

Critique d'ouvrage

Relationship Completion in Palliative Care Music Therapy
[Musicothérapie en soins palliatifs : la finalisation des relations]

Par Amy Clements-Cortes et Joyce Yip (éditrices)

Barcelona Publishers, 2021

ISBN : 9781945411656

E-ISBN : 9781945411663

Les musicothérapeutes spécialisés en soins palliatifs ont probablement déjà pris connaissance de la recherche doctorale menée en 2009 par la Dre Clements-Cortes sur la « finalisation des relations » (traduit de relationship completion, terme inventé par le Dr Ira Byock en 1997), que la Dre Clements-Cortes a explorée, développée et appliquée à son travail en musicothérapie. La « finalisation des relations » est un terme antithétique qui peut être difficile à comprendre au premier abord, mais il englobe l'ensemble des expériences de la fin de vie. Comme l'explique l'autrice, la finalisation ne désigne pas la fin d'une relation; Il s'agit plutôt d'un terme clinique déterminant la manière qu'ont les patients et leur famille d'exprimer leurs émotions en fin de vie (amour, pardon, admiration, gratitude, adieux) et aux moyens qui leur permettront de maintenir des relations significatives avec leurs proches après leur décès. De surcroît, la finalisation des relations peut être grandement facilitée par des musicothérapeutes formés en soins de fin de vie et devrait constituer la norme. C'est là la raison d'être et l'essence de cet ouvrage exhaustif. Comme l'explique l'autrice dans les remerciements, ce livre est né de la collaboration internationale de 15 musicothérapeutes spécialisés en soins de fin de vie regroupés sous l'égide de l'International Special Interest Group (SIG). Les données probantes ont été examinées et le rôle de la finalisation des relations a été déterminé dans le contexte précis des interventions cliniques de musicothérapie comme l'écriture de chansons, l'écoute active de musique, la relaxation et l'improvisation. Sur une période de 18 mois, le collectif de musicothérapeutes a développé le concept de finalisation des relations en musicothérapie, depuis ses origines cliniques (en se fondant sur la recherche, l'éthique, la formation et l'expérience) jusqu'à l'établissement d'une série de lignes directrices.

Dans la préface, l'autrice souligne, d'une part, les lacunes en matière de finalisation des relations en soins palliatifs et, d'autre part, un besoin d'établir en ce sens des lignes directrices fondées sur des pratiques exemplaires. On y explique également l'origine et l'historique des soins palliatifs, mais on relate trop peu de détails sur le contexte du terme « finalisation des relations », ce qui aurait permis au lecteur de mieux comprendre le choix de ce terme pour désigner cet important travail.

La préface est judicieusement suivie d'un prélude qui définit la terminologie des expériences musicales dans le contexte des soins palliatifs, ce qui sous-entend que les musicothérapeutes devraient être à l'avant-garde de l'intégration de la musique à cette étape de soins. Pour pouvoir promouvoir adéquatement l'emploi des expériences musicales pour les patients recevant des

soins de fin de vie, il importe que les musicothérapeutes se familiarisent avec la terminologie appropriée et comprennent le potentiel et les limites de telles interventions.

Dans ce compte rendu, je compte fournir un aperçu de chacun des chapitres, de manière à donner au lecteur le choix de consulter les chapitres qui l'intéressent ou de lire le livre en entier. Je recommande vivement ce livre aux musicothérapeutes qui souhaitent en apprendre davantage sur les soins de fin de vie pour étayer leur travail clinique.

Dans le chapitre I, on présente des définitions exhaustives des trois types de relations que peut vivre un patient, ainsi que des rapports entre le foyer, la patrie, la culture et la communauté. On y trouve, entre autres, une description d'actualité de la façon dont les gens comprennent et conçoivent la santé, la maladie, la mort et la fin de la vie, ainsi que de la démarche globale en matière de santé chez les peuples autochtones en Australie et au Canada, de l'expérience et des traumatismes migratoires et des conséquences de l'hospitalisation sur les relations communautaires et culturelles.

