

**De l'importance de la défense des intérêts et autres réflexions :
Entrevue avec Chrissy Pearson, B. MT, RP, MTA, FAMI
Novembre 2021**

Mariah Story, B. MT, MTA

Chrissy Pearson est directrice générale du Fonds canadien de musicothérapie (CMTF) et musicothérapeute certifiée pour Baycrest Health Sciences. Elle est également psychothérapeute agréée et membre de l'Association for Music and Imagery. Elle défend les bienfaits thérapeutiques de la musicothérapie et a été citée dans divers médias, notamment à la télévision et à la radio, dans des balados, des blogues et des revues universitaires. Dans son travail clinique, elle fournit des services de musicothérapie en soins palliatifs et la santé mentale en milieu hospitalier, en plus de superviser des stagiaires en musicothérapie. MME Pearson exerce également en cabinet privé dont la pratique est axée sur la psychothérapie musicale et la méthode Bonny en musique et imagerie guidée (GIM).

Réalisée en novembre 2021, cette entrevue décrit le parcours professionnel de MME Pearson, l'importance que revêt pour elle la musicothérapie et ses espoirs pour l'avenir de la profession. Elle encourage ses collègues musicothérapeutes à se faire valoir et à défendre les intérêts de leur clientèle et de leur profession, et leur propose des moyens concrets pour ce faire.

Mariah Story (MS) : Comment avez-vous commencé à vous intéresser à la musicothérapie en tant que profession?

Chrissy Pearson (CP) : J'ai toujours aimé la musique. Ma mère m'a inscrite à des cours de musique au préscolaire, puis j'ai eu la chance que mon école primaire propose des cours axés sur la musique. Ma mère a également insisté pour que je joue du piano quand j'étais plus jeune; je détestais jouer du piano. Lorsque j'ai commencé à jouer de la flûte à l'école, je suis rentrée à la maison et j'ai dit : « Maman, j'adore jouer de la flûte! Est-ce que je peux suivre des cours de flûte au lieu des cours de piano? » Heureusement, elle m'a soutenue, et j'ai suivi des cours privés de flûte à partir de ce moment-là. J'ai également chanté dans la chorale et joué dans l'orchestre pour les comédies musicales de l'école.

J'aimais la musique, mais je n'avais pas envie de devenir musicienne professionnelle ni de faire des études postsecondaires dans ce domaine. Je voulais étudier en travail social ou en psychologie de l'orientation, un domaine où je pourrais travailler avec les gens. Ma mère était conseillère en orientation, et elle est rentrée un jour à la maison en disant : « Je viens d'apprendre l'existence de ce super programme appelé musicothérapie ». C'était un mariage parfait de mes deux passions. Voilà comment j'en suis arrivée là!

MS : Pouvez-vous parler de la formation et des études qui vous ont conduite à vos fonctions actuelles?

CP : J'ai obtenu mon diplôme de premier cycle à l'Université de Windsor, à l'époque où on y trouvait toujours un programme de musicothérapie, puis j'ai déménagé de Windsor à Toronto pour faire un stage à Sunnybrook, dans le cadre du programme de soins aux anciens combattants. J'aimais travailler avec des personnes âgées, ce que mon stage m'a confirmé. Il m'a fallu six mois après la fin de mon stage pour accumuler ce qui ressemblait à une semaine complète de travail rémunéré. À l'époque, il n'y avait pas beaucoup de communication par courriel, alors j'envoyais des trousseaux à différents endroits pour expliquer la musicothérapie et me présenter. J'ai fait des appels jusqu'à ce que j'arrive à trouver assez de boulot et de contrats pour remplir ma semaine. L'un de ces contrats était un poste à temps partiel à l'établissement Sunnybrook. C'était un contrat financé par des donateurs, et lorsque le financement a commencé à se tarir, j'ai présenté une étude de rentabilité qui a fait en sorte que le poste soit à nouveau financé. J'ai eu le sentiment d'une grande victoire! Le fait d'en arriver à cette semaine de travail à temps complet a vraiment été un parcours du combattant au début.

