis procède de la même distinction.

1.2 Improvisation clinique et espace musical

Bien que nos propositions puissent incidemment s'accorder à d'autres formes d'expériences musicales en thérapie (chanson, composition, jeu dirigé, musique enregistrée), précisons à nouveau qu'elles ont été élaborées à partir de l'improvisation clinique. Josée Préfontaine souligne que l'improvisation musicale clinique est une intervention exclusive à la musicothérapie, et par conséquent l'un des noyaux durs de l'identité du musicothérapeute (2006). Au sein de cet espace particulier, plus que les règles logiques, la précision compositionnelle ou la virtuosité artistique, nous sommes intéressés par l'idée spontanée, la connexion inattendue entre des pensées qui semblent absurdes, le pincement accidentel des sources sonores (Ruud, 1995). Tel qu'effleuré dans la partie sur la beauté, nous ne renonçons pas pour autant totalement aux qualités esthétiques, mais sommes davantage concernés par ce qui découle de l'interaction (réciproque mais asymétrique) entre le client et le thérapeute (ibid.), dans sa forme sonore aussi bien qu'*au-delà du sonore*. Pour Frank Grootaers, ce sont les « mondes entre » qui deviennent le focus de l'attention en musicothérapie (1983, cité dans Ruud, ibid.), ce à quoi nous ajouterions, afin de souligner son asymétrie essentielle et sa dimension téléologique, les « mondes pour » et les « mondes vers ».

⁹³ Cette idée sera poursuivie avec le thème de la suspension en 2.1

Dans la théorie musicothérapeutique de Kenny, l'espace musical désigne le lieu clos et intime de la relation entre le thérapeute et le client (1987/2008, p.59). Ceux qui séjournent dans cet espace deviennent progressivement familiers aux conditions d'un chez-soi : une forme rythmique ou mélodique récurrente, une dynamique ou une tonalité particulière, ou encore une façon de commencer ou de terminer musicalement la rencontre. Par exemple, nous remarquons que la fin d'une séance de psychothérapie musicale est souvent colorée par une sorte de « signature sonore », un peu à la façon d'une ritournelle qui reste en tête et qui agit comme un marqueur de l'espace musical. Kenny ajoute qu'à certains moments, l'intimité de l'espace musical éclatera en l'espace ouvert du champ du jeu, qui désigne un lieu d'expérimentation, de modelage et d'imitation axé sur la croissance et le changement. Le champ du jeu est l'occasion d'explorer de nouveaux territoires, des formes sonores qui représentent, expriment et créent de nouvelles manières d'être, et ce champ alterne avec la sécurité et la familiarité propres à l'espace musical (ibid.).

Il est intéressant de noter que les notions de répétition rituelle et d'alternance entre le familier et l'inconnu rappellent à la fois la structure de tensions et de résolutions propre au musical et celle de la création d'une alliance thérapeutique.

1.3 Le temps ritualisé du Petit Prince

En deçà et au-delà des catégories diagnostiques établies pour faciliter la compréhension clinique, c'est le temps passé ensemble qui permet au thérapeute et au patient de se connaître mutuellement, dans le sens

d'aménager et de nourrir l'alliance nécessaire au travail thérapeutique. Malgré le sentiment d'urgence et l'injonction d'efficacité propres à notre époque, la discipline profondément relationnelle qu'est la thérapie ne peut faire l'économie du temps passé ensemble. Le renard dit au petit prince : « Je ne puis pas jouer avec toi [...]. Je ne suis pas apprivoisé » (St-Exupéry, 1943/1987). Puis, il explique qu'apprivoiser signifie créer des liens et devenir unique l'un pour l'autre.

- Que faut-il faire? dit le petit prince.

- Il faut être très patient, répondit le renard. Tu t'assoiras d'abord un peu loin de moi, comme ça, dans l'herbe. Je te regarderai du coin de l'œil et tu ne diras rien. Le langage est source de malentendus. Mais, chaque jour, tu pourras t'asseoir un peu plus près...

Le lendemain revint le petit prince.

- Il eût mieux valu revenir à la même heure, dit le renard. Si tu viens, par exemple, à quatre heures de l'après-midi, dès trois heures je commencerai d'être heureux. Plus l'heure avancera, plus je me sentirai heureux. À quatre heures, déjà, je m'agiterai et m'inquiéterai; je découvrirai le prix du bonheur ! Mais si tu viens n'importe quand, je ne saurai jamais à quelle heure m'habiller le cœur... Il faut des rites (ibid., p.69-70).

Le rituel, un autre des sept champs de la théorie de Kenny, rappelle le cadre essentiel au travail thérapeutique, qui se déroule de façon cyclique, nous dirons rythmique: se donner un rendez-vous, l'attendre et s'y préparer, se quitter le temps venu, puis se retrouver. Le rituel souligne importance d'une structure répétitive, d'un lieu sécurisant afin de trouver le courage de rencontrer le vide nécessaire au changement, de quitter l'ancien afin d'engager du neuf. Ainsi, nous reconnaissons que l'accompagnement d'un processus thérapeutique engage à se faire le témoin d'alternances entre le

familier et l'inconnu, entre l'inconfort et le sentiment de sécurité, entre la solitude et l'appartenance. Cette tâche d'accompagnement implique de se synchroniser au rythme de l'autre, à celui de ses balancements entre des pôles. Ruud (op.cit.) montre comment cet effort de synchronisation peut être *rendu audible* en musicothérapie à travers l'improvisation clinique et l'établissement d'une pulsation commune, et comment cette situation de contact constitue parfois la première étape pour briser l'isolement social associé aux problèmes de santé mentale.

2. Qui? L'Autre

Dans l'espace ainsi délimité du thérapeutique, c'est donc de l'autre, indubitablement, dont on cherche à s'approcher. C'est son monde qui est à l'avant-scène, la musique particulière de son être et son chemin propre desquels on cherche à se faire le témoin et l'accompagnant. La formule est simple, évidente même, mais évoque une réalité complexe et éminemment polysémique.

2.1 Suspendre

Épine dorsale de la phénoménologie, l'idée d'une mise en suspension du même et de l'évidence afin de se rendre disponible à la différence et à la découverte est également présente dans le phénomène de l'écoute musicale, tel qu'évoqué dans la partie sur le temps : le temps que l'événement musical suspend est le temps quotidien dans lequel le temps de l'écoute fait une parenthèse... En thérapie aussi, l'écoute réelle demande une forme de mise

entre parenthèses⁹⁴. Si le monde de l'autre prime, c'est qu'il y a quelque chose du sien propre qui est à suspendre, à reléguer au second plan. Ainsi, nous soumettons à la retenue certaines préoccupations et réactions d'ordre personnel, ou encore l'élan de renchérir avec nos propres histoires, comme on le pourrait le faire avec un ami. Le thérapeute se place dans le souci de l'autre. C'est le soi-thérapeute, le soi-pour-l'autre qui est à l'avant-plan dans l'espace clinique. Est-ce bien possible de tenir ce rôle, de protéger ces frontières? Sans doute pas de façon parfaitement étanche, et surtout, pour un temps seulement... d'où l'importance de la délimitation d'un cadre temporel décrit plus haut. Car non seulement les besoins personnels referont inévitablement surface, mais comme le souligne Leclerc, « la frontière entre deux mondes ne s'ouvre jamais que provisoirement » (Saint Girons, 1993, cité par Leclerc, 2004, p.25).

Bien sûr, le thérapeute ne peut qu'être présent avec tout ce qu'il est, incluant les besoins qu'il s'efforce de suspendre, et ne peut s'empêcher de réagir émotionnellement à ce qui advient dans la rencontre thérapeutique, un phénomène auquel on réfère en clinique par le terme de contretransfert. La philosophe et psychologue d'approche intersubjective Donna Orange (1994) relie l'étude du contretransfert à celle des préjugés chez Gadamer, relevant à partir de la pratique clinique ce trait commun, à savoir qu'il vaut mieux reconnaître nos à priori et réactions personnelles que de s'imaginer pouvoir travailler sans eux. Cela permet en effet de les tester, de les faire jouer, voire de les faire fructifier dans le sens du processus thérapeutique.

⁹⁴ Suspendre, mettre entre parenthèses, décentrer; ces attitudes sont explorées davantage avec l'attitude du pivot au chapitre V.

2.2 Empathie: imaginer le monde de l'autre

Par empathie, Kohut n'entendait pas chaleur ou réceptivité – bien qu'il considérait ces qualités comme des conditions nécessaires à l'analyse, il référait plutôt à la tentative clairement orientée d'entrer dans [nous dirions : *s'approcher de*] la réalité subjective de l'autre. Stolorow et ses collègues appellent ce processus *décentrer*⁹⁵ (Orange, *ibid.*, p.181).

Ainsi, bien que l'émotivité du thérapeute ne puisse être exclue la rencontre, elle n'est pas mise au service de la sympathie ou de la fusion à l'autre; en fait, il subsiste toujours deux mondes qui, selon les termes de Jager (1996), sont séparés par un seuil. « S'appuyant sur l'une des règles anciennes de l'herméneutique en ce qui concerne la compréhension empathique », nous dit Orange (*op.cit.*), « j'élargis ma perspective (sans l'abandonner) en me demandant comment le point de vue de l'autre, ses sentiments, convictions et réponses pourraient faire sens, être raisonnables »⁹⁶. Ce qui, en plus de la disposition à ressentir sans être submergé, sollicite celle de l'imagination : à quoi ressemble le monde pour ce patient ? Sans doute parle-t-on trop peu de l'importance de l'imagination chez les thérapeutes. « Pas d'action sans imagination », nous rappelle pourtant Ricoeur (1986, p.249). Dans sa réflexion sur la présence du musicothérapeute, Michael Viega remarque qu'être sensible au monde de son patient, c'est-à-dire à la façon dont il navigue à travers les différents systèmes de son environnement, est une expérience similaire à celle de s'immerger dans des environnements sonores et de se

⁹⁵ Traduction libre de : « *By empathy Kohut did not mean warmth or responsiveness – though he did regard these as necessary conditions for analysis, he referred, instead, to the focused attempt to enter another's subjective reality. Stolorow and colleagues call this process "decentering" ».*

⁹⁶ Traduction libre de : « *Relying on one of the old hermeneutic rules to achieve empathic understanding, I widen my perspective (I do not abandon it) by asking myself how the other person's point of view, feelings, convictions, and responses could make sense, could be reasonable ».*

rendre attentif à ses différents paysages (2014). C'est dans cet esprit que nous proposons d'imaginer le monde ouvert par la musique du patient ; soit en se plaçant dans la direction de ce qui est dit, joué. Une attitude s'appuyant sur la « différence cruciale entre dire que le sens est inhérent à la musique et de dire qu'elle permet (*afford*) un sens et un usage » (Ruud, 2010, p.58), le concept d'*affordance* étant lié ici aux possibilités qu'elle ouvre à celui qui la perçoit (Clark, 2003, cité dans Ruud, *ibid.*).

2.3 L'Autre en l'autre

Au regard de ce qui précède, nous espérons être parvenus à poser que lorsque nous parlons de l'autre, ce terme excède l'autre « en tant que personne » devant nous dans la thérapie, dans le sens où nous ne pouvons nous satisfaire de l'envisager par « sa personnalité », « son monde intérieur », ou même « sa musique », comme s'il était possible d'en avoir le fin mot. S'approcher de l'Autre en l'autre suppose le respect de sa complexité⁹⁷ et le refus obstiné de l'objectiver. Autrement dit, nous tenons à reconnaître que l'autre est infini, que l'autre est rempli d'autres. Vertigineux? Possiblement... Les attitudes interprétatives que nous examinons sont justement proposées comme des repères pour s'orienter dans la vastitude du territoire ouvert par la présence de l'autre.

Cette disposition nous a amené à souligner qu'il faut résister à la tentation d'assimiler l'expression musicale à la personnalité du patient et de l'y enfermer en en fixant le sens. L'acte créatif part de l'Autre et va vers l'Autre;

⁹⁷ C'est ce qui, nous le verrons, appelle la nécessité de se mouvoir (chapitre V : Pivoter) et celle d'un égard (chapitre VI : Répondre).

ni ses sources ni sa destinée ne sont auto-suffisants. Pourtant, on pourrait arguer que, contrairement au spectacle de musique, les actes créatifs en musicothérapie restent la plupart du temps confinés au cabinet du thérapeute, qu'ils ne s'accomplissent pas dans la représentation publique⁹⁸, mais bien plutôt en regard d'une démarche qui a tout à voir avec le développement « personnel », avec la vie « privée » du patient... Soit, mais cela ne signifie pas pour autant que l'expression musicale ne s'adresse qu'à elle-même en une boucle solipsiste. Au contraire, nous croyons que l'Autre est constamment présent en thérapie : McNiff soutient que l'articulation de l'autre « imaginal » est même l'une de ses tâches essentielles (2004).

2.3.1 À l'écoute de relations

Prenant acte du tournant relationnel, tant dans la sphère des théories cliniques (intersubjectivité) que dans celle de la connaissance (phénoménologie), nous soutenons avec Ruud que le sens « concerne la façon dont les choses interagissent les unes avec les autres » (op.cit., p.62), qu'il est à comprendre dans le berceau d'une rencontre, ou plus exactement à travers l'intrication de plusieurs rencontres. Ainsi peut-on dire que s'approcher de l'autre en thérapie, c'est se mettre à l'écoute de relations. Et bien entendu, la relation patient/thérapeute y est centrale, en tant qu'expérience relationnelle à laquelle on a le plus directement accès, et sur laquelle on a une incidence potentielle. Il importe donc de s'en soucier et de la soigner, car cette relation permet d'imaginer à partir d'elle les autres relations, la façon d'entrer en relation.

⁹⁸ Sauf dans certaines approches communautaires en musicothérapie, où les représentations publiques peuvent faire partie du processus thérapeutique.

À partir de la triade à son fondement, soit patient – thérapeute – musique⁹⁹, la particularité de la musicothérapie est de faire intervenir la relation avec la musique. La musique, en ce qu'elle émerge de l'interaction dynamique entre le patient et le thérapeute, agit davantage comme tiers et comme espace transitionnel que comme « outil thérapeutique » ou contenu de sens. « La musique est un phénomène dynamique sonore dans le monde, et nous y répondons à travers la rencontre entre deux champs dynamiques; celui d'être une personne relationnelle et celui des relations dans la musique » (Butterton, 2004, p.16). En effet, à y regarder de plus près, on constate que la musique est elle-même relationnelle : les sons sont arrangés en relation les uns avec les autres, ils sont attirés les uns aux autres en divers degrés de tension¹⁰⁰. Ce qui fait dire à Suzanne Langer que « lorsque nous écoutons un passage de musique, nous expérimentons un contexte relationnel »¹⁰¹ (cité dans Butterton, *ibid.*, p.12).

2.3.2 À l'écoute d'un rapport à la musique : le soi musical

Bien que la réponse à la musique puisse évidemment être étudiée à travers ses dimensions neurologiques et communes à l'espèce¹⁰², l'enjeu du thérapeutique nous engage le plus souvent à plonger dans l'unicité et la singularité du rapport au musical. Dans *Music and Meaning : Opening Minds in*

⁹⁹ Par opposition à l'effet thérapeutique de certaines expériences musicales qui se produisent en-dehors du contexte d'une relation thérapeutique : voir annexe A, p.257.

¹⁰⁰ Voir partie sur le temps.

¹⁰¹ Traduction libre de : *When we listen to a passage of music we are said to experience a relational context.*

¹⁰² Les neurosciences du musical, notamment, s'intéressent à ces dimensions. Par exemple, à Montréal, le *Laboratoire international de recherche sur le Cerveau, la Musique et le Son* (BRAMS) conduit des recherches sur des thèmes tels que « Pourquoi le cerveau est-il musical? », ou « Comment les structures et les fonctions de notre système nerveux nous permettent d'écouter, de nous souvenir, de jouer et de réagir à la musique? » (<http://www.brams.org>).

the Caring and Healing Professions, une étude sur la façon dont les individus vivent leurs expériences musicales et leur attribuent du sens, Butterton remarque : « au-delà des catégories générales d'accord sur le fort et le doux, ou les tensions et résolutions, le consensus disparaît. Les sentiments fins et particuliers [...] se sont révélés très différents d'un participant à l'autre »¹⁰³ (op.cit, préface). Un phénomène que l'on peut également observer lors de retours verbaux sur des improvisations de groupe en musicothérapie : on y retrouve des points communs parfois saisissants, mais la qualité dont chacun a été atteint et sa façon de le rapporter restent uniques.

Dans son essai sur les processus de création, Sibony suggère que le créateur, à travers son œuvre, nous donne à entendre « ce par quoi il est atteint et qu'il projette pour le voir autre, pour le voir surgir de lui » (2005, p.181), un angle d'approche qui coïncide aisément à la tâche évaluative du musicothérapeute. En lien avec l'interrogation qui porte ce chapitre, on peut donc dire que s'approcher de l'autre, en musicothérapie, c'est se mettre à l'écoute de sa rencontre particulière avec le musical. Ici, la distinction entre enjeux musicaux et extra musicaux s'atténuera à condition de rejoindre l'appel à la musique *au delà du son* évoqué en première partie. Nous sommes à l'écoute de la façon dont la personne joue avec les sons et nous nous efforçons de décrire les particularités de cette rencontre, mais à travers cela, il y a une dimension du musical qui déborde le sonore, donnant accès à un rapport au temps, au corps, à la beauté, à la créativité, aux émotions, à l'inconnu... En musicothérapie, on écoute la musicalité de l'être, même quand il n'y pas de

¹⁰³ Traduction libre de : *Beyond broad categories of agreement on loud and soft, or tension and resolution, the consensus broke down. The particular fine-grain feelings [...] were found to be very different for each class member.*

sons joués (Austin, 2008).

L'idée d'une musicalité inhérente à l'humain rejoint ce que Nordoff et Robbins (1977), pionniers de l'approche *Creative Music Therapy* ont désigné par *Music Child* (Parry, 1976). Oeuvrant auprès d'enfants présentant des déficiences sévères et avec qui l'on peinait à communiquer, ils ont montré qu'à travers leur réponse spontanée à la musique, ces enfants se révélaient à travers des dimensions qui avaient été latentes jusque là. Au-delà des souffrances et des limitations, le jeu musical donnait à entendre le potentiel, le mouvement, l'harmonie, la beauté, l'envie de communiquer, la vitalité et la présence. Quiconque visionne l'une de ces séances ne peut rester de glace devant les petits miracles qui s'y produisent : les enfants, autrement plutôt passifs et non réactifs, semblent véritablement « apparaître » à travers la musique. Il s'agit d'un phénomène fréquemment observé dans différents contextes de la pratique musicothérapeutique : le *Music Child*, ou plus globalement le « soi musical » place sous les projecteurs des zones identitaires latentes, qui entrent en contraste avec ce à quoi nous a habitué cette personne par ailleurs. Dans le cadre de ma pratique en institution, cette fois-ci auprès de personnes âgées qu'on dit « en perte d'autonomie », j'ai eu le privilège d'accompagner durant quelques années Mme Beaumont¹⁰⁴, qui avait autrefois joué de la musique dans ses loisirs mais dont le clavier reposait maintenant silencieusement dans sa petite chambre autrement pareille à toutes les autres. À l'époque de notre rencontre, cette dame de 80 ans était perçue par les autres et se voyait elle-même avant tout comme « une malade », assignée à la dépendance par sa maladie. Elle souffrait de

¹⁰⁴ Nom fictif. Ce cas a été rapporté dans un article publié dans la Revue canadienne de musicothérapie (Migner-Laurin, 2010).

dépression et se plaignait de se sentir inutile. Éventuellement, encouragée par nos sessions en musicothérapie, elle recommença à jouer du clavier entre nos rencontres, non pas timidement, mais plutôt à fort volume et la porte ouverte afin d'être entendue! Les yeux brillants, elle me rapportait ensuite les commentaires qu'elle recueillait d'autres résidents ou de soignants. Bien sûr, Mme Beaumont était toujours malade, mais elle avait retrouvé son identité de musicienne, et avec elle une vitalité et une envie de socialiser qu'elle, mais que son entourage aussi, avaient cru perdues. Le psychiatre qui la suivait nota dans son dossier que la musique semblait avoir « redonné un sens à sa vie ».

Plus près de la pratique de la psychothérapie musicale, un patient que je suivais depuis un moment en psychothérapie traditionnelle (pour une anxiété sociale assortie d'une tendance à se remettre constamment en question) se montra intéressé à expérimenter l'interaction musicale par l'improvisation clinique. Revenant sur la première série de nos improvisations en duo, il livra ainsi ses impressions : différent à la fois des *jams* entre amis et des reflets verbaux auxquels il était habitué, le reflet musical lui apparut particulièrement accueillant, bienveillant, lui renvoyant une beauté et un calme qu'il n'avait pas coutume de reconnaître en lui. La musicothérapeute analytique Mary Priestley (1994) aurait dit que la musique ainsi reflétée venait révéler chez lui un côté lumineux, son *bright shadow*¹⁰⁵. Poursuivant sa réflexion, le patient ajouta que s'il arrivait à avoir plus souvent ce regard sur lui-même, il se porterait mieux.

¹⁰⁵ Un concept qu'elle emprunte à Carl Gustav Jung (1994/1958).

Mon expérience avec les Impatients¹⁰⁶ offre un autre exemple de la façon dont le soi musical peut venir ébranler les catégorisations habituelles. Invitée par mon collègue musicothérapeute à collaborer sur leur projet d'album, je me suis jointe à cette tâche de création basée sur l'échange entre *impatiens*, musiciens professionnels et musicothérapeutes, qui atténue la distinction entre qui a un problème de santé mentale et qui est « sain d'esprit ». Au sein de cet espace et en regard de la musique que nous faisons ensemble, là n'est plus la question. *I'm with the band*, tout simplement, et chacun y apporte ce qu'il peut. Cet espace de partage conduit à se demander : est-ce seulement le patient qui est malade ou est-ce aussi la société qui le plus souvent échoue à l'accueillir? Dans cet esprit, il serait regrettable de se borner à affirmer que l'on fait de la musique pour « soigner » les *impatiens*, car lorsqu'ils prennent ainsi la parole, eux aussi contribuent à soigner quelque chose du monde... Au demeurant, l'exemple de ce projet inclusif et riche en connexions montre qu'en soignant la façon dont on s'adresse à l'autre, on peut contribuer à laisser émerger chez lui « ce qui reste » malgré « ce qui manque ». Ainsi pourrait-on dire qu'être à l'écoute du soi musical, c'est inviter la personne à écouter l'Autre en elle-même, cet Autre à la fois unique et qui relie à un plus-grand-que-nous. Vu sous cet angle, l'Autre désigne l'inconnu, l'étranger et le non préhensible tout autant qu'une invitation au mouvement, au potentiel, à la connexion et à la présence.

2.4 L'Autre en soi

[...] je ne me trouve qu'en me perdant.
(Ricoeur, 1986, p.131)

¹⁰⁶ Organisme basé à Montréal qui offre des ateliers artistiques et lutte contre la stigmatisation associée aux problèmes de santé mentale (<http://impatiens.ca>).

Que la présence d'un Autre en l'autre s'applique aussi à la personne du thérapeute, il aurait pu aller sans dire... En s'attardant sur cette dimension avec la formule de « l'Autre en soi », nous cherchons simplement à souligner le caractère indépassable d'une forme d'écart entre soi et soi, et à insister sur le fait que le thérapeute y est, tout autant que son patient, engagé. Au sein de la relation thérapeutique, nous ne jouons pas le même rôle, mais nous continuons de partager les mêmes conditions et dilemmes existentiels.

Face aux questions « Qui est l'autre? » et « Qui suis-je? » McNiff propose cette orientation : « Nous devons aller en nous-mêmes pour atteindre les autres et vers les autres pour se trouver soi-même »¹⁰⁷ (1987, p.74). De nombreuses communautés intellectuelles ont reconnu l'omniprésence de l'Autre dans la question de l'identité, ce « problème en soi du nous » (Bloch cité dans Njami, 2005), où l'être est abordé davantage comme une question, justement. De la radicale ouverture d'Heidegger (1927/1986) à l'être-en-devenir de Hall (2008), de l'inquiétant familier de Freud (1985/1919) en passant par les théories de l'intersubjectivité (Stolorow, Atwood, & Brandchaft, 1994) et l'excentricité du sujet de Ricoeur - tout particulièrement dans son ouvrage *Soi-même comme un autre* (1990) -, nous retrouvons la même volonté de mettre en lumière combien nous sommes issus de l'autre et que comprendre qui l'on est ne peut se faire sans remonter le chemin de nos appartenances.

Le soi est créé par son appréhension d'un autre. L'autre est créé par sa distinction d'avec le soi. Ils se créent l'un l'autre et soutiennent mutuellement leur existence. Chacun fait de l'autre ce qu'il est.

¹⁰⁷ Traduction libre de : *We have to go into ourselves to reach others and into others to find ourselves.*

Cette citation de Thomas Mc Evilly (1999, p.160) illustre combien sont intriquées en chacun de nous les notions de *mêmeté* et de différence. Il peut être intéressant de « spatialiser » le problème, comme Bachelard dans *La poétique de l'espace* (1961), ou encore avec les concepts de seuil et de l'habitation chez Jager (1996, 1992); de connivence avec la reconnaissance du caractère fatalement situé de notre existence, le soi peut effectivement être entendu comme le *lieu* où l'identité prend vie. Une perspective qui rend éloquentes les métaphores de la maison, du nomadisme et de la sédentarité, de l'errance, ou encore du séjour (« la forme temporelle de l'expérience artistique » selon Gadamer et Dutt, 1998). Car certes, nous appartenons tous à un lieu, à une langue et à une histoire, mais sans pour autant être confiné à cette position. Et s'il y a rupture nécessaire, c'est qu'il faut bien un jour partir de chez ses parents, trouver sa propre maison. Une tension rejoignant ce que dit Ricoeur (1986) au sujet de la compréhension, soit qu'elle est autant désappropriation qu'appropriation.

De telle sorte que l'équilibre qui soutient notre rapport à l'autre est précaire, exigeant. On doit préserver l'espace d'un seuil entre le laisser suffisamment entrer et ne pas se laisser envahir; entre reconnaître en soi sa présence mais aussi arriver à en répondre, à partir de la position unique qui nous échoit. Peut-être est-ce justement cette tension qui poussa l'homme à chanter? Avec justesse et poésie, Médam décrit :

Il leur fallait pousser des cris, jusqu'à les faire musiques humaines, pour que le monde reste à sa place et, du même coup, l'homme à la sienne.

Crier pour s'entendre; se rendre compte qu'on est là. [...] Ce cri, devenant musique, par lequel l'homme s'autonomise, par lequel il fait entendre sa présence et se met à entendre, lui-même, sa propre

présence, ce cri le lie au cri des autres autour de lui, plus ou moins proches dans l'étendue des territoires, dans la profondeur des temps.

Nous sommes à l'écoute les uns des autres. Nous restons à l'écoute. Nous nous entendons faire ces musiques pour que le monde ne nous prenne pas. Nous nous comprenons – nous nous prenons ensemble – dans cette mesure où nous nous découvrons nous dépendre, les uns comme les autres, de ce qui risque de nous annihiler (2006, p. 175- 176).

Nous voulons insister sur le fait que cette notion de tension identitaire n'est pas que théorique ou abstraite, mais bien en lien étroit avec la pratique thérapeutique. En effet, notre attitude devant l'Autre, même en soi-même, c'est-à-dire devant tout ce que l'on ne maîtrise pas (l'étranger, le manque, la finitude, le possible), colore fortement le dialogue avec le patient. Nous croyons que celui-ci perçoit et ressent, plus que nous aimons en général y porter attention, notre propre façon d'être auprès de ce qui nous échappe, d'aménager notre rapport avec la finitude et l'imperfection, avec ce dont il faut savoir se délester pour continuer à vivre. S'en souvenir et s'efforcer d'en reconnaître l'impact à travers nos interventions et notre façon de les porter sont des tâches thérapeutiques essentielles et profondément éthiques.

Ainsi, le respect auquel nous sommes conviés dans la rencontre thérapeutique inclut le patient, soi-même, l'altérité, la Vie... Il s'agit d'une tâche ouverte, d'une danse infinie, dont l'un des tableaux n'épuise pas toutes les identités. « Je suis pour ailleurs et autre chose » clame Frantz Fanon (cité dans Hall, 2008). N'est-ce pas précisément à travers cette brèche qu'arrive à se faufiler, parfois, l'espoir et la résilience?

3. Comment? Attitudes

Maintenant qu'ont été posées les limites et ouvertures du cadre et du destinataire, intéressons-nous aux attitudes susceptibles de nous aider à mieux comprendre notre patient, à s'approcher de lui à travers la musique que l'on joue ensemble dans le contexte de la thérapie.

3.1 Une attente de sens

L'héritage de l'herméneutique nous engage à reconnaître que toute expérience vient avec une certaine attente de sens. Nous ne sommes jamais vierge d'attentes, toujours partie prenante d'une histoire, d'un contexte et de préoccupations particulières. L'attitude scientifique reconnaît cela aussi, mais s'en méfie vigoureusement et commande de s'en dégager le plus nettement possible. À la suite de Gadamer, nous pensons en revanche - et ce à fortiori dans la sphère de la rencontre clinique - qu'il vaut mieux non seulement reconnaître, mais faire jouer et même fructifier nos préconceptions et préjugés. Ainsi, il va de soi qu'en musicothérapie, on s'attend à ce que la musique ait un effet bénéfique, et l'on s'y dispose d'emblée. En improvisation clinique, on s'attend également à ce que la musique soit *liée* à son créateur (et non qu'elle y *corresponde*, comme il a été éclairé en première partie). Ces attentes peuvent se révéler tout à fait fructueuses, à condition d'être disposé à les remettre en question au fil des expériences. Ce double mouvement d'une confiance et d'une remise en doute rappelle le cercle herméneutique. Nous gardons donc un œil ouvert à l'attente contraire : car même selon notre expérience ils sont plutôt rares, il y a des patients qui répondent peu à la musique, avec qui cela est contre-indiqué (dans les cas d'amusie pas exemple)

ou avec qui l'intervention musicale se heurte à des limitations importantes (dans les cas de psychoses sévères, notamment, l'encadrement des expériences musicales doit être particulièrement soutenu). Parfois, l'intervention du musical n'aura tout simplement rien apporté, mais il arrive aussi qu'il semble s'agir de la moins bonne approche... Une patiente m'avait été référée en psychothérapie musicale à cause de son intérêt pour le chant et de sa résistance aux autres formes de traitement. Cependant, les quelques premières rencontres révélèrent que l'anxiété de performance liée à la musique était trop élevée, et l'instabilité émotionnelle telle qu'elle ne permettait pas de la surmonter. Concentrées sur la gestion des fréquentes crises qu'elle vivait, nous avons compris ensemble qu'il valait mieux chercher appui ailleurs que dans la musique ; il devint éventuellement clair que cette patiente avait besoin de se sentir comprise à partir d'où elle était et de solidifier par la parole ce qui était déjà là avant de se confronter à ce qui l'inquiétait. D'abord, ne pas nuire! Le musicothérapeute aussi est lié au serment d'Hippocrate.

En tant que musicothérapeute, c'est d'abord en soi et pour notre propre vie que nous avons prêté foi aux pouvoirs du musical. Forts de cet à priori, dès lors que nous entrons dans l'espace de la rencontre thérapeutique, nous nous engageons à être attentifs à la demande et à l'expérience particulière de ce patient. À l'inverse de l'exemple donné plus haut, il est parfois manifeste que l'expérience musicale résonne, correspond, répond à quelque chose chez celui-ci. Les yeux se mettent à briller, tout le corps s'anime, un appel semble être rencontré... Si la musique alors « répond », c'est qu'il doit y bien y avoir eu quelque chose comme une question, un appel, un besoin ? Sans doute, mais l'on doit considérer que c'est une demande qui n'est pas nécessairement

par avance formulée. Dans *Puissance et phénoménalité du musical*, Guillot (2001) fait bien ressortir que la musique paraît répondre à une question qui n'avait pas encore été posée. Médam renchérit :

Avec Bach, songes-tu, il pleut vers le ciel. Chaque note est une goutte de lumière qui s'élève en tombant. La musique de Bach te fait entendre, avec cette pluie, ce que tu n'entendais pas en toi. En toi-même également, il pleut vers le ciel, parfois, mais tu n'oses le reconnaître (op.cit., p.15).

C'est aussi en ce sens qu'on ne peut réduire la fonction du musical en thérapie à son utilité. Comme cliniciens, nous sommes tentés d'identifier par avance un besoin auquel telle intervention musicale viendrait répondre ; en fait, en vertu de son pouvoir révélateur, la musique nous permet parfois plutôt d'entendre, de reconnaître et de dévoiler des zones qui jusque là étaient dans l'ombre. Nous avons alors le sentiment qu'elle touche à quelque chose qui était déjà là, mais de manière voilée. Dans cette démarche, nous commençons par sentir, et cherchons à comprendre ensuite. Ici encore, nous remarquons avec Grondin (2003a) que le sens attend moins d'être fondé que d'être senti.

Ce qui pointe à la dimension participative du sens en musique : on y entend la profondeur que l'on y engage. Comme dans tout processus créateur, il y a un lien entre cette attente de sens et le fait de prendre le jeu suffisamment au sérieux. Cet engagement fait que « ça en vaut la peine », car on en attend quelque chose, on s'y investit. Ainsi, avoir envie que « ça » marche n'est donc pas seulement un biais potentiel dans la rencontre musicothérapeutique, il y a aussi en cela un aspect communicatif, un élan qui se transmet et nourrit l'échange entre patient et thérapeute.

3.2 Avec notre être entier : consentir à l'atteinte

Au sujet de la lecture de poèmes, Bachelard suggère qu'il ne suffit pas de se référer à des impressions pour les expliquer, mais qu'il faut les vivre dans leur immensité poétique (1961, p.190). Il s'agit bien là de l'un des messages les plus saillants que la rencontre avec les arts livre au thérapeutique : elle pointe à un processus où l'on ne peut contourner la nécessité de s'engager, de plonger soi-même. Pour la musicothérapeute et psychothérapeute par la voix Diane Austin, « nous dépendons de notre habileté à écouter la musique et les mots *avec notre être entier*, cette habileté étant l'un des aspects essentiels pour être un [thérapeute] efficace »¹⁰⁸ (2008, p.29). En étant attentif à notre propre expérience sensorielle, on peut avoir accès à de l'information inaccessible autrement, ce qui pour Austin se traduit par une réceptivité à l'affect, au ton, aux inflexions, au tempo et aux nuances dans la voix, qu'elle soit parlée ou chantée.

Plus le thérapeute est engagé dans la musique, plus il peut appréhender ce que seule la musique peut révéler (Muller, op.cit.), ce qui serait vrai non seulement de la musique qui émerge de la rencontre thérapeutique, mais plus largement de la musique dans nos vies, voire du musical qui excède le sonore... Comment recevons-nous la musique, la prenons-nous suffisamment au sérieux, la laissons-nous nous toucher, nous atteindre ? L'art thérapeute Josée Leclerc parle d'une « tolérance envers l'effet d'affect engendré par la rencontre avec les arts », d'une « tolérance à être fait sujet d'une atteinte »

¹⁰⁸ Traduction libre de : « *We depend upon our abilities to listen to music and words with our whole selves and this ability is an essential aspect of being an effective vocal psychotherapist* ».

(2004, p.20) et de la « nécessité d'accueillir la vulnérabilité qui caractérise cette position » (ibid., p.14). « Car pour qu'il y ait atteinte, il faut d'abord convenir qu'une disponibilité, psychique et affective, est requise » (ibid., p.17). Ainsi, la question du comment écouter serait sous-tendue par celle de s'y rendre disponible. Comment y parvient-on, est-ce une attitude qui s'acquiert ?

3.3 La tâche d'apprendre à écouter

Pour la musicothérapeute Josée Préfontaine (2006), écouter est un acte sacré ; ce qui ne signifie pas pour autant que cette attitude surgisse automatiquement, par effet de grâce, comme en témoignent ses travaux de recherche sur la formation du musicothérapeute. Pour le philosophe Bernard Sève, écouter est un travail, et comme pour tout travail, il faut une compétence, un « habitus culturel » (2013, p.31), autrement dit une formation. Cela ne va pas de soi, et cela s'apprend. « Écouter est [...] un acte, c'est-à-dire une lutte permanente contre la tentation de ne pas écouter » (ibid., p. 30). Si pour le musicothérapeute écouter ne va pas de soi, c'est d'abord parce que, nous l'avons dit, il y a quelque chose à écarter du chemin, à suspendre : certaines de nos préoccupations (triviales ou profondes, corporelles, émotionnelles, performatives ou anxieuses), mais aussi les sons ambiants, ou encore les préconceptions que l'on entretient sur cette personne, ce diagnostic, ce style, ces timbres particuliers... Car « la première écoute d'une œuvre nous met d'abord face à son altérité » (ibid., p.34) et ici ce que dit Sève de l'écoute d'œuvres classiques s'applique bien au travail d'écoute du musicothérapeute. Aux défis posés par l'indifférence ou la distraction s'ajoute donc le danger d'être submergé par l'altérité de ce que nous entendons. Il est important de le nommer : l'expérience d'une atteinte n'est pas toujours celle

d'une épiphanie, elle peut être celle d'une destitution, d'un trouble, d'une épreuve. Et ce n'est que si on la tolère, que l'on *reste auprès* assez longtemps que le processus peut devenir un travail d'appropriation de l'altérité, ce que Nietzsche appelle « apprendre à aimer » :

Il faut apprendre à aimer. Voici ce qui nous arrive dans le domaine musical : il faut avant tout apprendre à entendre une figure, une mélodie, savoir la discerner par l'ouïe, la distinguer, l'isoler et la délimiter en tant que vie pour soi : ensuite il faut de l'effort et de la bonne volonté pour la supporter, en dépit de son étrangeté, user de patience pour son regard et pour son expression, de tendresse enfin pour ce qu'elle a de singulier; - vient enfin le moment où nous y sommes habitués, où nous sentons qu'elle nous manquerait, si elle faisait défaut; et désormais elle ne cesse pas d'exercer sur nous sa contrainte et sa fascination jusqu'à ce qu'elle ait fait de nous ses amants humbles et ravis, qui ne conçoivent de meilleure chose au monde de ne désirer plus qu'elle-même et rien qu'elle-même. (1997/1882, aphorisme 334).

Il y aurait donc quatre temps pour apprendre à écouter : entendre la figure, la supporter, s'y habituer et enfin l'aimer. Le premier pourrait paraître le plus simple, mais à la lumière d'un entretien à ce sujet avec la musicothérapeute Lilian Eyre (communication téléphonique, novembre 2012), nous pensons qu'il faut y être formé, c'est-à-dire avoir suffisamment séjourné dans les territoires du sonore afin de percevoir les subtilités dans le jeu du client. Faut-il être donc musicien pour bien écouter, bien entendre ce qui se passe dans la rencontre musicothérapeutique ? Nous aurions tendance à aller dans ces sens, mais alors un musicien devenu musicothérapeute... Car il faut non seulement avoir « perçu la figure », mais y être disposé avec bienveillance, être patient avec elle, et rester en lien. Ce qui rappelle la conception de la beauté chez le musicothérapeute évoquée en première partie.

