

Musicothérapie et intégration scolaire :
un programme d'intervention pour des élèves issus de l'immigration

Nadia Delisle

Mémoire

présenté

au

Département des thérapies par les arts

Comme exigence partielle au grade de

Maîtrise ès Arts (Thérapies par les arts, Option Musicothérapie)

Université Concordia

Montréal (Québec) Canada

Avril 2020

© Nadia Delisle, 2020

UNIVERSITÉ CONCORDIA
École des études supérieures

La présente certifie que le mémoire est rédigé

Par : Nadia Delisle

Intitulé : Musicothérapie et intégration scolaire : un programme d'intervention pour des
élèves issus de l'immigration

Déposé à titre d'exigence partielle en vue de l'obtention du grade de

Maîtrise ès Arts (Thérapies par les arts, Option Musicothérapie)

Respecte les règlements de l'Université et satisfait aux normes établies pour ce qui est de
l'originalité et de la qualité.

Signé par les membres du comité d'évaluation finale

_____ Présidente
Laurel Young

_____ Examinatrice
Annabelle Brault

_____ Examinatrice
Laurel Young

_____ Superviseure
Guylaine Vaillancourt

Approuvé par

Guylaine Vaillancourt, directrice du Département des thérapies par les arts

_____ 2020

Rebecca Duclos, doyenne de la Faculté des Beaux-arts

RÉSUMÉ

Musicothérapie et intégration scolaire :
un programme d'intervention pour des élèves issus de l'immigration

Nadia Delisle

Cette recherche propose un programme d'intervention en musicothérapie auprès d'élèves immigrants et réfugiés en classe d'accueil au Québec (Canada). La crise migratoire et les déplacements de population amènent une croissance de la proportion d'élèves issus de l'immigration dans le réseau scolaire. La recherche met en lumière à la fois l'importance du rôle de l'école dans la promotion de la santé mentale et le manque de ressources, notamment pour des interventions psychosociales adaptées. Bien qu'un grand nombre d'élèves réfugiés soient résilients, ils sont à risque de développer des troubles psychosociaux, et beaucoup d'entre eux développent des difficultés d'adaptation scolaire. Un programme d'intervention en musicothérapie est proposé ici, considérant que ces élèves rencontrent plus de défis dans leur cheminement scolaire que ceux nés au Canada et que les barrières de la langue freinent l'accès à des services de soutien psychosocial. Ce programme vise à soutenir ces jeunes à une étape cruciale de leur développement, en favorisant leur bien-être, leur sentiment d'appartenance à la classe d'accueil, leur capacité d'adaptation et, enfin, leur intégration scolaire et sociale. Ce programme s'appuie sur les valeurs d'inclusion et de justice sociale de la musicothérapie communautaire, cette dernière privilégiant une approche systémique, prenant en compte le rapport entre l'individu et son environnement. Cette recherche théorique se limite aux deux premières étapes d'un modèle de recherche-intervention, malgré l'importance évidente des trois autres étapes qui pourraient être complétées dans une future démarche.

REMERCIEMENTS

Cette recherche n'aurait pu voir le jour sans le phare de nombreuses personnes que j'aimerais chaleureusement remercier. Je pense tout d'abord à ma directrice de recherche, la docteure Guylaine Vaillancourt, qui a veillé sur ce processus par sa générosité, son soutien constant et ses judicieux conseils. Un merci sincère aux professeures Laurel Young et Sandi Curtis, pour leur rigueur et leur guidance tout au long de mon parcours d'étude à l'Université Concordia, ainsi qu'à Annabelle Brault pour ses précieuses recommandations. J'aimerais également souligner l'apport de la docteure Garine Papazian-Zohrabian pour ses orientations scientifiques qui se sont révélées une source d'inspiration dès le tout début de cette démarche.

Un merci du fond du cœur à toutes ces musicothérapeutes, pionnières, revendicatrices qui font rayonner la profession au Québec et ailleurs. Sans pouvoir toutes les nommer, je pense entre autres à Josée Préfontaine, Christiane Heuzey, Linda Labbé et à mes complices d'études de l'Université du Québec à Montréal et de l'Université Concordia.

À la technique : mon équipe de sages-femmes pour qui j'ai tant de gratitude, dont Marianne Bargiel, Anne Bourassa et Céline Plourde, qui ont enveloppé ce processus par leur inestimable soutien, leur regard perspicace et leurs talents multiples. À toi aussi ma précieuse amie, ma sœur de la France, Anne-Claire Museux, pour ton intégrité de chaque instant et ta passion pour les sciences sociales.

Je ne peux passer sous silence les héritages *non monnayables*¹ de ma lignée familiale qui ont tracé le chemin de ma trajectoire. Ma mère, femme d'engagement, de confiance, de générosité et de présence, et mon père, pour sa passion de la musique et sa vibrance de bonté.

*À la mémoire de Yan, ma merveille étoilée,
qui illumine amoureuxment
chacun de mes pas et de ces mots.*

¹ Cette expression fait référence au titre du livre *Valeurs non monnayables*, un récit autobiographique écrit par une femme inspirante partie trop tôt : tante Lisette, (Nadeau-Vachon, 2008).

Table des matières

Liste des tableaux.....	vi
Liste des figures	vii
Liste des abréviations.....	viii
Chapitre 1. Introduction	1
Relation personnelle avec le sujet	3
Pertinence pour le champ de la musicothérapie	5
Présomptions	5
Délimitation.....	6
Question de recherche	6
Définitions des mots clés.....	6
Vue d'ensemble des chapitres	7
Chapitre 2. Recension des écrits	8
Enjeux de l'immigration.....	8
Immigration et contexte scolaire	9
L'art comme outil d'intégration scolaire et sociale.....	12
Musicothérapie	14
Sommaire.....	21
Chapitre 3. Méthodologie	22
Cueillette de données.....	22
Analyse de données	23
Chapitre 4. Résultats	24
Modèle théorique d'intervention en musicothérapie auprès d'élèves issus de l'immigration.....	24
Première étape : Théorie du problème et du programme	24
Deuxième étape : Spécification des structures du programme et des processus.....	26
Phase 1 (semaines 1 à 3) : Effectuer une évaluation individuelle et collective.....	29
Phase 2 (semaines 4 à 11) : Mise en place des contextes d'intervention	33
Phase 3 (semaine 12) : Valorisation du <i>nous</i> au sein de l'école.....	37
Chapitre 5. Discussion	39
Enjeu d'un programme d'intervention qui tient compte de la complexité des défis.....	39
Offre de services professionnels en milieu scolaire	40
L'art de la rencontre	41
Implications et recherches futures	42
Limites.....	44
En conclusion : sur une note personnelle	44
Références.....	46
Annexe A : Lettre de présentation à l'équipe école.....	58
Annexe B : Formulaire d'autorisation à l'évaluation et à l'intervention	59

Liste des tableaux

Tableau 1	<i>Phases, buts et objectifs du programme d'intervention en musicothérapie</i>	29
------------------	--	-----------

Liste des figures

Figure 1 <i>Contextes d'intervention en musicothérapie</i>	34
---	----

Liste des abréviations

CoMT	Community music therapy
CELAT	Centre de recherche Culture – Arts – Sociétés
CNV	Communication non violente
EHDAA	Élèves ayant un handicap ou en difficulté d’adaptation et d’apprentissage
FQA	Fédération québécoise de l’autisme
FPPE	Fédération des professionnelles et professionnels de l’éducation
MTP	Music Therapy for Peace
MEES	Ministère de l’Éducation et de l’Enseignement supérieur
MELS	Ministère de l’Éducation, du Loisir et du Sport
OMS	Organisation mondiale de la santé
IMCAP-ND	The Individual Music-Centered Assessment Profile for Neurodevelopmental Disorders
IMTAP	The Individualized Music Therapy Assessment Profile
TCRI	Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes
TSA	Trouble du spectre de l’autisme
TSPT	Trouble de stress post-traumatique

Chapitre 1. Introduction

L'inclusion est indissociable de la manière dont on conçoit le type de société et de bien-être que l'on souhaite et de la manière dont on considère le *vivre ensemble*. (...) Tendre vers une société inclusive constitue le fondement même du développement social durable (UNESCO, 2008, p. 6).

Le sujet de l'immigration est un thème de plus en plus présent dans l'actualité internationale. Les déplacements de populations ont été au cœur de l'histoire du Canada et du Québec depuis la colonisation au 17^e siècle et demeurent en croissance, créant une augmentation du nombre d'immigrants au pays (Statistique Canada, 2017). En effet, la population immigrante au Canada est passée de près de 9 % en 1991 à 12,6 % en 2011. En 2016, elle représente près de 22 % de la population canadienne et pourrait atteindre entre 24 et 30 % en 2036 (Statistique Canada, 2017). Depuis novembre 2015, plus de 40 000 réfugiés syriens sont arrivés au Canada, dont 25 000 sont parrainés et réinstallés par le gouvernement (Gouvernement du Canada, 2016). En ce début du 21^e siècle, le Canada demeure donc une terre d'accueil pour des dizaines de milliers d'immigrants qui peuvent être admis notamment en vertu du volet économique, pour rejoindre des membres de leur famille, ou en tant que réfugiés. Environ 250 origines ethniques ont été déclarées dans le recensement de 2016 : l'Asie, y compris le Moyen-Orient, demeure la principale source de l'immigration au Canada, et l'Afrique, le deuxième continent en importance (Caron-Malenfant, 2017). L'immigration est un domaine partagé entre les gouvernements fédéral et provincial. Le Québec a la responsabilité exclusive de déterminer le nombre d'immigrants qu'elle accueille et de sélectionner les candidats en fonction de critères déterminés, tels que les besoins de main-d'œuvre et les chances réelles que les candidats s'intègrent à la société (Gouvernement du Québec, 2007).

C'est dans cette perspective que les déplacements de population engendrent une croissance de la proportion d'élèves issue de l'immigration dans le réseau de l'éducation. Par ailleurs, « l'école québécoise s'est retrouvée devant de nombreux défis relatifs à l'accueil et à l'organisation scolaire » (Papazian-Zohrabian, Mamprin, Lemire et Turpin-Samson [2018a], p. 103). Le processus migratoire de ces élèves est complexe et peut avoir une influence sur l'adaptation et les apprentissages scolaires. Les recherches témoignent que ces élèves rencontrent plus de défis dans leur cheminement scolaire que ceux nés au Canada (Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes [TCRI] 2016). Des facteurs de

risque menant au décrochage scolaire ont été ciblés, tels que la pauvreté, la méconnaissance de la langue, les différences culturelles et la santé physique et mentale. Papazian-Zohrabian, et al., (2018a) ajoutent que certains de ces élèves ont été exposés à de potentiels traumatismes qui ébranlent aujourd'hui leur bien-être psychologique et leur intégration scolaire et sociale. Les milieux scolaires se mobilisent pour favoriser l'accueil de ces élèves et sollicitent la contribution de divers intervenants du milieu, dont celle des professionnels qui visent spécifiquement à développer des compétences qui auront une influence positive sur la santé et le bien-être des élèves (ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur [MEES], 2019). La recension des écrits permet toutefois de mettre en lumière le manque de ressources notamment par des interventions psychosociales adaptées (Papazian-Zohrabian et al., 2018a; Perras-Chenail, 2008). Grâce aux allocations versées aux écoles du Québec, le MEES (2019) met tout de même en place des protocoles et des stratégies de soutien variées pour les élèves issus de l'immigration : soutien linguistique d'appoint en français, soutien dans la langue d'origine, des ressources pour des élèves en situation de grands retards scolaires et des services d'intégration scolaire et sociale pour les élèves et leurs familles (MEES, 2019). Les classes d'accueil sont un modèle d'organisation des services de soutien qui regroupe des élèves non francophones aux origines, forces et problématiques variées. Le Gouvernement du Québec semble se positionner en indiquant qu'aucun élève ne devrait se voir refuser l'accès aux services professionnels sous prétexte qu'il est en classe d'accueil (Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport [MELS], 2014), on peut tout de même penser que la barrière de la langue freine l'accès à ces ressources. Dans le cadre de son travail, l'auteure a pu être témoin de situations où la psychologue scolaire ne pouvait évaluer un élève n'ayant pas encore accès au français pour s'exprimer. On peut donc penser qu'il y a un besoin pour des approches qui prennent en compte cet obstacle additionnel.

Il existe des disciplines comme les thérapies par les arts qui s'appuient sur des interventions non verbales et sur la créativité qui ont également pour objectif le soutien et l'inclusion des élèves. Par exemple l'art thérapie et l'expression théâtrale ont été expérimentés en milieu préscolaire et primaire à Montréal auprès d'élèves issus de l'immigration. Dans leur recherche, Rousseau, Drapeau, Lacroix, Bagilishya, et Heusch (2005) démontrent notamment le rôle protecteur de la créativité et constatent les bénéfices de ces programmes sur l'amélioration de l'estime de soi des enfants réfugiés et immigrants. Toutefois, aucun programme d'intervention scolaire en musicothérapie n'a été créé au Québec pour les élèves issus de l'immigration

fréquentant les classes d'accueil. De plus, même si des services de musicothérapie sont offerts depuis une quarantaine d'années dans quelques milieux scolaires au Québec (Heuzey, Delisle, Bargiel, Latendresse, 2010), certaines écoles n'y ont pas accès. Pour ce qui est de la recherche, aucune étude n'a été publiée sur l'utilisation de la musicothérapie auprès de cette population en milieu scolaire au Québec.

Selon la recension des écrits proposée par Comte (2016), la plupart des recherches en musicothérapie font ressortir que cette discipline permettrait notamment de transcender les barrières de la langue et d'offrir aux élèves une opportunité d'inclusion. Baker et Jones (2005) mentionnent que les réfugiés peuvent éprouver de la frustration lorsqu'ils sont incapables d'engager des conversations et qu'avant même d'aborder les thérapies verbales, les interventions basées sur l'expression musicale permettent de développer un sentiment de confiance et de sécurité. Austin (2002) souligne que la musicothérapie offre un espace sécuritaire pour s'exprimer avec authenticité et être entendu. Comte (2016) ajoute l'importance que les pratiques en musicothérapie considèrent les possibilités d'*empowerment*, un terme emprunté à l'anglais qui correspond à la reprise de pouvoir d'une personne sur sa vie ou au sentiment d'un pouvoir d'agir.

Considérant les données exposées ci-dessus, la présente étude théorique souhaite décrire les différents éléments de cette réalité en recensant les enjeux de l'immigration, les méthodes en musicothérapie et les interventions proposées afin de créer un programme d'intervention permettant de soutenir ces élèves de niveau primaire en classe d'accueil.

Relation personnelle avec le sujet

Le 22 juillet 1993, jour de mes 20 ans, j'assistais à Budapest, en Hongrie, au mémorable concert du célèbre groupe irlandais U2 pendant que se vivait une des guerres les plus meurtrières à quelques kilomètres de nous. Dans un élan de solidarité, leurs plus beaux hymnes d'amour et de paix ont été chantés au peuple de la Bosnie par les milliers de spectateurs présents sous le ciel étoilé. Ce moment fondateur fut le déclencheur d'une recherche de sens et de compréhension sur l'impact de ces forces qui détruisent sans conscience la vie de milliers d'êtres humains. Le thème de l'exil m'interpelle : l'exil de soi comme stratégie d'adaptation aux rapports de domination et l'exil d'un pays face à la dictature politique qui bouleverse le monde entier.

Diverses expériences professionnelles ont nourri ma recherche de compréhension. À la fin de mon baccalauréat en musique, option musicothérapie, je me suis notamment intéressée au travail du Pavarotti Music Center (PMC) à Mostar en Bosnie-Herzégovine, qui proposait un

programme d'intervention dans les camps de réfugiés auprès d'enfants ayant vécu des stress, des deuils ou des pertes importantes pendant la guerre. Mon travail en toxicomanie comme musicothérapeute m'a aussi amenée à côtoyer des militaires vivant avec un trouble du stress post-traumatique suite à leur mission dans des pays en guerre. Puis, dans le cadre de mes études de 2^e cycle à l'Université Concordia, j'ai eu l'opportunité de faire un stage en milieu scolaire avec les enfants réfugiés de la classe d'accueil de l'école Saint-Malo dans la ville de Québec. Cette école de la Commission scolaire de la Capitale a d'ailleurs été le premier milieu au Québec à accueillir les services d'une musicothérapeute avec cette population.

Édith Boxill, musicothérapeute de New York, m'a inspirée pour la création du regroupement *Music Therapist for Peace* (MTP). L'atelier *Musique et Paix*, auquel j'ai pu participer plusieurs fois à Montréal, s'est ajouté à ce mouvement en guise de solidarité pour les musicothérapeutes travaillant auprès des victimes de guerre. Dans ce contexte de changements sociaux et de recherche de sens, j'ai eu l'élan en 2015 de recréer des espaces de partage dans la région de Québec pour ceux et celles qui ont à la fois envie d'aller à la rencontre de soi sous l'angle de la paix et de se mobiliser pour la transmission de la non-violence. Un cercle de partage et d'empathie musicale sur le thème de la paix a été offert mensuellement, inspiré à la fois de *Musique et Paix* et de l'approche de la communication non violente (CNV). La CNV a été élaborée par Rosenberg (1983), psychologue clinicien, proche collaborateur de Rogers (1970), connu comme psychologue américain, un des fondateurs de l'approche centrée sur la personne. La proposition de la (CNV), est un socle pour mon épanouissement tant dans ma vie personnelle que professionnelle.

Très jeune, la musique est entrée dans ma vie et demeure jusqu'à ce jour ma principale ressource d'expression, d'ancrage, de transformation. Mes expériences de vie me rendent sensible au vécu de ceux qui doivent s'intégrer à la société en apprivoisant les conséquences de divers traumatismes. Il me tient à cœur de développer un programme d'intervention en musicothérapie qui tient compte de l'impact du processus migratoire sur le sentiment de sécurité intérieure des enfants et de l'influence des traumatismes sur leur développement. Plus précisément, comment la musique permettrait-elle de favoriser leur capacité à s'ouvrir et à s'intégrer en confiance à leur nouvelle société d'accueil? Cette recherche s'appuie sur mon rapport entre la musique et mes propres zones de turbulence, sur des valeurs de respect, d'inclusion et de justice sociale, et sur un profond élan d'œuvrer pour protéger la vie. Elle s'inscrit dans un souhait plus large de contribuer

à une culture de paix et de participer à la construction d'une société québécoise forte de sa diversité.