Plus tard, ma conjointe a trouvé un emploi à Winnipeg, et j'ai dû recommencer le processus de construction de ma semaine de travail. Pendant mon séjour à Winnipeg, j'avais prévu d'assister à la conférence de l'ACM à Victoria. J'ai appris qu'il allait y avoir une formation GIM (musique et imagerie guidée) de niveau 1 à Vancouver juste après. J'ai toujours été attirée par la musique et l'imagerie guidée, et je me souviens avoir pensé : « Je ne peux pas me permettre de faire ça maintenant, mais je ne sais pas si une telle occasion se présentera à nouveau, alors je vais le faire ». C'est l'une des choses les plus angoissantes que j'ai faites, parce que je ne connaissais personne là-bas. Mais après deux jours, j'étais totalement accrochée. Au fond de moi, depuis le premier cycle universitaire, c'est l'image que je me faisais de la musicothérapie; l'expérience a été comme un retour aux sources.

MS : Je suis certaine que cela a vraiment ajouté de la valeur au travail que vous faites maintenant.

CP : Le processus a été long, mais maintenant, c'est une compétence supplémentaire qui s'ajoute à ma pratique. Lorsque je suis retournée à Toronto, quatre ans plus tard, et que j'ai recommencé à accumuler des semaines de travail, je terminais également mes cours intensifs de GIM. Il m'a fallu cinq ans pour finir. J'ai vraiment l'impression d'avoir commencé ma carrière trois fois; à la fin de mon stage, lorsque j'ai déménagé à Winnipeg et lorsque je suis retournée à Toronto, où je vis toujours aujourd'hui.

MS : Je pense que, pour beaucoup de musicothérapeutes, il est encourageant de savoir qu'il faut du temps pour se constituer une semaine de travail, mais qu'on peut y arriver.

CP : Oui, c'est ce que je dis aux stagiaires. La supervision représente également un volet important de ma carrière. L'une des premières choses que je dis toujours à mes nouveaux stagiaires, c'est qu'à moins qu'ils aiment vraiment ça, il y a beaucoup d'autres domaines où ils pourraient plus facilement faire carrière. Vous allez devoir travailler pour y arriver, parce qu'en réalité, il y a très peu d'offres d'emploi pour les musicothérapeutes.

MS : Tellement vrai. Cela m'interpelle vraiment; construire sa semaine de travail, c'est tout un défi.

CP : Mais ça vaut la peine si l'on aime son travail.

MS : En avril, vous avez accepté le poste de directrice générale du Fonds canadien de musicothérapie (CMTF). Parlez-moi un peu du CMTF et de votre rôle.

CP : Le CMTF est un organisme de bienfaisance en musicothérapie mis sur pied par des musicothérapeutes. Dans les années 1990, certains membres de l'Association canadienne des musicothérapeutes (ACM) ont constaté à quel point il était difficile pour les organismes de soins de santé d'intégrer la musicothérapie dans leur budget. Le Fonds a été créé pour faciliter l'accès à la musicothérapie, et ce travail se poursuit aujourd'hui. J'ai commencé à travailler avec l'organisme par l'intermédiaire du Centre de musicothérapie de Toronto. Ce centre est un projet du CMTF. Il fait office de siège social, mais c'est aussi une clinique de musicothérapie accessible. Le centre et le CMTF entretiennent une relation unique dans laquelle l'organisation soutient la clinique et les revenus de la clinique soutiennent l'organisation. J'ai commencé à y travailler avec des clients, puis cela m'a menée au rôle de gestionnaire du Centre de musicothérapie.

J'ai donc commencé à gérer le travail clinique au Centre, tout en consultant l'organisme sur la manière de mieux représenter la musicothérapie. Une grande partie des membres du conseil d'administration ne sont pas musicothérapeutes, ce qui est fantastique, car les musicothérapeutes ne sont pas des solliciteurs et ne sont pas formés pour travailler dans un cadre caritatif. Une partie de mon travail consistait à présenter une interprétation de la musicothérapie, à l'expliquer et à la défendre. J'ai commencé en 2010, cela fait donc plus de 10 ans que je suis dans l'organisation. Lorsque j'ai commencé ce travail, les choses avaient changé dans l'industrie de la musique. Cette industrie était notre principale source de soutien financier, donc le coup a été dur à encaisser. Après avoir opéré un changement d'orientation, les choses semblent repartir de plus belle; j'ai donc collaboré à la restructuration de l'organisme. J'ai insisté sur le fait que nous faisons un travail extraordinaire et qu'il nous faut, d'une part, établir un rôle portant un titre officiel qui fera en sorte que l'on nous prenne au sérieux et, d'autre part, créer des liens qui feront progresser l'organisme. Désormais, j'occupe le poste de directrice générale à temps partiel. La raison pour laquelle je pense que c'est formidable qu'une musicothérapeute occupe ce poste, c'est que nous sommes les mieux placées pour en parler. Pour ce qui est d'établir des relations avec les donateurs, de rédiger des demandes de subventions ou d'organiser des événements, tout cela se fait avec un

musicothérapeute dans le rôle de leader. Je peux aider à superviser tout ce travail et consulter les membres du conseil d'administration, qui sont des experts dans d'autres domaines.

