



SYMBIOFI
Innovations en psycho-santé

Le Cycle Expert
Psychopathologies et psychosomatique
Concepts, méthodologies,
outils cliniques et éducatifs

Formation ouverte en présentiel/distanciel
9 modules fondamentaux
ou Cycle Expert à partir de 12 jours



Symbiofi SAS
Parc Eurasanté
30 avenue Pierre Mauroy
59120 Loos
contact@symbiofi.com
03.28.55.51.19

Le champ d'investigation de la psycho-santé est très vaste puisqu'il regroupe les aspects cognitifs, comportementaux, affectifs et interpersonnels jouant un rôle dans l'apparition de troubles mentaux et physiques et pouvant accélérer ou ralentir leur évolution. La psycho-santé se définit donc en une combinaison d'approches pour répondre aux singularités de chacune des personnes accompagnées :

- évaluations et prises en charge psychosociales et psychothérapeutiques : thérapies analytiques, corporelles, systémiques, comportementales, énergétiques, etc ;
- promotion et éducation à la santé dans les champs de la pédagogie (coaching, sport...), sociaux-prophylactiques (prévention primaire, comportements de santé, psycho-éducation...), médicaux (pathologies psychosomatiques et fonctionnelles).

Conçu avant tout comme une introduction à la psycho-santé, le Cycle Expert Psychopathologies et psychosomatique se propose de :

- se familiariser avec les notions essentielles des psychopathologies,
- fournir un support théorique, méthodologique et clinique pour analyser divers aspects liant santé mentale et santé physique et acquérir les compétences éducatives et thérapeutiques de base

Pour illustrer cette nécessaire complémentarité des approches thérapeutiques, en intégrant suivi psychologique, psychothérapeutique et médical, notre Cycle Expert abordera deux axes essentiels :

AXE 1 : Psychopathologies et psychothérapies, bases et concepts

Cette dimension permet de saisir l'articulation entre théorie et intervention en psycho-santé. Elle aborde les grands thèmes de la psychopathologie s'intéressant aussi bien à la complexité des pathologies mentales qu'à l'évolution des contextes dans lequel elles apparaissent. Sous l'angle théorique et clinique, la psychopathologie sera détaillée en fonction des recommandations des sociétés savantes et des connaissances actualisées : troubles anxieux, stress, troubles post-traumatiques, troubles de l'humeur, troubles de la personnalité.

Les notions essentielles seront présentées afin d'appréhender la souffrance et les troubles psychiques, relationnels ou comportementaux et de comprendre leurs mécanismes.

Nous présenterons également les principales prises en charge utilisées en psycho-santé – psychanalytique, cognitivo-comportementale, thérapie de groupe, etc. – leurs référents théoriques et leurs diverses applications.

Enfin, cet apprentissage constituera un volet essentiel directement lié à la compréhension et à la prise en compte des nombreux facteurs psychologiques et sociaux en jeu dans la santé et la maladie.

AXE 2 : Troubles psychosomatiques et éducation à santé, le corps émotionnel

Les désordres neuro-végétatifs - encore appelés troubles psychosomatiques - dont souffrent les patients sont nombreux ; le corps souffrant devient alors le lieu privilégié de l'expression émotionnelle, porteur d'un message parfois jusqu'à la maladie.

Le cerveau émotionnel est intimement lié avec le corps. Des troubles tels que le manque d'appétit, les difficultés d'endormissement, les réveils intempestifs dans la nuit, les maux de ventre, les nausées sont ainsi ses outils d'expression.

Dans cette dimension, nous nous attacherons donc à aborder et comprendre le langage principal du corps – selon des thèmes pluridisciplinaires : nutrition / alimentation, sommeil / rythmes, activité physique - et à la façon de promouvoir des interventions éducatives diverses en termes de prévention, d'information ou d'accompagnement, afin d'améliorer les comportements de santé et de développer des modes de vie sains.

À travers ces interventions, l'éducation en santé s'imposera comme un concept majeur en psycho-santé

Notre formation Psychopathologies et psychosomatique : concepts, méthodologies, outils cliniques et éducatifs vous permet de créer et d'individualiser votre propre parcours, selon vos besoins et à votre rythme, pour devenir expert.

Vous pouvez aborder notre Attestation Cycle Expert avec souplesse en choisissant librement, dès l'inscription, de 12 à 20 jours parmi nos 9 modules fondamentaux.

En initiant le professionnel de l'aide et de l'accompagnement aux bases de la psycho-santé, nous chercherons également à :

- lui faire prendre conscience de son rôle de premier plan dans la mise en place de programmes de prévention qui diminueront l'apparition des affections somatiques ;
- l'interroger sur ses modes d'accompagnement relationnel et de prise en charge thérapeutique afin de soutenir des processus de changement durables.
- l'informer sur les changements de modes de vie et de régulation émotionnelle à mettre en place chez son patient/client.

Les intervenants - médecins et psychologue - ont tous une expérience de thérapeute, d'enseignant et de formateur auprès de différents publics.

Leurs différents ateliers combineront présentations théoriques, vignettes cliniques, outils interactifs, exercices, au travers d'une démarche qui se veut la plus pratique et opérationnelle possible.

Prérequis et public visé

Il n'y a pas de prérequis spécifique pour ce module de formation si ce n'est être dans le public concerné ci-dessous.

Les professionnel(le)s "Psys" en santé mentale

- Psychiatres et pédopsychiatres.
- Psychologues : *clinicien, de la santé, social, du travail, neuropsychologue, interculturel, du sport, environnemental, de l'orientation scolaire, criminologue-victimologue, etc.*
- Psychothérapeutes agréé(e)s ARS.
- Psychanalystes.
- Membres de l'équipe pluridisciplinaire en service de psychiatrie : infirmier(e)s, psychomotricien(ne)s.

Les professionnel(le)s "Non Psys" en santé mentale

Plusieurs professionnel(le)s autres que les « psys » œuvrer pour la santé mentale :

- **Soin** : *médecins généralistes, médecins du sport, médecins du travail, masseurs-kinésithérapeutes, ostéopathes, orthophonistes, sage-femmes, infirmier(e)s, infirmier(e)s en pratique avancée, infirmier(e)s du travail, infirmier(e)s scolaires, aides-soignant(e)s, cadres de santé, diététicien(ne)s, ergothérapeutes, psychomotricien(ne)s, etc.*
- **Etudiant(e)s** dans les différentes disciplines précitées.
- **Social** : *éducateurs / éducatrices spécialisé(e)s, moniteurs-éducateurs / monitrices-éducatrices, conseillers conjugaux / conseillères conjugales.*
- **Aide et accompagnement** (professions libérales non réglementées) *psychopraticien(ne)s, sexothérapeutes, hypnothérapeutes, art-thérapeutes, gestalt-thérapeutes, préparateurs mentaux / préparatrices mentales, sophrologues, relaxologues, réflexologue, coachs de vie.*
- **Travail** : *intervenante(s) en prévention des risques professionnels (IPRP), coachs professionnel(le)s, formateurs / formatrices / consultant(e)s RPS et QVT, professionnel(le)s de la santé mentale au travail*

Objectifs

Se familiariser avec les notions essentielles des psychopathologies et acquérir les compétences de base – à la fois théoriques, méthodologiques et cliniques - pour analyser divers aspects liant santé mentale et santé physique.

- Acquérir les connaissances théoriques de base sur l’historique et les concepts des différentes méthodes et approches.
- Découvrir les données scientifiques récentes et validées.
- Aborder les grands thèmes de la psychopathologie : classification (DSM5) et recommandations des sociétés savantes, complexité des pathologies mentales, évolution des contextes dans lequel elles apparaissent,
- Promouvoir des interventions éducatives et/ou thérapeutiques diverses en termes de prévention, d’information ou d’accompagnement, afin d’améliorer les comportements de santé et de développer des modes de vie sains.
- Pouvoir aider le professionnel de l’aide et de l’accompagnement à :
 - mettre en place chez son patient/client des changements de modes de vie et de régulation émotionnelle qui réduiront d’autant les risques de récurrence ou d’aggravation ;
 - prendre conscience de son rôle de premier plan dans la mise en place de programmes de prévention qui diminueront l’apparition des affections somatiques ;
 - s’interroger sur ses modes d’accompagnement relationnel et de prise en charge thérapeutique afin de soutenir des processus de changement durables.
- S’engager dans des règles éthiques, déontologiques, connaître son domaine d’application et ses compétences et savoir collaborer avec des professionnels expérimentés de disciplines différentes.
- Partager l’expérience d’une équipe de praticien expérimentés à partir de cas concrets.

Modules fondamentaux

Notre formation **Psychopathologies et psychosomatique** : concepts, méthodologies, outils cliniques et éducatifs vous permet de créer et d'individualiser votre propre parcours, selon vos besoins et à votre rythme, pour devenir expert.