Pertinence pour le champ de la musicothérapie

Les programmes universitaires s'ajustent aux changements de société et ont également le souci de développer des compétences multiculturelles chez les futurs professionnels.

L'Université Concordia est reconnue pour être une université multiculturelle et à ce jour est le seul milieu académique à offrir la formation en musicothérapie au Québec. Le programme de thérapies par les arts de l'Université Concordia sensibilise ses étudiants aux enjeux de la diversité culturelle. L'*humilité culturelle* est d'ailleurs un des concepts explorés pendant mon parcours d'étude qui a orienté ma posture dans l'espace thérapeutique. Il invite à établir des relations fondées sur la confiance, sur l'équilibre des pouvoirs et à prendre conscience de l'effet de notre propre culture sur nos attentes et notre façon de comprendre le monde (Hook, 2014).

Cette présente étude s'inscrit dans cette mouvance. Elle souhaite contribuer à la profession notamment en développant de nouvelles connaissances sur le multiculturalisme tout en témoignant des dernières recherches. À ce jour, les musicothérapeutes québécois travaillant en milieux scolaires sont surtout présents dans les secteurs adaptés, notamment auprès des élèves présentant une déficience intellectuelle ou un Trouble du Spectre de l'Autisme (Heuzey et al., 2010). En élaborant les bases théoriques d'un nouveau programme d'intervention, cette étude pourrait permettre d'élargir le champ de contribution de la profession par l'ajout de cette nouvelle clientèle encore peu connue des musicothérapeutes québécois et rejoindre les secteurs réguliers du système scolaire.

Présomptions

En conceptualisant ce programme d'intervention, l'auteure a pu identifier certaines de ses présomptions. Comme le témoigne les écrits à ce sujet, l'auteure suppose qu'il y a des éléments à la fois dans la musique et dans la posture thérapeutique qui vont contribuer à augmenter le bien-être et le sentiment d'appartenance de ces élèves au sein de l'école. Elle suppose que la musicothérapie pourra, de la même façon, contribuer à soutenir ces élèves dans le développement de leurs habiletés sociales et améliorer leur expression à l'étape où l'apprentissage du français se déploie. L'expérience clinique de l'auteure auprès d'élèves autistes ou vivant avec une déficience intellectuelle lui a permis d'observer à maintes reprises que l'intervention musicothérapeutique basée sur l'utilisation de la musique, du jeu et de la créativité

est parfois la seule voie d'accès possible pour se relier au vécu de l'élève et créer une réelle connexion, particulièrement pour ceux n'ayant pas accès à la communication verbale. Elle observe d'ailleurs que la musicothérapie favorise la régulation émotionnelle ce qui porte à croire que la résilience pourrait être augmentée chez ceux ayant subi des traumatismes.

L'auteure croit également que la sensibilité musicale provenant de la culture d'origine de certains enfants immigrants pourrait être un levier favorisant la motivation à s'engager dans les expériences musicales proposées et qu'un tel programme pourrait faire augmenter les probabilités que les élèves des classes d'accueil puissent accéder aux classes régulières avant leur passage au secondaire.

Enfin, l'auteure croit que ce programme pourrait être un pont dans le voyage migratoire de ces élèves et avoir un impact systémique sur la famille d'origine et contribuer à leur intégration au sein de la société d'accueil.

Délimitation

Afin de respecter l'échéancier et le cadre d'exigence du mémoire de maîtrise, l'auteure délimitera son étude aux deux premières étapes de la recherche-intervention proposée par le modèle de Fraser et Galinsky (2010). Ces données ne permettent pas de pouvoir saisir l'impact des interventions musicothérapeutiques et de valider le programme. La présence de participants et l'utilisation d'outils d'évaluation standardisés pourraient permettre de documenter concrètement l'impact d'un tel programme sur le bien-être et le sentiment d'appartenance des élèves et ultimement sur leur intégration scolaire et sociale. Par ailleurs, l'auteure limite son champ de recherche aux élèves de la classe d'accueil de niveau primaire.

Question de recherche

Ce programme vise à soutenir ces jeunes à une étape cruciale de leur développement en favorisant leur bien-être, leur sentiment d'appartenance à la classe d'accueil, leur capacité d'adaptation et enfin leur intégration scolaire et sociale. Dans ce contexte, la présente recherche souhaite répondre à la question suivante : Quelles sont les composantes d'un programme d'intervention en musicothérapie qui favorisent l'intégration d'élèves immigrants ou réfugiés en classe d'accueil au Québec?

Définitions des mots clés

Immigrant. Un immigrant est une personne qui s'est établie dans un autre pays. Les immigrants choisissent de déménager, tandis que les réfugiés sont forcés de fuir (Conseil

canadien pour les réfugiés, n.d.). L'immigrant économique est un résident permanent qui a été sélectionné par le Québec en raison de ses compétences socioprofessionnelles (Gouvernement du Québec, 2015).

Réfugié. Le terme *réfugié* fait référence à une catégorie d'immigrants (Lebrun, 2019).

Une personne réfugiée se définit comme :

toute personne, craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques et qui ne peut, ou ne veut, se réclamer de la protection du pays dont elle a la nationalité (Convention relative au statut des réfugiés, 1951).

Intégration. Selon la Politique d'intégration scolaire et d'éducation interculturelle du Ministère de l'Éducation du Québec (MEQ, 1998), l'intégration se définit comme :

(...) un processus d'adaptation à long terme, multidimensionnel et distinct de l'assimilation qui, elle, renvoie à l'adoption intégrale de la culture de la société d'accueil et à la fusion avec le groupe majoritaire. (...) Elle exige des efforts d'adaptation et l'adhésion aux valeurs communes de la part des élèves immigrants et immigrantes, mais aussi une ouverture à la diversité et la mise en œuvre de moyen précis de la part du milieu social et scolaire qui les accueille (p.1).

Fronteau (2000) précise que « l'adaptation est un processus qui repose sur la personne; l'intégration, un processus qui porte plutôt sur la société hôte. L'individu s'adapte et s'insère alors que la société s'ajuste et intègre » (p.38).

Vue d'ensemble des chapitres

Ce document s'articule en cinq chapitres. Le premier propose une mise en contexte de la problématique de recherche et du rapport entre l'auteure et son sujet. Le chapitre deux propose une recension des écrits reliés aux quatre thèmes suivants : enjeux de l'immigration, immigration et contexte scolaire, l'art comme outil d'intégration et musicothérapie. Un troisième chapitre décrit la méthodologie et le processus d'élaboration du programme dans le cadre de cette recherche-intervention. Le chapitre quatre expose les modalités du programme d'intervention suivi d'une discussion au chapitre cinq qui propose des pistes de réflexion pour la pratique clinique et les futures recherches.

Chapitre 2. Recension des écrits

Ce chapitre propose un survol des enjeux de l'immigration, du contexte scolaire, de l'art comme outil d'intégration et de la musicothérapie. La section sur la musicothérapie aborde les aspects reliés aux élèves issus de l'immigration dans le contexte scolaire incluant les réfugiés, ceux vivant avec des traumatismes et plus spécifiquement sur l'approche de la musicothérapie communautaire.

Enjeux de l'immigration

Les migrations sont une constante de nos civilisations qu'elles soient dues à la pauvreté, aux guerres, au nomadisme ou aux changements climatiques (Lebrun, 2019). Peu importe leurs caractéristiques propres, les premières années d'arrivée des immigrants peuvent amener divers défis d'organisation et d'apprentissage des codes de la société d'accueil. Le processus migratoire peut changer le rapport relationnel qu'entretient la personne immigrante vis-à-vis de la société et de sa culture d'origine (Verbunt, 2005).

À cette réalité s'ajoute celle des demandeurs d'asile; ces personnes en exil qui fuient la guerre, les persécutions ou les violations des droits de la personne et qui sont en recherche de protection. Elles sont en processus d'obtenir un statut de réfugié et donc d'être reconnues comme personnes à protéger (Lebrun, 2019). Au terme de ce processus, certains sont refusés et perdent leur droit de demeurer au pays, alors que d'autres sont reconnus et octroyés le statut de réfugiés.

Ces personnes réfugiées vivent un processus complexe auquel s'ajoutent les défis à leurs arrivées, notamment la pression de devoir apprendre la langue du pays d'accueil et de communiquer leurs besoins de base (Baker et Jones, 2005). Elles peuvent être confrontées à des éléments en-dehors de leur contrôle tel que la précarité du statut d'immigration, la non-reconnaissance des titres de compétences étrangères, le manque d'accès à un logement adéquat, à un emploi, à une formation et à tout ce qui concerne l'accès aux services de santé et services sociaux (Lacroix et Al-Qdah, 2012). Par ailleurs, les soins de santé s'avèrent inaccessibles pour une large partie de cette population en raison de facteurs tels que les barrières de la langue, les différentes conceptualisations du système de santé et de la médecine ainsi qu'une méfiance face aux services de santé professionnels (Slobodin et Jong 2015). L'Organisation mondiale de la santé (OMS) (2017) rapporte que les réfugiés ont un risque plus élevé que la population générale de développer des troubles psychosociaux. Papazian-Zohrabian (2016) appuie ce constat en ajoutant que les caractéristiques multiples du processus migratoire ont un impact sur la santé

mentale des réfugiés. Ils peuvent notamment faire l'expérience d'un processus de deuil de parents perdus ou de la mort d'êtres chers. Dans le cadre d'une entrevue, la chercheuse exprime que la crise humanitaire en Syrie, a exposé de nombreux enfants aux atrocités de la guerre, pertes matérielles et relationnelles, deuils et traumatismes. Elle ajoute :

Tout comme les soldats, ces réfugiés ont frôlé la mort, vu des cadavres et ils risquent de souffrir de traumatismes psychiques, pourtant dans les programmes d'accueil mis en place par les gouvernements du Québec et du Canada, aucun service n'a été spécialement conçu pour répondre à leur besoin psychosocial (Luca, 2016, para.6).

Immigration et contexte scolaire

Au Québec, le nombre d'élèves issus de l'immigration a augmenté de 52 % entre les années 1998-1999 et les années 2013-2014 (TCRI, 2016). En effet, selon le gouvernement du Québec, dans le cadre de référence portant sur l'accueil et l'intégration des élèves issus de l'immigration au Québec (MELS, 2014), le nombre et la diversité ethnoculturelle des élèves immigrants ne cessent de croître. Ces élèves représentaient, en 2014, près du quart de l'ensemble des élèves du Québec et leur présence dépasse désormais les frontières de l'île de Montréal. L'augmentation du nombre d'élèves immigrants dans les écoles du Québec intensifie la responsabilité collective liée à leur intégration linguistique, scolaire et sociale (MELS, 2014).

En cette période où la cohésion sociale n'est plus basée sur l'homogénéité, mais sur la diversité multiculturelle, les milieux scolaires ont à s'adapter à ces changements de société en proposant des projets novateurs et créatifs (Garneau, 2018). L'intégration, la persévérance et la réussite scolaire des jeunes réfugiés et immigrants sont un enjeu prioritaire pour les écoles du Québec qui souhaitent offrir une éducation inclusive, forte de sa diversité (TCRI, 2016). Le système d'éducation du Québec valorise le rapprochement interculturel en favorisant l'apprentissage du *vivre ensemble* et l'acquisition d'attitude d'ouverture et de respect de la diversité. Des leviers ont été identifiés pour accroître le caractère inclusif des écoles. Un des principaux ayant été cités est l'adaptation des pratiques aux réalités des jeunes issus de l'immigration; évaluation et interventions adaptées, notamment pour les jeunes qui sont analphabètes ou en situation de grand retard scolaire (TCRI, 2016).

Grâce aux allocations versées aux écoles du Québec, le MEES (2019) met en place des protocoles et des stratégies de soutien variées pour les élèves issus de l'immigration : soutien linguistique d'appoint en français, soutien dans la langue d'origine, des ressources pour des

élèves en situation de grands retards scolaires et des services d'intégration scolaire et sociale pour les élèves et leurs familles (MEES, 2019). Les classes d'accueil sont un modèle d'organisation des services de soutien qui regroupe des élèves non francophones aux origines, forces et problématiques variées. Ces classes ont été implantées en 1969 dans le but de favoriser l'intégration linguistique, scolaire et sociale des nouveaux arrivants (MELS, 2014). Cette stratégie prend de l'ampleur avec l'adoption de la Loi 101 par le gouvernement du Québec qui adopte la Charte de la langue française en 1977. À la suite de cette loi, les jeunes issus de l'immigration sont scolarisés à 90 % dans le secteur francophone afin de développer leurs compétences orales et écrites et de mieux s'intégrer au milieu scolaire et à la société québécoise (MELS, 2014; TCRI, 2016).

La classe d'accueil vise à permettre l'apprentissage de la langue et à réduire l'écart qui sépare les compétences en français des élèves non francophones (MELS, 2014). On y retrouve en moyenne 17 élèves par classe qui ont entre 8 et 12 ans. Cette classe est moins nombreuse que la classe régulière et permet aux élèves de bénéficier d'approches adaptées pendant environ trois ans tout en étant exposés à une diversité culturelle et linguistique. Ensuite les élèves sont généralement intégrés au parcours de formation générale. Les élèves de ces classes peuvent aussi maîtriser le français, mais certains y demeurent en raison des retards d'apprentissage ou encore de troubles neurodéveloppementaux qui pouvaient être présents même avant leur arrivée au pays. « De façon générale, les élèves issus de l'immigration ne sont pas une catégorie d'élèves à risque d'échec scolaire » (MEES, 2019, p.11). Pourtant les analyses sur leur réussite scolaire indiquent que les élèves immigrants ne réussissent pas à obtenir un diplôme d'étude secondaire dans des proportions comparables aux autres élèves (MELS, 2014). Une manifestation de difficulté d'apprentissage ou d'adaptation ne doit toutefois pas être confondue avec des phénomènes propres aux processus normaux d'apprentissages d'une langue seconde et d'intégration scolaire et sociale (MELS, 2014).

Enjeux spécifiques aux élèves réfugiés. Les recherches mentionnent que les enfants réfugiés ont des besoins et des problématiques diversifiés. Ces élèves forment une clientèle hétérogène tant sur le plan culturel qu'au niveau de leur expérience migratoire. En réponse aux situations stressantes, les comportements et les stratégies d'adaptation de ces élèves sont très variés. À leur arrivée en milieu scolaire, des défis sont visibles sur le plan de la gestion des émotions et des habiletés sociales. Certains ont des comportements violents et explosifs, d'autres

ont une attitude inhibée, timide et démontrent peu de disponibilités cognitives aux apprentissages : « l'enfant peut être absent psychiquement, il agit sa souffrance » (Papazian-Zohrabian, 2016).

Les parcours scolaires étant variés, certains élèves réfugiés arrivent sans avoir été scolarisés et donc avec un grand retard scolaire par rapport à la norme québécoise (Papazian-Zohrabian, Mamprin, Lemire, Turpin-Samson, Hassan, et Rousseau, 2018b). Rousseau (2013) rapporte que chez les enfants nord-américains, les difficultés d'apprentissage et le niveau de réussite académique peuvent être associés à des problèmes émotionnels, affirmant que ces problématiques sont tout aussi présentes chez les enfants réfugiés. Selon des facteurs variables, les élèves réfugiés ne réagissent pas tous de la même façon aux événements potentiellement traumatiques (Turpin-Samson, 2017). Plusieurs de ces élèves sont résilients alors que d'autres développent diverses difficultés d'adaptation comme l'anxiété, la dépression, les difficultés de mémorisation ou de concentration, les troubles de comportement ou troubles oppositionnels (Hart, 2009). À cette réalité s'ajoute le défi de la transition vers l'adolescence que les élèves de la fin du niveau primaire rencontrent (Jacques, Lamjahdi et Lefebvre, 2009). L'adolescence se caractérise par le fait qu'elle renvoie à un espace *d'entre-deux*, l'adolescent n'étant plus un enfant, mais pas encore un adulte (Jacques et al., 2009). Les classes d'accueil incluent ces élèves plus vulnérables psychiquement, en transition entre l'enfance et l'âge adulte.

Les recherches citent l'importance du rôle de l'école dans la promotion de la santé mentale des élèves (Papazian-Zohrabian et al., 2018b). À ce sujet, l'équipe de Papazian-Zohrabian affirme que « l'école étant le microcosme de la société, un accueil chaleureux et une première expérience socioscolaire positive à l'école pourraient marquer favorablement le début d'une nouvelle vie » (Papazian-Zohrabian et al., 2018a, p.114). Dans ce contexte, quel est le rôle des services professionnels?

Ressources professionnelles en milieu scolaire. Dans chaque milieu scolaire, une équipe d'intervenants accompagne l'élève dans son parcours de réussite éducative. Les services professionnels en milieu scolaire, qu'on nomme aussi les *services complémentaires*, tels que l'orthopédagogie, l'orthophonie, la psychoéducation, la psychologie, ont pour objet d'offrir aux élèves un environnement favorable au développement de saines habitudes de vie et de compétences qui influenceront de manière profitable leur santé et leur bien-être (MELS, 2014).

Dans le domaine de la prévention/promotion de la santé mentale, selon les recherches, les interventions qui ciblent les enfants concernent surtout le développement de compétences psychosociales, reclassées en 3 catégories : émotionnelles, sociales et cognitives. Ces compétences ont été définies par l’OMS comme « la capacité d’une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne et l’aptitude d’une personne à maintenir un état de bien-être mental en adoptant un comportement approprié » (p.1). Pour développer ces compétences, les interventions qui se sont montrées efficaces sont celles qui utilisent des méthodes interactives et expérientielles comme les jeux de rôle, ou des expériences pratiques sur le ressenti et les émotions (Shankland et Lamboy, 2011). Des données ont permis de faire ressortir des caractéristiques pour des interventions efficaces tels que le fait d’offrir une intervention qui s’inscrit dans la durée, pouvoir offrir un minimum de 20 heures d’intervention par année et offrir au minimum entre 7 et 12 semaines d’intervention consécutives (Knox-Anderson et Rickard, 2007; Shankland et Lamboy, 2011).