MS : J'admire vraiment votre passion pour la défense de la musicothérapie. Si vous pouviez parler directement à d'autres musicothérapeutes qui ne savent pas comment mieux défendre la profession, que leur diriez-vous?

CP : La première chose que je leur dirais serait de s'exercer à parler de la musicothérapie. Je pense... non, je sais, que plus on s'exerce à le faire, plus on devient sûr de soi pour expliquer notre travail aux gens. Parlez de la musicothérapie à vos amis, parlez-en aux parents de vos amis, essayez de convaincre des gens que vous connaissez et qui ne font pas partie de votre entourage immédiat et voyez s'ils comprennent la musicothérapie. Si ce n'est pas le cas, qu'est-ce qu'ils ne comprennent pas? Faites votre propre enquête pour découvrir les lacunes de leur compréhension par rapport à la profession.

Lorsqu'une occasion se présente, saisissez-la. Si vous êtes en début de carrière et que l'on vous demande de parler au directeur d'un centre de soins de longue durée où vous travaillez, vous vous direz peut-être : « Oh là là, c'est effrayant, peut-être pourrai-je le faire dans quelques mois », c'est une occasion qui ne se présentera peut-être plus, alors dites oui! Dites toujours oui! « Oui! Je vais vous parler de la musicothérapie. » Et puis, si vous êtes nerveux, demandez de l'aide, mais ne refusez jamais une occasion de parler de musicothérapie, même si cela vous met mal à l'aise.

Prenez également l'initiative de lancer des discussions. N'attendez pas que l'on vous demande d'expliquer la musicothérapie. Les gens ne savent pas toujours que cela les intéresse avant d'en entendre parler. Parlez au personnel infirmier de l'hôpital où vous travaillez. Vous pouvez vous adresser à la bibliothèque de votre quartier et offrir une présentation. Vous avez peut-être un collègue orthophoniste dont l'équipe aimerait s'initier à la musicothérapie. L'ACM et le CMTF sont des organisations d'envergure qui offrent des occasions de parler de musicothérapie. Soyez disponible et participez. Exercez-vous, dites oui, cherchez des occasions, et faites savoir aux gens que vous aimez parler de musicothérapie.

MS : Ce sont là des actions concrètes que tout musicothérapeute, comme moi, peut poser pour vraiment faire avancer la profession. Ce que vous dites me rappelle un peu le concept de « donner au suivant », où une personne à qui vous parlez de musicothérapie sera ensuite capable de l'expliquer à quelqu'un d'autre à son tour.

CP : L'entraide est un autre élément auquel on ne pense pas toujours. Par exemple, si je sais qu'il y aura une conférence sur la musicothérapie dans un hôpital ou un dîner-causerie près de chez moi, je peux appeler un musicothérapeute et lui dire : « Hé! Avez-vous besoin de présentateurs? » Ou encore, lorsque l'ACM organise un événement ou une collecte de fonds, il est toujours très utile que d'autres musicothérapeutes soient présents, car les donateurs potentiels et les personnes

susceptibles de recruter un musicothérapeute sont alors à même de constater l'intérêt de la communauté. Plus les gens voient à quel point nous sommes passionnés, mieux c'est.

J'ai déjà donné une conférence à la Toronto Reference Library. Après ma présentation, beaucoup de gens voulaient parler avec moi, et je n'ai pas pu discuter avec tout le monde. Il aurait été formidable que d'autres musicothérapeutes se joignent à moi après la présentation pour parler aussi aux gens.

Je dis toujours aux gens de dépasser les limites du congrès de l'ACM. Si vous vous intéressez à l'autisme, participez à des événements qui traitent de sujets faisant l'objet de recherche ou d'études dans le milieu de l'autisme. Il est souvent possible de discuter dans un couloir avec un travailleur de la santé de votre établissement qui voudra ensuite mettre en œuvre un programme de musicothérapie. Des situations et des interactions comme celle-là ne se présenteront pas si nous ne sommes pas sur le terrain.

MS : Avez-vous remarqué des changements au sein de la profession au cours de votre carrière?

