



SYMBIOFI
Innovations en psycho-santé

Psychopraticien à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle

*Bases scientifiques, approches cliniques
et stratégies thérapeutiques*

Formations au format présentiel / distanciel

Parcours complet de formation
Avec spécialisations possibles
De 46 à 117 jours



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

P

Présentation générale

Notre parcours complet **Psychopraticien à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle** présente certaines orientations de psycho-santé validées et référentes pour la préservation de la santé, la potentialisation du bien-être ou la prise en charge de sujets présentant des souffrances et des troubles émotionnels et du comportement. L'intégration de ces approches sera d'un apport considérable dans la pratique professionnelle et permettra d'élargir le spectre du champ d'actions

Accompagner un trouble, des perturbations comportementales ou tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique requiert une formation spécifique préalable adéquate pour **poser les bases généralistes et intégratives indispensables aux premiers pas dans les métiers de l'aide et de l'accompagnement.**

Dans cet esprit, Symbiofi vous propose ce parcours, solide, rigoureux, modulable, **Psychopraticien à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle**, reposant sur l'expertise d'une équipe de médecins et psychologues issus de la mouvance hospitalo-universitaire et sur une sérieuse intégration conceptuelle, scientifique et clinique.

Nos intervenants vous présenteront des approches validées, à la fois du point de vue de la recherche scientifique et des résultats thérapeutiques, ainsi que des expériences fondées sur leur expérience clinique. Leurs différents ateliers combineront des présentations théoriques, vignettes cliniques, outils interactifs, exercices et jeux de rôles en sous-groupes, au travers d'une démarche très pratique et opérationnelle.

La grande variété des techniques thérapeutiques non médicamenteuses démontre à l'évidence qu'il n'y a pas une mais *des psychothérapies* comportant des indications particulières et se distinguant par leur référence théorique, le moyen de communication privilégié, le nombre de personnes concernées. D'ailleurs, près de 400 méthodes sont recensés, diversité témoignant du dynamisme des approches non médicamenteuses mais reflétant également un éclectisme qui peut désorienter le professionnel.

Soucieuse d'apporter un cursus à la fois éclectique et intégratif, théorique et pratique, essentiel à la formation de base d'un large public, Symbiofi propose un parcours modulable — **Psychopraticien à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle** centré sur 4 grands Axes :

- Axe 1 : Psychopathologies et psychosomatiques
- Axe 2 : Thérapies psychocorporelles
- Axe 3 : Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles (TCCE)
- Axe 4 : Thérapies du psycho-trauma

Le *premier Axe* - **Psychopathologies et psychosomatiques** - fournit un support théorique, méthodologique et clinique pour analyser divers aspects liant santé mentale et santé physique. Afin d'évaluer et de proposer des accompagnements, cet Axe développe la définition et description des troubles mentaux, la différence entre le normal et le pathologique, les critères diagnostiques, la classification, les mécanismes de mise en place et de développement, les facteurs influençant ou causant les troubles.



Le *second Axe - Thérapies psychocorporelles* – apprend aux professionnels les approches psychothérapeutiques partant du corps, ou se servant du corps comme médiation, pour mieux gérer les symptômes physiques, psychologiques et émotionnels liés au stress, isolés ou associés à des problèmes psychiques ou somatiques. Plus largement cet Axe aborde aussi des méthodes impliquant un travail corporel à visée psychothérapeutique, prophylactique et préventif

Le *troisième Axe - Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles (TCCE)* - se focalise sur les méthodes d'interventions thérapeutiques proposant un travail sur et par les émotions. Se basant sur l'observation du lien entre les pensées, les émotions et des comportements, les TCCE représentent un ensemble de méthodes et techniques qui traitent des problèmes psychologiques au travers de l'apprentissage de nouveaux comportements et de nouveaux modes de penser, de ressentir et d'agir.

Le *quatrième Axe - Thérapies du psycho-trauma* - fournit un support à la fois théorique et pratique pour connaître, identifier la problématique, accueillir et accompagner un patient dans le cadre d'une approche en psycho-trauma simple. Cet axe vise aussi à comprendre les approches thérapeutiques recommandées et les différents réseaux de soin et d'accueil spécifiques.

Ces 4 Axes sont complétés par un **socle transversal** de modules indispensables à toute forme professionnelle d'accompagnement dans la relation d'aide ainsi qu'à l'installation libérale.

Les thèmes traités, tous liés à la psycho-santé, sont variés et ouverts à différents modèles. Les points théoriques, cliniques et thérapeutiques développés fournissent au participant un grand nombre d'informations théoriques et cliniques ainsi que d'outils pratiques accessibles et utilisables dans la pratique quotidienne.

L'accent sera largement mis sur la pratique expérientielle d'exercices :

- *comportementaux* qui visent un apprentissage de nouveaux comportements .
- *cognitifs* qui ciblent les "croyances irrationnelles", les pensées ou les "schémas de pensée/cognitifs" inadaptés et/ou irréalistes en apprenant à les identifier, à les modifier, à les construire différemment et à stabiliser de nouvelles façons de penser plus adaptées.
- *émotionnels* qui développent l'acceptation et la conscience des différentes émotions pour apprendre à mieux les reconnaître, à mieux les identifier et de ce fait, à mieux les contrôler et à mieux les réguler.
- *psychocorporels* qui cherchent l'apprentissage de la détente physique et psychologique.

Le parcours est **modulable sur 2 niveaux** permettant aux professionnels de se spécialiser dans le temps :

- **Le niveau 1 – obligatoire** - donne la maîtrise des fondamentaux théoriques, cliniques et pratiques indispensables et suffisants pour l'installation libérale.
- **Le niveau 2 – optionnel** – permet aux professionnels, soucieux d'approfondir leurs compétences et leur assise, de se spécialiser sur un des Axes



Psycho praticien(ne)

à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle

Avec 3 niveaux de spécialisations possibles

Parcours modulable, de 46 à 117 jours

Niveau 1 (obligatoire)

Les fondamentaux théoriques, cliniques et pratiques pour s'installer

Psychopathologies et psychosomatique

13 J. Fondamentaux psychopathologies

- 2 J Troubles psychiques et psychothérapie non médicamenteuse
- 2 J Stress et troubles anxieux
- 2 J Dépression et troubles de l'humeur
- 2 J Dépendances et troubles addictifs
- 2 J Insomnies et troubles du sommeil
- 3 J Nutrition et troubles alimentaires

Thérapies psychocorporelles

12 J. Fondamentaux psychocorporels

- 3 J Relaxation intégrative, niveau 1
- 3 J Hypnose
- 3 J Sophronisation et relaxations dynamiques
- 3 J Emotional Freedom Techniques, niveau 1

Socié transversal

9 J

- 3 J Posture thérapeutique en relation d'aide
- 3 J Vivre de son activité libérale
- 3 J Entretien motivationnel

Thérapies cognitives comportementales et émotionnelles

12 J. Fondamentaux TCCE

- 2 J Affirmation de soi en TTC
- 3 J Psychologie positive, niveau 1
- 2 J Ruminations mentales et inquiétudes
- 2 J Confiance en soi, Estim de soi en TTC
- 3 J Méditation pleine conscience, niveau 1

Thérapies du psycho-trauma

46 jours - 6.990 euros en libéral / 8.990 euros en institution

Niveau 2 (optionnel)

Les spécialisations pour maîtriser

23 jours Avec une spécialisation psycho-corporelle

- 3 J Techniques de respiration
- 3 J Biofeedback cohérence cardiaque
- 3 J Art-thérapie moderne
- 2 J Activité physique et santé mentale
- 3 J Relaxation intégrative, niveau 2
- 3 J Méditation pleine conscience, niveau 2
- 3 J EFT, niveau 2
- 3 J Habiletés mentales, cognitives et psychosomatiques

3.495 euros en libéral

4.495 euros en institution

25 jours Avec une spécialisation TCCE

- 3 J Méditation pleine conscience, niveau 2
- 3 J Gestion du stress et des émotions en TTC
- 3 J Thérapie fondée sur compassion, niveau 1
- 3 J Compétences émotionnelles en TTC
- 2 J Activation comportementale
- 3 J Thérapie d'acceptation et d'engagement, niveau 1, la matrice en 6 étapes
- 2 J Thérapie d'acceptation et d'engagement, niveau 2, stratégies avancées de la matrice
- 3 J Psychologie positive, niveau 2
- 3 J Thérapie fondée sur compassion, niveau 2

3.795 euros en libéral

4.895 euros en institution

23 jours Avec une spécialisation psycho-trauma

- 3 J Crise psychologique, stress dépassé et événements traumatiques
- 2 J Deuil normal, deuil pathologique
- 3 J Crise suicidaire
- 3 J Violences conjugales, violences sexuelles
- 3 J Faire face à l'agressivité et à la violence dans la relation d'aide
- 3 J Gestion de la colère et de l'agressivité
- 3 J EFT, niveau 2
- 3 J Thérapie Somatic Experiencing

3.495 euros en libéral

4.495 euros en institution

Objectifs principaux

S'engager dans un parcours rigoureux et complet pour atteindre le meilleur niveau de compétences et de maîtrise en santé mentale afin d'offrir des services de psychothérapie et de soutien psychologique à partir de techniques thérapeutiques à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle

- Aborder les grands thèmes de la psychopathologie : classification et recommandations des sociétés savantes, complexité des pathologies mentales, évolution des contextes dans lequel elles apparaissent,
- Pour les différentes méthodes et approches :
 - acquérir les connaissances théoriques sur leur historique et leurs concepts
 - connaître les indications et les domaines d'application.
 - découvrir les données scientifiques récentes et validées
 - acquérir les bases des données physiologiques et psychologiques.
- Acquérir et être à même d'utiliser des techniques concrètes, utiles et efficaces, des boites à outils pratiques, selon les indications.
- Pouvoir aider le professionnel de l'aide et de l'accompagnement à :
 - 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.
 - mettre en place chez le sujet des changements de modes de vie et de régulation émotionnelle;
 - s'interroger sur ses modes d'accompagnement afin de soutenir des processus de changement durables
 - mieux maîtriser les interactions du travail entre lui et la personne accompagnée : aide, objectifs, buts à atteindre, priorités, progressivité, processus du changement, processus d'apprentissage, etc.
- Pouvoir aider le sujet accompagné à :
 - mieux gérer les symptômes physiques, psychologiques et émotionnels liés au stress, isolés ou associés à des problèmes ou somatiques.
 - comprendre les phénomènes émotionnels ;
 - accepter, exprimer, réguler, donner du sens et transformer leurs émotions ;
 - accroître la conscience émotionnelle, se connecter de façon ajustée à ses ressentis, souvenirs, pensées et sensations physiques et ainsi utiliser les émotions à bon escient afin de mieux adapter la réponse émotionnelle ;
 - développer des ressources leur permettant de transformer les émotions mal-adaptées qui se sont développées à partir d'apprentissages passés négatifs.
- S'engager dans des règles éthiques et déontologiques, connaître son domaine, ses compétences et ses limites, savoir ré-orienter si besoin la personne accompagnée vers les référents : médecins psychiatres, psychologues.
- Obtenir toutes les clés pour créer, développer et pérenniser son activité libérale.



Reconnaissance de l'organisme

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 :



Validation de la formation

Le parcours **Psychopraticien à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle** : *bases scientifiques, approches cliniques et stratégies thérapeutiques* est ancré dans une triple démarche multidisciplinaire et intégrative : compétences opérationnelles, boîtes à outils pratiques, savoir-faire expérientiel.

Pour chaque module du Parcours

A l'issue de chaque module du *Parcours*, 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 Parcours complet

A l'issue du *Parcours complet*, 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.

Pour qui et pour quoi ?

La formation **Psychopraticien à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle** concerne un large public souhaitant :

- découvrir et acquérir certaines orientations thérapeutiques non médicamenteuses validées et référentes pour la préservation de la santé, la potentialisation du bien-être et/ou la prise en charge de sujets présentant des souffrances et des troubles émotionnels et du comportement.
- dans un cadre éthique et déontologique, assuré par une équipe de haut niveau de médecins et de psychologues.

