



**HAL**  
open science

## Expérience d'une supervision à deux voix : supervisé-superviseur

Christine Falquet-Clin, Isabelle Julian

### ► To cite this version:

Christine Falquet-Clin, Isabelle Julian. Expérience d'une supervision à deux voix : supervisé-superviseur. *Revue française de musicothérapie*, 2020, 39 (1). hal-03432599

**HAL Id: hal-03432599**

**<https://hal.science/hal-03432599v1>**

Submitted on 17 Nov 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



# La Revue Française de Musicothérapie



*La Revue Française  
de Musicothérapie*

ISSN : 2107-7150

Volume XXXIX - numéro 01 - novembre 2020

## Expérience d'une supervision à deux voix : supervisé-superviseur

**Christine Falquet-Clin**

Psychiatre, Praticien hospitalier au Centre Hospitalier Annecy Genevois –  
Musicothérapeute. [cfalquet1@ch-annecygenevois.fr](mailto:cfalquet1@ch-annecygenevois.fr)

**Isabelle Julian**

Musicothérapeute, Psychothérapeute - Formatrice (Paris 5, Paris 7) - Supervisions  
individuelles et groupales. [isabelle.julian@orange.fr](mailto:isabelle.julian@orange.fr)

### Résumé

Par une réflexion à deux voix (superviseur – supervisé) les auteurs tentent, au plus proche de leur expérience, de repérer les spécificités de la supervision d'une pratique de musicothérapie active, et en particulier la place qu'occupe le sonore dans ce travail de co-pensée et de co-écoute créatif.

### Mots clefs

Supervision, musicothérapie, médium sonore

### Abstract

In a two-voices reflection, the authors try, as close to their experience as possible, to identify the specificities of the supervision of music therapy practices, and especially the place of sound in this creative co-development and co-listening work.

### Keywords

Supervision, music therapy, sound medium

*Ce texte est une reprise d'une intervention lors de la journée de l'AFM du 20 octobre 2019 sur le thème : « la supervision en musicothérapie : quelles modalités pratiques ? » Il est le fruit d'un travail d'après coup nourri de deux rencontres préparatoires pour partager des idées, des souvenirs, identifier les traits saillants de notre expérience afin de créer ensemble à partir de touches successives un tableau commun puis de reprendre chacune notre place de supervisée et de superviseur pour lui donner une forme écrite à deux voix.*

Pour tenter de saisir quelques spécificités de la supervision des pratiques en musicothérapie nous revisitons dans le temps présent une expérience passée de supervision d'une pratique de musicothérapie active groupale. Cette expérience est unique et attachée à une pratique hospitalière particulière. En aucun cas elle n'est transférable telle quelle pour une autre supervision, qu'elle soit individuelle ou groupale. Mais la réflexion qui en découle, elle, nous concerne tous dès lors qu'on s'occupe du sonore. Deux voix se répondent et s'entremêlent: celle de la personne supervisée (Christine Falquet) et celle de la personne supervisant (Isabelle Julian).

## **Point de départ : Un vécu de dérouté – Réception des attentes**

### **Voix du supervisé :**

Mes débuts de la pratique groupale de musicothérapie à l'hôpital de jour dans lequel je travaille ont renouvelé une expérience déjà vécue antérieurement dans mon apprentissage de la médecine puis de la psychiatrie : il ne suffit pas d'apprendre sur les bancs de l'université pour être du métier. Les situations d'interaction groupale dans le jeu avec le sonore m'ont profondément déroutée.

Vraiment déroutée bien que mes nombreuses années d'expérience de soignante m'aient appris à

côtoyer le désarroi que peut entraîner l'engagement dans la rencontre avec des sujets souffrants de troubles psychiques graves, bien que je sois familiarisée avec le fait de me prêter aux transferts, aux effets de déliaison et de destructivité. Déroutée bien que je me rende assidûment dans les lieux d'élaboration d'équipe (supervision en équipe de l'HDJ, analyse des pratiques groupales du CATTP et de l'HDJ), et bien que j'aie régulièrement eu recours à des supervisions individuelles, y compris pour m'accompagner dans la réflexion de la prise en charge de patients en musicothérapie réceptive individuelle.

J'ai rapidement ressenti la nécessité d'une aide à cette pratique professionnelle nouvelle, d'une supervision « d'un autre type » que celles que j'avais fréquentées jusque-là. J'attendais de cette supervision qu'elle m'accompagne « dans le fond du son », qu'elle me donne un arrimage pour atténuer ma peur d'aller dans l'aspiration vertigineuse de la déliaison et de l'archaïque du chaos sonore, et me permette de soutenir le travail du groupe que j'avais mis en place.

Je me demandais comment les participants du groupe se saisissaient du médium sonore comme support de projection et de transformation, comme « matière à symbolisation » (Chouvier, 1998), comment ils pouvaient, dans le dispositif de musicothérapie que je leur proposais, éprouver et réfléchir des fragments d'expériences impensées jusque-là et trouver des potentialités d'activité symbolisante. Je souhaitais faire de ces questions un sujet de recherche doctorale sous la direction du Pr E. Lecourt. Mais j'éprouvais des difficultés à décrire ce qui se passait au plus près de l'expérience sonore que je partageais avec les participants du groupe. J'avais le sentiment de ne pas entendre, de ne pas trouver d'intelligibilité et d'articulation à ce qui se passait aux différents niveaux d'expression et de relation du groupe et des sujets du groupe. Je commençais à douter de la pertinence de mes propositions tout en constatant l'intérêt des participants pour ce

groupe. Je ne parvenais pas seule à passer de problèmes dont le vécu écrasait ma pensée à une mise en problématique qui mobiliserait ma pensée.