Les élèves immigrants qui bénéficient des services spécifiques d’accueil peuvent théoriquement bénéficier des services professionnels offerts aux élèves québécois (MELS 2014). Toutefois, la clientèle d’élèves ayant un handicap ou en difficulté d’adaptation et d’apprentissage (EHDAA) ne cesse de croître. Selon la Fédération québécoise de l’autisme (FQA), en 5 ans, soit entre 2005-2011, le nombre d’élèves autistes scolarisés dans le secteur public a doublé et on constate une hausse de 24 % depuis 2000-2001 (FQA, 2019). Les jeunes immigrants et réfugiés fréquentant le réseau scolaire constituent un groupe grandissant qui s’ajoute donc à une clientèle scolaire déjà de plus en plus lourde (Perras-Chenail, 2008). Les acteurs du monde scolaire, la majorité des partis politiques et les groupes de parents reconnaissent pourtant que le niveau de ressources professionnelles disponibles ne suit pas la demande selon la Fédération des professionnelles et professionnels de l’éducation (FPPE, 2019). Par ailleurs, les milieux doivent être à l’affût du développement des connaissances issues de la recherche et être en mesure d’intégrer les pratiques innovantes telles que les thérapies par les arts que nous aborderons dans la section suivante (FPPE, 2019).

L’art comme outil d’intégration scolaire et sociale

Les arts comme outil d’intégration sont de plus en plus connus des milieux scolaires et communautaires, mais peu de recherches les ont documentés. Cette section propose quelques écrits en lien avec le sujet sans toutefois vouloir comparer et définir chacune des modalités.

Perras-Chenail (2008) souligne le manque de connaissance sur le potentiel de l'art et pourtant les conclusions tirées de son étude exploratoire démontre que l'art peut être utilisé avec succès pour favoriser l'intégration et l'adaptation des jeunes, tant en milieu scolaire qu'en milieu communautaire.

Une initiative de la professeure Maria Teresa Moreno Sala et de plusieurs chercheurs a vu le jour en 2016 à l'Université Laval à Québec; elle vise à réunir des Québécois et des nouveaux réfugiés autour de la musique afin de mesurer l'impact sur leur intégration sociale et leur bien-être psychologique. Ce projet valorise le rapprochement interculturel en créant un espace propice à l'échange culturel par le partage de la musique des différents pays d'origine et par des moments d'échange et de création. Le travail collectif a culminé dans la création collective d'une chanson intitulée *La langue de nos âmes* (Arsenault. S. et Moreno Sala, M. T., Soumis; Unesco, 2019).

En milieu scolaire, une étude de McFerran et Hew Dale Crooke (2014) explore les liens entre la participation musicale en milieu scolaire et le sentiment de bien-être psychosocial. Dans leurs différentes analyses, ces chercheurs recommandent aux enseignants en musique, de mettre l'attention sur le développement du bien-être plutôt que sur les résultats musicaux, qui sont davantage reliés aux domaines cognitifs et académiques. Opter pour une approche plus démocratique plutôt que didactique semble aussi être une voie optimale même pour les cours de musique en milieu scolaire. Pour les élèves, prendre des décisions sur la structure et sur le contenu offre des occasions *d'empowerment* et augmente l'engagement. Une telle approche est appuyée par la recherche en musicothérapie (Stige, Ansdell, Elefant et Pavlicevic, 2016).

Les arts peuvent également être utilisés dans une perspective thérapeutique. Par le moyen d'activités d'expression créatrice (jeu de sable, arts, contes et théâtre), l'équipe de recherche de l'Institut universitaire SHERPA a mis en œuvre des programmes de prévention dans les écoles primaires et secondaires de Montréal, principalement dans les classes d'accueil. Ces programmes ont été développés afin de prévenir les problèmes émotionnels et comportementaux et augmenter l'estime de soi chez les enfants immigrants et réfugiés. Ces programmes sont fondés sur des pratiques écologiques qui accroissent la capacité des jeunes à s'adapter à leur nouvelle vie. Les bénéfices des programmes d'expression théâtrale et de thérapies par les arts témoignent notamment du rôle protecteur de la créativité (Rousseau, 2013).

Dans son étude pour la création d'un programme de musicothérapie auprès d'adolescents à risque, Gendron (2016) mentionne que cette discipline contribue au plan préventif en maximisant les facteurs de protection, et ce en travaillant l'expression personnelle, la capacité d'adaptation et les habiletés sociales. L'amélioration de l'estime de soi, du respect de soi, l'expression des émotions, la résolution de conflit, l'inclusion sociale, la diminution de l'anxiété sont les bénéfices psychosociaux les plus souvent mentionnés parmi les méthodes en thérapies par les arts qui sont utilisées, dont la musicothérapie qui sera abordée dans la section suivante (Osborne, 2009; Sutton, 2002; Wölfl, 2019).

Musicothérapie

L'Association canadienne des musicothérapeutes (2016) définit la discipline ainsi :

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.

*Musicothérapeute accrédité (Association canadienne des musicothérapeutes, 2016).

Bruscia (2014) ajoute que la musicothérapie est une forme de thérapie expérientielle : le client est invité à s'engager dans divers types d'expériences musicales tant dans le processus d'évaluation que d'intervention. Il existe quatre types d'expériences distinctes soient : improviser, recréer (ou jouer), composer et écouter. Pour susciter des réponses chez le participant ou soutenir son expression, des techniques d'improvisation propres au domaine de la musicothérapie sont utilisées (Bruscia, 2014). L'improvisation offre une voie accessible et non confrontante pour partager des émotions plus difficiles comme la perte et le deuil, tout en sollicitant l'engagement (McFerran et Hew Dale Crooke, 2014).

Selon leur milieu de travail et leur spécialisation, les musicothérapeutes s'inspirent de diverses approches théoriques telles que la musicothérapie centrée sur la musique (Aigen, 2005), la musicothérapie communautaire (Ansdell, 2002), la musicothérapie centrée sur la culture (Stige 2002), l'approche systémique et esthétique du *Champ du jeu* (Kenny, 1989) ou par des approches essentiellement fondées sur l'improvisation (Nordoff et Robbins, 2007; Bruscia, 1987). Pour les élèves ou adultes issus de l'immigration les approches les plus souvent citées sont celles centrées

sur la culture visent à utiliser du matériel musical qui est pertinent pour les participants (Lauzon, 2019).

Musicothérapie et contexte scolaire. Au Québec, un premier poste de musicothérapeute professionnel s'est ouvert il y a plus de 40 ans, au Secteur de l'autisme de l'école St-Michel, dans la Commission scolaire des Découvreurs à Québec (Heuzey et al., 2010). À ce jour au Québec, ce service est surtout offert dans les secteurs adaptés du milieu scolaire notamment auprès des élèves présentant un Trouble du spectre de l'autisme (TSA) avec ou sans déficience intellectuelle (Heuzey et al., 2010). À partir d'un contexte non verbal et sonore, Boisvert et Labbé (1998) soulignent que « la musicothérapeute rejoint plus aisément ces élèves aux plans créatif, émotif et intuitif pour les aider à accroître leur estime d'eux-mêmes, à communiquer avec autrui et à acquérir une plus grande autonomie» (p. 4). Les musicothérapeutes en milieu scolaire ont une organisation de travail auprès de cette clientèle, qui rejoint celles des autres services professionnels de l'éducation. Dans la diversité des services offerts aux élèves, la musicothérapie se distingue des autres disciplines par son adaptabilité à différentes clientèles, par l'utilisation de la créativité et de l'engagement relationnel à travers l'expression non verbale.

Promouvoir le bien-être social et émotionnel chez les enfants en milieu scolaire devrait être une priorité et diverses études en milieu scolaire explorent les résultats bénéfiques de la musicothérapie. Clark et Pasiali (2018) notamment affirment que la musicothérapie a le potentiel d'être une intervention efficace pour promouvoir les compétences sociales chez les jeunes à risque de trouble de comportement. Développer des habiletés sociales à travers les chansons et les improvisations sont des interventions prometteuses.

Musicothérapie pour les élèves issus de l'immigration. Certains auteurs ont exploré le développement de programmes en musicothérapie avec des enfants réfugiés ou immigrants (Baker et Jones, 2005; Choi, 2010; McFerran, 2010; Hunt, 2005). Toutefois aucune étude n'a été publiée sur l'utilisation de la musicothérapie auprès de cette population en milieu scolaire au Québec. Les écoles sont pourtant un bon milieu pour implanter des programmes de prévention et de traitement en utilisant des expériences d'expression créatives (Rousseau, Drapeau, Lacroix, Bagilishya, et Heusch, 2005). Selon ces chercheurs, ce travail avec les enfants immigrants et réfugiés les aide à reconstruire une identité et rétablir les liens sociaux qui ont été brisés par la répression et les rapports de pouvoir.

La musique est un médium sécurisant et interculturel qui peut permettre aux élèves d'explorer les aspects sains de leur identité (Comte, 2016). Une étude effectuée dans une classe d'élèves nouvellement réfugiés en Australie examine les effets d'un programme de musicothérapie à court terme. Les participants à l'étude étaient des adolescents faisant partie d'une classe pour élèves ayant des problèmes de comportement. Deux groupes d'intervention hebdomadaire pendant cinq semaines ont été proposés. Ces groupes, menés une à deux fois par semaine incluaient de deux à six participants. Ces élèves étaient regroupés selon leur âge et leur genre et chacune des rencontres était d'une durée de 30 à 40 minutes. Les interventions musicothérapeutiques ont été ciblées selon les besoins individuels de chaque membre du groupe et ont inclus l'improvisation instrumentale, le partage de chansons, l'écriture de chansons, le chant en groupe et la danse. Les résultats démontrent l'impact positif de la musicothérapie: les comportements hyperactifs et agressifs ont diminué significativement (Baker et Jones, 2005). Grâce à ce programme ces élèves ont appris à mieux s'exprimer ainsi qu'à canaliser leur frustration et leur colère dans des diverses expériences créatives.

L'art permet d'accéder à un mode expressif qui n'est pas uniquement basé sur l'organisation verbale de la pensée (Levens, 1990). Selon Comte (2016), les écrits en musicothérapie suggèrent que cette discipline pourrait répondre à certains besoins de la population réfugiée en transcendant les barrières linguistiques qui atténuent souvent l'accès à d'autres services. Bargiel exprime, dans le cadre d'une entrevue, que selon elle « la musique est un médium par excellence pour stimuler les processus émotionnels, et c'est d'autant plus désigné si la personne n'a pas accès au langage verbal comme mécanisme pour s'autoréguler » (Vaillancourt, 2010, paragr. 6).

Si l'obstacle de la langue empêche ou limite l'accès à des thérapies verbales traditionnelles (Pavlicevic, 1997), les recherches en neurosciences des trente dernières années ont toutefois démontré comment la musique prépare le cerveau au langage oral et au langage écrit, soit à la lecture et l'écriture. Entre autres, les données scientifiques ont démontré que la musique peut avoir des effets bénéfiques sur la mémoire verbale (Ho, Cheung et Chan, 2003), l'apprentissage du vocabulaire (Piro et Ortiz, 2009), la réussite scolaire (Gouzouasis, Guhn et Kishor, 2007), et la conscience phonologique (Degé et Schwarzer, 2011). De plus, il est reconnu que l'apprentissage de la musique améliore les fonctions exécutives telles que l'attention, la planification, la concentration et la mémoire auditive (Peretz, 2018). Par ailleurs, les recherches

démontrent que les habiletés rythmiques sont directement reliées à la performance en lecture (Moreno, Marques, Santos, Castro et Besson, 2009). Vachon et Bolduc (2019) ont d'ailleurs créé un outil appuyé par les recherches en musique et en prévention des difficultés du langage afin de combiner les effets de l'apprentissage de la musique et la préparation à l'apprentissage du langage écrit.

Les techniques en musicothérapie qui sont le plus souvent citées dans les recherches avec les élèves issus de l'immigration, incluant les élèves réfugiés ayant des traumatismes, sont les chants en groupe, l'improvisation instrumentale, l'écoute de musique, les cercles de tambour communément appelés les *drum circle* et les activités de mouvement qui n'exigent pas des jeunes réfugiés de communiquer verbalement (Baker et Jones, 2005; Pavlicevic, 1997; Snow et D'Amico, 2010). Des adaptations de la Méthode Bonny en musique et imagerie guidée (GIM) ont également été citées mais sont moins utilisées avec les enfants. Les techniques qui nécessitent le langage verbal comme le partage sur l'écoute de chansons, l'écriture de chansons ou la réflexion suite aux improvisations sont indiquées lorsque les compétences en français sont suffisantes (Baker et Jones, 2005).

Zharinova-Sanderson (2004) qui travaille en Allemagne avec des réfugiés ayant subi des traumatismes, utilise les percussions en musicothérapie et invite les clients à s'engager activement à travers le jeu et les chansons de leur pays. Comte (2016) nous invite d'ailleurs à ne pas imposer nos valeurs occidentales à travers la musique, notamment en considérant le vocabulaire musical culturel des personnes réfugiées. La chercheuse mentionne aussi que la musicothérapeute doit être consciente de la façon dont les éléments musicaux sont significatifs pour la culture musicale de la personne réfugiée. Elle ajoute que l'improvisation musicale comme langage non verbal est la méthode la plus utilisée avec les jeunes réfugiés dans le but de dépasser les barrières de la langue et trouver un langage commun où une relation thérapeutique peut se produire. La section suivante souligne précisément l'accompagnement en musicothérapie auprès d'adultes réfugiés vivant avec les conséquences des traumatismes.

Musicothérapie et traumatismes. « Le trouble du stress post-traumatique (TSPT) est un trouble réactionnel qui peut apparaître lorsqu'une personne est confrontée à la mort, la peur de mourir ou lorsque son intégrité physique ou celle d'une autre personne a été menacée » (Institut universitaire de santé mentale Douglas, 2013, paragr.1). La personne peut éprouver divers

niveaux de détresse dont certains ont leur origine dans le traumatisme vécu pendant leur séjour dans leur pays d'origine ou durant la fuite.

Des études ont démontré l'impact positif de la musicothérapie sur les traumatismes grâce à l'observation des réponses neurologiques; écouter ou s'engager à faire de la musique affecte la structure du système limbique et paralimbique à l'intérieur du cerveau et stimule l'amygdale, responsable du décodage des émotions et des alertes de danger potentiel (Carr, d'Ardenne, Sloboda, Scott, Wang et Priebe, 2012). Selon Miller et Teramoto (2015), pour les patients souffrant d'un TSPT, la plupart des traitements conventionnels proposent l'utilisation de médicaments comme les inhibiteurs de sérotonines qui sont associés à des effets secondaires ayant pour conséquences de créer des habitudes de dépendance. La musique peut augmenter la libération d'endorphines dans le cerveau, stimuler les sentiments positifs tout en réduisant la peur, la conscience de soi et la tristesse, améliorant ainsi l'état émotionnel général (Chanda et Levitin, 2013). Bien que des études empiriques soient nécessaires, il est conclu dans l'étude de Landis-Shack, Heinz et Bonn-Miller (2017) que la musicothérapie peut être un outil thérapeutique utile pour réduire les symptômes et améliorer le fonctionnement chez les personnes ayant un TSPT. L'efficacité de la musicothérapie pour ces personnes s'observe à travers la régulation des émotions, l'augmentation du plaisir et la réduction de l'anxiété.

Diverses pistes ont été ciblées par les recherches pour intervenir auprès des personnes vivant avec un traumatisme. « Si nous comprenons que les victimes d'un traumatisme restent bloquées dans un réflexe de lutte ou de fuite ou dans une attitude de fermeture chronique, comment pouvons-nous les aider à désactiver ces manœuvres défensives qui ont assuré une fois leur survie? » (Kolk, 2018, p. 124). En musicothérapie, selon Comte (2016), le travail avec des individus ayant un TSPT ou ayant vécu sous la dictature d'un pouvoir politique nécessite que les pratiques procurent des occasions *d'empowerment*. Ce concept fait référence à un passage qui permet de faire les changements nécessaires pour reprendre le contrôle sur sa destinée et donc obtenir un plus grand pouvoir d'agir autant sur le plan personnel que social (Ninacs, 2008, cité dans Lebrun, 2019). L'*empowerment* est étroitement lié à la question des pratiques anti-oppressives, aux luttes collectives et plus spécifiquement à celles des minorités ou des populations appauvries (Baines et Danko, 2010; Lebrun, 2019). Les musicothérapeutes McFerran et Rickson (2014) reconnaissent aussi l'importance des besoins de collaboration et *d'empowerment* pour les jeunes en milieu scolaire.

À la suite de leur parcours migratoire, les jeunes réfugiés sont susceptibles d'avoir vécu des événements traumatiques et de développer un TSPT et ces troubles doivent être traités de façon distincte. Dans son article sur l'expérience socioscolaire des réfugiés, Papazian- Zohrabian et al., (2018a) précise à ce sujet qu'il importe d'éviter de considérer les traumatismes comme des difficultés d'adaptation chez les élèves. Kolk (2018) mentionne l'importance de créer un lieu sûr où le système d'engagement social et le système de sécurité du cerveau peuvent s'enclencher avant de chercher à promouvoir de nouvelles façons de penser. À ce sujet, Kolk ajoute, « notre système éducatif, comme de nombreuses méthodes prétendant guérir le traumatisme, a tendance à contourner le système d'engagement social pour mobiliser uniquement les facultés cognitives de l'esprit » (p. 125). Avec la compréhension de plus en plus pointue de l'impact des traumatismes, de nouvelles approches ont également vu le jour dans l'utilisation du jeu pour développer la résilience chez les enfants (Kolk, 2018). Le jeu est d'ailleurs au cœur de plusieurs approches en musicothérapie. Le jeu musical offre aux clients des opportunités créatives et relationnelles dans l'ici et maintenant. C'est dans le jeu musical que le thérapeute observe et écoute les habiletés du client à percevoir, comprendre, répondre, interagir et s'autoréguler (Carpente, 2013, p.12, traduction libre). La théorie polyvagale développée par Porges (2011) suggère aussi des pistes de réflexion qui font le pont entre la musique et le système nerveux. La musicothérapie active des interactions entre le thérapeute, le client et la musique qui pourraient procurer des opportunités de stimuler le système d'engagement social. Un autre facteur nommé dans le rétablissement des traumatismes est la *réciprocité*. « Pouvoir se sentir en sécurité avec les autres est sans doute l'aspect primordial de la santé mentale; les liens rassurants sont essentiels pour mener une vie profonde et gratifiante » (Kolk, 2018, p. 125). Après le traumatisme, on appréhende le monde avec un autre système nerveux, qui a une perception altérée de la sécurité et du risque. Porges (2008) a inventé le mot *neuroception* pour désigner la capacité du système à détecter les niveaux de sécurité ou de danger dans les liens. Dans tout travail d'intervention, Kolk (2018) ajoute qu'il est essentiel d'aider les individus ayant eu des traumatismes à retrouver la faculté d'éprouver la sécurité, la détente et la capacité de réciprocité dans les liens.