Sont concernés :

LES PROFESSIONNELS DE LA RELATION D'AIDE

Santé

- Paramédicaux : *masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, infirmier(e)s, aides-soignants, diététiciens, ergothérapeutes, psychomotriciens, etc.*
- Thérapeutes alternatifs : *sophrologues, hypnothérapeutes, relaxologues, thérapeutes énergéticiens, professeurs de yoga / reiki / qi gong, kinésiologues, praticien shiatsu, reflexologues, naturopathes, etc.*

Monde du travail et de la formation

- Coachs, Consultants, Formateurs
- Éducateurs, Travailleurs sociaux.

Sport

- Préparateurs sportifs, physiques, mentaux.
- Professeurs d'éducation physique et sportive.

Etant déjà dans la relation d'aide et connaissant la posture de l'accompagnant, nous donnerons à ces professionnels des compétences multi-thérapeutiques supplémentaires - au travers de boîtes à outils pratiques et expérientiels - à adosser à leur fonction / métier / titre de base.

LA REORIENTATION PROFESSIONNELLE

Quelques personnes, souhaitant s'intégrer dans un projet sérieux de réorientation professionnelle vers les métiers de l'aide et de l'accompagnement, pourront également être intégrées à notre parcours.

1. Il leur sera demandé de :
 - nous faire parvenir leur CV et leur lettre de motivation et d'engagement sur le projet professionnel à court et moyen terme,
 - passer un entretien téléphonique préalable avec Yvon Mouster
2. Ils devront être en adéquation avec les valeurs et objectifs portés par ce parcours en :
 - prenant conscience des tenants et aboutissants du parcours (Cf : conseils);
 - signant la charte éthique, déontologique et pédagogique.



Conseils

L'idée principale du parcours **Psychopraticien à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle** est d'accompagner le stagiaire à construire et poser des fondations structurées et structurantes, dans un environnement cadré (celui de la mouvance hospitalo-universitaire), pour aborder avec une vision suffisamment intégrative, pratique et transdiagnostique les outils cognitivo-comportementaux, émotionnels et corporels.

Le stagiaire doit prendre conscience que :

- La formation pose les bases et fondations solides indispensables pour utiliser différentes approches thérapeutiques en accompagnement d'autres personnes. Mais elle n'est pas une fin en soi et devenir thérapeute est l'affaire de toute une vie. Ainsi, le stagiaire sera amené - dans un second temps - à faire des formations complémentaires telles que des approfondissements dans certains domaines de compétences ou une verticalisation sur certains outils avec lesquels il se sentira particulièrement à l'aise pour en faire ses **Outils Socles , c'est-à-dire ses techniques préférentielles** sur lesquelles il pourra déployer une approche experte.
- La formation requiert une vraie autonomie du stagiaire qui doit développer sa capacité à prendre en charge son apprentissage - il s'agit d'une compétence de l'apprenant – notamment en dehors de la formation présentielle:
 1. par un travail personnel important en se servant des ressources proposées : lectures complémentaires entraînements pratiques, animations de séances, travaux de recherche, etc ;
 2. par des stages pratiques - en associations, en institutions de santé ou auprès de thérapeutes libéraux - que le stagiaire doit trouver afin d'asseoir sa pratique ;
 3. par des supervisions auprès de confrères - le plus souvent payantes - pour valider aussi bien les pratiques que la posture.
- La formation ne peut pas être un espace de thérapie personnelle. Avant d'envisager d'accompagner autrui, il est nécessaire d'avoir suivi une thérapie personnelle approfondie et de s'attacher à trouver soi-même un bon équilibre émotionnel.



Personnes ressources

Le stagiaire du parcours **Psychopraticien à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle** est acteur de sa formation et maître des connaissances et compétences acquises qu'il choisira de valoriser et renforcer dans sa pratique ou son projet professionnel.

Afin de favoriser cette évolution personnelle et professionnelle, Symbiofi propose un suivi organisationnel et pédagogique, tout au long de la formation, avec le triple objectif d'accueillir, d'informer et d'accompagner le stagiaire, tant au niveau de l'apprentissage que psychologiquement.

Les 2 personnes ressources sont :

- Le tuteur pédagogique
- Le professionnel ressource psychologique

LE TUTEUR PEDAGOGIQUE

Tout au long de son parcours, le stagiaire est accompagné par un tuteur de formation et notamment aux 3 moments clés de sa formation : début, mi-parcours et fin de formation.

L'accompagnement est assuré :

- de manière informelle, tout au long de la formation, à la fois par les différents membres de l'équipe de Symbiofi - en particulier par le tuteur pédagogique - et à tout moment à la demande du stagiaire ;
- sur 3 temps matérialisés par un rendez-vous présentiel :
 - un entretien d'accueil : au cours des 2 premiers modules;
 - un entretien à mi-parcours : après le 10^{ème} module;
 - un entretien de fin de parcours : au cours de l'avant dernier module du parcours.

Le stagiaire dispose, pour cet accompagnement, d'un livret permettant de consigner les étapes clés de son parcours et les évolutions de son projet professionnel.

Ce temps d'accompagnement permet au stagiaire de faire le point sur ses apprentissages et sur l'évolution de ses pratiques ou son projet professionnel. Il permet aussi l'échange sur les difficultés éventuelles, les questionnements et les pistes d'amélioration à suivre.

L'entretien d'accueil permet de:

- présenter Symbiofi, son équipe, ses partenaires et préciser les rôles de chacun;
- resituer la formation dans le parcours professionnel du stagiaire et reprendre les objectifs visés;
- aborder les aspects pratiques : calendrier de déroulement des modules et des entretiens d'accompagnement, horaires;
- interroger le stagiaire sur ses pré-acquis en début de parcours et l'engager dans une démarche individuelle et collective de développement professionnel;
- rappeler les règles de fonctionnement de Symbiofi - ponctualité, absences, bienveillance, etc. - : signature de la *Charte du Stagiaire Symbiofi*.



L'entretien de mi-parcours permet de :

- évaluer les progrès accomplis par rapport aux objectifs fixés au début du cycle et en discuter;
- aborder, dans un cadre plus formel, les problèmes qui auraient pu se poser, ou parler des changements de priorité qui pourraient avoir une incidence sur les objectifs du stagiaire;
- examiner les progrès accomplis par rapport aux objectifs que le stagiaire établit;
- déterminer si un soutien ou des ressources supplémentaires sont nécessaires.

L'entretien de fin de parcours permet de :

- apprécier le savoir, le savoir faire, les compétences, les qualités et les aptitudes professionnels développés par le stagiaire;
- échanger sur le vécu de la formation : points forts points faibles, difficulté, rencontres, participation, comportement, résultats;
- faire un retour d'expérience, dans le souci d'améliorer les procédures et le fonctionnement du parcours;
- définir les besoins restants au regard du projet professionnel et, le cas échéant, un projet de formations complémentaires.

L'ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

Le parcours de formation amène le stagiaire à faire un travail sur soi qui nécessite d'avoir effectué ou démarré une réflexion personnelle ou une thérapie.

Dans le cadre d'un accompagnement personnalisé des stagiaires, Symbiofi s'est renforcée d'un professionnel ressource – médecin et psychothérapeute - pouvant intervenir au moment d'un épisode bouleversant au cours de la formation.

Médecin et psychothérapeute agréée ARS, le docteur Alexandra Bègue pourra intervenir auprès des stagiaires, à leur demande et sous couvert de Symbiofi :

- **En collectif :**
 - dans les locaux de Symbiofi ;
 - en groupe de parole;
 - prise en charge organisationnelle et financière par Symbiofi.
- **En individuel** selon 3 modalités prises en charge par le stagiaire :
 - niveau 1 : soutien téléphonique;
 - niveau 2 : vidéo-consultation;
 - niveau 3 : consultation en cabinet.

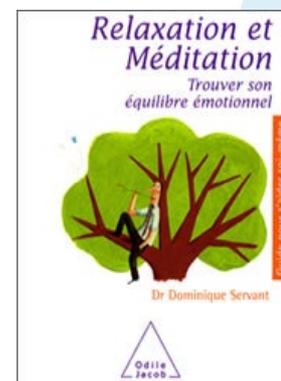
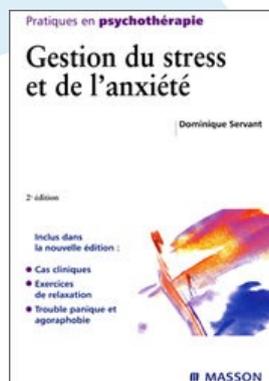


Intervenants

Sur le niveau 1 de 46 jours, une équipe d'intervenants de très haut niveau - médecins, psychologues, psychothérapeutes – comptant parmi les meilleurs spécialistes français de leur spécialité et qui ont tous une expérience de thérapeute, d'enseignant et de formateur auprès de différents publics :

Docteur Dominique SERVANT

- Médecin psychiatre et psychothérapeute.
- Responsable de l'Unité Spécialisée Stress Anxiété du CHU de Lille.
- Directeur de l'enseignement du Diplôme Universitaire *Stress et Anxiété* à l'université de Lille.
- Directeur de la collection *Pratiques en Psychothérapies* (Masson).
- Auteur de nombreux ouvrages pour le grand public et les professionnels :
La relaxation : nouvelles approches, nouvelles pratiques (Masson)
Relaxation et méditation : trouver son équilibre émotionnel (Odile Jacob)
Gestion du stress et de l'anxiété (Masson)
Le stress au travail: prise en charge par les TTC (Masson)
Soigner le stress et l'anxiété par soi-même (Odile Jacob).



Docteur Alexandra Bègue

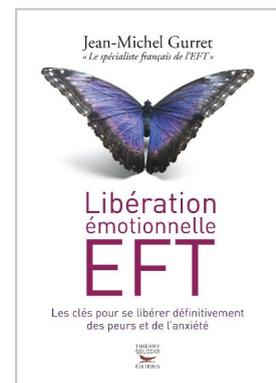
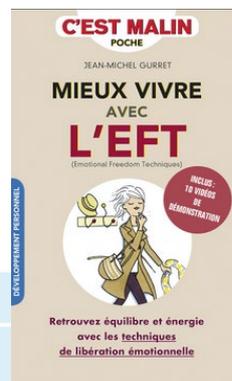
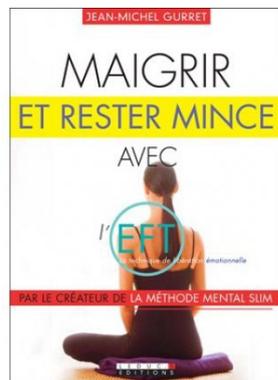
- Docteur en médecine et psychothérapeute agréée ARS
- Diplômée en gestion du stress et de l'anxiété
- Diplômée en thérapies émotionnelles comportementales et cognitives
- Certifiée en hypnose thérapeutique Ericksonienne
- Accréditée Neurofeedback par la Biofeedback Certification International Alliance
- Formée par le Pr Pierre Philippot en interventions psychologiques basées sur la pleine conscience

Vanessa DELATTRE

- Psychologue clinicienne psychothérapeute, spécialisée en TCCÉ.
- Praticienne au sein du Service de Santé au Travail du CHU de Lille.
- Chargée de cours dans l'enseignement du Diplôme Universitaire *Stress Anxiété* à l'université de Lille .

Jean-Michel GURRET

- Psychothérapeute, validé ARS.
- Praticien et formateur EFT (Emotionnal Freedom Techniques ou Techniques de Libération Émotionnelle), certifié EFT Universe, APEC et ACEP. Master en hypnose Éricksonienne.
- Fondateur et président de l'Institut Français de Psychologie Énergétique Clinique (IFPEC).
- Traducteur et adaptateur du Manuel de l'EFT de Gary Craig, fondateur de la technique.
- Auteur de plusieurs ouvrages sur l'EFT :
Libération émotionnelle par l'EFT (Thierry Souccar Edition)
Mieux vivre avec l'EFT (C'est malin)
Maigrir et rester mince avec l'EFT (Delétraz)



Nidae MENJOUR

- Psychologue clinicienne diplômée d'état spécialisée dans les thérapies cognitivo-comportementales.
- Psychologue au CHU de Lille - Service de Santé au Travail – Interventions auprès du personnel hospitalier).
- Enseignante vacataire (Faculté de Médecine de Lille, Faculté des Lettres et Sciences Humaines de Lille).
- Formée à la pleine conscience par Pierre Philippot (Professeur de psychologie à l'Université de Louvain).
- Formatrice de groupe de thérapeutes au protocole de pleine conscience MBSR.