Vous pouvez aborder notre *Attestation Cycle Expert* avec souplesse en choisissant librement, dès l'inscription, de **12 à 20 jours** parmi nos **9 modules fondamentaux**.

PSYCHOPATHOLOGIES & PSYCHOTHÉRAPIES

Fondamentaux et concepts

Troubles psychiques et psychothérapie non médicamenteuse : <i>fondements théoriques, classification et principaux courants thérapeutiques</i>	2 jours
Stress et troubles anxieux : <i>comprendre, repérer, accompagner</i>	2 jours
Dépression et troubles de l'humeur : <i>comprendre, repérer, accompagner</i>	2 jours
Dépendances et troubles addictifs : <i>comprendre, repérer, accompagner</i>	2 jours
Colère et agressivité : <i>comprendre, repérer, accompagner</i>	3 jours
Sexologie et troubles de la sexualité : <i>comprendre, repérer, accompagner</i>	2 jours

TROUBLES PSYCHOSOMATIQUES & ÉDUCATION À LA SANTÉ

Le corps émotionnel

Nutrition et troubles alimentaires : <i>comprendre, repérer, accompagner</i>	3 jours
Insomnies et troubles du sommeil : <i>comprendre, repérer, accompagner</i>	2 jours
Activité physique et santé mentale : <i>la démarche, les comportements et les outils</i>	2 jours

Objectif principal

Avoir une grille de lecture nouvelle des difficultés psychologiques des patients au travers de la connaissance des axes psychopathologiques et psychothérapeutiques

Intervenant

Docteur Vincent JARDON, Médecin psychiatre

Durée

2 jours – 14 heures

Accueil	Présentation de la formation, des objectifs, des participants et de leurs besoins en formation. Point organisationnel	Tour de table
---------	---	---------------

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Psychoses : connaître l’historique et les critères diagnostiques	Historique, symptômes et critères diagnostiques <ul style="list-style-type: none"> . Psychose et psychanalyse . Schizophrénie . Syndrome positif : production délirante . Le Délire Paranoïde . Syndrome négatif . La désorganisation ou dissociation . Les délires paranoïaques . Psychose Hallucinatoire Chronique . Paraphrénie 	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-experimentale Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés Méthode interrogative Questions / Réponses
Névroses : connaître l’historique et les critères diagnostiques	Historique, symptômes et critères diagnostiques <ul style="list-style-type: none"> . Névroses et psychanalyse . Trouble Anxieux Généralisé . Crise d’angoisse aiguë . Trouble Panique . Trouble Phobique . Trouble Obsessionnel Compulsif . Hystérie 	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-experimentale Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés Méthode interrogative Questions / Réponses
Psycho-traumatisme : connaître l’historique et les critères diagnostiques	Aspects cliniques du psycho-trauma <ul style="list-style-type: none"> . Syndrome de répétition . Syndrome d’évitement . Symptômes neurovégétatifs . Critère temps . Aspects cognitifs 	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-experimentale Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés Méthode interrogative Questions / Réponses
Organisations limites de la personnalité : connaître l’historique et les critères diagnostiques	Historique, symptômes et critères diagnostiques <ul style="list-style-type: none"> . Les troubles de la personnalité . Les différents clusters : psychotique, émotionnelle, anxieuse . L’état limite ou border line 	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-experimentale Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés Méthode interrogative Questions / Réponses
Troubles de l’humeur: connaître l’historique et les critères diagnostiques	Historique, symptômes et critères diagnostiques <ul style="list-style-type: none"> . <i>Le syndrome dépressif</i> . <i>La mélancolie</i> . <i>Le Trouble de l’Adaptation</i> . <i>Le trouble bipolaire</i> . <i>La manie</i> . <i>L’hypomanie</i> 	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-experimentale par Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés Méthode interrogative par Questions / Réponses

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Addictions : Connaître les différents types d'addiction et leurs critères diagnostiques	Symptômes Comportementaux Répercussions Sociales et/ou Médicales Symptômes Pharmacologiques Les différents types d'addiction	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-experimentale par Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés Méthode interrogative Questions / Réponses
Comprendre le contexte historique et l'évolution des théories psychanalytiques	Selon Freud : la théorie psychanalytique Selon Jung : la psychologie analytique Représentation conique de la structure de la psyché Anima & Animus Selon Lacan : structuralisme et linguistique	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-experimentale par Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés Méthode interrogative Questions / Réponses
Comprendre les TCC et leur évolution	Règles générales Déroulement de la thérapie Analyse fonctionnelle Relation thérapeutique La vague comportementale . Conditionnement classique, conditionnement opérant, apprentissage social La vague cognitive . Théories du traitement de l'information . Les théories cognitives, les schémas cognitifs, les erreurs cognitives, les distorsions cognitives La 3 ème vague centrée sur les émotions . La thérapie d'acceptation et d'engagement, la thérapie de pleine conscience, la psychologie positive	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-experimentale Discussion autour d'un réel cas clinique et du type d'accompagnement et de prise en charge à mettre à place Méthode interrogative Questions / Réponses Synthèse et debriefing de groupe : en fin de cette séquence
Comprendre les thérapies systémiques et leur évolution	Thérapie brève, Ecole de Palo Alto Milton Erickson, le précurseur : l'hypnose ericksonienne Gregory Bateson : la double contrainte Paul Watzlawick : les 5 axiomes . Impossibilité, Englobement, Ponctuation, Double nature de la communication, Réciprocité Francine Shapiro : l'EMDR Eric Bardot : la thérapie HTSMA . Hypnose, Thérapies Stratégiques et Mouvements Alternatifs	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-experimentale Discussion autour d'un réel cas clinique et du type d'accompagnement et de prise en charge à mettre à place Méthode interrogative par Questions / Réponses Synthèse et debriefing de groupe : en fin de cette séquence
Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal

Comprendre les mécanismes à l'origine des troubles anxieux et apporter des bases pour la prise en charge

Intervenante

Nicole BENYOUNES, Docteur en médecine

Durée

2 jours – 14 heures

Accueil	Présentation de la formation, des objectifs, des participants et de leurs besoins en formation. Point organisationnel	Tour de table
---------	---	---------------

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Définir les termes et appréhender l'ampleur du problème	<p>Définitions selon les différentes approches en psychothérapie :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Anxiété . Angoisse . Stress <p>Epidémiologie des troubles anxieux</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode interrogative par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Comprendre les mécanismes du stress et son rôle dans les troubles anxieux	<p>Mécanismes</p> <ul style="list-style-type: none"> . Fonction . Syndrome général d'adaptation . Modèles actuels <p>Causes et conséquences sur la santé</p> <p>Conclusions pour la prise en charge des troubles anxieux</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode active par :</p> <p>Etude collective d'un cas clinique : lien entre pensées, émotions et comportement Avec résolution collective</p>
Appréhender les principes de base en matière de traitement des troubles anxieux	<p>Classification</p> <ul style="list-style-type: none"> . DSM / OMS <p>Traitements médicamenteux :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Présentation des différentes classes/Indications <p>Psychothérapie : approche TCC</p> <ul style="list-style-type: none"> . Alliance Thérapeutique / Analyse globale et fonctionnelle <p>Recommandations</p> <ul style="list-style-type: none"> . Historique / Recommandations actuelles (Evidence based psychiatry) 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Etude d'un cas clinique avec résolution collective 2- Exercice collectif : expérimenter les manières d'être empathique 3- Exercice en petits groupes : tester des techniques psychocorporelles <ul style="list-style-type: none"> - Partage des ressentis, des sensations, des émotions <ul style="list-style-type: none"> - Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Diagnostiquer un trouble panique et apporter des bases pour la prise en charge	<p>Le trouble panique</p> <ul style="list-style-type: none"> . Epidémiologie / Classification / Critères diagnostiques . Etiopathogénie et complications . Modèles de compréhension : Théorie des 2 facteurs de Mowrer, Modèle de Clark, Modèle de Barlow . Prise en charge thérapeutique : analyse fonctionnelle, auto-observation du comportement, principes thérapeutiques 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etude d'un cas clinique avec résolution collective <ul style="list-style-type: none"> - Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Diagnostiquer l'agoraphobie et apporter des bases pour la prise en charge	<p>L'agoraphobie</p> <ul style="list-style-type: none"> . Epidémiologie / Critères diagnostiques . Clinique : les situations anxiogènes les plus fréquentes . Analyse fonctionnelle : grille Secca : synchronique + diachronique (facteurs déclenchants fonctionnelle) . Prise en charge thérapeutique par les TCC . Distorsion cognitive : chacun a son mode de pensée privilégiée 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-experimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vidéo sur un cas d'agoraphobie : - Repérage des distorsions cognitives en groupes - Construction d'un outil d'aide à la thérapie - Partage autour des outils
Diagnostiquer les phobies spécifiques et apporter des bases pour la prise en charge	<p>Les phobies spécifiques</p> <ul style="list-style-type: none"> . Epidémiologie / Critères diagnostiques / Classification / Etiologie . Clinique . Prise en charge thérapeutique 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activos-experimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - En binômes : jeux de rôles thérapeute/patient - Partage des ressentis, sensations, émotions
Diagnostiquer l'anxiété sociale et apporter des bases pour la prise en charge	<p>L'anxiété sociale</p> <ul style="list-style-type: none"> . Epidémiologie / Critères diagnostiques / Clinique . Modèles de compréhension : Clarks et Wells (1995) . Analyse fonctionnelle : 4 dimensions Cognitive / Emotionnelle / Comportementale / Somatique . Prise en charge thérapeutique : échelles, exposition, affirmation de soi, TCC 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-experimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vidéo : échanges collectifs sur le diagnostic - Exercice collectif : comportement d'affirmation de soi - Etude d'un cas clinique : les 'pensées rationnelles' - Travail collectif sur la distorsion cognitive et application avec les Colonnes de Beck
Diagnostiquer l'anxiété généralisée et apporter des bases pour la prise en charge	<p>L'anxiété généralisée (TAG)</p> <ul style="list-style-type: none"> . Epidémiologie / Critères diagnostiques . Clinique : distinction souci normal / pathologique . Modèles de compréhension : Modèle de Beck (1985), Modèle de Borkovec (1983 à 2006), Modèle de Ladouceur (1994) . Prise en charge thérapeutique : agenda d'auto-observation, résolution de problèmes, travail sur les pensées 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-experimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice en binôme : technique de la résolution de problème - Exercice à 3-4 participants : construction de flèches descendantes - Exercices collectifs : - initiation au questionnement socratique - Utilisation des Colonnes de Beck - Vidéo : schéma d'imperfection
Diagnostiquer le TOC et apporter des bases pour la prise en charge	<p>Le trouble obsessionnel compulsif (TOC)</p> <ul style="list-style-type: none"> . Epidémiologie / Critères diagnostiques . Clinique : liste des obsessions et des compulsions . Modèles de compréhension : Salkovskis (1985) . Prise en charge thérapeutique : inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine, Thérapie comportementale, thérapie cognitive, psychométrie, agenda 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-experimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> . Exercices à 3-4 participants : questionnement socratique et construction de flèches descendantes . Etude d'un cas clinique : construction collective d'un schéma thérapeutique
Bilan	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Objectif principal