Je ressentais la nécessité de rencontrer une personne qui ait fait le chemin de l'acquisition d'une expérience et d'une connaissance incarnée du métier de musicothérapeute, qui ait travaillé dans un lieu de soins proche du mien (un hôpital de jour), quelqu'un qui accepte d'écouter avec moi les enregistrements des improvisations du groupe, quelqu'un qui accepte de travailler avec moi à même la matière sonore en quelque sorte.

C'est Isabelle Julian rencontrée durant les années de formation à l'Université Paris Descartes qui me semblait répondre à ces attentes. E. Lecourt m'a communiqué son numéro et j'ai pris contact. Nous avons discuté au téléphone et fixé un premier rendez-vous.

### **Voix du superviseur :**

Une invitation à jouer dans le sonore, jouer au sens winnicottien : oui tout de suite !

Effectivement, nous nous sommes d'abord connus lors du travail de communication sonore effectué à Paris V, il y a longtemps. Travail groupal commun, créé et réinventé avec chaque promotion autour d'un même objet sonore (même si on ne l'appréhende pas chacun de la même façon). Co-construction mouvante, à chaque fois très engageante, qui nous fait partager, chacun à notre rythme, l'essence de notre médiation, sa profondeur, ses enveloppes, notre fonction de musicothérapeute à construire, etc. Mais après ces temps partagés réitérés si denses, plus de nouvelles : chacun part vivre sa vie d'étudiant ou de musicothérapeute. Qu'est-il advenu de nos échanges ? Quels écrits ont émergé ? De quoi chacun s'est-il emparé pour tracer sa route ? Et comment matière et théorie ont trouvé à se nouer et évoluer à partir de ce contenant fondateur ? Sur quel mode cela a-t-il été possible ? Dans quel cadre ? Quelles ont été les réussites, les surprises, les difficultés ? Comment arriver à y

faire face ? etc. Beaucoup de frustrations pour moi de ne pas avoir de retours à ce sujet.

Dans l'espace de la supervision, il y a aussi des éléments à dégager de notre paysage commun afin de ne pas encombrer de vécus internes le « transitionnel à construire », que ce soit à plusieurs ou, comme ici, à deux. Pour vous Christine, les doutes de ne pas savoir y faire, l'angoisse d'avoir une pensée coutumière écrasée par la psychose (angoisse tout à fait justifiée !). Pour moi la thèse, ... triste sujet de n'avoir pu la faire. Et votre fonction à l'hôpital : place reconnue dans l'institution, autorité de la fonction, alors que je n'ai jamais dû cesser de me battre pour que le cadre et la pratique d'une musicothérapie subtile et complexe existent et résistent aux perpétuelles attaques (quelle riche créativité aussi de ce côté-là !).

Évidence me direz-vous. Oui, mais de le partager réellement, en le disant et en se sentant entendu, ce qui ne prend que quelques secondes si l'écoute de l'autre est vraiment présente, ouverte au complexe et sait le signifier : cela permet alors de construire un cheminement vraiment créé, partagé à deux (ou à plusieurs, si en groupe). Il me semble que la supervision peut alors prendre une dimension multiple qui correspond à son objet : un « objet multiple ». Objet qui s'enrichit à l'infini de différentes enveloppes et fait créer une groupalité de pensées partagées où les failles, entendues et consenties, deviennent le fond et produisent des piliers profonds dont la solidité est alors à toute épreuve. Vous évoquiez tout à l'heure le « fond du son » et moi je veux toujours arriver à transformer, à retourner ce fond sonore en forces vives pour ouvrir la voie de l'art-thérapie. Utiliser réellement une telle médiation dans sa profondeur, c'est accepter que le rapport à l'objet, en s'inversant, permette d'appréhender autrement relations et constructions.

## **Première rencontre – Effets de présence - Mise en place du cadre de la supervision**

### **Voix du supervisé :**

La première rencontre est décisive pour les thérapies. Je crois que c'est aussi le cas pour les supervisions. Dès le premier contact, j'ai eu le sentiment d'une écoute intéressée, bienveillante, chaleureuse et empathique. Je me suis sentie suffisamment en confiance pour ne pas avoir trop peur de paraître stupide dans mes tâtonnements et mes interrogations. Sans partager tout à fait les mêmes concepts théoriques, nous avons un socle commun psychanalytique et les jalons fondateurs de la musicothérapie analytique de groupe posés par E. Lecourt (2007). Nous avons aussi un puissant intérêt pour le sonore et la musique et plus largement tous les arts. « Ça passait entre nous ».

Après ce préambule intuitif et atmosphérique, j'ai décrit plus précisément mon contexte de travail, ma place et mon rôle dans l'institution, la mise en place du dispositif de groupe, son cadre, sa structuration temporelle, le profil psychopathologique des participants, mes doutes...

Nous étions toutes les deux d'accord pour travailler ensemble et avons convenu de nos règles de fonctionnement : horaire, durée des séances, honoraires.