Nous finissons toujours par être récompensés pour notre bonne volonté, notre patience, notre équité, notre tendresse envers l'étrangeté, du fait que l'étrangeté peu à peu se dévoile et vient s'offrir à nous en tant que nouvelle et indicible beauté : c'est là sa gratitude pour notre hospitalité. (Nietzsche, op.cit.)

Quelle sage leçon pour susciter la bienveillance qui si souvent nous fait silencieusement défaut (dont on ne sait même plus qu'elle nous manque, pourtant, on en souffre), pour apprendre à s'aimer, à aimer. Encore ici, aimer ne veut pas dire fusionner, « il n'y a pas de résorption de l'autre dans le même », nous rappelle Sève :

[...] la musique au contraire nous ennueie quand nous l'avons trop entendue, quand toutes ses aspérités sont devenues des douceurs, quand son énergie l'a quittée en même temps que son étrangeté, quand son altérité s'est affadie et ne provoque plus aucune altération » (op.cit., p.36).

3.4 Rester avec, laisser couler

Cette section vise à faire jouer les propositions de Nietzsche présentées plus haut avec les idées musicales qui émergent en cours d'improvisation (chez le patient comme chez le thérapeute). Nous suggérons que dans le contexte immédiat du jeu, écouter a d'abord à voir avec le courage de rester auprès des idées sonores qui émergent - celles que nous rencontrons à travers ce mystérieux mélange de volonté et de hasard. Même si elles semblent au départ banales, accidentelles, insuffisantes, voire rébarbatives, nous voulons les respecter suffisamment pour arriver à les entendre, les transformer en « figure ». Les répéter donc, les apprivoiser, apprendre à les aimer, oui, leur faire confiance jusqu'à ce qu'émerge leur « propre » développement.

Faire d'abord « juste » cela, rester auprès des sons qui émergent... Au début de mon parcours de musicienne classique vers l'improvisation, je me souviens avoir été fascinée par cette aptitude chez les bons improvisateurs. Je rencontrais pour ma part une certaine résistance à endosser « mes propres sons ». Précisons, à rebours et à l'encontre d'une vision trop étroitement expressionniste : il a justement fallu que je me détache de l'idée que ces sons (contrairement à ceux que je jouais en interprétant des compositions écrites) fussent véritablement sortis de moi, qu'ils soient miens, voire qu'ils me représentent. Il a au contraire été essentiel que je m'intéresse à eux « comme à un Autre », qu'ils me surprennent et me tiraillent, afin que se révèle leur potentiel expressif - et qu'enfin s'apaise la pression de ne jouer que ce qui serait déjà bon! Quand on joue, quand on improvise surtout, le plaisir qu'on éprouve est lié à la découverte d'idées sonores, au fait de s'approcher du non familier, et de suivre son tracé, de se laisser le suivre. Improvisant, nous sommes attelés à la tâche de rendre le non familier familier (McNiff, 1987), de s'entendre avec lui (Médam, op.cit.).

Ce n'est que rétrospectivement, parfois mais pas toujours, qu'il est intéressant de se demander en quoi ces sons improvisés sont liés à notre vie. Sur le coup de l'improvisation, notre quête n'est pas tant celle de trouver les *bons* sons, ceux qui nous représenteraient, mais plutôt de trouver des chemins de connexion avec eux. Il s'agit en quelque sorte d'une démarche qui précède celle de trouver un sens à la musique en lien avec des enjeux identitaires ou thérapeutiques¹⁰⁹. Lorsqu'en jouant on trouve des chemins de connexion avec

¹⁰⁹ Une position compatible avec l'approche *Music-centered Music Therapy* (Aigen, 2005).

les sons, il arrive qu'on sente que cela résonne vraiment à notre expérience, et c'est en ce sens que l'on peut dire, paraphrasant Kenny (2006) : oui, cela est comme ma vie. On s'est alors trouvé entraîné dans un mouvement qui défie et relance la fixité (qu'on associe aux problèmes de santé mentale), donc dans un mode d'être qui ouvre des possibles et nous encourage, peut-être, à mieux cohabiter avec ce qui est là, et qui change. Des effets qui pourront - dans un après coup! - être qualifiés de thérapeutiques...

Cela dit, les bons improvisateurs ne sont pas nécessairement tous en santé! C'est aussi la tâche de la thérapie de contribuer à faire fructifier cette attention immédiate et mouvante aux sons. Parfois, on fait de la musique et on se sent bien sur le coup, mais on n'en sort pas « grandi » pour autant. Il faut y porter attention, en avoir envie, et le travailler. Car écouter, c'est aussi se raconter l'histoire d'un lien (nous le verrons avec la partie sur la réécoute).

Prenons comme exemple ces notes tirées de mon journal de recherche, écrites après une improvisation au piano par un lundi pluvieux où je me préparais à recevoir des clients. « La sensation d'avoir suivi un fil, le mien - non pas celui d'un client -, mais le mien dans le sens de celui de la musique, c'est-à-dire au devant, dans l'encore *inadvenu* et non dans les méandres du nombril. Le besoin de nommer, ensuite, plutôt faible. Cela ressemble davantage à une parole sans objet, comme une source avec une destination inconnue. Comme une vague qui a passé, que j'ai laissé passer en moi. Et pourtant je suis atablée à ces mots... Vouloir écrire sur la musique, dit Médam (op.cit.), c'est peut-être répondre à la peur qu'il n'en demeure rien? Quoiqu'il en soit, ce que je cherche à retenir par ces mots me semble résider au-delà de chaque note ou de chaque ambiance ; car le résultat sonore de ce qui a été joué ne fut

pas à tout moment satisfaisant ou résonnant. C'est la traversée qui compte, le torrent qu'on laisse couler, celui qui bouille et menace toutes digues quand elles sont trop étanches. C'est un acte de rivière, l'acceptation d'un écoulement ».

... aucune illusoire maîtrise ne peut détourner le cours de l'insouciant ruisseau qui va en nous et ne sait où il va, accédant à des instinct en friche, bouleversant des terres sans âge, dont le soulèvement se confond alors avec la douleur qui nous en vient, insupportable, radieuse (Bobin, 1986b, p. 118).

Ce faisant, il y a quelque chose qui s'apaise, peut-être. Qui résonne, qui est entendu, qui a assez d'espace. Le geste de l'art ne s'apparente-t-il pas, un peu comme celui de la philosophie, à tendre une perche vers l'universel, vers l'Autre ? Nos blessures et nos manques, insérés dans une histoire, sont peut-être moins pénibles, comme soudain traversés par la continuité de vivre. La rivière de vie qui coule sous les choses, et qu'on entend enfin.

3.5 S'accorder, s'entendre

Quelle est donc la source de ce courage, d'où vient la force qui permet de tolérer l'incertitude liée au risque de se dire, à laisser couler en soi ce qui cherche à être dit ? Une main tendue, une oreille prêtée... l'hospitalité est le premier pont. C'est du sentiment qu'il serait possible d'être entendu que naît le courage de parler, c'est-à-dire d'écouter en soi, cet Autre en soi qui appelle, et d'oser lui donner une voix. « Tu écoutes parce qu'on t'a écouté. Tu prêtes l'oreille, parce qu'un jour, lointainement - au commencement de choses, pour toi - on t'a prêté l'oreille. Tu rends donc ce qu'on t'a donné » (Médam, op.cit., p.44). L'humain, profondément inscrit dans cette dette, a besoin de la « circularité des écoutes et des entendements » (ibid). Un phénomène dont je

pris la mesure dès les premières expériences d'improvisation de ma formation en musicothérapie, où je découvris une écoute différente de celles des maîtres de musique ou des juges dans les concours... Une écoute bienveillante, liante, où l'on te dit en te répondant : je t'ai entendu. J'ai le privilège de le vivre encore au sein du groupe de musique que nous avons créé avec des collègues musicothérapeutes : j'y retrouve cette écoute qui ouvre, révèle, permet, crée. Il est fascinant de constater combien chacun, à travers cet échange créatif, découvre de nouvelles façons de se dire...

Aider l'autre à mieux s'écouter, à mieux écouter ce qui passe par lui et s'engager dans la tâche de le dire peut être considéré comme la principale visée de l'écoute thérapeutique. Dans les psychothérapies dites relationnelles, on utilise le terme musical « s'accorder » (*affect attunement* ou accordage affectif, Stern, 1985/2003) pour désigner l'importance de rejoindre l'expérience émotionnelle du patient, autrement dit de se trouver sur la même longueur d'ondes. Nous privilégions ici l'expression « s'entendre », dont les racines étymologiques nous mènent au latin *intendere*, soit « tendre vers », ce qui pointe à une tension, à l'idée d'une visée, d'un processus. Le musicothérapeute cherche à s'accorder à la musique de son patient, mais cela ne va pas nécessairement de soi, comme l'illustre l'histoire de cas suivante. Après quelques séances de prise de contact au niveau musical, cette patiente identifia se sentir parfois envahie par mon jeu : elle trouvait que je reflétais et répondais trop rapidement aux montées d'intensité qu'elle initiait. Cependant, lorsque je jouais un rôle plus discret, elle disait manquer de stimulation. Un dilemme relationnel, dont elle remarquait qu'il se jouait aussi à l'extérieur de nos rencontres, se donnait à voir : d'un côté le besoin d'être nourrie par l'autre, de l'autre le sentiment d'être envahie par lui. Suivit alors

une période d'improvisations en mode solo, où je proposai de prendre un rôle d'écoute active, sans jouer, afin de lui permettre d'explorer son propre rythme tout en tolérant le possible manque de stimulation. Il y eut des moments d'angoisse, mais la démarche se révéla féconde. Les entendant mieux, elle avait pris confiance en ses propres mouvements. Graduellement, elle me réinvita à jouer avec elle, et nous nous rendîmes compte que quelque chose avait changé. Dans cette troisième phase de la thérapie, la patiente disait pouvoir alterner entre suivre en jouant ses propres idées, ou bien les miennes. L'échange était devenu plus circulaire, plus fluide : moi, toi, nous.

S'entendre, donc. Trouver des chemins. À l'opposé de l'exigence de comprendre d'emblée « la bonne chose », s'entendre implique une disposition à s'approcher, à s'engager dans un processus, et offre, paradoxalement peut-être, une forme de rassurance, voire de consolation à l'aspect partiel de toute réponse. Car il y a plusieurs façons de s'entendre, plusieurs chemins; ce qui revient à dire que différentes relations thérapeutiques peuvent être fécondes.

3.6 Être surpris, s'étonner

Être présent appelle le musicothérapeute à vivre dans un perpétuel état d'émerveillement et de respect, pour soi-même, pour le client, et pour cette synergie d'être à travers l'expérience musicale¹¹⁰ (Muller, op.cit., p.32).

¹¹⁰ Traduction libre de : « *Being present calls upon the music therapist to live in a state of perpetual wonder, and respect, for oneself, for the client, and for that synergy of beings that we can only through the music experience.* »

Afin d'introduire l'attitude interprétative de l'étonnement, prenons l'exemple de Justine¹¹¹, une femme d'une quarantaine d'années qui fréquentait un centre d'expression artistique pour personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale¹¹². Lors des premières séances individuelles de musicothérapie, les entretiens préliminaires firent ressortir des thèmes tels que la peur, l'accablement et la difficulté à s'affirmer au quotidien. Face aux instruments, Justine disait ressentir une étrangeté et la crainte de ne pas être à la hauteur. Son jeu était exploratoire et hésitant, mais elle persista et gagna progressivement en aisance. Après quelques séances, je lui suggérai d'inverser l'ordre ; jouer d'abord, parler ensuite. Elle choisit le métallophone, un instrument mélodique aux longues résonances, l'un de ceux qui pourtant l'inquiétaient le plus. Après quelques minutes d'improvisation, elle s'arrêta, visiblement perplexe et même un peu troublée, pour dire : « Ça sonne joyeux... Je ne pensais pas que j'avais de la joie en moi...! ». Comment comprendre cela ? Est-ce que par son jeu Justine venait de toucher à une joie intérieure dissimulée qui s'était exprimée ? Ou était-ce plutôt seulement la façon dont les lames sonores étaient disposées - dans un mode majeur - qui induisit chez elle la perception d'un effet harmonieux qu'elle prit pour de la joie ? Jusqu'à quel point cela avait-il à voir avec Justine ? Nous soutenons que l'important n'était pas pour l'instant de trancher cette question, mais bien de suivre avec la patiente la piste qui s'était ouverte. Quelque chose venait de résonner pour elle et la surprendre, alors qu'elle n'avait la plupart du temps que des choses négatives à dire à son sujet. Peut-être était-elle plus joyeuse que ce qu'elle avait l'habitude de percevoir en elle-même ?

¹¹¹ Nom fictif

¹¹² Cette histoire de cas a été rapportée dans un article publié dans la Revue canadienne de musicothérapie (Migner-Laurin, 2010) et a ici été légèrement remaniée aux fins du propos.

Comme thérapeute, notre rôle est avant tout de suivre avec elle cette surprise, de s'étonner avec elle. C'est ce que les exemples dans la partie sur le soi musical ont montré : il faut se préparer à être surpris par ce qui émerge de l'expérience musicale, autrement dit, garder la capacité de s'étonner, voire de s'émerveiller. En effet, bien que l'on puisse et même que l'on doive éventuellement les remettre en question, une attitude interprétative ouverte et empathique commande de s'intéresser au message des *insights* émergeant de l'atteinte (Leclerc, 2004) ou de l'emprise (Sève, 2013) du musical.

À l'instar de la démarche créative, l'herméneutique invite à une pensée, ou encore mieux à une attitude qui prépare à l'étonnement, ce que Gadamer appela « une disposition ou une vigilance de la conscience »¹¹³ (Zimmermann, 2011, p.319). Dans le monde clinique, cette attitude rappelle le concept d'attention flottante de la psychanalyse, repris par le musicothérapeute Bruscia (1995) : nous sommes concentrés, présents, et en même temps prêts à ce qu'autre chose émerge, à déceler la présence de ce qui est caché, retenu. Car toute réalité est infiniment complexe, et nul ne peut voir ce à quoi il tourne le dos lorsqu'il s'immerge dans une expérience. S'en souvenir donne la mobilité de voir autrement, de changer de cap. Cette nécessité d'une vigilance et d'un mouvement touche aux notions de suspension et de disponibilité évoquées plus tôt, mais appelle tout particulièrement celle du pivot, à laquelle le prochain chapitre est consacré.

¹¹³ Traduction libre de : « *something he calls readiness or alertness of conscience* ».

En somme, comprendre l'autre en musicothérapie débute par un « prendre avec » : accueillir son monde - celui qu'ouvre l'expérience musicale -, avoir envie d'y regarder de plus près et tenter d'y résonner. C'est ce que nous avons voulu montrer avec l'attitude interprétative *S'approcher*. Essentiellement, ce que nous avons dit de cette attitude est qu'elle relève de l'espace musical dans une relation thérapeutique où l'on est ensemble, chacun entiers mais dans un rapport asymétrique; que nous devons suspendre nos préoccupations pour nous intéresser, nous imaginer et nous accorder au monde de l'autre, à son rapport au musical; que ce monde est éminemment relationnel, qu'il y a un Autre en l'autre, comme en soi; que nous nous attendons à ce que la musique « parle », mais sommes disposés à revisiter cette attente; que nous devons consentir à être nous-mêmes atteints; que bien écouter s'apprend, qu'il s'agit de *rester auprès* assez longtemps, de laisser couler, et de ne pas cesser de s'étonner.

CHAPITRE V ÉCOUTER AUTREMENT : PIVOTER

Cadrer : tout est là. Il faut exclure.
Certaines choses doivent demeurer hors cadre.
Seul Dieu peut se permettre de tout embrasser.
(Huston, 2010, p.236)

À partir de l'art photographique, le personnage de Huston révèle l'une des conditions essentielles de la perception humaine : puisque nous ne pouvons tout voir à la fois, nous sommes assignés à une disposition particulière, au choix d'une posture, d'un cadre. Et il n'y a de choix possible que parce qu'un certain mouvement est possible; parce que, bien qu'il s'agisse d'un mouvement à l'amplitude limitée, l'on peut *pivoter*.

Tel le photographe, le thérapeute cherche le bon cadre, le cadre juste, qui serait susceptible d'être au service du processus thérapeutique. L'attitude interprétative que nous appelons *pivoter*, par contraste avec celle de s'approcher, révèle la nécessité d'une prise de distance; non dans le sens d'une absence ou d'un retrait empathique, mais plutôt dans l'esprit de pouvoir être présent à autre chose, de se mouvoir entre différentes perspectives et de voir autrement.

Ce chapitre interroge essentiellement le pivot relatif à la tâche interprétative du thérapeute, mais il importe de souligner que *pivoter* peut également être une visée thérapeutique. Le lien entre fixité, rigidité et troubles mentaux ayant maintes fois été souligné, on peut dire que le changement thérapeutique implique toujours une forme de mouvement, de changement

de perspective¹¹⁴. L'étude de Fishler (2009), par exemple, s'intéresse spécifiquement à ces moments de pivot (*shift*) qui surviennent dans le cours du processus thérapeutique. La thérapie n'est-elle pas en effet un espace par excellence pour se « décontextualiser de manière à se laisser recontextualiser » (Ricoeur, 1986, p.125)?

1. Distances : une complexité préservée

« La vie humaine ne se joue pas sur un seul registre : de l'un à l'autre, il y a des échos, des échanges » (Merleau-Ponty, 1960, p. 304). Naturellement, il en va de même pour la musique : « nous expérimentons celle-ci à travers différentes couches de perception »¹¹⁵, dit Butterton (2004), que ce soit par la sensation du flot des sons, les tensions et résolutions dynamiques, le narratif, l'imagerie, les émotions, les réactions corporelles, l'analyse formelle, historique ou autre¹¹⁶... Une complexité à laquelle s'ajoute, dans le contexte thérapeutique, les différentes couches relationnelles - abordées dans le chapitre précédent - ainsi que l'intrication de divers enjeux cliniques. Muller (2008) souligne que le musicothérapeute doit combiner l'habileté de se mouvoir d'un niveau à l'autre à celle de savoir combien de temps rester à un niveau particulier et où se diriger ensuite. Passant outre cette formulation qui semble procéder davantage d'une logique de productivité que de présence, nous retenons qu'en plus de s'immerger dans un mode empathique, nous devons être à l'affût des moments où il convient de se dégager, de prendre ses distances. Pour Ricoeur (op.cit.), la distanciation est la condition de la

¹¹⁴ Cette notion est élaborée plus loin dans le récit clinique ainsi qu'au point 1.2.1 du postlude.

¹¹⁵ Traduction libre de : *We experience music [...] through layers of perception.*

¹¹⁶ Certaines des ces postures seront examinées plus avant au point 6 du présent chapitre.

compréhension. Cette réflexivité est essentielle pour le thérapeute dont le rôle interprétatif l'amène à jouer sur différents tableaux et à esquisser entre eux des liens. Répétons-le : cette attitude de distanciation ne vise pas à « sortir » de la relation, au contraire, les réflexions périodiques semblent essentielles pour maintenir la présence, et ce à fortiori dans le contexte musical où les frontières peuvent être plus poreuses entre les différents rôles thérapeutiques (Muller, op.cit.).

En improvisation musicale (clinique ou non), la notion de distance évoque aussi l'importance de ne pas *trop* se prendre au sérieux pour arriver à jouer. Pas trop, mais assez, avons-nous aussi dit dans la section sur l'attente de sens... Un défi lié à la question de la « bonne distance », que l'on pourrait ici comprendre comme une posture à la fois volontaire et réservée, qui n'obstrue pas le mouvement du jeu. Un espace mitoyen et fluide dont je me rappelle qu'il semblait m'échapper à mes débuts en improvisation - où après un premier élan la source aux idées semblait invariablement se tarir -, et qui posa également problème à la patiente dont le récit clinique sera raconté dans le chapitre VII.

1.1 Le thérapeute en tant qu'autre¹¹⁷

Reconnaître la distance entre nous, préserver un seuil : dans le domaine de la psychothérapie, l'écoute empathique est donc fondamentale, mais il faut aussi savoir pivoter vers une écoute de l'autre à partir d'une perspective extérieure. Par extérieure, nous n'entendons pas neutre ou universelle, mais

¹¹⁷ Cette section a été adaptée à partir de l'article publié dans la Revue canadienne de musicothérapie (Migner-Laurin, 2010).

plutôt hors du monde du patient, à partir de soi. Autrement dit, le thérapeute prend quelques pas de recul et éprouve le patient à partir de son propre point de vue, reconnaissant ses propres réactions en sa présence. Les théories intersubjectives désignent cette position d'écoute par « la position centrée sur l'autre », la distinguant de la « position empathique » (Fosshage, 1997). Par exemple, pour entrer en relation avec Mme Beaumont¹¹⁸, la pianiste octogénaire que j'accompagnais en musicothérapie qui souffrait d'une maladie dégénérative et se plaignait de douleurs constantes, il a été essentiel que je tente d'abord de comprendre son expérience à travers les perspectives de la douleur et des limitations imposées par la maladie. Par ailleurs, lorsque je remarquais que sa souffrance prenait tout l'espace dans notre dialogue et qu'en sa présence je me sentais moi-même accablée et impuissante, je prenais la perspective d'une autre en relation avec elle. Il est faux de penser qu'une telle position soit vouée au solipsisme : en fait, elle me révèle quelque chose à propos du monde relationnel de cette patiente et de la façon dont son entourage peut se sentir avec elle. Dans le cadre sécurisant et bienveillant de la relation thérapeutique, nous pouvons dès lors aborder ces enjeux de façon plus ouverte. En effet, par moments, Mme Beaumont prenait conscience de la lourdeur et la négativité que son discours générait et pivotait ainsi : « Assez parlé, faisons de la musique, maintenant! ». Fosshage (ibid.) soutient que pour le patient, rencontrer la subjectivité d'un autre « en tant qu'autre » peut aussi promouvoir une expérience « vitalisante » en thérapie. Dans son texte sur l'horizontalité et verticalité, Jager (1971) souligne quant à lui l'importance pour l'enfant de faire face à l'autre¹¹⁹, ce qui suggère que la rencontre avec

¹¹⁸ Nom fictif

¹¹⁹ Expression originale dans le texte : *To be faced by the other* (p.217)

l'autre « en tant qu'autre » joue un rôle fondamental non seulement en thérapie mais plus largement dans le développement de l'identité humaine.

2. Pivot et mouvement

La notion d'un « savoir pivoter » qui titre le présent chapitre s'inspire justement de la pensée du professeur Jager, qui illustre la nécessité du pivot par l'exemple du scientifique qui une fois rentré à la maison doit se détourner de l'attitude détachée que requiert sa démarche afin d'entrer en relation avec les siens (1996). Le pivot a à voir avec la complexité inhérente à la vie humaine et au passage entre des mondes : du monde scientifique à celui de la quotidienneté, du monde du travail à celui de la fête... Parmi les dualités - Jager aurait sans doute dit les couples - que nous rencontrons dans notre interrogation à propos du sens musical, nous voyons se faire face le monde érudit de l'analyse musicologique et celui de la spontanéité des images et des émotions ; le monde de l'interprétation classique vis-à-vis celui de l'improvisation libre ; le monde de mon intimité musicale et celui de la tienne, et celui encore l'interstice entre les deux. Pivoter permet par ailleurs d'appréhender différentes attitudes envers la musique : de l'engagement passionnel à l'indifférence, de l'ironie à la révérence...

« Ce qui échappe à notre écoute échappe aussi à notre pensée. Nous ne savons penser ce qui nous échappe » (Médam, 2006, p.48). Dès l'introduction, nous avons avancé l'idée qu'en tant qu'êtres situés, nos possibilités perceptuelles s'accompagnent inévitablement d'angles morts, comme toute lumière est suivie par son ombre. Comprendre est la fusion des horizons, dit Gadamer (1960/1996), et seule une attitude interprétative qui se sait limitée

peut chercher à élargir son horizon. La compréhension fusionne, élargit, mais n'annihile pas les différences entre les mondes ; l'autre reste toujours un autre. Dans l'espace de la relation thérapeutique, nous reconnaissons aussi cette indépassable distance; d'ailleurs, si nous sommes suffisamment attentifs, nous remarquons que l'exigence de l'écoute clinique nous projette sans cesse aux limites de notre entendement. Devant cette impasse, nous ne pouvons que tendre à la mobilité.

Dans la théorie de Bruscia, il se passe toujours plus que ce à quoi le thérapeute peut avoir accès ou comprendre, à n'importe quel moment donné. Par conséquent, la conscience du thérapeute n'est pas fixe, mais toujours mouvante [...] »¹²⁰ (Muller, op.cit., p.6).

Chaque rencontre musicothérapeutique peut nous replonger dans l'océan des possibles, de toutes les musiques possibles, et nous convie à la tâche vertigineuse (et pourtant fascinante) d'y résonner. Tout cela ayant cours dans l'environnement spatial et temporel de la musique (ibid.), qui est elle-même fluidité de la conscience rendue audible (Bruscia, 2000)...

Indubitablement, la tâche interprétative en musicothérapie implique la capacité (ou plutôt la disponibilité, dirons-nous dans la partie suivante) à pivoter entre différents mondes. Une exigence de mouvement qui suscitera l'émerveillement du poète ou la méfiance de l'esprit cartésien, c'est selon, mais qui quoiqu'il en soit sous-entend qu'une approche frontale n'est pas suffisante; que la chose nous dépasse, qu'elle est dense, plurielle, insaisissable; qu'elle peut étourdir, oui, mais encore davantage si l'on se

¹²⁰ Traduction libre de *In Bruscia's theory, there is always more happening than the therapist can access or comprehend at any given moment. Therefore, the therapist's consciousness is not still, but always moving [...]*.

refuse à en suivre le mouvement. C'est en claudiquant et en bougeant devant les tableaux circulaires des Nymphéades de Monet que le personnage du roman de Baricco (2001) en saisit le mieux la portée...

3. Disponibilité et mobilité : avoir séjourné dans différents territoires

S'il est essentiel de savoir pivoter en thérapie, qu'est-ce qui permet cette mobilité, nous rend disponible au mouvement? D'abord, nous l'avons dit dans la partie sur s'approcher, pour bien écouter l'autre, il faut pouvoir décentrer, donc ne pas être encombré de préoccupations ou d'émotions trop envahissantes ; avoir un corps, un cœur et un esprit « qui nous laissent à peu près tranquilles » (Sève, 2013, p.30). S'occuper de ses propres besoins, en-dehors de la rencontre thérapeutique, rend possible cette mise entre parenthèses et constitue la base de l'éthique thérapeutique : charité bien ordonnée commence par soi-même...

Ensuite, il faut aussi s'être habitué, osons dire s'être entraîné, à pivoter. Recevoir plusieurs patients dans une journée dérouille certainement quelques engrenages fixés par les théories universitaires et l'exigence d'appartenir à telle ou telle approche. Le pivot est une expérience vécue pour le thérapeute : dans le monde quotidien de la pratique clinique, nous ouvrons à chaque heure la porte sur de nouveaux territoires... L'accompagnement thérapeutique est un savoir appliqué, où ce qui résonne pour l'un laisse l'autre de glace, et où ce qui coulait hier de source peut se bloquer demain. Bouger ici est donc une exigence pratique.

Mais la disponibilité à pivoter relève aussi, bien que cela puisse paraître d'emblée moins directement lié, d'avoir soi-même pu s'engager en toutes sortes d'expériences, d'avoir séjourné dans différents territoires de l'existence humaine. « *You must be the thing you see : you must be the dark snakes of stems and ferny plumes of leaves, you must enter into the small silences between the leaves, you must take your time and touch the very place they issue from* » (Mofitt cité dans Merrill, 1996, p.41). Une attitude qui ne repose pas ici sur la distinction avec notre vie propre, mais sur les liens avec elle, - sujet délicat, voire tabou au sein de certaines approches thérapeutiques. Pourtant, la présence thérapeutique est inextricablement liée à la capacité d'entrer dans autant de différents modes de conscience que possible (Bruscia, 1998), une « capacité » qui ne peut évidemment contourner l'exigence d'avoir soi-même visité ces modes de conscience. Pivoter ne vient donc pas seulement de savoir bouger, mais d'avoir approfondi, d'avoir accueilli, d'avoir goûté aux dilemmes de l'existence; à son aspect tragique, grisant, déroutant, à son vide, ses consolations, ses blessures et ses guérisons. De s'être confronté, et continuer de le faire, à ses propres limites et à celles des conditions de notre vie. Et de s'en souvenir... ce qui demande, en plus de consentir à être soi-même atteint par nos expériences, de les accompagner par la réflexivité. C'est pour cette raison que l'on conseille aux thérapeutes de s'engager eux-mêmes dans une thérapie, d'aller en supervision, de tenir un journal, et aux musicothérapeutes de continuer à s'engager dans des processus créatifs. Ces activités réflexives gardent le chemin praticable, les *insights* accessibles, vivants. De sorte que le voyage comme tel évoque en nous une forme de familiarité, et suscite plus profondément le respect de celui qui devant nous s'engage dans cette aventure. Ce n'est pas qu'il faille avoir tout vécu pour être un bon thérapeute ; reste que plus on a accueilli, plus on peut résonner. « Le puits

d'où fuse votre rire fut autrefois creusé par vos larmes. Comment pourrait-il en aller autrement ? Plus profond le travail de la peine dans votre être, plus de joie vous contiendrez » (Gibran, 1923/2010, p.25).

Étrange comme les propositions de cette section semblent relever de l'évidence, mais que l'espace qu'on leur accorde dans la formation thérapeutique soit au final si restreint... Pense-t-on que ce travail ira de soi, ou encore est-il plus confortable de reléguer cette tâche à l'ordre du chacun pour soi, par peur de se mouiller soi-même, sous le couvert d'une neutralité professionnelle, voire scientifique? Heureusement, certaines rencontres dans ce long parcours ont ouvert des brèches dans cette rigidité et ont pu s'ériger en modèles. J'ai eu la chance de me laisser marquer par des présences dont on sent que rien ne les prend au dépourvu, si bien qu'on *dirait* qu'elles ont tout vu et tout vécu ; cela sans en être détachées ou blasées, car une porte reste ouverte sur leur propre vulnérabilité, dont on sent qu'elles tirent aussi une force. Et même si ces personnes jouent effectivement un rôle dans le cadre de la relation professionnelle, elles ne sont pas cachées derrière, elles « apparaissent » toujours, ce qui confère à leur présence un caractère d'autant plus solidaire, accueillant, et précis.

Conservons l'élan et confrontons encore un autre tabou ; soit celui l'aspect consensuel de la musique douce et positive en musicothérapie, celle qui *fait du bien*... Si l'on a une réaction de répulsion devant la musique punk ou heavy métal, on fera sans doute le choix, par ailleurs pertinent, de ne pas travailler avec de jeunes délinquants. Mais que dire d'un thérapeute qui clamerait : « non, moi je ne travaille pas avec la colère... »? Bien sûr, notre capacité de pivoter ne sera jamais infinie et il convient de connaître ses

limites; mais que cela ne serve pas pour autant de rempart à l'exigence d'ouvrir à laquelle nous engageant l'écoute et l'accompagnement thérapeutiques. Ainsi, en plus d'accepter de vivre les émotions et dilemmes de sa propre vie, le musicothérapeute doit également avoir séjourné dans plusieurs mondes musicaux.

Je me souviens de cette période, en début de carrière, ou j'ai dû m'initier au répertoire susceptible d'intéresser les personnes âgées avec qui je travaillais, soit la chanson française de la première moitié du 20^e siècle. Du haut de mes vingt ans, avec des antécédents familiaux plutôt rock et une formation classique, cette tâche revêtait un caractère inévitablement étrange. Si certaines de ces chansons me charmaient, d'autres me laissaient indifférente, et d'autres encore me repoussaient... Parmi les dernières, il y en avait une en particulier, que l'on avait l'habitude de tourner en dérision dans mon cercle d'amis, et que j'avais posé comme limite : je vais toutes les jouer, sauf celle-ci, je ne peux pas. Vint alors le moment où cette dame, d'ordinaire joyeuse et bout-en-train, arriva inconsolable au groupe de musicothérapie. Je demandai aux participants de partager leurs idées pour apporter du soutien à la dame et ils me répondirent : peut-être devrions-nous lui chanter sa chanson préférée? Inutile de préciser laquelle... Et bien, je m'y suis mise, évidemment, et il fut si touchant de voir les larmes se transformer en sourire, la solidarité apaiser le chagrin, qu'il n'était soudain plus question d'accords faciles ou de paroles mièvres... À travers cette relation, cette chanson m'était véritablement apparue belle. Ce moment m'avait appris à l'aimer. Il est d'ailleurs intéressant de constater qu'après seize ans de pratique, la frontière entre « leur » musique et la mienne est toujours là, mais qu'il m'est arrivé, dans l'intimité de ma salle de musique, de trouver que telle de leurs chansons

était la plus parlante pour exprimer une peine toute personnelle. Ainsi mon cœur s'était enrichi de l'élégance de l'expression émotionnelle des ritournelles d'un autre temps, me donnant de surcroît des moyens de communiquer avec ma propre grand-mère... Notre métier implique aussi d'accepter de se laisser transformer.

4. La réécoute : introduire du délai et s'approcher encore

Jouer de la musique implique diverses manières d'être engagé dans le temps et des stimulations variées (sensorielles, cognitives, affectives, poétiques) dont la complexité des intrications, sur le coup, le plus souvent nous échappe. De surcroît, l'improvisation musicale est certainement l'une des formes artistiques où « l'arc unificateur » à partir duquel tirer un sens apparaît le plus insaisissable¹²¹... En musicothérapie, l'utilisation de l'enregistrement, en tant qu'il offre la possibilité d'une ou de plusieurs réécoutes, permet de déjouer cette évanescence, de renouveler et d'approfondir notre rapport à la musique qui a été jouée spontanément. Mon expérience pratique de la psychothérapie musicale n'a eu cesse de confirmer la fécondité de cette technique : en effet, la posture à partir de laquelle on reçoit l'expression sonore diffère souvent significativement entre le moment du jeu et celui de la réécoute. Dans cette dernière, libérés de la matérialité du jeu et de ses conséquences, nous sommes moins pris, moins collés au fil du sonore qui nous emporte d'un instant vers l'autre (avec les accidents de parcours et les décisions concrètes que cela implique), ce qui permet d'entendre autre chose, de pivoter vers d'autres niveaux d'écoute, bref de s'approcher différemment. Pourtant, malgré ces ouvertures potentielles, le passage à la réécoute ne va

¹²¹ Nous l'avons vu dans le premier chapitre en la qualifiant d'art du présent, de la présence,

pas toujours de soi. On peut d'abord ressentir une étrangeté, une certaine gêne ou même une culpabilité face à tout ce qu'on a si peu entendu la première fois... J'ai souvent rencontré cette forme de résistance à la réécoute, autant dans ma pratique personnelle que professionnelle. D'ailleurs, il n'est pas rare que les patients préfèrent que l'on s'acquitte de cette tâche ensemble plutôt que de se retrouver seuls devant l'inconnu ouvert par la réécoute. Mais que craint-on de rencontrer alors? Est-ce la peur d'être démasqué dans nos vulnérabilités ou nos inconsistances, celle d'être soumis au regard chirurgical et froid du jugement, ou encore celle d'être déçu comparativement à la plénitude ou la connexion expérimentée au moment du jeu ? Effectivement, tout cela risque de se produire dans la réécoute... Néanmoins, il arrive aussi que nous rencontrions une beauté inouïe la première fois, des possibilités imaginatives et interprétatives décuplées ou une bienveillance accrue face aux hésitations pratiques et considérations matérielles liées au jeu. La musicothérapeute Theresa Merrill (op.cit.), qui a intégré plusieurs réécoutes d'improvisations cliniques à son processus de recherche¹²², remarque elle aussi la tendance à être d'abord critique envers soi-même dans les premières réécoutes, une attitude qui peut ensuite pivoter vers une meilleure acceptation de soi et la focalisation sur d'autres niveaux d'écoute. Ainsi, c'est parfois en plusieurs étapes que l'on arrive à décentrer pour entendre autre chose que ses propres préoccupations... C'est pourquoi j'invite parfois explicitement le patient à réécouter l'improvisation *comme si ce n'était pas nous* qui étions à l'origine de ces sons. Carolyn Kenny utilise aussi la réécoute créative dans sa pratique et nous avons eu l'occasion de discuter de l'importance, autant pour le thérapeute que pour le patient, de s'offrir les

¹²² En quatre étapes : le jour de l'improvisation, puis un mois, quatre mois et deux ans plus tard.

moyens de réinterpréter et de pivoter entre différents niveaux d'expérience, afin de relancer l'élaboration et le processus créatif propre à la psychothérapie musicale¹²³.

La réécoute musicale est une forme d'élaboration qui rappelle aussi, plus globalement, le processus créateur. L'étude de différents modèles du processus créateur (Csikszentmihalyi, 2009, Bernèche, 2002, Amabile, 1983) montre que la créativité ne se limite pas au moment de l'éclosion des idées, mais englobe aussi la préparation, la recherche, le retrait, le retour, le figlage et le partage. Généralement, après une période d'immersion et de génération d'idées, les modèles théoriques font état d'une période d'incubation, d'un recul, puis d'une mise en lien et d'une élaboration. C'est d'abord au sein de mon propre processus de création que j'ai pu constater *de visu* la fertilité engendrée par l'introduction d'une distance, qui m'a aidé à ne pas me prendre trop au sérieux, mais juste assez aussi, et surtout à rester impliquée dans le processus. J'ai mentionné plus tôt qu'en début de parcours, j'abandonnais facilement mes idées sonores, soit en cours d'improvisation, soit tout de suite après, hésitant justement à les approcher de nouveau par la réécoute. Ce que l'acceptation progressive de la nécessité du délai vint réfuter, c'était la fausse croyance que les idées apparues à la base doivent être d'ores et déjà *les bonnes* et donc conserver leur pouvoir d'inspirer sans relâche. Un peu comme une pensée magique, immédiate. Aujourd'hui, je reconnais mieux qu'avec le temps un cycle s'installe entre éclairs spontanés et labeur, et que si telle idée ou tel son cesse de m'inspirer, ce n'est peut-être pas

¹²³ Dans le prochain chapitre, la section « Répondre encore : réinterpréter » décrit plus concrètement la façon dont la réécoute peut être intégrée à la réponse thérapeutique (écriture automatique, dessin, mouvement).

pour toujours, qu'il vaut peut-être la peine de poursuivre. De passer plus de temps auprès d'eux, ou d'y revenir plus tard. Une attitude que l'on peut extrapoler à l'écoute thérapeutique ainsi qu'à l'ample question du rapport à l'autre : car tels des morceaux de musique, les gens aussi, il est bon de les « réécouter ». Les écouter encore, s'approcher encore, même si on ne les a pas aimés la première fois, même si on a peur de les aimer moins que la dernière fois.