Permettre de repérer et différencier les différentes formes cliniques de la dépression et des troubles associés afin de proposer un accompagnement adapté.

Intervenant

Docteur Christophe DEBIEN, Médecin psychiatre

Durée

2 jours – 14 heures

Accueil	Présentation de la formation, des objectifs, des participants et de leurs besoins en formation. Point organisationnel	Tour de table
---------	---	---------------

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
La dépression : acquérir les bases, comprendre, connaître les expressions, savoir repérer	<ul style="list-style-type: none"> - Historique - Chiffres clés - Généralités - Définition - Cause : Dépressions primaires / secondaires, Dépressions endogènes / psychogènes - Dépressions primaires : hypothèses psychodynamiques, biologiques, sociologiques - Dépressions secondaires : à un trouble psychiatrique, à une pathologie organique, à une prise de médicaments ou toxique - Causes organiques de la dépression - Causes toxiques de la dépression : Anti-hypertenseurs, corticostéroïdes, L-Dopa 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Le syndrome dépressif : acquérir les bases, comprendre, connaître les expressions, savoir repérer	<ul style="list-style-type: none"> - Généralités - Humeur dépressive : tristesse, anhédonie, aboulie - Asthénie - Modification du contenu de la pensée : passé, présent, avenir - Idées suicidaires - Ralentissement psychomoteur : ralentissement psychique, ralentissement moteur - Pauvreté gestuelle et mimique (hypomimie) - Conduites instinctuelles : anorexie, insomnie, baisse du désir sexuel - Symptôme anxieux - Délire - Complications de la dépression : conduites suicidaires, addictions, retentissement sociale et professionnel, récurrence, évolution vers 1 trouble chronique de l'humeur 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérés - Etude de cas cliniques des participants : illustration des termes, éléments de diagnostic -> Synthèse collective
En savoir plus sur la nosographie	<ul style="list-style-type: none"> - L'épisode dépressif majeur (EDM) - Nosographie de l'épisode dépressif majeur : EDM isolé, Trouble dépressif récurrent, Trouble bipolaire, EDM survenant dans le cadre d'une maladie psychiatrique autre - Mélancolie : contexte, mélancolie stuporeuse / anxieuse / délirante 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode interrogative par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants sur des expériences rapportées personnelles ou d'usagers accompagnés

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre les traitements et savoir mettre en place une prise en charge adéquate	<ul style="list-style-type: none"> - Pronostic - Pourquoi traiter : Réduire la souffrance et l'incapacité, Diminuer le risque suicidaire, Réduire la durée de l'épisode - Les traitements : thérapies cognitivo-comportementales et émotionnelles, anti-dépresseurs, sismothérapie, photothérapie - Evolution sous traitement : Réponse / rémission / guérison – Rechute / récurrence – Chronicité / Résistance / virage - Quand hospitaliser : Mélancolies, Dépressions sévères avec risque suicidaire élevé, Trouble somatiques associés, Mode de vie entretenant les troubles 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-experimentale par</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées - Etude de cas cliniques apportés par les stagiaires <p>Méthode interrogative sur l'exploration de l'acceptabilité des différentes possibilités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Manie et hypomanie : aux antipodes de la dépression ? acquérir les bases, comprendre, connaître les expressions, savoir repérer	<ul style="list-style-type: none"> - Causes : manies primitives, manies secondaires - Généralités - Exaltation de l'humeur - Hypersthénie - Modification du contenu des pensées - Accélération psychomotrice - Troubles des conduites instinctuelles : Insomnie, Hyperphagie ou anorexie, libido exacerbée - Episode maniaque - Episode hypomaniaques - Diagnostic différentiel : Confusion, Ivresses, Episode psychotique aigu, Agitation hystérique, Episodes pseudo-maniaques - Risques : désinsertion et conduites à risque - Principes de traitement : peu accessible à une psychothérapie, sinon à visée pédagogique, Traitement médicamenteux (Sédatif, Thymorégulateur) 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-experimentale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Troubles bipolaires de l'humeur : acquérir les bases, comprendre, connaître les expressions, savoir repérer	<p>Définition</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caractéristiques : épisode dépressif, épisode d'agitation - Le cycle bipolaire - Généralités - Pronostic - Principal enjeu : l'éducation (à la maladie, au traitement, étayage psychothérapeutique indispensable) 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-experimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées - Etude de cas cliniques apportés par les stagiaires - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Bilan	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Objectif principal

Avoir un éclairage épidémiologique, clinique et une approche thérapeutique des principales conduites addictives

Intervenante

Docteur Clémence LEGOUPIL, médecin addictologue

Durée

2 jours – 14 heures

Accueil	Présentation de la formation, des objectifs, des participants et de leurs besoins en formation. Point organisationnel	Tour de table
---------	---	---------------