Dans les pistes d'intervention évoquées ci-dessus, le savoir-être des intervenants impliqués auprès de ces jeunes semble jouer un rôle déterminant dans l'atteinte des objectifs (Perras-Chenail, 2008). Le savoir-être des musicothérapeutes, doublé du savoir clinique et des interventions elles-mêmes, contribue à la réduction du stress dans les séances de musicothérapie

(Zuyderhoff, 2015). Selon Papazian-Zohrabian (2019), un des principaux moyens à mettre en place est l'écoute bienveillante. Préfontaine (2006) ajoute que la tâche du musicothérapeute est de recevoir, c'est-à-dire d'écouter ce que communique le client et de signifier cette écoute dans sa propre musique, dans son silence, dans son attitude. De son côté, Kenny (1989) parle de créer un *espace musical* qui se déploie dans un espace sécuritaire, stable, connu; un champ intime et privé créé au sein de la relation entre le thérapeute et le client (Kenny, 1989).

Musicothérapie communautaire. S'appuyant sur les perspectives de l'anthropologie et de l'ethnomusicologie, les auteurs du livre « *Where Music Helps* » expliquent comment la musique est effectivement un phénomène social et culturel (Stige, Ansdell, Elefant, et Pavlicevic, 2010). Selon les auteurs, la musicothérapie communautaire (en anglais : *Community music therapy* [CoMT]) représente une façon différente de concevoir la profession et peut être pensée à la fois comme un continuum et comme un contraste de la pratique déjà existante. Ansdell (2002) encourage les musicothérapeutes à voir le processus de leur client à travers un passage entre l'individu et sa communauté. De son côté, Bruscia (1998) considère la CoMT comme une pratique écologique où l'attention première est de promouvoir la santé à travers les différentes sphères de la société.

Deux des principales problématiques que rencontrent les personnes réfugiées sont le manque de confiance en l'humanité et l'isolation sociale (Aigen, 2012). La musicothérapie communautaire peut intervenir dans ces problématiques en brisant ce cycle de renforcement; les individus qui ne font pas confiance aux autres ont tendance à éviter les interactions sociales, le manque d'interaction renforce le manque de confiance (Aigen, 2012). La musicothérapie peut aider les clients à se connecter à leurs ressources intérieures et leur permettre d'être présents à leur nouvelle culture (Aigen, 2012). Selon Osborne (2009), chanter ensemble est une voie pour développer un sentiment de communauté et d'appartenance, de cohésion et de confiance. En quelque sorte cette expérience contribue à la composition d'un nouveau « nous », une culture commune.

En milieu scolaire, McFerran et Elefant (2012) nous invitent à considérer les différents contextes de vie du jeune tout comme le propose les approches de la musicothérapie écologique (Bruscia, 1998, 2014) et de la musicothérapie communautaire (Ansdell, 2002) qui ont mis l'attention sur la santé, le bien-être et le changement social. Les musicothérapeutes travaillant en milieu scolaire offrent traditionnellement ce service dans des contextes individuels ou en petits

groupes. Toutefois, selon McFerran-Skewes et Rickson, (2014) une attention croissante est accordée à la façon dont la musique peut aider les élèves à participer aux activités scolaires et communautaires (McFerran-Skewes et Rickson, 2014).

Sommaire

Au Québec, des projets en thérapie par l'art dramatique et en art thérapie ont été explorés (Rousseau et al., 2005) pour les élèves issus de l'immigration, mais aucune recherche à ce jour n'a été publiée en musicothérapie pour cette clientèle au Québec, particulièrement en classes d'accueil. À la suite de la recension des écrits, la musicothérapie semble se distinguer pour travailler auprès de ces nouveaux arrivants, en offrant des interventions permettant de développer un sentiment de confiance et de sécurité au-delà des frontières de la langue (Baker et Jones, 2005). L'amélioration de l'estime de soi, l'expression des émotions, la socialisation et la résolution de conflit sont les bénéfices les plus souvent mentionnés parmi les méthodes en thérapies par les arts. L'impact de la musicothérapie pour les personnes souffrant de stress post-traumatique s'observe également à travers la régulation des émotions, l'augmentation du plaisir et la réduction de l'anxiété (Landis-Shack, Heinz et Bonn-Miller, 2017). Le chapitre suivant décrit la méthodologie de la recherche-intervention utilisée pour la création de ce programme.

Chapitre 3. Méthodologie

Cette recherche théorique suit la méthodologie de la recherche-intervention développée par Fraser et Galinsky (2010). Cette méthodologie semble la plus appropriée pour la question de recherche puisqu'elle vise autant à analyser et à rassembler diverses théories pour créer un nouveau corpus de connaissances, qu'à conceptualiser de nouvelles interventions (Fraser et Galinsky, 2010). Ce modèle en cinq étapes est appliqué dans les recherches interventionnelles pour la conception et le développement de programmes sociaux. Les cinq étapes sont : a) élaborer des théories sur les problèmes et les programmes; b) concevoir le matériel et la structure du programme; c) confirmer et affiner les composantes du programme dans les tests d'efficacité; d) tester l'efficacité dans divers milieux de pratique et e) diffuser les résultats et le matériel du programme. La présente recherche ne complètera que les deux premières étapes de cette méthodologie malgré l'importance évidente des trois suivantes qui pourraient être développées dans une future démarche. La création de ce programme est directement reliée à la pratique clinique et vise à offrir des pistes d'intervention concrètes pour guider les musicothérapeutes qui travaillent actuellement ou dans le futur auprès de cette clientèle.

Les deux premières étapes sont des phases préliminaires à l'élaboration d'un programme d'intervention. La première étape établit les bases théoriques du problème et du programme, de même que les facteurs de protection et de risque pouvant faire office de médiateurs malléables. La deuxième étape définit des stratégies d'action sur ces facteurs en développant le contenu essentiel, ainsi que des niveaux d'intervention afin de concevoir la structure du programme qui permettra d'atteindre les changements ciblés. Les données recueillies dans ces premières étapes permettent de créer un programme d'intervention en décrivant les buts et les objectifs.

Cueillette de données

La cueillette de données repose sur une synthèse des écrits en français et en anglais publiée entre 2004 et 2019 et repérée sur des bases de données. Une attention particulière est portée aux données et aux avancées récentes en lien avec la question de recherche et principalement sur les thèmes de la musique, musicothérapie et psychologie. Les données recueillies l'ont été en croisant entre eux les mots clés suivants : enfant immigrant, réfugié, intégration, milieu scolaire, services professionnels, santé mentale, traumatisme, musique, musicothérapie, musicothérapie communautaire, thérapie par les arts, facteurs de risque, facteurs de protection, classe d'accueil, apprentissage, programme de prévention, programme

d'intervention, habiletés psychosociales et en anglais, *music therapy, refugee, immigrant et school*.

Les bases de données suivantes ont été sondées, Google Scholar, PsycINFO, ProQuest, PubMed, Spectrum ainsi que la bibliothèque universitaire pour l'accès à certains livres incluant des articles, livres, mémoires de maîtrise et thèses de doctorat ainsi que leurs références jugées pertinentes aux thèmes d'intérêt. Les périodiques suivants ont été consultés : *Canadian Journal of Music Therapy/ Revue canadienne de musicothérapie, Voices: A World Forum for Music Therapy, Music Therapy Perspectives, The Arts in Psychotherapy, The Nordic Journal of Music Therapy, The Australian Journal of Music Therapy*. Des données ont aussi été recueillies par les notes et mémos de l'auteure lors de la recension des écrits.

Analyse de données

Une vingtaine de publications ont été recensées en lien avec les thèmes : immigration, réfugiés, musicothérapie, milieu scolaire, programme d'intervention. Différentes variations ou combinaison de ces cinq mots ont aussi été utilisées comme *musicothérapie et trauma, musicothérapie et réfugiés*. Quinze publications croisant ces mots clés ont été retenues pour la création du programme d'intervention. Les données de ces publications ont été catégorisées selon la pertinence et la proximité avec le sujet d'étude. La lecture de chaque article a permis de faire des regroupements significatifs en lien avec les élèves issus de l'immigration ainsi que les facteurs de protection et de risque, l'intégration scolaire et sociale. Ces regroupements ont été mis en perspective avec l'expérience clinique de l'auteure et, enfin, ont permis de préciser les objectifs du programme d'intervention. La plupart des recherches ont été effectuées en Australie ou aux États-Unis. Aucune recherche à l'international ne porte spécifiquement sur la présente démarche, soit la création d'un programme de musicothérapie en milieu scolaire pour les enfants réfugiés et immigrants en classe d'accueil.

Chapitre 4. Résultats

Modèle théorique d'intervention en musicothérapie auprès d'élèves issus de l'immigration

Première étape : Théorie du problème et du programme

La crise migratoire et les déplacements de population amènent une croissance de la proportion d'élèves issus de l'immigration dans le réseau scolaire. Bien que la plupart de ces élèves soient résilients, certains peuvent être à risque de développer des troubles psychosociaux et des difficultés d'adaptation. La recherche met en lumière le manque de ressources adaptées et l'importance du rôle de l'école dans la promotion de la santé mentale. Ce programme d'intervention en musicothérapie contribue à répondre aux défis que les élèves rencontrent dans leur cheminement scolaire, tels que les barrières de la langue et l'accès à des services de soutien psychosocial. Ce programme vise à soutenir ces jeunes à une étape cruciale de leur développement en favorisant leur bien-être, leur sentiment d'appartenance, leur capacité d'adaptation et enfin leur intégration scolaire et sociale. La recension des écrits souligne l'impact positif des thérapies par les arts dont la musicothérapie auprès de populations ayant des besoins similaires.

La prévention des problèmes de santé mentale chez les enfants a été largement étudié par la psychologie clinique et la psychologie du développement et ont permis de déterminer des facteurs de risque et de protection (Shankland et Lamboy, 2011). Les sections ci-dessous décrivent plusieurs facteurs pouvant influencer l'adaptation à une nouvelle culture comme les forces personnelles de l'individu, l'âge à l'arrivée, le parcours scolaire, les raisons de l'immigration, l'origine ethnique, ainsi que la santé mentale et physique (Turpin-Samson, 2017).

Facteurs de risque. Les facteurs de risque constituent des éléments qui augmentent les possibilités de difficultés d'adaptation (Hicks, Lalonde et Pepeler, 1993). Papazian-Zohrabian (2019) fait ressortir quatre principaux facteurs de risques chez les enfants immigrants pouvant mener au décrochage scolaire, soit la pauvreté, la méconnaissance de la langue, les différences culturelles et les problèmes de santé physique et mentale. Elle ajoute que les difficultés scolaires dues aux deuils et aux traumatismes se manifestent par des difficultés d'apprentissage, d'adaptation et de comportement. Le statut de réfugié peut créer un stress supplémentaire, de l'isolement, être associé à de la discrimination et à des tensions sociales dans certains pays d'accueil (Beiser et Hou, 2016; Papazian-Zohrabian et al., 2018b; Turpin-Samson, 2017). Les enfants qui ne comprennent pas du tout la langue du pays d'hôte, l'école peut représenter une

source de stress importante tant au niveau académique que sur le plan de la socialisation, en particulier pour ceux qui accusent un retard scolaire (Perras-Chenail, 2008). L'auteure a observé à travers son expérience clinique que certains élèves s'adaptent bien, réfugiés ou immigrants, alors que d'autres arrivent en grande souffrance, instables sur le plan émotif, issus de familles désorganisées et au développement cognitif compromis.

Facteurs de protection. Les facteurs de protection accroissent la probabilité qu'un jeune suive une trajectoire de développement positive. Par ailleurs, ces facteurs semblent être cumulatif : plus il y a de facteurs de protection, meilleures sont les chances qu'un jeune soit résilient (TCRI, 2016). Parmi les facteurs favorables au développement de la résilience chez les enfants immigrants ou réfugiés, on retrouve de bonnes habiletés sociales, l'utilisation de stratégies d'adaptation efficaces, une vision positive de soi, le soutien social, familial et scolaire ainsi que des services adaptés en santé mentale (Papazian-Zohrabian et al., 2018a). Plusieurs données témoignent de la résilience de ces jeunes. À titre d'exemple, bien que le taux de diplomation des élèves nés hors Canada demeure inférieur à celui des autres élèves, la recherche met en évidence une amélioration de la diplomation sept ans après leur entrée au secondaire (TCRI, 2016).

Les recherches soulignent que les familles jouent un rôle important dans la façon dont les jeunes réagissent au processus migratoire et aux traumatismes. Les jeunes qui entretiennent des liens avec des membres de leur communauté constituent un facteur de protection considérable; il semble que le degré de confort émotif et de sécurité au sein de la famille a plus d'influence que la réalité du traumatisme vécu (Haut Commissariat aux Réfugiés, 1995 dans Perras-Chenail, 2008).

L'école, un des milieux de vie les plus significatifs pour les enfants, est également reconnue comme un facteur de protection (Crea, Hasson, Evans, Cardoso, et Underwood, 2017). L'éducation favorise l'ajustement psychosocial, l'inclusion et le bien-être psychologique : les expériences scolaires positives étant des facteurs de protection mentionnés pour les jeunes réfugiés (Papazian-Zohrabian et al., 2018a). À ce sujet, ces chercheuses soulignent qu'il importe de favoriser une culture scolaire sécurisante pour les élèves et un milieu moins stressant. Les recherches démontrent que le sentiment d'appartenance est essentiel au bien-être de l'élève et semble être un des meilleurs prédicteurs de bien-être chez les enfants dans les premières années de leur arrivée dans le pays d'accueil (Correa-Velez, 2010). Le bien-être de ces élèves étant

notamment lié à l'environnement social et à l'inclusion proposée par la société d'accueil (Correa-Velez, Gifford et Barnett, 2010). Le sentiment d'appartenance se construit et contribue au développement social, personnel, physique et mental de l'élève. Il est associé au sentiment vécu d'acceptation, de respect, d'inclusion et de soutien de son environnement (Papazian-Zohrabian et al., 2018a). Pour se développer, le sentiment d'appartenance nécessite une qualité d'interaction avec ses proches contribuant à se sentir bien et à avoir conscience de sa valeur au sein d'un groupe (Lehoux, s.d). Enfin, Rousseau et al., (2005) démontrent notamment le rôle protecteur de la créativité et constatent les bénéfices de ces programmes qui ont été développés pour des élèves issus de l'immigration de niveaux préscolaire et primaire.

Considérant les données ci-dessus en lien avec les facteurs de protection, les intentions globales du programme en musicothérapie sont de favoriser le bien-être et un sentiment d'appartenance des élèves immigrants en classe d'accueil afin de contribuer à leur intégration scolaire et sociale. La prochaine section permettra d'énoncer les caractéristiques du programme.

Deuxième étape : Spécification des structures du programme et des processus

Ce programme d'intervention en musicothérapie est offert à une classe d'accueil qui regroupe environ 17 élèves, un nombre variable selon les écoles. Le programme propose une journée d'intervention par semaine pour cette classe d'accueil. Deux demi-journées par semaine peuvent être envisagées si cette formule s'adapte mieux à l'horaire de la classe. Il faut toutefois considérer que dans la plupart des écoles du Québec, les horaires sont habituellement construits en cycle de neuf jours. Si la musicothérapeute n'a pas de local réservé et qu'elle offre un horaire en jour/semaine, sur deux demi-journées, la logistique se complexifie pour la disponibilité des locaux et pour s'adapter à l'horaire des spécialités (cours d'éducation physique, arts).

Dans le contexte de cette recherche, un programme d'une durée de 12 semaines semble réaliste et suffisant pour donner les clés importantes à sa réalisation. L'expérience clinique de l'auteure lui permet toutefois de reconnaître qu'il s'agit là d'un court processus et que ces 12 semaines n'offriront possiblement pas assez de temps pour générer des changements significatifs. Créer un climat de confiance pourrait demander plus de temps pour certains enfants dont le terrain est déjà fragilisé sur le plan de la sécurité. Par ailleurs, comme la classe d'accueil demeure ouverte à l'intégration d'élèves qui arrivent en cours d'année, certains pourraient ne pas pouvoir en bénéficier ou seulement y participer sur une courte période. Un service offert sur

toute la durée de l'année, comme tout travail professionnel en milieu scolaire, semble incontournable pour offrir les conditions les plus favorables.

Ces douze semaines sont réparties en trois phases : la première est reliée à l'évaluation, la deuxième, à la mise en place des contextes d'intervention, et la troisième à la conclusion du projet et au rayonnement à l'extérieur de la classe afin de tisser des liens avec les autres élèves de l'école. Le programme vise à soutenir les élèves selon son rythme d'intégration et, par conséquent, offre différents contextes d'intervention à la classe. Le contexte A fait référence à un suivi individuel, les contextes B et C à des sous-groupes et le contexte D à la classe d'accueil. Une journée d'intervention de sept heures pourrait inclure : une période d'accompagnement individuelle d'environ 30 minutes (A), deux accompagnements en sous-groupe d'environ 40 minutes (B et C) et un temps de présence musicothérapeutique en classe d'environ 30 minutes (D).

Séance individuelle A. Pour ce contexte, l'élève identifié par l'enseignante ou autres acteurs scolaires est celui qui manifeste des difficultés d'adaptation, de l'anxiété, un mal-être ou des symptômes pouvant être reliés aux conséquences d'un TSPT. Ces symptômes peuvent s'observer par divers comportements, notamment par une difficulté à suivre le groupe dans les activités de la classe, de l'isolement, de l'agitation en classe ou ayant peu de réceptivité aux activités d'apprentissages. Le but est d'offrir un contexte d'exploration musicale afin de favoriser chez cet élève un sentiment de sécurité, d'ouverture et de disponibilité à l'interaction.