CP : Il y a beaucoup plus de recherche en musicothérapie au Canada, en partie parce que nous proposons maintenant des programmes d'études supérieures. Je pense également qu'il existe davantage de possibilités en dehors de l'apprentissage traditionnel de la musicothérapie, comme la recherche sur la musique et la santé à l'Université de Toronto, par exemple. Ces recherches nous aident à sensibiliser les gens de la communauté qui insistent parfois qu'on leur présente des preuves scientifiques pour valider ce que nous faisons.

En parallèle, je pense qu'il y a plus d'occasions pour les musicothérapeutes de parler de ce qu'ils font dans les cercles universitaires ou dans d'autres domaines où nous n'étions peut-être pas invités auparavant. Les témoignages aident les gens à comprendre ce que nous faisons, et peuvent s'avérer encore plus puissants que les données de recherches si souvent exigées. Il nous est également possible d'examiner ce qui se faisait dans les années 1980; cet aspect générationnel signifie également que nous avons plus de témoignages à présenter.

D'après ce que je constate dans les collectivités, l'un des défis que pose la croissance de notre profession est qu'il y a présentement plus de diplômés des programmes de musicothérapie que de postes offerts dans le domaine; voilà donc une autre raison pour laquelle la promotion de la musicothérapie est si importante. La liste du répertoire de l'ACM a plus que doublé depuis mon entrée sur le marché du travail, mais je ne pense pas que les postes en musicothérapie se soient multipliés au même rythme. Il nous faut redoubler nos efforts et créer des occasions pour que les gens puissent bénéficier de la musicothérapie, afin que nos musicothérapeutes travaillent.

MS : Comment envisagez-vous l'avenir de la musicothérapie?

CP : La pandémie a fait émerger – du moins dans les communautés dont je fais partie – tout un univers virtuel. Je constate que les gens veulent se connecter à la musique pour se sentir mieux. Ils ne cherchent pas nécessairement à travailler intensivement avec un thérapeute, mais

reconnaissent que la musique est bénéfique. Les musicothérapeutes ont beaucoup à offrir dans cet environnement. Nous avons conscience du fait que tout le monde n'a pas forcément besoin de la musicothérapie – ou de toute autre thérapie, en fait – mais je suis d'avis que tout le monde peut bénéficier d'un contact avec la musique. Je crois que nous sommes des experts en matière de thérapie individuelle auprès de personnes dont les objectifs sont de se remettre d'un AVC ou de surmonter un traumatisme. Peut-être une personne veut-elle simplement apprendre comment utiliser plus efficacement la musique pour améliorer son humeur ou sa routine d'entraînement. L'avenir de la musicothérapie doit s'étendre à tous les moyens par lesquels les musicothérapeutes certifiés peuvent aider les gens grâce à la musique.

Il faut aussi que l'on intègre davantage la musicothérapie dans le système de santé. Chaque province et territoire canadien connaît des réussites et fait face à des obstacles. J'espère donc que le CMTF pourra promouvoir la musicothérapie auprès des gouvernements et faire comprendre aux décideurs les lacunes de nos systèmes de santé. Nous aurons besoin de porte-paroles dans chaque province et chaque territoire pour nous aider à y parvenir. J'ai bon espoir que la musicothérapie deviendra un service compris dans les régimes généraux d'assurance maladie, au même titre que l'ergothérapie et l'orthophonie. L'inclusion de la musicothérapie dans la prestation de soins de santé pourrait permettre aux organisations d'intégrer plus facilement ce service dans leur budget, puisque les sociétés d'assurance en reconnaissent la valeur et l'efficacité. Cela pourrait pousser le gouvernement à examiner le financement des centres de soins de longue durée et des hôpitaux pour ajouter la musicothérapie aux services offerts par ces établissements... Et ainsi de suite.

MS : Avez-vous quelque chose à ajouter sur la défense des intérêts et la musicothérapie?

CP : En choisissant cette carrière, je n'avais pas prévu faire ce que je fais maintenant. Je veux vraiment encourager les gens à se rappeler que cette carrière offre de nombreux débouchés. En dépit de l'incertitude, lancez vos idées. On ne sait jamais où mènera la route. J'encourage tout le monde à garder l'esprit et le cœur ouverts pour ne rien manquer des occasions qui se présenteront.

A propos de l'autrice

Mariah Story, MTA, B.MT, est musicothérapeute certifiée dans la région de Waterloo. Elle travaille auprès d'enfants et d'adultes atteints de troubles du développement et a tenu le pari des services de télésanté en animant des groupes de musicothérapie pour jeunes adultes sur des plateformes de visioconférence depuis 2020.

mariahclstory@gmail.com