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
<p>Connaître les généralités sur les conduites addictives et savoir identifier, comprendre et accompagner les dépendances les plus fréquemment rencontrées</p>	<p>Définitions</p> <p>Epidémiologie</p> <p>Modèle bio psycho social</p> <p>Facteurs de risques</p> <ul style="list-style-type: none"> . liés au produit . liés à l'individu . liés à l'environnement <p>Bases neurobiologiques</p> <p>Etat des lieux des consommations de substances psycho actives</p> <ul style="list-style-type: none"> . Histoire, chiffres, conséquences, évolution <p>Pathologies duelles</p> <p>Focus :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Alcool . Tabac . Cannabis <p>Définir et identifier la dépendance</p> <p>Accompagner la prise en soin, le sevrage, l'abstinence</p> <p>Conséquences physiques et psychiques de la consommation</p> <ul style="list-style-type: none"> . Risques somatiques . Risques psychologiques et psychiatriques . Risques sociaux 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><u>Méthode activo-expérimentale</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Etudes des principales parutions scientifiques <p><u>Méthode interrogative</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence
<p>Connaître l'état des lieux des autres consommations de substances psycho actives</p>	<p>Médicaments</p> <ul style="list-style-type: none"> . Psychotropes . Opiacés (dont traitements de substitution opiacés) <p>Drogues de synthèse</p> <ul style="list-style-type: none"> . GHB, Amphétamines, Ecstasy, Cathinones <p>Héroïne et cocaïne</p> <ul style="list-style-type: none"> . Consommations . Effets . Morbidité / Mortalité <p>Co-addictions :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Définition et problématique, . Fréquence, . Codépendances, . Conséquences des co-addictions 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><u>Méthode activo-expérimentale</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Etudes des principales parutions scientifiques <p><u>Méthode interrogative</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Connaître l'état des lieux sur les addictions sans objet	<p>Troubles du comportement alimentaire</p> <p>Jeu pathologique</p> <p>Cyberdépendance</p> <p>Dépendance sexuelle</p> <p>Exercice physique</p> <ul style="list-style-type: none"> . Définitions . Enjeux économiques . Épidémiologie . Motivations . Facteurs de risque . Complications . Comorbidités 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etudes des principales parutions scientifiques <p>Méthode interrogativ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence
Comprendre les outils de repérage et les moyens d'interventions brèves	<p>Comprendre</p> <ul style="list-style-type: none"> . Définition . Enjeux économiques . Objectifs <p>Dépister : évaluation du risque et intervention brève</p> <ul style="list-style-type: none"> . Pré-repérage, repérage et évaluation des consommations (Focus sur le Fagerstrom, le FACE et CAST). . Conseil minimal et son rôle . Évaluation de la motivation, du moment et de la confiance . Questionnaires et échelles et type de restitution . Identification des attentes et des représentations <p>Utilisation de la méthode REAGIR</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manipulation des questionnaires de repérage - Utilisation des ressources RPIB - Pratique des exercices d'évaluation, de restitution et d'intervention en trinômes avec observateur. <p>Méthode interrogative</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses
Savoir être et savoir communiquer avec un patient dépendant	<p>La neutralité bienveillante</p> <p>Le déni</p> <p>L'ambivalence</p> <p>Cycle de la motivation</p> <p>Entretien motivationnel</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges avec les participants - Jeux de rôles : Le déni et l'entretien motivationnel en binômes. - Conseils pratiques et situations fréquentes. - Boîte à outils.
Connaitre les moyens d'accompagnement et de traitement et savoir orienter	<p>Organisation de prise en charge et principaux acteurs</p> <p>Accompagnement</p> <ul style="list-style-type: none"> . Contexte social . Contexte judiciaire . Conditions de la relation thérapeutique. . Attitudes professionnelles à privilégier et dispositifs à mettre en place. <p>Traitements</p> <ul style="list-style-type: none"> . Co-addictions . Pathologies somatiques ou psychiatriques associées . Psychothérapie 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Situations cliniques : mises en situation. <p>Méthode interrogative</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses <p>- Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</p>
Bilan	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Objectif principal

Apprendre les techniques les plus efficaces pour aider les patients à développer des stratégies adaptées et personnalisées de gestion de la colère et de l'agressivité.

Intervenant

Egide ALTENLOH, psychologue clinicien

Durée

3 jours – 21 heures

Accueil	Présentation de la formation, des objectifs, des participants et de leurs besoins en formation. Point organisationnel	Tour de table
---------	---	---------------

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre la colère et l'agressivité et savoir comment évaluer	Définitions . Colère, agressivité, rage (violence) Les fonctions de la colère . Défense, communication, mobilisation, libération, influence Agressivité prédatrice vs défensive . Comment les différencier Chemin conscient et inconscient de la colère Comment évaluer la colère et l'agressivité . Cas pratique du Questionnaire des Styles de Colère (QSC)	Apports théoriques et diaporama illustré Méthodes expérientielles . Complétion de questionnaire . Analyse et présentation du résultat en groupe . Modélisation de la façon de l'aborder avec le patient Choix de l'intervention appropriée
Aborder la colère et l'agressivité avec le patient	Premières précautions et premiers challenges . Limite de confidentialité, 24h sans agressivité, la fuite La Théorie Polyvagale (TPV) et la thérapie neurocognitive et comportementale comme outils pédagogiques Le « waw effect » du cerveau en plastique pour expliquer l'effet « bunker » de la colère La fenêtre de tolérance émotionnelle	Apports théoriques et diaporama illustré Questions / Réponse Expérimentation en sous-groupe Retour collectif
Mettre en œuvre les stratégies respiratoires et méditatives	9 stratégies Respiratoires Adaptation aux modalités spécifiques de la colère Différentes stratégies méditatives pour différentes situations	Apports théoriques et diaporama illustré Exercices pratiques : . Respiration 4/6 . Respiration 4x4 Exercices en sous-groupes : . Pratique respiratoire et méditative -> Débriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> Questions / Réponses
Développer les stratégies impliquant le mouvement et les sens	Les odeurs, les sons, le toucher, l'équilibre, la température, le goût au service de la régulation émotionnelle Les mouvements permettant une régulation de l'activation physiologique Le travail postural L'utilisation d'objets d'ancrage et de rappel	Apports théoriques et diaporama illustré Exercices pratiques : . Expérimentation des exercices proposés -> Questions / Réponses -> Débriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Débriefier	Retour sur la journée précédente Questions d'approfondissement ou explications supplémentaires	- Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse de groupe
Mettre en œuvre les stratégies cognitives	Les principes clés Emobjectivité Diminuer l'attachement aux pensées Sortir de l'exagération Ralentir le flux mental Passer à une autre pensée	Apports théoriques et diaporama illustré Exercice pratique : . Expérimentation des exercices proposés -> Debriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> Questions / Réponses
Utiliser les outils cliniques avec les patients pour les aider à comprendre d'où vient la colère	Les principes clés Externalisation Les déclencheurs Les signaux faibles Visualisation comme outil exploratoire Travail des valeurs Travail de la dignité et de l'humilité	Apports théoriques et diaporama illustré Exercice pratique : . Expérimentation des exercices proposés -> Debriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> Questions / Réponses
Débriefier	Retour sur la journée précédente Questions d'approfondissement ou explications supplémentaires	-Échanges entre participants -Questions / Réponses -Synthèse de groupe effectuée
Mettre en œuvre les excuses et le pardon	Les principes clés Fonctions et utilités pour l'offenseur et l'offensé Méthode RESPECT . 7 étapes pour ne rien oublier dans la présentation des excuses Méthode REPARe . 5 étapes pour faciliter le pardon, issues des recherches sur le processus de pardon	Apports théoriques et diaporama illustré Exercices pratiques : . Expérimentation des exercices proposés -> Débriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> Questions / Réponses-
Débriefier	Retour sur la journée précédente Questions d'approfondissement ou explications supplémentaires	- Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence
Mettre en œuvre les stratégies de communication	Les principes clés Trois méthodes permettant de mettre son interlocuteur en condition d'écoute, favorisant une communication claire et reconnaissant les intérêts de chacun . Tintin au pays de la communication . Méthode DESC . Le Win-Win	Apports théoriques et diaporama illustré . Exercices pratiques : . Expérimentation des exercices proposés -> Débriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> Questions / Réponses-
Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal

Appréhender les troubles de la sexualité afin de diagnostiquer la problématique et d'accompagner la patientèle / clientèle à un changement de comportement

Intervenante

Marjorie LOMBARD, Psychologue et sexologue

Durée

2 jours – 14 heures

Accueil	Présentation de la formation, des objectifs, des participants et de leurs besoins en formation. Point organisationnel	Tour de table
----------------	---	---------------

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Connaître les bases et fondamentaux de la sexologie	<p>Histoire de la sexologie</p> <ul style="list-style-type: none"> . <i>Science jeune</i> . <i>La sexualité au carrefour de l'histoire de la folie, de l'éthique, et de la psychologie du développement</i> <p>La sexualité est un sujet Tabou . On en parle ? Un apprentissage non appris</p> <p>La sexualité est -elle naturelle ? Inné et/ou acquis</p> <p>Les deux sexualités :</p> <ul style="list-style-type: none"> . De reproduction . De plaisir <p>Les normes sexuelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Sociétales . Culturelles . Religieuses . Genrées... 	<p>Méthode affirmative Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale : ➔ réflexions sur ses propres représentations de la sexualité</p> <p>Méthode interrogative - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe</p>
Reconnaître et décrypter les dysfonctions sexuelles	<p>Les dysfonctions sexuelles principales</p> <ul style="list-style-type: none"> . Ejaculation dite « précoce» . Anorgasmie . Vaginisme . Panne et perte d'érection . Dyspareunies . Anéjaculation . Perte de désir . Désir hypoactif . Addictions <p>La clinique des troubles de la sexualité</p> <p>Sémiologies et étiologies</p>	<p>Méthode affirmative Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale ➔ Étayage à partir du DSM5R ➔ Illustrations et vignettes cliniques</p> <p>Méthode interrogative - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe</p>

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Conduire en entretien en sexothérapie	<p>Guide de l'entretien sexologique</p> <p>Bases et fondamentaux d'écoute et l'accompagnement</p> <p>Ecouter</p> <p>Questionner</p> <p>Expliquer</p> <p>Rassurer</p> <p>Dédramatiser</p> <p>Proposer des pistes de changements</p> <p>Les courants en sexothérapie</p> <p>Les outils en sexothérapie</p>	<p>Méthode affirmative</p> <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale</p> <p>➔ Mises en situations et guide écrit</p> <p>Méthode interrogative</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Intégrer les droits humains en sexologie	<p>Appréhender la défense des droits humains dans le champ de la sexualité</p> <p>Les conduites sexuelles à risque</p> <p>Les violences sexuelles</p> <p>La clinique du psycho-trauma</p>	<p>Méthode affirmative</p> <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale</p> <p>➔ Supports vidéo</p> <p>➔ Extraits d'articles</p> <p>Méthode interrogative</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Bilan	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Objectif principal