Sous-groupe B (ouvert). Ce sous-groupe permet d'offrir un accompagnement en sous-groupe de 2 à 4 élèves ciblés par l'enseignante. Pour le choix des élèves, une attention est portée à ceux ayant un caractère plus timide et inhibé ou une difficulté à démontrer suffisamment de confiance pour s'exprimer. Ce contexte plus restreint et sécurisant offre des opportunités à l'élève de s'ouvrir à autrui et permet de faciliter l'expression dans le respect de son rythme. Il vise à stimuler la communication expressive verbale et non verbale, l'apprentissage du français à travers les chansons, diversifier le vocabulaire et favoriser la prise d'initiative. Ce contexte augmente les chances que l'élève vive des expériences de succès et *d'empowerment* et donc qu'il gagne en confiance. Une des particularités de ce groupe est qu'il demeure ouvert aux nouveaux arrivants qui se joignent à la classe d'accueil en cours d'année et qui souvent, sont au début de l'apprentissage de la langue française. La classe d'accueil étant elle-même ouverte à intégrer des nouveaux élèves en cours d'année jusqu'à ce que le nombre justifie l'ouverture d'une deuxième

classe. En somme, le but de ce sous-groupe est d'offrir à l'élève des opportunités de développer sa communication expressive.

Sous-groupe C. Ce sous-groupe est proposé à trois ou quatre élèves de la classe d'accueil ayant déjà accès au français et qui démontrent des défis sur le plan socioaffectif, notamment dans la gestion des conflits. Ce sous-groupe vise à offrir un contexte d'interaction qui favorise le développement de compétences psychosociales (émotionnelle et sociale), qu'on nomme aussi habiletés socioaffectives. Plus précisément, selon le vécu des membres du groupe et les capacités d'expression, nous visons à créer un espace de partage verbal et musical dans le respect et la qualité des interactions. Les expériences musicales sont proposées par la musicothérapeute en modelant et véhiculant des valeurs d'écoute, d'empathie, de bienveillance, de solidarité. Selon les besoins, la musicothérapeute sollicite l'engagement, la régulation et la reconnaissance des émotions, la résolution de conflits et la gestion du stress. En somme, le but de ce sous-groupe est d'offrir un contexte d'interaction afin de favoriser le développement d'habiletés socioaffectives.

Classe d'accueil D. Enfin, pour la classe d'accueil, l'intention est de créer un climat de bienveillance, de plaisir et de sécurité afin de renforcer un sentiment d'appartenance. Cette période d'investissement en classe vise à favoriser l'inclusion des élèves rencontrés individuellement (A) ou en sous-groupes (B et C) puis, selon leurs intérêts et capacités, à faire l'expérience d'une activité musicale de groupe (chanson, histoire sonore, jeux musicaux). La musicothérapeute s'assure de la participation de chacun et de la qualité des interactions entre les membres dans leurs contributions musicales ou verbales. Selon les besoins de la classe, la musicothérapeute sollicite l'engagement, l'inclusion et la valorisation de la langue de chacune des cultures. Tout comme le contexte de sous-groupe C, les expériences musicales sont proposées par la musicothérapeute, en modelant et véhiculant des valeurs d'écoute, d'empathie, de bienveillance, de solidarité. Ces valeurs contribuent à la composition d'un *nous*, une culture commune et de cohésion sociale à l'échelle de la classe. Le tableau 1 ci-dessous résume les phases, les buts et les objectifs du programme d'intervention en musicothérapie.

Tableau 1*Phases, buts et objectifs du programme d'intervention en musicothérapie*

Phase 1	Évaluation individuelle et collective		
Phase 2	Mise en place des contextes d'intervention		
Contexte d'intervention	But	Objectifs généraux	
		1	2
A) Individuel 	Exploration	Développer un lien de confiance et de sécurité avec la musicothérapeute à travers des expériences musicales	S'impliquer dans l'expression ludique non verbale et spontanée lors d'une chanson ou improvisation instrumentale
B) Sous-groupe (ouvert) 	Expression	S'exprimer par un vocabulaire diversifié dans les jeux et chansons	Communiquer par l'expression non verbale ludique et spontanée en improvisation
C) Sous-groupe 	Interaction	S'engager au sein du groupe par l'écoute et l'utilisation des instruments	Moduler sa participation en fonction de la dynamique de groupe
D) Groupe-classe 	Sentiment d'appartenance	Expérimenter la cohésion de groupe par des jeux musicaux	Contribuer à la réalisation d'une chanson
Phase 3	Valorisation du <i>nous</i> au sein de l'école		

Phase 1 (semaines 1 à 3) : Effectuer une évaluation individuelle et collective

Stratégies (semaine 1). La première semaine prévoit un temps d'observation en classe et une rencontre avec l'enseignante. Cette étape vise à comprendre la dynamique de la classe, cibler les élèves à risque et remettre les documents de présentation et de consentement à la direction et aux parents. La première semaine du projet, prévoit un temps de présence en classe, d'observation et de rencontre avec l'enseignante afin d'obtenir un portrait global des élèves, bien comprendre le contexte et cibler les possibilités de soutien auquel ce programme pourrait répondre. Ce temps de rencontre avec l'enseignante permet de cibler des élèves qui pourraient bénéficier du service en priorisant ceux qui sont soupçonnés avoir des défis dans leur processus

d'adaptation et d'intégration. Ces élèves correspondent aux critères nommés ci-dessus pour chacun des contextes.

Lors de cette première rencontre, la musicothérapeute remet à l'enseignante une lettre destinée à informer la direction de l'école sur la nature de ce service (voir annexe A). Il est important également que le personnel de l'école soit informé de la présence et du travail d'un musicothérapeute dans leur équipe. La direction pourrait par exemple faire un communiqué dans le journal de l'école ou encore le nommer en réunion d'équipe. Puis, une lettre sera également envoyée aux parents par l'intermédiaire de l'élève pour les informer du service. Conformément au code de déontologie de l'Association des musicothérapeutes du Canada, cette lettre inclura également une demande de consentement à l'évaluation et à l'intervention (voir annexe B). Les procédures devront être validées avec chaque milieu puisqu'elles peuvent être différentes entre les écoles et entre les niveaux primaire et secondaire. Une attention particulière sera portée à la simplicité du formulaire : les documents administratifs peuvent s'avérer compliqués pour les nouveaux arrivants. À la maison, la plupart des familles ont accès à un interprète pour faciliter la compréhension des documents provenant de l'école. L'obtention des formulaires peut tout de même être ralentie par cette étape et peut donc prendre plus d'une semaine. Un horaire sera établi en collaboration avec l'enseignante pour commencer à rencontrer des élèves dès la deuxième semaine, afin de débiter les évaluations initiales, en priorisant les élèves pour lesquels les formulaires de consentement ont été reçus.

Pendant cette première rencontre, l'enseignante et la musicothérapeute évaluent les locaux et les ressources matérielles disponibles afin d'offrir le service dans des conditions les plus favorables. Vu les limites d'espace et de locaux dans les écoles actuelles, observées par l'auteure, il est fort possible qu'au début de ce projet, la musicothérapeute n'ait pas de local attribué et qu'elle doive utiliser ceux à sa disponibilité le jour où le service est offert, comme le local de musique ou la bibliothèque. Le local ciblé offre un espace chaleureux et apaisant. Il contient généralement des instruments de musique et du matériel qui soutiennent les interventions (ex. : tambours, piano, guitare, xylophone, divers petits instruments de percussion et sonores, un système de son, un classeur verrouillé, bureau et ordinateur).

Stratégies (semaines 2 et 3). Les deuxième et troisième semaines visent à débiter les évaluations initiales. Ce bilan préliminaire donne les informations nécessaires pour rédiger par la suite un plan d'intervention qui inclue l'observation de la situation actuelle, du contexte

culturel, les comportements en début du suivi, les objectifs généraux et spécifiques. Dans le cadre de cette recherche, les objectifs spécifiques ne sont pas détaillés; le *but* fait plutôt référence à l'intention clinique de l'auteure en lien avec les différents contextes proposés (A, B, C ou D).

Un horaire de la rencontre sous forme de pictogrammes peut être globalement présenté afin de donner des repères sécurisants et structurants dans le temps pour la durée de la période de musicothérapie. Une période de 30 à 40 minutes peut être nécessaire pour une séance d'évaluation. Par ailleurs, les enregistrements sonores ou vidéo peuvent être d'un grand soutien pour l'évaluation. L'école transmet habituellement un formulaire de consentement à tous les élèves en début d'année. La musicothérapeute n'a donc pas besoin de refaire cette étape, mais elle doit pouvoir vérifier les informations pour les élèves concernés. Les orientations peuvent être différentes d'une école à l'autre; il est de la responsabilité du musicothérapeute de se relier aux normes de son milieu.

Méthode d'évaluation. Un bilan préliminaire pour chaque élève suivi en individuel ou en sous-groupe est rédigé afin de repérer les forces, les défis, les limites et les besoins dans différents domaines de son développement. Une évaluation globale concernant la dynamique de la classe est aussi effectuée. Une attention est notamment portée à la dynamique entre les élèves des contextes A, B et C et leur inclusion dans le groupe D pendant les expériences musicales.

L'évaluation initiale permet de cibler les habiletés principales que l'élève aura à travailler pour développer un fonctionnement optimal dans les environnements importants de sa vie, au meilleur de ses capacités. Un formulaire d'évaluation en musicothérapie est nécessaire pour justifier des interventions. Toutefois, comme aucun protocole et formulaire d'évaluation n'existent à ce jour pour cette clientèle, certains modèles existants en musicothérapie peuvent être adaptés ou créés pour soutenir ce processus d'évaluation. Les deux modèles d'évaluation suivants en sont des exemples : *The Individual Music-Centered Assessment Profile for Neurodevelopmental Disorders (IMCAP-ND)* ou encore *The Individualized Music Therapy Assessment Profile (IMTAP)* (Baxter, Bergofer, MacEwan, Nelson, Peters et Roberts, 2007; Carpenite, 2013). Au cours de sa pratique, l'auteure a créé ses propres formulaires en s'inspirant de ces modèles puisqu'ils offrent un protocole clair et ciblent des critères pour l'évaluation ainsi que pour la formulation des objectifs.

Pour créer un plan d'intervention en musicothérapie adapté aux besoins des participants, il est essentiel d'avoir un portrait détaillé de l'élève au début du processus et ce, dans différents

domaines de son développement (cognitif, communication expressive et réceptive, affectif, social, moteur et sensoriel). Outre les sphères de développements nommés ci-dessus, ces modèles d'évaluation nous invitent à tenir compte du niveau de fonctionnement global de l'élève, de ses ressources musicales, ses forces, ses défis et sa réceptivité dans les interactions musicales (Carpente, 2013). Par ailleurs, auprès de la clientèle immigrante une attention particulière est portée à des éléments comme, la scolarisation avant l'arrivée au Québec, le trajet migratoire, la ou les langues parlées à la maison, le rôle de la musique dans la culture et dans le contexte familial. Pour certains élèves démontrant déjà des signes de traumatismes comme des troubles anxieux et de l'hypervigilance, certains instruments sont utilisés avec précaution (ex.: les percussions), dans l'intention de ne pas surcharger l'élève de stimulations sensorielles. Au besoin, si l'élève a les moyens de s'exprimer en français, il peut être orienté vers le service de psychologie ou de psychoéducation dans le cas par exemple où il révélerait une situation en lien avec une détresse familiale.

La section ci-dessous propose un exemple de séance individuelle qui peut être adapté pour l'évaluation des groupes ainsi que pour les séances d'intervention. L'évaluation des séances de groupe tiendra davantage compte de la dynamique et de l'interaction entre les participants dans les improvisations. La musicothérapeute crée un climat, grâce à une attitude de soutien et une présence chaleureuse, qui permet déjà d'établir un sentiment de confiance et de sécurité sur lesquels s'appuie le processus thérapeutique. Le modèle de séance qui suit demeure flexible selon l'expérience du moment.

Accueil. Un temps d'accueil permet de faire une transition par rapport à la période précédente, de ralentir, se déposer dans un climat paisible. Ce moment d'accueil donne l'occasion d'observer la réceptivité de l'élève, sa capacité d'écoute et de présence attentive. Des expériences simples sont proposées pour permettre à l'élève d'appivoiser ce nouvel environnement, ex. : écoute de musique avec utilisation de bulles, étirement, respiration, échange verbal si possible.

Chanson d'ouverture. Une chanson d'ouverture permet de créer un lien chaleureux, d'évaluer le niveau d'aisance de l'élève dans ce contexte et sa capacité à être en lien (ex. contact visuel, prise d'initiative pour venir explorer l'instrument utilisé, vocalisation).

Chansons thématiques. Des chansons peuvent être utilisées en lien avec les thèmes de la semaine ou de la saison. Elles contribuent à évaluer l'ouverture à chanter, l'oreille musicale et le

niveau de vocabulaire sur des thèmes comme les vêtements, les parties du corps, les lettres de l'alphabet, les saisons les chiffres.

Mouvement. Des activités de mouvement sont proposées selon la capacité des élèves (jeux de percussions, imitation, ronde, bercement) et favorisent la cohésion de groupe. Ces expériences demandent une présence attentive et un effort cognitif et permettent d'évaluer la capacité à suivre des consignes, la capacité d'attention, d'imitation et de coordination motrice.

Présentation et exploration d'instruments. Selon le protocole d'évaluation, l'élève est invité à explorer divers instruments tels que des tambours, xylophones et petites percussions. Ce temps d'exploration permet notamment d'évaluer le rapport à l'instrument, la motricité globale et fine, le niveau d'attention musicale, de disponibilité cognitive, le degré d'aisance à créer et à initier des façons de jouer, l'attirance ou réticence à certains instruments. Par ailleurs la façon dont l'élève manipule les instruments nous donne également des indices sur ses besoins et défis. Est-ce que l'élève prend soin de l'instrument ou est-ce qu'il joue de façon brusque? Démontre-t-il du respect pour le matériel et pour ses pairs? A-t-il conscience de l'impact de son jeu? Peut-il passer d'un jeu brusque de défolement à un investissement plus sensible, synchronisé et à l'écoute de ses pairs? Semble-t-il avoir besoin de décharger sa frustration, d'être entendu ou au contraire de passer inaperçu?

Choix d'instrument et improvisation. Cette séquence permet de développer la phase précédente afin d'évaluer les intérêts et les préférences de l'élève, la capacité à être en réciprocité dans les jeux, à s'inclure dans des chansons structurées et la réceptivité globale dans les interactions musicales proposées (réponses à des consignes musicales, imitation rythmique, sens de la pulsation, capacité à initier des réponses et des interactions, etc.). Ces réponses sont évaluées à la fois dans l'interaction avec la musicothérapeute ou en interaction avec les pairs lors des sous-groupes.

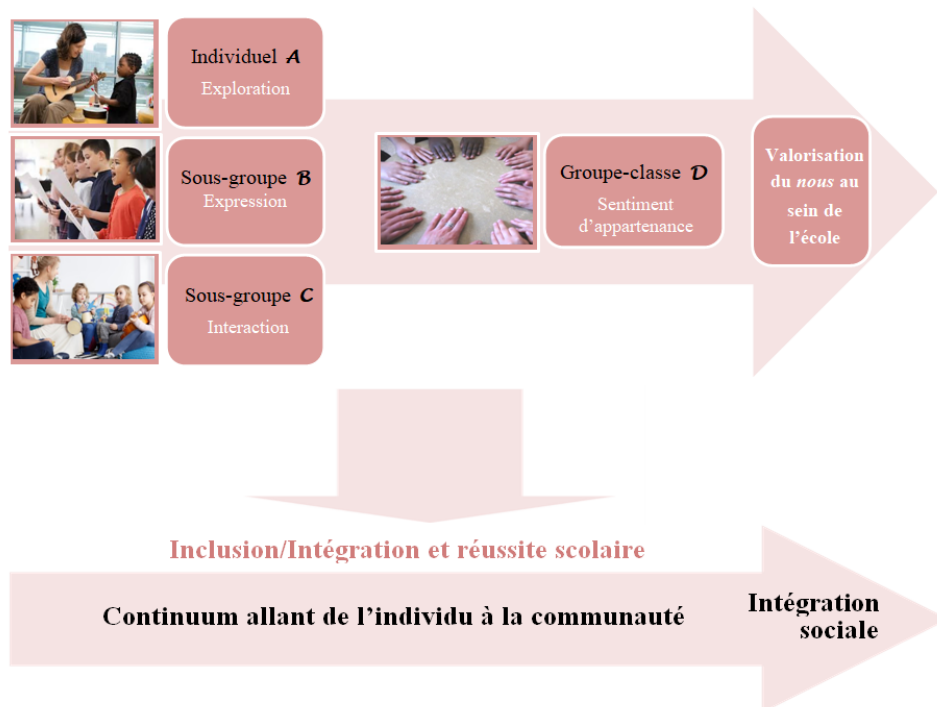
Clôture de la séance et exploration vocale. Une chanson est proposée en guise de conclusion pour la séance et permet d'évaluer l'aisance à se joindre vocalement en fredonnant ou par une improvisation vocale.

Phase 2 (semaines 4 à 11) : Mise en place des contextes d'intervention

La phase 2 du programme vise la mise en place des quatre différents contextes d'intervention (A, B, C et D). La Figure 1 offre un schéma du programme mettant en rapport chacun de ces éléments. Chacun des contextes s'inscrit dans un continuum allant de l'individu à

la communauté : les contextes (A, B et C) sont offerts aux élèves de la classe d'accueil (D), faisant elle-même partie de l'école représentant cette communauté. Cette conceptualisation est inspirée du modèle de Papazian-Zohdrabian (2019).

Figure 1
Contextes d'intervention en musicothérapie



Buts et objectifs de chacun des contextes.

A. Contexte d'intervention individuel : exploration.

But : Offrir un contexte d'exploration musicale afin de favoriser un sentiment de sécurité, d'ouverture et de disponibilité à l'interaction.

Plan d'intervention pour l'élève (exemple) :

Objectifs généraux :

- 1 : Développer un lien de confiance et de sécurité avec la musicothérapeute à travers des expériences musicales
- 2 : S'impliquer dans l'expression ludique non verbale et spontanée lors d'une chanson ou improvisation instrumentale.