Pendant trois ans nous nous sommes rencontrées une fois par mois durant trois heures. Cette durée et cette fréquence ont été déterminées par mon éloignement géographique et le regroupement avec le rendez-vous mensuel du séminaire de recherche doctorale.

### **Voix du superviseur**

Souvenir, voix au téléphone, et puis réelle présence de Christine. Ce fut une grande joie pour moi de vous retrouver et il m'est impossible de ne pas penser aux « effets de présence » d'O. Avron

(1996) et d'en constater avec vous l'évidence. Heureusement que je n'ai pas su la somme de vos attentes : j'aurais commencé par avoir très peur de ne pas savoir y répondre !

Très honorée, j'ai quand même douté : un médecin psychiatre (plus de connaissances en psychiatrie que moi), une thèse (aller très loin dans le travail) : ça dépassait un peu mon cadre habituel ! Mais en même temps, j'étais sûre de tout ce que j'ai dû développer à l'hôpital pour maintenir ma fonction basée sur le sonore. Je n'ai pas oublié la très grande complexité de vivre l'expérience sonore avec de telles pathologies, le vertige à s'en rapprocher si près, qui qu'on soit, la déconstruction que nous y côtoyons, l'impossibilité à relater tout cela complètement, jusqu'aux résonances inévitables sur nos propres structures internes.

Je le sais pour l'avoir vécu de mille façons : dans l'objet sonore, à côté de celui-ci, au-dessus, en dessous, à côté, seule, avec d'autres, dans l'alliance, dans l'opposition, dans le silence mortifère ou au contraire porteur, etc. Je sais aussi l'éternel recommencement avec les participants, chacun et tous, mais aussi les équipes de soignants ou encadrants, quelquefois si peu stables (ou quelquefois trop...). Je sais aussi, malheureusement, la violence qui peut s'abattre sur nous, pas en provenance des patients, mais des équipes soignantes et de l'administration du fait du cadre hospitalier, jusqu'à nous faire justifier sans cesse de la pertinence de notre présence et de son existence même, rendant alors bien difficile à construire en soi un narcissisme de la fonction et une place dans la groupalité sociale.

Avec vous Christine, j'ai retrouvé tous les éléments du cadre où j'ai longtemps exercé, y compris dans ce qui pour moi en est le plus bouleversant : la créativité des patients à chercher comment être entendu, à arriver se faire entendre, bien qu'étant situé d'un « autre côté », donc dans une perspective totalement inversée à la nôtre. Eh oui, c'était évident, « ça passait bien » et on allait pouvoir travailler ensemble dans le jeu, mais aussi

l'exigence. J'ajouterai à votre description de ce que nous partagions ou pas, que nous avions aussi en commun de mettre la clinique au premier plan. Toujours !

## **Déroulé des séances de supervision – Place de l'écoute plurisensorielle - Mille-feuille et points de capiton**

### **Voix du supervisé :**

Chaque rencontre suivait un cours assez proche. De mes nouvelles d'abord, mon état du moment, puis « Comment ça va à l'hôpital ? » et nous nous enfoncions progressivement depuis le métacadre dans les couches des différents niveaux d'enveloppement du groupe jusqu'aux sons.

Je racontais en premier lieu ce qui s'était passé dans les séances depuis notre dernière rencontre sans chercher à trop organiser le récit au début, au plus près de l'expérience vive des souvenirs des faits et des émotions. Je le faisais de mémoire, mais aussi parfois avec le support du cahier d'observation du groupe pour citer les propos des participants dans leur propre style, ou reprendre la chronologie des événements. Ce récit mêlait une restitution des échanges groupaux, mes observations, les difficultés que j'avais rencontrées, des interventions que j'avais faites, celles que je regrettais de ne pas avoir faites, des ajustements du dispositif que j'avais proposé... Bien sûr la situation du groupe ne pouvait pas être totalement restituée. Il s'agissait davantage d'un récit qui permettait d'aborder l'expérience telle qu'éprouvée, de faire imaginer, vivre, ressentir à Isabelle l'atmosphère d'une situation avec son étrangeté, son dérangement, sa gaieté, ses surprises, son tragique ; tout son cortège d'éprouvés, d'impressions. Une situation pouvait émerger plus dense, énigmatique ou plus confuse. Je m'attardais pour la décrire plus précisément. Des commentaires plissaient parfois le déroulé linéaire chronologique pour rapprocher des points éloignés et mettre en relief des thèmes récurrents. Des questions posées par Isabelle m'amenaient à

éclairer des zones restées dans l'ombre de mes propos.

Et puis nous écoutions les improvisations sonores du groupe, plusieurs fois certains passages parfois, pour entrer dans une expérience fondamentalement incarnée, sensori-motrice de cet objet sonore, et vivre ses lignes de force qui nous donnaient un possible accès aux formes de vitalité dynamiques (Stern, 2010), à l'imaginaire kinesthésique intersubjectif<sup>1</sup> du groupe (Spampinato, 2015, p. 16), aux formes primaires de symbolisation (Roussillon, 2014). De nouvelles clés de compréhension s'ouvraient reliées à l'ensemble de ce qui avait précédé l'écoute. Au fil de la séance, des éléments saillants se dessinaient. Avec Isabelle le donné à entendre se doublait d'un donné à voir, d'une figuration dessinée par des dessins colorés qu'elle réalisait pour compléter ses propos.

