FILIGRANE





ATELIER de MUSICOTHÉRAPIE d'Ile de France
A.M.I.F.

FORMATION 2016

Organisme de Formation Filigrane A.M.I.F.

Bureau- atelier Moulin-Galant 91100 Villabé

Pôle National de Recherches en Communication Non Verbale

N° Activité : 11910564791
N° Siret : 45404112000014
Code APE : 913 E

Tél. : 01.69.02.34.91 Port : 06.17.86.66.38.
Télécopie : 01.69.02.34.91
E-mail : amifmusico@yahoo.com
Website: http://www.amif-paris.com

COMMISSION EUROPÉENNE
Fonds social européen

l'Europe s'engage en France

îledeFrance

PIREM

Notre conception de la musicothérapie.

La musicothérapie est une intervention centrée sur le sujet dans son rapport avec la communication. Elle trouve ses racines dans le monde sonore qui constitue notre environnement : les bruits, les voix, les sons (sans oublier les sons de la langue), le silence, le souffle, le mouvement... On définit la musicothérapie comme étant l'utilisation des éléments constitutifs de la musique (la vibration, le rythme, le son, la mélodie, l'harmonie) et, bien entendu la musique elle-même, afin ***d'ouvrir des canaux de communication*.** Cette assertion, parfois, provoque une certaine ambiguïté. En effet, ces canaux de communication sont avant tout les propres canaux du sujet auquel on s'adresse. Ceci est d'une extrême importance car c'est la base même de l'action thérapeutique qui est en jeu, en réalité c'est l'objectif qui diffère, selon l'utilisation des termes ! Nous voyons que dans un cas on a un objectif immédiat d'adaptation, on se trouve dans une situation de consignes, de codes et règles préétablis, dans l'autre cas tout est à construire et on s'adresse à des sujets. En musicothérapie, il y a mise en acte et recherche en direction de l'histoire du sujet, tant il est vrai que **tous les éléments constitutifs de la musique ont un rapport avec cette histoire** (et c'est bien pour cela qu'on peut envisager une intervention !). En même temps, tout est mis en œuvre pour aider la personne à changer certains éléments de son comportement afin d'approcher, sinon de parvenir, au plus près de la définition énoncée par l'O.M.S. : « la santé est état d'aptitude au bonheur physique, psychique et social ».

- **Nos principes de base**

- ***Organiser l'apport des techniques sous la forme d'ateliers.***

- ***Ne pas nous substituer à des structures existantes.***

- ***S'appuyer sur le concept d'isolement.***

- ***Situer la musicothérapie dans le domaine relationnel et non dans le domaine médical.***

- ***Définir avec précision la musicothérapie.***

La première spécificité de l'A.M.I.F est celle d'être un atelier.

Nous avons choisi en effet de ne pas nous inscrire dans le contexte « école, institut, centre… » mais bien dans un registre dont les mots clés sont ouvrier (à chercher dans *opéra*) et artisan (à relier à *ars*) avec en toile de fond le terme artiste.

Ne pas nous substituer à des structures existantes.

Ceci fut notre premier souci. Jean-Paul Bouceffa Co-fondateur de l'A.M.I.F. travaille avec Gérard Ducourneau et Colette Maïsterrena, (fondateurs de l'A.M.Bx), s'appuyant sur les travaux du Dr Guy Rosolato, psychanalyste c'est dire à quel point le travail sur la voix et les liens avec le langage sont privilégiés. De cette étroite collaboration est née une approche théorique autour de l'articulation du verbal et du non-verbal, sans-cesse enrichie par les divers professionnels travaillant avec A.M.I.F. et l'A.M.Bx, et par les recherches des stagiaires.

S'appuyer sur le concept d'isolement.

On peut avancer que l'enfant isolé est un enfant qui ne comprend pas bien pourquoi « on l'a fait naître », il tente désespérément d'établir des communications « aberrantes » (à nos yeux) avec ses parents, avec ses semblables. Comme le précisait le Docteur Gérard Mouls, Président du Congrès de l'enfant isolé, «C'est l'enfant fou, l'enfant qui meurt faute d'un sourire, d'une caresse ou qui, s'il survit, vivra éternellement dans un monde d'où sera exclue toute signification, tout sens, sauf ceux produits par lui-même. » L'isolement, précise notre médiateur, c'est une mise à distance d'autrui, avec difficultés d'échange et de communication. Il peut révéler une faille importante de la personnalité ou une fragilité de l'organisation psychique.
Nous rencontrons là le problème de l'histoire du sujet, que fait-il dans le monde ? Quel est le sens de sa vie ? D'où vient-il ? Où va-t-il ? Que devient-il ?

Situer la musicothérapie du côté des « soins de l'âme » plus que des « soins du corps ».

Autrement dit placer la musicothérapie dans le ***domaine relationnel et non dans le domaine médical***.

Lorsqu'on reprend musico-thérapie, il est question de musique, donc des Muses, ces neuf filles de Zeus et de Mnémosyne, la mémoire (la voici donc présente dès l'origine !). Il n'est pas inutile de rappeler que ces muses étaient spécialisées, en histoire (Clio), astronomie (Uranie), tragédie (Melpomène), comédie (Thalie), poésie épique (Calliope), poésie lyrique (Érato), rhétorique (Polymnie), musique (Euterpe) et danse(Terpsichore). Un tel ensemble est on ne peut plus du domaine de la culture et c'est à ces divers niveaux que nous travaillerons en musicothérapie.

Définir avec précision la musicothérapie.

Nous insistons en fait sur ce qui peut légitimer cette discipline. C'est parce que tous les éléments constitutifs de la musique ont un rapport avec l'histoire d'un sujet que l'on peut avancer le terme musicothérapie.