Madame Faustine DEVYNCK

- Docteure en psychologie et psychothérapeute, spécialisée en thérapie comportementale et cognitive.
- Co-fondatrice du cabinet PsychoTECC.
- Enseignante en master *Thérapie Comportementale et Cognitive*, en master *Interventions Éducatives et Sociales* et en master *Psychologie et Justice* de l'Université de Lille.
- Membre associée au laboratoire de recherche PSITEC, Université de Lille.
- Formatrice ponctuelle dans des organismes de formation professionnelle (AFTCC, IFPEC, APTCCB).

Docteur Marc HAY

- Docteur en médecine et sophrologue
- Praticien Attaché dans l'unité Anxiété de l'Hôpital Fontan, Hôpital Psychiatrique du CHU de Lille depuis 1998
- En charge de groupes de patients souffrant de troubles anxieux
- Utilisation des outils de Cohérence Cardiaque, Sophrologie, Relaxation intégrative, Méditation de pleine conscience
- CO-Responsable pédagogique de l'enseignement du Diplôme Universitaire de Sophrologie de l'Université de Lille. DU créée en 1995.
- Chargé de cours dans l'enseignement du Diplôme Universitaire *Stress Anxiété* à l'université de Lille

Sophie BOISSIERE

- Psychothérapeute agréée ARS
- Psychologue (Ecole des psychologues praticiens / DESS Psychologue du travail et des organisations (D.E.)
- Art-thérapeute, certifiée Afratapem : titre inscrit au RNCP
- Art-thérapeute intervenante au sein de l'Etablissement Public de Santé Mentale de l'agglomération lilloise
- Conceptrice et animatrice de modules de formation : Art dramatique et mime corporel, Initiation à la psychologie clinique, Management : animation, motivation, gestion des conflits, argumentation, formation, logistique ...
- Comédienne professionnelle / Metteur en scène et auteur dramatique

Docteur Arnaud MUYSEN

- Praticien hospitalier.
- Médecin addictologue au Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) du CHRU de Lille.
- Ancien chef de service d'addictologie à la clinique de la Mitterrie à Lomme.
- Intervenant en Capacité d'addictologie auprès des médecins généralistes.
- Chargé d'enseignement à la faculté de Médecine de Lille sur le Diplôme Universitaire de Soins Infirmier en Addictologie.

Docteur Vincent JARDON

- Médecin psychiatre.
- Praticien hospitalier. CHU de Lille
- Responsable Centre d'accueil et de crise, Hôpital Fontan, CHU de Lille.

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



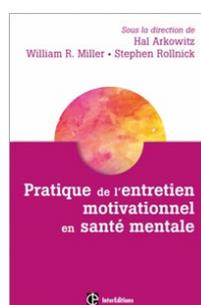
Marine PAUCSIK

- Psychologue clinicienne, Psychothérapeute et Doctorante
Au Laboratoire Interuniversitaire de Psychologie : Personnalité, Cognition et Changement Social. Ses recherches portent sur la compassion, la pleine conscience et les compétences émotionnelles et s'inscrivent dans une approche psychothérapeutique processuelle et transdiagnostique.
- Enseignante au Diplôme Universitaire de psychologie positive à l'Université Grenoble Alpes
- Enseignante à l'Ecole des Psychologues Praticiens à Lyon.
- Présidente de l'Association PPSY : Promouvoir les PSYchothérapies
- Auteur de :
Mettre en œuvre un programme de psychologie positive : Programme CARE (Cohérence - Attention - Relation - Engagement) en collaboration avec Rebecca Shankland, Jean-Paul Durand, Ilios Kotsou, Christophe André chez Dunod (2018).
Programme CBSM, Livret du participant, en collaboration avec Aurélie Gauchet
- Formée à la thérapie fondée sur la compassion (TFC), à la psychologie positive, à l'instruction de groupe de pleine conscience (MBCT, Fovéa) et au burnout parental.



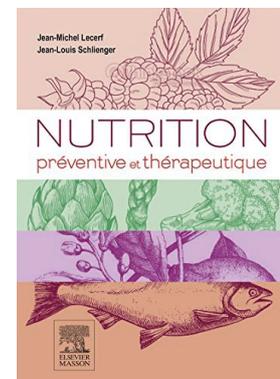
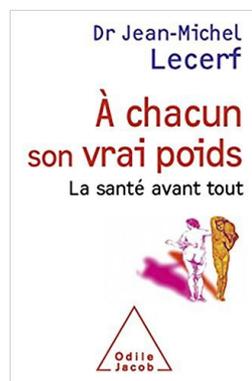
Emeric LANGUERAND

- Psychologue et Psychothérapeute à Paris et à Cannes
- Attaché à la consultation du Service Hospitalo-Universitaire (SHU) de l'Hôpital Sainte-Anne à Paris,
- Enseignant à l'Université Nice - Côte d'Azur
- Membre du MINT (Motivational Interviewing Network of Trainers) et Membre du conseil d'administration de l'AFDEM (Association Francophone de Diffusion de l'Entretien Motivationnel) dont il a été Président et Président d'honneur.
- Superviseur en Thérapie Comportementales et Cognitives (TCC)
- Ancien attaché à l'Unité de traitement ambulatoire des maladies addictives (UTAMA) de l'Hôpital Beaujon (AP-HP).
- Membre de la Société Française d'Alcoologie (SFA)
- Auteur de : « Entretien Motivationnel et psychothérapie : de l'empirique à l'implicite, de l'implicite à l'explicite ? » in Pratique de l'entretien motivationnel en santé mentale, InterEditions-Dunod, 2016.



Docteur Jean-Michel LECERF

- Médecin, spécialiste en endocrinologie et maladies métaboliques.
- Chef du Service de Nutrition - Professeur associé à l'Institut Pasteur de Lille
- Attaché consultant en premier au CHRU de Lille, Service de Médecine Interne
- Membre du comité scientifique de l'Observatoire Cniel des Habitudes Alimentaires
- Membre du comité de rédaction de plusieurs revues : Pratiques en Nutrition, Métabolisme Hormones Diabète Nutrition, Phytothérapie
- 400 publications dont 170 dans des revues françaises ou internationales à comité de lecture dans le domaine de la nutrition endocrinologie, diabétologie, lipidologie, métabolisme, obésité
- Auteur et co-auteur de 30 chapitres de livres et de 14 livres dans le domaine de la nutrition, obésité, cholestérol, éducation nutritionnelle



Docteur Robert JEANSON

- Médecin psychiatre sur le sect 62G13 géré par le groupe AHNAC
- Ex-praticien hospitalier sur l'EPSM Lille-Métropole,
- Titulaire du DU de périnatalité de l'université du Kremlin Bicêtre et du DU de réhabilitation PsychoSociale en Psychiatrie, ICT de Toulouse
- Coauteur du site en ligne Thérapie Basée sur la Pleine Conscience et auteur du programme de Symbiocenter « Agir sur la dépression »
- Intervenant et membre du conseil scientifique sur le DU de RPS, ICT de Toulouse
- Formation en hypnose thérapeutique, mindfulness, thérapie orientée solution, Stimulation Magnétique trans crânienne

Charlotte BUSANA

- Psychologue clinicienne, psychothérapeute et superviseuse spécialisée dans le travail avec l'adulte, l'enfant, l'adolescent, et leur entourage.
- Intervenant et superviseuse à l'Université catholique de Louvain (UCL, Belgique) pour un séminaire en psychologie clinique de l'enfant et l'adolescent, un séminaire sur l'utilisation des ressources en psychothérapie ainsi que la journée d'intégration du master en psychothérapie intégrée.
- Intervenant et superviseuse dans les certificats d'université à l'UCL en Interventions psychologiques basées sur la pleine conscience (filiales enfant/adolescent) et en Animation de groupe basée sur la pleine conscience pour l'enfant, l'adolescent et leur entourage.
- Anime régulièrement des ateliers de pleine conscience pour enfants et adolescents ainsi que des formations pour professionnels autour de la pleine conscience.

Sylvie DASSONVILLE

- Psychologue - Psychologue du travail (Université de Lille 3).
- Sophrologue – Diplôme Universitaire de Sophrologie (Service Commun de Formation Permanente de l'Université de Lille 2).
- Co-responsable d'enseignement dans le Diplôme Universitaire de Sophrologie de l'université de Lille .
- Praticienne EFT et Matrix Reimprinting.

Docteur Camille RINOQT

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

Docteur Nicole BENYOUNES

- Médecin et psychothérapeute spécialisée en thérapies comportementales et cognitives hospitalier.
- Médecin au sein du Service de Prévention Santé de Lille
- Médecin référent au CDAG de Lille (Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit)

Eugénie DE HASPE

- Psychologue clinicienne, spécialisée en psychopathologie psychanalytique et formée aux thérapies brèves.
- Dirigeante de 3 entreprises dans le secteur du paramédical et l'immobilier.
- Consultante en développement commercial.
- Chargée de cours et formatrice dans différents Centre de Formations sur le thème de l'« Accompagnement au projet d'installation ».



Les +



APPUI HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

- Notre formation bénéficie de la dynamique hospitalo-universitaire. Elle est basée sur des programmes délivrés lors des Diplômes Universitaires des Universités de Lille, de Grenoble et de Louvain. Elle s'appuie sur l'expertise de praticiens disposant d'une expérience dans l'utilisation des différents outils thérapeutiques au sein d'institution d santé et notamment du CHU de Lille.

EXPERTISE CLINIQUE ET SAVOIR-FAIRE EXPÉRIENTIEL

Notre parcours **Psychopraticien à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle** est :

- animé par une équipe de médecins, psychologues et psychothérapeutes, intervenant majoritairement dans des Diplômes Universitaires et ayant tous une expérience de thérapeute, d'enseignant et de formateur auprès de différents publics
- référent et essentiel pour un large public de professionnels souhaitant découvrir et acquérir certaines orientations thérapeutiques non médicamenteuses et référentes pour la préservation de la santé, la potentialisation du bien-être ou la prise en charge des sujets.
- caractérisé par un apprentissage plus souple, centré sur la pratique et l'entraînement, proposant une nouvelle approche plus concrète, adaptée à la fois à la vie moderne et tournée vers la réduction des symptômes, le mieux-être et la psychothérapie ;
- délivré à des groupes **restreints** afin de favoriser la qualité de l'enseignement et de privilégier les échanges multidisciplinaires.

POSSIBILITE DE SUIVRE CERTAINS MODULES EN MODE DISTANCIEL

Certains modules du parcours **Psychopraticien à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle** sont ouverts en mode distanciel, sous la forme visio-live, selon les conditions détaillées dans la fiche d'inscription

Symbiofi propose une installation professionnelle : multi-caméras, prise de son d'ambiance, prise de son intervenant, écran TV géant en fonds de salle pour avoir les stagiaires distanciel, 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.



Bâtiments 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 équipé de :
chaises tablette écritoire
Vidéos projecteur plafond
Enceintes
Paper board



Espace de pratique équipé de :
tablettes numériques SymbioCenter
Tapis de sol + couvertures
Briques de yoga



Espace de restauration équipé de :
Réfrigérateur
micro-ondes, cafetières, théières



Et aussi

L'ACCES GRATUIT A LA PLATE-FORME WEB SYMBIOCENTER

Les stagiaires pourront bénéficier d'1 **accès gratuit de la durée de leur parcours de formation** (date de début à date de fin) – limité à 1 an maximum - à la plate-forme 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/>



SyMBIOCENTER Accueil Solutions Usages Equipe Offres Formations Contact Espace patient Espace pro

Pour une meilleure prise en charge du stress et des troubles anxio-dépressifs

Impliquez vos patients en consultation & à domicile avec des ressources thérapeutiques validées

Tester gratuitement

Disposez-vous de toutes les ressources nécessaires pour accompagner vos patients ?