Dans l'espace créé par la situation de supervision une pensée et une rêverie partagées étaient possibles (Ogden, 2005). Nous pouvions jouer des jeux de pensées et d'affects, des jeux avec des objets cliniques et théoriques pour tenter de dénouer la complexité, de donner forme, liaison et relief à ce qui apparaissait en premier lieu fragmenté, énigmatique. Nous pouvions tenter des hypothèses pour décrypter ce qui cherchait à se jouer, ou à se rejouer, dans le groupe et pour les sujets du groupe. Différentes options de lecture étaient possibles et je restais totalement autonome et responsable des choix de sens que j'attribuais et des orientations et positionnements pour lesquels j'optais. Mais cela se faisait sur la base d'une structure de questionnements, d'un échafaudage théorico-clinique, d'une dynamique de réflexion bienveillante, constructive et créative.

---

<sup>1</sup>Le musical est considéré par F. Spampinato (2015) comme une intersubjectivité incarnée. L'expérience musicale est incarnée dans un large vécu corporel qui ne se limite pas à la sensorialité auditive. Elle sollicite des images, des couleurs, des formes, des goûts, et tout particulièrement des impressions kinesthésiques.

Isabelle m'insufflait de l'espoir dans les moments de perte de confiance et de découragement. Et dès que l'espoir est présent, une coopération et une créativité redeviennent possibles avec les patients (Bertrand, 2015, p. 221).

J'ai pris au fil du temps des notes des séances de supervision pour ne rien perdre de la richesse de nos échanges et emporté les dessins pour poursuivre à distance le travail amorcé en supervision, intériorisant la présence d'Isabelle.

### **Voix du superviseur**

Ah ! mes dessins ... J'en ai souvent honte tant ils sont moches sur le plan pictural ! Lorsque je les fais sur le moment, c'est une condensation, une synthèse, une forme de miroir visuel. Cela permet de saisir plusieurs éléments reliés ensemble. Ça synthétise plusieurs échanges autour du sonore mis dans une forme visible et structurelle. Le temps manque pour tout déployer, tout déplier. Pourtant, je suis sûre qu'à partir d'eux, pourrait se dérouler un discours très cohérent. Repartir des dessins, autre forme de contenance du travail de l'autre, et en extraire ce qui concerne tout travail en musicothérapie en le traduisant en pensée/mots, pensée/images : une sorte de ré accordage des différentes sensorialités et de la pensée. Les neurones miroirs, berceaux de l'empathie, nécessitent l'autre. Il est quand même intéressant de noter au passage que le son de l'émetteur, le son de l'autre, ne vient pas se loger que dans l'étage sonore du récepteur. Dans ce que l'autre ou le groupe transfère, il y a plusieurs façons de le recevoir. L'humilité dans la posture du superviseur, ce qui ne l'empêche pas d'avoir certains fondamentaux, permet de cheminer réellement avec l'objet sonore apporté en supervision (et pas seulement avec les idéaux associés).

Cet objet que j'aime à appeler « mille-feuille » en empruntant sa formule à Lacan, nécessite de reconstruire en soi : rapport à l'objet, fonction, mais surtout et essentiellement, construction d'une

nouvelle écoute puisque l'objet qui nous occupe est irrémédiablement associé à l'écoute. J'appelle ça, maintenant que j'ai commencé à essayer d'entendre un peu Lacan de ma place de musicothérapeute, une Écoute, avec un grand E, c'est à dire une « écoute augmentée »<sup>2</sup>. Je devrais dire pour plus de précision, co-crée cette écoute dans une reconstruction partagée avec le supervisé, ce qui n'empêche effectivement pas d'avoir des avis différents sur l'objet en question à propos des niveaux de ressenti ou des éclairages théoriques.

Cet éternel et merveilleux recommencement de chaque instant sonore produit par une écoute augmentée se promène entre précision extrême, écoute flottante, écoute discriminante, écoute groupale, écoute acoustique, écoute musicale, etc. Ce qu'on pourrait prendre pour une perpétuelle déconstruction/construction quasi pathologique est en fait, un appareil à écouter invisible, mais incessant entre le corps et la pensée et qui transforme les éléments, au fur et à mesure, en socle ! Cela pourrait faire penser à ce qu'on imagine de l'oreille du chef d'orchestre sauf que là, la partition n'est pas écrite. Ou bien si, écrite, mais à des endroits encore invisibles, inaccessibles et surtout inouïs. Et c'est cet incessant mouvement entre ces deux pôles, à propos d'un, deux ou plusieurs feuillets ensembles qui se transforme alors, là aussi peu à peu et dans l'espace de la supervision, en solidité, en sécurité pour le travail de l'autre.

A l'éclairage de cette écoute augmentée, je comprends seulement aujourd'hui pourquoi vous vouliez toujours, Christine, emporter ces dessins. Saisis sur le vif et forcément réducteurs puisqu'immobiles, ils n'en étaient pas moins cohérents et supposaient déjà, par rapport à la matière écoutée, un début de liaison, de l'écoute incarnée et structurée dans cette immensité sonore où résidait un « vrai chaos », expression tout à fait adaptée vu le contexte pathologique.