Comprendre la nutrition dans toutes ses dimensions - culturelles, comportementales, sociologiques, psychologiques, physiologiques - et pouvoir réaliser des actions éducatives et pédagogiques pertinentes

Intervenants

Docteur Jean-Michel LECERF, médecin spécialiste en endocrinologie et maladies métaboliques
 Docteur Camille RINGOT, médecin psychiatre

Durée

3 jours – 21 heures

Accueil	Présentation de la formation, des objectifs, des participants et de leurs besoins en formation. Point organisationnel	Tour de table
---------	---	---------------

Jours 1 et 2 : Jean-Michel Lecerf – Alimentation, nutrition, obésité

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Découvrir la dimension culturelle, individuelle et sociale de l'alimentation	Manger : un acte identitaire Manger : un acte symbolique Principe d'incorporation Aliments morts / Aliments vivants Des protéines rouges aux protéines vertes ou blanches La loi naturelle et les interdits universels Bon à penser, bon à manger	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale - Exercice : qu'avez-vous mangé hier ? - Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Connaître les fonctions de l'acte alimentaire	Trois fonctions intriquées : . Nourrissante -> (Se) Restaurer . Appétente -> (Se) Réconforter . Coutumière -> (Se) Rassembler Assis, à table avec d'autres . Grammaire alimentaire, structure du repas, position, lieu et moment, durée, lien social, attitudes Résistance du modèle français : France USA : quelles dualités	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale - Questionnement sur les fonctions alimentaires - Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Redécouvrir l'omnivorerisme de l'homme et ses conséquences	La variété alimentaire, corolaire de l'omnivore L'homme et le rat sont omnivores & néophobiques : . Les solutions L'exposition répétée aux aliments inconnus et préférences Le mythe de l'équilibre alimentaire spontané de l'enfant Qu'est qu'un aliment nutritionnellement correct	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale - Questionnement autour de l'omnivorerisme - Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Comprendre les préférences alimentaires et intégrer la dimension sensorielle des choix	Les définitions : . Propriétés organoleptiques, Caractères sensoriels, Palatabilité, Plaisir, Expérience, Alliesthésie, ... Les goûts : . Goût et inné - Goût et dégoût De l'organoleptique au sensoriel : . Couleurs / Sons / Odeurs, ... Les 4 étapes : . Récepteurs sensoriels, Image sensorielles, Intégration multisensorielle, Réflexion Anticipation Action Interprétation sensorimotrice	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale - Exercice de dégustation - Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Comprendre les déterminants des choix alimentaires	L'histoire de l'alimentation et de la diététique Le comportement alimentaire sous influences Facteurs externes, Facteurs internes L'assiette : . Pourquoi je mange ce que je mange Du mangeur au consommateur Faut-il apprendre à manger : . L'apprentissage spontanée, Familial, Social, Culturel	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par - Etudes des principales parutions scientifiques - Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
S'approprier les bases fondamentales de la nutrition et de la diététique	Les différences innées : <i>. Génétiques, épigénétiques, socio-culturelles</i> Trois dogmes et une vérité : <i>Modération, variété, universalité + Activité sportive</i> L'équilibre alimentaire Comment savoir si : <i>. L'on mange trop ? L'on mange correctement ?</i> Le comportement alimentaire <i>. Récepteurs et effecteurs</i> <i>. Séquence comportementale</i> <i>. Afférences sensorielles et effets post-ingestifs</i>	Apports théoriques et diaporama illustré Méthodes activo-expérimentales - Interrogation sur la faim, l'appétit, le rassasiement et la satiété - Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Repérer les perturbateurs du comportement alimentaire	Perturbateurs et acteurs de dérégulation Conséquences de la disponibilité alimentaires Ecrans et distractions Ennui, Angoisse, Stress, Sommeil Obésité : <i>. Facteur de risques conventionnels & non conventionnels</i> Sédentarité et absence d'activité physique L'enfant roi La honte : du corps, du comportement, des échecs	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par - Exercice : en groupe sur la liste des perturbateurs du comportement alimentaire - Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Savoir écouter son corps et reconnaître l'importance de l'image corporelle	Le plaisir : moteur et régulateur de la prise alimentaire <i>. Faim, Appétit, Appétits spécifiques</i> <i>. Rassasiement conditionné, Rassasiement sensoriel spécifique</i> Bons et mauvais : quelles conséquences comportementales Le conseil alimentaire : un perturbateur ? Manger fait du bien Manger ou se remplir ? Manger vite ou lentement ? L'image corporelle dans notre société et dans l'histoire <i>. Poids et culture, Richesse et culture, Dimorphisme sexuel</i> <i>. Mésestime de soi, stigmatisation de l'obésité</i> <i>. Estime de soi et acceptation de soi</i>	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par - Exercice sur les sensations alimentaires Interrogation sur le regard des autres et sur l'image de soi - Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Reconnaître le poids des angoisses et interdits alimentaires	Les peurs alimentaires : un fonds de commerce La perte des repères <i>. Perte de reconnaissance, de confiance, de sens</i> La médicalisation de l'alimentation <i>. Le mangeur sous pression, Le mangeur coupable, Le mangeur hors norme, Le mangeur sous l'influence</i> De l'irrationnel à l'idéologie : exemple : <i>les anti-lait, le jeûne</i> Peur et rumeurs alimentaires Alimentation et religion : <i>. Le jeûne, les régimes détox et cétogène</i>	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par - Questionnement sur les peurs alimentaires des stagiaires et de leur entourage - Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Réaliser des actions éducatives et pédagogiques pertinentes	De la prescription à la restriction <i>. Les dangers des régimes</i> <i>. Les cercles vicieux : caractéristiques et phases</i> Faire évoluer ses habitudes et celles des autres <i>. Les bonnes bases</i> <i>. Que faut-il faire ?</i> Maigrir, oh maigrir ! <i>. Les pistes : les bonnes questions, les bons objectifs, les bons conseils</i> <i>. Comment aider la personne obèse</i> <i>. Apprendre à gérer son alimentation</i> <i>. Le suivi : qu'avez-vous changé ? que pouvez-vous améliorer ?</i> <i>. Se réconcilier avec : les aliments, l'alimentation, les autres, soi-même</i>	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par - Mise en situation face à un personne qui a une demande ou face à quelqu'un qui n'en a pas - Exercice de cas devant une personne en surpoids : faut-il maigrir ? Comment ? - Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe

Jours 3 : Camille Ringot – Troubles des conduites alimentaires

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre le contexte des troubles alimentaires	<p>Les généralités sur les troubles des conduites alimentaires . Définition, lien avec les addictions.</p> <p>Repérage précoce : SCOFF</p> <p>Des origines multifactorielles . Facteurs prédisposants, déclencheurs et d'entretien.</p> <p>L'idéal de minceur . Des images, des messages et des régimes tendances</p> <p>Les réseaux « inducteur d'insatisfaction corporelle »</p> <p>Actualité autour des troubles alimentaires (impact du covid et des confinements)</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale : - Questionnement autour des facteurs à l'origine des troubles et de l'idéal de minceur</p> <p>- Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe</p>
Comprendre l'anorexie mentale, connaître les risques et les prises en charge	<p>L'anorexie mentale : . Prévalence, diagnostic clinique, complications, comorbidités et bilans à réaliser. . Quelles prises en charge et traitements ? La renutrition et ses risques. . Premier entretien, que dire, que faire ? Mise en situation. Cas cliniques</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Mise en situation par - Cas cliniques illustrant les symptômes anorexiques, la dénutrition, et la prise en charge des complications.</p> <p>- Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe</p>
Comprendre la boulimie nerveuse et l'hyperphagie boulimique	<p>La boulimie nerveuse . Prévalence, diagnostic clinique, complications, comorbidités et bilans à réaliser. . Quelles prises en charge et traitements ?</p> <p>L'hyperphagie boulimique . Diagnostic et lien avec l'obésité</p> <p>La restriction cognitive . Qu'est-ce que c'est ? . Le lien avec les TCA de type boulimie et hyperphagie ?</p> <p>Boulimie nerveuse et hyperphagie boulimique . Cas cliniques</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Mise en situation par - Cas cliniques autour de la différence entre boulimie et HB, et leur prise en charge en pratique.</p> <p>- Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe</p>
Comprendre les autres troubles alimentaires : non spécifiés, subsyndromiques...	<p>Les différents troubles existants : . PICA, mérycisme, anorexie à poids normal, hyperphagie nocturne...</p> <p>Les formes encore discutées en tant que TCA : . L'orthorexie, « manger sain ? », la phagophobie ...</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale : - Questionnement autour de ces troubles et les formes incomplètes.</p> <p>- Échanges avec les participants - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe</p>
Bilan	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Objectif principal