Stratégies et séance type. Un accompagnement en musicothérapie est offert en dehors du contexte de la classe dans un local adapté et calme. Une séance type ressemble à celle de l'évaluation initiale : accueil, chanson d'ouverture, chansons thématiques, mouvement, exploration d'instruments, choix et improvisations, rituel de clôture. Le choix des stratégies musicothérapeutiques utilisées à travers chacune de ces étapes est développé en fonction des objectifs spécifiques ciblés lors de l'évaluation. L'exploration ludique et créative des instruments crée un *espace musical* commun pour se rencontrer au-delà des mots et favoriser un état d'apaisement, de sécurité, d'ouverture à autrui, de réceptivité et de bien-être. Au retour en classe, une attention est portée au lien entre l'élève et la musicothérapeute, à l'inclusion de l'élève dans le groupe et à la façon dont l'élève généralise ses découvertes. À titre d'exemple, dans un jeu musical offert en classe d'accueil, il peut être intéressant de réutiliser un instrument pour lequel l'élève a démontré plus d'intérêt dans le contexte individuel, l'accompagner, le soutenir dans son expression et son inclusion au groupe.

B. Contexte d'intervention en sous-groupe (ouvert) : expression

But : Offrir à l'élève des opportunités de développer la communication expressive.

Plan d'intervention pour un élève de ce groupe (exemple) :

Objectifs généraux :

- 1 : S'exprimer par un vocabulaire diversifié dans les jeux et chansons
- 2 : Communiquer par l'expression non verbale ludique et spontanée en improvisation instrumentale (réciprocité, prise d'initiative)

Stratégies et séance type. Une séance type pourrait ressembler à celle de l'évaluation initiale décrite ci-dessus : accueil, chanson d'ouverture, chansons thématiques, mouvement, exploration d'instruments, choix et improvisations, rituel de clôture, en portant davantage attention aux objectifs ciblés pour ce groupe sur le plan de l'expression. L'élève est invité à s'engager dans les expériences aux instrumentaux et à la voix. Des expériences ludiques et créatives où il pourra diversifier ses façons de s'exprimer vocalement sont priorisées. Différentes chansons peuvent être utilisées pour augmenter le vocabulaire sur des thèmes comme les vêtements, les parties du corps, les lettres de l'alphabet, les saisons. Un microphone peut être utilisé pour ajouter du plaisir à l'expérience dans les improvisations.

C. Contexte d'intervention en sous-groupe: interaction

But : Offrir un contexte d'interaction afin de favoriser le développement d'habiletés socioaffectives

Plan d'intervention pour un élève de ce groupe (exemple) :

Objectifs généraux :

- 1 : S'engager au sein du groupe par l'écoute et l'utilisation des instruments
- 2 : Moduler sa participation, en fonction de la dynamique de groupe

Stratégies et séance type. Une séance type peut ressembler à celle de l'évaluation initiale décrite ci-dessus en remplaçant la chanson d'accueil par un rituel en lien avec le vécu affectif du moment. À titre d'exemple, l'élève est invité à partager comment il se sent au moment de la rencontre, ou parler d'une situation en lien avec des expériences de sa journée et s'il le souhaite l'exprimer musicalement à la classe en choisissant un instrument représentatif. Les autres participants du groupe peuvent apporter un support empathique et musical par l'utilisation des instruments. Le déroulement de la séance pourrait donc ressembler à ceci : temps d'accueil, partage et exploration empathique des instruments, jeux rythmiques, improvisations libres ou structurées de groupes, chansons thématiques ou partage de chansons selon leur préférence, rituel de clôture. Différents jeux instrumentaux peuvent être aussi utilisés pour créer une cohésion, une solidarité de groupe et expérimenter le plaisir de jouer ensemble. Des règles de groupe comme le respect des tours de rôle ou une attitude d'accueil et sans jugement sont expliquées afin de s'assurer d'avoir les conditions les plus favorables à la cohésion du groupe. Afin de valoriser leur langue maternelle et favoriser le respect des différences, les temps de partage et de discussion sont également encouragés en lien avec leurs intérêts musicaux et la place de la musique à la maison ou dans leur pays d'origine.

D. Contexte d'intervention en classe : sentiment d'appartenance

But : Créer un climat de bienveillance, de plaisir et de sécurité afin de renforcer un sentiment d'appartenance

Plan d'intervention pour un élève de ce groupe (exemple) :

Objectifs généraux :

1 : Expérimenter la cohésion de groupe par des jeux musicaux

2 : Contribuer à la réalisation d'une chanson

Stratégies et séance type. On peut imaginer un espace dans le local où il est possible de s'asseoir en rond afin de favoriser la cohésion du groupe. Ce temps d'animation en classe n'utilise pas nécessairement le format habituel d'une séance type comme celles décrites pour les contextes A, B et C. Un temps d'accueil et de clôture peut tout de même être envisagé et l'activité principale peut varier d'une semaine à l'autre selon le thème de la classe ou le projet de création en cours. La *contribution à la réalisation d'une chanson* fait référence à l'adaptation d'une chanson déjà composée en simplifiant les paroles ou les arrangements musicaux selon les capacités des membres du groupe.

Quelques pistes de stratégies musicales ont été identifiées :

- Généralisation en classe d'expériences musicales utilisées dans les séances individuelles ou en sous-groupe ex. : jeux musicaux, improvisation structurée, chansons à thème;
- Exploration musicale des émotions avec support visuel si nécessaire;
- Chansons en lien avec le thème en apprentissage pour la semaine (ex. les saisons, les émotions, la géographie etc.).
- Chansons en lien avec les fêtes ou rituel de la culture d'origine ou d'accueil (ex. St-Valentin, Noël).
- Traduire des chansons communes à toutes les langues (ex. bon anniversaire).
- Préparation d'un projet collectif (histoire sonore, chanson adaptée, montage vidéo). La langue de la culture d'origine peut être intégrée; des chansons sur des thèmes reliés aux enjeux quotidiens des réfugiés, de la paix et de la réconciliation peuvent être envisagées. La chanson *Je suis là* créé par la classe d'accueil de l'école St-Malo de ville de Québec propose un exemple inspirant (Bureau, 2019).

Phase 3 (semaine 12) : Valorisation du *nous* au sein de l'école

La Phase 3 vise à tisser des liens et faciliter l'intégration de la classe d'accueil dans son milieu afin de susciter la reconnaissance des pairs et un sentiment d'appartenance à l'école. Une chanson ou une création collective préparée par la classe d'accueil (D) peut être présentée, soit dans une autre classe ou lors d'un rassemblement scolaire. La création collective peut être

réalisée en toute simplicité et partagée en respectant les besoins, les capacités et les limites des élèves participants.

Dans cette dernière semaine du programme, une activité de clôture est également prévue en classe par un temps de partage sur les processus vécus. Afin de souligner la dernière rencontre et de reconnaître le chemin parcouru ensemble, la musicothérapeute prévoit un temps d'échange et d'offrande qui peut prendre différentes formes (cartes, chansons ou objets significatifs).

À la fin du processus, la musicothérapeute complète une évaluation finale afin de documenter ses observations sur le processus du groupe tout comme les progrès observés chez les élèves en lien avec les objectifs ciblés. Un résumé peut être remis dans le dossier d'aide particulière de l'élève selon les procédures propres à chaque école. Il est tout de même intéressant de noter ici les réflexions de McFerran et Rickson (2014), sur la stratégie d'évaluer les programmes plutôt que les participants. Il semble qu'il puisse être inquiétant que le client soit vu comme étant le seul responsable des défis auxquels il doit faire face. Lorsqu'un programme a entre autre une visée *d'empowerment* nous cherchons à offrir une répartition égale du pouvoir, l'évaluation pourrait donc être aussi d'ordre structurel.

Chapitre 5. Discussion

Cette étude visait à développer un programme d'intervention en musicothérapie pour des élèves issus de l'immigration en classe d'accueil. Les buts sous-jacents consistaient à comprendre et recenser les enjeux de l'immigration, les services actuels en milieu scolaire et les méthodes pertinentes en musicothérapie pour répondre aux besoins de ces élèves et de leur classe d'accueil. La question de recherche pour ce mémoire était la suivante : quelles sont les composantes d'un programme d'intervention en musicothérapie qui favorisent l'intégration d'élèves immigrants ou réfugiés en classe d'accueil au Québec? Afin d'y répondre, ce mémoire s'est appuyé sur la recension des écrits, sur les facteurs de risque et de protection ciblés, sur l'expérience clinique de l'auteure et sur la théorie et les pratiques actuelles de différentes disciplines.

Les recherches mentionnent que les enfants réfugiés et immigrants forment une clientèle hétérogène; la classe d'accueil est à cette image en incluant des élèves de tout horizon, ayant des réalités et parcours migratoires différents. Certains sont réfugiés, d'autres sont immigrants économiques et démontrent parfois plus de défis à s'intégrer. Certains ont des troubles d'apprentissage, d'autres des retards sur l'apprentissage de la langue française, plusieurs ont des déficits d'habiletés sociales et certains peuvent présenter des symptômes reliés à un choc post-traumatique.

Enjeu d'un programme d'intervention qui tient compte de la complexité des défis

Si on souhaite tenir compte de la réalité nommée ci-dessus, les liens entre la théorie exposée dans la recension des écrits et son application concrète dans un programme d'intervention représente un défi. Rousseau (2013) souligne que « le défi est alors de réintroduire une complexité qui tienne compte de la singularité des sujets et des forces collectives dans des processus de développement de programmes » (p.62). Elle ajoute « qu'il est nécessaire de concevoir des programmes fondés sur une vision écosystémique, qui pense la prévention en fonction d'une expérience de vie dans un environnement social, politique et culturel spécifique » (Rousseau, 2013, p. 64). Dans les classes multiethniques, développer des projets qui tiennent compte de la culture d'origine, de ses intérêts et des goûts semble être une voie privilégiée qui contribue certainement à développer des ponts entre les jeunes, leur école et leurs familles (Perras-Chenail, 2008). Implanter un programme peut également soulever différents défis d'organisation matérielle. La musicothérapeute risque de travailler avec peu de ressources,

notamment sans un local spécifique et devra faire preuve de souplesse et d'adaptation pour offrir des interventions dans des conditions les plus favorables.

La réceptivité des élèves peut parfois être très contrastante entre le contexte d'expériences et de jeux proposés en musicothérapie versus leur implication dans la classe d'accueil. Ces élèves qu'on observe comme étant plus inhibés en classe s'ouvrent plus librement dans le contexte de jeu proposé par la musicothérapie; on voit des sourires apparaître, on les entend fredonner des airs de leur pays d'origine et on constate un engagement plus actif dans les interactions musicales. Dans un autre ordre d'idées, j'ai également observé que ces élèves sont parfois timides de se faire entendre en classe dans leur langue d'origine. Lorsqu'on les questionne sur leurs choix musicaux, ils ont aussi tendance à nommer des musiciens d'ici, plutôt que de leur pays, comme s'il y accordait plus de valeur, témoignant peut-être de leur fort intérêt à vouloir s'intégrer. Ces réactions remettent en question l'environnement proposé dans les choix éducatifs et nous rappellent l'importance d'être conscient que nous évaluons leurs enjeux et leurs besoins à partir de notre point de vue d'Occidentaux.

Offre de services professionnels en milieu scolaire

Mon expérience comme musicothérapeute dans les secteurs primaires de l'éducation m'a permis de constater que les milieux scolaires semblent privilégier l'accès aux services professionnels pour les élèves des niveaux préscolaire et 1^{re} année afin de stimuler au maximum leur développement pendant les premières années de scolarisation. Cette tradition semble expliquer en partie les raisons des services plus limités pour les classes d'accueil qui sont offerts aux élèves de 8 ans et plus. Les pratiques semblent tout de même varier d'une commission scolaire à une autre et d'une ville à l'autre. À Québec par exemple, pour l'année scolaire 2019-2020, la Commission scolaire de la Capitale offre cinq classes d'accueil principalement composées d'élèves réfugiés, alors qu'à Montréal, une vingtaine de classes d'accueil peuvent être offertes dans une même école, composées davantage par une population d'immigrants économiques. Par ailleurs, dans la ville de Québec, les élèves issus de l'immigration qui ont entre 4 et 7 ans à leur arrivée sont intégrés dans les classes régulières avec du soutien en francisation, alors que les commissions scolaires de la région de Montréal semblent plutôt permettre à ces élèves de rejoindre directement les classes d'accueil, s'ils ont besoin d'acquérir des habiletés langagières. Les intervenants du milieu scolaire semblent aussi se soucier que ces classes ne se

referment pas sur elles-mêmes en se marginalisant et qu'elles s'intègrent à l'école et à la société d'accueil par toutes les activités de rassemblement culturelles, sportives et artistiques possibles.

Il m'apparaît crucial d'articuler un programme en musicothérapie qui soit accessible et intégré à l'école, un des principaux milieux de vie de ces élèves. Par ailleurs, la contribution des musicothérapeutes au système scolaire permet aussi d'avoir un portrait systémique en tenant compte à la fois du contexte de vie des élèves de la classe d'accueil, des besoins de la classe elle-même et de leur intégration à l'école. Depuis 2016, grâce aux négociations entre la FPPE et la partie patronale, les musicothérapeutes peuvent être embauchées sous le titre de conseiller en rééducation, selon le Plan de classification de la FPPE (2016). Cet ajout témoigne d'un léger avancement dans le dossier de la reconnaissance de la profession qui pourrait permettre aux musicothérapeutes d'être plus visibles et devenir une ressource significative pour les élèves issus de l'immigration, en croissance dans le réseau scolaire québécois.

À la lumière de ces observations, les musicothérapeutes auraient avantage à poursuivre leur démarche de reconnaissance dans le réseau scolaire et continuer de sensibiliser les syndicats et le MEES sur les spécificités de la musicothérapie auprès de ces élèves afin de rendre ce service plus accessible. « Néanmoins, en l'absence d'un corps d'emploi *musicothérapeute* dans le système scolaire québécois, ces travailleuses empruntent bien souvent d'autres titres d'embauche, ce qui complique les choses au niveau organisationnel » (Heuzey et al., 2010, p. 17).

L'art de la rencontre

Bien qu'une controverse politique existe ces dernières années quant au nombre de nouveaux immigrants à accueillir, il demeure que le Québec est soucieux d'établir une intégration réussie. Dans cette perspective sociale, l'art semble être une voie privilégiée tant pour permettre l'expression des diversités culturelles que pour faire connaître les trésors culturels d'ici. En milieu scolaire, diverses initiatives ont été proposées sans être documentées afin de soutenir l'intégration et la réussite des élèves issus de l'immigration par le biais de projets artistiques. À titre d'exemple, une enseignante de l'École Saint-Malo, dans la ville de Québec, a entrepris un projet de composition de chanson. Dix-sept élèves de sa classe ont participé à l'écriture et l'enregistrement de la chanson *Je suis là*, sur le thème de l'immigration (Bureau, 2019).

Ma participation à une journée d'étude à l'Université Laval, intitulée *Accéder à soi, accéder à l'autre*, organisée par le Centre de recherche Culture – Arts – Sociétés (CELAT) et la Chaire UNESCO (2019), m'a permis de mieux saisir l'importance du rôle de l'art dans le processus migratoire tant pour les enfants à risque que les artistes professionnels de tout horizon. Durant cette journée, plusieurs acteurs du milieu culturel, en table ronde, s'entendent pour dire que l'art a un potentiel immense pour favoriser le rapprochement individuel et collectif et remettre les besoins de l'humain à sa juste place dans les discours et débats politiques.

Les ateliers, tels que *Musique et Paix*, s'inscrivent dans ce mouvement, en invitant des participants de tout horizon à faire entendre leur voix, en partageant leurs perspectives et leur vécu. Ces espaces d'expression ouvrent les sens à une expérience de connexion génératrice de paix avec soi et les autres. Inviter ces nouveaux arrivants à s'y joindre pourrait permettre de riches rencontres et ouvrir notre regard occidental sur les besoins réels des réfugiés et immigrants. À ce sujet, Comte (2016) nous invite à la vigilance, elle utilise le terme néo-colonialisme pour souligner la façon dont les valeurs de la culture occidentale sont souvent imposées aux groupes culturels formant une minorité.

Dans le cadre de son mandat, l'UNESCO (2008) soutient les États membres en s'engageant pour une éducation qui favorise l'équité et l'égalité. Cet organisme international affirme que l'éducation est un instrument de stabilité sociale, de paix et de règlement de conflit et que la justice sociale devrait être un des principes essentiels pour promouvoir et protéger le droit à l'éducation. Le mouvement de musicothérapie communautaire s'inscrit dans ces valeurs en soutenant le respect des droits dans une visée de justice et de changement social (Curtis et Vaillancourt, 2012). Cette approche créative redonne une voix aux individus et aux groupes de tout âge, statut et culture (Vaillancourt, 2012). « L'approche de la musicothérapie communautaire en tant qu'intervention sociomusicale offre un mode d'action potentiel pour la défense de la justice sociale par la musique et le développement communautaire » (Vaillancourt 2012, p. 177, traduction libre). Le programme de musicothérapie en milieu scolaire présenté dans cette étude s'insère dans ce modèle systémique en souhaitant développer des ponts entre les élèves, leur école et idéalement leurs familles et leur société d'accueil.

Implications et recherches futures

Avec la croissance constante des élèves immigrants et réfugiés dans le réseau scolaire et la reconnaissance de l'importance des classes d'accueil comme stratégies éducatives, il est à

prévoir que le nombre de classes d'accueil continuera d'augmenter tout comme les besoins en service psychosociaux. Les musicothérapeutes gagneraient à cibler les classes d'accueil pour offrir des services, étant donné le regroupement d'élèves, bien que des suivis individuels dans d'autres classes puissent être envisagés. Étudier davantage le TSPT chez les jeunes serait une piste de recherche digne d'intérêt notamment par des études longitudinales élaborées pendant leur parcours scolaire. Des analyses plus fines permettraient de bien arrimer le service de musicothérapie à leurs besoins en tenant compte des possibilités du contexte scolaire. Par ailleurs, étant donné que certains éléments identifiés permettent de renforcer ou d'atténuer l'impact des traumatismes (Papazian-Zohrabian, 2016), il pourrait être pertinent de documenter l'impact d'un programme en musicothérapie sur les facteurs de protection et analyser davantage son rôle pour rendre malléable les facteurs de risques. Dans le domaine de la psychologie Shankland et Lamboy (2011), donnent l'exemple que l'idée des programmes de prévention ou d'intervention est d'agir sur les différents déterminants, en diminuant les facteurs de risque comme le stress, l'exclusion sociale et en augmentant les facteurs de protection comme les ressources personnelles, l'estime de soi, les environnements favorables et le soutien social.