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.

Tarification

NIVEAU 1

Obligatoire, le niveau 1 est essentiel et suffisant pour les bases de l'installation

	Individuel	Entreprise >10		
Les fondamentaux théoriques, cliniques et pratiques pour s'installer	6.990 €	8.990 €	18 modules	46 jours
Socle transversal			3 modules	9 jours
Psychopathologies			6 modules	13 jours
Thérapies psychocorporelles			4 modules	12 jours
Thérapies cognitivo-comportementales et émotionnelles (TCCE)			5 modules	12 jours

NIVEAU 2

Optionnel, le niveau 2 permet de se spécialiser sur un ou plusieurs axes thérapeutiques

	Individuel	Entreprise >10		
La spécialisation pour maîtriser				
Spécialisation psycho-corporelle	3.495 €	4.495 €	8 modules	23 jours
Spécialisation TCCE	3.795 €	4.895 €	9 modules	25 jours
Spécialisation psycho-trauma	3.495 €	4.495 €	6 modules	23 jours

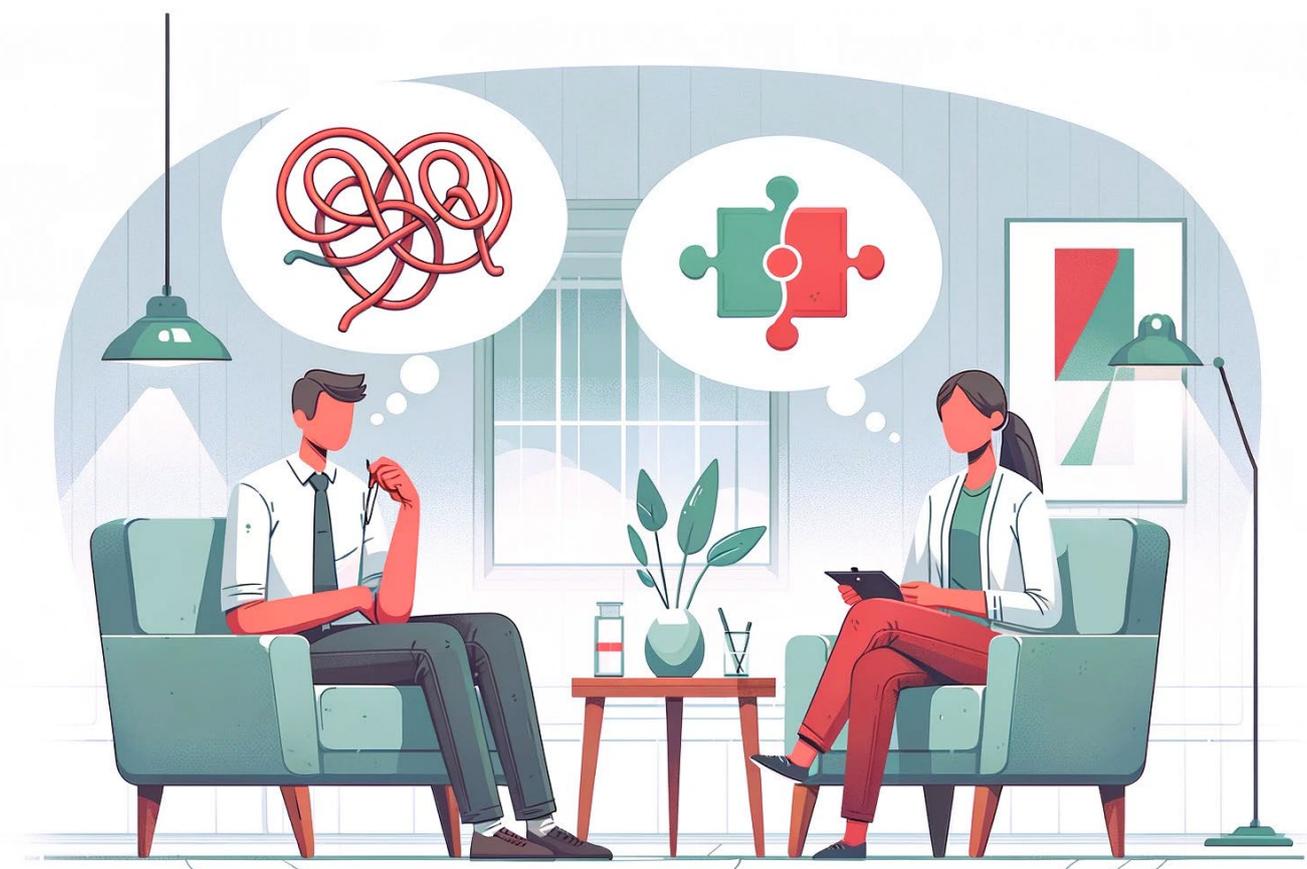


SYMBIOFI
Innovations en psycho-santé

Niveau 1

**Les fondamentaux théoriques,
cliniques et pratiques
pour s'installer**

**18 modules
46 jours / 322 heures**



Socle transversal

63 heures en 3 modules

Posture thérapeutique dans la relation d'aide

Réf : MTC 001

Maîtriser les attitudes psychologiques, verbales et physiques

PRESENTATION

Être thérapeute, soignant, aidant, accompagnant, sont des métiers qui demandent des savoir-faire et un savoir-être spécifique.

Mais, il ne saurait y avoir un seul modèle pour définir la relation thérapeutique, car chaque patient/client est unique et se présente avec une demande ou une problématique personnelle, tandis que chaque soignant, dans le cadre des soins qu'il propose, développe ses propres valeurs, sa propre éthique et exprime sa singularité au travers de son propre style relationnel.

Cette rencontre particulière, entre une personne en attente de soin ou d'aide et une personne identifiée pour répondre à cette demande, se déroule dans un cadre spécifiquement dédié. Il est indéniable que la qualité même de la relation est un premier élément de construction de la réponse thérapeutique aux besoins du patient ou client. A ce propos le psychologue humaniste Carl Rogers estimait que 85% de l'impact de la thérapie ou de l'accompagnement réside dans la qualité de la relation d'aide alors que 15% concerne la technique.

La question est alors pour l'accompagnant de s'assurer qu'il soit en capacité de répondre avec justesse aux besoins de son patient/client tout en instaurant un climat de respect et de confiance réciproque indispensable pour créer et maintenir une alliance thérapeutique.

Cette alliance qui, dans un esprit collaboratif, permet à la personne en soin de prendre conscience de ses potentialités et de ses ressources et favorise son implication dans l'évolution de son devenir.

Cela demande de la part du professionnel :

- d'être à l'écoute de ce qu'il vit dans la relation qui se joue avec l'accompagné pour adapter sa posture et trouver sa juste place,
- de s'interroger régulièrement sur sa façon d'être en repérant ce qu'elle induit sur des personnes en situation de vulnérabilité,
- d'évaluer sa capacité à instaurer et à maintenir une relation équilibrée permettant au patient/client de rester acteur de ses soins (quel que soit son niveau d'autonomie),
- d'identifier ses difficultés,
- de repérer les freins à la relation d'aide,
- d'ajuster continuellement ses capacités d'écoute,
- de repérer ses propres limites pour pouvoir aider sans s'épuiser et de clarifier son cadre d'intervention thérapeutique.

Ce module de formation de trois jours, dans une démarche d'expérimentation et de partage, vous propose de prendre ce temps pour explorer ces aspects fondamentaux dans votre pratique professionnelle que vous soyez débutants ou confirmés.

Tout comme le sujet est au centre de votre prise en charge, ces trois jours de formation vous donnent la possibilité de vous replacer au centre de votre pratique et de votre réflexion afin de vous permettre d'être en accord avec le professionnel que vous désirez être.

Au travers de mises en situations, d'apports théoriques et d'échanges de pratique, nous aborderons la démarche du soin en prenant en compte trois dimensions indissociables : celle du soignant, celle du patient et enfin la relation qui s'établit entre eux.

OBJECTIFS

Développer ses capacités de répondre avec justesse aux besoins de son patient/client tout en instaurant un climat de respect et de confiance réciproque indispensable pour créer et maintenir une alliance thérapeutique

- Définir les principes de la relation d'aide et en identifier les prérequis .
- Comprendre et expérimenter ce qui se joue dans la relation d'accompagnement : de l'alliance thérapeutique à la rencontre intersubjective.
- Accompagner la personne dans son processus de soin pour qu'elle soit actrice de son bien-être.
- Définir le cadre de son accompagnement en fonction de son cadre d'exercice.
- Appréhender les règles éthiques et déontologiques.
- Explorer le savoir-être du thérapeute et développer son style relationnel.
- Expérimenter des outils d'écoute et de communications adaptés à la relation soignant/soigné.
- Identifier les facteurs de stress et de démotivation pour les soignants.

Posture thérapeutique dans la relation d'aide

Maîtriser les attitudes psychologiques, verbales et physiques

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenantes
Mode**

Développer ses capacités de répondre avec justesse aux besoins de son patient/client tout en instaurant un climat de respect et de confiance réciproque indispensable pour créer et maintenir une alliance thérapeutique

3 jours, 21 heures

Sophie BOISSIERE, Psychologue - Nathalie CRESCENZO EROUART, Psychopraticienne
Formation ouverte en présentiel uniquement

Finalité	Contenu	Méthodes & outils
Envoyer les supports de formation	<p>Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation</p> <p>Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle</p>	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	<p>Présentation de la formation et des objectifs, des intervenantes et des participants</p> <p>Point organisationnel</p> <p>Evaluation des acquis de début de formation</p>	<p>Tour de table</p> <p>Recueil des attentes</p> <p>QCM des pré-acquis</p>
Identifier les prérequis à la relation d'aide	<p>Identifier les attentes fondamentales de la personne en demande ou en attente de soins.</p> <p>Définir les postures essentielles à la relation d'aide : - Identifier les différentes postures relationnelles du soignant. - Différencier prendre soin et prendre en charge.</p> <p>Se connaître pour trouver la juste place dans la relation d'aide : - Identifier les émotions et leur implication dans la relation de soin. - Identifier ses compétences émotionnelles et ses préférences comportementales en tant que soignant. - Expérimenter alternativement la posture du soignant et celle du soigné. - Être à l'écoute de soi et gérer ses comportements émotionnels.</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative réflexion individuelle et débriefing collectif.</p> <p>Méthode interrogative et d'expérimentation active mises en situation et jeux de rôle. Débriefing collectif. Apports théoriques. Powerpoint.</p> <p>Méthode d'expérimentation active Mises en situation et jeux de rôle. Test d'évaluation des drivers Pratiques en binômes. Synthèse collective.</p>
Développer un savoir-être adapté à la relation de soin	<p>Définir et comprendre les concepts fondamentaux : - Empathie et qualité empathique - Congruence - Neutralité bienveillante / Non-jugement</p> <p>Trouver la distance adaptée dans la relation d'aide: - Différencier identification, empathie et compassion - Différencier Implication, engagement et distance</p> <p>Repérer et mettre en œuvre les conditions nécessaires à la relation thérapeutique.</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative Exercices en sous-groupe et échange entre les participants.</p> <p>Méthode affirmative Apports théoriques. Powerpoint.</p> <p>Méthode participative Échanges et partage d'expérience. synthèse.</p>