Approfondir les bases et la physiologie du sommeil et savoir repérer les troubles du sommeil, orienter et accompagner un patient

Intervenant

Aesa PARENTI, médecin psychiatre, spécialiste du sommeil

Durée

2 jours – 14 heures

Accueil	Présentation de la formation, des objectifs, des participants et de leurs besoins en formation. Point organisationnel	Tour de table
----------------	--	---------------

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre le fonctionnement du sommeil 'normal' et ses troubles	<p>Fonctionnement du sommeil</p> <ul style="list-style-type: none"> . Définition du sommeil . Physiologie du sommeil . Développement du sommeil . Evolution du sommeil – rythmes, pathologies, âges – . Echelles <p>Troubles du sommeil</p> <ul style="list-style-type: none"> . Hypersomnie . Somnambulisme . Réveils et terreurs nocturnes . Cauchemars . Éveil confusionnel <p>Focus :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Syndrome de l'apnée du sommeil . Insomnie . Décalages de phase <p>SYNTHESE sur les repères de problèmes du sommeil sous forme d'ANAMNESE</p>	<p>Apports théoriques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré -Echanges entre stagiaires <p>Questions / réponses</p> <ul style="list-style-type: none"> . Déconstruction des idées reçues . Synthèse des connaissances <p>Anamnèse</p> <ul style="list-style-type: none"> . Démonstration par l'intervenante
Conduire un interrogatoire sur le sommeil	<p>Anamnèse – Troubles du sommeil de l'adulte</p> <p>Questionnaires de dépistage des troubles du sommeil</p> <p>Prescription de l'agenda du sommeil</p> <p>SYNTHESE : définitions / outils / repères</p>	<p>Mise en pratique</p> <p>Jeux de rôle en trinômes/quadrinômes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Synthèse par l'intervenante - Echanges entre participants
Comprendre et savoir utiliser l'agenda du sommeil	<p>L'agenda du sommeil</p> <ul style="list-style-type: none"> . L'agenda vierge . Agendas complétés <p>SYNTHESE : lecture / repères</p>	<p>Mises en pratique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lecture des agendas du sommeil - Analyse collective - Synthèse par l'intervenante - Echanges entre participants

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Appréhender le sujet du sommeil et les nouvelles technologies	<p>Retour sur la journée 1 : points essentiels</p> <p>Sommeil et nouvelles technologies</p> <ul style="list-style-type: none"> . Utilité et influences des nouvelles technologies sur le sommeil . Appareils d'enregistrement, applications, matériels <p>FOCUS sur l'hygiène du sommeil :</p> <ul style="list-style-type: none"> . <i>Environnement</i> . <i>Horaires</i> . <i>Alimentation</i> . <i>Stimulants</i> . <i>Activité physique</i> . <i>Exposition lumineuse</i> 	<p>Apports théoriques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré -Echanges entre stagiaires <p>Questions / réponses</p> <ul style="list-style-type: none"> . Déconstruction des idées reçues . Synthèse des connaissances
Savoir repérer, orienter et accompagner les cas d'insomnie	<p>L'insomnie</p> <ul style="list-style-type: none"> . Utilisation des outils d'exploration de l'insomnie . Utilisation de l'agenda du sommeil et de l'ordonnance comportementale <p>SYNTHESE : définitions / outils / repères</p>	<p>Mise en pratique</p> <p>Jeux de rôle en binômes / trios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Synthèse par l'intervenante - Echanges entre participants
Savoir repérer, orienter et accompagner les cas d'apnée du sommeil	<p>Le syndrome de l'apnée du sommeil</p> <p>Utilisation des outils du réseau Morphée</p> <p>SYNTHESE : définitions / outils / repères</p>	<p>Mise en pratique</p> <p>Jeux de rôle en binômes / trios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Synthèse par l'intervenante - Echanges entre participants
Savoir repérer, orienter et accompagner les cas de décalage de phases	<p>Les décalages de phases</p> <ul style="list-style-type: none"> . Utilisation de l'agenda du sommeil . Utilisation des questionnaires de Chronotype <p>SYNTHESE : définitions / outils / repères</p>	<p>Mise en pratique</p> <p>Jeux de rôle en binômes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Synthèse par l'intervenante - Echanges entre participants
Bilan	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Objectif principal

Promouvoir les bénéfices de l'activité physique en santé mentale et accompagner les soignants dans la mise en place de programmes adaptés incluant des outils TCCÉ

Intervenant

Docteur Yancy DUFOUR, Docteur en Psychologie

Durée

2 jours – 14 heures

Accueil	Présentation de la formation, des objectifs, des participants et de leurs besoins en formation. Point organisationnel	Tour de table
----------------	---	---------------

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Définir : - les bienfaits de l'activité physique - les différences entre activités physiques, sports, EPS	<p>Les bienfaits de l'activité physique sur la santé physique Maladies cardiovasculaires maladies respiratoires, cancers, poids, diabète, cholestérol, sommeil, etc</p> <p>Les bienfaits de l'activité physique sur la santé mentale Anxiété, dépression, schizophrénie, Alzheimer, Parkinson, hyperactivité avec déficit de l'attention.</p> <p>Loi de modernisation du système de santé : « Sport sur ordonnance »</p> <p>Distinctions : Exercice physique, activité physique, sports, EPS</p> <p>Recommandations de l'OMS</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales - Manipulation et correction du test de sédentarité de Marshall. - Stretching postural et Exercices physiques de type ludo-éducatif</p> <p>- Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing en fin de séquence</p>
Comprendre les bénéfices de l'activité physique adapté (APA) sur la santé mentale	<p>Anxiété : APA et libération de facteurs trophiques comme le Brain-Derived Neurotrophic Factor</p> <p>Dépression : progrès avec Activité Physique supervisée > TCC > consultations et antidépresseurs</p> <p>Alzheimer : influence de l'APA sur le taux de protéine « Tau »</p> <p>Parkinson : 150 minutes d'exercice chaque semaine = moins de déclin de la qualité de vie et la mobilité</p> <p>Schizophrénie : APA et amélioration des déficits cognitifs</p> <p>Vieillessement : APA & taille des Télomères & espérance de vie, APA et diminution des maladies chroniques associées au vieillissement</p> <p>Estime de soi Modèle hiérarchique de l'estime de soi dans le domaine corporel de Fox et Corbin (1989) Les stratégies d'une bonne estime de soi : diversification des facteurs essentiels, développement de divers domaines, fixation de buts, retour d'information, autoévaluation, affirmation de soi</p> <p>L'attention : les styles attentionnels, attention externe-large, externe-étroite, externe précise, interne-large</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Présentation des principales études cliniques</p> <p>Méthodes activo-expérimentales - Exercices physiques de type ludo-éducatif - Questionnaire d'estime de soi corporel - Techniques de fixation d'objectifs, de communication avec le patient - Techniques de respiration diaphragmatique</p> <p>- Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing en fin de séquence</p>
Comprendre les répercussions neurophysiologiques de l'activité physique	<p>Notion d'Edge Effect. Un cerveau à 100%</p> <p>Activité Physique et effets sur Dopamine, Acétylcholine, GABA, Sérotonine, Ocytocine, Endorphine, Tryptophane, Mélatonine, Adrénaline, Cortisol, Histamine, BDNF, etc.</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>- Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing en fin de séquence</p>