Le chapitre II présente en détail les établissements et les contextes où l'on prodigue des soins palliatifs, ce qui sera très utile aux musicothérapeutes qui font leurs débuts en soins palliatifs ou à ceux qui souhaitent élargir le champ de leurs connaissances. Les musicothérapeutes d'expérience en matière de soins de fin de vie, pour qui ces aspects n'ont plus de secrets, pourront passer directement au chapitre III.

Le chapitre III décrit une multitude d'expériences musicales dans des contextes du divertissement aussi bien que dans le domaine médical. Les auteurs examinent ces expériences sous l'angle de leurs possibles applications cliniques, puis de leurs limites empiriques par rapport à la finalisation des relations. En gros, ce chapitre apporte aux musicothérapeutes des connaissances et des compétences nécessaires pour choisir les expériences musicales appropriées à l'intention de leurs patients et de leur communauté, les poussant à exercer avec confiance leurs rôles de leaders et de porte-paroles dans les domaines de la musique, de la santé et des soins palliatifs. Un passage de la section Live Music and Entertainment Experiences within Hospice and End-of-Life Care (concerts et spectacles dans le cadre des soins de longue durée et de fin de vie) m'a particulièrement émue. Les auteurs y expliquent que les « concerts fournissent un soutien émotif aux patients en soins palliatifs, aux membres de leur famille et au personnel en leur offrant de nouvelles expériences qui leur laissent des souvenirs positifs pour pallier la détresse et la souffrance » (p. 28) [trad.].

Le chapitre IV met en relief les principaux types d'interventions en musicothérapie liées à la finalisation de la relation. Ce chapitre s'adresse aux musicothérapeutes d'expérience en soins palliatifs, à qui je recommande de le parcourir ou de s'y référer au besoin. Cela dit, ce chapitre est aussi une source d'information de base pour les musicothérapeutes qui débutent dans le domaine.

Le chapitre V décrit les données probantes à l'appui de la pratique de la musicothérapie dans le cadre d'une intervention visant la finalisation de la relation. Je suis d'avis que ce chapitre aurait été mieux placé plus loin dans le livre (par exemple, au chapitre huit). Je crois que le lecteur tirerait davantage d'un résumé des applications de la finalisation de la relation en musicothérapie avant de voir l'introduction à la mise en œuvre de la démarche (chapitre IX) et les lignes direc-

trices qui s’y rapportent dans le cadre des diverses interventions en musicothérapie en fin de vie auprès d’adultes (chapitres X à XIII) et auprès d’enfants (chapitres XIV et XV). Une autre critique du chapitre V concerne la section traitant de la musicothérapie réceptive et de l’aide médicale à mourir (AMM). On y explique qu’un médecin ou une infirmière clinicienne peut administrer l’AMM « à la demande de la personne » (p. 44). Cette affirmation pourrait être trompeuse, particulièrement pour les musicothérapeutes qui connaissent peu le processus de l’AMM. Bien que quiconque ait le droit de demander l’AMM, toutes les demandes ne sont pas forcément acceptées; elles doivent répondre à des critères d’admissibilité stricts stipulés dans les lois provinciales et fédérales. Une fois la demande jugée admissible, il y a ensuite des échanges entre le médecin, le patient, les membres de sa famille, des psychologues et des thérapeutes (gouvernement du Canada, 2021). Ce passage mériterait donc d’être clarifié. Une personne peut demander l’AMM, mais les critères d’admissibilité varient en fonction des lois provinciales et fédérales s’appliquant à son lieu de résidence.

Le chapitre VI est important pour renseigner les musicothérapeutes sur la méthode Bonny en musique et imagerie guidée (BMGIM). Il présente de belles études de cas illustrant la complexité des dimensions émotionnelles des relations humaines en fin de vie, et comment la méthode Bonny et les textures musicales aident à transcender les relations intra/interpersonnelles et transpersonnelles. Ce chapitre peut être une source d’inspiration pour les musicothérapeutes qui pratiquent la méthode Bonny ou qui envisagent une formation à cette méthode. Les musicothérapeutes qui utiliseront ce livre à titre de référence dans leurs interventions ou à ceux qui ne s’intéressent pas à la méthode Bonny pourront omettre ce chapitre.