Finalité	Contenu	Méthodes & outils
Connaître et mobiliser les facteurs susceptibles de contribuer à l'adhésion à l'accompagnement / à la thérapie	<p>Comprendre et définir l'alliance thérapeutique pour faciliter l'engagement réciproque et la co-construction de la relation thérapeutique.</p> <p>Reconnaître les étapes du processus thérapeutique.</p> <p>Prendre en compte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'impact des modèles théoriques du soignant sur l'alliance thérapeutique. - L'environnement du patient dans le processus thérapeutique . <p>Appréhender les bénéfices de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L' Approche Centrée sur la Personne. - L'éducation thérapeutique. 	<p>Méthode affirmative Apports théoriques. Powerpoint.</p> <p>Méthode interrogative Echanges entre participants. Questions / Réponses. Synthèse et débriefing de groupe.</p>
Identifier les facteurs susceptibles de limiter la qualité de l'accompagnement	<p>Reconnaître les différents modes de réponses spontanées en réaction à l'expression de la problématique ou de la demande de l'accompagné</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les différents modes de réponses spontanées. - Repérer leurs impacts positifs et négatifs sur la relation d'aide. - Expérimenter les réponses les plus adaptées à la relation de soin. <p>Identifier les freins et les obstacles à la relation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réflexe correcteur, phénomènes de résistance, de réactance et de défense... 	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode d'expérimentation active Exercices individuels. Jeux de rôle en binômes. Débriefing collectif. Synthèse théorique.</p> <p>Méthode participative changes et partage de pratique.</p>
Développer la maîtrise de savoir-faire adaptés à la posture de l'accompagnant	<p>Développer et expérimenter les techniques d'entretien :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier et mobiliser les principes généraux de la conduite d'entretien. - Différencier les modes d'intervention. - Pratiquer l'écoute active. - Accueillir l'expression verbale et non verbale. - Expérimenter les différentes formes de reformulation - Reconnaître ses filtres perceptifs et ses biais cognitifs - Développer son objectivité. <p>Découvrir et s'initier à des techniques complémentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'approche motivationnelle - La communication non violente 	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode d'expérimentation active Mises en situation. Jeux de rôle en binômes. Exercices individuels. Débriefing collectif. Synthèse théorique.</p>
Définir le cadre d'accompagnement au regard du domaine d'intervention du professionnel	<p>Clarifier son cadre thérapeutique:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Préciser et délimiter son cadre thérapeutique au regard de sa spécificité, de son style, de ses attentes et de ses limites. - Adapter son cadre d'accompagnement à son lieu et conditions d'exercice. - Définir sa charte professionnelle de bonne pratique : confidentialité, secret professionnel, obligation de moyens... <p>Aider sans s'épuiser, accompagner sans porter :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Repérer les facteurs favorisant les risques psychosociaux dans son cadre d'exercice professionnel. - Prévenir l'impact des risques psychosociaux sur le soignant et la relation de soin. - Envisager la pertinence de faire appel à des espaces ressources : supervision, analyse de pratique en covision, formation... 	<p>Méthode affirmative Apports théoriques. Powerpoint.</p> <p>Méthode interrogative réflexion individuelle et débriefing collectif.</p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Installation libérale et développement de son activité

Les clés juridiques, stratégiques, financières et marketing

Réf : MTC 003

PRESENTATION

Cette formation de trois jours vise à aider tous les professionnels de l'aide et de l'accompagnement à vivre de leur activité libérale et à atteindre leurs objectifs.

L'objectif est de permettre aux participants, qu'ils soient déjà installés ou en cours de formation, à adopter l'état d'esprit et les réflexes du chef d'entreprise pro-actif et serein face à la prospection et à la communication.

Les participants auront toutes les clés en main pour créer et gérer leur entreprise en évitant les principaux écueils, en minimisant les risques et les détours.

Cette formation est centrée sur la pérennisation et la rentabilité de l'activité professionnelle : comment trouver des patients, comment être accessible à des patients qui cherchent un professionnel.

Les thèmes abordés sont complémentaires :

Administratifs et législation :

Anticiper les étapes de la création et maîtriser les obligations légales, droits et devoirs lors la gestion d'entreprise.

Comptabilité et gestion :

Établir son prévisionnel financier, anticiper les charges, les investissements et définir les différentes sources de chiffre d'affaires.

Marketing :

Développer une stratégie marketing en accord avec ses valeurs. Définir son positionnement stratégique. Trouver des patients en étudiant leur écosystème.

Communication :

Mettre en place des actions de communication efficaces et rentables. S'organiser et dresser un plan d'action de communication pour avoir une communication continue.

A l'issue de cette formation, les participants auront en main un rétroplanning concret et applicable contenant des actions de gestion et des actions de communication efficaces. Ils pourront immédiatement mettre en application leurs acquis pour commencer à préparer leur installation ou à pérenniser leur activité.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Préparer les étapes de l'installation en libérale et du développement de l'activité.

Penser et déployer sa communication de façon stratégique et efficace.

Créer et gérer son activité libérale

- Obligations légales lors de l'installation en libéral.
- Droits et devoirs de l'entrepreneur et des professions libérales réglementées. Rétroplanning de l'installation.
- Organisation et gestion.

Trouver des patients

- Être connu, reconnu, identifié et différencié pour sortir de la concurrence.
- Choisir ses voies de communication en fonction d'un positionnement stratégique, de leur efficacité et leur rentabilité.
- Dresser un plan des actions de communication.
- Comment avoir un site internet efficace et optimiser référencement.
- Être accessible et trouvable sur internet.
- Développer une stratégie ou une présence minimale sur les réseaux sociaux.
- Trouver des prescripteurs et des partenaires.

Gagner de l'argent

- Établir un prévisionnel financier : Nombre de clients nécessaires pour atteindre ses objectifs.
- Anticiper et identifier les charges à prévoir.
- Apprendre à fixer ses tarifs et augmenter sa rentabilité en minimisant ses charges.



L'installation libérale et le développement de son activité

Les clés juridiques, stratégiques, financières et marketing

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenante
Mode**

**Préparer les étapes de l'installation en libérale et du développement de l'activité.
Penser et déployer sa communication de façon stratégique et efficace.**

3 jours, 21 heures

Eugénie DE HASPE, *Psychologue*

Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan d'entrée	Présentation de la formation, des intervenant(e)s et des participants, ainsi que des objectifs Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Anticiper les étapes de la création d'entreprise et maîtriser les obligations lors de l'installation libérale	La création du numéro de SIRET <i>Connaitre les sites officiels et reconnaître les arnaques à éviter.</i> Le choix du lieu d'installation <i>Découvrir les différentes solutions pour ouvrir son cabinet. Comprendre les notions de siège social et domiciliation</i> Les coûts de l'installation <i>Anticiper les frais de création, taxes et investissements.</i> Les obligations du Micro-entrepreneur <i>Saisir les obligations légales et s'y préparer. Comment et quand payer ses cotisations sociales.</i> Les droits et devoir des activités règlementées	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> <i>Réflexion collective et individuelle</i> <i>Questions / Réponses</i>
Définir son positionnement stratégique	Le positionnement stratégique : Être identifié et différencié <i>Devenir la personne à contacter en cas de problème. Comprendre l'importance de la différenciation pour sortir de la concurrence. Comprendre la valeur de l'identification pour devenir connu et reconnu.</i> Éviter la communication inutile « tous azimut » et l'épuisement <i>Trouver et valider un positionnement en accord avec ses valeurs.</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> <i>Questions / Réponses</i>
Trouver des clients/patients en étudiant l'écosystème de sa cible	La cible : le type de patient avec lequel on souhaite travailler <i>Comprendre l'intérêt de définir « l'avatar du Client Idéal ».</i> Attirer à soi ce type de patients <i>Trouver comment et où trouver ses patients. Apprendre à se rendre visible et accessible.</i>	<i>Exercice collectif avec outil pédagogique spécifique</i> <i>Réflexion collective et individuelle</i> <i>Questions / Réponses</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Définir des actions de communication rentables, efficaces et les prioriser	<p>Les actions de communication les plus efficaces. <i>Créer son réseau professionnel et convaincre des prescripteurs.</i> <i>Définir sa zone de chalandise et les lieux de prospection.</i> <i>Être visible et accessible sur internet.</i> <i>Plateformes de réservation en ligne et annuaires de thérapeutes.</i></p> <p>Hierarchiser et prioriser ses actions de communication.</p> <p>Les voies de communication rentables. <i>Savoir identifier la pertinence et rentabilité de chaque action.</i></p>	<p><i>Exercice collectif avec outil pédagogique spécifique</i></p> <p><i>Réflexion collective et individuelle</i></p> <p><i>Questions / Réponses</i></p>
Établir un rétroplanning stratégique et confortable	<p>Les missions du chef d'entreprise <i>Identifier les missions du chef d'entreprise-commercial.</i> <i>Identifier les missions du psychothérapeute / psychopraticien.</i> <i>Identifier les missions du chef d'entreprise-administrateur.</i></p> <p>Le rétroplanning pré-création et l'organisation post-création</p> <p>Gestion des priorités, en accord avec ses objectifs personnels</p>	<p><i>Réflexion collective type « brainstorming »</i></p> <p><i>Utilisations de ressources pédagogiques</i></p> <p><i>Échanges en groupe</i></p> <p><i>Questions / Réponses</i></p>
Apprendre à atteindre ses objectifs financiers	<p>Les objectifs financiers <i>Définir ses objectifs financiers.</i> <i>Les sources de revenus du Psychothérapeute / Psychopraticien.</i> <i>Les charges à prévoir du Psychothérapeute / Psychopraticien.</i></p> <p>Définir ses tarifs pour être rentable, vivre de son activité</p> <p>Limiter les pertes pour augmenter sa rentabilité</p>	<p><i>Réflexion collective type « Brainstorming »</i></p> <p><i>Échanges entre participants</i></p> <p><i>Exercice collectif</i></p> <p><i>Questions / Réponses</i></p>
Se rendre visible et accessible sur internet	<p>Savoir créer son site internet ou savoir déléguer</p> <p>Comprendre le fonctionnement du référencement Google</p> <p>Apprendre à créer une fiche Google My Business efficace <i>Nettoyer les moteurs de recherche</i> <i>Être accessible immédiatement en première page</i></p> <p>L'exploitation des réseaux sociaux <i>Le choix du réseau social à privilégier</i> <i>A. La stratégie de contenu optimale, les outils et l'organisation</i> <i>B. L'utilisation minimale, nécessaire et suffisante</i> <i>C. La publicité sur les réseaux sociaux. Avantages et limites.</i></p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p><i>Échanges entre les participants</i></p> <p><i>Réflexion en groupe</i></p> <p><i>Question / Réponses</i></p>
Créer son réseau de prescripteurs et de partenaires	<p>Les partenariats <i>De la collaboration à la recommandation</i></p> <p>Les prescripteurs <i>Apprendre à les aborder</i> <i>Apprendre à les convaincre d'être leur référence</i></p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p><i>Réflexion collective type « Brainstorming »</i></p> <p><i>Échanges entre participants</i></p> <p><i>Questions / Réponses</i></p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p><i>QCM des acquis de fin</i></p> <p><i>Fiche d'évaluation de la qualité</i></p>

Entretien motivationnel

Réf : MTC 002

Outils pratiques et expérientiels

PRESENTATION

L'entretien motivationnel est une méthode de communication et de préparation au changement de comportement. Elle vise à l'augmentation de la motivation intrinsèque par un travail d'exploration et de résolution de l'ambivalence de la personne.

Plus qu'une nouvelle technique d'entretien, il s'agit d'une radicale évolution du style relationnel entre le professionnel et la personne aidée ouvrant d'intéressantes perspectives dans le champ des addictions, de l'éducation thérapeutique, et plus généralement dans les situations professionnelles d'accompagnement vers le changement, dans les secteurs sanitaires, sociaux et éducatifs.

Cette approche centrée sur la personne a été développée dans les années 1980 (par le psychologue W.R. Miller) pour prendre en charge au départ des patient(e)s souffrant d'un problème d'alcool. Depuis, son application a été étendue à différents champs, notamment :

- Médical : éducation thérapeutique, traitement des maladies chroniques, diététique ;
- Social : contexte de prévention ;
- Educatif : accompagnement des élèves en difficulté ;
- Judiciaire : accompagnement à la réinsertion.

C'est pourquoi, depuis plusieurs années, ces secteurs ont intégré la pratique de l'Entretien motivationnel (EM) permettant de faire ressortir chez les personnes (patient(e)s, usagers, bénéficiaires) les arguments en faveur d'un changement, par l'exploration et la résolution de l'ambivalence associée à toute modification de comportement. La perception de la personne et son libre choix constituent les principes de base de l'approche motivationnelle.