---

<sup>2</sup>La pulsion invocante de Lacan pourrait-elle s'accorder, s'articuler à cette « écoute augmentée », à ce qu'on pourrait donc écrire, dans cette résonance, Écoute avec un grand E ?

Alors on pourrait peut-être dire maintenant que la supervision est au service du supervisé pour construire un allié intérieur, à partir d'un miroir sonore vivant co-construit entre deux personnes qui décident, dans un cadre choisi et consenti, de s'abreuver à la même source sonore, mais qui n'en ont pas forcément la même lecture (mais évidemment, peuvent en avoir la même aussi). L'objet sonore est un objet à feuilleter, ou re-feuilleter, en partie ou entièrement, pour œuvrer à la création d'un « mille-feuille transitionnel ». On tentera d'y laisser émerger des points de capiton<sup>3</sup> (peut-être d'abord des sous-points de capiton, ou des hypothèses de point de capiton) avant de pouvoir tirer des fils, des morceaux de fils, les déployer, les identifier, en vérifier la solidité nécessaire afin de les assembler ensembles pour favoriser une inscription dans du temps, dans le temps, sans que les fils du temps se cassent, même si on choisit plus tard de les laisser tomber ou de les couper.

Là, évidemment, je voudrais vous dessiner un tissage pour vous faire comprendre comment dans ce travail, une forme peut émerger des fils abandonnés au fur et à mesure dans la trame : la forme ou les formes émergent d'abandons successifs. Reconstruire le fil du temps en y incluant cette fois-ci un fil rouge<sup>4</sup> n'est pas une

---

<sup>3</sup>A la base, c'est un terme de tapisserie pour évoquer comment, de part en part, on relie et solidifie ensembles des épaisseurs de rembourrage (pour un coussin, un matelas, une banquette ...). C'est aussi une métaphore lacanienne désignant les moments où se noue dans le fonctionnement psychique le rapport entre imaginaire et symbolique. (Bourdin, 2000)

<sup>4</sup>Fil rouge : avant d'être le nom d'une collection de livres ou d'évoquer une ligne directrice dans un discours voici ce qu'en dit le « Reverso » (dictionnaire sur internet) : « L'origine de cette expression n'est pas très nette. La première trace que l'on connaît de son emploi se trouve chez Goethe, en 1809, dans "Les affinités électives". Voici ce qu'il y écrit : « Tous les cordages de la flotte royale, du plus fort au plus faible, sont tressés de telle sorte qu'un fil rouge les parcourt tout entiers et qu'on ne peut l'en extraire, sans que l'ensemble se défasse, et le plus petit fragment permet encore de reconnaître qu'ils appartiennent à la couronne ». Ce fil rouge était donc à la fois un élément permettant de repérer l'appartenance du cordage, mais aussi quelque chose

mince affaire ! Le temps, tout au fond, le temps en soi, des temps en soi plus ou moins accordés : on a facilement tendance à oublier, à ne plus en avoir conscience que toute construction humaine tient là-dessus ! Parce que c'est trop au fond ? Trop épuisant d'aller dans ce fond-là ? Oui, peut-être, mais ici, dans ce contexte, si on se réclame de la musicothérapie, la pathologie nous y oblige. Avec l'approche sonore et musicale, ça semble plus accessible parce qu'on accède directement à l'avant, à l'à côté, à l'en dessous du langage, son terrain, sa constitution et sa construction.

Ce re-feuilletage ne se fait pas, à la base, à coup d'interprétations. Il se fait d'abord à partir de l'observation de la sensorialité, du corps couplé (ou pas) aux processus mentaux, dans l'absence ou l'apparence. D'où l'importance dans le sonore, de ne jamais oublier le silence. Je dis cela pour bien faire comprendre que le superviseur, s'il doit faire marcher sa tête, il faut aussi qu'il accepte physiquement d'être traversé de vides, d'émotions, de réactions, d'effondrements, de colères. Je me souviens avoir pleuré à certains sons enregistrés. Sans m'en laisser envahir et sans nous y attarder (entendre réellement les choses pour dégager si possible et en douceur le terrain, afin de laisser place à une réelle créativité), c'était pourtant bel et bien cette émotion qui me donnait accès à de la pensée, à une pensée la plus enracinée, la plus profonde, celle qui émerge finalement directement du souffle et qui peut alors devenir une source vive, joyeuse et puissante à partir du moment où je peux et je veux bien l'accepter, jusque dans sa dimension corporelle.

Le superviseur intègre un objet qui n'est pas le sien, est une force de propositions pas forcément acceptées, mais fait toujours en sorte de ne pas perdre la direction prise par le supervisé, ou le groupe de supervisés, sur une route partagée devenue momentanément commune et dans un cadre où chaque élément à la possibilité d'être

---

dont l'absence le rendait inutilisable. D'où le parallèle avec les points de repère dans un récit ou le maintien de la cohérence d'un ensemble.



entendu dans plusieurs sens : une bonne « boussole sonore intérieure » est indispensable et doit savoir cumuler des voix et des voies différentes.