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Définir l'activité physique selon les besoins	<p>Recommandations spécifiques de l'OMS</p> <p>Illustrations par tranches d'âge</p> <ul style="list-style-type: none"> . L'âge préscolaire (3 à 7 ans) . Le premier âge scolaire (7 à 10 ans) . Première phase de la puberté (filles 11-14 ans et garçons 13-15) . Deuxième phase de la puberté (filles 14-18 ans et garçons 15-19) . Les adultes de 18 à 64 ans et de 65 ans et plus 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing en fin de séquence
Savoir pratiquer sans risques l'activité physique	<p>Savoir, en fonction de la pathologie, mener une consultation médicale sur l'activité physique adaptée et savoir prescrire</p> <p>Savoir conseiller sur</p> <ul style="list-style-type: none"> . l'alimentation, l'hydratation, . la respiration et le renforcement musculaire : étirements activo-dynamiques / activo-passif, gainage, proprioception, isométrie / pliométrie . La nécessité d'une pratique adaptée, raisonnée, progressive et supervisée <p>Travailler le langage corporel, le non verbal</p> <p>Construction d'une routine matinale : l'outil SAVERS Silence, Affirmations, Visualisation, Exercice Physique, Reading, Scribing</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercices de proprioception, gainage, transverse, étirements activo-dynamiques : appropriation d'exemples d'exercices - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing en fin de séquence
Savoir motiver à la pratique de l'activité physique	<p>Le continuum d'autodétermination</p> <p>Le questionnaire : EMS-28</p> <p>Comment motiver à la pratique d'une activité physique</p> <p>4 motivations extrinsèques : régulation externe, introjectée, identifiée, intégrée</p> <p>Modèle hiérarchique de la motivation intrinsèque et extrinsèque</p> <p>Axer sur la motivation intrinsèque : développer le sentiment d'autodétermination, bien fixer les objectifs, travailler sur la notion de projet collectif</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manipulation du test EMS-28 - Cas pratique : élaboration d'une fiche motivationnelle pour motiver un patient à la pratique régulière - Synthèse et débriefing en fin de séquence
Accompagner la pratique de l'activité physique par les outils en lien avec les TCC	<p>Fixation d'objectifs : le SMART</p> <p>Imagerie Mentale : images visuelles, auditives, kinesthésiques</p> <p>Dialogue interne : l'optimisme, Les attributions, Processus de la résignation apprise</p> <p>L'arrêt de la pensée automatique : mes ressources, mes alertes négatives, mes déclencheurs, mes réactions positives</p> <p>La routine de performance : éléments cognitivo-comportementaux utilisés de manière intentionnelle pour réguler éveil & concentration</p> <p>Les différents niveaux de conscience</p> <p>Concept de Flow : fonctionnement optimal, absorption totale, état d'activation maximum atteint ; caractéristiques de cet état</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercices de pleine conscience - Vivre les techniques des TCC -> partage des ressentis, des sensations, des émotions - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing en fin de séquence
Sensibiliser aux risques de l'activité physique	<p>Les bénéfices ne doivent pas faire oublier les risques</p> <p>Bigorexie, surentraînement et burn-out sportif, dysmorphophobie, orthorexie, conduites addictives</p> <p>Questionnaire de dépendance au sport</p> <p>Exercise Addiction Inventory</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par Utilisation questionnaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing en fin de séquence
Bilan	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Intervenant(e)s

Une équipe d'intervenants de haut niveau - médecins, psychologues - qui ont tous une expérience de thérapeute, d'enseignant et de formateur auprès de différents publics :

Docteur Yancy DUFOUR

- Docteur en psychologie.
- Préparateur mental et professeur certifié d'EPS
- Responsable d'enseignements, de formations et de Diplômes Universitaires autour de la préparation mentale et du bien-être dont le Diplôme Universitaire Préparation mentale et psychologique du sportif et le Diplôme Universitaire Yoga : Diffuser le Yoga et l'adapter pour tous (Université de Lille).
- Président du Centre Ressource en Optimisation de la Performance et de la Psychologie du Sportif du Nord pas de Calais
- Préparateur mental au LOSC (Lille Olympique Sporting Club) : Centre de formation et joueurs professionnels
- Auteur de :
Performance et bien-être : 10 outils fondamentaux (C.R.O.PS)



Docteur Aesa PARENTI

- Médecin psychiatre, spécialisée dans les troubles du sommeil
Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du Pr JARDRI et du Dr MEDJKANE, CHU de Lille
- Responsable du CMP de Lille Sud
- Consultations spécialisées : TDAH, troubles du sommeil à orientation pédopsychiatrique
- Diplôme Universitaire « Prise en charge de l'insomnie », Université Paris Descartes
- Interventions à l'institut d'orthophonie de l'université de Lille.
- Interventions aux séminaires et cours obligatoires du DES de psychiatrie, faculté de médecine de Lille Co-responsable des enseignements de psychiatrie de l'institut d'orthophonie de l'université de Lille.

Docteur Christophe DEBIEN

- Médecin Psychiatre, au CHU de Lille.
- Responsable de pôle du Centre National de Ressources et de Résilience.
- Membre de la mission d'appui nationale au déploiement du dispositif national du dispositif Vigilans de prévention du suicide.
- Chargé de déploiement du Numéro National en Prévention du Suicide
- Créateur - en collaboration avec Geoffrey Marcaggi, psychiatre hospitalier - de la chaîne de vulgarisation scientifique Psylab sur Youtube.

Docteur Nicole BENYOUNES

- Médecin et psychothérapeute
- Spécialisée en thérapie comportementale et cognitive et en thérapie systémique brève
- Certifiée en Mouvements Alternatifs en Thérapie et Hypnose
- Praticien attaché dans le service universitaire de maladies infectieuses au centre hospitalier de Tourcoing

Docteur Clémence LEGOUPIL

- Médecin spécialiste de Santé Publique & Médecine Sociale.
- Addictologue.
- Tabacologue.
- Exerce à la Clinique de la Mitterie à Lomme
 - Hôpital de Jour en Addictologie. Toutes Addictions, avec ou sans produits.
 - Hôpital de Jour de remédiation cognitive des TCLA.
 - Responsable de l'Unité Transversale en Tabacologie
 - Hôpital de Jour de Tabacologie et suivi de tabacologie en consultation.
 - Animation d'ateliers thérapeutiques. Astreintes médicales.
- Formatrice en addictologie et en prévention en santé.
- Tuteur / Auteur/ Conférencière / Formatrice /Rédactrice en Épidémiologie et Santé Publique

Docteur Vincent JARDON

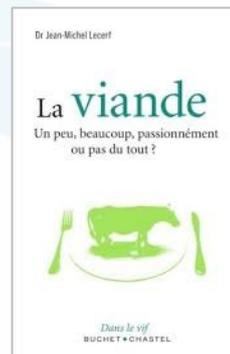
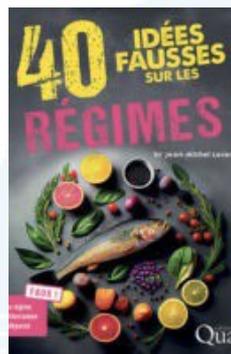
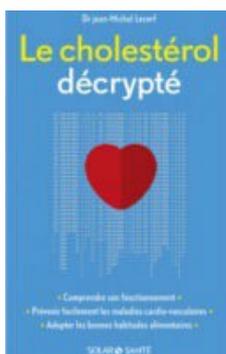
- Médecin psychiatre.
- Praticien hospitalier, CHU de Lille - Hôpital Michel Fontan, service de psychiatrie Adulte.
- Chargé de cours dans l'enseignement du Diplôme Universitaire Stress Anxiété à l'université de Lille 2.
- Responsable du Centre d'accueil et de crise, Hôpital Fontan, CHU de Lille.
- Membre du Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide (G.E.P.S.)

Docteur Camille RINGOT

- Médecin psychiatre, spécialiste des troubles des conduites alimentaires
- Hôpital Paul Brousse (Assistance Publique - Hôpitaux de Paris)

Docteur Jean-Michel LECERF

- Médecin, spécialiste en endocrinologie et maladies métaboliques.
- Ancien Chef du Service de Nutrition - Professeur associé à l'Institut Pasteur de Lille.
- Attaché consultant en premier au Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille, Service de Médecine Interne.
- Recherche, enseignement, expertise à l'Institut Pasteur de Lille.
- Membre du Conseil d'Administration de la Société Française de Nutrition.
- Membre du comité scientifique de l'OCHA (Observatoire Cniel des Habitudes Alimentaires), Président du comité scientifique de la FICT (charcuterie), du conseil scientifique du GROS (Groupe de Réflexion sur l'Obésité et le Surpoids), Président du conseil exécutif de la Fondation Pilège, membre du comité sécurité alimentaire d'APRIFEL (fruits et légumes), membre d comité scientifique de l'ENSA (soja), membre du comité scientifique de l'IOT (Institut Olga Triballat), membre du groupe d'Experts en Micronutrition Oculaire (GEMO).
- Membre du comité de rédaction de plusieurs revues : Pratiques en Nutrition, Métabolisme Hormones Diabète Nutrition, Phytothérapie de la recherche à la clinique, Médecine des Maladies Métaboliques.
- Publications : environ 800 publications dont 260 dans ses revues françaises ou internationales à comité de lecture dans le domaine de la nutrition endocrinologie, diabétologie, lipidologie, métabolisme, obésité, 450 communications orales, 120 communications affichées
- Auteur de 55 chapitres de livres



Validation

Le *Cycle Expert* est ancré dans une triple démarche multidisciplinaire et intégrative : compétences opérationnelles, boîtes à outils pratiques, savoir-faire expérimentiel.

Pour chaque module du Cycle

A l'issue de chaque module du Cycle Expert, le professionnel recevra un Certificat de réalisation d'action de formation sous réserve de l'assiduité aux journées. Ce certificat reprend les éléments clés de la formation : intitulé, durée, nom du/des intervenant(es), objectif principal.

En complément, une Attestation de formation pourra être délivrée sous réserve de satisfaire aux critères d'évaluation de la formation analysés au travers des questionnaires de début et de fin de formation.

Pour le Cycle

A l'issue du Cycle Expert, le professionnel recevra un Certificat de réalisation d'action de formation sous réserve de l'assiduité aux journées. Ce certificat reprend les modules suivis : intitulé, date, nom de l'intervenant.