A l'issue de cette formation de 3 jours, vous serez à même de :

- développer une approche relationnelle centrée sur le patient se basant sur la collaboration, l'autonomie de ce dernier;
- utiliser les outils de la communication (reformulation-reflet, questions ouvertes, valorisation et résumés);
- développer un style de communication collaboratif centré sur un objectif, avec une attention particulière au langage de changement;
- renforcer la motivation de votre patient et son engagement en faveur d'un objectif spécifique en faisant émerger et en explorant son ambivalence et ses propres raisons de changer dans une atmosphère de non-jugement et d'altruisme (acceptation et compassion).

En utilisant l'entretien motivationnel, vous développerez vos capacités à adapter votre pratique pour tenir compte des aspects de personnalité, des dimensions psychopathologiques, de l'environnement social et des comorbidités. Dans le champ médical et dans la santé mentale, ce savoir-faire complètera celui mis en œuvre au travers des programmes d'Éducation thérapeutique du patient.

Les thèmes de la formation sont abordés sous la forme de quelques présentations théoriques, mais surtout d'exercices, de mises en situation et de jeux de rôle permettant une appropriation concrète et rapide de l'esprit, des principes, des stratégies et des compétences de l'entretien motivationnel au cours des formations.

Cette approche expérientielle de la formation s'attache à permettre la participation de chacun(e) des stagiaires dans l'ensemble des exercices afin que l'expérience de formation soit partagée de la même manière par tous les stagiaires.

OBJECTIFS

Apprendre le style clinique de l'entretien motivationnel de façon à développer ses capacités professionnelles de renforcer la motivation de son patient et son engagement en faveur d'un changement de comportement.

Savoir

- Appréhender les aspects fondamentaux de l'Entretien motivationnel (EM) : son état d'esprit, ses principes, les compétences qu'il mobilise et ses différents processus (engagement dans la relation, focalisation, susciter l'évocation, planifier)
- Connaître l'importance des questions ouvertes et des reflets dans l'émergence et le renforcement du discours-changement
- Distinguer les reflets complexes des reflets simples et les questions fermées des questions ouvertes

Savoir -faire

- Repérer son réflexe correcteur et les autres impasses relationnelles en entretien et identifier leurs effets
- Reconnaître le discours changement et formuler des questions ouvertes qui le suscitent et des réponses qui favorisent l'élaboration
- Formuler des questions ouvertes, des reflets, des valorisations, un résumé et échanger de l'information selon la formule *Demander – Fournir – Demander*

Savoir être

- Prendre conscience de son propre style de communication avec le patient
- Savoir se détacher, même un temps, de sa mission, pour se centrer sur la personne
- Développer ses capacités d'empathie

Entretien motivationnel *Outils pratiques et expérientiels* SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenantes
Mode

Apprendre le style clinique de l'entretien motivationnel de façon à développer ses capacités professionnelles de renforcer la motivation de son patient et son engagement en faveur d'un changement de comportement.

3 jours, 21 heures

Emeric LANGUERAND, psychologue

Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes & outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueilli et faire le bilan de début	Présentation de la formation et des objectifs, des intervenant(e)s et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Comprendre l'esprit et les principes de l'entretien motivationnel	Définitions Les impasses relationnelles L'esprit et les principes de l'Entretien motivationnel <ul style="list-style-type: none"> • Partenariat • Acceptation • Évocation • Compassion 	Apports théoriques et diaporama illustré avec les 3 définitions de l'EM Exercices : - en groupe sur une situation clinique - un exemple d'entretien en binôme - en trinôme sur les regrets Debriefing collectif des exercices en grand groupe Questions – réponses en grand groupe
Engager la relation	Les outils et les compétences relationnelles de l'EM : OuVER Question O uverte V : V alorisation E : É coute empathique (reflet) R : R ésumé <ul style="list-style-type: none"> • Engagement et désengagement • Les questions • L'écoute réflexive • Les valorisations • Les résumés Les outils et les compétences relationnelles de l'EM : le partage d'information <ul style="list-style-type: none"> • Les pièges • Les principes • Les stratégies 	Apports théoriques et diaporama illustré Exercices : - en grand groupe sur les différents modes de questionnement à partir de d'exemples cliniques - en trinôme sur la pratique de l'écoute - en binôme d'écoute non verbale - en sous-groupe sur la mise en pratique des principes de la valorisation Jeu de rôle collectif autour d'un cas clinique de mise en application des compétences Questions – réponses en grand groupe

Finalité	Contenu	Méthodes & outils
Engager la relation (Suite)	<p>Les outils et les compétences relationnelles de l'EM : OuVER (suite)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pratiquer l'écoute réflexive • Les différents reflets et niveaux de reflets • Guider l'entretien avec OuVer 	<p>Exercice en petits groupes d'entraînement à l'utilisation des reflets à partir d'exemples cliniques</p> <p>Jeu de rôle en grand groupe sur l'utilisation des reflets dans une situation clinique</p> <p>Questions – réponses en grand groupe</p>
Se focaliser sur un objectif commun	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pourquoi et comment focaliser en entretien motivationnel ▪ Les différents objectifs réalistes et atteignables à articuler ▪ Agenda et orientation : les différentes situations possibles ▪ Éthique et objectifs de changement ▪ Les limites de l'utilisation de l'EM 	<p>Brainstorming en grand groupe sur les objectifs et leurs différences</p> <p>Jeu de rôle structuré sur l'exploration des objectifs en binôme</p> <p>Debriefing collectif grand groupe</p> <p>Jeu de rôle collectif autour d'un cas clinique sur la centration sur un objectif de mise en application des compétences</p> <p>Questions – réponses en grand groupe</p>
Rouler avec la dissension / discorde et résoudre l'ambivalence du changement	<p>La discorde</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Comprendre les manifestations de la discorde ▪ Eviter les pièges favorisant la discorde ▪ Danser avec la discorde <p>L'ambivalence du changement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Explorer l'ambivalence en cherchant à faire sortir du discours un changement : discours-changement et discours-maintien ▪ Comprendre le vécu : croyances, représentations, connaissances, expériences antérieures ▪ Pratiquer l'écoute réflexive face à l'ambivalence au changement 	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Brainstorming à partir d'un enregistrement d'entretien sur l'identification des facteurs de discorde et de ses manifestations</p> <p>Exercices en sous-groupe sur la gestion de la discorde à partir de situations cliniques</p> <p>Jeu de rôle en grand groupe sur l'alliance, la collaboration et la discorde</p> <p>Debriefing collectif en grand groupe</p> <p>Exercice en petits groupes sur les différentes réponses de à l'ambivalence à partir de d'exemples cliniques</p> <p>Questions – réponses en grand groupe</p>
Favoriser l'évocation du changement et le discours changement	<p>Les différentes catégories de discours-changement</p> <p>Discours-changement et engagement du changement</p> <p>Reconnaître et favoriser le discours-changement</p> <p>De l'évocation à la planification</p> <p>Intégrer l'EM dans sa pratique</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Repérage en grand groupe des différents types de discours à partir d'un enregistrement d'entretien</p> <p>Debriefing collectif grand groupe</p> <p>Jeux de rôle en trinôme autour de situations cliniques avec mise en application des compétences et pratique de stratégies en faveur du discours-changement</p>
Faire le bilan de fin	<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>

Psychopathologies

91 heures en 6 modules

Troubles psychiques et psychothérapie non médicamenteuse

Réf : PSP 001

Fondements théoriques, classification et principaux courants thérapeutiques

PRESENTATION

Le champ de la psychologie et de la santé mentale occupe une place de plus en plus importante, en étant passé depuis bien longtemps déjà du simple environnement médical et hospitalier, à un espace beaucoup plus large, et ainsi atteindre le champ médiatique, le monde du travail, ou le développement personnel.

Les notions de psychopathologie sont parfois issues de représentations très anciennes qui perdurent encore dans la culture contemporaine alors qu'elles n'ont pas arrêté d'évoluer au cours du temps. On pourrait faire le même constat en ce qui concerne les différentes méthodes de thérapies ou de soins, souvent en lien avec des concepts théoriques, eux-mêmes à l'origine de certains concepts psychopathologiques.

De nombreuses formations font appel à toutes ces notions, sans avoir toujours pris le temps de les expliciter, ni de les inscrire dans l'histoire des sciences humaines, ce qui peut aboutir à certaines approximations, confusions ou même à des erreurs d'interprétation.

Pour pouvoir appréhender au mieux toutes les possibilités et retirer le maximum de ce qu'offrent les modules de formation en santé mentale et psycho-santé, il apparaît nécessaire de se constituer un socle de connaissances pour mieux se repérer au sein de toutes ces notions couramment utilisées dans les troubles mentaux.

L'objectif de la formation, sous-tendue par l'enseignement d'un corpus théorique dans une perspective historique - médicale, psychiatrique, psychanalytique - est :

- d'apporter un éclairage sur les bases de la psychopathologie en lien avec l'histoire de l'évolution des conceptions en sciences humaines, et des théories à l'origine des différents courants de soins existant à ce jour, à partir d'un support attractif (extraits vidéo, personnalités célèbres, etc...).
- de connaître les principaux troubles mentaux et leur classification selon le DSM-5 ;
- de mettre l'accent sur les différentes références théoriques : l'approche dynamique (psychanalytique), les thérapies cognitivo-comportementales, l'approche systémique, la thérapie institutionnelle, la gestalt...mais aussi la sophrologie, l'approche corporelle.

Par le socle de connaissance cliniques utiles et nécessaires délivrés, vous :

- apprendrez à savoir fixer les limites de votre intervention en différenciant des domaines de compétences classiques - gestion du stress et des émotions, développement personnel - de ceux relevant du soin et de la thérapie ;
- serez mieux à même de dépister et d'orienter vers les professionnels médicaux, psychiatres et psychologues ;
- pourrez vous engager dans une démarche éthique de confidentialité dont les principaux bénéficiaires seront les patients en difficulté

OBJECTIFS PRINCIPAUX

Avoir une grille de lecture nouvelle des troubles mentaux des patients au travers de la connaissance des axes psychopathologiques et psychothérapeutiques /

- Mettre en avant des programmes de promotion de la santé mentale ainsi que de prévention des maladies et des troubles mentaux.
- Connaître la classification des troubles mentaux (DSM-5)
- Comprendre le contexte historique et l'évolution des principaux courants psychothérapeutiques
- Poursuivre une démarche d'actualisation professionnelle afin de favoriser une meilleure utilisation thérapeutique des connaissances et des pratiques.