## **Un espace de narration, de co-pensée et de co-écoute créatives**

### **Voix du supervisé :**

P. Ricœur (1991) considère la *fonction narrative* comme un acte de pensée, comme une fonction constitutive de l'existence. Advenir dans une parole narrative fait une place dans le monde, dans sa dimension temporelle, et soutient un rapport réflexif à soi, son *identité narrative*, la constitution d'un Je, d'un Nous. Le récit organise, sous forme de mise en intrigue de soi comme personnage, une synthèse d'éléments hétérogènes, un alliage de surgissement et d'avancées dans l'histoire, une conciliation d'une identité et de la diversité. La narration a tenu une place importante dans l'expérience de la supervision. La narration est aussi au cœur de la psychothérapie. Je devais raconter à un autre, et m'entendre dans le cours de mon récit pour mieux saisir ce que le groupe dans le dispositif de musicothérapie cherchait à me communiquer et que je ne parvenais pas à entendre seule. Ce faisant je construisais mon identité professionnelle de musicothérapeute par la narration.

En faisant le récit des séances, en écoutant leur bande-son, je les déplaçais, les transportais, les transférais dans l'espace de la supervision avec toute la complexité de leurs modalités plurilangagières, avec la densité de tous leurs plans mêlés comme une espèce de jeu transférentiel en cascade que nous tentions de démêler, de « désencombrer ». La manière d'organiser le récit était déjà une première tentative d'élaboration qui se créait dans le vif de la situation de supervision où se mêlaient la dimension du sentir, du faire et du penser, en résonances. C'était déjà en partie une interprétation qui relevait du jeu des transferts sur lequel je devais travailler avec Isabelle pour relier

des événements, des éprouvés, donner forme et contour à des sensations brutes peu formalisées, et produire un travail représentatif du cheminement du groupe, une co-narration refigurative. À partir de « *phases successives de multiples esquisses* », la refiguration sur laquelle nous œuvrions accomplissait une intégration de l'expérience par un « *mouvement vers la cohérence* », « *un montage organisateur* » (Missonier, 2008, p. 65).

Un autre aspect de l'importance que j'attribue à la narration dans la supervision concerne son impact sur le groupe. En stimulant le développement de ma « *capacité narrative-onirique* », de ma « *capacité imaginopoiétique* » pour reprendre des expressions d'A.Ferro (Sanchez-Cardenas, 2011, p. 580) je me demande dans quelle mesure la supervision a pu contribuer à l'élargissement des capacités narratives des participants du groupe au fil des mois. On peut faire l'hypothèse que quand un élément retrouvait du sens par le travail de narration dans la supervision cela occasionnait des changements de point de vue pour moi, dans la position que je prenais. Mais comment ces changements initiés chez moi stimulaient-ils aussi des processus de changement chez les participants du groupe ? Le groupe sur lequel portait la supervision a développé un « *besoin narratif* » (Pirone, 2017) qui a été un puissant moteur de ses processus de symbolisation. Serait-ce là un autre niveau de l'effet de la narrativité de la supervision sur la « *conarration transformante* », sur la « *transformation conarrative* » du groupe ? (Neri, 2007, p. 25)

### **Voix du superviseur :**

Ce qu'on prend en charge en supervision est par définition difficile, quelquefois douloureux, jusqu'à en devenir inracontable tant ça peut être éclaté et partir dans tous les sens. Il arrive même que nos constructions, alors qu'on avait si bien préparé les choses, ne marchent pas comme prévu et que les participants, les patients ne répondent pas au cadre proposé. Or, vivre la

fonction de musicothérapeute c'est aussi et justement tenter de contenir autrement ce qui n'a pu l'être ailleurs, notamment par la parole, ou dans d'autres temps (vécus archaïques, inouïs, ratés, in-entendus, incompréhensions, malentendus, échecs, liens et nouages restés figés et inaccessibles etc...). L'ambitus du champ de travail, s'il se révèle précieux, est immense : multiples parcelles ou tissages psychiques et/ou cognitifs et/ou relationnels pas forcément reliés entre eux, s'y côtoient avec de nombreuses résonances associées à la sphère de l'idéal (idéaux accolés au moi, à la relation, à la fonction, au métier et aussi bien sûr ceux associés au sonore, à la musique, sans oublier les théories).

Le travail de supervision se positionne en un « entre ». Entre ce qui se dépose durant les séances et est rapporté par le musicothérapeute « porte-voix » des patients et de lui-même, et une nouvelle écoute à co-crée à partir de l'écoute du superviseur. En résulte une écoute augmentée transitionnelle qui va permettre de transformer l'ambitus et ses contenus en profondeur d'élaboration. N'est-ce pas là votre supervision « d'un autre type » Christine ? Aux yeux d'un autre, retrouver espoir, sortir de la fatigue, de l'usure, de la perte de perspectives ou de trop d'abondance de matériel où l'on finit par se perdre, et tenter à nouveau, autrement, d'une façon augmentée, d'identifier, de reconstituer, de relier strates, enveloppes ou liens d'un objet sonore initial produit à la base ailleurs, et arrivé là par une suite de délocalisations sonores successives<sup>5</sup>. Chaque parcelle peut alors y devenir transformable et trouver à exister soit seule (isolement, morcellement, repérage) soit en fonction d'un contexte, de ce qui a précédé ou suivra (temps tissé) : méta-cadre temporel où peut alors s'effectuer là, sous le signe du lien, une remise en perspective dans le temps avec la réintroduction d'un avenir (qui redeviendra passé en retournant devant les patients !). Si on

---

<sup>5</sup>Mais l'écoute n'est-elle pas dans ses fondements qu'une « histoire » à entendre sous le signe constitutif de la délocalisation puisqu'elle commence déjà avant la naissance, autrement !

reconnaît là la particularité structurelle de l'oreille musicale groupale<sup>6</sup>, le récit n'en est pas pour autant simple ... sauf à pouvoir raconter plusieurs lignes et plusieurs temps, en même temps ! En rendant présent et vivant un « méta-miroir sonore tiers » qui englobe le patient, le supervisé et le supervisant à partir de la matière, le supervisé peut alors retrouver autonomie, pensée, créativité et fluidité, ce qui aura évidemment des effets sur les participants aux séances suivantes.