Encore faut-il se rendre disponible à ce laborieux parcours, et savoir s'extirper de l'immédiat qui gronde. Car :

... lorsque vous êtes au milieu d'une histoire, ce n'en est pas encore une. C'est un rugissement, un aveuglement, un naufrage d'éclats de verre et d'éclisses de bois, comme une maison soulevée par une tornade, un bateau fracassé par un iceberg ou emporté par des rapides, et que personne ne peut arrêter. Ce n'est qu'après, quand on la raconte, à soi ou aux autres, que ça devient une histoire (Margaret Atwood, cité par Desjardins, 2013).

Raconter ce qui nous est arrivé, notre séjour, notre voyage : c'est ainsi que McNiff (2004, 1987) décrit la tâche interprétative en art-thérapie. Bien sûr, nous ne pouvons que concéder au langage le pouvoir limité qui lui échoit. Quand bien même on chercherait à tout garder près de soi, on ne rapporte jamais par les mots qu'une ombre, bien pâle comparée à l'original, vivant, dense, complexe. Mais revisiter, réinterpréter offre parfois la distance nécessaire pour entendre, dans le sens d'*entendre autrement*, et peut en outre permettre de goûter à nouveau, de *s'approcher encore*. Pas dans l'esprit de tout compiler ou de tout ramasser, de ne rien perdre en route ou de rattraper ce qui fuit... On ne peut que traquer, suivre des pistes, quelque chose d'évanescant, qui ne pèse pas, une sensation, une idée. Cueillir quelques fils,

tresser une histoire, une morale, une image, quelque chose pour aider à vivre.
Devant.

5. Différentes postures interprétatives

« On peut dire de la musique qu'elle possède une structure dynamique profonde que l'on peut expérimenter à travers différents niveaux » ¹²⁴ (Butterton, 2004, p.19). À l'écoute de la même œuvre de Beethoven, madame Munt marque la pulsation sur sa cuisse [le corps], Helen voit des héros et des naufrages [l'imagination], tandis que Margaret n'entend « que la musique » [le sonore] ; Tibby, quant à lui, suit scrupuleusement la partition devant lui [curiosité intellectuelle] (Howard Foster, cité par Butterton, *ibid.*). Selon nos inclinaisons réceptives personnelles et la nature de l'œuvre, nous pouvons résonner à partir de sa signification historique ou pour notre vie propre, à partir de sa sensorialité, de son narratif, de son aspect formel, de l'impression qu'elle nous engage dans son parcours temporel (début-milieu-fin) ou spatial (haut-bas, près-loin), à partir des images et des émotions qu'elle suscite ou encore de leur contour et leur façon de survenir : avec élan, empressement, hésitations, délai, explosivité...

Il va sans dire que cette variabilité dans la perception musicale n'est pas réservée aux grandes œuvres; les musicothérapeutes la rencontrent quotidiennement dans leur réponse à l'improvisation clinique. C'est pourquoi, lors de mes présentations sur la musicothérapie, je propose l'exercice d'adopter explicitement différentes postures interprétatives pour

¹²⁴ Traduction libre de « *Music could be said to have a deep dynamic structure which we may experience within many layers* ».

approcher les improvisations en jeu : une partie de l'assistance doit se concentrer sur l'un ou l'autre des protagonistes, une autre sur la relation entre les deux, puis sur l'investissement corporel, sur l'aspect exclusivement sonore et enfin sur les images ou histoires évoquées par l'improvisation. Ces postures interprétatives générales reconduisent à la question de l'évaluation en musicothérapie, un thème abondamment étudié, évidemment, dans notre domaine. Seront présentés ici deux systèmes interprétatifs prévalant dans la littérature musicothérapeutique, non pour les approfondir ou les critiquer, ce qui n'est pas le propos, mais afin d'illustrer plus concrètement entre quels pôles interprétatifs le musicothérapeute se voit convier à pivoter.

5.1 *Improvisation Assessment Profiles*¹²⁵ (Bruscia)

Kenneth Bruscia est sans aucun doute l'un des musicothérapeutes ayant le plus œuvré pour la vulgarisation et l'intégration des différentes approches en musicothérapie, particulièrement en ce qui concerne l'improvisation clinique, comme en témoigne l'ambitieux ouvrage qu'il a colligé à ce sujet il y a une trentaine d'années et qui est devenu un incontournable chez les musicothérapeutes : *Improvisational Models of Music Therapy* (1987). Il y présente notamment les *Improvisation Assessment Profiles (IAP)*, un modèle d'évaluation qu'il a développé afin de permettre au thérapeute de faire différentes interprétations, à des degrés de profondeurs variés (ibid., p.421). En accord avec la notion de délai présentée dans la section précédente, le processus évaluatif proposé se déroule en différentes phases : d'abord les observations cliniques, puis l'analyse musicale (suivant une réécoute) et enfin l'interprétation des « données », ce qui inclut l'interprétation

¹²⁵ Traduction libre : profils d'évaluation des improvisations

psychologique de l'improvisation du client (ibid., p. 403). Voici comment se déclinent les six profils interprétatifs qu'il propose :

- 1) **Intégration** : observer la façon dont les composantes simultanées de la musique sont organisées (d'indifférenciées à indépendantes).
- 2) **Variabilité** : observer la façon dont les composantes séquentielles de la musique sont organisées (de rigides à au hasard).
- 3) **Tension** : observer la façon dont les composantes musicales accumulent, soutiennent, modulent et relâchent la tension (de hypotendu à hypertendu).
- 4) **Congruence** : observer la façon dont les composantes musicales sont cohérentes avec le degré de tension et la relation (de non assigné à polarisé).
- 5) **Prépondérance** (« *salience* ») : observer la proéminence accordée à chaque composante (de fuyante à écrasante).
- 6) **Autonomie** (dans la relation) : observer la façon dont chaque composante musicale est utilisée pour diriger ou suivre l'autre (de dépendante à résistante).

Les termes entre parenthèses réfèrent aux polarités (divisées en cinq gradients) à partir desquelles interpréter les différentes composantes musicales. Quant à ces dernières, elles sont regroupées en sept échelles (*scales*), soit : 1) **rythmique** (pulsation, tempo, subdivisions, métrique, motifs), 2) **tonale** (mode, tonalité, mélodie, harmonie et style), 3) **texture** (structure globale, registres, *voicing*, rôles de chaque partie, phrasé), 4) **volume** (intensité et masse), 5) **timbre** (qualité sonore, attaques, résonnances, instrumentation), 6) **physique** (action motrice et utilisation expressive du corps) et 7) **grammaticale** (paroles, histoires, réactions verbales, relations).

Bruscia souligne que certaines composantes musicales sont mieux observables que d'autres sous certains profils, et que certaines improvisations commanderont une analyse plus poussée de telles composantes à cause de leur prépondérance. Il n'est donc pas nécessaire d'appliquer chaque profil et chaque échelle à toute improvisation; une première impression nous dirige plutôt vers quelle méthode sera la plus pertinente, sur quels éléments se prononcer (ibid., p.418). Enfin, au-delà de ces observations musicales, l'auteur suggère que l'analyse peut conduire à des interprétations à différents niveaux de profondeur et selon différentes théories de traitement. Par exemple, dans la partie sur les perspectives psychanalytiques et existentielles, le profil « variabilité » dans l'improvisation est interprété comme l'orientation de la personne vers le passé, le présent et le futur (ibid., p.459).

5.2 Musique et corps vécu : la théorie des schémas (Aigen)

Le musicothérapeute Kenneth Aigen (2005) s'est pour sa part intéressé à la façon dont la théorie des schémas (Lakoff & Johnson, 1980) peut enrichir notre appréhension de l'expérience musicale en thérapie. Ce faisant, il ne propose pas explicitement de système interprétatif des improvisations thérapeutiques, mais plutôt un support conceptuel pour différencier et éventuellement alimenter les diverses façons dont on expérimente la musique. Il importe de préciser qu'Aigen ne s'inspire pas strictement de la portée cognitive de la théorie des schémas; il insiste sur le caractère métaphorique de notre système conceptuel, mais aussi sur la profonde influence du corps et du mouvement sur la perception musicale. Dans un effort pour réunir les aspects intellectuels et phénoménologiques de la

musique, il suggère de ne pas seulement penser à la musique, mais de penser *dans* la musique.

C'est donc dans cet esprit qu'il convient d'entendre les deux métaphores musicales primaires qu'il reprend de Johnson et Larson (2003), à savoir : « *music is motion* » (la musique est mouvement) et « *music is purposeful* » (ce que nous traduirons, faute de mieux, par : la musique a une direction, est intentionnelle, tendue vers une résolution). Les auteurs exemplifient : « nous ne parlons pas des sons comme notes de passage, nous les expérimentons comme la traversée d'un chemin qui connecte des points de départ et d'arrivée », et « nous ne parlons pas seulement des dissonances qui tendent à se résoudre, mais de notre expérience du désir qu'elles se résolvent »¹²⁶ (ibid.). Cette façon de reconnaître le musical en tant qu'expérience vécue fait écho aux « *vitality-affects contours* » de Daniel Stern (1985/2003) évoqués précédemment, où la musique est décrite en termes de motifs (*patterns*) tels que les montées de tension et les descentes vers la détente, la sensation de dérive, la poursuite énergétique d'un but, l'anticipation d'un événement, ou encore le commencement et la fin d'événements. Tenant de l'approche musicothérapeutique « centrée sur la musique », Aigen est d'avis que le langage verbal est loin de suffire pour saisir ce que la musique communique, mais soutient que cela n'est pas une raison pour en abandonner les explorations linguistiques (op.cit., p.178). Par le rapprochement avec la théorie des schémas, il s'intéresse donc à la façon dont on parle communément de la musique ainsi qu'aux termes musicaux que l'on utilise

¹²⁶ Traduction libre de « *We not only talk about notes as passing tones, we experiment them as traversing a path that connects points of departure and arrival* » et de « *We not only talk about the dissonance that wants to resolve, we also experience a desire for it to resolve* ».

pour décrire notre vie affective; ce faisant, il réitère que le langage musical est profondément et éminemment métaphorique. Des quatre schémas principaux qu'il retient, deux sont issus de la relation avec le corps (*Up-Down, Part-Whole*) et deux viennent de l'expérience du corps se mouvant dans l'espace (*Source-Path-Goal, Inside-Outside-Boundary*).

Dans la description qui suit, les schémas sont repris tels qu'Aigen les présente, c'est-à-dire en lien avec la visée théorique générale de lier les processus musicothérapeutiques aux préoccupations et processus humains fondamentaux. Dans le cadre de la présente interrogation sur le sens des improvisations en musicothérapie, la lecture faite ici est un peu plus spécifique, éclairant que les schémas proposés permettent non seulement de mieux percevoir certaines dimensions de l'expérience du patient, mais offrent aussi des pistes pour y répondre de façon plus précise. En effet, il convient de souligner que pour s'acquitter de la tâche de refléter par le sonore ce qui vient du monde de l'autre, le musicothérapeute ne dispose pas de moyens infinis; chaque langage vient plutôt avec ses possibilités et limitations. Je décrirai brièvement une expérience connexe ayant fait émerger cet enjeu : dans le cadre d'un projet en créativité, je me donnai le mandat de répondre à des images visuelles par la voix et l'expression corporelle. Je fus rapidement confrontée à certaines limites : par exemple, il m'était aisé de suivre vocalement le contour d'une image visuelle dans un axe vertical (sons hauts, sons bas) et de donner des impressions de forme (rondeurs, angles), mais comment traduire par la voix « devant » ou « dedans »? Alors que la linéarité spatiale et temporelle de la mélodie posait problème, le geste vint à mon secours, celui-ci menant à une expression plus descriptive et théâtrale. La

mélodie, elle, restait plus métaphorique, telle une accentuation émotionnelle de l'image ou du geste.

Le schéma haut/bas (verticalité)

Pour Aigen, lorsqu'il s'agit de cartographier notre expérience de la musique en tant qu'être physique vivant dans un espace tridimensionnel, l'expérience de la verticalité est saillante (ibid., p.179). L'auteur remarque qu'une variété d'aspects musicaux sont naturellement décrits par ce schéma : sons hauts ou bas, volume élevé ou bas, *up tempo*, mouvements harmoniques (cadences, tombées), pulsation (levées, *down beat*), etc. Les hauteurs sont aussi associées à l'expérience affective, comme nous l'entendons dans les expressions « se sentir *down* » ou encore « *uplifted* » par la musique¹²⁷. Ce schéma *Up-Down* peut être appliqué à des situations cliniques où l'on observe un besoin d'enracinement (*grounding*). À cet égard, l'exercice vocal proposé par Lisa Sokolov (1998) vient à l'esprit : dans un jeu en duo, le thérapeute propose de tenir une seule note (le *ground*) pendant que le patient expérimente différentes hauteurs en lien avec cette note stable.

Le schéma partie/tout

Dans la sphère de la compréhension, nous avons vu avec la notion de cercle herméneutique comment sont intriquées la perception des parties et celle du tout. Dans un autre registre, l'aspect souligné ici par Aigen est que l'habileté

¹²⁷ Force est de constater que ces métaphores langagières sont particulièrement applicables dans la langue anglaise, où les termes *up* et *down* sont plus largement utilisés pour décrire à la fois les composantes musicales et affectives de l'expérience humaine.

cognitive de construire des tous cohérents à partir de parties origine de notre expérience corporelle, notre corps étant constitué de parties qui sont contrôlées indépendamment (ibid., p.182). Musicalement, ce schéma se reflète dans la façon dont les éléments musicaux sont structurés, principalement dans les aspects tonals (certaines notes font partie de la gamme), texturaux (des instruments qui font partie de telle section dans l'orchestre) et rythmiques (les valeurs plus petites contenues dans chaque mesure). Sur le plan psychologique, le schéma partie/tout vient souligner que nous pouvons souffrir d'une intégration inadéquate de différentes parties de soi, ou encore du peu de connections avec des structures sociales plus larges que nous-mêmes. Pour certaines personnes, faire de la musique ensemble en thérapie constitue la seule opportunité de ce type de connexion (ibid., p.183).

Le schéma source/chemin/but

Ce schéma est impliqué lorsqu'un phénomène musical suggère la destination, ce qui fait écho à l'élaboration sur le temps musical au chapitre II, en particulier avec les thèmes de l'appel, de la direction musicale, de la téléologie et de la disponibilité vers le futur. En effet, le système tonal en particulier repose sur le fait que la musique « avance » : certaines notes conduisent vers d'autres, la mélodie trace un chemin ou contour tonal, des accords « pivot » permettent d'aller d'une tonalité à une autre, etc. (ibid., p.185). Nous avons déjà vu que le mouvement inhérent à la musique et la continuité du flot musical ont été approfondis par Kenny dans *l'Artère mythique* (1982/2004). Ici, Aigen cite le compositeur Copland qui lui aussi reprend la métaphore de l'eau, avec le concept de « grande ligne » : « *A great symphony is man-made Mississippi down which we irresistibly flow for the instant of*

our leave-taking to a long foreseen destination » (ibid.). Au niveau développemental, Aigen invite à remarquer que le mouvement est crucial : dès que l'enfant peut se mouvoir, il utilise ce pouvoir pour s'éloigner puis revenir vers ce qui est familier et sécuritaire (*away from* et *back toward*) (ibid., p.186), un mouvement qui est aussi en jeu dans le processus thérapeutique, comme nous le verrons notamment à travers le récit clinique (chapitre VII).

Le schéma dedans / dehors / frontière (contenant)

Ce schéma prend origine dans l'expérience primaire du corps comme contenant. En portant les objets à sa bouche, le nourrisson développe progressivement la notion du corps comme un contenant délimité dans lequel les objets extérieurs peuvent être amenés à l'intérieur. Éventuellement, la frontière se précise entre le moi (dedans) et le non-moi (dehors), ce qui permet à l'enfant d'établir un sens autonome de lui-même (ibid., p.188-189). Au chapitre IV, nous avons examiné cette frontière mouvante entre soi et l'Autre qui persiste tout au long de l'existence. Elle évoque en outre pour nous l'expérience, relatée brièvement en introduction, de jouer au sein d'un orchestre : en effet, afin de moduler son propre jeu, le musicien d'orchestre doit constamment distinguer son propre son de celui des autres, mais en restant aussi attentif à la façon dont il se fond dans l'ensemble, le *plus-grand-que-soi*.

Par ailleurs, Aigen remarque que les termes *in* et *out* sont omniprésents dans le domaine musical¹²⁸ : être *dans* une telle tonalité (où certaines notes sont *dedans* et d'autres *dehors*), être *out of tune*, être *dans* le bon rythme. Il

¹²⁸ Comme pour les termes *up* et *down*, ces métaphores sont plus saillantes en langue anglaise.

mentionne qu'un motif, une mélodie ou encore un style peuvent avoir une fonction contenant, un phénomène que la plupart des musicothérapeutes travaillant avec l'improvisation clinique mettent à profit en proposant aux patients ce que l'on appelle des *given*, soit des éléments qui sont déterminés d'avance et resteront stables et sur lesquels l'exploration libre peut prendre son envol. À cet égard, Aigen rappelle que Mary Priestley, l'une des pionnières en improvisation musicale thérapeutique, a développé une technique nommée *Holding*, où le musicothérapeute crée un contenant musical sécuritaire qui vise à contenir (*hold*) les émotions intenses exprimées par le patient (ibid., p.189).

Selon la théorie de Johnson (1987, p.22), les différentes composantes du schéma contenant (dedans/dehors) incluent : 1) une forme de protection ou de résistance à des forces externes, 2) le fait que les forces soient restreintes ou limitées au contenant 3) une relative fixité de l'objet contenu dans un lieu particulier 4) le fait que ce qui est contenu soit accessible ou inaccessible à l'observateur 5) la transitivité de la fonction contenant (si B est dans A, tout ce qui est dans B est dans A). Aigen poursuit avec des exemples de situations cliniques où la fonction de contenant s'avère essentielle, mais tient à la distinguer d'une notion psychologique de contenant qui serait trop exclusivement liée au soutenir et au prendre soin (*nurturing*). Il cherche ainsi à mettre en évidence certaines situations où le contenant s'avère trop contraignant, et où l'expérience musicale peut aider à se sortir de tels contenants ou à les élargir. En fait, les humains auraient des besoins physiques, psychologiques et sociaux d'être dans des contenants *ainsi que* de les transcender (ibid., p.192). À cet égard, Aigen observe que la musique peut répondre à ces différents besoins en tant que contenant en expansion

(*expanding container*, p.191). C'est ce que l'expérience clinique suggère également, tel que dans l'exemple évoqué à la page 35 : le jeune garçon qui se permet d'exprimer sa colère et son désir de vengeance par des sons forts et terrifiants (mais en ne brisant rien dans la pièce et en ne blessant pas autrui) trouve dans l'espace musical un contenant qui à la fois canalise et libère une énergie qui autrement n'a pas d'issue dans un lieu de vie où les règles sont très strictes.

En somme, tout comme avec les profils de Bruscia, nous avons voulu considérer les schémas d'Aigen comme autant de postures interprétatives potentielles qui contribuent à affiner la compréhension de ce qui se produit dans les improvisations cliniques, et entre lesquelles le musicothérapeute est convié se mouvoir, à pivoter.

5.3 L'imagination et la créativité

*There is power in our imaginations.
That is why the arts are so important.
(Kenny, s.d.)*

L'invitation à recourir à notre imagination - ou à ce que Bachelard appelle nos « forces imaginantes » (1942, p.1) - dans l'interprétation musicothérapeutique ne trouve au final que peu d'espace dans les systèmes interprétatifs qui, tel que nous le constatons à travers les exemples précédents, sont habituellement plus près de l'analyse musicale, cognitive ou psychologique. Contrairement à l'art thérapie, où le monde de l'image et son interprétation occupe une place

déterminante dans la réflexion sur la pratique¹²⁹, les théories musicothérapeutiques n'insistent que rarement sur cet aspect. Certes, tous ne sont pas stimulés au niveau imaginal dans leur expérience de la musique, mais pour ceux qui le sont, il s'agit d'une porte d'entrée fabuleuse pour explorer le rapport au musical et à la vie intérieure. En outre, la réponse « imaginante » à la musique peut être stimulée, comme on le voit dans la *Bonny Method of Guided Imagery and Music* (Bonny, 1973/2005) ou avec les techniques d'intervention musicothérapeutiques pour accéder à l'inconscient de Priestley (1994). Néanmoins, il reste inaccoutumé de rencontrer des approches prônant explicitement la mise à profit de l'imagination du côté du thérapeute. En fait, l'imagination et la créativité du thérapeute sont des dimensions également négligées dans la littérature scientifique en psychothérapie, toujours sous l'influence des sciences naturelles et du positivisme dont découle l'exigence d'une attitude clinique neutre et objective. Une influence à laquelle les théories musicothérapeutiques n'échappent pas et qui se traduit par une méfiance globale envers la subjectivité du thérapeute.

Pourtant, ce peu de cas des forces imaginantes dans l'interprétation thérapeutique contraste avec leur fertilité concrète dans la sphère pratique. Bien qu'elles ne soient pas érigées en système, nous avons pu en observer les manifestations à travers de nombreuses études de cas (Priestley, *ibid.*), des conversations avec des collègues, des exemples pratiques en psychothérapie musicale ainsi qu'à l'occasion de présentations publiques sur l'interprétation

¹²⁹ C'est pourquoi nous avons emprunté à la littérature dans ce domaine, notamment avec Mc Niff, dont les travaux sur l'interprétation en art thérapie nous sont apparus éclairants.

en musicothérapie¹³⁰. Dans ce dernier cadre, il est en effet à chaque fois fascinant de constater combien les protagonistes sont les plus impliqués dans le processus interprétatif lorsqu'il s'agit de répondre avec une histoire de leur cru ou avec des images que la musique leur a suscitées plutôt qu'à partir d'une position plus analytique. Nous croyons que cette implication, souvent accompagnée d'une attitude animée, n'est pas anodine ; elle fait appel à des forces qu'il est essentiel de mettre en relief et en action dans un processus aussi vaste, complexe et intime qu'une thérapie utilisant la musique, et ce à la fois du côté du patient que du thérapeute. Mais une hésitation se fait sentir... si nous répondons à la musique du patient à partir de « nos » images, cette singularité ne fera-t-elle pas obstacle à la compréhension partagée que l'on vise ? La question est pertinente, et il convient de la garder en tête afin de conserver notre capacité à pivoter, c'est-à-dire à rester disponible au monde du patient, que nous voulons à l'avant-plan de nos préoccupations. Cependant, force est de constater que contre toute attente, il arrive que même avec une démarche aussi ouverte et personnelle, les interprétations se rejoignent : par exemple, face à la même improvisation, plusieurs personnes auront entendu une histoire de poursuite, ou encore l'image d'une forêt sombre, ou d'une rivière déchaînée, d'une fête... De toute façon, même différentes, ne vaut-il pas la peine de s'intéresser à ces images et à leur fertilité potentielle pour la compréhension thérapeutique¹³¹ ?

¹³⁰ Carolyn Kenny, notamment, intègre explicitement des tâches interprétatives créatives pour répondre aux improvisations musicales (incluant la poésie, le dessin), comme nous avons pu le constater lors de formations au congrès de musicothérapie de l'AMC à Winnipeg en 2011 et à l'Université Concordia à Montréal en 2013.

¹³¹ La question de les partager ou non avec patient est un enjeu séparé qui sera abordé dans le prochain chapitre.

Dans la quête de justification scientifique, à quel moment avons-nous perdu de vue qu'il aille de soi qu'un acte créatif appelle une réponse créative ? Une vision trop « convergente »¹³² de l'interprétation se contente de confirmer nos observations en fonction de critères préétablis, telle la démarche diagnostique (par ailleurs nécessaire, il va sans dire). Nous pensons qu'elle sert aussi à rassurer le thérapeute, voire à éviter certains risques. Car oser une pensée divergente, étape nécessaire dans tout processus créateur, implique par définition une prise de risque. Dans la tâche qui nous occupe, ne risquons-nous pas en effet de nous détourner du contexte, du cadre de la relation thérapeutique et de ses objectifs ? Il faut d'abord dire qu'il est vrai qu'une attitude imaginative « divergente » implique parfois un délai, voire une suspension temporaire des enjeux spécifiquement ou directement liés aux objectifs thérapeutiques. Pour Ricoeur, l'imagination (ou activité imageante) « se diffuse en toutes directions, réanimant expériences antérieures, réveillant souvenirs dormants, irriguant les champs sensoriels adjacents » (1986, p.244). Il apparaît donc que :

L'imagination est bien ce que nous entendons tous par là : un libre jeu avec des possibilités, dans un état de non-engagement à l'égard du monde de la perception ou de l'action. C'est dans cet état de non-engagement que nous essayons des idées nouvelles, des valeurs nouvelles, des manières nouvelles d'être au monde (ibid., p.245).

Par cette approche non frontale, souvent suite à un certain délai où le sens thérapeutique a en quelque sorte été suspendu, nous nous rendrons compte que le regard plus divergent d'une interprétation créative aura aidé à « voir plus », ou à voir les choses d'une façon nouvelle, fraîche, comme la poésie

¹³² La distinction entre les modes de pensée convergente et divergente est utilisée par Bernèche (2002) pour décrire les processus créateurs et les conditions de la créativité.

transformant l'objet familier de façon inattendue (McNiff, 1987). « Partir pour mieux revenir », dit-on... Le commentaire à ce sujet dans le postlude illustrera comment cette vision processuelle de l'interprétation s'accorde avec l'objectif même du thérapeutique : voir neuf, aller vers du neuf.

Ajoutons que l'imagination en thérapie n'accomplit pas qu'une fonction divergente : en effet, certaines images évoquées en cours de processus possèdent aussi un pouvoir plus convergent d'intégration. Ce qui rejoint encore ici le travail de Ricoeur, qui soutient que « le travail de l'imagination est de schématiser l'attribution métaphorique » (op.cit., p.244), ou encore celui de Bachelard dans son essai sur l'élément de l'eau et l'imagination : « L'eau, en groupant les images, en dissolvant les substances, aide l'imagination dans sa tâche de désobjectivation, dans sa tâche d'assimilation » (op.cit., p.17). Des descriptions imagées de la musique jouée en thérapie, telle que le torrent, le monstre, la fuite ou la vallée paisible contribuent à affirmer une direction dans le processus. Par exemple, lors de la réécoute d'une improvisation au caractère sombre mais sacré, l'image d'une cathédrale intime fut dégagée conjointement avec une patiente, ce qui eut pour effet de canaliser ses efforts exploratoires vers un espace de rassurance intérieur. Puis, l'image nous donna les moyens de nous en rappeler et de l'évoquer au cours de rencontres suivantes : « ...et si nous revenions maintenant à la cathédrale... ».

L'apparente infinité des possibilités interprétatives et le risque d'y convier sa propre créativité comme thérapeute peuvent sembler à priori vertigineux... S'il n'existe pas de réponse unique, est-il tout de même possible de s'appuyer

sur certains critères pour déterminer si une interprétation est bonne, juste ou utile au processus?

6. Une bonne interprétation ?

Comprendre [...] c'est faire l'expérience d'une intégration
à une totalité toujours en mouvement.
(Quintin, 2012, p.48)

L'attitude interprétative du pivot favorise un *voir autre*, soit dévoiler ce qui était dans l'ombre, ainsi qu'un *voir large*, soit appréhender de plus grandes portions d'un territoire au final toujours trop grand pour nous. Mais dans cette étendue toujours grandissante, aux sables que l'on dirait mouvants, on pose parfois pied, et c'est ce que Quintin, suivant Gadamer, souligne : comprendre est une « expérience d'intégration ». Dans le contexte de la rencontre musicothérapeutique, Bruscia le phrase ainsi : « pivoter sert à faire connecter entre eux les différents niveaux d'expérience »¹³³ (1998, p.97), ce qui rejoint la manière dont nous avons abordé l'interprétation au troisième chapitre : elle réconcilie métaphoriquement des mondes divisés et crée un nouvel ordre. On ne vise donc pas ici à tout entendre – un idéal inatteignable qui risque surtout d'étourdir, voire d'assourdir -, mais à entendre *ce qui a à être entendu*. Mais comment savoir quel chemin suivre et ce qu'il convient d'extraire des méandres de la complexité?

Nous croyons que c'est le contexte du processus et de la relation thérapeutiques qui donne d'abord le ton : l'interprétation, pour le thérapeute,

¹³³ Traduction libre. Citation originale complète : *Shifting between layers of experience or body sensation, feelings and thoughts serves to connect them to each other and thus expands the therapist's overall experience of a particular world.*

doit prendre source dans un désir sincère de se rapprocher de l'expérience de la personne qui demande de l'aide¹³⁴. Ou comme le tourne joliment la psychologue et herméneute Nadine Gueydan (2016), en situation clinique, « le sens est quelque chose que l'on propose comme une graine que l'on dépose sur un terreau fertilisé par l'empathie ». Cette citation et ainsi que les propositions de la partie suivante sont tirées - avec l'autorisation de l'auteure - du texte de sa présentation pour le séminaire du GEI (Groupe d'études sur l'intersubjectivité) en 2016 : *L'interprétation dans l'ordre de la complexité*. Tel qu'il a été mentionné dans la partie sur le processus de recherche, les théories de l'intersubjectivité, en particulier avec les auteurs dont les travaux s'appuient sur l'herméneutique comme Nadine Gueydan (ibid.) ou Donna Orange (2011, 1994), sont des partenaires de dialogue de premier plan lorsqu'il s'agit d'aborder de front les enjeux spécifiques à la pratique psychothérapeutique.

Précisons que dans le domaine de la psychothérapie, le terme « interprétation » renvoie généralement à l'intervention verbale du thérapeute proposant au patient une façon de comprendre ses symptômes ou des événements de sa vie. Même s'il s'agit d'une acceptation du terme plus spécifique que celle que nous entendons à travers ce travail, il apparaît incontournable de s'inspirer des repères qui en découlent pour la rencontre musicothérapeutique.

¹³⁴ En d'autres mots, l'attitude de *pivoter* en thérapie est seconde par rapport à celle de *s'approcher*.

6.1 Sept conditions favorables à l'interprétation en psychothérapie (Gueydan)

À cet égard, la pensée de Nadine Gueydan nous est apparue particulièrement éclairante. Son idée d'un terreau à fertiliser suggère que l'interprétation en thérapie a besoin de préalables, en ce qu'elle doit « s'adosser à la compréhension empathique », et « émerger d'un faisceau de relations » (ibid.). De là, l'auteure propose sept conditions favorables à l'interprétation psychothérapeutique, que nous résumons ici selon nos termes. Tout d'abord, une bonne interprétation serait **1) accordée**, soit « ajustée au contexte présent de la relation » (ibid.), dans le sens où elle exige du thérapeute de tenir compte, chez son patient, de l'« espace psychique susceptible de l'accueillir » (Gueydan cite ici Tisseron, 2013, p. 69). Selon cette vision, les interprétations « pertinentes du point de vue de leur signification ne sont pas forcément les plus utiles » (ibid., p.60) : leur impact dépend résolument du moment et de la manière dont elles sont proposées (ce thème est élaboré davantage dans le prochain chapitre : *Répondre*, plus précisément dans la partie sur le tact).

Par conséquent, l'interprétation est forcément **2) non systématique**, à la fois parce qu'il y a de mauvais moments pour l'avancer et que la thérapie comporte des situations qui ne demandent pas à être interprétées (toujours dans le sens de verbalisées par le thérapeute). Même si pour nous, l'interprétation est incontournable puisqu'elle se rapporte à la condition même d'exister chez l'humain, et que de surcroît nous avons posé qu'en musique, jouer est déjà interpréter, cette proposition de retenue n'en souligne pas moins un caractère essentiel de la relation thérapeutique : il convient parfois pour le thérapeute de se taire.

Ensuite, le fait que l'interprétation émerge d'une relation implique qu'elle est **3) coconstruite**. Le terme « construire » ici ne signifie pas qu'il y a production de contenu, mais souligne au contraire le caractère profondément dialogique de cet échange. « Il y a quelqu'un qui parle à quelqu'un qui répond, et qui en répondant façonne le dialogue, et pas seulement un discours en tant que matière première, brute, étalé sous le regard » (ibid.). Une approche phénoménologique du musical¹³⁵ a elle aussi montré combien la « matière objective » est insuffisante pour appréhender l'expérience musicale et vient reconfirmer cette nécessité du dialogue en psychothérapie musicale.

Parce que relationnelle, une bonne interprétation thérapeutique est aussi **4) personnellement engagée**, un aspect qui n'est pas sans susciter la polémique au sein des différentes approches théoriques en thérapie, et qui rejoint notre élaboration autour des différents territoires où l'on doit soi-même avoir séjourné. Autrement dit, même si le thérapeute ne peut avoir tout vécu et que son interprétation ne s'applique pas à sa propre vie, « le patient doit pressentir que son thérapeute serait capable d'accepter cette interprétation pour lui-même » (ibid.), autrement dit qu'il a lui aussi marché son chemin. Dans le même ordre d'idées, lorsque que Gueydan souligne qu'une bonne interprétation **5) admet la réciprocité**, c'est afin de ne pas passer sous silence que le client aussi interprète son thérapeute, probablement davantage que ce que l'on aimerait croire et bien au-delà de ce que l'on thématise au sein de la profession. En musique, de surcroît, le patient *entend* la musique de son thérapeute et y est donc confronté dans une immédiateté et une transparence dont il faut tenir compte (nous y revenons également plus loin).

¹³⁵ Rappelons notamment Guillot, 2001.

Enfin, lorsque Gueydan soutient que l'interprétation « n'existe pas en elle-même, c'est-à-dire pas avant d'avoir atteint son but qui est d'être illuminante » (ibid.), cela sous-entend une autre de ses conditions essentielles, soit qu'elle est **6) révocable**, c'est-à-dire « jamais définitive, toujours discutable et modifiable, [...] ouverte et souple, allusive, multidirectionnelle, polysémique et renouvelable au sens où elle peut servir à autre chose que son intention première » (ibid.). Il est aisé de constater que la condition de révocabilité s'enracine dans le territoire dégagé depuis le début par le présent travail de recherche, et ce à travers ses différents thèmes, soit la nature dialogique du sens, la conscience de la complexité et la nécessité du pivot, la reconnaissance de nos limites et de notre faillibilité comme interprète et l'importance accordée au respect de la parole de l'autre et de son insondabilité. Ainsi, le thérapeute ne se pose pas comme le détenteur d'une vérité, mais plutôt comme un « déclencheur de mouvement » (ibid.).

Ce qui nous amène à la dernière des conditions, soit que l'interprétation thérapeutique est **7) processuelle**, en ce qu'elle « avance en essais successifs (ibid.) auxquels peuvent correspondre différentes étapes (Gueydan propose « recevoir, mettre de l'ordre, creuser »), ce qui nous rappelle une fois de plus le parallèle avec l'étude des processus créateurs. Nous suggérerons d'ailleurs plus loin qu'elle est non seulement processuelle, mais que son potentiel ou sa justesse doivent être évalués en fonction de son impact sur le processus thérapeutique lui-même.

6.2 Des pièges interprétatifs

Le corollaire d'une réflexion sur les bonnes interprétations est de s'interroger sur celles qui seraient « mauvaises », soit mal ajustées, manquant leur cible, voir abusives... Oui, comme certaines musiques laissent de glace ou perturbent, les pièges interprétatifs ne sont pas que des concepts abstraits ; le thérapeute attentif en détecte les effets dans le cours de la rencontre thérapeutique - désinvestissement, baisse de la vitalité, tension, hostilité, jusqu'à l'abandon de la thérapie. Les écueils interprétatifs nuisent à la rencontre, non seulement en maintenant à distance ses protagonistes, mais en « séparant le patient de lui-même par objectification » (ibid.). En effet, nous avons souligné qu'une bonne interprétation constitue une expérience d'intégration, qu'elle aide le patient à s'interpréter lui-même. À l'inverse, une attitude objectivante envers le patient favorise la fragmentation et la levée des défenses. Ce type d'attitude interprétative se reconnaît essentiellement à sa rigidité; le point de vue du thérapeute semble être déterminé d'avance, non disponible à la transformation, découlant invariablement du même « prêt-à-porter interprétatif » (ibid.). En se retirant dans l'analyse systématique ou encore dans une prudence excessive, ne nous détournons-nous pas de l'unicité de la rencontre et de ses possibilités créatrices ? « Interpréter trop et ne pas interpréter suffisamment sont les deux écueils que nous devons éviter », souligne à ce propos Jacques Quintin (2005, p.41).

Commençons par l'écueil le plus apparent, le plus « bruyant » : trop interpréter. Se positionner sur tout, ne pas laisser à l'autre assez d'espace, chercher à convaincre plutôt que d'ouvrir le dialogue. Comme le patient est potentiellement en position de vulnérabilité dans le contexte de la relation

thérapeutique, il y a bien ici un risque d'abus. D'autant que l'orientation psychologique de la rencontre nous engage justement à interpréter ce qui se passe en thérapie à partir de la vie intra psychique du patient (notamment parce qu'elle inclut la tâche d'évaluation diagnostique, centrée sur les aspects pathologiques de la personnalité). Dans le langage philosophique, ce type d'interprétation pose le problème du subjectivisme, considérant cette définition : tendance qui consiste à ramener tout jugement de valeur ou de réalité à des actes ou des états de conscience individuels¹³⁶. Dans la sphère clinique, cette dérive conduit à faire porter au patient une responsabilité démesurée quant à ce qui lui arrive, faisant ainsi fi du poids du monde (des contraintes du contexte, de la relation, de sa propre influence, etc.). Une méprise que la phénoménologie, à partir d'Husserl, a cherché à rectifier à travers le concept d'intentionnalité de la conscience, qui stipule que la conscience est toujours conscience *de* quelque chose; elle n'est jamais isolée du monde. S'appuyant pour sa part sur des théories en psychologie sociale, le musicothérapeute Even Ruud réfléchit à cette tendance à attribuer d'emblée les causes des comportements (ici musicaux) à la personnalité de leur auteur : « Il me semble que les musicologues et parfois aussi les musicothérapeutes souffrent de cette forme d'*erreur fondamentale d'attribution* qui ne laisse pas de place à d'autres façons de faire du sens à partir des réalités musicales »¹³⁷ (2010, p.80). Une attitude qui dans sa rigidité reflète sans doute un besoin de se sécuriser soi-même en stabilisant sa perception de l'autre. N'est-on pas en effet moins projeté soi-même dans le doute si l'étranger ou le déconcertant provient de la personne que s'il provient de la situation, à laquelle on

¹³⁶ Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales.

¹³⁷ Traduction libre de « *It seems to me that musicologists and sometimes music therapists suffer from this sort of fundamental attribution error not making room for allowance of other ways of constructing musical meaning and realities* ».

participe, notamment à travers cette relation d'aide, mais aussi de par notre engagement dans la condition même d'exister comme humains, avec les enjeux et défis universels que cela comporte?