Troubles psychiques et psychothérapie non médicamenteuse

Fondements théoriques, classification et principaux courants thérapeutiques

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant(e)
Mode

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

2 jours, 14 heures

Docteur Vincent Jardon ou Docteur Amélie Porte - Médecins psychiatres
Formation ouverte en présentiel et distanciel visio-live

1 jour ½ : les grandes entités psychopathologiques

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et des objectifs, de l'intervenant et des participants Point organisationnel Evaluation individuelle des acquis de début	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Psychoses : connaître l'historique et les critères diagnostiques	Historique, symptômes et critères diagnostiques <i>Psychose et psychanalyse</i> <i>Schizophrénie</i> <i>Syndrome positif : production délirante</i> <i>Le Délire Paranoïde</i> <i>Syndrome négatif</i> <i>La désorganisation ou dissociation</i> <i>Les délires paranoïaques</i> <i>Psychose Hallucinatoire Chronique</i> <i>Paraphrénie</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-experimentale par - <i>Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés</i> Méthode interrogative par - <i>Questions / Réponses</i>
Névroses : connaître l'historique et les critères diagnostiques	Historique, symptômes et critères diagnostiques <i>Névroses et psychanalyse</i> <i>Trouble Anxieux Généralisé</i> <i>Crise d'angoisse aiguë</i> <i>Trouble Panique</i> <i>Trouble Phobique</i> <i>Trouble Obsessionnel Compulsif</i> <i>Hystérie</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-experimentale par - <i>Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés</i> Méthode interrogative par - <i>Questions / Réponses</i>
Psycho-traumatisme : connaître l'historique et les critères diagnostiques	Aspects cliniques du psycho-trauma <i>Syndrome de répétition</i> <i>Syndrome d'évitement</i> <i>Symptômes neurovégétatifs</i> <i>Critère temps</i> <i>Aspects cognitifs</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-experimentale par - <i>Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés</i> Méthode interrogative par - <i>Questions / Réponses</i>
Organisations limites de la personnalité : connaître l'historique et les critères diagnostiques	Historique, symptômes et critères diagnostiques <i>Les troubles de la personnalité</i> <i>Les différents clusters : psychotique, émotionnelle, anxieuse</i> <i>L'état limite ou border line</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-experimentale par - <i>Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés</i> Méthode interrogative par - <i>Questions / Réponses</i>

<p>Troubles de l'humeur : connaître l'historique et les critères diagnostiques</p>	<p>Historique, symptômes et critères diagnostiques <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'hipomanie</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-experimentale par <i>-vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées</i></p> <p>Méthode interrogative par <i>-Questions / Réponses</i></p>
<p>Addictions : Connaître les différents types d'addiction et leurs critères diagnostiques</p>	<p>Symptômes Comportementaux Répercussions Sociales et/ou Médicales Symptômes Pharmacologiques Les différents types d'addiction</p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-experimentale par <i>-vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées</i></p> <p>Méthode interrogative par <i>-Questions / Réponses</i></p>

½ jour : les grandes familles de psychothérapies

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
<p>Comprendre le contexte historique et l'évolution des théories psychanalytiques</p>	<p>Selon Freud : la théorie psychanalytique <i>1^{ère} topique 1915 / 2^{ème} topique 1923</i></p> <p>Selon Jung : la psychologie analytique <i>Représentation conique de la structure de la psyché Anima & Animus</i></p> <p>Selon Lacan : structuralisme et linguistique</p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative par : <i>- Echanges entre participants</i> <i>- Questions / Réponses</i> <i>- Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
<p>Comprendre les TCC et leur évolution</p>	<p>Règles générales Déroulement de la thérapie Analyse fonctionnelle Relation thérapeutique La vague comportementale <i>Conditionnement classique, conditionnement opérant, apprentissage social</i> La vague cognitive <i>Théories du traitement de l'information</i> <i>Les théories cognitives, les schémas cognitifs, les erreurs cognitives, les distorsions cognitives</i> La 3^{ème} vague centrée sur les émotions <i>La thérapie d'acceptation et d'engagement, la thérapie de pleine conscience, la psychologie positive</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>- Discussion autour d'un réel cas clinique et du type d'accompagnement et de prise en charge à mettre à place</i></p> <p>Méthode interrogative par : <i>- Echanges entre participants</i> <i>- Questions / Réponses</i> <i>- Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
<p>Comprendre les thérapies systémiques et leur évolution</p>	<p>Thérapie brève, Ecole de Palo Alto Milton Erickson, le précurseur : l'hypnose ericksonienne Gregory Bateson : la double contrainte Paul Watzlawick : les 5 axiomes <i>Impossibilité, Englobement, Ponctuation, Double nature de la communication, Réciprocité</i> Francine Shapiro : l'EMDR Eric Bardot : la thérapie HTSMA <i>Hypnose, Thérapies Stratégiques et Mouvements Alternatifs</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>- Discussion autour d'un réel cas clinique et du type d'accompagnement et de prise en charge à mettre à place</i></p> <p>Méthode interrogative par : <i>- Echanges entre participants</i> <i>- Questions / Réponses</i> <i>- Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
<p>Faire le bilan de fin</p>	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Stress et troubles anxieux

Réf : PSP 002

Comprendre, repérer, agir

PRESENTATION

Bien que connus depuis très longtemps et expérimentés par chacun d'entre nous, le stress et l'anxiété sont des termes dont l'utilisation est relativement récente.

Autrefois, c'était le terme d'angoisse qui était utilisé, associé à celui d'anxiété. L'angoisse, définie avant tout comme un malaise ressenti corporellement, était indissociable de la névrose, concept psychanalytique reposant sur une hypothèse théorique, celle du rôle causal de conflits inconscients.

Les troubles anxieux définis aujourd'hui dans une approche athéorique - celle de la classification diagnostique et statistique des troubles mentaux régulièrement révisée - regroupent un ensemble de pathologies diverses et fréquentes, notamment les phobies, le trouble anxieux généralisé (TAG), le trouble panique, l'anxiété sociale auxquels s'ajoutaient dans la précédente version le trouble obsessionnel compulsif (TOC) et l'état de stress post traumatique.

Dans la population générale, l'ensemble de ces troubles anxieux a une prévalence sur 12 mois d'environ 15% et une prévalence sur la vie entière d'environ 21%.

De nombreux facteurs influencent la survenue ou le maintien de ces pathologies. Des déterminants individuels ou familiaux ont été mis en évidence mais également le rôle du contexte socioprofessionnel. Ainsi, un rapport de l'Institut de veille sanitaire a mis en évidence en 2007 d'importantes disparités sociales et professionnelles dans la fréquence de ces pathologies.

Une personne adulte sur cinq présentant au cours de sa vie un trouble anxieux, le coût global est évidemment important : environ 1% du PIB en France. Les conséquences directes et indirectes sont polymorphes : pathologies induites (conduites addictives, troubles musculo-squelettiques, maladies cardio-vasculaires, cancers...), baisse de la qualité de vie, perte de productivité liée aux arrêts de travail, conséquences sur l'entourage du souffrant...

Les conséquences du stress et de l'anxiété sur la vie des individus et le groupe social sont importantes et nécessitent donc pour le professionnel de repérer et prendre en charge rapidement ces personnes.

Ce sera l'objectif principal de cette formation de 2 jours se voulant être un outil pragmatique auquel le professionnel pourra se référer pour la prise en charge de la pathologie considérée.

Vous aborderez les bases des différents concepts et modèles psychologiques, neurobiologiques et médicaux du stress et de l'anxiété et les différentes formes d'anxiété et leur évolution. Ces connaissances scientifiques vous permettront de participer à la mise en place d'un programme de gestion du stress.

La formation vous permettra principalement de découvrir:

- les différents troubles anxieux, leurs manifestations cliniques, leur fréquence, leurs complications et les difficultés du diagnostic;
- les différents traitements incluant les psychothérapies, avec leurs indications et caractéristiques respectives;
- les traitements médicamenteux : classe thérapeutique, délai d'action, effets indésirables;
- la sensibilisation du patient, de sa famille et de ses aidants.

Enfin, vous participerez à des analyses de cas, jeux de rôle, exercices pratiques dans une ambiance privilégiant les échanges d'expériences et l'interactivité.

OBJECTIFS PRINCIPAUX

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

- Repérer et différencier les différentes formes cliniques du stress et de l'anxiété afin de proposer une prise en charge adaptée.
- Appréhender les liens entre stress/anxiété et d'autres pathologies : conduites addictives, dépression...
- Connaître les diverses modalités de prise en charge du stress et des différents troubles anxieux et place de chacune dans un projet de soin : thérapie cognitive et comportementale, systémique, psychanalytique, sophrologie...
- Savoir informer le patient et le rassurer sur la nature, évolution et traitement du trouble anxieux.
- Mettre en route les accompagnements qui permettront de diminuer les symptômes, de diminuer la morbidité et d'améliorer le fonctionnement psychologique et social du patient.
- Savoir orienter en cas de difficulté ou de comorbidité associée (psychothérapeute, psychiatre, addictologue...)
- Poursuivre une démarche d'actualisation professionnelle afin de favoriser une meilleure utilisation thérapeutique des connaissances et des pratiques.

Stress et troubles anxieux Comprendre, repérer, agir SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenante
Mode

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

2 jours, 14 heures

Nicole BENYOUNES, Docteur en médecine
Formation ouverte en présentiel

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, de l'intervenante et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Définir les termes et appréhender l'ampleur du problème	Définitions selon les différentes approches en psychothérapie : . Anxiété . Angoisse . Stress Epidémiologie des troubles anxieux	Méthode affirmative par : - apports théoriques -> diaporama illustré Méthode interrogative par : -Questions / Réponses.
Comprendre les mécanismes du stress et son rôle dans les troubles anxieux	Mécanismes . Fonction . Syndrome général d'adaptation . Modèles actuels Causes et conséquences sur la santé Conclusions pour la prise en charge des troubles anxieux	Apports théoriques -> diaporama illustré Méthode active par : Etude collective d'un cas clinique : lien entre pensées, émotions et comportement Avec résolution collective
Appréhender les principes de base en matière de traitement des troubles anxieux	- Classification . DSM / OMS - Traitements médicamenteux : . Présentation des différentes classes/indications - Psychothérapie : approche TCC . Alliance Thérapeutique / Analyse globale et fonctionnelle - Recommandations . Historique / Recommandations actuelles (Evidence based psychiatry)	Apports théoriques -> diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par 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 -> Debriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions - Echanges entre participants - Questions / Réponses
Diagnostiquer un trouble panique et apporter des bases pour la prise en charge	Le trouble panique . 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	Apports théoriques -> diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par Etude d'un cas clinique avec résolution collective - Echanges entre participants - Questions / Réponses

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
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 -> diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-experimentale par : . A partir d'une vidéo sur un cas d'agoraphobie : -> échanges sur le cas présenté -> repérage des distorsions cognitives en groupes -> construction d'un outil d'aide à la thérapie -> partage autour des outils</p>
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 -> diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-experimentale par : . Exercices en binômes : jeux de rôles thérapeute/patient -> Debriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> Questions / Réponse</p>
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 -> diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-experimentale par : . 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</p>
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 -> diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-experimentale par : . 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 pour trouver les pensées rationnelles . Vidéo : support à une discussion collective autour du schéma d'imperfection</p>
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 -> diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-experimentale par : . Exercices à 3-4 participants : questionnement socratique et construction de flèches descendantes . Etude d'un cas clinique : construction collective d'un schéma thérapeutique</p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Dépression et troubles de l'humeur

Comprendre, repérer, agir

Réf : PSP 003

PRESENTATION

Selon l'Organisation Mondiale de la santé, « la dépression se manifeste par une humeur triste, une perte d'intérêt pour toute activité et une baisse de l'énergie. Les autres symptômes sont une diminution de l'estime de soi et de la confiance en soi, une culpabilité injustifiée, des idées de mort et de suicide, des difficultés à se concentrer, des troubles du sommeil et une perte d'appétit. La dépression peut aussi s'accompagner de symptômes somatiques. »

Trouble mental fréquent, la dépression touche près de 350 millions de personnes à travers le monde. Par ailleurs, la dépression est la première cause d'incapacité et représente un enjeu de santé publique majeur en raison de son impact intrinsèque (personnel, familial et professionnel), de ses comorbidités et de l'augmentation du risque suicidaire associée.

Les troubles dépressifs touchent deux fois plus les femmes que les hommes et leur prévalence annuelle est estimée, en France, à 8% chez les 18-75 ans.

La dépression résulte d'interactions complexes entre des facteurs sociaux, psychologiques et biologiques dont il faudra précisément prendre la mesure lors de l'élaboration de stratégies thérapeutiques.

Cependant, malgré le poids des troubles dépressifs, leur potentielle gravité et l'existence de traitements efficaces, l'Organisation Mondiale de la Santé pointe, depuis de nombreuses années, la médiocrité de prise en charge de ces troubles.

Ainsi, on estime que près de la moitié des sujets souffrant de dépression ne bénéficient pas d'un traitement adapté alors qu'à l'inverse, certains sujets ne souffrant d'aucun trouble dépressif se voient prescrire des antidépresseurs.

Ce constat alarmant, s'il semble lié parfois à une stigmatisation sociale encore prégnante ou à une pénurie de ressources qualifiées, est aussi à mettre en rapport avec de nombreuses erreurs d'appréciation diagnostique (notamment confusion avec une symptomatologie réactionnelle physiologique) ou une tendance à une réponse essentiellement voire exclusivement pharmacologique.

L'objectif principal de cette formation sera donc d'offrir une vision globale de ces troubles afin d'en améliorer la prise en soin.