En complément, une Attestation de formation pourra être délivrée sous réserve de satisfaire aux critères d'évaluation du Cycle analysés au travers des questionnaires de début et de fin de formation de chaque module.

Reconnaissance

SYMBIOFI est enregistré sous le numéro 31 59 06883 59 auprès du préfet de région Nord-Pas de Calais, certifié QUALIOPi et habilité à délivrer des actions de formation ANDPC :



Les +

APPUI HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

Notre formation bénéficie de la dynamique hospitalo-universitaire. Elle est basée sur des programmes délivrés lors de Diplômes Universitaires de l'université de Lille et elle s'appuie sur l'expertise de praticiens disposant d'une expérience clinique en santé mentale et en psychopathologies au CHU de Lille.



EXPERTISE CLINIQUE ET SAVOIR-FAIRE EXPÉRIENTIEL

La formation est :

- conçue et animée par une équipe d'experts – médecins et psychologues - intervenant majoritairement dans des Diplômes Universitaires et ayant tous une expérience de thérapeute, d'enseignant et de formateur auprès de différents publics ;
- centrée sur l'acquisition d'outils concrets et utiles, permettant au professionnel - quel que soit son niveau dans sa vie professionnelle - de les transmettre dans sa pratique afin d'obtenir des effets positifs et durables sur sa patientèle / clientèle ;
- délivrée à des groupes restreints afin de favoriser la qualité de l'enseignement et de privilégier les échanges multidisciplinaires.

POSSIBILITÉ D'ÊTRE FORMÉ(E) EN MODE DISTANCIEL SYNCHRONE

- Cette formation est possible en mode distanciel, sous la forme visio-live synchrone.
- Symbiofi propose une installation professionnelle : multi-caméras, prise de son d'ambiance, et intervenant, écran TV en fonds de salle pour le retour des stagiaires distanciels, sous salles physiques et virtuelles pour les travaux en sous-groupe (cas pratiques, exercices, jeux de rôle, etc.)

PLATEAU TECHNIQUE

Un plateau technique de formation de 240 m², dédié, multi-espaces (théorie, pratique, restauration) au cœur du CHRU de Lille.



Bâtiment passif éco-responsable
Basse consommation énergie
Structure bois permettant à la fois de créer une ambiance chaleureuse et de diminuer le bilan carbone



Espace de théorie
Chaises tablette écritoire
Vidéos projecteur plafond
Enceintes
Paper board digital



Espace de pratique
Tablettes numériques SymbioCenter
Tapis de sol + couvertures
Briques de yoga



Espace de restauration
Réfrigérateur
Micro-ondes
Cafetières, théières

Et aussi

L'ACCÈS GRATUIT À LA PLATEFORME WEB SYMBIOCENTER

Les stagiaires pourront bénéficier d'1 accès gratuit d'une durée de 30 jours à la plateforme web innovante et interactive SymbioCenter pour compléter efficacement la prise en charge et le suivi de leurs patients en santé mentale et émotionnelle

<https://www.symbiocenter.fr/>

The screenshot shows the SymbioCenter website interface. At the top, there is a navigation menu with links: Accueil, Solutions, Usages, Equipe, Offres, Formations, Contact. On the right, there are buttons for 'Espace patient' and 'Espace pro'. The main content area features a heading: 'Pour une meilleure prise en charge du stress et des troubles anxio-dépressifs'. Below this, it says 'Impliquez vos patients en consultation & à domicile avec des ressources thérapeutiques validées' and includes a 'Tester gratuitement' button. To the right is an image of a computer monitor displaying the website's dashboard. Below the main heading is a section titled 'Disposez-vous de toutes les ressources nécessaires pour accompagner vos patients ?' followed by a table of resources:

PRÉVENIR	ÉVALUER	ACCOMPAGNER	MONITORER
57	6	86	2
Échelles	Programmes	Exercices	Indices physiologiques

Le SymbioCenter propose aux professionnels de l'aide et de l'accompagnement d'encadrer, d'individualiser et de suivre des programmes d'e-thérapies selon les besoins spécifiques de leurs patients.

Pour combattre et prévenir le stress et les troubles anxieux-dépressifs, ainsi que leurs effets négatifs sur les troubles somatiques et psychiques, le SymbioCenter ouvre des perspectives novatrices de développement des ressources émotionnelles et comportementales des patients en santé mentale et physique.

Le service e-thérapie, partenaire des professionnels, pour une meilleure prise en charge des troubles anxiodépressifs, du stress et des comorbidités associées

Impliquez vos patients,
en consultation et au
domicile, avec des outils
d'e-thérapie validés

pour combattre la
tempête des
symptômes
physiques,
psychologiques,
et émotionnels

Solution pour
les professionnels
de l'accompagnement
www.symbiocenter.fr

Symptômes physiques

Troubles du sommeil, troubles alimentaires, douleurs,
sensations d'essoufflement, d'oppression...

Symptômes émotionnels

Sensibilité et nervosité accrues, angoisse, excitation,
tristesse, troubles anxio-dépressif, mal-être...

Symptômes intellectuels

Perturbation de la concentration, difficultés à prendre des
décisions, altération de la relation sociale...

DES CHIFFRES ALARMANTS !

- 20 millions de personnes sont concernées par une maladie chronique, soit 35% de la population
- 5 millions de français consomment des psychotropes
- 2 millions souffrent d'une maladie psychiatrique
- 10% des adultes ont souffert d'une dépression sur les 12 derniers mois et 13% de troubles anxieux généralisés
- 200 000 tentatives de suicide et 10 000 morts par an
- Le trouble mental au 3ème rang des maladies fréquentes et en 2ème deuxième position des dépenses de santé



Lutter contre la chronicisation dangereuse

- Déficience du système immunitaire
- Insomnies
- Complications psychiatriques
- Troubles cardio-vasculaires
- Maladies digestives
- Troubles dermatologiques

Vous accompagnez votre patient sur 4 niveaux de ressources :

- ① évaluations psychométriques
- ② monitoring physiologique
- ③ programmes thérapeutiques
- ④ téléconsultation & chat

avec des outils et services d'encadrement, d'individualisation et de suivi

Valorisation
de la recherche
hospitalo-universitaire

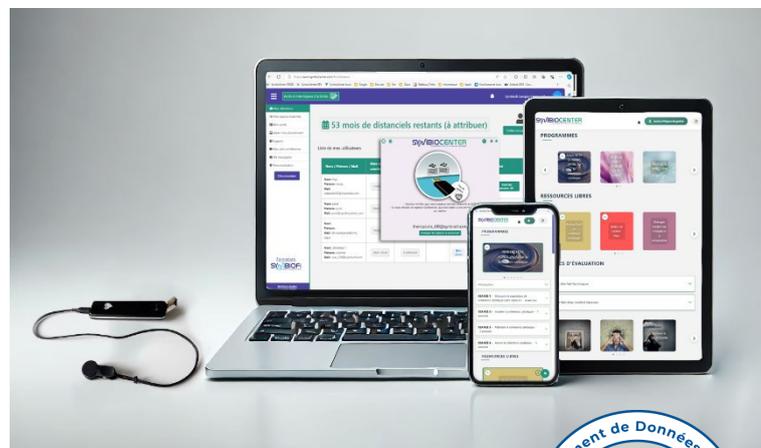


L'espace professionnel de gestion

- Individualiser par patient le parcours digital non médicamenteux
- Suivre son observance, ses résultats et progrès
- Utiliser en séance présente ou inter-séances
- Recevoir des notifications, communiquer par chat

L'espace d'activités thérapeutiques

- 60 échelles psychométriques validées, 2 bilans psychologiques flash : *repérer et évaluer*
- 2 indices physiologiques (cohérence cardiaque et lâcher-prise) avec biofeedback : *monitorer*
- 6 protocoles cliniques structurés pour l'apprentissage sur 8-12 semaines et plus de 100 exercices libres : *entraîner et prendre en charge*



L'Hébergement Données de Santé

- Assurer la sécurisation de vos données

La réponse à vos besoins professionnels

- Renforcer l'alliance thérapeutique et la relation fonctionnelle d'aide et de confiance au patient
- Proposer un complément thérapeutique innovant et accroître *la satisfaction patient*
- Rendre le patient actif dans la prise en charge et améliorer l'observance par le travail en inter-séances
- Evaluer les activités et les progrès par les données de suivi et tableaux de résultats
- Encadrer le patient sur l'émergence du numérique en santé mentale



L'appui hospitalo-universitaire

Des protocoles interactifs validés par des professionnels reconnus, soucieux de l'éthique, de la confidentialité et de l'aide aux patients.

La solution responsabilisante

Des programmes basés sur l'implication et la responsabilisation vis-à-vis de sa santé : être acteur du changement pour acquérir de nouvelles compétences émotionnelles.

La santé globale

Des exercices concrets et efficaces pour agir sur les émotions, les comportements et le corps avec une vision active et préventive : la santé durable.