Dans la relation thérapeutique, ce piège interprétatif confine le thérapeute dans une position d'autorité. Pourtant, le thérapeute n'est pas l'unique détenteur du sens (!), ce qui ne l'empêche pas d'orienter et de diriger (Gadamer, 1998, p.89), mais en restant conscient de ses limites et en acceptant de les mettre en jeu au service de la « vérité », du processus. Pour Gueydan, « il importe si peu d'avoir raison... » (op.cit.). En effet, qu'il soit juste ou non, lorsque l'on cherche inconsidérément à faire adhérer l'autre à notre point de vue (qu'on porterait comme universel, voire « scientifique »), on risque soit de blesser à nouveau ou de provoquer une inutile levée des défenses. Tel que les approches intersubjectives l'ont étudié, ce serait même parfois l'occasion manquée d'une expérience relationnelle qui aurait pu être réparatrice. Car comme le dit Donna Orange, « un travail herméneutique empreint de patience et de modestie peut [...] transformer des vies dévastées en compréhension partagée » (2010, cité dans Gueydan, *ibid.*).

Dans le domaine de l'art thérapie, McNiff (2004, 1987) s'est aussi positionné contre le subjectivisme et l'interprétation abusive. Il fait ainsi référence aux dérives interprétatives de certains courants en art thérapie qui, inspirés une certaine tradition psychanalytique et par l'aspect projectif de la création d'images, vont interpréter celles-ci comme les différents signes de la pathologie de leur créateur. Une tour ou une flèche, selon cette approche, seront par exemple assimilés à des symboles phalliques et portent un message quant à la vie psychique de celui qui les a dessinés, un peu comme la

musique d'un patient nous renseignerait sur son humeur ou les conflits intérieurs qu'il porte. Ce n'est pas que ces assertions soient nécessairement fausses, soutient McNiff, mais plutôt que l'interprétation a plus à offrir. En effet, cette dimension psychologique ou diagnostique n'est qu'une facette du phénomène; les qualités expressives et esthétiques de l'image, sa matérialité, le processus, le sens donné par le patient et l'intersubjectivité sont aussi des possibilités interprétatives susceptibles d'alimenter le processus thérapeutique, et ce d'une façon d'autant plus dynamique et... respectueuse. Car il y a bien un danger d'abus, selon McNiff, à projeter sa propre théorie sur l'image du patient si on l'impose de façon autoritaire. La reconnaissance de la subjectivité de l'interprète, soutient-il, constitue un point de départ plus humble, plus humain et plus ouvert à la tâche interprétative de l'art thérapie. Il suggère donc de respecter davantage l'indépendance de l'image en s'arrêtant devant elle, en suspendant son jugement et en portant attention à ce que l'on ressent en sa présence. Ce faisant, cela diminue son effet potentiellement inhibiteur sur le processus de transformation et est plus à même de continuer à en alimenter les sources.

Par conviction ou par excès de prudence, il arrive aussi que le thérapeute n'interprète pas suffisamment. Par son silence ou en suivant trop près ce que le client exprime, ici le thérapeute ne se prononce ni ne propose. Il peut en découler un manque de repères pour nouer le dialogue, et le patient risque de se sentir seul, voire inutilement préoccupé par ce que le thérapeute « pense vraiment ». En accord avec les principes développementaux et à la suite de Fosshage (1997) tel que cité plus tôt, nous pensons que rencontrer la subjectivité d'autrui peut aussi promouvoir une expérience vitalisante chez le patient. Moins criant que l'abus interprétatif, ce piège mérite malgré tout

notre attention, d'autant qu'il se rencontre en musicothérapie. Notre formation musicothérapeutique nous a invités à nous en tenir aux faits, parce que, soi-disant, dans le domaine du subjectif « tout est possible » (donc relatif, donc non suffisamment fiable). Nous avons montré dans les parties précédentes comment ce retrait trop prudent, même lorsqu'appuyé par des théories crédibles, peut se révéler stérile. Soit, une prudence éthique quant aux interprétations verbales est de mise chez un musicothérapeute qui n'aurait pas été formé en psychothérapie, mais il reste que certaines situations thérapeutiques ont besoin d'être nommées, et ce à fortiori en psychothérapie musicale. L'attention que l'on doit porter à ce piège ne se limite d'ailleurs pas aux mots : partant du fameux principe ISO, soit l'exigence de suivre pas à pas la musique du client afin de lui refléter notre accueil et notre compréhension, on peut aussi dériver vers un évitement de toute confrontation musicale, qui pourrait par ailleurs être saine. Mais l'on préfère parfois s'en tenir à une musique qui imite et qui répète, car elle est censée « faire du bien » et surtout ne pas heurter. Dans le silence ou l'imitation stérile, on aura donc pris trop au sérieux le danger d'abus.

Cela dit, bien que l'interrogation sur ce qu'est une bonne ou une mauvaise interprétation thérapeutique paraisse incontournable, nous sommes conscients que cette formulation dialectique risque à son tour d'ouvrir la voie à certaines interprétations abusives... Précisons donc que le potentiel des propositions précédentes semble se révéler non pas lorsqu'elles sont reçues comme des prescriptions ou comme étant la marque de telle approche ou mode d'intervention, mais plutôt lorsque nous leur permettons de venir interroger certaines frontières en nous-mêmes. Dans ma pratique, sur quelles sécurités suis-je en train de m'appuyer? Suis-je en train de devenir rigide sur

tel point, avec telle personne? Suis-je suffisamment actif, patient, impliqué, et est-ce que mon attitude reflète cette implication? Des questions qui, justement, reposent sur la capacité - et peut-être surtout la disponibilité - à pivoter.

...

C'est ainsi que, pour déterminer la valeur d'une interprétation, nous reprenons à notre compte la question de départ de McNiff (1987), à savoir : comment l'interprétation contribue-t-elle au processus thérapeutique? Puisqu'elle n'existe pas « en soi », qu'elle est toujours fonction d'une démarche et d'une relation particulières, autrement dit qu'elle s'insère dans une histoire, nous voulons nous demander si elle est faite dans un esprit d'échange, « vers l'avant », et si elle résonne pour ce patient, cette fois-ci, et encore plus tard... « Mon interprétation a-t-elle un effet? Inspire-t-elle l'action? Offre-t-elle un *insight*, un espoir? Encourage-t-elle la réflexion? A-t-elle le pouvoir de durer? Est-elle utile, authentique, imaginative? » (ibid.).

En tant que musicothérapeute, nous chercherons donc à orienter nos interprétations d'une telle manière qu'elles respectent la fluidité mouvante, la direction et la souplesse de la musique. La partie suivante, troisième et dernier volet des « Attitudes interprétatives », permettra d'aller plus avant dans l'exploration des interprétations fructueuses en musicothérapie, qui requièrent un savoir délicat, engagé et appliqué.

CHAPITRE VI JOUER : RÉPONDRE, EN RÉPONDRE

Face à la musique, il te faut vivre. [...]
Si tu ne peux faire jouer
- serait-ce de façon toute imperceptible -
la musique de ton écoute
conjointement à l'écoute de cette musique,
tu n'écoutes plus.
(Médam, 2006, p.46)

Tel qu'il a été posé précédemment, la musique - tant l'œuvre achevée que l'improvisation -, à condition de ne pas être envisagée en tant qu'objet, est déjà interprétation; elle *dit* quelque chose, elle appelle, nous invite à répondre. En amont de la question clinique du comment répondre, c'est d'abord ainsi que nous entendons le titre de ce chapitre. Prenant appui sur l'herméneutique gadamérienne, nous admettons que la rencontre avec l'art nous convoque, que nous sommes concernés par ce qui se présente à nous, affectés à l'expérience. Ces thèmes ont été abordés dans la partie « S'approcher » : nous y avons souligné la nécessité, pour bien écouter, de s'investir, de plonger, de consentir à *être atteint* (Leclerc, 2012, 2004). Si nous avons tout de même choisi de faire de « Répondre » l'un des volets distincts des attitudes interprétatives, c'est afin de mettre en relief l'importance de porter attention à notre rôle de répondant comme musicothérapeute, car d'une part il est impossible de ne pas répondre (le silence étant une réponse), et d'autre part, nous reconnaissons qu'en répondant - que la manière soit discrète ou exubérante -, nous façonnons le dialogue, nous participons à sa manifestation. Répondre prend donc ici le sens de s'engager, de se commettre : d'où la formulation « en répondre ». Leclerc (ibid.) le pose plus radicalement : il y a exigence de réponse. Il s'agit d'une véritable

responsabilité, que les enjeux de la sphère clinique, à cause des vulnérabilités impliquées, rendent encore plus prégnante.

Nous devons donc être suffisamment disponibles, disions-nous, pour accueillir une certaine vulnérabilité, pour consentir soi-même à l'atteinte. Ce consentement nous rappelle à l'humilité : on ne maîtrise pas tout, et ce même dans la position potentiellement plus stable du thérapeute.

En d'autres termes, parce qu'il y a atteinte, une atteinte dont la cause est indéterminée, ce qui porte atteinte demande à être élaboré d'une quelconque manière. Il convient d'y répondre ou plus justement encore, de se faire le répondant de ce qui nous touche subjectivement et intimement, qui nous regarde mais que nous ne maîtrisons pas pour autant (ibid., 2012, p.31).

Cela dit, la rencontre musicothérapeutique suscite différentes atteintes, qui n'ont pas toutes le même poids. Il y a d'abord la musique du patient, qui parle de « ce par quoi il est atteint », selon la formulation de Sibony (2005). Puis il y a la réaction du thérapeute, atteint par le rapport de ce patient au musical. Il s'agit d'une atteinte différente, plus orientée. Un pied dedans, un pied dehors : la fonction de témoin du thérapeute, répondant de l'expérience du patient, en respecte la primauté. Elle est *atteinte vers l'autre*.

Le concept étant resitué, nous pouvons maintenant en revenir aux attitudes, nous intéresser au « comment répondre ». Ce faisant, nous rappelons la particularité de la musicothérapie active : l'acte créatif appelle une réponse créative. Créative ? Notre réponse ne risque-t-elle pas alors d'être trop personnelle, trop colorée par nos propres enjeux, ou encore à l'inverse trop désengagée ? Répondons-nous trop ou trop peu, ou encore trop vite ? Qu'en est-il des réponses que l'on choisit de garder pour soi, pour le moment ? Et

surtout : quel effet ma réponse a-t-elle sur le patient et son processus ? Des interrogations à la fois redondantes et nécessaires, qui seront toujours guidées par le même fil d'or, soit le contexte d'asymétrie thérapeutique : les besoins du patient priment.

1. Besoins et tact : répondre musicalement

Admettons-le d'emblée, l'égard pour l'autre et pour la prédominance de ses besoins en thérapie est un guide multidimensionnel et mouvant. Ceci bien entendu parce que les besoins du patient en thérapie sont multiples, voire contradictoires, changeants, souvent non accessibles à l'observation ou bien voilés, même à lui-même. S'ajoute à cette complexité le fait que l'on cherche à entendre, en plus de ceux de la personne, les besoins de la musique, de la thérapie, du processus... Un territoire vaste et complexe, s'il en est, qui n'en constitue pas moins à la fois le point de départ et l'horizon où nous jouerons et explorerons ensemble. Et comme thérapeute, les besoins auxquels nous choisirons de répondre (ou encore d'éviter soigneusement de répondre) sont d'abord ceux auxquels nous sommes nous-mêmes disponibles, musicalement et humainement, nous l'avons souligné, puis ceux qui semblent en lien avec la raison pour laquelle cette personne est en thérapie, ceux qui sont saillants, urgents, redondants ou encore couverts...

Bien que potentiellement déconcertant, le « savoir répondre » ne relève pas pour autant d'un savoir relativiste dans le sens où toutes réponses s'équivaldraient ; il est plutôt question ici d'un savoir appliqué. Gadamer (1998) s'appuie à cet égard sur la vertu aristotélicienne de *phronésis*, traduite par prudence, sagacité ou *sagesse pratique*, qui peut être définie par l'art de

conjecturer sur le contingent et le possible dans une situation donnée (Granjon, 1999). En effet, la sagesse pratique que commande le rôle de thérapeute est une attitude foncièrement située, en ce sens qu'elle doit toujours tenir compte de la situation particulière où elle s'enracine et qui, ajoute Gueydan (2016), avec la technique (*techne*) et le savoir (*epistémé*), constitue le véritable trépied de la compétence psychothérapeutique.

De par la nature profondément relationnelle de la démarche thérapeutique, nous pensons aussi à la notion voisine de tact, ce « sentiment délicat de la mesure, des nuances, des convenances dans les relations avec autrui » (*Dictionnaire Larousse*). Encore ici, notons au passage l'usage de termes musicaux pour décrire le phénomène : mesure, nuances... La définition du Larousse y adjoint cet exemple : « avoir le tact de ne pas relever une erreur » (*ibid.*), ce qui pointe vers un devoir de réserve. En plus de l'humilité de se souvenir qu'il ne comprend pas tout, ce devoir encourage le thérapeute à ne pas nécessairement tout « montrer » ce qu'il comprend ou croit comprendre. Attendre, retenir, ne pas tout dire ni tout refléter; souvent nous tirerons les bénéfices d'avoir respecté le rythme plus organique d'un dévoilement - alliance préservée, appropriation et profondeur de l'intégration par le patient. En musicothérapie, cela peut prendre la forme de conserver plus longtemps un support harmonique, de respecter les silences, ou de considérer des phases entières de la thérapie où l'on ne propose que des solos (tel que nous le verrons dans le récit clinique).

Le fait qu'il y ait de bons et de mauvais moments pour répondre la même chose résonne également avec le Kairos évoqué dans la partie sur le temps : il s'agit de reconnaître et de saisir l'opportunité qui se présente. Ainsi,

qu'avons-nous entendu dans la musique du patient¹³⁸ qui nous engage à répondre de telle façon, à tel moment? La question du « comment répondre » est la recherche d'un juste équilibre entre divulgation et retenue, entre une attention au contenu de ce qui est évoqué mais aussi au processus et à ses ouvertures et fermetures, ou en d'autres mots à sa « musique ». Une quête que l'on pourrait en fait qualifier elle-même de *musically informed* (éclairée par la musique), ce qui conduirait à renverser la question, de « Comment répondre à la musique du client? » à « Comment répondre musicalement au client » ?, ou de façon plus redondante « Comment répondre musicalement à la musique du client? ». Car en accord avec la philosophie de la *Music Centered Music Therapy* (Aigen, 2005) et les propositions de Brian Abrams (2012) évoquées en première partie, nous réitérons que la musique en thérapie n'en est pas seulement le résultat ni même le moyen, elle est, peut-être surtout, sa *manière*.

2. Immédiateté : jouer c'est interpréter

Soit, lorsque le musicothérapeute joue avec son patient, qu'il répond à sa musique par sa propre musique, il doit se laisser guider par les enjeux cliniques et relationnels ; il cherche donc à se rendre particulièrement attentif à ses réactions, à son investissement corporel, aux caractères particuliers de son jeu et ainsi de suite. Pourtant, cet angle d'approche par le thérapeutique nous en dit bien peu sur les choix concrets, sur le plan sonore, auxquels il est confronté. On joue *quoi* ? Quels instruments, quels accords, quel rythme, quel accompagnement ?

¹³⁸ Qui, rappelons-le, inclut mais excède le sonore.

Je me souviens avoir d'abord été quelque peu surprise, à la lecture du curriculum de la formation en musicothérapie, de l'importance accordée à la formation musicale. Une fois admise, je réalisai rapidement jusqu'à quel point on doit effectivement être musicien pour devenir musicothérapeute, à fortiori dans les approches utilisant l'improvisation clinique. Il faut avoir trimé dans ce langage, avoir *fait ses gammes* comme le dit l'expression populaire, et s'être confronté aux limites et exigences d'un instrument (voire de plusieurs) jusqu'à se sentir suffisamment chez soi dans le monde du sonore. Comme le dit Gadamer (op.cit.), plus une personne maîtrise un savoir-faire, plus sa liberté face à ce savoir-faire est grande. Cette liberté, cet accès rapide à tout un répertoire de ressources sonores potentielles, le musicothérapeute en a grandement besoin pour répondre, toujours à pied levé, aux explorations spontanées du patient qui peuvent partir dans tous les sens. Et tout dépendant de l'expérience musicale préalable de l'apprenti musicothérapeute, cela peut constituer un véritable changement de paradigme ; il y a tout un monde, par exemple, du concert classique à la salle de musicothérapie... Aussi, tel que nous l'avons souligné à propos de l'écoute musicothérapeutique, la réponse musicothérapeutique est un savoir faire qui s'apprend, se pratique.

2.1 Les techniques en improvisation clinique

Contrairement au monde de la musique professionnelle, en règle générale, la réponse musicale en improvisation clinique ne se déploie pas prioritairement à travers sa dimension esthétique, et ce dans le sens où elle ne se dédie pas explicitement au respect d'une tradition, d'une appartenance ou d'un style spécifique. En effet, dans le contexte thérapeutique, l'accueil des idées

musicales qui émergent ne dépend pas de l'appartenance à une communauté musicale particulière. En se plaçant au service de l'autre et de ce qui pourrait alimenter le processus thérapeutique, la réponse musicothérapeutique commande donc ce qu'on peut appeler une attitude de « radicale ouverture » et une forme d'élargissement des perspectives sur la beauté qui a été discuté dans le second chapitre. En réalité, certaines approches cliniques accordent une plus grande importance que d'autres aux styles musicaux, en lien avec le degré de structure musicale proposé ainsi que des populations visées et des objectifs. Mais il n'est pas notre propos de détailler ici ce qui est abondamment présent ailleurs dans la littérature ; nous cherchons simplement à illustrer – on encore rappeler, pour le lecteur averti – sous quelles formes plus concrètes peut se déployer la réponse musicale à la musique du patient.

Encore ici, l'immense travail intégratif de Bruscia (1987) sert de guide. À partir d'une revue de littérature extensive, l'auteur a proposé une taxonomie des techniques cliniques utilisées dans les différentes approches en improvisation thérapeutique. Par « technique », Bruscia entend : une opération ou une interaction initiée par le musicothérapeute pour susciter une réponse immédiate chez le client ou former (*shape*) son expérience immédiate (ibid., p.533). Les 64 techniques ainsi dégagées ont également été remaniées dans l'ouvrage *Clinical Improvisation Techniques in Music Therapy - A Guide for Students, Clinicians and Educators* de Carroll et Lefebvre (2013). Voici un aperçu de ces techniques, classées par catégories d'objectifs :

- 1) Les techniques d'**empathie** : selon Bruscia, il s'agit de l'un des aspects les plus puissants de l'improvisation thérapeutique, le

musicothérapeute disposant d'une myriade de façons de communiquer l'empathie directement. L'idée générale est de se coordonner à ce que le client fait (ex. imiter, synchroniser, refléter).

2) Les techniques **structurantes** : elles aident à organiser ou stabiliser l'expression sonore, donnent un sentiment de sécurité et aident le patient à se contrôler (ex. fournir des assises rythmiques ou tonales, « former »).

3) Les techniques d'**incitation** : elles visent à offrir une prévisibilité et orienter vers un but (ex. répéter, modeler, compléter, laisser de l'espace).

4) Techniques de **redirection** : elles aident à sortir d'impasses ou de blocages (ex. introduire un changement, moduler, calmer).

5) Les techniques d'**intimité** : elles visent à travailler les frontières personnelles, l'alliance et la coopération, ainsi qu'à prendre soin (ex. partager un instrument, faire une offrande musicale).

6) Les techniques **procédurales** : elles ont à voir avec guider le déroulement d'une improvisation (ex. activer, introduire des pauses, diriger, se retirer, réécouter).

7) Les techniques **référentielles** : elles visent à faire le pont entre le musical et le non musical¹³⁹ (ex. symboliser, associer avec des images ou souvenirs, raconter une histoire).

8) Les techniques d'**exploration émotionnelle** : elles permettent au client d'exprimer et de relâcher des émotions (ex. supporter, contraster, faire des transitions, des jeux de rôle).

9) Les techniques de **discussion** : elles s'apparentent à ce qui est pratiqué en psychothérapie verbale (ex. connecter, clarifier, résumer, confronter, dévoiler).

Le *Playwheel Model* du musicothérapeute Paul Lauzon (2006) constitue un autre exemple de synthèse des techniques musicales en improvisation clinique. Dans cette version simplifiée, l'auteur classe les réponses musicales en fonction de ce qu'on joue (la même chose ou non que le patient) et du moment où on le joue (en même temps que lui ou non). Les techniques ainsi dégagées sont : **imiter** (jouer la même chose en même temps), **altérer** (jouer en même temps, rediriger en modifiant des paramètres), **faire écho** (jouer la même chose mais après), **modeler** (proposer quelque chose de nouveau), **assortir** (accompagner, soutenir), **intervenir** (jouer autre chose en même temps, rediriger), **refléter** (prendre un passage et le varier, l'amener plus loin) et **changer** (proposer un changement).

¹³⁹ Dans le cadre de la présente thèse, nous sommes tentés de préciser ici : entre le sonore et le non sonore.

Nous retiendrons un dernier exemple d'organisation des techniques d'improvisation, celui-ci lié à une approche particulière, *l'Analytical Music Therapy* de Priestley (1994), dont le travail plus symbolique et l'orientation psychothérapeutique/psychanalytique transparait à travers la catégorisation. Priestley propose des techniques pour **explorer le conscient** (soutenir, explorer les polarités), pour **accéder à l'inconscient** (travail sur les rêves, imageries guidées de « la caverne » ou de « l'ascension de la montagne » par exemple), pour **renforcer l'égo** (pratique de la réalité, célébration), pour **explorer les relations** (jouer le partenaire idéal, s'écouter ou pas), et pour **explorer des problèmes particuliers** (comment je me sens par rapport à tel thème, rappeler un souvenir amer, etc.).

2.2 L'intuition dans l'acte : se lancer, se tromper

Puisque l'improvisation clinique sera l'un des modes privilégiés, sinon le socle de ses interactions avec ses patients, l'apprentissage d'un certain nombre de ces techniques est un passage obligé chez l'apprenti musicothérapeute. À travers cet apprentissage, il peaufine le langage propre à son domaine, acquiert des ressources et des moyens pour communiquer et soutenir par le sonore, et trouve éventuellement une fluidité pour naviguer entre les différents modes d'intervention. Ce qui, comme pour tout apprentissage technique, se révèle nécessaire mais non suffisant. Une fois immergé dans la pratique, le musicothérapeute est confronté à l'impossibilité de jouer la musique parfaite pour l'autre, autant qu'à celle de le comprendre parfaitement. Ici comme dans toute rencontre humaine, on ne maîtrise pas tout, on peut se tromper, on aurait pu faire mieux, ou autrement. Ou encore, on a frappé dans le mille, mais on ne sait pas bien ou pas tout de suite

pourquoi. Pourtant, on s'est laissé guider... Dans un article publié dans *Voices* (Migner-Laurin, 2013)¹⁴⁰, j'ai raconté une histoire de cas où un duo d'improvisation au violon (patient) et au piano (thérapeute) prit la forme d'une valse mélancolique en mode mineur. Le processus et la relation thérapeutiques m'avaient fourni certains repères quant à la façon d'accompagner cette personne, de stimuler sans prendre les devants, ainsi que sur ses préférences de jeu. La réécoute de l'enregistrement montre que peu après les premières notes jouées par le patient et formant une sorte d'introduction tâtonnante, j'ai posé une suite d'accords (une technique « structurante ») en mode mineur, et ce alors que la mélodie du patient offrait des repères tonals qui auraient pu conduire à d'autres possibilités. Comment ce choix est-il advenu? Et pourquoi avoir poursuivi en mineur? Ne sommes-nous pas ici en présence d'un cheminement plus mystérieusement complexe que l'application de techniques?

Bien qu'il n'ait pas été pensé dans le cadre de notre discipline, le concept « d'intuition dans l'acte » évoqué par Kimura décrit bien le mode de la réponse musicothérapeutique : « l'acte de jouer, en tant que tel, est pour ainsi dire continuellement en train de se percevoir lui-même. Toutefois cette perception n'est pas en soi et pour soi objectivante, elle n'offre aucun objet à l'expérience » (1991, p.182). De fait, les choix musicaux qui surviennent en cours d'improvisation ne sont pas réductibles à une démarche objective où l'on sélectionne certains accords plutôt que d'autres en vue d'un effet escompté. Il y aurait tant de raisons possibles à invoquer pour ce choix du

¹⁴⁰ Les trois prochains paragraphes ont été remaniés à partir des propos contenus dans cet article.

mineur... Pour Heidegger, ce processus non objectivant d'interprétation va plus loin et nous renvoie à notre condition même d'exister :

Le cheminement du possible qui tire constamment notre existence n'est pas le cheminement transparent d'une délibération, au contraire. [...] Le mot *comprendre* désigne justement la pénétration par le Dasein de son propre mouvement vers le possible, pénétration loiblement non verbale, leurrée, résistante (Salankis, 2003).

Nous rappelons ainsi que jouer, c'est aussi être joué, dans la mesure où celui qui joue éprouve le jeu comme une réalité qui le dépasse (Gadamer, 1960/1996). Lorsque l'on improvise en musicothérapie, c'est en quelque sorte le mouvement de la musique que l'on suit, en tant que « forme qui s'exige elle-même » (Maldiney, 2007), autrement dit qui a ses propres besoins, auxquels on tente de répondre, ou d'« en répondre ». La finale spontanée d'une improvisation en duo ou en groupe est l'un des moments privilégiés pour observer ce phénomène : sans indication verbale ni chef d'orchestre, les protagonistes ont « senti » la fin arriver, comme si c'était la musique elle-même qui la leur avait dicté¹⁴¹.

Ainsi, dans le champ presque infini des possibilités qu'offrent quelques notes, le musicothérapeute, s'efforçant de suivre un fil, se lance, se mouille, se risque. Il arrivera donc inévitablement qu'il choisisse une direction musicale qui ne résonne pas à l'expérience du patient. Cela fait d'ailleurs partie de ses tâches de vérifier cet impact en offrant au patient l'opportunité de réagir à la

¹⁴¹ De telles finales communes furent particulièrement étonnantes à observer dans le contexte d'improvisations libres en grand groupe de personnes atteintes de démence. On aurait pourtant pu penser que les difficultés cognitives et attentionnelles les auraient privés des signes subtils nécessaires à une telle entente, qui provoquait invariablement les mêmes expressions de satisfaction : nous avons tous senti la fin, ensemble.

musique avec ses propres impressions. Dans l'histoire qui précède, une fois cette improvisation conclue, le patient commenta spontanément que « c'était bien ça », que malgré son caractère un peu mielleux s'éloignant de ce qu'il trouvait habituellement beau, cette musique rejoignait bien le sentiment que la beauté éveille en lui et que nous avons choisi d'explorer. Bref, ce n'était pas la musique parfaite, elle aurait pu être autre, mais elle lui parlait.

La complexité en jeu et l'incertitude qui y est associée peuvent être déconcertantes à priori, et ce autant pour le patient, qui vient chercher appui, que pour le thérapeute qui souhaite offrir cet appui. Dans un univers si vaste et jamais fini, comment se rassurer suffisamment pour trouver l'élan nécessaire à la transformation? Parmi les pistes de réponses que l'expérience clinique m'a enseignées jusqu'ici, en voici deux. D'abord celle-ci : il y a plusieurs chemins pour parvenir à des réponses similaires. Autrement dit, comme dans l'exemple précédent, cela aurait parfois pu être autrement, mais ce fut bien ainsi. Ensuite, celle-ci : ça se répète, ça va revenir. En recherche comme en thérapie, on observe ce phénomène de saturation : on revient souvent aux mêmes enjeux. « L'essentiel est redondant », nous disait notre superviseure¹⁴² en psychothérapie. Pour nous trouver et nous comprendre, nous ne disposons pas que d'une seule chance. Dans la position de thérapeute comme dans celle de patient, on apprend donc lentement à avoir confiance de se lancer, au risque de se perdre, car on pourra se retrouver. À avoir confiance de continuer même si ce n'est plus clair, pour un temps. À avoir confiance que les ruptures sont potentiellement réparables, peut-être même utiles, voire nécessaires au processus.

¹⁴² Danielle Desjardins, citée aussi dans le prélude.

En fait, on peut dire que la confiance au processus est un enjeu auquel la musicothérapie active convie tout particulièrement; la pratique de l'improvisation musicale nécessite justement ce type d'engagement dans le temps, comme une perche tendue dans l'incertitude. Nous y prenons l'habitude de traverser les silences et les tâtonnements, de pencher en-avant, de garder le fil. Le musicothérapeute a donc ici encore un autre appui : faire confiance en la musique.

3. Répondre encore (réinterpréter)

Comme nous l'avons vu dans la partie sur le pivot, la notion de processus implique une certaine prise de distance : c'est-à-dire la possibilité de revenir sur ce qui est arrivé et de le retravailler. Rappelons que pour interpréter l'image créée par le patient en art thérapie, McNiff (1987) propose de suspendre provisoirement son sens clinique et de l'approcher à partir de ses qualités expressives, indépendamment de l'expérience et des intentions en jeu. Cependant, comme la danse, la musique se constitue progressivement; toujours enchâssée dans le temps, elle ne se soumet pas à la même compression temporelle que l'œuvre visuelle qui continue de s'offrir à nos sens une fois complétée¹⁴³. Parce que notre rapport interprétatif avec la musique est un toujours un rapport de mémoire, il peut donc être plus ardu d'en distinguer l'autonomie.

Nous l'observons avec les retours verbaux en psychothérapie musicale, qui sont souvent d'abord liés de près à l'expérience vécue du joueur (ses doutes,

¹⁴³ Ce qui fait dire à certains que la musique, et à fortiori l'improvisation musicale, est un langage de l'immédiat.

ses hésitations, ses sensations, ses décisions). Entre le musicothérapeute et le client, ou encore entre les membres d'une improvisation de groupe, les perspectives sur la musique qui vient d'être jouée peuvent donc d'abord différer significativement, voire s'opposer (comme nous le verrons dans le récit clinique). Mettre ces perspectives en dialogue est l'une des tâches essentielles de la psychothérapie musicale.

C'est pourquoi la réécoute d'une improvisation que l'on a enregistrée est une modalité qui facilite la suspension du sens préconisée par Mc Niff. Elle permet à l'auditeur de se dégager davantage de la conscience de jouer et du contexte particulier du jeu afin de se rendre disponible à ce que la musique, cette musique, aurait à nous dire d'unique. Cette façon de travailler rejoint celle de plusieurs cliniciens en psychothérapie musicale, dont Carolyn Kenny (2012), qui rapporte proposer cette structure dans ses rencontres cliniques : une ouverture verbale, une improvisation musicale, puis la réécoute de celle-ci alors que musicothérapeute et client vont écrire ou dessiner librement à partir de ce que cette nouvelle écoute leur évoque¹⁴⁴. À travers cette deuxième réponse, toujours créative, les protagonistes se rendront plus spécifiquement attentifs aux qualités expressives de la musique. On note des impressions, des couleurs... un lac sombre, un chemin qui serpente, le sentiment d'un centre en expansion...? Lors du partage de ces nouvelles réponses, il devient fascinant de constater combien les images du thérapeute et du client peuvent se recouper, malgré le caractère éminemment « subjectif » et personnel de la démarche. Néanmoins, que les interprétations convergent ou non, nous observons que le « matériel » thérapeutique ainsi recueilli appelle tout

¹⁴⁴ Dans le prochain chapitre, nous nous attardons de façon plus concrète sur un exemple de l'impact de cette façon de travailler avec un client.

particulièrement une structure dialogique dans l'échange (plutôt qu'autoritaire). Ainsi, de la part du thérapeute, cette démarche exige peut-être une humilité, un dévoilement de soi plus apparent ou plus aigu que dans le contexte asymétrique thérapeutique conventionnel.

Cela dit, le concept de réinterprétation en musicothérapie ne se réduit pas à l'acte de réécouter un enregistrement. En fait, on peut dire que déjà en jouant de la musique, « art temporel par excellence », nous sommes appelés à écouter et réécouter. Autrement dit, le simple de fait de jouer et d'être présent à ce qui est joué implique de savoir renouveler constamment notre rapport d'écoute. Reprenons le donc ainsi : jouer, c'est réinterpréter, sans cesse. Il s'agit justement d'une autre des grandes particularités de l'improvisation clinique : non seulement on peut jouer l'un et l'autre en même temps (contrairement à la parole), et donc exprimer au patient le support thérapeutique de façon continue, mais on a la possibilité de moduler ce support « à mesure ». Ainsi, ce qui revient et qui se transforme dans la musique que l'on fait ensemble, nous y répondons et y répondons encore, d'un instant à l'autre.

4. L'impact de la musique du thérapeute

Dire que la musique jouée et écoutée en thérapie nous affecte, qu'elle appelle et prend sa source à des parts intimes en nous-mêmes, c'est aussi reconnaître que cette atteinte débordera parfois le rôle thérapeutique d'*atteinte vers l'autre*; autrement dit, qu'elle sera parfois atteinte tout court. Dans sa réflexion sur la présence du thérapeute en musicothérapie réceptive, Bruscia (1998) distingue trois « mondes » entre lesquels le thérapeute se meut : celui de son client, le

sien en tant que thérapeute et le sien personnel. Les frontières entre ces mondes, même bien gardées, ne sont pas parfaitement étanches; inévitablement, le thérapeute prendra aussi soin de ses propres besoins dans cette relation. Parmi les théories psychothérapeutiques à s'être penchées sur la question du dévoilement de soi et de la contribution de la personne du thérapeute à la relation thérapeutique, celles de l'intersubjectivité sont particulièrement éloquentes. En marge du mythe de l'esprit isolé, elles cherchent à reconnaître et à thématiser le fait que le thérapeute, par ses actions et sa façon d'être, contribue à l'expérience du patient, l'influence, la façonne. La prise de position des théories intersubjectives est qu'il vaut mieux reconnaître cette contribution que de s'imaginer devoir fonctionner sans elle. Ainsi, plusieurs auteurs se réclamant de cette approche (Fosshage, 1997, Stolorow, Atwood et Brandchaft, 1994) ont rapporté dans des études de cas comment la reconnaissance de leur propre contribution dans une situation de divergence a empêché la levée de défenses inutiles, préservé la confiance et facilité la poursuite du travail thérapeutique. La question de savoir si ces situations intersubjectives facilitent ou obstruent le progrès de la thérapie dépend en grande partie de la conscience réflexive de soi du thérapeute et de sa capacité à décentrer (Stolorow, Atwood et Brandchaft, *ibid.*). En d'autres mots, lorsque le thérapeute identifie et reconnaît ce qui lui appartient dans la situation relationnelle, il se rend disponible à pivoter de nouveau vers les intérêts de la thérapie¹⁴⁵. D'allégeance psychanalytique, la musicothérapeute Benedikte Scheiby (2005) le résume en ces termes : le thérapeute doit savoir utiliser son *contre-transfert* au service de la thérapie.

¹⁴⁵ Et ces intérêts sont d'autant plus faciles à servir que nos propres besoins sont mobiles; et ils le deviennent s'ils sont régulièrement rencontrés à l'extérieur de l'espace et du rôle thérapeutiques. Nous nous attardons brièvement à l'importance de prendre soin de soi musicalement dans le postlude, à la section « implications ».

En musicothérapie active, la question de la contribution du thérapeute à l'expérience du patient est particulièrement délicate ; car ici, le thérapeute se fait *sonore*. Sa personnalité, ses limites et ses possibilités sont *audibles*, et ce de façon peut-être plus marquante, plus difficile à masquer ou à retenir que dans les voies plus familières du verbal. Même si nous ne sommes pas concentrés sur une appartenance stylistique particulière, nous avons nos préférences musicales, nos affiliations, et elles s'entendent. L'exigence d'ouverture musicale à l'autre que pose la situation musicothérapeutique est parfois confondue avec l'exigence de savoir répondre à tout; un idéal inatteignable, il va sans dire, qui verse dans l'objectivisme. Médam nous le rappelle :

C'est parce que nous ne pouvons rencontrer ni aimer toutes les musiques du monde et de la vie que les musiques qui s'offrent à nous, dans l'espace de notre existence, nous sont si précieuses. C'est parce que l'océan est là, autour de nous - désirable et insondable -, que l'archipel nous est nécessaire (2006, p.50).

Ainsi, comme thérapeutes, nous sommes ouverts, mais restons situés; ce qui implique le double travail d'une acceptation de nos limites et de leur assouplissement constant.

Par conséquent, la musique partagée en thérapie soulève des enjeux relationnels dont on doit absolument tenir compte. Comme nous l'avons vu dans la partie sur la « bonne interprétation » avec Gueydan, la conscience de notre contribution sonore à la relation thérapeutique nous amène à nous poser fréquemment des questions. Comment le patient reçoit-il notre musique? Que cela lui révèle-t-il sur la personne que nous sommes? Quand et comment vérifier cet impact? Comment son histoire musicale influence-t-elle sa perception de notre musique? Et la nôtre de la sienne? Bien sûr, la

structure relationnelle en musicothérapie est semblable à celle d'une thérapie traditionnelle, où le client est aussi sensible à ce que son thérapeute projette (verbalement et non verbalement) ; mais il arrive que l'expérience musicale révèle encore plus ostensiblement certaines connexions ou incompatibilités entre les protagonistes (« Ça ressemble aux berceuses de ma mère », « C'est exactement ce que je voulais entendre », « Ce n'est pas mon style », « C'est trop moderne », ou encore « Je ne serais jamais capable de jouer ça »). Par exemple, le double statut du musicothérapeute - thérapeute et musicien - peut avoir un effet inhibiteur sur certains patients en début de processus. Lors des premières fois où j'invitai Justine, cette patiente qui se décrivait comme craintive et introvertie, à une exploration sonore sur les instruments, elle me répondait que cela ne serait pas beau, qu'elle n'était pas musicienne, que ça la gênait de jouer devant une musicienne... Certes, on peut dire qu'en quelque sorte ces hésitations parlent de Justine, mais tenons à notre devoir de réserve avant de lui attribuer trop promptement ou trop massivement ces hésitations. En fait, nous voulons nous rappeler qu'elles découlent aussi de la particularité de l'approche et de son asymétrie relationnelle musicien / non musicien. Avant d'explorer le sens de cette expérience chez la patiente, assumons notre responsabilité en prenant le temps de clarifier avec elle qu'il n'est pas question ici de performance musicale mais d'exploration sonore dans un but thérapeutique. Peut-être sera-t-il aussi utile de lui donner des pistes concrètes sur la façon d'utiliser les différents paramètres musicaux, conférant une dimension pédagogique à l'utilisation du médium musical en thérapie. Mais surtout, prenons le temps de faire le chemin ensemble. Et dans tous les cas, considérons différents facteurs avant d'entendre la musique de notre patient comme un reflet de sa personnalité... et parmi les plus importants (et pourtant souvent sous-estimés), l'impact de notre propre

musique sur celle du patient. Parce que là où nous souhaitons soutenir, inspirer, envelopper, libérer et révéler, nous avons le devoir de nous souvenir aussi du risque d'envahir, d'ennuyer ou de réduire au silence.