Si le superviseur n'est pas musicothérapeute, il n'entend qu'une partie de cet objet, car il n'entend ni ce qui se joue de délié dans le sonore, ni le parcours, quelquefois si paradoxal qui se fait à partir du son et dans le son avec ses nombreuses apparences (bruits, musiques, paroles). À ne pas entendre ce qui se joue dans le son, car cela passe par d'autres connexions, d'autres circuits beaucoup plus directs, certaines supervisions en arrivent à nous faire penser qu'on fait n'importe quoi, qu'on ne sait pas ce qu'on manie ou que notre étoffe théorique n'est pas assez développée. Or ce qui est opérant tout au fond, dans notre métier, c'est justement de mettre en scène, de vivre et de partager cette contenance fondamentale, cette écoute fondamentale dans sa multiplicité et son indissociabilité contenu/contenant. Du fait de la médiation, cette fonction, cette tâche remonte à la surface et devient officielle, « visible » aux yeux de tous, permettant à chacun de reprendre lui-même le tissage, là où il en était resté.

Mais la perte, fondatrice dans le sonore<sup>7</sup>, est aussi agissante en supervision. Alors pour ouvrir un espace de partage où liberté et créativité sont invitées, ne faut-il pas pouvoir revisiter, lâcher un moment et pour de vrai ses propres objets internes

---

<sup>6</sup>Tout au fond, se promener sans cesse dans le temps présent, passé et futur. De même le chanteur lyrique, par exemple, doit le construire avec son souffle et ne cesse de jongler là-dessus (contenance temporelle) tout en s'occupant de dérouler le contenu de son chant.

<sup>7</sup>Si tôt fait, si tôt défait ... Ne « reste qu'à » reconstruire intérieurement, dans l'après-coup, avec les moyens présents, au moment présent !

afin de réinventer avec l'autre (le patient, le supervisé), là où il est (où n'est pas), mais surtout dans son déploiement à lui ? Le superviseur doit pouvoir devenir autre et se déterritorialiser momentanément, se libérer de la peur et du jugement pour être réellement dans l'expérience, dans une totale autonomie avec le regard du supervisé. Remettre en route avec le supervisé des parcelles autour de l'appareil à penser, autour des contenus de pensée, ici et maintenant, pour laisser enfin émerger d'éventuels liens avec le passé, avec de l'inconnu, et ainsi élaborer de la matière psychique qui, du fait du cadre, ne manque pas de se promener à profusion dans les séances de musicothérapie. Structurellement, cette composition humaine semble si proche de l'improvisation sonore et musicale ! Or on le sait, une fois le processus créatif mis en route, les idées se succèdent, à foison mais dans un mode alternatif de proto-pensées, de pré-pensées puis de pensées associées à l'archaïque ou aux processus primaires ou enfin aux processus secondaires.

La grande originalité de notre médiation nous permet de nous poser à la croisée de plusieurs chemins théoriques, de plusieurs sources sonores et de plusieurs étages de symbolisation cohabitant ensemble. Cela est devenu rare et luxueux à notre époque. En supervision, une approche construite à partir d'un objet forcément partagé dans son essence, mais pas forcément dans ses outils d'analyse, permet à chacun son interprétation (qu'il soit patient, supervisé ou superviseur). Cela n'inaugure-t-il pas une autre façon d'aborder la clinique : approches théoriques peuvent, toujours à l'image du sonore, s'y cumuler et induire ce rapport multiple à l'objet de médiation ? Nouvel espace construit à partir d'une dualité de base incessamment « tiercéisé » par la présence permanente du sonore et de son antagonisme le silence, tous deux contenus par la loi acoustique : espace à discriminer sans cesse et sans fin ! C'est ce tiers sonore à l'œuvre qui induit un renversement total de perspective ouvrant à la possibilité d'une remise en route d'« un autre type » du sujet ou du groupe. Un cadre de supervision doit être suffisamment souple,

profond, solide, joyeux, vivant, etc. pour permettre de passer, de jouer, de jongler presque, d'une « écoute zoom » à une « écoute méta » à travers des couches en mouvement de matériaux différents, se rapportant toujours à des contenus ou des contenants.

Un peu difficile à expliquer tout cela ... Juste essayer aujourd'hui de s'en rapprocher, d'en attraper quelque chose ... alors que c'est tellement plus simple et plus évident lorsqu'on est dans la réalité sonore du travail partagé dans la supervision ! En musicothérapie, il me semble que la seule sécurité, c'est de toujours revenir à la source profonde en repartant fondamentalement du son, en toutes circonstances ; et de bien vouloir comprendre que l'objet musicothérapie n'appartient à personne ... puisqu'il faut sans cesse l'inventer, le ré-inventer, pour n'en pas perdre l'essence, par définition inattrapable.