Les chapitres I à VI présentent le cadre de base de la finalisation de la relation; le chapitre VII décrit l’essentiel du travail. Ce chapitre pourrait émouvoir profondément le lecteur, car il intègre le travail à l’expérience de vie du patient. J’ai ressenti intensément sa charge émotionnelle en le lisant, car une interprétation au piano de *Swing Low, Sweet Chariot* jouait doucement en fond sonore, ajoutant à l’impact émotionnel de ce chapitre inspirant et touchant.

Le chapitre VIII attire l’attention des éducateurs et des étudiants en musicothérapie sur les thèmes et sujets liés aux soins palliatifs et aux relations humaines ayant une incidence sur l’éducation. Il brosse un portrait de l’évolution des soins palliatifs depuis leur introduction et offre des recommandations aux étudiants sur l’apprentissage de la musicothérapie dans le cadre des soins palliatifs. Ce chapitre traite de plusieurs points saillants que j’aborde moi-même, à titre de superviseuse, avec mes étudiants. Par contre, j’ai trouvé qu’une partie de la terminologie était vague et difficile à suivre. Par exemple, les auteurs évoquent la « spiritualité en tant qu’objet-frontière » sans préciser le sens du terme. Ce chapitre pourrait, à lui seul, faire l’objet d’un livre et il faudrait que les thèmes présentés soient développés davantage pour être plus utiles aux enseignants et aux étudiants.

Les chapitres IX à XVI constituent, en quelque sorte, la musculature du livre. Le chapitre IX offre des méthodes professionnelles et pratiques pour faciliter la finalisation de la relation. Ensuite, dans les chapitres X à XVI, les auteurs procèdent à un examen détaillé du format des séances, des considérations éthiques additionnelles, de l’évaluation et des moments opportuns pour recourir à des techniques précises en vue de la finalisation de la relation (y compris les

indications et contre-indications). Cela comprend les objectifs, la préparation, le processus, l'évaluation continue et les adaptations à l'intention des enfants et des adolescents. Enfin, l'auteur détaille le processus de finalisation de la relation associé à chaque démarche de musicothérapie, qu'elle soit réceptive, improvisée ou de re-création (engagement musical actif et expressif du patient). Je pense qu'un recours plus systématique aux puces et tableaux récapitulatifs faciliterait la lecture et la consultation de l'ouvrage. L'information hautement spécialisée contenue dans ces chapitres pourrait grandement intéresser les musicothérapeutes qui se passionnent pour ce travail. Ces chapitres tiennent également lieu de manuel de procédés, que les musicothérapeutes peuvent consulter tout au long de leur carrière.

Finalement, le chapitre XVI conclut bien l'ouvrage en offrant des lignes directrices pratiques pour les musicothérapeutes qui soutiennent ou souhaitent soutenir les patients dans le processus de l'AMM, de la planification funéraire (avant et après le décès) et du deuil. Ce livre est un outil et un manuel de référence utile en matière de thérapie, aussi bien pour les musicothérapeutes novices que pour les plus chevronnés. L'une des forces de cet ouvrage important, c'est que l'information est condensée dans un cadre pouvant s'appliquer à toutes les facettes de la musicothérapie en soins palliatifs. On peut le lire en entier ou le consulter ponctuellement pour se renseigner sur des sujets, des populations ou des méthodes propres à la musicothérapie. En conclusion, c'est un outil essentiel pour tous les musicothérapeutes qui exercent ou souhaitent exercer dans le domaine des soins de fin de vie.

Référence

Gouvernement of Canada. (13 août 2021). *Aide médicale à mourir*.

<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aide-medicale-mourir.html>

Critique par Samantha Borgal, M. A., MTA

Samantha Borgal est une musicothérapeute montréalaise spécialisée en musicothérapie dans le cadre des soins palliatifs; elle exerce dans deux établissements hospitaliers depuis 2011. Elle fournit des soins à domicile en musicothérapie et des services de musique funéraire. Elle a reçu son diplôme de maîtrise en musicothérapie de l'Université Concordia en 2015 et offre de la supervision en musicothérapie et en art-thérapie aux étudiants de Concordia. Elle s'intéresse également à la recherche dans le domaine de la musicothérapie en soins palliatifs.