QUATRIÈME PARTIE OUVERTURES

CHAPITRE VII RÉCIT CLINIQUE : EN CHEMIN VERS L'IMPROVISATION

Carolyn Kenny propose la métaphore de l'arbre de la connaissance pour illustrer le cycle qui unit théorie et pratique en recherche : si nos philosophies sont à la racine des théories que l'on développe, qui en sont le tronc, c'est dans la pratique que l'on recueille les fruits (les « données »); ceux-ci à leur tour retournent au sol et revitalisent la pensée (2006, p.192). Le présent travail de recherche est une élaboration théorique réalisée avec le souci de ne pas perdre de vue l'arbre en entier. L'adresse au monde clinique y est prédominante, et il a été écrit dans un esprit de solidarité avec ceux qui prennent soin, jour après jour. Avant d'amorcer la double tâche conclusive du retour et de l'ouverture, il a donc paru indiqué de pratiquer cette autre sorte d'ouverture : celle vers le singulier.

La visée de ce dernier chapitre est de faire un bref séjour au cœur de la pratique afin de donner chair aux concepts abordés précédemment. L'histoire d'un processus musicothérapeutique y est racontée du point de vue de la thérapeute et ne prétend pas répondre à tous les critères d'une étude de cas tels que prescrits par les méthodes qualitatives. Plus lacunaire et moins analytique, elle doit être reçue comme une illustration, à l'instar des exemples inclus çà et là dans le corps de la thèse, mais ici élaborée de façon plus extensive. En dépit de cet objectif intégratif, il a bien fallu en cours de route se défaire de l'illusoire intention qu'elle puisse illustrer tout ce qui a

précédé... on ne peut en effet lui faire dire ce qu'elle n'a pas dit¹⁴⁶. Le choix de l'histoire a tout de même été guidé par son potentiel de résonance avec la question des attitudes interprétatives favorisant le processus musicothérapeutique, en ce sens qu'elle est concernée de près par les changements de perspectives liés au passage de musicien à musicothérapeute. L'histoire qui suit est celle de Clémence¹⁴⁷, une étudiante en musicothérapie venue vers la psychothérapie musicale¹⁴⁸ pour approfondir et faciliter la transition entre la pratique du piano classique et celle de l'improvisation créative. Les principaux enjeux qui la traversent recourent ceux de la psychothérapie et des démarches créative et professionnelle.

1. Points de départ

Dès la première rencontre, la multiplicité de ces enjeux est discutée. C'est à des fins à la fois professionnelles et personnelles que Clémence souhaite développer davantage sa créativité musicale. Elle a été formée en piano classique dès son jeune âge, puis initiée à l'improvisation musicale dans ses cours de musicothérapie. À travers ces expériences, elle a déjà identifié des freins à sa créativité, soit une attitude perfectionniste, une peur du jugement

¹⁴⁶ Des exemples de thèmes ou d'angles d'approche qui auraient pu être abordés par une histoire différente sont donnés à la fin de ce chapitre.

¹⁴⁷ 1- Afin de préserver la confidentialité, le nom ainsi que certains éléments n'ayant pas d'impact sur le propos ont été modifiés. De plus, après avoir lu le récit, la personne concernée m'a confirmé être à l'aise avec la façon dont le processus y est décrit. 2- Les sources d'informations sur lesquelles je me suis appuyée sont principalement le rapport d'évaluation, les notes de suivi et les enregistrements sonores des improvisations cliniques. La cliente ayant aussi tenu un journal de bord, elle m'en fit parfois part et ces notes se sont retrouvées dans mes documents de suivi.

¹⁴⁸ Si le lecteur non musicothérapeute ne l'a pas fait avant, il peut se référer à l'annexe A pour une description plus générale de l'approche thérapeutique adoptée.

et un besoin de contrôle, observés notamment à travers la tendance à vouloir savoir dans quoi elle s'embarque avant de s'y commettre ainsi que par une résistance à débiter les improvisations et à les poursuivre. Elle ajoute se sentir le plus souvent déconnectée émotionnellement quand elle joue et a l'intuition qu'une implication plus personnelle l'aiderait à traverser ces blocages. Sans élaborer pour le moment, elle mentionne que ceux-ci pourraient correspondre à des difficultés et défis de sa vie en-dehors de la démarche musicale. En séance, elle semble tenter d'apaiser la tension liée à l'inconnu en posant de nombreuses questions et en cherchant à déterminer un plan d'action précis.

Face à cette demande, le bon sens autant que l'éthique engagent d'abord à se poser cette question : est-ce que je peux aider cette cliente, et si oui en quoi ? Autrement dit, quel sera mon rôle, et pour le remplir quels sont mes appuis et mes défis potentiels ? À ce moment de mon parcours, de pianiste classique je suis devenue musicothérapeute puis psychologue. C'est donc dire qu'au cours de ma formation, j'ai dû passer par une transition similaire vers l'improvisation, de surcroît avec le même instrument. Je peux dès lors m'attendre à ce qu'il y ait des recoupements sur le plan des enjeux et défis rencontrés. Mais bien que nous parcourions le même territoire, nos chemins resteront distincts. De mon côté aussi, le passage vers l'improvisation libre a pris du temps et ne s'est pas fait sans heurts pour la pianiste que j'étais. Cependant, au moment de rencontrer Clémence, mon rapport avec l'improvisation est devenu à la fois plus vivant et plus apaisé qu'il ne l'était lorsque j'ai commencé. Ayant identifié mes peurs et les ayant maintes fois traversées, je me sens disponible pour les distinguer des siennes. Je ne

considère pas pour autant cette disponibilité comme un rempart contre toute dérive, plutôt comme un espace, un potentiel.

À propos de ce qu'elle sent qui fige en elle quand elle aborde l'improvisation, Clémence décrit une impression de nager au milieu de l'infinité des notes et possibilités musicales, sans voir la surface, et a peur de se noyer. Une crainte qui non seulement affecte sa façon d'entrer dans l'improvisation, mais la fait hésiter quand elle y est et dévaluer le résultat sonore lorsqu'elle en sort. De fait, ce qu'elle joue lui semble toujours moins beau que ce qu'elle aurait voulu faire ou entendre. Ici, comme pédagogue musical, nous aurions sans doute le réflexe de proposer des moyens techniques pour améliorer ce résultat. Comme psychothérapeute, nous serions portés à aborder des enjeux tels que l'estime de soi et l'anxiété. L'approche musicothérapeutique en improvisation clinique nous amène d'abord à considérer de plus près le rapport de Clémence avec la musique, en ce qu'il influence certainement sa perception musicale et ses idéaux esthétiques. Dans le monde de la musique classique d'où elle vient (et d'où je viens aussi), nous sommes formés à interpréter des œuvres déjà écrites et dont le point de départ est toujours donné dans la partition. Dans cette approche de l'interprétation, il ne nous est pas prioritairement demandé de nous prononcer sur ce qui est joué, et ce encore moins dans la période d'apprentissage, où le défi de transformer les notes écrites en sons harmonieux nous en met déjà plein les oreilles et les mains. Ce faisant, des attitudes comme la déférence envers de grandes œuvres et le désir de les « rendre » nous sont transmises. Dans cette voie, plus on avance, plus l'espace accordé à l'appropriation personnelle de l'œuvre sera déterminant ; reste qu'il s'agit d'une démarche passablement éloignée de celle d'en inventer de nouvelles, d'imaginer « nos propres sons ». Autrement dit, le

séjour auprès des grandes œuvres peut rendre la tâche d'improviser moins attrayante et moins significative, parce que la musique qui en résulte sonne d'abord moins complexe, moins belle, ou alors moins profonde. D'où l'impression de jouer « n'importe quoi », qui fut clairement exprimée par Clémence, mais aussi par de nombreux patients rencontrés au cours de ma pratique, qu'ils soient jeunes ou vieux, musiciens ou pas. On doit reconnaître qu'entre les deux contextes (musique classique et improvisation libre), les attentes de résultats sont différentes ; l'attention et la valeur accordées au processus aussi. Se satisfaire d'une plus grande simplicité sonore ou tolérer les approximations venant avec le jeu spontané n'est pas nécessairement donné d'emblée à chacun. Pour Clémence comme pour d'autres musiciens aspirants musicothérapeutes, cela constitue un changement de paradigme, le passage d'un monde à un autre. Un parcours fascinant sans doute, mais un parcours justement : qui ne nous dispense pas de marcher le chemin, avec la patience et le courage que cela demande.

À ce stade précoce du processus musicothérapeutique, je me demande comment favoriser un climat qui permette à Clémence de se sentir suffisamment en sécurité pour qu'elle puisse s'élancer et d'essayer du neuf. Ou encore, pour reprendre sa métaphore aquatique : comment l'aider à faire suffisamment surface pour respirer l'air qui lui permettrait de replonger ensuite ? Les peurs sont nommées, nous les prenons en compte, mais plutôt que de s'engager directement cette voie – par exemple en explorant verbalement ses causes possibles ou en proposant directement des expériences d'improvisation –, je choisis d'abord d'explorer avec elle ce qu'elle aime dans la musique, ce qui la fait vibrer, ce avec quoi il lui est plus aisé et naturel de connecter. C'est ainsi qu'elle pense au deuxième

mouvement du Concerto « Empereur » pour piano de Beethoven (1809/2008), une œuvre qu'elle affectionne particulièrement. Je lui demande d'apporter l'enregistrement lors de la deuxième rencontre et nous l'écoutons ensemble. Dans le retour verbal suivant l'écoute, Clémence décrit l'impact de cette musique sur elle en ces termes : des images de larges vallées paisibles, des sentiments de support (l'orchestre) et de calme. Ce n'est qu'alors que je lui suggère que nous nous mettions ensemble au piano, en reprenant des éléments harmoniques entendus dans le concerto (balancement solM7-DoM7), avec pour seule autre consigne de s'inspirer de cette image de vallées paisibles, de support et de calme. Cette première expérience d'improvisation en séance se révèle déterminante pour le processus : cette fois, contrairement aux expériences vécues en cours ou ailleurs, Clémence ne ressent pas la même déception. Elle rapporte un sentiment de satisfaction inespéré, qu'elle consigne dans son journal : « L'improvisation que nous avons faite durant la séance d'aujourd'hui était merveilleuse. Je me suis sentie libre et entière à la fois. J'ai connecté avec quelque chose qui me dépasse, quelle que soit cette chose ».

2. Processus : écarts et reconnections

Suite à cette ouverture, Clémence va rencontrer de nouveau au cours d'improvisations subséquentes les obstacles qu'elle appréhendait : la peur de se tromper, l'impression qu'elle devrait jouer autre chose, celle d'être « déconnectée ». Pour faciliter un contact plus intuitif avec les sons, il arrive que je lui suggère de fermer les yeux ou encore d'explorer des instruments moins familiers ; nous reprenons aussi l'idée de débiter les improvisations avec une image qui la touche, et surtout, je continue de lui offrir un

accompagnement verbal et musical¹⁴⁹. À ce stade de la thérapie, nous jouons surtout ensemble ; Clémence mentionne qu'elle ne croit pas qu'elle y arriverait seule, et que le fait d'avoir confiance que je vais la suivre lui donne du courage.

Au retour d'une pause de deux mois (due à des engagements extérieurs), constatant que les frustrations vécues en musique excèdent la question des limites de ses moyens expressifs, Clémence aborde davantage des problématiques qu'elle rencontre dans sa vie personnelle. Pour un certain temps, nous remarquons que les mots lui permettent d'aborder plus doucement les zones qu'elle craint et répondent à un besoin de mieux se comprendre. Aussi, il arrive qu'une séance entière se déroule sans musique. C'est sciemment que je choisis de suivre son besoin de s'appuyer sur le verbal et la compréhension, bien que j'initie aussi parfois le passage à la musique. À cette étape, Clémence mentionne que les expériences musicales « ne font pas toujours de sens » avec le reste de sa vie, ou plus exactement elle y voit des recoupements mais comme de loin, et les perd de vue.

Nous remarquons alors un premier écart entre nos perceptions : le lien entre le sonore et le non sonore semble être plus évident pour moi que pour elle. Nous touchons ici au thème de l'attente de sens discutée au chapitre IV : en tant que musicothérapeute, je prends le pari que ce qui se passe en musique est lié à sa vie, même de loin, même sans le comprendre, même si ce n'est pas un lien linéaire, ni d'ailleurs à tout moment pertinent de relever. C'est ma

¹⁴⁹ Les techniques d'improvisation clinique (présentées au chapitre VI) privilégiées à ce moment sont celles d'empathie, d'intimité, structurantes (par exemple : offrir une structure harmonico-rythmique au piano) et référentielles.

propre confiance en la musique qui est convoquée ici, et qui constituera parfois le fil qui tient pendant les doutes. Je me garde bien de l'imposer (en suivant son besoin de parler par exemple), mais je m'efforce aussi de le maintenir (en continuant de proposer des expériences musicales). Cette attitude contribue à dégager pour le processus une zone de tolérance à l'ambiguïté (« poursuivons même si ça ne fait pas de sens tout de suite »), un élément essentiel à tout processus créateur¹⁵⁰.

Un second écart entre nos perceptions est observé lors des retours verbaux qui suivent les improvisations. Souvent, j'en ressors avec une impression plus positive ; par exemple, j'ai perçu de la beauté là où elle a senti de l'insatisfaction, eu du plaisir à échanger alors qu'elle s'est sentie déconnectée. Qu'avons-nous vécu et entendu différemment ? Afin de mettre ces points de vue en dialogue, je propose alors que nous réécoutions ensemble les enregistrements de certaines de nos improvisations, crayons et papiers en mains, avec pour seule consigne de répondre par des mots ou des images à ce que nous entendons, chacune de son côté. Je précise qu'elle peut se concentrer sur l'effet que cette musique a sur elle, comme avec le concerto de Beethoven, sans nécessairement s'attarder sur des éléments techniques ni même sur qui joue quoi. Comme une sorte de réponse poétique, libre, ouverte.

Il va sans dire qu'il n'est pas question ici de *convaincre* Clémence de la beauté de son jeu, encore moins de nier le sentiment de déconnexion qu'elle a vécu lors de l'improvisation. Au contraire, j'en prends acte, non seulement dans l'après-coup où elle l'exprime verbalement, mais pendant le jeu où il m'est

¹⁵⁰ Ainsi, pourrions-nous dire, qu'à toute démarche visant à réduire ou mieux gérer l'anxiété.

révélé par une certaine rigidité corporelle, des hésitations sonores et anti sommets¹⁵¹ dans le déroulement de l'improvisation. En fait, l'idée est de me laisser suffisamment atteindre par sa déconnexion pour la reconnaître, en tenir compte, travailler avec, et continuer de la voir comme *sienne*. Car chez moi aussi, la déconnexion, le fait d'être assailli par le doute et de ressentir du vide sont des thèmes qui peuvent faire peur... et qui pourraient me conduire à une attitude de remplissage pour masquer ce vide (j'en entends d'ailleurs des échos dans l'aspect touffu de certains de mes accompagnements, surtout ceux en début de ce processus avec Clémence). Parce que je sais que mon réflexe face à la déconnexion est d'intensifier et que celui de Clémence semble être de se retirer, je suis consciente du risque d'envahir son espace par trop de sons, donc je me retiens, je laisse des silences, j'écoute. Et à nouveau je me calme : la déconnexion, je connais, je suis déjà passée par là et j'y reviendrai en mes temps. Simplement, celle-ci n'est pas la mienne.

En fait, ces efforts réflexifs – dont l'intervention de la réécoute participe – sont des pivots qui visent à me rendre disponible à nouveau. Disponible à l'expérience de Clémence, et disponible à cette attitude que nous cherchons à favoriser dans la thérapie : celle d'une écoute qui tente de *s'approcher*. Une écoute bienveillante, qui arrive à extraire du chaos les éléments organisés, beaux, les échanges fortuits, la fluidité de la communication, les images évoquées, les impressions, les résolutions possibles. Une écoute qui ne nie pas les moments de déconnexion ; mais qui parvienne à entendre les petites connexions, ou les potentiels de connexion. Une écoute qui inviterait Clémence à sortir d'une dialectique connectée/déconnectée, et à

¹⁵¹ Montée d'intensité sans résolution, accumulation de tensions qui ne résulte pas dans une apogée ou un apaisement, qui avorte.

graduellement se défaire de la pression de *toujours* connecter. On pourrait le poser ainsi : **une écoute spécifiquement musicothérapeutique, c'est de savoir écouter le potentiel dans la musique entendue.** Même si elle ne vient pas satisfaire nos exigences et attentes esthétiques, entendre ce qui est déjà là et ce qui s'ouvre, être disponible à la beauté de cette ouverture, quitte à l'entendre la deuxième fois si on ne l'a pas entendue la première.

Pourtant, comme il a été esquissé au chapitre V, réécouter ses improvisations est une tâche qui peut soulever des résistances. De fait, malgré son intention d'intégrer cette pratique à sa démarche, Clémence exprime sa difficulté à s'y mettre une fois seule à la maison et dit préférer être accompagnée pour le faire. Croyant d'abord à une simple paresse, elle se rend compte que le défi est plus costaud et qu'il y a en jeu des peurs et des déceptions qu'elle identifie ainsi : l'impression de s'éloigner des sentiments éprouvés lors du jeu, le fait de focaliser sur l'incongruité de certains sons ou hésitations qu'elle considère comme des erreurs, voire la peur que ces sons qu'elle n'aime pas représentent une partie d'elle-même. À travers quelques expériences de réponses « ouvertes » à la réécoute et de partage des nos impressions, l'aisance naturelle de Clémence à générer des images à partir de musique prend de l'ampleur et est mise à contribution. Ainsi dégagée momentanément du contexte de jeu, ses descriptions imagées et dessins l'aident à connecter (ou à reconnecter) avec ce qu'elle entend. Ce faisant, elle constate s'ouvrir à la pluralité des perspectives : il n'y aurait pas qu'une façon, *la* bonne façon, d'interpréter ce qui a été joué. Progressivement, elle fait donc davantage confiance à ses propres impressions, et sa résistance à la réécoute diminue.

3. Processus : jeu, contrastes et élaboration

Intégrant la réécoute de façon de plus en plus autonome, les réactions de Clémence à sa propre musique se diversifient ; à l'impression récurrente de jouer « n'importe quoi » s'ajoutent maintenant quelques agréables surprises et autres constatations, dont certaines vont contribuer à relancer l'exploration et donner une nouvelle direction au processus. Ayant ainsi accès à plusieurs de ses improvisations, elle remarque que le tempo qu'elle adopte spontanément est la plupart du temps lent ou modéré, ce qui dit-elle lui donne « trop de temps pour penser et pour douter ». Dans cette deuxième phase du processus, elle souhaite explorer plus de vitesse et de vitalité, exprimant le besoin de sortir d'un mode de jeu plus contemplatif pour aller vers davantage d'intensité. En jouant plus vite, elle s'expose nécessairement à plus de sons échappés, non voulus, à des dissonances. Afin de favoriser un état d'esprit qui accueille ces événements autrement que comme les « erreurs » qu'elle craint, une image de jeux d'enfants est proposée. Au niveau technique, la contrainte donnée est la vitesse, et au niveau symbolique, il y a invitation à adopter une attitude qui se prenne moins au sérieux, une attitude de jeu.

Par exemple, afin de diminuer les attentes, je lui propose de débiter la partie musicale de notre rencontre avec une improvisation de réchauffement, sans consignes, sans autre but que de se mettre en train. Clémence se met au piano et je l'accompagne avec divers instruments de percussion, et il en sort une musique sur un mode harmonique familier (pentatonique), à la pulsation modérée et continue, après laquelle Clémence rapporte s'être sentie incertaine de ses choix musicaux. Puis, je lui propose une deuxième improvisation

« contraire ». À travers cette alternance du familier et du neuf, nous explorons des alternatives, faisons jouer des contrastes : une technique d'improvisation clinique qui serait qualifiée d'*exploration émotionnelle* selon la classification de Bruscia (1987). Clémence titre par avance cette deuxième improvisation « *N'importe quoi* », et il en sort une musique à haut niveau d'énergie, au déroulement hachuré et aux nombreux jeux rythmiques. Dans le retour verbal, elle rapporte cette fois-ci avoir ressenti du plaisir à jouer, mais aussi comme une honte, une étrangeté. Elle reconnaît que cette énergie va dans la direction de ses besoins, mais souhaiterait avoir des moyens plus harmonieux de l'exprimer.

Nous remarquons qu'il persiste une tension entre son désir de ressentir une énergie accrue en jouant et celui de générer des sons qui lui sonnent harmonieux. Mais au lieu de lui proposer derechef certaines de mes propres solutions musicales pour lier à l'énergique et l'harmonieux, le contexte de la thérapie m'incite à tolérer davantage cette tension, à la laisser « parler ». Ainsi, je continue d'encourager Clémence à reconnaître ses besoins, même contradictoires, à identifier ce qui la fait vibrer et à rester avec, quitte à devoir tolérer l'inconfort généré par l'ambiguïté.

Pour ce faire, nous remettons souvent l'accent sur les petites connexions plutôt que sur la polarité connecté/déconnecté. Dans cet esprit, je lui suggère par exemple d'extraire et d'écrire le thème mélodique reconnu beau à la réécoute, ou encore de revenir sur ce qu'elle entend comme des « erreurs » et leur imaginer des alternatives ou des résolutions possibles. À ce stade de la thérapie, les techniques d'improvisation sont souvent *procédurales* (Bruscia, *ibid.*) : par exemple, nous déterminons à l'avance une structure tripartite avec

l'exploration d'une qualité, de son contraire et de son intégration. Aussi, je fais régulièrement des liens entre les différentes improvisations depuis le début du processus ; il arrive d'ailleurs que nous reprenions des éléments anciens et y ajoutions du nouveau (par exemple en jouant des motifs harmoniques et mélodiques par-dessus l'enregistrement d'une improvisation rythmique précédente). La cliente mentionne se sentir encadrée par ces démarches « concrètes ». Ce faisant, nous nous rendons compte que notre approche déborde l'improvisation : autant nous étions parties de connexions « pré improvisation » avec le concerto de Beethoven, autant il a semblé judicieux de « dépasser l'improvisation », en quelque sorte, dans le sens de dépasser le moment de l'émergence spontanée, en y revenant, en le travaillant, en jouant avec, bref : en l'élaborant.

4. Évolution

Au cours de ce processus thérapeutique qui s'est étalé sur un an et demi et une quarantaine de rencontres, Clémence et moi avons constaté un certain nombre de transformations dans son attitude vis-à-vis l'improvisation. Parmi celles-ci, Clémence se montrait de moins en moins préoccupée par les règles à suivre et de plus en plus en contact avec ses besoins, sensations et intuitions. Son rapport au chaos, à l'incertitude et au non familier est devenu à la fois plus apaisé et plus joueur ; Clémence se disait plus apte à tolérer l'ambiguïté et l'insatisfaction, en musique comme ailleurs dans sa vie. À cet égard, le lien entre ce qui se passait en improvisation et dans d'autres problématiques de sa vie était parfois saillant, parfois à l'arrière-plan. Il y a eu des périodes où Clémence avait besoin d'explorer certains enjeux verbalement, ce qui a donné

lieu à quelques rencontres sans musique. En y retournant ensuite, Clémence mentionnait mieux faire le lien entre les deux types d'expériences.

Sur le plan de l'investissement corporel, nous avons observé que s'installait doucement une plus grande fluidité dans ses mouvements, surtout au piano. Elle fermait aussi spontanément les yeux par moments, et son ton de voix parlée devenait plus grave et plus posé. Clémence mentionne qu'avec une plus grande liberté de jeu lui est parfois venue une sensation d'ouverture dans le haut du corps, accompagnée de l'impression d'être plus grande.

Dans la sphère relationnelle, en début de processus, Clémence verbalisait son besoin d'être accompagnée, autant dans le jeu que dans la réécoute, et avait l'impression qu'elle n'y arriverait pas seule. En musique, on a vu émerger les besoins contradictoires de se faire proposer une structure mais de sortir du carcan installé. Plus le processus avançait, plus Clémence avait d'initiatives au niveau musical, savait ce qu'elle voulait explorer et comment, et mon rôle s'est fait de plus en plus discret (accompagnement sur des instruments de percussion plutôt qu'au piano avec elle, émergence de solos où mon rôle devenait une écoute active). Éventuellement, cette autonomie grandissante s'est reflétée aussi dans la sphère verbale : elle faisait davantage confiance à ses propres perceptions et se prononçait plus souvent vis-à-vis de mes propositions. De fait, la relation thérapeutique pris un ton se rapprochant plus du partenariat que de l'autorité. Par exemple, nous nous donnions de temps à autre la tâche de réécouter une improvisation chacune de notre côté en prévision de la prochaine rencontre. Pour m'en approcher, j'y répondais parfois - en privé - par mes propres improvisations et il m'est arrivé d'en faire part à Clémence. Le message que je souhaitais lui transmettre était celui-

ci : moi aussi, je cherche avec elle, et je cherche aussi de cette façon là, avec la musique, c'est-à-dire en ne sachant souvent pas tout de suite ce que je trouve, ni d'ailleurs ce que j'y cherche, mais en faisant confiance en cette façon de chercher.

À force de marcher son chemin, Clémence constatait que sa peur de faire des erreurs diminuait. S'étonnant, puis se familiarisant lentement avec le potentiel des sons qu'elle considérait auparavant chaotiques, des beautés inédites ont commencé à émerger. Ce qui lui était apparu disharmonieux devenait une nouvelle harmonie, dans un déplacement de sa conception de la beauté qui intégrait davantage de possibilités sonores. Clémence remarquait s'ouvrir à différents styles musicaux en même temps qu'elle posait un regard à la fois plus large et plus bienveillant sur ses propres créations. C'est ainsi que vers la fin du processus, le projet de faire une sorte de portrait de ses inclinaisons musicales est apparu comme une façon d'intégrer ces transformations, un peu comme on redessine la nouvelle carte d'un territoire élargi.

5. Réflexions

Ce récit clinique a été écrit dans l'esprit de rassembler et d'éclairer les principaux thèmes qui constituent le corps de cette thèse. Il va sans dire qu'une histoire différente aurait conduit à en approfondir d'autres, et que comme tout récit, celui-ci procède d'une posture singulière et aurait donc pu

être raconté différemment¹⁵². Les brèves réflexions qui suivent sur la reconnaissance et la confiance sont à la fois une manière d'amplifier les résonnances de ce cas avec le propos de la thèse et d'ouvrir sur sa tâche conclusive.

5.1 Se connaître, se reconnaître

*I looked for you for you while you were by my side*¹⁵³.

Cascadeur (2014)

Au cours de l'une de nos dernières sessions, alors que Clémence était assise seule au piano et se demandait par où commencer, je me suis rappelée de ce que ma professeure de piano me suggérait au moment de débiter une pièce en concert, soit de me concentrer sur la pulsation, de l'imaginer déjà entamée, déjà en route, déjà dans le corps. Puisqu'avec Clémence nous avons exploré la question des différents tempi, j'ai pensé lui proposer ce point de départ, qui constituait une façon de se lancer en ne déterminant pas tous les paramètres à l'avance, mais en s'appuyant tout de même sur quelque chose,

¹⁵² Par exemple, l'aspect cathartique de l'expérience musicale en thérapie et les enjeux émotionnels et relationnels qu'elle peut mettre en scène sont moins à l'avant-plan dans cette histoire.

Aussi, le contenu musical aurait pu être plus spécifiquement décrit (en y ajoutant les enregistrements sonores, ou des descriptions plus poussées des éléments musicaux ou de l'impact spécifique de ma musique) ; toutefois, j'ai fait le choix de m'en tenir à un langage qui puisse être entendu par des lecteurs non musiciens.

En outre, bien qu'à mon avis ils soient présents en filigrane, j'aurais pu faire des liens plus explicites avec la question du temps en musique.

Enfin, j'aurais pu choisir de parler davantage de l'histoire de vie de Clémence, de son enfance, de la façon dont s'est installée l'anxiété dans sa vie et de ce qui la maintenait. Mais justement, j'ai voulu montrer que l'on parvient tout de même à parler d'elle, de sa vie et des changements profonds auxquels elle est venue se confronter, tout cela en s'en tenant à l'angle de son processus musical.

¹⁵³ Traduction libre : Je te cherchais alors que tu étais à mes côtés.

quelque chose de *déjà là*. Dans le vaste territoire par-devers elle, la pulsation prendrait alors le rôle d'appui, ou plus exactement de plusieurs appuis, organisés en une régularité, une prévisibilité, une continuité rassurante. En un sens, nous avons suivi le même principe au départ avec le Concerto de Beethoven : celui de s'adosser à une connexion existante.

Si nous avons besoin d'un appui, c'est parce que nous ressentons parfois intimement combien initier, c'est perdre, et combien cela implique de se laisser orienter, d'oser un contact avec l'altérité. Pour Clémence, l'altérité rencontrée dans l'improvisation est d'abord menaçante : elle est l'erreur, elle est l'inconnu. Elle suscite aussi la déception, à travers l'écart entre ce qu'elle voudrait jouer et ce qu'elle joue. Pourtant, en cours de processus, cette déception va doucement se transformer en étonnement, et l'altérité se dévoiler, s'appriivoiser, se révéler aussi bienveillante. Plus on joue, plus on passe du temps auprès d'elle, plus on crée des liens. Ainsi peut-on prétendre que **faire de la musique, en particulier improviser, c'est tisser des liens avec l'inconnu.**

La quête de Clémence pour mieux connecter avec son jeu ne correspond donc pas tout à fait à l'idée de « connecter pleinement à elle-même ». On le voit d'ailleurs lorsqu'elle connecte pour la première fois en improvisant et qu'elle décrit plutôt le sentiment de toucher à quelque chose de « plus grand que soi ». Car se connaître, ce n'est pas simplement regarder à l'intérieur de soi dans l'espoir d'y découvrir notre nature, intacte, comme en attente de dévoilement. C'est aussi se laisser porter hors de soi, aller à la rencontre de ce soi que l'on découvre, transformé par l'altérité. Ici réside l'un des plus précieux legs de la phénoménologie et de l'herméneutique philosophique : ce

que nous sommes ne tient pas dans une vérité préexistante qu'il s'agirait de découvrir ou de conquérir, puisqu'il subsiste un mystère que jamais on ne *résout*, dont on peut seulement *répondre*. À ce titre, Bordeleau évoque la proposition gadamérienne du « faire œuvre de soi », en ce que « celui qui accède à une véritable compréhension de soi est quelqu'un à qui il arrive et est arrivé quelque chose » (2006, p.1). Se connaître tient davantage du processus que du résultat, du séjour que de la destination. Et à force de marcher ce chemin, peut-être nous rendons nous compte que ce que nous craignons de perdre ou de ne pas arriver à saisir se trouve souvent tout près, juste là, déjà là.

C'est pour cela que nous affirmons que se connaître, c'est aussi, et peut-être même d'abord, se *reconnaître*. Prenons ici appui sur la notion de reconnaissance telle qu'éclairée par Alain Médam dans *Ce que la musique donne à entendre* (2006, p. 30), puisque les quatre sens possibles du mot reconnaissance relevés par l'auteur résonnent particulièrement bien avec notre propos. Le premier évoque justement l'idée d'un pivot vers l'altérité, d'un contact avec l'inconnu et d'une forme de perte de repères : « Opérer des reconnaissances, tout d'abord : s'aventurer, chercher de nouvelles directions, d'autres interprétations ». Le deuxième évoque la distance et le travail d'élaboration : « Ensuite, être en mesure de reconnaître, de retrouver, d'identifier en reparcourant ». Reparcourir, c'est ce que nous avons fait en réécoutant nos improvisations, en y trouvant du neuf, en faisant des liens entre elles, ce qui est une manière de se raconter, soit de se reconnaître à travers la cohérence d'un récit. Le troisième sens de la reconnaissance est celui-ci : « Avoir de la reconnaissance [...] : éprouver de la gratitude, du plaisir à ce qui s'offre, auquel on se donne », ce qui évoque non seulement

l'altérité de la musique - même celle qui « vient de nous » car nous l'inventons -, mais une altérité devenue accueillante, un lien dont se nourrit et dont on est reconnaissant. Quant au quatrième sens : « Enfin, re-connaître - connaître à nouveau - ce que l'on n'a jamais connu et qui pourtant est là, comme s'il l'avait été depuis toujours », il évoque le cercle herméneutique, et par extension cette idée que le changement thérapeutique ne peut être conçu comme un mouvement linéaire, une quête de résultat où on acquiert de nouvelles compétences. Il s'agit plutôt d'un processus qui nous engage dans une circularité, un cycle. En effet, pour se trouver, il faut partir de chez soi... et y revenir, changé. Toute création et tout devenir ne supposent-ils pas cette danse immémoriale¹⁵⁴ entre appartenir et se séparer, se différencier et s'affilier, plonger dans l'inconnu et retourner aux sources, inspirer et expirer...?

5.2 La confiance

De la fenêtre, au chaud, je n'apercevais que la grisaille et l'apparente froideur du petit quai sur le lac, hésitant à sortir. On ne sait jamais, de loin. On ne sait pas la joie du bruit de l'eau, et celle des trous aux nuages qui viennent étinceler la surface. On doit s'approcher, pour savoir. Il faut souhaiter s'approcher, et dans l'instant où l'on est loin, incertain, dans l'interstice entre les moments pleins, on doit *faire confiance*¹⁵⁵.

La confiance. Elle est la main qui conduit d'un instant à l'autre, celle qui invite à nous mettre en branle, qui nous confie aux mouvements de vivre. D'où vient-elle? L'enfant ose s'éloigner de sa mère pour explorer son

¹⁵⁴ Évoquée dans le prélude.

¹⁵⁵ Ces notes ont originalement été écrites en 2006 pour un travail en psychologie humaniste qui s'intitulait : « La confiance - lettre à un ami » .

environnement parce qu'il sait qu'il peut revenir, que sa mère peut le rappeler vers elle. Il y va car il est suffisamment confiant, il y va d'avoir déjà été en sécurité, d'avoir déjà traversé des lacs et découvert des rives sans se noyer, *il y va d'avoir pu revenir*. La confiance vient d'avoir été reçu dans le monde, elle est le résultat d'une hospitalité. Elle se tisse tranquillement, au gré des rencontres de notre vie. Et elle est fragile : on peut la briser, on peut s'y refuser, et on peut aussi, à la faveur d'une présence patiente et attentive, la reconstruire. En tant que thérapeute, c'est une telle présence que l'on souhaite offrir afin que notre patient, ayant ainsi pris appui, puisse s'élancer dans le monde avec plus d'assurance et de joie. La confiance transcendera éventuellement cette présence effective (du parent, du thérapeute), mais qu'elle soit dirigée vers un autre, nous-mêmes, un dieu, une destinée ou même quelque chose d'à demi défini, la confiance convoque toujours un plus-que-soi, atteste toujours du miracle d'une présence.

La confiance est l'harmonisation entre une présence pleine et sa fugacité, entre des instants infiniment mouvants et une constance qui gronde. Comme la ligne mélodique, comme la pulsation, et comme le courant d'une rivière, la confiance est une force qui porte le mouvement. Ce que l'histoire de Clémence nous montre, c'est que la musique peut être une façon d'apprendre à faire confiance.

POSTLUDE RÉSONNANCES

Un postlude est, dans le domaine de la composition musicale, le contraire du prélude [...], la conclusion écrite ou improvisée d'une œuvre musicale [...], l'équivalent de la sortie. Jouer un postlude à l'orgue liturgique est une manière de ménager un instant de respiration au cours de la célébration religieuse et de laisser résonner encore un peu le texte qui vient d'être chanté. S'il ne s'impose pas pour les chants d'acclamation ou de louange, le postlude est surtout bienvenu pour des chants de méditation aux textes denses.¹⁵⁶

Ménageons cet instant.

1. Implications et ouvertures : une écoute particulière

Bientôt au terme de ce voyage, où j'ai exploré les sources de ma question bien au-dessous de l'apparent, où j'ai puisé dans le vivre bien au-delà de la musicothérapie, où j'ai fait maints détours, où pour savoir comment écouter la musique de nos patients je suis allée jusqu'à dire qu'il faut savoir écouter la vie, et savoir vivre, j'ai aussi récolté du spécifique. En ses termes les plus concis, voici en quoi l'écoute du musicothérapeute¹⁵⁷, bien qu'inscrite dans des territoires bien plus larges, se distingue : c'est une écoute qui est sensible au potentiel dans la musique. Qui entend ce qui est déjà là, mais aussi ce qui cherche à s'ouvrir; qui est disponible à la beauté de cette ouverture. Et qui, dotée d'une « curiosité bienveillante » (Gueydan, 2016) qui respecte son altérité et son caractère insondable, s'accomplit en s'approchant, en pivotant et en répondant. En dégageant ce que cette posture particulière a à montrer,

¹⁵⁶ Dictionnaire.education

¹⁵⁷ Lorsqu'elle est abordée à la lumière de l'herméneutique

cette dernière partie vise donc à laisser entendre ses résonnances avec le monde du musicien, avec celui du psychologue, et finalement ce qu'elle implique pour la pratique et la formation du musicothérapeute.

1.1 Au musicien

Tel qu'il a été posé dans la partie sur le lieu et illustré par le récit clinique, le cadre de la rencontre thérapeutique, avec son asymétrie essentielle, appelle une façon de connecter avec la musique qui, même si elle y est liée, provient d'un monde différent de celui de la formation et de la pratique professionnelle de la musique. Carolyn Kenny (2008), à propos d'un atelier qu'elle a dirigé auprès de musiciens professionnels, aborde ainsi cette différence :

En musicothérapie, nous devons avoir une approche plus globale de notre musique. Nous nous concentrons sur des éléments techniques, mais nous nous concentrons aussi sur le message de la musique – soit la connaissance que la musique transmet sur notre expérience humaine et qui ne peut être exprimée en mots. Souvent la technique est au service de cet objectif plus profond.¹⁵⁸

Bien que cette subordination de la technique à un message plus large et plus profond ne puisse qu'emporter notre adhésion, quelques précisions s'imposent. D'abord, rappelons que si pour le client en musicothérapie les considérations techniques sont souvent réduites au minimum, il n'en reste

¹⁵⁸ Traduction libre de : « *In Music Therapy, we must have a more comprehensive approach to our music. We do focus on technical elements, but we also focus on the message of the music – the knowledge that the music transmits about our human experience that cannot be expressed in words. Often the technicalities are in service of this deeper objective.* »

pas moins que pour le musicothérapeute, la maîtrise de certaines techniques est indispensable ; pour laisser entendre à l'autre qu'on le suit, il faut en avoir les moyens... Ainsi, à l'instar du musicien professionnel, si la technique ne paraît plus poser problème, c'est que nous en avons d'abord longuement travaillé et assimilé les contraintes, jusqu'à les manier avec l'aisance et la souplesse qui n'ont de spontané que l'apparence. La spécificité du musicothérapeute réside peut-être ici : en accord avec l'attitude à laquelle on invite notre client, on doit de surcroît s'être donné soi-même le droit à l'erreur et manier les éléments musicaux avec une liberté d'usage qui n'est pas présente dans tous les contextes musicaux. Deuxième précision, il va sans dire que l'espace musical en tant que lieu privilégié de résonance et de partage d'humanité n'est certes pas réservé à la sphère du thérapeutique. Le musicien aussi, bien que différemment, se consacre à cet « objectif plus profond » de la faire venir à nous, rejoignant ainsi notre humanité, voire ce qui la dépasse... Enfin, rappelons que parler « de musique » est un raccourci ; il serait sans doute plus juste de parler « des musiques », reconnaissant ainsi une multitude d'expériences et de démarches musicales, qui sont parfois à des lieues les unes des autres. Toutes les propositions musicales ne s'équivalent pas, ne nous entraînent pas dans les mêmes voyages, et certaines d'ailleurs sont plus facilement intégrables que d'autres à la pratique musicothérapeutique active¹⁵⁹.