L'implantation de programmes de prévention a tout de même peu été investigué en musicothérapie (Wölfl, 2019). Explorer cette voie, au niveau préscolaire, soit avant l'inclusion dans les classes d'accueil serait également des pistes intéressantes à explorer. Les difficultés d'adaptation scolaire ont été fréquemment évoquées dans ce mémoire puisqu'ils vont de pair avec l'intégration. Considérant ces informations, une éventuelle recherche pourrait se pencher davantage sur les composantes qui favorisent chez l'élève le passage entre l'adaptation individuelle et l'intégration dans son milieu scolaire et sociale.

Par ailleurs, la mise en place d'un programme d'intervention fondé sur les données probantes, faisant des liens entre la théorie et la pratique, gagnerait à être développés. À ce sujet Shankland (2011) remarque que les programmes sont plus souvent *inspirés* des théories que *fondés* sur des théories. La prévention de la santé mentale étant intriquée à l'intervention pourrait également être envisagée dans une prochaine démarche de recherche (Shankland et Lamboy, 2011).

Diverses mesures financières sont apportées au milieu scolaire par le MEES afin de soutenir des initiatives qui favoriseraient l'accueil et l'intégration des élèves issus de l'immigration. Pour l'année 2019-2020, les montants de base ont d'ailleurs été augmentés pour

le déploiement de l'éducation interculturelle (MELS, 2014), dans ce contexte, des services en musicothérapie peuvent être envisagés. Tout récemment, depuis février 2020, l'auteure a d'ailleurs pu expérimenter ce programme en classe d'accueil à l'école primaire des Jeunes-du-Monde, à Québec grâce à la mesure 15053 qui vise le soutien à l'accueil des élèves immigrants et l'éducation interculturelle.

Les thérapies par les arts sont de précieuses disciplines pour aider les élèves réfugiés qui parfois arrivent en souffrance suite au processus migratoire et pour lequel s'ajoute le stress d'apprendre la langue d'accueil. Enfin, je ne peux qu'espérer que ce chemin qui a été fait dans le cadre de cette démarche invitera d'autres chercheuses à approfondir le sujet, que de tels programmes seront créés dans les milieux scolaires et qu'ils seront de plus en plus reconnus et accessibles.

Limites

Les limites concernant la façon dont les données ont été collectées, analysées et présentées peuvent être dues au fait que l'auteure en est à ses débuts en tant que chercheuse. Sa compréhension de la rigueur méthodologique continue de croître. Par ailleurs, le programme présenté dans ce mémoire reflète surtout la réalité des classes d'accueil de la ville de Québec. L'auteure reconnaît que sa connaissance des milieux scolaires des autres régions du Québec est limitée et que d'autres types de défis pourraient être plus prêts de leurs réalités.

En conclusion : sur une note personnelle

Au moment où j'écris ces lignes, une pandémie bouleverse tous les pays du monde, « le tiers de la population mondiale se retrouve en confinement » (Agence France-Presse, 2020). Dans ce contexte de crise mondiale, voilà une occasion de plus d'observer comment la créativité peut être au service de la collectivité et contribuer à une société résiliente. Les périodes de crise nous poussent à revoir nos choix et nos politiques, il en est de même pour la crise migratoire. Les élèves immigrants et réfugiés nous invitent eux-mêmes à revoir nos pratiques et ont beaucoup à apporter à notre système scolaire en transformation.

Avec les déplacements de population, la réticence des pays d'accueil, les conflits politiques, les bouleversements climatiques et cette dernière pandémie, le *stress du monde* ne cesse de croître. Il est crucial de se relier aux besoins des humains, des enfants, dans leur milieu scolaire, microcosme de notre société. Comme citoyen du monde, nous devons notre soutien à ces enfants qui seront des acteurs de notre société de demain. Si l'école prétend les préparer à la

vie, il est cohérent de penser qu'investir davantage dans leur intelligence émotionnelle pourrait être un acte de développement durable : un jour, à leur tour, ils seront des êtres épanouis et pacifiant pour le monde de demain (D'Ansembourg et Reybrouck, 2017).

Notre unique obligation morale est de défricher en nous de vastes clairières de paix et de les étendre de proche en proche, jusqu'à ce que cette paix irradie vers les autres. Et plus il y a de paix dans les êtres, plus il y en aura dans ce monde en ébullition (Philippe, 2002, p.96).

Cultiver un sentiment de sécurité et la qualité des relations par la bienveillance avec soi ou avec l'autre me semble fondamental. Cet art de vivre relationnel place la coopération et l'empathie au cœur des communications, au service du lien. La création de ce programme d'intervention en musicothérapie s'inscrit dans ces valeurs et s'inspire des approches humaniste et communautaire. Cette discipline offre des opportunités de rencontre et de connexion empathique au-delà des mots, au-delà des cultures.

De mes 46 ans, je regarde le chemin parcouru avec compassion. Entre la tête et le corps, grâce à la musique, j'ai trouvé l'accès à mon cœur : connexion à ce que je suis et à une source d'amour infinie. La musique me rend proche de mon humanité, elle réveille à la fois mes angoisses et me permet d'une même intensité de vibrer à la beauté de ce monde. Elle demeure aujourd'hui une ressource grâce à laquelle je trouve ma paix, je reconstruis ma sécurité, mon propre pouvoir et mon autorité intérieure. L'offrir en retour à ces enfants du monde a nourri profondément le sens de cette recherche et ajoute de la cohérence à mon rôle de citoyenne.

Je ne peux qu'espérer que des services professionnels en musicothérapie, dans les écoles ou dans la communauté, ainsi que des ateliers, comme *Musique et Paix*, fleuriront dans les années à venir. Offrir des opportunités de rencontre et cultiver ensemble nos ressources de plénitude ne peuvent que contribuer à protéger la vie, à apporter de la conscience sur nos choix et à donner l'espoir que l'humanité s'apaise.

Références

- Agence France-Presse. (2020, 24 mars). Le tiers de la population mondiale est en confinement. *Le Devoir*. Récupéré de <https://www.ledevoir.com/>
- Aigen, K. (2005). *Music-centered music therapy*. Gilsum, NH: Barcelona.
- Aigen, K. (2012). Community music therapy with political refugee in Berlin. Dans G. E. McPherson & G. F. Welch (dir.) *Oxford handbook of music education* (vol. 2, p. 150-151). Oxford, UK: Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199928019.001.0001>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5* (5^e éd.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Ansdell, G. (2002). Community music therapy & the winds of change. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 2(2). <https://doi.org/10.15845/voices.v2i2.83>
- Arsenault, S. et Moreno Sala, M. T. (Soumis). Recourir à la musique pour favoriser le bien-être et l'intégration des personnes réfugiées à Québec. *Nouvelles Pratiques Sociales*.
- Association canadienne des musicothérapeutes. (2016). *Qu'est-ce que la musicothérapie?* Récupéré le 13 juin 2019 sur le site de l'ACM : <https://www.musictherapy.ca/fr/a-propos-de-l-amc-et-de-la-musicotherapie/a-propos-de-la-musicotherapie/>
- Austin, D. (2002). The voice of trauma. A wounded healer's perspective. Dans J. P. Sutton (dir.), *Music, music therapy and trauma: International perspectives* (p. 231-259). London, England: Jessica Kingsley.
- Baines, S. et Danko, G. (2010). Community music therapy in community mental health: A consumer initiated song-based paradigm. *Canadian Journal for Music Therapy*, 16(1), 148-191.
- Baker, F. A. et Jones, C. (2005). Holding a steady beat: The effects of a music therapy program on stabilising behaviours of newly arrived refugee students. *British Journal of Music Therapy*, 19(2), 67-74. <https://doi.org/10.1177/135945750501900205>
- Baxter, T. H., Bergofer, J. A., MacEwan, L., Nelson, J., Peters, K. et Roberts, P. (2007). *The Individualized Music Therapy Assessment Profile: IMTAP*. London, England: Jessica Kingsley.

- Beiser, M., Hou, F. (2016). Mental Health Effects of Premigration Trauma and Postmigration Discrimination on Refugee Youth in Canada. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 204(6):464-70. doi: 10.1097/NMD.0000000000000516
- Boisvert, S. et Labbé, L. (1998). *La musicothérapie en milieu scolaire québécois (Rapport)*. Montréal, Canada : Association québécoise de musicothérapie.
- Bruscia, K. E. (1998, 2014). *Defining music therapy* (3rd ed.). Gilsum, NH : Barcelona.
- Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational models of music therapy*. Charles C. Thomas.
- Bureau, S. (animateur). (2019, 2 juillet). *Je suis là, la chanson des enfants réfugiés* (émission radiophonique). Dans *Bien entendu*. Québec, Canada : Radio-Canada. Récupéré du site d'Ici Radio-Canada Première : <https://ici.radio-canada.ca/premiere/emissions/bien-entendu/segments/entrevue/123791/je-suis-la-chanson-enfants-refugies-fall-baraka>
- Caron-Malenfant, É. (dir.). (2017). *Immigration et diversité : projections de la population du Canada et de ses régions, 2011 à 2036* (rapport de l'équipe Demosim pour Statistique Canada, Gouvernement du Canada). Récupéré le 29 mars 2019 du site de Statistique Canada : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/91-551-x/91-551-x2017001-fra.htm7> avril.9h00..docx
- Carpente, J. A. (2013). *The Individual Music-Centered Assessment Profile for Neurodevelopmental Disorders (IMCAP-ND)*. North Baldwin, NY : Regina.
- Carr, C., d'Ardenne, P., Sloboda, A., Scott, C., Wang, D. et Priebe, S. (2012). Group music therapy for patients with persistent post-traumatic stress disorder – An exploratory randomized controlled trial with mixed methods evaluation. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 85(2), 179–202. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2011.02026.x>
- Chaire UNESCO sur la diversité des expressions culturelles et Centre de recherche cultures, arts, sociétés. (2019, 12 décembre). Accéder à soi. Accéder à l'autre : la convention de l'UNESCO de 2005, les politiques culturelles et l'intégration des migrants (journée d'étude présentée à l'Université Laval, Québec, Canada). Récupéré du site de l'Université Laval : <https://www.flsh.ulaval.ca/evenements/acceder-a-soi-acceder-a-lautre>
- Chanda M. L. et Levitin, D. J. (2013). The neurochemistry of music. *Trends in Cognitive Sciences*, 17(4), 179–193. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2013.02.007>

- Choi, C. (2010). A pilot analysis of the psychological themes found during the CARING at Columbia-music therapy program with refugee adolescents from North Korea. *Journal of Music Therapy*, 47(4), 380-407. <https://doi.org/10.1093/jmt/47.4.380>
- Comte, R. (2016). Neo-colonialism in music therapy: A critical interpretive synthesis of the literature concerning music therapy practice with refugees. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 16(3). <https://doi.org/10.15845/voices.v16i3.865>
- Conseil canadien pour les réfugiés. (n. d.). *À propos des réfugiés et des immigrants : un glossaire terminologique*. Récupéré le 13 juin 2019 de <https://ccrweb.ca/files/glossaire.pdf>
- Correa-Velez, I., Gifford, S. M. et Barnett, A. G. (2010). Longing to belong: Social inclusion and wellbeing among youth with refugee backgrounds in the first three years in Melbourne, Australia. *Social Science & Medecine*, 71(8), 1300-1408. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.07.018>
- Clark, C. et Pasiala, V. (2018). Evaluation of a music therapy social skills development programs for youth with limited resources. *Journal of music therapy*, 55(3), 280-308.
- Crea, T., Hasson, R., Evans, K., Cardoso, J. B. et Underwood, D. (2017). Moving forward: Educational outcomes for unaccompanied refugee minors (URM) existing foster care in the United States. *Journal of Refugee Studies*, 31, 240-256. <https://doi.org/10.1093/jrs/fex020>
- Curtis, S. et Vaillancourt, G. (2012). The children's right to music project. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 12(3). <https://doi.org/10.15845/voices.v12i3.676>
- D'Ansembourg, T. et Reybrouck D.V. (2017). *La Paix, ça s'apprend ! : guérir de la violence et du terrorisme*. Paris, France : Actes Sud.
- Degé, F. et Schwarzer, G. (2011). The effect of a music program on phonological awareness in preschoolers. *Frontiers in Psychology*, 2, 124. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2011.00124>
- Fédération des professionnelles et professionnels de l'éducation (CSQ). (2016, novembre). Nouveau plan de classification pour le personnel professionnel. *La Passerelle*, 28(2), p. 2. Récupéré du site de la FPPE : http://www.fppe.ca/wp-content/uploads/2017/09/Passerelle_Novembre_2016V1.pdf

- Fédération des professionnelles et professionnels de l'éducation (CSQ). (2019). Pour un plancher de services professionnels en éducation. Mémoire présenté au ministre des Finances, monsieur Éric Girard dans le cadre des consultations budgétaires 2019-2020 par la Fédération des professionnelles et professionnels de l'éducation (FPPE-CSQ). Récupéré le 8 avril 2020 de : <http://www.fppe.ca/wp-content/uploads/2019/03/FPPE-mémoire-prébudgétaire-25022019-v2.pdf>
- Fédération québécoise de l'autisme. *L'autisme en chiffre*. Récupéré le 3 avril 2020 du site de la FQA : www.autisme.qc.ca/tsa/lautisme-en-chiffres.html
- Fraser, M. W., et Galinsky, M. J. (2010). Steps in intervention research: Designing and developing social programs. *Research on Social Work Practice*, 20(5), 459-466. <https://doi.org/10.1177/1049731509358424>
- Fronteau, J. (2000). Le processus migratoire: la traversée du miroir. Dans G. Legault (dir.), *L'intervention interculturelle* (p. 1-40). Montréal, Canada: Gaëtan Morin.
- Garneau, S. (animateur). (2018, 13 février). Du cauchemar chilien au rêve québécois : rencontre entre Michel Lacombe et Juan-Luis Klein (émission radiophonique). Dans *Les grands entretiens*. Québec, Canada : Radio-Canada. Récupéré du site d'Ici Radio-Canada Première. <https://ici.radio-canada.ca/premiere/emissions/les-grands-entretiens/segments/entrevue/59117/geographe-neoliberalisme-mouvements-sociaux-entrevue-carriere-juan-luis-klein>7 avril.9h00.docx
- Gendron, E. (2016). *Développement d'un programme de musicothérapie auprès d'adolescents à risque* (mémoire de maîtrise, Université Concordia, Montréal, Canada). Récupéré de Spectrum, l'archive de publications électroniques de l'Université Concordia: <https://spectrum.library.concordia.ca/981125>
- Gouvernement du Canada. (2016). *Bienvenue aux réfugiés : jalons et faits importants*. Repéré le 8 avril 2020 de : <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/refugies/bienvenue-refugies-syrien/faits-importants.html>
- Gouvernement du Québec. (2015). *Tableaux sur l'immigration permanente au Québec 2010-2014*. Récupéré du site d'Immigration et communautés culturelles du Gouvernement du Québec : <http://www.mifi.gouv.qc.ca/publications/fr/recherches-statistiques/Immigration-Quebec-2010-2014.pdf>7 avril.9h00..docx

- Gouvernement du Québec. (2007). *L'immigration au Québec : partage des responsabilités Québec-Canada* (Consultation 2008-2010). Récupéré du site d'Immigration et communautés culturelles du Gouvernement du Québec : <http://www.mifi.gouv.qc.ca/publications/fr/planification/Immigration-quebec-partage-responsabilites.pdf>
- Gouzouasis, P., Guhn, M., et Kishor, N. (2007). The predictive relationship between achievement and participation in music achievement in core Grade 12 academic subjects. *Music Education Research*, 9, 81-92. <https://doi.org/10.1080/14613800601127569>
- Hart, R. (2009). Child refugees, trauma and education: Interactionist considerations on social and emotional needs and development. *Educational Psychology in Practice*, 25(4), 351-358. <https://doi.org/10.1080/02667360903315172>
- Heuzey, C., Delisle, N., Bargiel, M. et Latendresse, C., (2010). Rapport d'enquête sur la pratique de la musicothérapie dans le système scolaire québécois. *Revue canadienne de musicothérapie*, 16(1), 40-77.
- Ho, Y.-C., Cheung, M.-C. et Chan, A. S. (2003). Music training improves verbal but not visual memory: Cross-sectional and longitudinal explorations in children. *Neuropsychology*, 17(3), p. 439-450. <https://doi.org/10.1037/0894-4105.17.3.439>
- Hook, J. N. (2014). Engaging clients with cultural humility. *Journal of Psychology and Christianity*, 33(3), 277-280. Récupéré de <https://www.questia.com/read/1P3-3455030991/engaging-clients-with-cultural-humility>
- Hunt, M. (2005). Action research and music therapy: Group music therapy with young refugees in a school community. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 5(2). Récupéré le 22 mars 2020 de <https://voices.no/index.php/voices/article/view/1709/1469>
- Institut universitaire de santé mentale Douglas. (2013). Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'île de Montréal. *Trouble de stress post-traumatique (TSPT) : Causes, symptômes et traitements*. Récupéré le 13 juin 2019 du site du CIUSSS de l'Ouest de l'île de Montréal <http://www.douglas.qc.ca/info/trouble-stress-post-traumatique>
- Institut universitaire SHERPA. Santé mentale et bien-être des jeunes. Récupéré du site du SHERPA : <https://sherpa-recherche.com/expertises/sante-mentale-et-bien-etre-des-jeunes/>

- Jacques, A., Lamjahdi, S. et Lefebvre, A. (2009). L'adolescence en exil, exil d'adolescence. *Cahiers de psychologie clinique*, 2(33), 177-200. <https://doi.org/10.3917/cpc.033.0177>
- Kenny, C. B. (1989). *The field of play: A guide for the theory and practice of music therapy*. Atascadero, CA: Ridgeview.
- Kolk, B. van der (2018). *Le corps n'oublie rien. Le cerveau, l'esprit et le corps dans la guérison du traumatisme*. Paris : Albin Michel.
- Knox-Anderson, H., & Rickard, N. S. (2007). A preliminary examination of short-term effects of an active class-based music program on young adolescents' self-esteem and anger expression. *Australian Journal of Music Education*, 5(1), 4-16.
- Lacroix, M. et Al-Qdah, T. (2012). Iraqui refugees in Jordan: Lessons for practice with refugees internationally. Les réfugiés irakiens à l'international. *European Journal of Social Work*, 15(2), 223-239. <https://dx.doi.org/10.1080/13691457.2010.513965>
- Landis-Shack, N., Heinz, A. J. et Bonn-Miller, M. O. (2017). Music therapy for posttraumatic stress in adults: A theoretical review. *Psychomusicology*, 27(4), 334–342. <https://doi.org/10.1037/pmu0000192>
- Lauzon, G. (2019). The effectiveness of music therapy interventions with persons of concern : An integrative review (mémoire de maîtrise, University of Kentucky, Lexington, États-Unis). <https://doi.org/10.13023/etd.2019.270>
- Lebrun, P. (2019). L'accompagnement des demandeurs d'asile au Québec, quelles possibilités d'empowerment? (mémoire de maîtrise, Université Laval, Québec, Canada). Récupéré de Corpus, l'archive de publications électroniques de l'Université Laval: <https://corpus.ulaval.ca/jspui/bitstream/20.500.11794/37558/1/35655.pdf>
- Lehoux, F. (2020). Développer un sentiment d'appartenance. Récupéré du site de l'Université Laval : <https://www.aide.ulaval.ca/orientations/textes-et-outils/favoriser-la-reussite/developper-un-sentiment-d-appartenance/>
- Levens, M. (1990). Borderline aspects in eating disorders: Art therapy's contribution. *Group Analysis*, 23(3), 277-284. <https://doi.org/10.1177/0533316490233008>
- Luca, A.-M. (2016, 13 octobre). Les exilés de l'enfer. *L'Actualité*. Récupéré le 4 mars 2020 de <https://lactualite.com/societe/les-exiles-de-lenfer-2/>
- McFerran, K. (2010). *Adolescents, music and music therapy: Methods and techniques for clinicians, educators and students*. London, England: Jessica Kingsley.