### **En guise de conclusion - La supervision en musicothérapie : un espace construction de l'identité professionnelle par une supervision « d'un autre type » ?**

#### **Voix du supervisé :**

Notre dyade superviseur supervisé a été un système complexe où les représentations et identifications de chacune se mêlaient (nos analystes, nos superviseurs antérieurs, nos formateurs, nos théories de référence, les participants des groupes...). La supervision a sollicité une forte implication, dans une rencontre authentique chargée d'affects pour Isabelle comme pour moi, implication qui a permis de se tenir dans une aire de jeu et de plaisir à penser ensemble au plus près du sonore.

L'enjeu n'était pas la transmission d'une technique, mais la construction et l'intégration par l'expérience narrée d'une identité professionnelle propre pour installer une confiance en soi dans le métier, pour renforcer un style propre. La supervision a été un pilier de ma formation, une

formation continue, un appui à l'intégration de l'expérience acquise auprès des participants du groupe. C'était un processus intimement lié à celui de la thérapie dont elle s'occupait depuis une position méta. L'alliance en supervision a ainsi très probablement été un générateur de l'alliance dans la thérapie (Michel, de Roten, 2009, p. 230).

La supervision a soutenu un travail réflexif qui a relancé et augmenté mes modalités d'observation, d'écoute et d'être en relation. Elle m'a accompagnée dans ma recherche pour comprendre de ce que les participants du groupe mettaient en forme et en scénarii dans l'épaisseur de la pluralité des langages, pour saisir leur façon d'utiliser le son pour créer du sens.

### **Voix du superviseur :**

Dans son ouvrage, « *L'extension de la psychanalyse* », R. Kaës (2015), énumère au chapitre douze le terreau qui a contribué à la création d'une troisième topique. Dejours qui a tant travaillé sur le corps et Winnicott y sont cités, entre autres. La « *métapsychologie de troisième type* » ne serait-elle pas à rapprocher de ce que vous appelez au début « supervision d'une autre type », c'est-à-dire un lieu d'observation, de dynamique, d'analyse qui travaille à améliorer l'épaisseur et la transitionnalité d'un objet sonore individuel ou groupal, partagé de fait à travers le son? Approches théories peuvent y dialoguer, s'y superposer et créer ensembles dans une « écoute augmentée » débouchant sur une perspective ouverte parce qu'enrichie, un objet sonore augmenté, « un objet sonore transitionnel augmenté », sur lequel on peut travailler sans fin ?

Alors, entre votre « autre type » Christine et le « troisième type » de Kaës n'y aurait-il pas juste une « simple » inversion totale de perspective ? Aboutissement imprévu, résonances certaines : belle invitation à un nouveau chantier de réflexion.

Créativité vous dis-je ... toujours imprévisible !

### **Bibliographie**

- Avron, O. (1996). *La pensée scénique. Groupe et psychodrame*. Toulouse : Érès
- Bertrand, C. (2015). Supervision narrative centrée compétences. *Thérapie familiale* 36(2), 201-223
- Bourdin, D. (2000). *La psychanalyse de Freud à aujourd'hui. Histoire, concepts, pratiques*. Paris : Bréal
- Chouvier, B. (Ed.). (1998). *Matière à symbolisation, Art, création et psychanalyse*. Lausanne : Delachaux et Niestlé.
- Kaës, R. (2015). *L'extension de la psychanalyse. Pour une métapsychologie de troisième type*. Paris : Dunod.
- Lecourt, E. (2007). *La musicothérapie analytique de groupe*. Courlay : Fuzeau.
- Michel, L., De Roten, Y. (2009). Les mystères de la supervision à l'aune de la recherche. *Psychothérapies* 29(4), 225-232.
- Neri, C. (2007). La notion élargie de champ. *Psychothérapies* 27(1), 19-30.
- Missonnier, S. (2008). « Paul Ricœur, Daniel Stern et Rosemary's baby : de "l'identité narrative" à "l'enveloppe prénarrative" » (pp. 47-66). Dans B. Golse, & S. Missonnier (Ed.), *Récit, attachement et psychanalyse*. Toulouse : Erès.
- Ogden, T. (2005). L'art de la psychanalyse : rêver des rêves inrêvés et des pleurs interrompus. *L'Année Psychanalytique Internationale*, 77-97.
- Pirone, I. (2017). Fragilisation de la fonction narrative et impasses du sujet. *Le Télémaque*, 51, 37-46.
- Ricœur, P. (1991). *Temps et récit III, le temps raconté*. Paris : Seuil.
- Roussillon, R. (2014). Pertinence du concept de symbolisation primaire (pp. 147-165). Dans A. Brun & R. Roussillon (Eds), *Formes primaires de symbolisation*. Paris : Dunod.
- Sanchez-Cardenas, M. (2011). Psychanalystes en supervision d'Antonio Ferro. *Revue française de psychanalyse*, 75(2), 577-584.
- Spampinato, F. (2015). *Les incarnations du son, les métaphores du geste dans l'écoute musicale*. Paris : L'Harmattan

Stern, D.N. (2010). *Les formes de vitalité. Psychologie, arts, psychothérapie et développement de l'enfant*. Paris : Odile Jacob.