¹⁵⁹ Osons dire que même si chacune offre ses richesses spécifiques, les expériences d'improvisation libre et de création musicale peuvent l'être davantage que l'interprétation de musique classique ou les improvisations très codifiées de certains styles en jazz.

1.1.1 Un accueil par la musique

Quelle est alors la musique de la musicothérapie? Ce n'est pas une musique particulière, attachée à telle allégeance ou tel style, mais davantage une attitude envers la musique, et plus précisément : un accueil par la musique. S'approcher, ici, c'est s'approcher de la personne avec qui l'on joue de la musique, s'approcher de sa musique, s'approcher d'elle musicalement. Pour y arriver, il est possible que le musicien chevronné doive en cours de route suspendre ses critères esthétiques (chapitre IV : attitude de suspension), voire modifier sa conception de la beauté, comme nous l'avons vu dans le récit clinique ou encore avec la philosophie musicale humaniste du compositeur Charles Ives au chapitre II. À cet égard, l'une des différences observables entre des improvisations entre musiciens et des improvisations en contexte musicothérapeutique (outre le niveau de maîtrise des éléments musicaux) est que dans ce dernier, l'accent est mis sur la bienveillance, l'ouverture à ce qui va émerger, et l'importance de ce message : je vais te rejoindre où tu es, je vais te suivre quoi que tu joues, et te signifier que je t'ai entendu, quoi que tu proposes. Ce n'est pas dans le style? Ça va... Ton jeu sonne décousu, contradictoire, hésitant, intense ? Ça va... Tes moyens sont limités pour exprimer ce que tu cherches à exprimer? Ça va, cherchons ensemble... Cet accueil fait du bien, il ouvre, il permet d'essayer, d'explorer. Je reçois souvent ce type de reflet lorsque j'improvise avec quelqu'un devant un témoin néophyte : « il entend que tu le suis et ça lui permet de poursuivre, et d'aller ailleurs ». Cette notion d'accueil rejoint celle de Gueydan : « accueillir est déjà un peu comprendre, entrer en résonance, côtoie creuser, faire apparaître, et recevoir le monde de l'autre est déjà l'éveiller à des voies de transformation » (op.cit., p.4). La musicothérapie, ouvertement dédiée aux processus de

transformation, est incidemment fondée sur l'accueil. Chacun y est encouragé à jouer à sa façon, ce qui valorise l'adéquation avec le ressenti ainsi que les processus d'expression et d'individuation, tout en favorisant une prise de parole assumée et engagée.

1.1.2 Implications

Ainsi, bien que le musicien professionnel ne soit pas le destinataire principal de cette thèse, le territoire ouvert par les liens esquissés entre musicothérapie et herméneutique porte un message qui résonne potentiellement avec des enjeux de sa pratique et de son approche de la formation musicale. Les attitudes interprétatives dégagées au cours de ce travail pointent vers un au-delà et un en deçà de la technique, ouvrent sur un relâchement de la pression de performance, accueillent les imperfections et approximations avec bienveillance, montrent la possibilité de jouer et créer de la musique sans nécessairement être formé comme musicien et engagent à écouter le message et l'intention (le *vouloir dire* derrière le *pouvoir dire*). Ce sont des attitudes soutenues par des valeurs de connexion où le ressenti et l'imagination sont à l'avant-plan, qui encouragent le musicien à prendre le risque de pivoter et d'aborder son art à partir d'autres perspectives, qui l'invitent à élargir sa conception de la beauté ainsi qu'à s'appuyer sur les racines musicales de l'être pour approcher et revitaliser son travail.

Dans le domaine de la recherche, les approches herméneutiques de la musique (Viret & Kocevar, 2001) semblent prometteuses pour continuer d'élargir les perspectives analytiques plus classiques en musicologie, en

particulier au sujet de l'interprétation musicale. Dans un lien plus direct avec les propositions émergeant de la thèse, il serait intéressant de faire dialoguer les attitudes interprétatives du musicothérapeute avec les théories de la création et de l'improvisation musicales. En effet, approcher la musique avec empathie, « comme un autre », et savoir « écouter son potentiel » semble aussi correspondre à des étapes essentielles au processus créateur musical : d'abord *s'approcher* suffisamment de l'idée ou de l'émotion sonore, rester avec, pour graduellement se rendre disponible à l'imaginer autrement (*pivoter*), soit entendre quelque chose d'autre émerger, s'y superposer, le transformer, pour ensuite explorer les moyens de réaliser ce que l'on imagine, en faisant inévitablement face aux limitations rencontrées et en tentant de jouer avec elles (*répondre*).

J'espère l'avoir suffisamment souligné, la notion de comprendre en musique résiste aux efforts théoriques et se révèle à son plus grand potentiel quand dans la musique, on *y est*. Mais voilà, il arrive que l'on n'y touche plus, que l'on ait le sentiment d'avoir perdu la flamme... Dans ce cas, une démarche musicothérapeutique combinant réflexivité et expérimentation peut contribuer à la reconnaissance et la transformation des blocages spécifiques à la pratique musicale¹⁶⁰. Sur le plan des implications pratiques, les liens explorés ici entre musique et transformation appellent donc à un développement plus actif de la musicothérapie en tant qu'intervention auprès des musiciens. Il s'agit d'une possibilité encore trop peu explorée; celle que les musiciens redécouvrent leur art à travers la musicothérapie, en touchant de nouveau à ce qui les y avait amenés, en prenant une distance avec la

¹⁶⁰ Voir le site helpmusicians.org.uk pour une idée des enjeux vécus par les musiciens, notamment quant à la prévalence de la dépression chez cette population.

pression de performer, en revisitant certains carcans imposés, en se rappelant qu'il y a de la musique en tout et en réapprenant à se faire confiance par ce chemin privilégié : faire confiance en la musique.

Plus globalement, il va sans dire que le propos de cette thèse s'inscrit dans la mouvance de rendre les arts accessibles au plus grand nombre parce que, comme le titre de cette série documentaire le synthétise simplement, *l'art fait du bien* (Ouellet, 2014-2016).

1.2 Au psychologue

La psychologie s'intéresse au fonctionnement de la psyché humaine ainsi qu'à ses traumatismes, ses déviations et ses moyens de défense et d'adaptation. En d'autres mots, elle cherche à mieux comprendre la souffrance humaine dans le but - implicite ou explicite - d'aider à la surmonter. Les arts, ou plus exactement certaines propositions artistiques, entretiennent quant à elles un rapport un peu différent avec la finitude inhérente à l'existence humaine - soit tout ce qui finit, nous blesse ou nous fuit. Le plus souvent en effet, elles se donnent la mission d'en témoigner plus que de la résoudre; ce geste expressif révélant du même souffle un désir de la dépasser, un désir d'infini. En fait, les arts invitent à leur danse le paradoxe du désir infini et de la finitude existentielle sans tenter prestement de le surmonter ou de l'annihiler; plus longtemps peut-être, ils acceptent de rester avec, de jouer avec, de raconter son histoire¹⁶¹.

¹⁶¹ Cette phrase provient du résumé de ma proposition de présentation titrée « Art, Desire and Absence » pour l'International Human Science Research Conference en 2014.

Comment être, comment vivre avec la douleur, devant ce vide qui m'aspire et qui m'appelle ? Dans les arts, on a davantage tendance à considérer ces questions comme des appels, justement. En tant que thérapeute, on peut apprendre de ce que la musique et les autres expériences artistiques appellent. En fait, le message des arts à la psychologie pourrait être entendu ainsi : il est possible de cohabiter avec le vide, d'en faire quelque chose, de « l'utiliser » pour créer. À l'instar de l'herméneutique¹⁶², l'art invite à une attitude qui côtoie, et même accueille la finitude, le manque et l'inconnu qui les bordent. Cette proximité avec nos vulnérabilités peut être inconfortable, difficile à tolérer. Mais ne la cherche-t-on pas aussi, parfois ? Et même, comment connecter les uns aux autres sans elle (Brown, 2013) ?

Il s'agit ici de le réaffirmer : la musique m'encourage à rester auprès de ce qui me résiste, en m'y accompagnant, et lentement, peut-être, en m'amenant à réveiller et à réinventer ce qui reste malgré ce qui manque, ce qui se poursuit malgré ce qui finit. Parce qu'elle admet les paradoxes, qu'elle en fait même son matériau, qu'elle suggère la transition entre les opposés, le chemin entre la tension et la détente, entre le manque et la complétion, entre la mort et la vie, et parce qu'elle éveille les potentiels, la musique apporte un message de continuité (Kenny, 1982/2004) et de transformation. Chanter, face à nos brisures, est différent de crier. Différent aussi de se taire, de céder, de s'écraser. Différent de nier, de tenter de remplir ou de contrôler. Chanter éloigne déjà un peu la peur, et son corollaire : l'espoir d'une maîtrise. Et chanter nous lie :

¹⁶² C'est pour cette raison que son dialogue avec les arts nous paraît si fertile.

Ce cri, devenant musique, [...] le lie au cri des autres autour de lui, plus ou moins proches dans l'étendue des territoires, dans la profondeur des temps (Médam, 2006, p.176, cité plus longuement en aux pages 119-120).

La musique, à fortiori l'accueil par la musique révèle des connections, offre une présence. Notre monde ne nous habitue peut-être plus si bien à vivre avec ce qui nous manque; il paraît nous inciter plutôt à tout combler, tout de suite, dans un sentiment d'urgence. Pourtant, tout dans nos vies est inexorablement appelé à manquer, que ce soit dans l'horizon de notre propre mort ou celui de nos ressources comme humanité. Dès lors, afin d'appivoiser « la part manquante » (Bobin, 1994) à toute chose, à toute vie, il importe de prendre soin de notre rapport à ce qui nous est étranger et nous donne le vertige, de notre rapport à l'Autre, à son mystère, qui échappe à notre contrôle et nous dépasse. Ainsi pourrions-nous peut-être redécouvrir et réinventer des liens dessous l'amoncellement d'objets et d'illusions dont on s'entoure pour éviter de sentir le vide. Cette attitude d'ouverture et de proximité avec nos frontières est propice à l'ouverture, au dépassement et à la créativité que requiert la démarche thérapeutique.

1.2.1 Musique et changement thérapeutique

Parmi les liens émergeant de cette recherche qui mériteraient d'être étudiés plus avant, celui entre le changement thérapeutique et la musique retient l'attention. Au terme de la présente élaboration, il apparaît que le processus de changement thérapeutique est un parcours qui a peut-être davantage d'affinités avec le déroulement d'une pièce musicale qu'avec la résolution de problème. D'abord parce qu'il s'agit d'un engagement dont le but n'est pas juste la fin, mais réside déjà dans le chemin. Le sens d'une musique n'est pas

son résultat ou sa fin; c'est dans sa durée qu'elle livre le plus clair de son message. De la même façon, nous y sommes déjà, dans le mouvement de la vie, depuis le début et sans relâche, jusqu'à la fin... Quant aux enjeux qui nous tenaillent, ceux au creux de nos vies et pour lesquels parfois on consulte, c'est également sans cesse que l'on doit les apprivoiser. Comme un refrain qui revient, on s'attend à ce qu'il y ait répétition, cette répétition à chaque fois un peu transformée mais qui pourra offrir au fil du temps l'apaisement d'une familiarité. Et quand sonnera la fin (de la thérapie, ou encore de la vie), on n'aura peut-être pas « vaincus » nos enjeux, ni résolus, ou annihilés. Peut-être est-il plus juste de dire que l'on aura vécu avec. Que l'on aura été vivant avec. *Être vivant avec* est une bonne façon d'écouter de la musique. Et d'écouter quelqu'un, d'écouter sa musique. C'est une façon de s'accorder, les uns avec les autres et avec la vie elle-même. De se sentir vivant maintenant, dans un mouvement qui ne cesse de s'écouler... Oui, la vie s'écoule et c'est pour cela qu'être vivant avec elle, c'est nécessairement se transformer.

Changer implique avancer vers autre chose, vers une posture nouvelle, donc de l'inconnu. C'est bien ce que vise l'interprétation en thérapie : ouvrir et rouvrir des alternatives. S'imaginer soi-même et imaginer la vie autrement. Il demeure étonnant de constater combien nous sommes pourtant si peu encouragés à nourrir notre imagination, tant dans la formation musicale classique que dans celle en psychologie. Alors que nous savons combien il en faut, de l'imagination, pour créer et pour vivre, pour trouver des façons d'être bien et de faire le bien. Et même parfois simplement pour survivre...

Ceci dit, bien qu'essentiel, imaginer n'est pas suffisant. C'est pour cela que l'interprétation en musicothérapie doit dépasser son pouvoir révélateur pour

rejoindre son pouvoir transformateur. Prenons la question par son autre extrémité : qu'est-ce qu'*avoir changé*? Faisons la lumière sur cette ouverture particulière, celle de se constater mobile à nouveau, d'avoir pivoté, d'être disponible à d'autres interprétations, d'avoir eu la confiance et la persévérance de se laisser surprendre et de laisser couler. Pour finir par se sentir plus léger, ou encore plus plein, plus connecté. Plus on s'est engagé dans ce genre de chemin, plus on lui a donné de nos pas, de nos traverses et retraverses, plus on voit jusqu'à quel point son premier moment - l'idée du changement, la réalisation ou l'illumination, cette clarté soudaine des enjeux dénudés - n'est que la première marche d'une longue route, son déclencheur nécessaire mais insuffisant, une brèche, un filet de lumière derrière la porte, juste une ouverture.

« Pour qu'une chose soit vraie, il faut qu'en plus d'être vraie elle entre dans notre vie » (Bobin, 1996, p.88). Autrement dit, ainsi éclairés, il reste à la marcher, cette route. Ce qui ramène à Baricco (2001), pour qui les idées sont des « apparitions d'infini », et qui décrit ensuite, non sans dérision, le défi de vivre avec elles. Ici encore la métaphore musicale est éloquente : la musique ne peut se passer du jeu. Et jouer, c'est vivre l'idée musicale, c'est la rendre sensible, la corporaliser, la temporaliser, l'inscrire dans un processus. N'est-elle pas fascinante, cette profondeur de l'existence progressivement révélée à travers la démarche de transformation? Fascinant de constater combien la répétition ne l'éteint pas mais l'enrichit de couches, la rend plus incarnée, plus goûteuse, plus mobile, comme prenant vie? L'interprétation juste¹⁶³

¹⁶³ Ici prise dans le sens restreint de la technique psychothérapeutique. Car interpréter, dans le sens de l'herméneutique philosophique, engloberait évidemment l'expérience vécue de la transformation.

paraît « faire sens ». Mais celui des débuts, éclairé par une lumière encore faible, paraît bien vide, décharné, peut-être pas si convaincant face au poids de mon histoire et de mes habitudes. Je m'aperçois que je gagnerais à avancer dans cette direction? Soit, je le concède, et même j'y crois. Je me l'imagine, et cela m'engage, me donne un élan, une perche dans le vide... Mais à quoi ressemblera ma vie vue de là, je ne le sais pas tout de suite, pas tout à fait. C'est à force de d'avancer dans cette lumière particulière que j'expérimente le monde comme tel, que j'en recueille les sensations et les dilemmes, les pièges et les félicités. Je ne pouvais pas tout imaginer cela...

Pour qui est pressé de résoudre, il est vrai que cette approche n'apporte pas toujours de solutions; les problèmes pratiques peuvent même sembler rester entiers. Pourtant, quelque plaque de fond se déplace et laisse entrevoir des lumières inattendues, filtrant par les petits espaces ainsi découverts des germes d'alternatives, des issues nouvelles. Au final, on se rend compte que l'on s'interprète différemment. Et que les nouvelles félicités de s'accepter mieux, d'être plus bienveillant ou d'avoir moins peur, on pouvait les imaginer, mais on ne pouvait que progressivement les *désirer*, à mesure qu'elles se sont révélées à nous sur le chemin. En retour, les avoir désirées permet de les recevoir comme une grâce, à leur juste mesure, avec émerveillement, gratitude. De « s'entendre avec elles » (Médam, op.cit.).

1.2.2 Implications : écouter la musique de nos patients

Une écoute herméneutique de la musique en thérapie invite à une disposition particulière envers l'altérité et l'altération (au sens de Sève), envers les mouvements humains de transformation et leur temporalité, ainsi qu'envers

le jeu, le dialogue et le(s) langage(s). Aussi, parce que le dialogue psychothérapeutique partage certaines affinités avec le dialogue en improvisation musicale, l'écoute du psychologue peut s'inspirer de l'écoute musicothérapeutique. Il va sans dire que la littérature scientifique en musicothérapie s'est abondamment penchée sur la signification des improvisations musicales dans le contexte de la relation thérapeutique (Amir & Yair, 2008, Aigen, 2005, Austin, 2004, Gardstrom, 2003, Kenny, 1987/2008, Bruscia, 1987, pour ne nommer que celles-ci) et à la valeur¹⁶⁴ des descriptions verbales pour comprendre la musique et le client (Keith, 2005, Loewy, 1994). Afin d'alimenter davantage les liens entre psychothérapie et musicothérapie, il serait pertinent de comparer des échanges thérapeutiques verbaux et musicaux fructueux et d'en analyser la structure, le déroulement temporel, la teneur affective et l'impact sur le processus. À un niveau plus fondamental, des études subséquentes pourraient engager plus avant, à partir d'une perspective herméneutique du langage (Gadamer, Ricoeur), l'exploration des affinités et distinctions entre le dialogue verbal et le dialogue musical, un peu à la manière des articles du symposium sur les *Approches herméneutiques de la musique* (Viret & Kocevar, op.cit.), mais en prenant pour sujet spécifique l'improvisation clinique en musicothérapie.

S'approcher, pivoter, répondre. Écouter, entendre, jouer. Les ponts esquissés dans cette thèse suggèrent d'écouter la musicalité de ceux avec qui l'on travaille, et de chercher à entendre et à accompagner la musique de cette rencontre. Ces attitudes interprétatives sous-entendent une disposition à écouter *avec notre être entier*, ce qui n'engage pas nécessairement *ce que nous sommes* (comme dans le contre-transfert), mais *qui nous sommes* (Gueydan,

¹⁶⁴ Ou encore la remise en question (Garred, 2006)

op.cit., p.14). Ceci rappelle l'attente de sens : lorsqu'il a été suggéré que l'on doit avoir besoin de la musique pour bien l'entendre, ce n'est pas que le thérapeute ait besoin de la musique de son patient pour sa propre vie, mais plutôt que son écoute procède d'un besoin d'écouter le musical chez l'autre. Ainsi, nous sommes rappelés à nos solidarités profondes, à notre « égalité ontologique » malgré notre « inégalité de fonction » (ibid).

Autant avons-nous affirmé que la musique doit être écoutée « comme un autre », autant notre relation à l'autre s'enrichit lorsqu'on l'écoute musicalement. Des ouvrages tels que *Listening to Music in Psychotherapy* (Butterton, 2007) témoignent de recherches qui enjoignent les thérapeutes à cette écoute. Aussi, la recherche sur la psychothérapie a tout à gagner de s'ouvrir davantage aux corpus des recherches musicales et musicothérapeutiques. Sans surprise, les musicothérapeutes font souvent le parallèle entre l'écoute attentive de musique et la façon de recevoir l'autre en thérapie¹⁶⁵, suggérant que « la sensibilité musicale du musicothérapeute demeure active même quand il n'y a pas de sons joués » (Diane Austin, cité dans Abrams, 2011), nous engageant ainsi à « porter attention aux subtilités et aux signes non verbaux, implicites et silencieux qui communiquent les modèles naturels de guérison de l'humain » (Kenny, op.cit., p.98). Dès son entrée dans la salle de thérapie, l'autre est reçu comme une pièce musicale; on s'intéresse aux qualités de sa voix, à sa façon de se porter, à ses thèmes, ses récurrences, à son développement, sa temporalité, son rapport à l'autre par devant lui et à l'altérité en lui, et bien sûr à son potentiel. En outre, écouter l'autre musicalement aide à penser la fonction résonatrice de l'écoute thérapeutique : comparativement à la notion d'accordage (*affective attunement*

¹⁶⁵ Abrams (2011) en fait une bonne recension.

Stern, 1985/2003), où si l'on reste au plus près de la métaphore musicale il s'agit de s'accorder sur la même note, la résonance fait appel à l'espace thérapeutique non seulement dans sa possibilité de justesse mais de retentissement.

Une fois dégagée avec les Grecs la notion de musique au-delà du son, nous reconnaissons que l'importance de la musique dans notre monde a à voir avec une forme d'attention, d'égard, de travail autour de la connexion et de l'hospitalité, de l'harmonie, de la santé et de l'équilibre, ou comme le dit Sève de la « domestication de puissances sauvages et [la] libération d'autres puissances » (2013, p.119). En ce sens, parole et musique peuvent se rejoindre, et psychologue et musicien ont une mission similaire. Le psychologue qui travaille à partir de sa sensibilité musicale se rappelle de se dégager parfois de la tâche, de faire confiance au processus, de se laisser surprendre et transformer (altérer) par ce qui survient. Il se trouve engagé dans la quête d'une sagesse clinique plutôt que celle d'un savoir clinique; ce qu'il sait, il le sait d'un savoir mouvant, qui respecte l'altérité, la temporalité, l'unicité et le mystère. Il s'engage à entendre, mais aussi à se dire, à se risquer, à jouer, donc à tolérer l'inconnu et l'imperfection. Il s'ouvre à des façons créatives de comprendre son patient et de lui répondre, mais aussi à prendre soin de soi (on y revient dans la section suivante) et à se laisser bercer par la musique, qui est là, comme une troisième personne. Enfin, il accueille comme des miracles ce qui pourtant est son pain quotidien : l'offrande d'une intimité. C'est une précieuse tâche à laquelle nous convie le rôle de thérapeute : une tâche de bienveillance, celle de se rendre disponible à être touché par l'autre. C'est un soin que l'on offre, mais cette porte sur l'intimité de l'autre est aussi

une offrande qui nous est faite; l'accueillir avec respect, avec déférence, c'est donner mieux.

1.3 Au musicothérapeute

S'approcher, pivoter, répondre. Qu'est-ce qui permet d'offrir cette écoute et cette participation, cette forme de présence attentive et souple?

Tu écoutes parce qu'on t'as écouté. Tu prêtes l'oreille, parce qu'un jour, lointainement – au commencement de choses, pour toi – on t'a prêté l'oreille. Tu rends donc ce qu'on t'a donné. De là, ce sentiment de devoir écouter : cette obligation à entendre, à se donner quelque entendement. Impossible de se retirer du cercle des écoutes! La musique ne vient qu'après. D'abord, le cercle des écoutes, on l'on prête l'oreille, entendant qu'oreille soit prêtée en retour. Ensuite seulement, après cette circularité des exigences, ce qui remplit celle-ci, ce qui les satisfait : la musique et les mots. (Médam, 2006, p.44).

Tel qu'il a été mentionné dans le chapitre sur le pivot, pour acquérir la mobilité nécessaire à la tâche interprétative en musicothérapie, mieux vaut avoir séjourné dans des contextes musicaux variés. Ajoutons ici à la suite de Médam qu'il est déterminant d'avoir été *accueilli* musicalement, c'est-à-dire d'avoir évolué dans des contextes musicaux où l'on a été écouté avec suffisamment de bienveillance (ce qui pointe à une ouverture mais ne signifie pas pour autant l'abandon de la précision ou de la critique). C'est ce type d'écoute qui constitue le terreau nécessaire pour développer à son tour cette écoute comme thérapeute. De tels espaces d'accueil musical doivent donc non seulement être aménagés au sein de la formation en improvisation clinique (comme c'est la plupart du temps le cas), mais aussi vivement encouragés à

travers des démarches comme la musicothérapie pour soi-même, la supervision et la supervision entre pairs.

1.3.1 Dépasser l'improvisation : le rôle du délai

Parce qu'elle est centrale à la pratique et à l'identité du musicothérapeute et pose le défi de son interprétation, nous avons choisi l'improvisation clinique comme lieu principal de l'interrogation de cette thèse. Paradoxalement, l'exploration de ses fondements en lien avec le processus thérapeutique nous a conduit à souligner la pertinence de la précéder et la dépasser. Que ce soit à partir de l'approfondissement du thème de la temporalité musicale¹⁶⁶ ou encore de celui du pivot¹⁶⁷, tout le parcours lié à cette recherche porte à déboulonner l'assertion implicite que pour être authentique, l'expression devrait être nécessairement spontanée, de premier jet. Entendons-nous : valoriser et soutenir l'expression spontanée fait certainement partie de la mission musicothérapeutique; seulement, s'y limiter paraît saugrenu. En effet, s'autoriser à s'appuyer sur quelque chose de connu, se donner l'occasion de revenir sur les idées qui ont émergé en cours d'improvisation et s'engager dans le processus de les élaborer sont de riches possibles qu'offre le cadre musical pour la thérapie. En d'autres mots, qu'elle résulte en démarche compositionnelle ou pas, nous tendons vers une approche plus créative et plus processuelle de l'improvisation. Penser « processus créateur » en intervention musicothérapeutique met de l'avant la

¹⁶⁶ Par exemple avec les retours musicaux « temporalisants » (chapitre II) ou la répétition et l'idée de « parcourir » en lien avec le changement thérapeutique (partie précédente).

¹⁶⁷ Où nous avons tenté de montrer la fertilité de l'introduction du délai et de la réécoute.

question du travail de la forme, se rapprochant ainsi du contexte de l'art thérapie où l'on propose au patient de créer une « œuvre ».

Comme nous l'avons vu dans le récit clinique, en offrant la possibilité d'alterner entre le familier et l'inconnu, cette approche favorise à la fois un sentiment de sécurité et un pouvoir d'expression accru. J'ai pu en observer les tenants et aboutissants à travers ma propre évolution en improvisation musicale : me dégageant progressivement de l'injonction expressive « *joue ce que tu sens* » et de la contrainte implicite d'originalité, la possibilité de m'appuyer sur des motifs connus ou joués précédemment offrit une distance salutaire où la pression de tout découvrir et tout poser à la fois a pu s'apaiser. Ainsi s'est ouvert ce que j'ai reconnu comme un espace de jeu (Kenny, 2006), qui se manifestait par aisance accrue à revisiter les idées et les varier, à vivre avec elles et étendre leurs possibles. Ce faisant, « m'exprimais-je » autant? La belle question... N'est-il pas fascinant de constater qu'en orientant ainsi notre attention hors de soi, ce « détour » puisse nous révéler à nous-mêmes? Le fait que notre rapport à la musique soit un vecteur identitaire est un thème exploré par les chercheurs en musicothérapie (notamment par le musicothérapeute norvégien Even Ruud, 2010); ajoutons ici que le travail de la forme musicale l'est tout particulièrement. À partir des réflexions sur le processus de création commune au sein de notre groupe de musique¹⁶⁸, nous avons observé que plus on avance, plus les besoins de chacun s'éclipsent au profit de ceux de la chanson. Cela pourra sembler énigmatique au néophyte,

¹⁶⁸ Les autres membres de ce groupe sont également musicothérapeutes, et nous sommes depuis quelques années engagés dans un processus de création d'album. Nos réflexions sur ce processus ainsi que sur les particularités d'un groupe musical formé de musicothérapeutes et leur pertinence pour nos pratiques professionnelles ont été présentées au *World Congress of Music Therapy* à Tsukuba au Japon en juillet 2017.

mais oui, la chanson a ses propres besoins, et nous y devenons progressivement disponibles, à mesure qu'ils se dévoilent. Cette observation entre en résonance avec une certaine vision du changement musicothérapeutique : celle où la musique du client, d'abord concentrée sur des enjeux d'ordre privé, se tourne progressivement vers l'Autre, s'y trouve davantage disponible. En outre, elle rejoint certainement la pensée herméneutique, à fortiori celle de Ricoeur, pour qui « nous ne nous comprenons que par le grand détour des signes d'humanité déposés dans les œuvres de culture » (1986, p.130) et qui soutient que le fait de « s'exposer au texte » (ou plus globalement à l'altérité dirions-nous) permet de « recevoir de lui un soi plus vaste » (ibid.). Sur le plan de la recherche, on ne peut que souhaiter que la fertilité de la pensée ricoeurienne pour la musicothérapie soit explorée et révélée davantage.

Sur le plan des implications pratiques, de nombreux projets en musicothérapie, particulièrement dans les approches communautaires, sont orientés vers la création d'œuvres collectives¹⁶⁹. Osons le pas suivant, soit celui de recommander son intégration à la formation en musicothérapie : en plus de l'appropriation de l'improvisation, celle-ci ne devrait-elle pas inclure la réalisation d'un projet personnel de création musicale assorti d'une réflexion approfondie sur le processus? Cette exigence serait en congruence avec l'exigence éthique du thérapeute que nous avons appelée « plonger soi-même », c'est-à-dire vivre *de l'intérieur* les liens entre la musique et notre vie, de traverser les écueils et les transformations inhérentes au processus

¹⁶⁹ Parmi les exemples convaincants dont j'ai pu être un témoin privilégié, il y a les projets de création d'album du *Big Bang Band* (2015) de l'organisme *Les Impatients* (santé mentale adulte) et celui des compilations musicales (2016, 2013) de l'organisme *Dans la rue* (jeunes en situation de précarité).

créateur¹⁷⁰, afin de mieux reconnaître et mettre à contribution notre identité d'artiste (nous y revenons plus loin) et de raffiner ainsi notre accompagnement clinique. Notons que cette exigence impliquerait une formation de base sur les programmes d'enregistrement et de composition par ordinateur; il ne semble tout simplement plus concevable se priver de ces outils aujourd'hui.

1.3.2 Prendre soin de soi musicalement

J'entretiens l'espoir que cette thèse (ré?)inspirerait au musicothérapeute le goût d'une écoute fine et sensible, ainsi que d'une participation entière et sincère auprès de ses patients. Je souhaiterais aussi qu'elle inspire une idée d'équilibre, suggérée par la musique elle-même, impliquant celle d'une acceptation, voire d'un jeu avec les limites inhérentes au vivre, celles de nos clients et les nôtres. Mais surtout, j'ai l'espoir qu'elle renouvelle et revitalise le goût d'écouter de la musique, et celui de chanter, de jouer, de créer. Car si un tel engagement peut être déterminant au niveau personnel, il l'est aussi professionnellement. En effet, dans toutes les professions de soin, on considère que le soin de soi hors de l'espace thérapeutique relève d'une responsabilité éthique : tel un bon repas, cela permet de se trouver ni trop affamé ni trop blasé en présence de notre patient, mais plutôt mobile, disponible. Et pour le musicothérapeute - nous prenons ici position -, cela implique de prendre soin de notre besoin de musique. Il s'agit bien d'une exigence éthique, mais pas tout à fait de la même façon que l'exigence de formation continue au sens de développer de nouvelles techniques ou

¹⁷⁰ Une telle démarche nous a été proposée par le professeur et art thérapeute Pierre Plante dans le cadre du cours *Psychologie de la créativité* au doctorat en psychologie de l'Uqam (2010).

connaissances. Il est davantage question de continuer à se « servir » de la musique et à s'y confronter, pour soi-même. Par faire de la musique « pour soi », nous entendons : avec une approche qui s'écarte à la fois du contexte clinique (où les besoins du client priment), mais aussi possiblement de celui de la musique professionnelle (en diminuant ou en suspendant les attentes de performance, de délai de livraison ou de style). Une exigence de temps, ce qui constitue parfois un obstacle de taille dans nos vies au rythme effréné, mais de confiance aussi, car on y engage nos propres besoins et limites, et cet obstacle paraît parfois plus insurmontable encore. Au-delà de nos techniques et de notre rôle quant au cadre thérapeutique, notre propre confiance en la musique n'est-elle pas ce qui va parfois parler le plus à nos patients et les aider à s'engager dans leur propre processus? La réflexion suivante provient de mon journal d'improvisations :

Je n'aurais su dire ce qui me *gronde* au fond. J'eus donc l'idée de le jouer. De déposer mon mal-être. De le dire avec mon piano. Et ce fut cathartique et bienfaisant, comme un vague qui décroche et passe. Il est mystérieusement apaisant que le grondement intérieur trouve résonance dans le sonore. Alors, qu'était-ce qui grondait en moi? En fait je n'en sus pas tellement plus. Je n'ai rien *compris*. Ou plutôt, si. J'ai compris que je venais de prendre de soin de moi, musicalement. Que j'avais laissé la musique prendre soin de moi.

1.3.3 Affirmer notre identité

Autant le domaine de la rencontre psychothérapeutique bénéficie des éclairages de la phénoménologie et de l'herméneutique¹⁷¹, autant celui de la rencontre musicothérapeutique a tout à gagner de continuer à s'y prêter¹⁷². Parce que cette posture théorique invite une parole qui accueille d'un même souffle les arts et la vérité, la sensibilité et la rigueur, nous sommes d'avis qu'elle peut contribuer à mieux enraciner notre identité comme musicothérapeutes. Tout en s'inscrivant dans le monde de la recherche académique (ou « scientifique » tout dépendant de notre définition), elle favorise un discours en adéquation avec la nature de ce que l'on fait : un travail profondément humain, aux sources ancestrales et aux répercussions résolument contemporaines, un travail expressif qui manie un médium aussi mouvant que la vie. L'herméneutique appelle un langage qui amenuise la distance entre les mots et la musique. À l'instar de méthodes comme *l'Arts Based Research*, il s'agit d'assumer la posture d'une approche artistique de la connaissance et de la recherche sur notre travail, en nous rappelant que l'art est *déjà* une approche du monde, une manière de connaître. Et ne pas hésiter à défendre qu'en cherchant ainsi et en en parlant ainsi, nous respectons la complexité, la puissance et le mystère de cette façon d'être au monde, tout en étant prêts à soutenir que l'accompagnement thérapeutique convoque justement et nécessairement l'art de l'interprétation.

¹⁷¹ Rappelons Quintin (2005), Ricoeur (1986), Orange (2011), Gueydan (2016).

¹⁷² Comme l'ont fait Garred (2006), Jahn-Langenberg, Kenny & Loewy (2005). J'ai pu constater lors de mon passage à Oslo en 2013 pour l'*European Congress of Music Therapy* que les musicothérapeutes scandinaves sont particulièrement sensibilisés à ce corpus théorique; voir aussi le *Nordic Journal of Music Therapy*.

Parlons donc sans retenue de la nature artistique et des résonances existentielles de notre travail; cette parole nous lie et nous révèle en tant que communauté. Quant à savoir si le monde (universitaire, clinique, voire politique) est disposé à entendre cette voix, je dois admettre qu'il m'arrive d'en douter... Surtout lorsque je constate que la dimension humaine de nos vies et de nos entreprises se heurtent à d'autres contingences et priorités, et que j'ai l'impression de vivre dans un monde dominé par une logique étroitement économique et individualiste. En fait j'avoue me trouver fréquemment médusée par l'absurdité de certains choix que l'on fait collectivement, des choix qui paraissent contraires à la vie. Souvent aussi et heureusement, encore et encore, je suis témoin de projets et fais des rencontres qui suscitent l'espoir, l'admiration, et me redonnent le courage de vivre, de vivre une vie humaine, marquée par le partage et par l'aspiration à des beautés qui nous transforment et nous élargissent. Cette inspiration me vient de collègues d'ici et de partout dans le monde, dont certains m'ont été donné de connaître à travers ce travail de thèse.

2. Limites et attenances

Ayant parcouru et reparcouru les *splendeurs et misères* d'une pensée frontalière, il s'agit ici de prendre acte des limites inhérentes à cette recherche, à partir d'une posture que j'ai espéré mouvante mais tout de même située, au sein de ce territoire en pleine expansion qu'est la recherche en musicothérapie.

2.1 Survols et évidences

Pour interroger le sens de l'expérience musicale en thérapie et les façons de s'y disposer, j'ai débordé du cadre des recherches musicothérapeutiques en m'appuyant aussi sur des théories de la musique, de l'interprétation et de la psychothérapie. La conversation avec la philosophie herméneutique m'est apparue comme la trame la plus rassembleuse et la plus éclairante, mais j'ai aussi convié aussi d'autres partenaires de dialogue. Entre toutes ces perspectives, j'ai forcément été tenue de pivoter. Arrivant au terme de cette démarche, j'en distingue plus clairement les limitations, dont la plus saillante me semble celle d'avoir esquissé des liens et survolé des thèmes qui méritent tous d'être davantage approfondis, en usant parfois de raccourcis et d'approximations, et en ayant pratiquement fait par avance le deuil de tout lire ce qui touchait à ces sujets. Ce faisant, j'aurai donc omis de nombreuses sources qui eussent été pertinentes et aurai trahi certaines pensées en ne prenant en compte que leurs extensions qui servaient mon propos. Ici comme dans ma vie professionnelle à l'appartenance tripartite¹⁷³, les joies voyageuses d'une pensée mouvante s'accompagnent parfois d'une impression d'imposture partout, incluant dans le monde académique (une impression un peu apaisée depuis : j'y reviens dans l'épilogue). Il m'importe donc de mentionner que j'admire et m'inspire aussi d'appartenances fortes, de certaines pensées ou propositions artistiques qui creusent un seul sillon : de la déférence sonore de certains musiciens qui semblent improviser comme ils respirent, de certaines lectures psychothérapeutiques de la psyché humaine qui sont d'une acuité et d'une finesse à en couper le souffle, de la profondeur de l'exploration herméneutique d'enjeux existentiels qui vous creuse l'être

¹⁷³ Musicienne, musicothérapeute, psychologue

jusqu'à changer la façon dont vous vous sentez en vie. Par conséquent, il va sans dire que j'entretiens le souhait que la conversation entre herméneutique et musicothérapie soit poursuivie et que les thèmes de cette thèse incitent à leur approfondissement. Parmi ceux-ci, nommons le temps (narrativité, historicité, mémoire : mnémé / anamnésis), le langage ou les langages (abordé plus tôt) et surtout l'espace et le corps animé (j'y reviens plus loin).