- McFerran-Skewes, K. (2003). Contemplating the nature of adolescent group improvisations. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 3(3).
<https://doi.org/10.15845/voices.v3i3.133>
- McFerran, K., et Elefant, C. (2012). A Fresh Look at Music Therapy in Special Education. *The Oxford Handbook of Music Education*, 2. Edited by Gary E. McPherson and Graham F. Welch.
- McFerran-Skewes, K. et Hew Dale Crooke, A. (2014). Recommendations for the investigation and delivery of music programs aimed at achieving psychosocial wellbeing benefits in mainstream schools. *Australian Journal of Music Education*, (1), 15-37. Récupéré du site du Education Resources Information Center (ERIC) :
<https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1061963.pdf>
- McFerran-Skewes, K. et Rickson, D. (2014). *Creating music cultures in the schools: A perspective from community music therapy*. Dallas, TX: Barcelona.
<https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1061963.pdf>
- McGrath, M. (2012). Book Review: Stige, Ansdell, Elefant (2016). *Where music helps: Community Music therapy in action and reflection*. London, England: Routledge.
Canadian Journal for Music Therapy, 18(1), 91-93.
- Miller, C. et Teramoto, M. (2015). Music Therapy as a treatment for patients with post-traumatic stress disorder. *International Journal of Mental Health and Psychiatry*, 1(1).
<https://do.org/10.4172/2471-4372.10001037> avril.9h00..docx
- Ministère de l'Éducation du Québec. (1998). Une école d'avenir: politique d'intégration scolaire et d'éducation interculturelle. Québec, Canada : Gouvernement du Québec. Récupéré du site du Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur :
http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/education/adaptation-scolaire-services-comp/PolitiqueMatiereIntegrationScolEducInterculturelle_UneEcoleAvenir_f.pdf

- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. (2014). *Accueil et intégration des élèves issus de l'immigration au Québec : 1. Portrait des élèves - Soutien au milieu scolaire*. Dans C. Rousseau (dir.), Québec, Canada : Direction des services aux communautés culturelles à l'intention des commissions scolaires, Gouvernement du Québec. Récupéré du site du Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur : http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/education/diversite/AccueilIntegration_1_PortraitEleves.pdf
- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (2019). *Soutien au milieu scolaire 2019-2020: intégration et réussite des élèves issus de l'immigration et éducation interculturelle*. Québec, Canada : Gouvernement du Québec. Récupéré du site du MEEES : http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/education/diversite/Guide-soutien-milieu-scolaire.PDF
- Moreno, S., Marques, C., Santos, A. M., Castro S. L. et Besson, M. (2009). Musical training influences linguistic abilities in 8-year-old-children : More evidence for brain plasticity. *Cerebral Cortex*, 19(3), 712-723. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhn120>
- Nadeau-Vachon, L. (2008). *Valeurs non monnayables*. Ste-Marie-de-Beauce, Canada : Trèfle à quatre feuilles.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (2007). *Creative Music Therapy: A Guide to Fostering Clinical Musicianship – 2nd Ed.* Gilsum, NH : Barcelona.
- Organisation des nations unies, Haut-commissariat des droits de l'homme. (1954). *Convention relative au statut des réfugiés*. Récupéré le 13 juin 2019 du site de l'ONU : <https://www.ohchr.org/FR/ProfessionalInterest/Pages/SatusOfRefugees.aspx>
- Organisation des nations unies pour l'éducation, la science et la culture. (2008, 30 avril). *L'éducation pour l'inclusion: la voie de l'avenir* (48^e session de la Conférence internationale de l'éducation, Genève, Suisse). Récupéré du site de l'UNESCO : http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/resources/ice_2008_final_report_fre.pdf
- Organisation mondiale de la santé (1997). Life skills education for children and adolescents in schools. Récupéré le 7 avril 2020 de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63552>
- Organisation mondiale de la santé (2017). *Migration et santé*. Récupéré le 16 mars 2020 du site de l'OMS : <https://who.int/features/qa/88/fr/>

- Osborne, N. (2009). Music for children in zones of conflict and post-conflict: A psychobiological approach. Dans S. Malloch et C. Trevarthen (dir.), *Communicative musicality: Exploring the basis of human companionship* (p. 331-356). Oxford, UK : Oxford University Press.
- Papazian-Zohrabian G. (2016, octobre). *Réfugiés, deuils, traumas de guerre : comprendre pour mieux accueillir et intégrer*. Communication présentée à la journée de formation du 14 octobre 2016 de la Commission scolaire de la Capitale, Québec, Canada.
- Papazian- Zohrabian, G., Mamprin C., Lemire V. et Turpin-Samson, A. (2018a). Prendre en compte l'expérience pré-péri et post-migratoire des élèves réfugiés afin de favoriser leur accueil et leur expérience socioscolaire. *Alterstice*, 8(2), 103-118.
https://www.journal.psy.ulaval.ca/ojs/index.php/ARIRI/article/view/Papazian_Alterstice8%282%29/pdf
- Papazian-Zohrabian, G., Mamprin, C., Lemire, V., Turpin-Samson, A., Hassan, G. et Rousseau, C. (2018b). Le milieu scolaire québécois face aux défis de l'accueil des élèves réfugiés: quels enjeux pour la gouvernance scolaire et la formation des intervenants scolaires? *Éducation et francophonie*, 46(2), 208-229. Récupéré de
https://www.acelf.ca/c/revue/pdf/EF-46-2-208_PAPAZIAN-ZOHRABIAN_46-2.pdf
- Papazian-Zohrabian G. (2019). *Mieux comprendre les deuils et les traumas des élèves immigrants et réfugiés et favoriser leur bien-être psychologique en milieu scolaire* [présentation PowerPoint]. Communication présentée dans le cadre des entretiens de la recherche du Pôle Métropolitain Nîmes-Alès, Quand Je est un autre: l'adolescence à l'épreuve de l'interculturalité, France. Récupéré de
<http://www.frqs.gouv.qc.ca/documents/10191/6343548/Conf%C3%A9rence-Congr%C3%A8s+de+N%C3%A9mes+-Papazian+2019.pdf/3c4abaa0-fd9c-4e76-96aa-6d234ca2b65e7%20avril.9h00..docx>
- Pavlicevic, M. (1997). *Music therapy in context: Music, meaning and relationship*. London, England: Jessica Kinsley.
- Perras-Chenail, A. (2008). *Favoriser par l'art l'adaptation et l'intégration des jeunes issus de l'immigration : étude de quelques projets dans les organismes communautaires et dans le milieu scolaire Montréalais* (mémoire de maîtrise, Université du Québec à Montréal, Canada). Récupéré d'Archipel, l'archive de publications en ligne de l'UQÀM :
<https://archipel.uqam.ca/851/1/M10183.pdf>

- Peretz, I. (2018). *Apprendre la musique*. Paris, France: Odile Jacob.
- Piro, J. et Ortiz, C. (2009). The effect of piano lessons on the vocabulary and verbal sequencing skills of primary grade students. *Psychology of Music*, 37(3), 325-347.
<https://doi.org/10.1177/0305735608097248>
- Porges, W. L. (2008). Music therapy & trauma : Insights from the polyvagal theory. Dans K. Stewart (dir), *Music therapy & trauma: Bridging theory and clinical practice* (p. 1-10). New York, NY : Satchnote. Récupéré de <https://www.semanticscholar.org/paper/Music-Therapy-%26-Trauma%3A-Insights-from-the-Polyvagal-Porges/ae81423342b0b7e2eb2f0d97eb09b5b19c60de54>
- Porges, W. L. (2011). *The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation*. New York, NY : Norton.
- Philippe, J. (2002). *La liberté intérieure*, Burtin, France : Des Béatitudes.
- Préfontaine, J. (2006). *La formation à la musicothérapie* (thèse de doctorat non publiée). Université du Québec à Trois-Rivières, Canada.
- Rogers, C. (1970). *Le développement de la personne*. Montréal, Canada : Dunod.
- Rosenberg, M. (1983). *Les mots sont des fenêtres (ou bien ce sont des murs) : introduction à la communication non-violente*. Paris, France : Jouvence.
- Rosenberg, M. (2009). *Parler de paix dans un monde de conflit*. Paris, France : Jouvence.
- Rousseau, C. (2013). Le développement de programmes de prévention pour les enfants immigrants et réfugiés : douter de l'évidence. *Alterstice*, 3(1), 61-66. Récupéré de <http://www.francaislangueseconde.fr/wp-content/uploads/2017/06/Rousseau-et-alii.pdf>
- Rousseau, C., Drapeau, A., Lacroix, L., Bagilishya, D. et Heusch, N. (2005). Evaluation of a classroom program of creative expression workshops for refugee and immigrant children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(2), 180-185.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00344.x>
- Shankland, R. et Lamboy, B. (2011). Utilité des modèles théoriques pour la conception et l'évaluation de programmes en prévention et promotion de la santé. *Pratiques Psychologiques*, 17(2), 153-172. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2010.11.001>
- Slobodin, O. et Jong, J. de (2015). Mental health interventions for traumatized asylum seekers and refugees: What do we know about their efficacy? *International Journal of Social Psychiatry*, 61(1), 17-26. <https://doi.org/10.1177/0020764014535752>

- Snow, S. et D'Amico, M. (2010). The drum circle project: A qualitative study with at-risk youth in a school setting. *Canadian Journal of Music Therapy*, 16(1), 12-39.
- Statistique Canada (2017, mise à jour 2019). *Produits de données, recensement de 2016* (rapport, N° 98-316-X2016001, Statistique Canada, Gouvernement du Canada). Récupéré le 9 mars 2020 du site de Statistique Canada : <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/index-fra.cfm>
- Stige, B. (2002). *Culture-centered music therapy*. Gilsum, NH: Barcelona.
- Stige, B., Ansdell, G. et Elefant, C., Pavlicevic, M. (2010). *Where music helps: Community Music therapy in action and reflection*. London, England: Routledge.
- Sutton, J. P. (dir.). (2002). *Music, music therapy and trauma: International perspectives*. London, England: Jessica Kingsley.
- Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes (TCRI, 2016). *Vers une éducation plus inclusive. Pour que les enfants et les jeunes issus de l'immigration cheminent à la hauteur de leurs potentiels* (mémoire présenté dans le cadre de la consultation publique « L'éducation, parlons d'avenir. Pour une politique de la réussite éducative », Gouvernement du Québec, Canada). Récupéré du site du TCRI : <http://tcri.qc.ca/images/publications/memoires/2016/Memoire-TCRI-reussite-educative-2016-final.pdf>
- Turpin-Samson, A. (2017). *Symbolisation du parcours migratoire, santé mentale et expérience scolaire : études de cas d'adolescents réfugiés syriens récemment arrivés au Québec* (mémoire de maîtrise, Université de Montréal, Canada). Récupéré de Papyrus, archive de publications électroniques de l'UdM : https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/21328/Turpin-Samson_Alyssa_Memoire_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Vachon, A., et Bolduc, J. (2019). Pseudo. Récupéré le 8 avril 2020 de <https://editionsfortissimo.com>
- Vaillancourt, G. (2010). Une entrevue avec Marianne Bargiel. *Voices: A World Forum for Music Therapy*. <https://doi.org/10.15845/voices.v10i1.3257> avril.9h00..docx
- Vaillancourt, G. (2012). Music therapy: A community approach to social justice. *The Arts of Psychotherapy*, 39(3), 173-178. <https://doi.org/10.15845/voices.v10i1.325>

- Verbunt, G. (2005). *La question interculturelle dans le travail social*. Paris, France: La découverte.
- Wölfl, A. (2019). Prevention of violence through music: Empirical impact analysis of a music therapy model project. *Nordic Journal of Music Therapy*. 28(5) 363-381.
<https://doi.org/10.1080/08098131.2019.1606847>
- Zharinova-Sanderson, O. (2004). Promoting integration and socio-cultural change: Community music therapy with traumatized refugees in Berlin. Dans M. Pavlicevic et G. Ansdell (dir.), *Community Music Therapy* (p. 358-387). London, England: Jessica Kingsley.

Annexe A
Lettre de présentation à l'équipe école

MUSICOTHÉRAPIE
Année scolaire 2019-2020
École -----



Objet : Présentation du service de musicothérapie offert à votre école

Bonjour !

Je me nomme Nadia Delisle et il me fait plaisir de vous présenter le service de musicothérapie qui sera offert à la classe d'accueil de votre école. Ce projet novateur est possible grâce à une mesure de soutien offert par le Ministère de l'éducation et de l'enseignement supérieur (MEES) pour favoriser l'accueil et l'intégration des élèves issus de l'immigration. Je serai présente entre les mois de février et avril XX à raison d'une journée par semaine, soit les mardis. Vous me verrez peut-être traverser les corridors, instruments de musique à la main à la recherche d'un local. Pour l'instant, j'utiliserai les locaux disponibles lors de mon passage (bibliothèque ou local de musique).

Je travaille depuis présentement à la Commission scolaire X notamment pour des élèves ayant un trouble du spectre de l'autisme avec ou sans déficience intellectuelle. Mes dernières années comme étudiante au programme de maîtrise en thérapie par les arts de l'Université Concordia, m'ont amené à créer un programme d'intervention théorique pour les élèves réfugiés et immigrants. C'est un immense privilège de pouvoir enfin l'expérimenter concrètement dans les écoles.

La musicothérapie est un service professionnel qui vise à développer des compétences qui auront une influence sur la santé, l'adaptation et le bien-être de nos jeunes. La musicothérapie s'ajoute à ces possibilités de soutien en utilisant des techniques propres à son domaine. Ce service ne vise pas l'apprentissage de la musique mais plutôt le développement d'habiletés sociales et affectives. Par l'intermédiaire de la musique, le jeu aux instruments, les chansons et les activités de mouvement, ce contexte offre diverses expériences d'interaction et d'expression où les forces et l'engagement de l'élève sont valorisés. Cette approche permet aussi de généraliser des objectifs travaillés en classe et favorise l'épanouissement de l'élève en offrant des conditions favorables : un cadre accueillant, sécurisant, créatif, interactif et structuré qui permet à chacun d'être rejoint dans le respect de ses besoins.

Dans les premières semaines, certains élèves sont d'abord rencontrés afin d'évaluer leur réceptivité à l'intervention, cibler les besoins, les défis et les possibilités de soutien auxquelles ce service pourrait contribuer. Par la suite, le service sera mis en place et offert à certains élèves, en individuel ou en sous-groupe, selon les recommandations des acteurs scolaires. Une activité musicale en classe est également prévue à chaque semaine afin de favoriser le sentiment d'appartenance et la cohésion du groupe à travers la réalisation d'une chanson ou de jeux musicaux de groupe.

N'hésitez pas à me contacter si des informations supplémentaires vous étaient nécessaires.
Belle année scolaire et au plaisir de vous rencontrer!

Nadia Delisle, musicothérapeute, MTA
Date

Annexe B
Formulaire d'autorisation à l'évaluation et à l'intervention

MUSICOTHÉRAPIE
Année scolaire 2019-2020



Objet : Consentement d'évaluation et d'intervention

Chers parents, chers répondants,

J'ai le plaisir de vous présenter le service de musicothérapie qui sera offert à la classe d'accueil de votre école entre les mois de février et avril XX à raison d'une journée par semaine, soit les mardis.

La musicothérapie est un service professionnel qui vise à accompagner l'élève dans son cheminement scolaire et favoriser son bien-être et son adaptation à ce nouveau milieu. À travers le jeu aux instruments, les chansons et l'écoute de musique les activités de mouvement, la musicothérapie offre diverses expériences d'interaction et d'expression où les forces de chaque élève sont encouragées. Ce service permet de généraliser des objectifs travaillés en classe et favorise leur épanouissement en offrant des conditions favorables : un cadre accueillant, créatif, interactif et structuré qui permet à chacun d'être rejoint dans le respect de ses besoins.

Dans les premières semaines, certains élèves seront rencontrés individuellement ou en sous-groupe afin d'apprendre à se connaître, évaluer leur réceptivité à l'intervention, cibler les besoins, les défis et les possibilités de soutien auxquelles ce service pourrait contribuer. Une activité musicale en classe est également prévue afin de favoriser le sentiment d'appartenance et la cohésion du groupe.

Pour l'évaluation et le suivi des séances votre autorisation nous sera nécessaire. Si vous êtes confortables avec cette demande, veuillez s'il vous plaît signer et retourner le formulaire ci-dessous. Si vous désirez avoir plus d'informations, n'hésitez pas à communiquer avec moi par l'entremise de l'école.

Belle année scolaire et au plaisir de vous rencontrer,

Nadia Delisle, musicothérapeute, MTA

Date

Nom et prénom de l'élève : _____

J'autorise Nadia Delisle, musicothérapeute, à évaluer et faire un suivi auprès de mon enfant si cela s'avère pertinent. J'accepte par le fait même que les informations nécessaires puissent être échangées avec les intervenants qui le côtoient.

J'accepte

Je refuse

(Signature du parent ou tuteur)