Centrée sur le concept ***d'ouverture des canaux de communication*** tel que nous le travaillons à l'A.M.I.F., c'est dans cette action que se situe la musicothérapie, c'est ce qui lui permet d'être originale et digne d'intérêt. Le champ d'action en tant que thérapie proprement dite est extrêmement limité mais en même temps très utile car elle s'adresse, en priorité, aux personnes les plus démunies, hors communication compréhensible, en souffrance excessive.

Sur le plan des applications il va de soi que l'utilisation des éléments constitutifs de la musique et de la musique elle-même avec pour objectif d'apporter un mieux-être, de nouvelles possibilités à des personnes en situation de handicap *(à titre indicatif, l'enfant en difficulté scolaire, la personne âgée perdant ses repères sont des sujets en situation de handicap)* offre un aide précieuse dans les domaines tels que l'attention, la mémorisation, la succession, la perception, la mise en mouvement, l'occupation de l'espace, la conscience de soi, la conscience de son existence, le souvenir….

Objectifs et publics concernés

- **Mettre à la disposition des professionnels** du domaine médical, paramédical, social, musical, pédagogique ou relationnel des outils d'analyse et des applications leur permettant d'améliorer leurs capacités d'intervention auprès des personnes dont ils ont la charge et éventuellement d'élargir leur champ d'application.

- **C'est aussi à partir du *concept d'isolement*** que la musicothérapie trouvera son champ d'action.
Ces mêmes techniques pourront être utilisées dans des domaines divers comme celui de la rééducation d'enfants en difficulté scolaire, l'action auprès des personnes âgées, auprès de futures mères (il ne s'agit pas de préparation à l'accouchement !), dans la maladie d'Alzheimer etc.

- **Travailler dans le cadre de la formation continue.**
Le terme de *formation continue* implique que quelque chose continue ! Les stagiaires qui s'inscrivent à l'Atelier sont tous des professionnels qui désirent trouver une voie pour poursuivre leur(s) recherche(s). **Dans le cadre de la formation professionnelle continue**, nous partons du principe que la musicothérapie est un **outil** mis à la disposition de professionnels du domaine de la santé, de la musique, de l'action sociale, de l'enseignement…

Équipe technique :

BOUCEFFA Jean-Paul (Co-fondateur de l'A.M.I.F. et Responsable pédagogique) musicothérapeute, musicien, auteur de « le pouvoir des sons et des mots » à venir éditions du *Non Verbal/A.M.Bx,*
.

CABÉRO Alain. Éducateur spécialisé à l'institut national des jeunes sourds, Docteur en Anthropologie et ethnologie et musicothérapeute, auteur de « De l'ouïe à l'audition » *Non Verbal/A.M.Bx, 1998* et de « la musique du silence » *Non Verbal/A.M.Bx, 2006.*

DUCOURNEAU Gérard (superviseur didactique)
Gérard Ducourneau est musicothérapeute, (fondateurs de l'A.M.Bx), ayant participé avec *le « Théâtre Laboratoire » (Wroclaw)* animé par Jerzy Grotowski, s'appuyant sur les travaux du Dr Guy Rosolato, psychanalyste auteur de « Introduction à la musicothérapie », *Privat, 1977, 1982* ; « Musicothérapie, clinique, technique, formation », *Privat, 1989* ; « Éléments de musicothérapie » *Dunod 1997*. Fondateur de l'A.M.Bx et des Éditions du Non Verbal/A.M.Bx.

FOUCARD Cécile, chanteuse, musicothérapeute, auteur de « La voix chantée et ses canaux de communication », *Non Verbal/A.M.Bx, 2008*.

MAÏSTERRENA Colette. Orthophoniste, auteur de « La rééducation en mouvement », *Non Verbal/A.M.Bx, 2000.*

OTENDE Sysley, (Co-fondateur de l'A.M.I.F.). Diplômé en gestion de l'information, Formateur en communication.

D'autres intervenants se joignent à nous sur des sujets précis.

Conditions générales d'admission - Validation -
Stages proposés :
3 jours de sensibilisation. (24 heures)
La voix en musicothérapie. (35 heures)
Applications de la musicothérapie. (35 heures)
Déficiences sensorielles, mentales et Musicothérapie(35 heures)
Applications de la musicothérapie(2)/études de cas (35 heures)
Musicothérapie didactique.(35 heures) ***déroulement à Blanquefort (Gironde périphérie de Bordeaux)***

L'ensemble de ces stages permet d'accéder au « Certificat de formation à la musicothérapie » dans la mesure où un écrit destiné à être publié est fourni dans un délai de 300 jours après le dernier jour du dernier stage.
Le volume horaire de la formation tient compte des heures spécifiques de musicothérapie (stages ci-dessus), des heures de pratique (institutionnelle ou libérale), des heures d'études théoriques liées à la discipline.
Il est tout à fait possible de ne s'inscrire qu'à un stage, selon ses objectifs. Pour ce faire, il convient d'expédier le bulletin d'inscription relatif à celui-ci.
Pour s'inscrire au cursus complet, il convient de retourner la fiche « inscription à la formation » **ainsi que** la fiche d'inscription au premier stage choisi.
Pour les personnes prises en charge par l'employeur ou un organisme, l'inscription n'est prise en compte que lorsque nous avons l'attestation de prise en charge et le retour de la convention.
Pour les personnes non prises en charge un premier versement est demandé à l'inscription, le solde étant réglé au moment du stage. (Une bourse d'étude peut être accordée sur simple demande écrite à l'organisme FILIGRANE – Amif).