Ma façon de travailler a certes été orientée par le fait que cette conversation en soit toujours à ses premiers balbutiements dans le monde académique ainsi que par le contexte interdisciplinaire où cette recherche a été accomplie (l'hybridité de mon comité de lecture en témoigne). Plus déterminante encore est la posture sur l'interprétation que j'ai adoptée à la suite de Kenny (2008), à savoir que la question de l'interprétation implique à la fois nos identités d'artistes, de cliniciens et de chercheurs, et qu'elle se vit au cœur de notre pratique. Ainsi, bien que je ne me sois pas attardée à analyser du « contenu » clinique, j'ai tout de même voulu m'adresser en premier lieu aux cliniciens, à ceux qui prennent soin. Là où s'apaise un peu le regret d'avoir parfois préféré le pivot à l'attitude de m'approcher davantage, même si cela révèle des failles, c'est que le dialogue thérapeutique semble être un lieu où s'instituent mieux les pensées mouvantes que les grands édifices théoriques. J'ai voulu parler ici d'une façon congruente avec la parole qui sied à l'espace thérapeutique.

En fait, poussant un peu plus loin l'exercice de transparence, je reconnais que cette façon de m'interroger révèle une préférence pour les liens qui excède le cadre de cette recherche : j'aime les conversations, même entre des interlocuteurs improbables, même quand elles déstabilisent... car elles

appellent une transformation, un élargissement, voire une possible réconciliation. Comprendre comme une fusion d'horizons (Gadamer), interpréter comme un rassemblement (Jager), c'est ce qui m'a attirée dans la proposition herméneutique. L'apport potentiel de cette thèse, s'il se révélait pour le lecteur, sera à mon avis un apport de liens, ou plus exactement celui d'avoir révélé des liens. Sans doute ma posture s'apparente-t-elle moins à celle de l'exploratrice qu'à celle de la messagère. La figure d'Hermès ayant déjà été évoquée, je m'inspire de celle d'Iris qui elle aussi représente l'idée d'une liaison entre les mondes. Toujours chaussée afin de pouvoir porter ses messages immédiatement, elle suggère les attitudes de vigilance, de mobilité et de pivot. Aussi, confidente de la déesse Héra, Iris « ne se borne pas à remplir machinalement sa mission dont elle est chargée, mais elle aide de ses conseils et de sa protection ceux avec qui elle se trouve en rapport » (www.mythologica.fr), une dimension qui ajoute à cette symbolique la notion d'un prendre soin.

Autre limitation de cette thèse, l'intérêt pour la trame existentielle qui soutend nos expériences suscite parfois des énoncés qui semblent relever de l'évidence, tels que « tout commence et tout finit » ou « nous devons tendre vers une écoute attentive et bienveillante »... Bien qu'elle ne soit pas la seule approche à la recherche qui puisse donner cette impression de reconduire à des évidences, je reconnais que cette façon d'interroger les phénomènes et de s'en étonner peut paraître à la fois éloignée dans l'abstraction et bêtement proche de notre expérience. Mais là se trouve justement le ton des philosophies qui emportent mon adhésion : leur effort vers la vérité diffère en cela de celui des sciences, révélant leur pertinence non pas lorsque l'on s'efface derrière, mais lorsque l'on reconnaît en elle nos vies.

Cela dit, thématiser ce qui nous est par ailleurs évident est une démarche que l'on rencontre davantage dans l'écriture littéraire que dans la recherche scientifique contemporaine, où l'on s'intéresse généralement davantage à obtenir des savoirs les plus précis possibles et à dégager des détails inédits plutôt qu'à découvrir ce qui est déjà *sous nos pieds*. Pourtant, et c'est là l'engagement de la phénoménologie et de l'herméneutique philosophique, il importe de donner une voix à « la présence cachée de ce qui se perpétue » (Gadamer, *op.cit.*), à ce « rien qui nous tient » (Médam, *op.cit.*) et qui malgré son caractère ineffable invite à une cohérence entre nos valeurs, nos décisions et nos actions et inscrit notre quête de vérité dans cette quête plus large du sens de nos vies. Il va sans dire que pour nous, thérapeutes, qui accompagnons nos semblables dans cette quête, dévoiler et jouer avec les évidences relève de l'incontournable.

2.2 Art ou science?

Par ma volonté de respecter la rigueur de la thèse et la teneur des arts, ai-je cherché à ménager la chèvre et le chou? Trop académique pour la communauté artistique, trop artistique pour la communauté scientifique (encore que cela dépende de notre conception de la science), ma proposition s'égara parfois dans les interstices entre des catégories pour des bourses ou des soumissions d'articles. Mais loin de m'y trouver seule comme j'ai pu naïvement l'imaginer au départ, j'ai fait en cours de route suffisamment de rencontres déterminantes pour trouver le courage d'habiter cet espace que l'on pourrait appeler mitoyen entre la science et les arts. Le modèle la recherche axée sur les arts (*Arts based research*), où la réponse artistique est au cœur même du processus de compréhension et d'élaboration de l'étude, a

notamment contribué à élargir mes propres perspectives sur la recherche et à trouver ma voie. Le forum international sur la musicothérapie *Voices.no* et des ouvrages comme *Music Therapy Research* (Wheeler, 2005) montrent que globalement, la communauté musicothérapeutique a plutôt tendance à accueillir favorablement différentes approches à la recherche.

Parmi les critères que j'ai souhaité respecter ici et qui sont inspirés par ma pratique artistique, il y a celui de soigner la forme, c'est-à-dire la cohérence entre le ton et le discours. Il y a également celui d'accueillir - jusqu'à un certain point - les répétitions et les retours. Écoutons (encore) Médam à ce sujet :

Parfois, je me répète, je m'en aperçois aussi, mais c'est pour reprendre la même quête, me semble-t-il, en revenant sur un même point. La pensée avance en spirale. Elle se déploie selon une ligne qui se déploie de boucle en boucle. On voit les boucles qui se succèdent. On distingue moins cette ligne qui nous conduit de l'une à l'autre. Tout comme la musique. On entend les motifs, mais on ne peut guère que soupçonner par-dessous, par intermittence, le fil d'un même développement (op.cit., p.76).

Dans le processus de cette forme de recherche comme dans tout processus de création et de transformation, la nouveauté éclot plusieurs fois, recreusant à chaque passage un peu plus son sillon. Puis vient le temps où, rétrospectivement, on le voit, le chemin, (ou le « fil » de Médam). Au final, j'aurai donc laissé l'exigence de congruence, qui accueille la répétition, l'emporter sur celle de la parcimonie.

Une autre limite relative au ton artistique de mon travail est que j'y aborde l'évanescence et l'indicible, mais que j'en discute au moyen des mots. Il y a là une contradiction que je ne cherche ni à dissimuler ni à dissiper, parce que même si ce que l'on trouve de telle manière n'a pas la limpidité des résultats de la démarche logique ou expérimentale, en parler fait une différence, institue un lieu, donne un espace pour résonner, apaise aussi parfois.

Enfin, force est d'admettre que si j'avais poussé mon engagement musical plus loin, jusqu'à m'immerger dans ce monde et en vivre toutes les saisons, j'aurais sans doute moins eu ce besoin de comprendre, parce que j'aurais mieux compris en étant dedans. Au moins, je l'aborde dans l'épilogue, la thèse aura contribué à m'y ramener.

2.3 Le corps musical

Si dans mon exploration des dimensions existentielles de la musique j'ai privilégié celle du temps, c'est d'abord à partir de l'intuition de cette connivence profonde entre musique, temps et existence, mais aussi parce que bien que ce thème soit si abondamment étudié en philosophie et en musicologie, il reste étonnamment encore peu fouillé en musicothérapie, même lorsque les fondements humanistes et existentiels y sont explorés (Abrams, 2011, Ruud, 2010, Garred, 2006, Kenny, 2006).

Malgré tout, comme Aigen le fait remarquer, « la musique existe dans le temps, mais la prédominance de la terminologie que nous utilisons pour en

parler est basée sur des construits relatifs à l'espace »¹⁷⁴ (2005, p.192) et au corps. En effet, l'ancrage corporel apparaît comme un lieu privilégié du sens musical pour l'improvisateur, peut-être même davantage que le concept plus abstrait du temps. Tout musicothérapeute sait combien le langage du corps donne des indices précieux pour comprendre ce qui se passe en musicothérapie; plus précisément, l'investissement corporel nous parle du rapport entre le patient et sa musique et de l'évolution de ce rapport. Aussi, la littérature en musicothérapie a beaucoup abordé le corps, souvent à partir d'une appréhension biologique¹⁷⁵, mais pas seulement; dans le chapitre V avec Aigen, j'ai justement voulu attester d'études qui prennent davantage en compte la dimension existentielle du corps vécu en musicothérapie. Toutefois, il apparaît que pour la recherche à venir, les trames phénoménologique et herméneutique contribueraient à éclairer davantage notre compréhension de ce sujet et méritent approfondissement¹⁷⁶. Souvent, quand on sent que la musique a *parlé*, c'est que, concrètement, on a *fait corps* avec elle. Il y a ce tournant lorsque j'apprends une pièce musicale, ce moment où elle *entre dans mon corps* et le façonne, ce moment où nous semblons ne plus faire qu'un. En complément des approches neurologiques et comportementales, il importe de souligner la pertinence d'étudier de façon plus approfondie le corps vécu en musique et en musicothérapie, le corps « réveillé » par la musique, « animé » par le rythme ou la courbe mélodique. À partir de quel ancrage sent-on que la musique est *là*, qu'elle est *venue*? Le

¹⁷⁴ Traduction libre de : *Music exists in time, but the predominance of the terminology we use to discuss it is based on spatial constructs.*

¹⁷⁵ Que ce soit de manière explicite ou non.

¹⁷⁶ La plus évidente nous paraît être celle du philosophe Merleau-Ponty, notamment avec son élaboration sur la réversibilité et le retentissement, qui laisse présager une grande fécondité pour penser le corps en musicothérapie.

corps animé est-il corps visité par l'âme? À propos de la musique qui *prolonge* le corps, écoutons Sève :

[...] la musique prolonge et transforme des énergies qui sont d'abord physiques et physiologiques, naturelles et corporelles [...]. Mais [elle] transforme et altère cet ancrage physique, dans la matière sonnante (2013, p.119).

La façon dont il poursuit son raisonnement est particulièrement intéressante pour l'étude des processus musicothérapeutiques :

« le jeu est [donc] simultanément discipline et libération du corps » (ibid., p.111). Cette « ambivalence du corps [...] côtoie la chute et joue le jeu du fécond déséquilibre. Le corps qui joue, qui improvise ou qui crée ne saurait être parfaitement équilibré. Plutôt doit-il chercher un équilibre supérieur, dynamique et instable, entre équilibre et déséquilibre (ibid., p.114).

2.4 Attenances : la recherche en musicothérapie

Devant la question complexe du sens de la musique en thérapie, j'ai cherché à travers cette thèse à étayer qu'une attitude interprétative fructueuse en musicothérapie ne repose pas que sur nos connaissances et nos techniques, mais aussi sur la capacité s'approcher avec notre être entier, celle de pivoter entre différentes perspectives et celle de répondre avec tact. Ma façon d'interroger le sujet s'accorde aux objectifs de la recherche philosophique telle que recensée dans la littérature en musicothérapie, notamment dans la thèse d'Itoh (2003), soit « discuter des fondements qui supportent nos principes »¹⁷⁷ et le travail de Kenny (1987), qui s'appuie ici sur l'heuristique de Moustakas,

¹⁷⁷ Traduction libre de : *Discuss the grounds that support our assumptions.*

soit « guider les humains dans le processus de se poser des questions sur des phénomènes qui perturbent ou posent défi à leur existence ». Le même sujet de la signification des improvisations en thérapie a par ailleurs été exploré par l'angle de leur contenu et de façon éclairante à travers des recherches qualitatives citées précédemment, telles que celles de Gardstrom (2003), Keith (2005) ou Amir & Yair (2008).

En ce que les enjeux spécifiques à la psychothérapie orientent tout particulièrement mon questionnement sur le rôle de la musique au sein d'un dialogue thérapeutique où il y a aussi présence de mots, mon travail est attenant à celui de la recherche sur la psychothérapie musicale. Comparativement aux propositions colligées dans *Dynamics of music psychotherapy*¹⁷⁸ cependant, mon approche de la clinique et de l'interprétation ne prend pas racine dans le corpus psychanalytique mais dans les traditions phénoménologique et herméneutique. L'auteur ayant à ma connaissance fouillé le plus extensivement les fondements phénoménologiques et herméneutiques pour la musicothérapie est Rudy Garred avec *Music as Therapy : a Dialogical Perspective* (2006). Alors que celui-ci le fait afin de supporter une approche de *Music as therapy* qu'il distingue des approches verbales, ma position à ce sujet est que l'on peut entendre le message de confiance en la musique de la *Music as therapy* sans nécessairement se priver des compréhensions accessibles par les mots. Ainsi, je supporte une psychothérapie musicale qui ne subordonne pas (tout à fait) la musique à la thérapie. Plus clairement, les sons peuvent y être subordonnés par moments, mais pas la Musique, dans le sens de la musique au-delà du son, notion éclairée par la recension historique d'Abrams (2011) et dont nous avons fait

¹⁷⁸ Dont celles de Austin, Scheiby, Hadley, Montello, Turry, Isenberg-Grzeda et Bruscia.

notre terreau. Au final, ce sont avec les travaux de Kenny que je reconnais le plus d'affinités, en ce qu'elle élabore une pensée du lien qui traduit bien cette « curiosité ontologique » pour l'interprétation et pour le mystère de la connivence entre la musique et la vie.

Tout compte fait, bien qu'il n'aura pas toujours été simple de conduire cette recherche sans le support ou la confrontation directe avec d'autres chercheurs en musicothérapie, c'est tout de même à cette solidarité que j'en appelle. Au terme de ce processus, je réalise que prendre position me permet de mieux tendre la main : toutes les façons de faire de la recherche contribuent à éclairer, approfondir et affirmer cette pratique en laquelle nous croyons et que nous devons parfois porter à bout de bras. Continuons donc à *penser ensemble*, non pas en se fondant les uns aux autres ni en se mettant d'accord sur tout, mais en *jouant ensemble*, à la façon des cordes du luth qui pour vibrer ont besoin d'espace entre elles (Gibran, 1923/2010), une image qui reconduit - comme il a été posé dès l'introduction - au double mouvement qui caractérise toute quête identitaire :

L'humanité est constamment aux prises avec deux processus contradictoires dont l'un tend à instaurer l'unification, tandis que l'autre vise à maintenir ou à rétablir la diversification (Levi-Strauss, 1988).

3. Épilogue : la musique retrouvée

À l'orée du fil d'arrivée, c'est une fois de plus la question du temps qui m'interpelle et m'étonne, en l'occurrence celui qu'il m'aura pris pour compléter ce voyage entamé il y a plusieurs années. Au-delà des contraintes évidentes de la vie pratique et de l'interdisciplinarité de mon sujet (exigeant

des engagements multiples et prolongés), je confesse que cette durée relève aussi d'une disposition existentielle, soit celle de mon amour pour la pensée, mais de ma préférence pour la vie... « À quoi bon tant penser si c'est pour vivre si peu ? », me demandai-je avec le philosophe Comte-Sponville (1996, quatrième de couverture). Ainsi, je me suis disposée à cette tâche de sorte qu' « écrire, c'est vivre davantage » (ibid, p. 44).

En effet, le temps que j'ai engagé dans cette thèse et qu'elle m'a donc pris, elle me l'aura au final rendu, et ce à bien des égards. D'abord en dégagant pour ma réflexion et pour ma vie un lieu de résonance où garder vivante ma curiosité pour l'être *dessous les choses*. À mon sens, habiter cet espace et s'efforcer d'en thématiser les enjeux, loin d'être pure abstraction ou jeu stérile, relève plutôt pour le thérapeute d'une rigueur éthique, d'une exigence de cohérence entre ce que l'on est, ce que l'on dit et ce que l'on fait.

Le travail de recherche et d'écriture me fit aussi réaliser que malgré l'apparent huis clos de la pratique privée et de certaines phases du processus de création, on ne pense jamais seul. Les rencontres intellectuelles auxquelles il m'a conviée m'ont souvent dépassée, parfois écrasée (surtout en début de processus), mais sont aussi devenues de plus en plus humaines, comme si je découvrais progressivement le visage de mes partenaires de dialogue. Cette inscription dans des filiations de pensée et le sentiment d'appartenance qui en découle ont offert à ma parole - ma voix - un support et un lieu de résonance. Creusée, raffinée et confrontée par ces rencontres, j'en entends maintenant mieux les échos dans le monde, elles l'ont enrichie de leurs harmoniques et du coup, l'ensemble sonne plus plein, retentit davantage.

En outre, ce long processus aura certes contribué à orienter et cadrer mes propres défis créatifs, professionnels et personnels. Il m'aura donné le courage de garder le fil malgré la difficulté d'articuler une telle interdisciplinarité, en m'engageant à *passer du temps auprès* de chacun de mes centres d'intérêts. Comme je ne pouvais être partout à la fois, j'ai dû perfectionner l'art de tourner le dos à l'un, momentanément, afin de me disposer à l'autre. Je me souviens par exemple, non sans quelque déchirement, de ce qui tangua en moi lorsque pour plonger dans mes stages cliniques je fis moins de musique... Avoir pris mon temps m'aura donc permis de séjourner et d'être transformée par les différents pôles convoqués par ma thèse. Arrivée en fin de parcours, je constate à la fois une meilleure circulation entre eux et un meilleur ancrage. Telles les racines de l'arbre¹⁷⁹ qui nourrissent et régénèrent, j'ai donc trouvé dans le monde des idées des partenaires, une communauté, un socle. En ce qui a trait au monde de la pratique clinique, que l'on peut voir comme l'espace où l'on cueille les fruits de l'entreprise de penser la thérapie, ce travail a certainement orienté mon écoute et l'accompagnement de mes patients : il a guidé mes interrogations dans le quotidien de chaque rencontre, approfondi ma confiance au processus, m'a aidé à accueillir le vide nécessaire à toute création ou transformation, a affirmé chez moi la nécessité du dialogue dans la recherche même de la vérité, tout en en dénudant l'humilité et la faillibilité, mais aussi la grande beauté. Et enfin, ce travail de recherche et de réflexion, en dépit de son caractère cérébral, aura contribué à me reconnecter avec ma créativité

¹⁷⁹ La métaphore de l'arbre est inspirée ici de celle de Kenny (2006), citée en page 196, qui compare le cycle de la connaissance à celui de l'arbre, ainsi que par la figure de l'arbre du monde (ou Yggdrasil) de la mythologie nordique, un arbre cosmique qui reliant les mondes céleste, terrestre et souterrain.

musicale, me ramenant (mais différemment) au cœur de la musique, qui est pour moi le liant, ou la sève, ce qui fait circuler et qui équilibre.

J'ai dit dans le prélude que j'espérais que ce parcours me transforme. Je me souviens qu'au moment de présenter mon projet de recherche, l'une de mes interlocutrices m'a posé cette question : « qu'espérez-vous tirer de cette thèse, pour vous-même »? C'est donc depuis un bon moment que j'ai identifié qu'il s'agissait pour moi de (re)connecter avec la musique. Ainsi, « pour avoir réfléchi plus, est-ce que j'aime mieux? Pour avoir fait tourner mes questions autour de la musique, celle-ci tourne-t-elle mieux autour de moi? Me touche-t-elle de plus près? » (Médam, 2006, p.173).

Oui, cela m'est bel et bien arrivé. J'ai commencé à en sentir les effets durant cette année où j'ai eu le privilège de faire des séjours en campagne avec mon groupe de musique ainsi que seule auprès de ce piano exigeant et magnifique qui reposait jusque là dans son silence, dans l'attente. C'est là où j'ai écrit de nombreuses parties de ce texte, c'est là aussi où j'ai renoué avec les longues heures à l'instrument, ce qui ne m'était pas arrivé depuis la fin de mes études en musique, parce que la vie m'appela jusque là à prendre soin d'autres que le son. Puis c'est revenu.

Vivez maintenant les questions.
 Peut-être, alors, cette vie, peu à peu,
 un jour lointain, sans que vous le remarquiez,
 vous fera-t-elle entrer dans la réponse.
 (Rilke, 1929/1994, p.55)

Notes retravaillées à partir de mon journal musical

Rejouer le nocturne en do mineur. Revenir à Chopin. Passer du temps avec lui, avec ce piano, dans cet espace, à partir d'un silence. Y séjourner, y comprendre quelque chose de plus. Boucler une boucle, y aller de plus près. Remarquer que je n'entre plus dans ces accords comme avant, avec la déférence inquiète des premières impressions, non, je les ai maintes fois côtoyés, ces accords, ils me sont familiers, amis. Souvent, s'y est engouffré mon désir; ils sont remplis d'histoire.

Rebroussant les chemins de ma musicalité, j'avais relevé que je l'ai d'abord sentie dans mon corps, comme un mouvement à suivre. Aujourd'hui, je remarque que ce corps mouvant musicalement était potentiellement *vu*, et que par ce regard on me rendait mon rendu, en quelque sorte, on me le confirmait. Ensemble, nous *voyions* que je jouais « musicalement ». Avec la démarche de la thèse et la relation avec ce piano si particulier, quelque chose s'est creusé. Il semble que je fasse davantage confiance aux choses plus près de mon désir, donc désarmantes... Ce faisant, je ne suis plus tout à fait la même interlocutrice. Je les écoute mieux, tous : les notes de Chopin, les sons et fines exigences de ce piano, les amis que j'imagine écouter, les sons qu'ils auraient ajoutés. Je consens mieux à l'atteinte et à l'altération musicales, ne cherchant plus tant à *rendre* un morceau, dans le sens d'y arriver, ou de montrer que j'y arrive. Je le laisse plutôt m'étonner. J'y goûte. Je joue avec, et il me le rend bien. J'entre dans le lieu qu'il institue avec une vraie révérence, c'est-à-dire une révérence mouvante, pas figée ou engoncée dans les conventions. Bien sûr je m'imagine encore reçue par l'autre, mais un autre

plus précis, plus bienveillant, un autre qui écoute, un autre qui imagine, qui en a besoin, à qui *ça répond*, un autre qui est comme moi sur le fil.

Je m'en rends compte : si je n'avais eu cette identité latente d'artiste à laquelle je me sentais redevable, jamais je n'aurais eu le courage de quitter ce qu'il fallait quitter pour rouvrir cet espace. Mais il y a eu cet instinct de survie, et cette opportunité : notre groupe de musique, nos séjours dans le bois, ce piano. Enfin, au bout de cette année de pratiques intensives, d'improvisations et de création, de partage et d'intériorité, d'écriture aussi, je l'ai senti, j'y étais, revenue : *dans* la musique. Avec les sons, un lien renouvelé : respect, curiosité, familiarité, bienveillance. Étrangement, je sentais devenir plus tangible ce vers quoi la musique m'appelle et en quoi elle me correspond et me calme, tout en sachant que je n'arriverais jamais à le dire avec une réelle justesse. Pourtant, le penser, le lire et le dire m'aidèrent parfois à l'entendre mieux, voire à le vivre à nouveau.

C'est lorsque je ne fis pas suffisamment de musique que je me suis trouvée le plus en position d'imposture. En revanche, aujourd'hui, je la sens, *dans mon corps*, donc j'arrive à en parler. Par ce lien, certainement l'un des plus profonds de mon attachement à la vie, j'arrive à voir les autres liens. Ainsi, dans les conférences que je donne, j'ai commencé à sentir que je sais mieux de quoi je parle. À cause de tous ces livres lus? Un peu. De toutes ces rencontres et cette expérience clinique qui s'accumule? Davantage. Mais encore plus : parce que de la musique, j'en joue. Souvent. Elle est revenue dans ma vie. Cette communication par les sons, j'ai recommencé à la privilégier; à mon anniversaire, j'ai invité mes proches à jouer de la musique avec moi. À celui de mon père, je les ai invités à jouer ses compositions pour lui rendre hommage.

Et enfin, je suis retournée voir ma grand-mère, dont le fil de mémoire s'atténue de plus en plus chaque jour, pour faire avec elle ce qu'elle avait fait avec moi et qui avait tout commencé : chanter. Situer des sons dans l'espace, les habiter et se sentir vivants, ensemble.

Ainsi reconnectée, le sens musical est redevenu pluriel, dans le bon sens du terme, c'est-à-dire qu'autant qu'il me perde encore dans ses méandres, autant je le retrouve, souvent, à des endroits différents,
 là, sous mes doigts, dans des sensations de soulèvements et de prises,
 là, dans mes oreilles, en goûtant les harmonies jouées trop lentement,
 là, au creux des paroles qui le survolent,
 là, dans ma voix se fondant un instant dans la résonnance de l'autre,
 là, dans l'idée neuve qui surplombe la formule connue,
 là, dans le soleil qui se découvre juste au moment de jouer cette résolution,
 là, dans un souvenir, dans un désir,
 dans une connexion
 souvent, là.

Pas nécessairement là où on l'attendait, ni d'ailleurs où il aurait éventuellement été pertinent à mon lecteur de le trouver... Bien que je l'aurai sans doute parfois égaré dans le trop intime ou le trop abstrait, l'aurai-je invité, au moins, mon lecteur, à appréhender la polysémie inhérente à la musique et au vivre avec étonnement et avec bienveillance, que j'aurais le sentiment d'avoir dit ce que j'avais de mieux à dire. C'est ainsi que je souhaite que cette thèse puisse être entendue dans l'esprit du crépuscule (Fishler, 2009), c'est-à-dire avec la confiance qui accompagne la traversée des nuits d'où les jours renaissent.

Il y a un temps où ce n'est plus le jour, et ce n'est pas encore la nuit. Il y a bien du bleu dans le ciel, mais c'est une couleur pour mémoire, une couleur pour mourir. On voit ce qui reste de bleu, et on n'y croit pas.

La dernière lumière s'en va. Elle a fini son travail d'éclairer les yeux et d'orienter les pensées, et maintenant elle s'en va. Elle glisse du ciel sur les arbres, puis des arbres sur la terre. Quand elle touche le sol, elle est toute noire et froide. On regarde. Ce n'est qu'à cette heure-là que l'on peut commencer à regarder les choses, ou sa vie : c'est qu'il nous faut un peu d'obscur pour bien voir, étant nous-mêmes composés de clair et de sombre.

Avec le soir, descendent les grands sentiments. Ils entrent dans l'âme comme les loups dans les villes. C'est la faim que l'on a, qui vous tient tout le long du jour et qui vous serre un peu plus dans ces heures-là – la faim de beauté, de calme et de joie.

Bobin, 1995, p.66-67

ANNEXE A
MUSICOTHÉRAPIE ET PSYCHOTHÉRAPIE MUSICALE
(POUR LE LECTEUR NON INITIÉ)

Note

La discipline qui met à profit l'expérience musicale dans le cadre spécifique d'une psychothérapie est une spécialisation de la musicothérapie que l'on appelle en anglais : *music psychotherapy*. Ce texte reprend la traduction française « psychothérapie musicale » utilisée par Vaillancourt (1992). D'autres dénominations rencontrées dans la littérature : « psychothérapie par la musique » et « psychothérapie à médiation musicale ».

1. Musicothérapie et psychothérapie musicale

Depuis l'aube des temps et à travers toutes les cultures, la musique fascine, touche, inspire, lie, transforme et guérit. Dans les rituels modernes de guérison, le chaman a cédé sa place au thérapeute et le terme musicothérapie est apparu pour désigner la discipline qui cherche à mettre le potentiel transformateur de la musique au service de la santé et du mieux-être humains.

C'est au sortir de la Seconde guerre mondiale que sont apparues en Europe et en Amérique les premières recherches scientifiques sur l'impact de la musique en santé publique, notamment auprès de vétérans de guerre et d'enfants autistes (Bargiel & Labbé, 2007). Depuis, dans toutes les régions du globe, les efforts se sont multipliés pour développer et appliquer à différentes populations des modes de traitement utilisant la musique, et la recherche

dans le domaine est plus que jamais florissante.¹⁸⁰ Au Québec, les musicothérapeutes œuvrent dans des champs de pratique tels la périnatalité, l'éducation spécialisée, la réadaptation, la psychiatrie, la gériatrie et les soins palliatifs.

Qu'il possède ou non la vertu d'universalité dont on l'affuble parfois, il est indéniable que le langage musical favorise la communication entre les personnes, et ce sans que les mots n'aient à intervenir. Pour cette raison, la pratique de la musicothérapie s'est d'abord surtout développée auprès de clientèles ayant des atteintes au niveau du langage (retards de développement, déficiences intellectuelles, autisme, démences, dysphasies, etc.), parvenant ainsi à rejoindre des populations chez qui les thérapies verbales voyaient leur application limitée. Mais la musicothérapie peut également être une forme de traitement pour les jeunes et les adultes (verbaux) cherchant une alternative aux psychothérapies dites traditionnelles.

Le but de cette annexe est de présenter au lecteur non initié la musicothérapie, plus spécifiquement la pratique de la psychothérapie musicale, une branche spécialisée de la musicothérapie, où parole et musique entrent en dialogue pour favoriser le processus vers le mieux-être¹⁸¹.

¹⁸⁰ Le forum international Voices.no rend particulièrement bien compte de la diversité des pratiques et de la recherche en musicothérapie.

¹⁸¹ À noter : des interventions verbales peuvent également être utilisées dans certaines approches musicothérapeutiques auprès de clientèles verbales sans que cela ne soit considéré comme de la psychothérapie musicale, par exemple en soins palliatifs ou en santé mentale.

Définition

La musicothérapie consiste en l'utilisation judicieuse de la musique et de ses éléments par un musicothérapeute accrédité afin de favoriser, de maintenir ou de rétablir la santé mentale, physique, émotionnelle et spirituelle. La musique comporte des caractéristiques non verbales, créatrices, structurelles et émotives. Ces caractéristiques sont utilisées dans la relation thérapeutique pour faciliter le contact, l'interaction, la connaissance de soi, l'apprentissage, la libre expression, la communication et le développement personnel (Assemblée générale annuelle de l'Association canadienne des musicothérapeutes, 1994)¹⁸².

Il importe d'abord de distinguer musicothérapie et effet thérapeutique de la musique. Plusieurs expériences (faire du sport, cuisiner, écouter de la musique) peuvent avoir un effet « thérapeutique » ou bienfaisant sur nous. Mais lorsqu'on parle de *psychothérapie*, on désigne toujours un processus de relation d'aide entre un client et un professionnel formé; il en va de même pour la musicothérapie. Cela peut paraître évident à priori, mais il s'agit d'une précision importante si l'on considère que la musicothérapie est toujours relativement méconnue du grand public.

Par ses objectifs thérapeutiques et les méthodes spécifiques d'évaluation et d'intervention qui y sont rattachées, la musicothérapie se distingue aussi de l'éducation musicale (dont le but est l'apprentissage et la maîtrise du langage

¹⁸² Cette définition datant de plus de vingt ans apparaissait toujours la plus éclairante dans le contexte de cette thèse. Notons qu'elle a été mise à jour par l'ACM en juin 2016 et se lit maintenant comme suit : « La musicothérapie est une discipline dans laquelle des individus avec des compétences professionnelles (MTA) utilisent la musique à l'intérieur du lien thérapeutique afin de soutenir le développement, la santé et le bien-être. Les musicothérapeutes se servent de la musique de façon sécuritaire et éthique pour répondre aux besoins humains sur le plan de la communication et aussi sur les plans cognitif, musical, physique, social et spirituel. »

musical) ainsi que de l'animation musicale (où l'on vise principalement à distraire ou à détendre). Il arrive bien sûr que ces dernières disciplines aient un impact « thérapeutique » sur ses participants, mais ces effets ne sont pas traités de façon aussi systématique et avec autant d'attention qu'à l'intérieur du suivi en musicothérapie.

Quant à la psychothérapie musicale, Bruscia (1998) la définit comme l'utilisation d'expériences musicales pour faciliter le processus interpersonnel du client et du thérapeute ainsi que le processus de changement thérapeutique en soi. Elle se distingue d'autres formes de musicothérapie par l'importance accordée à la dimension verbale. En psychothérapie musicale, il y a un dialogue constant entre les différentes formes de langage; elles s'éclairent l'une l'autre. En comparaison, dans des contextes où la musicothérapie est pratiquée auprès de populations ayant une capacité d'introspection limitée, le dialogue musical est beaucoup plus central; il constitue l'alternative à la parole. À ce titre, Bruscia (ibid., p.2-3) distingue quatre niveaux d'utilisation de la musique en thérapie :

- 1) *Verbal psychotherapy with music* (psychothérapie verbale avec musique): les problématiques sont travaillées principalement à partir du verbal, les expériences musicales servant à faciliter ou enrichir la discussion.
- 2) *Music in psychotherapy* (la musique en psychothérapie): les problématiques sont travaillées à travers les expériences verbales et musicales, alternativement ou simultanément. La musique est utilisée pour ses qualités spécifiques et fait partie intégrante du traitement. Les mots sont utilisés pour identifier et consolider les *insights* obtenus dans le processus.

- 3) *Music-centered psychotherapy* (psychothérapie centrée sur la musique) : les problématiques sont travaillées à travers la création ou l'écoute de musique. Le discours verbal est utilisé pour guider, interpréter et révéler la pertinence de l'expérience musicale pour le client à travers le processus thérapeutique.
- 4) *Music as psychotherapy* (la musique comme psychothérapie) : les problématiques sont travaillées à partir des expériences musicales, sans que la parole n'intervienne. Ici, le changement dans la musique correspond au changement thérapeutique attendu.

2. La réalité de la pratique professionnelle de la musicothérapie

L'une des méprises concernant la musicothérapie est que certains sons ou certaines musiques (par exemple celle de Mozart) produisent des effets spécifiques sur notre système nerveux et que le travail du musicothérapeute consiste à les « administrer » judicieusement au patient, tel un médicament. En réalité, ce n'est ni le son, ni l'instrument, ni le style qui est en soi thérapeutique (Bargiel & Labbé, op.cit.). Le phénomène est en fait beaucoup plus complexe et varie d'une personne à l'autre et d'un moment à l'autre. En musicothérapie, la façon d'utiliser les composantes musicales est déterminée par une évaluation approfondie des besoins, des problématiques, des objectifs et des goûts musicaux de chaque individu. À priori, donc, aucun style n'est écarté. Ce qu'il faut comprendre c'est qu'ici, la musique n'est pas jugée en fonction de ses qualités esthétiques, mais de son potentiel transformateur. De plus, les programmes d'écoute musicale où le patient assume une position « réceptive » sont loin de représenter la majorité des interventions musicothérapeutiques.

Principaux modes d'intervention

En fait, les techniques utilisées se divisent en deux grandes catégories : les techniques réceptives et les techniques actives. Les premières incluent l'écoute de pièces musicales sélectionnées par le thérapeute ou apportées par le client, ainsi que la réécoute du matériel produit et enregistré en séance par les participants. Elle peut être libre ou dirigée, accompagnée ou non d'un retour verbal. La BMGIM (*Bonny Method of Guided Imagery and Music*), développée par Helen Bonny (1973/2005), est l'une des spécialités en musicothérapie réceptive où l'écoute musicale de programmes déterminés et l'imagerie constituent les principaux piliers de l'intervention.

Quant aux techniques actives, qui misent sur la participation créative du patient, elles se déclinent en de nombreux modèles et approches musicothérapeutiques développées à travers le monde (Bruscia, 1987). La plus utilisée, notamment en psychothérapie musicale, est l'improvisation musicale clinique¹⁸³ (vocale et/ou instrumentale). Ici, le client est invité à explorer les différents paramètres musicaux (hauteurs et mélodies, vitesses et rythmes, volumes et caractères) et à créer spontanément des formes sonores à l'aide sa voix ou d'instruments de musique. Ces derniers sont sélectionnés en fonction du fait qu'ils ne requièrent pas un grand degré de maîtrise technique pour parvenir à produire des sons. L'instrumentarium inclut par exemple des percussions à sons déterminés (xylophone, piano, lames sonores) et indéterminés (tambours, cymbales), des instruments à vents (sifflets, flûtes à bec) ainsi que des instruments électriques ou amplifiés. Si le client sait jouer

¹⁸³ Aussi appelée « improvisation thérapeutique ».

d'un autre instrument, celui-ci peut être intégré. Les improvisations se font en solo, en duo avec le thérapeute ou dans le contexte d'une thérapie de groupe. Lorsque le musicothérapeute offre une réponse musicale à l'improvisation du client, il le fait à l'aide de techniques d'intervention appelées « improvisation clinique » qui peuvent être comprises comme le pendant musical des techniques verbales en thérapie (support, empathie, clarification, structuration, incitation, exploration émotionnelle, reflet, confrontation, etc.). En plus d'utiliser sa voix et les instruments nommés plus haut, le musicothérapeute joue d'un instrument harmonique (piano, guitare). Le support harmonique apporte les « couleurs » de la musique et permet notamment de refléter et de structurer le jeu du client. Par son écoute et sa présence musicale, le musicothérapeute communique son acceptation de la musique du client et l'aide à découvrir son « identité sonore » (Bargiel & Labbé, op.cit.). Les dynamiques relationnelles et leur évolution sont en quelque sorte illustrées par la relation sonore qui s'établit entre le client et son thérapeute; ce portrait *in vivo* favorise les prises de conscience et offre un terrain d'expérimentation des alternatives possibles. Les retours verbaux sur les improvisations, fréquents en psychothérapie musicale, s'appuient sur la mémoire des participants et/ou sur la réécoute de l'enregistrement de l'improvisation.

D'autres modalités d'intervention peuvent aussi être utilisées. L'interprétation, l'adaptation et la composition de chansons, fréquentes en musicothérapie, sont des expériences créatives requérant un niveau d'élaboration plus élevé. Les chansons sont souvent significatives pour les clients et ont une fonction unificatrice au sein des groupes. Enfin, l'utilisation

d'autres modalités artistiques (poésie, arts visuels, mouvement expressif, théâtre) peut également accompagner le médium musical.

Une séance type

Chaque processus thérapeutique est unique; par conséquent, la façon dont les séances sont structurées varie en fonction de l'évaluation des besoins et objectifs particuliers. Pour des fins d'illustration, voici à quoi peut ressembler le déroulement d'une séance individuelle de psychothérapie musicale.

- 1) Ouverture. L'entretien verbal initial vise à prendre contact, à cerner les principales problématiques et à déterminer la façon dont celles-ci vont être explorées musicalement.
- 2) Première improvisation. À partir du thème choisi, le client explore librement différentes combinaisons sonores (par exemple sur des instruments de percussion ou à la voix), que le thérapeute soutient et reflète à travers son propre jeu (par exemple au piano et à la voix).
- 3) Retour et interprétation. Le retour sur l'expérience musicale vise à en décrire les contours émotionnels et à interroger ses liens avec la problématique identifiée. De mémoire ou en réécoutant l'improvisation, le client pourrait être sollicité par un sentiment ou un caractère particulier de sa musique et tenter de comprendre en quoi cet élément divergent vient éclairer la perception de son problème. Le musicothérapeute peut ensuite proposer une façon d'approfondir musicalement cette nouvelle perception.

- 4) Deuxième improvisation. Une improvisation plus structurée viendrait alors mettre en scène cet élément nouveau. Par exemple, on pourrait diviser l'improvisation en trois parties (familier, nouveau, synthèse) ou encore attribuer un rôle à chacun et entrer en dialogue (par exemple, le musicothérapeute joue le « familier » sur le djembé tandis que le client incarne le « nouveau » avec sa voix).
- 5) Intégration verbale et clôture. Il y aura ensuite un retour sur cette deuxième expérience, suivi d'une synthèse et de l'identification de thèmes pertinents pour la suite du processus.

À noter : en cours de suivi, en fonction des affinités de chacun et de l'évolution de la thérapie, les modalités de l'improvisation varieront (différents caractères musicaux, différents instruments, différents rôles relationnels, ajout du mouvement expressif, du dessin, de l'écriture) et les techniques pourront inclure une mise en forme plus structurée de l'acte créatif, comme dans la composition de chanson par exemple.

De plus, il est parfois judicieux d'inverser la proposition initiale et de commencer par une improvisation musicale libre, qui permet à la personne de se « situer ». Souvent les thèmes vont être abordés différemment ensuite. De la même façon, la clôture peut elle aussi être musicale; les participants repartent alors imprégnés d'un air ou d'une atmosphère musicale qui agit comme une signature sonore de la rencontre.

3. Objectifs et fonctions

La recherche et la pratique musicothérapeutiques suggèrent que le médium musical, dans son utilisation thérapeutique, contribue non seulement à améliorer la qualité de vie mais à développer la conscience de soi, l'expression de soi, la connaissance de soi, l'estime de soi, la créativité, la capacité de communiquer et d'être en relation et l'aptitude à se détendre (Bargiel & Labbé, op.cit.). Plus spécifiquement, les fonctions de l'improvisation musicale dans un contexte psychothérapeutique peuvent être décrites comme suit :

La fonction exploratoire/ « insight »

Que ce soit en nous aidant à nous situer émotionnellement ou en nous offrant une perspective nouvelle par rapport à un thème défini, l'expérience musicale vient nous apprendre quelque chose sur nous-mêmes, nous aide à mieux nous comprendre. En effet, le fait d'aborder nos enjeux personnels à partir d'un langage moins familier et moins discursif contribue souvent à en révéler les contours émotionnels et les aspects plus implicites.

La fonction expressive/transformatrice

Mais la musique ne fait pas qu'illustrer certaines parties de nous-mêmes; elle permet de les exprimer, de les expérimenter et aussi de les transformer à travers le jeu. Ainsi, comme l'expérience musicale vient stimuler *in vivo* plusieurs dimensions de la personne simultanément (cognitive, affective,

corporelle, relationnelle), elle contribue à une transformation en profondeur qui facilite l'intégration du changement aux autres sphères de vie.

La fonction relationnelle

Le langage musical ouvre un espace de jeu entre le client et le thérapeute où le contact, l'alliance, le support et les différentes dynamiques relationnelles sont expérimentés dans l'immédiat. En d'autres mots, il nous permet de « nous entendre » et d'agir sur ce qui se passe entre nous.

La fonction apaisante/réparatrice

Enfin, par sa dimension universelle et spirituelle, la musique arrive parfois aussi à calmer, rassurer, consoler, combler ce qui manque et nous donner le sentiment d'être liés les uns aux autres et à la vie.

4. À qui s'adresse la psychothérapie musicale?

Selon l'Ordre des psychologues du Québec (2002), les problèmes de nature psychologique poussant une personne à consulter un professionnel sont généralement : une insatisfaction dans sa vie personnelle, un sentiment d'être bloqué et un besoin de changement, une perte de sens, une perte de plaisir, une baisse de rendement au travail, une épreuve ou un traumatisme que l'on n'arrive pas à surmonter, des conflits et ou des rapports difficiles avec les autres ainsi que des comportements ou des dépendances que l'on arrive plus à contrôler.

Les personnes qui choisissent de se tourner vers la psychothérapie musicale sont souvent à la recherche de façons nouvelles ou créatives d'aborder leurs problèmes. Parfois, elles ont déjà suivi une autre forme de thérapie qui ne leur a pas convenu, ou encore elles sentent que les mots sont insuffisants à exprimer ce qu'elles vivent. Certaines personnes sont attirées par l'aspect expérientiel de l'approche; elles ont besoin de se « mettre en action ». D'autres viennent parce qu'elles cherchent à connecter davantage avec leurs émotions, à mieux les exprimer, à mieux les gérer. D'autres encore cherchent à retrouver leur potentiel créatif, à renouer avec leurs forces ou avec leur spiritualité. Enfin, certaines personnes sont attirées par la dimension apaisante de la musique, ou sentent une forte identification avec elle.

Bref, les motifs varient en fonction de chacun, mais de façon générale, les gens qui choisissent la musicothérapie sentent une affinité avec la musique d'une façon ou d'une autre (bien que l'on puisse tout à fait entreprendre cette démarche sans aucune formation musicale préalable - voir la rubrique suivante). À un moment de leur vie, ils ont eu une expérience significative liée à la musique et conservent l'intuition de son potentiel transformateur.

Parmi les gens enclins à entreprendre une psychothérapie musicale, on retrouve bien sûr des musiciens, des artistes d'autres disciplines (théâtre, danse, arts visuels, écriture), des étudiants ou professionnels en thérapies par les arts ou dans un domaine lié à la relation d'aide, des mélomanes avertis ou non, des amoureux des arts en général ainsi que des gens de toutes provenances et de tous âges.

Les contre-indications à la musicothérapie sont rares, mais elles existent (Bargiel & Labbé, op.cit.). Certaines conditions psychologiques ou physiques (expériences traumatiques liées à la musique, épilepsie, fibromyalgie, amusie) peuvent être accompagnées d'une intolérance ou d'une indifférence aux stimuli sonores. Seul le musicothérapeute formé et accrédité (voir la section « le musicothérapeute ») a les compétences nécessaires pour évaluer et détecter ces situations.

Formation ou connaissances musicales préalables

Une autre méprise fréquente concernant la musicothérapie est qu'elle n'est accessible en tant que traitement qu'aux populations possédant déjà une formation musicale, ce qui est faux. La démarche musicothérapeutique est structurée autour d'expériences musicales ne requérant de la part du patient aucune formation ou habiletés musicales spécifiques à priori. Guidée par le musicothérapeute, la personne est invitée à écouter ou bouger au son de la musique, ou encore à utiliser sa voix ou des instruments simples (souvent des percussions) dans un but plus exploratoire qu'esthétique. Les termes *expression sonore* ou *exploration sonore* sont parfois utilisés pour marquer cette distinction. La faculté de percevoir et de répondre à la musique est innée et universelle; c'est sur cette disposition fondamentale que repose l'utilisation de la musique en thérapie. Le musicothérapeute, en revanche, est un musicien chevronné en plus d'être formé en techniques spécifiques d'interventions musicales à visée thérapeutique.

Cela dit, un musicien, amateur ou professionnel, peut aussi bénéficier d'une psychothérapie musicale. Les interventions sont alors adaptées au bagage

musical particulier de la personne, ce qui pourrait impliquer l'utilisation d'autres modalités ou d'autres façons d'aborder son instrument principal, notamment à travers l'improvisation libre. L'un des défis du travail avec les musiciens consiste à les amener à mettre entre parenthèses leurs attentes de performance au profit d'une expression plus spontanée. Souvent, une modification de leur perception de l'acte musical et de ses visées sera impliquée. Les objectifs d'une psychothérapie musicale avec un musicien peuvent inclure des enjeux liés à sa pratique comme: gérer le stress de performance, recommencer à jouer après une blessure, travailler sur les notions d'expressivité et de communication et retrouver le plaisir de jouer.

5. Le musicothérapeute

Les rôles du musicothérapeute

Comme dans une psychothérapie traditionnelle, le rôle du thérapeute est d'encadrer, d'alimenter et de supporter le processus de changement thérapeutique. En plus de ses interventions directes avec le client, le musicothérapeute est aussi responsable d'assurer le suivi clinique (ou tenue de dossier) qui comprend l'évaluation initiale, la formulation d'objectifs et l'élaboration d'un plan de traitement en collaboration avec le client, la rédaction de notes d'évolution et de rapports, les recommandations et références, la collaboration avec d'autres professionnels, etc. Comme les autres professionnels en relation d'aide, il est tenu au secret professionnel, ce qui inclut le matériel sonore/musical produit en séance.

La formation du musicothérapeute

Le musicothérapeute est un professionnel diplômé d'un programme de formation universitaire¹⁸⁴ reconnu par l'Association canadienne des musicothérapeutes (ACM). Un fois l'internat pratique de 1000 heures complété avec succès, le diplômé s'inscrit à la certification MTA (musicothérapeute accrédité), ce qui signifie qu'à la complétion de son examen de la CBMT¹⁸⁵ il est qualifié pour travailler dans le domaine et il adhère aux Normes de pratique et au Code de déontologie de l'ACM, dont il est membre en règle (www.musictherapy.ca). De plus, le MTA doit maintenir ses crédits de formation à jour, soit à tous les 5 ans, par la formation continue de l'ACM (ibid.). Musicien, en plus de maîtriser un ou plusieurs instruments (dont le piano ou la guitare), le musicothérapeute possède des connaissances et des compétences dans les domaines suivants: la musique et son impact, l'improvisation clinique, les approches spécifiques en musicothérapie, le développement psychosocial et neurobiologique, les caractéristiques et besoins reliés à diverses pathologies et la relation d'aide (Bargiel & Labbé, op.cit.).

Il existe différentes spécialisations de la pratique musicothérapeutique en fonction des clientèles visées et des approches théoriques. Le musicothérapeute n'est pas nécessairement formé à la psychothérapie musicale durant sa formation universitaire; s'il souhaite poursuivre dans cette direction, il doit compléter une formation supplémentaire en

¹⁸⁴ Les prérequis à la formation universitaire en musicothérapie sont un baccalauréat en musique et une mineure en psychologie.

¹⁸⁵ *Certification Board of Music Therapists* (www.cbmt.org)

psychothérapie et obtenir un permis de l'OPQ (Ordre des psychologues du Québec) pour pratiquer au Québec. En revanche, en Ontario, la psychothérapie musicale est reconnue, ce qui a probablement été facilité par le fait que le *College of Registered Psychotherapists of Ontario* inclut les interventions non verbales dans sa définition de la psychothérapie. De fait, le programme de maîtrise en musicothérapie de l'université Wilfrid Laurier est en partie orienté sur la psychothérapie musicale.

6. Le statut de la musicothérapie au Québec

Bien qu'on puisse toujours la considérer comme une profession en émergence, la musicothérapie canadienne possède une structure associative professionnelle incorporée depuis 1977. Aujourd'hui, l'ACM (en collaboration avec l'Association québécoise de musicothérapie et les autres associations provinciales) détermine les exigences minimales de formation et de formation continue de ses membres, chapeaute le processus d'accréditation et possède son propre code de déontologie. Le titre de musicothérapeute n'est pas encore reconnu par l'Office des professions du Québec, ce qui signifie qu'à ce jour, on ne peut intenter de recours légal contre un individu qui se prétend musicothérapeute sans avoir la formation requise. Malgré cela, dans un souci de protéger le public et d'assurer la qualité des services, des instances comme le comité de reconnaissance professionnelle de l'AQM sensibilisent les employeurs et clients potentiels à l'importance d'engager des musicothérapeutes membres de l'ACM et portant le titre réservé de MTA.

BIBLIOGRAPHIE

- Abrams, B. (2012). Does It Really Work? *Voices Resources*. Récupéré de <http://testvoices.uib.no/community/?q=fortnightly-columns/2012>
- Abrams, B. (2011). Understanding music as a temporal-aesthetic way of being: Implications for a general theory of music therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 38 (2), 114-119.
- Abrams, B. (2009). Book Review: "Music and Life in the Field of Play: An Anthology," by C. Kenny. *Journal of Music Therapy*, 46 (2), 173-177.
- Accaoui, C. (2001). *Le temps musical*. Paris : Desclée de Brouwer.
- Aigen, K. (2005). *Music-centered Music Therapy*. Gilsum : Barcelona Publishers.
- Amabile, T. (1983). *The Social Psychology of Creativity*. New York: Springer.
- Amir, D. et Yair, M. (2008). When the piano talks : Finding meaning in piano improvisation created by three children at risk who live in residential care. *Qualitative inquiries in music therapy*, 4, 113-166.
- Ansdell, G. (1995). *Music for Life: Aspects of Creative Music Therapy with Adult Clients*. London: J. Kingsley
- Association de musicothérapie du Canada*. (1994, mai). Assemblée générale annuelle. Récupéré de <http://www.musictherapy.ca/fr/musictherapy.htm>
- Aubenque, P. (1963). *La prudence chez Aristote*. Paris: Presses universitaires de France.
- Austin, D. (2008). *The Theory and Practice of Vocal Psychotherapy: Song of the Self*. Philadelphie : Jessica Kingsley Publishers.
- Austin, D. (2004). *When words sing and music speaks: A qualitative study of in depth music psychotherapy with adults*. [Thèse de doctorat]. New York University. Récupéré de *ProQuest Dissertations & Theses*.
- Bachelard, G. (1988). *Fragments d'une poétique du feu*. Paris: Presses universitaires de France.

- Bachelard, G. (1963). *La dialectique de la durée*. Paris: Presses universitaires de France.
- Bachelard, G. (1961). *La poétique de l'espace*. Paris: Presses universitaires de France.
- Bachelard, G. (1942). *L'eau et les rêves : essai sur l'imagination de la matière*. Paris: J.Corti.
- Barbery, M. (2008). *L'élégance du hérisson*. Paris : Gallimard.
- Bargiel, M. et Labbé, L. (2007). *La musicothérapie*. Récupéré du site de l'Association québécoise de musicothérapie (AQM). <http://www.musicotherapieaqm.org>
- Baricco, A. (2002). *Constellations : Mozart, Rossini, Benjamin, Adorno*. Paris: Gallimard.
- Baricco, A. (1993/2002). *Océan mer*. Paris: Gallimard.
- Baricco, A. (2001). *City*. Paris: Gallimard.
- Beethoven, L.V. (1809/2008). *Pianos concertos nos. 4 and 5*. Till Felner, piano. Kent Nagano, chef. [Disque compact audio]. ECM New Series 2114
- Bernèche, R. (2002). *L'individu créateur et l'entraînement à la créativité : notes de cours*, PSY-2112. Université du Québec à Montréal, Département d'études littéraires.
- Bevis Fritsch, M. (2009). *Beyond psychological enframing through hermeneutics, creativity and therapeutic practice*. [Thèse de doctorat]. Faculty of Saybrook Graduate School and Research Center, San Fransisco. Récupéré de *ProQuest Dissertations & Theses*.
- Bhagwati, S. (2012, mai). *Musiques en forme de pilule – la perspective d'un compositeur sur la musicothérapie*. Communication donnée lors du congrès de l'Association de musicothérapie du Canada, Montréal.
- Big Bang Band, (2015). *Les amis authentiques*. [Disque compact audio]. Les Impatients, LBBB001.
- Bleicher, J. (1982). *The Hermeneutic Imagination : Outline of a Positive Critic of Scientism and Sociology*. London : Routledge.
- Bobin, C. (1996). *L'inespérée*. Paris : Gallimard.

- Bobin, C. (1995). *Souveraineté du vide. Lettres d'or*. Paris : Gallimard.
- Bobin, C. (1994). *La part manquante*. Paris : Gallimard.
- Bobin, C. (1986a). *Le huitième jour de la semaine*. Paris : Lettres Vives.
- Bobin, C. (1986b). *L'enchantement simple*. Paris : Lettres Vives.
- Bonny, H. (1973/2005). *Music and Your Mind: Listening with New Consciousness*. Gilsum : Barcelona Publishers.
- Bordeleau, E. (2006, septembre). *De l'ex-expression de soi à l'événement de la compréhension*. Texte de la conférence donnée à l'Université du Québec à Montréal, [document non publié].
- Bosseur, J.-Y. (1985). Charles Ives et ses contemporains américains. Dans Massin, J. & Massin, B. (dir.), *Histoire de la musique occidentale*, (p.1087-1092). Paris: Fayard.
- Bouretz, P. (1998). La musique : une herméneutique des affects d'attente?, *Rue Descartes : Musique, affects et narrativité*, 21, 45-60.
- Braidotti, R. (1994). *Nomadic Subjects Embodiment and Sexual Difference in Contemporary Feminist Theory*. New York: Columbia University Press.
- Braun, L. (2001). À propos d'Hermès. Dans J. Viret et É. Kocevar (dir.), *Approches herméneutiques de la musique*, (p.1-6). Strasbourg : Presses universitaires de Strasbourg.
- Brown, R. (2013). *The Power of Vulnerability: Teachings of Authenticity, Connection, and Courage*. [Livre audio]. Louisville : Sounds True.
- Brown, S. et Pavlicevic, M. (1996). Clinical Improvisation in Creative Music Therapy: Musical Aesthetic and the Interpersonal Dimension. *The Arts in Psychotherapy*, 23 (5), 397-405.
- Bruscia, K. (2000). The Nature of Meaning in Music Therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 9 (2), 84-96.
- Bruscia, K. (dir.). (1998). *The Dynamics of Music Psychotherapy*. Gilsum : Barcelona Publishers.

- Bruscia, K. (1995). Modes of Consciousness in Guided Imagery and Music (GIM) : A Therapist's Experience of the Guiding Process. Dans C. Kenny (dir.), *Listening, playing, creating: essays on the power of sound*. (p.91-112). Albany: N.Y. State University of New York Press.
- Bruscia, K. (1987). *Improvisational Models of Music Therapy*. Springfield : C. Thomas.
- Buber, M. (1923/2012). *Je et tu*. Paris : Aubier.
- Buirski, P. et Haglund, P. (2009). *Making sense together : The Intersubjective Approach to Psychotherapy*. Northvale: Jason Aronson.
- Butterton, M. (2007). *Listening to Music in Psychotherapy*. London: Taylor & Francis.
- Butterton, M. (2004). *Music and Meaning : Opening Minds in the Caring and Healing professions*. Oxford : Radcliffe Medical Press.
- Campbell, D. (1998). *L'effet Mozart: les bienfaits de la musique sur le corps et l'esprit*. Montréal: Le Jour.
- Carroll, D. et Lefebvre, C. (2013). *Clinical Improvisation Techniques in Music Therapy - A Guide for Students, Clinicians and Educators*. Springfield: Charles C. Thomas Publisher Ltd.
- Cascadeur. (2014). *The Crossing*. Dans *Ghost sufer*. [Disque compact audio]. Mercury Music Group 375 058-8.
- Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. Récupéré de <http://www.cnrtl.fr/definition/subjectivisme>
- Chang, L. (2012). *Dialogues, temps musical, temps social*. Paris: L'Harmattan.
- Compilation musicale Dans La Rue - artistes variés. (2016). *Hommage à Pops*. [Disque compact audio].
- Compilation musicale Dans La Rue - artistes variés. (2013). *Inspire*. [Disque compact audio].

- Comte-Sponville, A. (1996). *Impromptus*. Paris : Presses universitaires de France.
- Cormier, L.-J. (2012). L'ascenseur. Dans *Le treizième étage*. [Disque compact audio]. Simone Records SMCD0002.
- Csikszentmihalyi, M. (2009). *Creativity : Flow and the Psychology of Discovery and Invention*. New York : Harper.
- Decarsin, F. (2001). *La musique, architecture du temps*. Paris: L'Harmattan.
- Deguy, M. (1998). De la musique avant toute chose. Dans D. Cohen-Levinas (dir.), *Musique, affects et narrativité*, (p.15-20). Paris: Presses universitaires de France.
- De M'Uzan, M. (2017). Le même et l'identique. *Cliniques*, 13 (1), 24-38.
- Desjardins, D. (2013, 7 septembre). Histoires. *Le Devoir*. Récupéré de <http://www.ledevoir.com/societe/actualites-en-societe/386854/histoires>
- Dictionnaire.education*. Récupéré de www.dictionnaire.education/fr/constellation
- Dictionnaire.education*. Récupéré de www.dictionnaire.education/fr/postlude
- Dictionnaire Larousse en ligne*. Récupéré de <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/tact/76386?q=tact#75500>
- Durand, G. (1992). *Structures anthropologiques de l'imaginaire*. Paris : Dunod.
- Emery, E. (1975). *Temps et musique. I- Temps et dialectique de la durée. II- Dialectique de la durée dans l'art musical*. Lausanne: L'Âge d'Homme.
- Fishler, M. (2009). *The Evocative Moment: A study in depth psychological poetics*. [Thèse de doctorat]. Pacifica Graduate Institute. Récupéré de *ProQuest Dissertations & Theses*.
- Fortin, S. et Houssa, E. (2012). La posture méthodologique postmoderne pour penser le rapport théorie-crédation. Dans *Loin des yeux près du corps. Entre théorie et création* (p. 64-69). Montréal : Remue-ménage (galerie de l'Uqam).

- Fosshage, J.L. (1997). Listening/Experiencing Perspectives and the Quest for a Facilitating Responsiveness. *Progress in Self Psychology* (13), 33-68.
- Freud, S. (1985/1919). *L'inquiétante étrangeté et autres essais*. Paris: Gallimard.
- Fubini, E. (1983). *Les philosophes et la musique*. Paris : H. Champion.
- Gadamer, H.-G. (1998). *Philosophie de la santé*. Paris : Grasset.
- Gadamer, H.-G. et Dutt, C. (1998). *Herméneutique, esthétique, philosophie pratique : dialogue avec Hans-Georg Gadamer*. Montréal : Fides.
- Gadamer, H.-G. (1996). *Le problème de la conscience historique*. Paris : Seuil.
- Gadamer, H.-G. (1960/1996). *Vérité et méthode : les grandes lignes d'une herméneutique philosophique*. Paris : Seuil.
- Garred, R. (2006). *Music as Therapy : a Dialogical Perspective*. Gilsum : Barcelona Publishers.
- Gardstrom, S. (2003). *An Investigation of Meaning in Clinical Music Improvisation With Troubled Adolescents (vol.1)*. [Thèse de doctorat]. Michigan State University. Récupéré de ProQuest Dissertations & Theses.
- Gibran, K. (1923/2010). *Le prophète*. Paris : Chêne.
- Gook, P. (2000). *Musical Healing in Cultural Contexts*. Aldershot : Ashgate.
- Granjon, M.C. (1999). La prudence d'Aristote : histoire et pérégrinations d'un concept. *Revue française de science politique*, 49 (1), 137-146.
- Grondin, J. (2008). *L'herméneutique* (2^e éd.). Paris: Presses universitaires de France.
- Grondin, J. (2003a). *Du sens de la vie : essai philosophique*. Saint-Laurent : Bellarmin.
- Grondin, J. (2003b). *Le tournant herméneutique de la phénoménologie*. Paris: Presses universitaires de France.
- Gueydan, N. (2016, février). *L'interprétation dans l'ordre de la complexité*. Texte du séminaire donné au Groupe d'étude sur l'intersubjectivité (GEI), Montréal, [document non publié].

- Guillot, M. (2001). Puissance et phénoménalité du musical. Dans J. Viret et É. Kocevar (dir.), *Approches herméneutiques de la musique* (p. 93-110). Strasbourg : Presses universitaires de Strasbourg.
- Hall, S. (2008). Nouvelles identités. *Identités et culture. Politiques des identités culturelles*. Paris : Éditions Amsterdam.
- Heidegger, M. (1958). *Essais et conférences*. Paris : Gallimard.
- Heidegger, M. (1927/1986). *Être et temps*. Paris : Gallimard.
- Husserl, E. (1936/1976). *La crise des sciences européennes et la phénoménologie transcendantale : une introduction à la philosophie phénoménologique*. Paris: Gallimard.
- Huston, N. (2010). *Infrarouge*. Montréal : Leméac.
- Imberty, M. (2005). *La musique creuse le temps : de Wagner à Boulez : musique, psychologie, psychanalyse*. Paris: L'Harmattan.
- Itoh, H. (2003). *Aesthetics of music therapy in a praxial framework: A philosophical study*. [Mémoire de maîtrise]. Michigan State University. Récupéré de ProQuest Dissertations & Theses.
- Jager, B. (1996). The Obstacle and the Threshold: Two Fundamental Metaphors Governing the Natural and the Human Sciences. *Journal of Phenomenological Psychology*, 27 (1), 26-48.
- Jager, B. (1992). From the Homestead to the City: Two Fundamental Concepts of Education. *Journal of Phenomenological Psychology*, 23 (2), 149-181.
- Jager, B. (1971). Horizontality and Verticality, a Phenomenological Exploration of Lived Space. Dans A. Giorgi (dir.), *Duquesne Studies in Phenomenological Psychology* (p.212-235). Pittsburg : Duquesne University Press.
- Jager, B. (s.d.). *Quelques notes sur l'herméneutique*. [Texte destiné aux étudiants, non publié].
- Jahn-Langenberg, M., Kenny, C. & Loewy, J. (2005). Hermeneutic Inquiry. Dans B. Wheeler (dir.), *Music Therapy Research, second edition* (p.335-351). Gilsum: Barcelona Publishers.

- Jankélévitch, V. (1983). *La musique et l'ineffable*. Paris : Seuil.
- Johnson, M.L. et Larson, S. (2003). « Something in the way she moves » - Metaphors of musical motion. *Metaphor and Symbol* 18 (2), 63-84.
- Johnson, M.L. (1987). *The Body in the Mind: The Bodily Basis of Meaning, Imagination and Reason*. Chicago and London : University of Chicago Press.
- Jung, C. G. (1958/1994). *Psychologie et religion*. Paris : Buchet/Chastel.
- Keith, D. (2005). *Understanding Music Improvisations: A Comparison of Methods of Meaning-Making*. [Thèse de doctorat]. Temple University. Récupéré de *ProQuest Dissertation & Theses*.
- Kenny, C. (2012, octobre). *Le champ du jeu : musicothérapie et vision écologique*. Atelier offert par l'Association québécoise de musicothérapie, université Concordia.
- Kenny, C. (2008). Interpretation, Music and Music Therapy. *Voices: A World Forum for Music Therapy*. Récupéré de http://testvoices.uib.no/?q=fortnightly_columns/2008-interpretation-music-and-music-therapy.
- Kenny, C. (2006). *Music and life in the field of play : an anthology*. Gilsum : Barcelona Publishers.
- Kenny, C. (2001). Music Therapy Theory: Yearning for Beautiful Ideas. *Voices: A World Forum for Music Therapy*. Récupéré de <http://testvoices.uib.no/community/?q=fortnightly-columns/2001>
- Kenny, C. (1987/2008). *Le champ du jeu : un guide pour la théorie et la pratique de la musicothérapie*. Traduit de l'anglais, publié et distribué par l'Association québécoise de musicothérapie (AQM).
- Kenny, C. (1987). *The field of play: a theoretical study of music therapy process*. [Thèse de doctorat]. Fielding Institute. Récupéré de *ProQuest Dissertation & Theses*.
- Kenny, C. (1982/2004). *L'artère mythique : la magie de la musicothérapie*. Traduit de l'anglais, publié et distribué par l'Association québécoise de musicothérapie (AQM).
- Kenny, C. [s.d.]. *Carolyn Kenny Consulting*. Récupéré de <http://www.carolynkennyconsulting.com/about-carolyn-kenny.html>

- Kimura, B. (1991). Signification et limite du langage dans la formation psychothérapeutique. Dans *Actes du colloque « Psychiatrie et existence »*. Cerisy Lasalle: Jérôme Million.
- Lacroix, A. (2012). Éloge des idées vécues. *Philosophie magazine*, 60 (juin).
- Lakoff, G. et Johnson, M. (1980). *Metaphors we live by*. University of Chicago Press.
- Lao Tseu (1999). *Tao Te King : Le Livre du Tao et de sa vertu*. Paris: Dervy. (Version originale IIe siècle av. J.-C.).
- Lauzon, P. (2006). The Playwheel: A Model for Therapeutic Improvisation. *Canadian Journal of Music Therapy*, 12 (1), 92-107.
- Leclerc, J. (2012). *Quand l'image s'écrit : figures de l'atteinte dans le témoignage d'artistes*. Montréal: Liber.
- Leclerc, J. (2004). *Art et psychanalyse : pour une pensée de l'atteinte*. Montréal: XYZ éditeur.
- Littré, É. *Dictionnaire de la langue française*. Récupéré le 9 mars 2015 de www.littre.org/definition/méthodologie.
- Levinas, E. (1991). *La mort et le temps*. Paris: L'Herne.
- Levi-Strauss, C. (1988). *Entretien avec Jacques Chancel*. Textes lus [livre CD], Radio France, 2001.
- Loewy, J. (2000). Music Psychotherapy Assessment. *Music Therapy Perspectives*, 18 (1), 47-58.
- Loewy, J. (1994). *A Hermeneutic Panel Study of Music Therapy Assessment with an Emotionally Disturbed Boy*. [Thèse de doctorat]. New York University. Récupéré de *ProQuest Dissertation & Theses*.
- Maldiney, H. (2007). La rencontre et le lieu. Dans C.Younès (dir.), *Henri Maldiney: Philosophie, art et existence* (p. 163-180). Paris: Cerf.
- Marcel, Gabriel. (1954). *Le déclin de la sagesse*. Paris : Plon.
- Mc Evilly, T. (1999). Le paradoxe de la romance. *L'identité culturelle en crise. Art et différence à l'époque postmoderne et postcoloniale*. Nîmes : Jacqueline Chambon.

- McNiff, S. (2004). *Art heals: How creativity cures the soul*. Boston: Shambala.
- McNiff, S. (1987). *Fundamentals of art therapy*. Springfield: Charles Thomas Publisher.
- Médam, A. (2006). *Ce que la musique donne à entendre*. Montréal : Liber.
- Melville, H. (1970/1851). *Moby Dick*. Paris : Flammarion. (Traduction française)
- Melville, H. (1950/1851). *Moby Dick*. New York : The Modern Library.
- Merleau-Ponty, M. (1960). *Signes*. Paris : Gallimard.
- Merrill, T. (1996). *Rise up singing: a model for consciousness through the therapist's reflections on an improvisational music therapy group for persons with end stage dementia*. [Mémoire de maîtrise]. British Columbia Open university. Récupéré de *ProQuest Dissertations & Theses*.
- Migner-Laurin, J., Bouchard, D. et Peyrin, J. (2017, juillet). *Being in a Music Therapist's Band: About Musical and Clinical Benefits*. Communication donnée au World Congress of Music Therapy, Tsukuba, Japon.
- Migner-Laurin, J. (2013). Interpretation in Music Therapy: Music and the Movement of life. *Voices Resources*, 13(1). Récupéré de <https://voices.no/index.php/voices/article/view/695/594>
- Migner-Laurin, J. (2010). Interprétation et changement en musicothérapie: une perspective intersubjective/Intersubjective Perspectives in Music Therapy, *Revue canadienne de musicothérapie / Canadian Journal of Music Therapy*, 16(1), 78-94.
- Muller, B. (2008). A Phenomenological Investigation of the Music Therapist's Experience of Being Present to Clients. *Qualitative inquiries in music therapy*, (4) 1-40.
- Mythologica.fr. [s.d.]. *Iris*. Récupéré de <https://mythologica.fr/grec/iris.htm>
- Nattiez, J.-J. (1993). *Le combat de Chronos et d'Orphée: essais*. Paris : C. Bourgois.
- Nietzsche, F.W. (1997/1882). *Le gai savoir*. Paris: Flammarion.
- Njami, S. (2005). Chaos et métamorphose. *Africa remix: L'art contemporain d'un continent* (p.15-25 et 67-71). Paris: Centre Pompidou.

- Nordoff, P. et Robbins, C. (1977). *Creative music therapy individualized treatment for the handicapped child*. New York: John Day books in special education.
- Orange, D. (2011). *The Suffering Stranger : Hermeneutics for Everyday Clinical Practice*. New York : Routledge.
- Orange, D. (2010). *Thinking for Clinicians : Philosophical Resources for Contemporary Psychoanalysis and the Humanistic Psychotherapies*. New York : Routledge.
- Orange, D. (1994). Countertransference, Empathy, and the Hermeneutical Circle. Dans R. Stolorow, G. Atwood et B.Brandchaft (dir.), *The Intersubjective Perspective*. Northvale: Jason Aronson.
- Ordre des psychologues du Québec. (2002). *La psychothérapie offre un nouveau regard sur la vie : la psychothérapie et les psychologues*.
Récupéré du site de l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ).
http://www.ordrepsy.qc.ca/pdf/2Publ_Depl_Psychotherapie.pdf
- Ouellet, J.-S. (réal.). (2014-2016). *L'art fait du bien*. [Série documentaire vidéo]. Montréal : Télé-Québec.
- Parry, B. (réal.). (1976). *The Music Child*. [Film]. David Parry Productions.
- Pavlicevic, M. (1997). *Music therapy in context: music, meaning, and relationship*. London: J.Kingley.
- Pigeaud, J. (s.d.). *Louis Guillermit, lecteur de Platon*. Éditions De l'Éclat.
Récupéré de
http://www.lybereclat.net/lyber/guillermit/lecteur_platon.html.
- Piguet, J.-C. (2001). Musique et expression. Dans J. Viret et É. Kocevar (dir.), *Approches herméneutiques de la musique* (p.235-246). Strasbourg : Presses universitaires de Strasbourg.
- Piguet, J.-C. (1996). *Philosophie et musique*. Chêne-Bourg: Georg.
- Préfontaine, J. (2006). *La formation à la musicothérapie*. [Thèse de doctorat]. Université du Québec à Trois-Rivières.
- Préfontaine, J. (1997/2006). Apprendre la musicothérapie et devenir musicothérapeute: la dimension expérientielle. *Voices ressources*. Récupéré de <https://voices.no/index.php/voices/article/view/256/200>

- Priestley, M. (1994). *Essays on Analytical Music Therapy*. Phoenixville : Barcelona Publishers.
- Quignard, P. (1997). *La haine de la musique*. Paris : Gallimard.
- Quintin, J. (2012). La mise en sens de l'expérience humaine. *Cahiers du CIRP (Cercle interdisciplinaire de recherches phénoménologiques)*, 3, 42-59.
- Quintin, J. (2005). *Herméneutique et psychiatrie, pouvoirs et limites du dialogue*. Montréal : Liber.
- Ricoeur, P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Paris : Seuil.
- Ricoeur, P. (1986). *Du texte à l'action : essais d'herméneutique II*. Paris : Seuil.
- Ricoeur, P. (1983). *Temps et récit*. Paris : Seuil.
- Ricoeur, P. (1969). *Le conflit des interprétations : essais d'herméneutique*. Paris : Seuil.
- Rilke, R.M. (1929/1994). *Lettres à un jeune poète et autres lettres*. Paris : Flammarion.
- Ruud, E. (2010). *Music Therapy : a Perspective from the Humanities*. Gilsum : Barcelona Publishers.
- Ruud, E. (1995). Improvisation as a Liminal Experience : Jazz and Music Therapy as Modern « Rites de Passage ». Dans C. Kenny (dir.), *Listening, playing, creating: essays on the power of sound*. (p.91-112). Albany: N.Y. State University of New York Press.
- Said, E.W. et Barenboim, D. (2003). *Parallèles et paradoxes: explorations musicales et politiques*. Paris: Le Serpent à plumes.
- Saint Girons, B. (1993). *Fiat lux. Une philosophie du sublime*. Paris: Quai Voltaire.
- Salankis, J.-M. (2003). *Heidegger*. Paris: Les Belles Lettres.
- Scheiby, B. (2005). An Intersubjective Approach to Music Therapy: Identification and Processing of Musical Countertransference in a Music Psychotherapeutic Context. *Music Therapy Perspectives*, 23 (1), 8-17.

- Sève, B. (2013). *L'altération musicale : ou ce que la musique apprend au philosophe* (2^e éd.). Paris : Seuil.
- Sibony, D. (2005). *Création : essai sur l'art contemporain*. Paris: Seuil.
- Smeijsters, H. (2003). Forms of feelings and forms of perception: The fundamentals of analogy in music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy*, 12 (1), 71-85.
- Sokolov, L. (1998, mai). *Embodied VoiceWork Workshop*. Atelier pré-congrès offert par l'Association de musicothérapie du Canada, Montréal.
- Stern, D. (2010). *Forms of Vitality: Exploring Dynamic Experience in Psychology, the Arts, Psychotherapy, and Development*. Oxford: University Press.
- Stern, D. (1985/2003). *Le monde interpersonnel du nourrisson*. Paris : Presses universitaires de France.
- St-Exupéry, A. (1943/1987). *Le petit prince*. Paris: Gallimard.
- Stige, B., Ansdell, G., Elefant, C. & Pavlicevic, M. (2010). *Where Music Helps: Community Music Therapy in Action and Reflection*. Aldershot : Ashgate Publishing.
- Stige, B. (1998). Perspectives on Meaning in Music Therapy. *British Journal of Music Therapy*, 12 (1), 20-27.
- Stolorow, R., Atwood, G. & Brandchaft, B. (1994). *The Intersubjective Perspective*. Northvale: Jason Aronson.
- Thinès, G. (1991). Phénoménologie de l'expérience musicale. Dans *Existence et subjectivité : études de psychologie phénoménologique* (p.239-247). Éditions de l'Université de Bruxelles.
- Tisseron, S. (2013). *Fragments d'une psychanalyse empathique*, Paris : Albin Michel.
- Vaillancourt, G. (1992). *Une musicothérapeute en musicothérapie: cinq approches en psychothérapie musicale*. [Mémoire de maîtrise]. New York University.

- Van den Berg, J.H. (1962). *Metabletica ou la psychologie historique*. Paris: Buchet/Chastel.
- Viega, M. (2014). Listening in the Ambient Mode: Implications for Music Therapy Practice and Theory. *Voices Resources*. Récupéré de <https://voices.no/index.php/voices/article/view/778/651>
- Viret, J. et Kocevar, É. (dir.). (2001). *Approches herméneutiques de la musique*. Strasbourg : Presses universitaires de Strasbourg.
- Voyer, J. (2011). *Un seuil mélodieux*. [Manuscrit non publié]
- Warnke, G. (1991). *Gadamer. Herméneutique, tradition et raison*. Bruxelles: De Boeck.
- Winnicott, D.W. (1973). *The Child, the Family and the Outside World*. Cambridge : Da Capo Press.
- Wheeler, B. (dir.). (2005). *Music Therapy Research, Second Edition*. Gilsum: Barcelona Publishers.
- Zimmermann, J. (2011). Ignoramus : Gadamer's « Religious Turn ». Dans A.Wiercinsky (dir.), *Gadamer's Hermeneutics and the Art of Conversation* (p.309-322). Berlin : Literatur Verlag.