La formation vous permettra principalement de mieux connaître les troubles dépressifs (caractéristiques, évolutions...) et d'identifier les troubles associés pour être plus à même d'en tenir compte dans le schéma relationnel quotidien, tant au sein des équipes qu'avec les publics pris en charge.

Enfin, vous participerez à des analyses de cas, jeux de rôle, exercices pratiques dans une ambiance privilégiant les échanges d'expériences et l'interactivité autour de présentations, de cas cliniques et d'illustrations cinématographiques. Ces 2 jours viseront enfin à mieux comprendre la prise en charge de la dépression et des troubles dépressifs : nécessité de recours aux soins, différentes modalités de soins, acteurs et rôles...

OBJECTIFS PRINCIPAUX

Permettre de repérer et différencier les différentes formes cliniques de la dépression et des troubles associés afin de proposer une prise en charge adaptée

- Mettre en perspective l'entité « troubles dépressifs ».
- Savoir diagnostiquer avec rigueur un trouble dépressif quelle que soit son expression clinique.
- Savoir distinguer un trouble dépressif d'un trouble réactionnel.
- Connaître les hypothèses psychopathologiques et biologiques sous-tendues par le diagnostic de trouble dépressif.
- Savoir informer le patient et le rassurer sur la nature, évolution et traitement du trouble dépressif,
- Disposer d'outils pratiques et adaptés à la reconnaissance et à la prise en soin des problématiques suicidaires (associées ou non à des troubles dépressifs)
- Connaître les outils et les indications du traitement des troubles dépressifs.
- Savoir orienter vers des médecins référents (psychiatres...) en cas de difficulté thérapeutique, échec des traitements, comorbidité difficile à traiter, psychothérapie structurée.

Dépression et troubles de l'humeur *Comprendre, repérer, agir* **SEQUENCES PEDAGOGIQUES**

Objectif principal

Durée
Intervenants
Mode

Permettre de repérer et différencier les différentes formes cliniques de la dépression et des troubles associés afin de proposer une prise en charge adaptée

2 jours, 14 heures

Docteur Robert JEANSON , Médecin psychiatre
Formation ouverte en présentiel et distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présenteielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, exposition des attentes des participants Point organisationnel Evaluation individuelle des acquis de début de formation	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Les troubles de l'humeur : savoir classer les différents troubles de l'humeur, reconnaître les formes évolutives, différencier les formes légères à sévères	Généralités . <i>Épidémiologie et coût social</i> La classification des troubles de l'humeur . Épisode dépressif caractérisé, troubles de l'adaptation, troubles bipolaires . Dépression primaires/secondaires . Formes particulières (dépression saisonnière, dépression post natale, dépression personne âgée, enfant adolescent...) et principaux diagnostics différentiels . Notion de vulnérabilité au stress; échelle des stresseurs . Définitions CIM10 et DSM 5	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par - <i>Classements de mots ou expressions en lien avec les troubles de l'humeur à classer en normal ou pathologique; échanges entre participants sur les réponses des différents groupes</i> Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i>
Repérer les symptômes , connaître les formes cachées et savoir rechercher des idées suicidaires	Généralités La symptomatologie dépressive La symptomatologie maniaque Les comorbidités anxieuses, addictives, somatiques La cognition du déprimé	Méthode activo-experimentale par - <i>Vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérés</i> - <i>Etude de cas cliniques des participants : illustration des termes, éléments de diagnostic</i> -> <i>synthèse collective</i> <i>Méthode affirmative et apports théoriques</i>
Formes évolutives possibles et complications	Notion de guérison, rechute, récidive Complications de la dépression . <i>Conduites suicidaires</i> . <i>Addictions</i> . <i>Retentissement sociale et professionnel</i> . <i>Récidive</i> . <i>Évolution vers 1 trouble chronique de l'humeur</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants sur des expériences rapportées personnelles ou d'usagers accompagnés</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
<p>Connaitre les échelles, savoir les utiliser et comprendre les différentes modalités thérapeutiques possibles</p>	<p>Les échelles de repérage: présentation et mise en application</p> <p>Les différentes stratégies thérapeutiques:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Médicamenteuses . Psychothérapeutiques . Stimulation trans crânienne . Activation comportementale . Méthodes alternatives . Auto-soin et applications . Numéro d'aide 	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-experimentale par <i>Brainstorming sur les différentes propositions de soins possibles sur un cas clinique</i></p> <p>Méthode interrogative sur l'exploration de l'acceptabilité des différentes possibilités par:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i>
<p>Savoir comment accompagner une personne déprimée; connaitre les modalités d'autogestion et faciliter leur utilisation au quotidien par les personnes concernées par la dépression</p>	<p>La place de l'accompagnant dans le parcours de soin</p> <p>Techniques d'entretien empathique, évaluation et exploration à la recherche de facteurs de risque</p> <p>Connaitre et accompagner de façon efficace le malade et ses proches</p> <p>Déstigmatisation</p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-experimentale par</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Mise en situation par un jeu de rôle d'une situation d'entretien.</i> - <i>Réflexions de groupe sur les fausses croyances sur la dépression et la maladie mentale</i>
<p>Faire le bilan de fin</p>	<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>

Dépendances et troubles addictifs

Réf : PSP 004

Comprendre, repérer, agir

PRESENTATION

Après avoir transitée par le jugement religieux - *le péché* - puis moral - *le vice* -, la problématique des conduites addictives s'est, grâce au développement de la science, dirigée vers des approches psychologiques (cognitive, psychanalytique...), biologiques (génétique, neurobiologique...) et sociales.

Evoquée par les pionniers de la discipline au début des années 80, l'hypothèse d'une voie commune à l'ensemble des conduites addictives a été validée par les récents travaux de neurobiologie.

Dès lors, de plus en plus de comportements humains procurant normalement plaisir ou soulagement, mais se répétant de façon compulsive, sont perçus différemment. Ils quittent le domaine de la réprobation sociale pour entrer dans celui de la maladie. L'*addict* n'est plus un coupable se cachant car il doit rendre des comptes à la société mais un malade en droit de réclamer une prise en charge de son problème.

Ainsi, apparaissent désormais au grand jour en demandant de l'aide, des consommateurs de nombreuses substances, licites comme illicites, et des personnes répétant sans cesse un comportement, même lorsque celui-ci devient préjudiciable, pour eux-mêmes ou pour leurs proches.

Il faut ajouter à cela la mutation d'une société devenue clairement addictogène, poussant les individus à sur-consommer et privilégiant l'avoir sur l'être. Cette consommation va positionner socialement les individus, enclins à troquer leur solidarité naturelle d'animaux sociaux contre la compétition et la valorisation de la réussite individuelle. Engendrant stress et solitude, elle va induire des conduites dopantes, des conduites d'adaptation et des conduites de réassurance.

D'autres terreaux sociétaux, réduisant les citoyens au rang de consommateurs et brouillant leur discernement, favorisent l'explosion des conduites addictives :

- capacités industrielles et réseaux de distribution rendant les substances licites comme illicites largement présentes et partout accessibles ;
- publicités omniprésentes présentant l'ensemble des biens, ceux utiles comme ceux totalement superflus, comme indispensable à l'épanouissement des individus ;
- crédit facile, argent dématérialisé et cartes bancaires à débit différé, donnant possibilités de financement plus larges et plus faciles.

Il est donc logique de voir arriver vers les *professionnels de l'aide et de l'accompagnement* tous les individus qui redoutent de ne pas réussir et qui se sont réfugiés dans une conduite addictive, comme ceux qui en ont adopté une pour accepter d'avoir échoué dans leur quête de réussite.

Nous vous proposons ici deux jours de formations où seront exposés les principes de bases comme les expressions les plus communes des conduites addictives avec des développements sur les plus fréquentes : alcool, tabac, cannabis, héroïne, cocaïne ou médicaments psychoactifs, mais encore jeu pathologique, achats compulsifs, troubles du comportement alimentaire, cyberdépendance et addictions sexuelles.

La formation permettra notamment aux professionnels concernés :

- d'identifier les enjeux de l'accompagnement des personnes présentant des conduites addictives ;
- de développer des savoir, savoir-faire et savoir-être efficaces pour la prise en charge ;
- d'être en mesure de concevoir dans leur contexte professionnel des stratégies de prévention et d'accompagnement des individus ;
- de pouvoir orienter et travailler en interaction avec l'environnement.

Des réflexions sur des cas concrets, fictifs mais réalistes, vous seront enfin proposées pour aborder de façon pragmatique les réponses qui peuvent être apportées à ses situations de détresse humaine.

OBJECTIFS

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

- Appréhender les aspects communs aux conduites addictives et l'actuelle hypothèse neurobiologique.
- Comprendre les raisons du développement des conduites addictives.
- Appréhender les liens entre les troubles des conduites addictives et les désordres psychiques.
- Connaître l'organisation de la prise en charge et les principaux acteurs du réseau de soin.
- Mettre en avant des programmes de promotion de la santé ainsi que de prévention des dépendances.
- Poursuivre une démarche d'actualisation professionnelle afin de favoriser une meilleure utilisation thérapeutique des connaissances et des pratiques.

Dépendances et troubles addictifs

Comprendre, repérer, agir

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant
Mode

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

2 jours, 14 heures

Docteur Arnaud MUYSSEN, médecin addictologue
Formation ouverte en présentiel et distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, de l'intervenant et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Connaître les généralités sur les conduites addictives et les dépendances	Définitions Epidémiologie Aspects communs Contexte social du développement des conduites addictives Bases neurobiologiques Etendue du champ des conduites addictives Etat des lieux des consommations de substances psycho actives : histoire, chiffres, conséquences, évolution <i>Alcool (y compris sevrage et médicaments d'aide à la gestion de consommations)</i> <i>Tabac</i> <i>Cannabis</i> Conséquences physiques et psychiques de la consommation . Risques somatiques <i>Pulmonaires : bronchite, emphysème, cancers / Cardio-vasculaires</i> . Risques psychologiques et psychiatriques <i>Trouble anxieux (attaque de panique, trouble de dépersonnalisation) / Altération cognitive (attention, mémoire) / Syndrome amotivationnel / Etats délirants (effet parano, psychose, flash-back, schizophrénie) / Suicide</i> . Risques sociaux : <i>Soumission chimique</i> Facteurs de risques . liés au produit <i>Précocité, Consommation auto-thérapeutique, Cumul des consommations, Conduites d'excès (dont l'ivresse), Répétition des consommations à risque</i> . liés à l'individu <i>Sensibilité aux effets «plaisirs» / Sensibilité aux effets «apaisants»</i> . liés à l'environnement <i>Familiaux, Sociaux, Copains</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode interrogative par: - <i>Lister les conséquences de la consommation</i> -> <i>Questions / Réponses</i> Méthode activo-expérimentale par - <i>Etudes des principales parutions scientifiques</i> Méthode interrogative par: - <i>Lister les facteurs de risques</i> -> <i>Questions / Réponses</i> Méthode activo-expérimentale par - <i>Etudes des principales parutions scientifiques</i>
Connaître l'état des lieux des autres consommations de substances psycho actives	Médicaments . Psychotropes : <i>Barbituriques, Benzodiazépines,</i> . Opiacés (dont traitements de substitution opiacés) . De performance . De confort Drogues de synthèse <i>GHB, Amphétamines, Ecstasy, Cathinones</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Connaître l'état des lieux des autres consommations de substances psycho actives	<p>Héroïne et cocaïne : Diacétylmorphine, Benzoylméthylecgonine, Consommations, Effets, Morbidité, Mortalité</p> <p>Co-addictions : Définition et problématique, fréquence, évaluation du mode de vie, évaluation des consommations, associations fréquentes, codépendances, conséquences des co-addictions</p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
Connaître l'état des lieux sur les addictions sans objet	<p>Troubles du comportement alimentaire Ludopathie, Cyberdépendance Oniomanie Dépendance affective / sexuelle Exercice physique Workaholisme Engagement sectaire Prise de risque, automutilation, tentative d'autolyse, tanorexie...</p> <p><i>Définitions / Etendue du sujet / Enjeux économiques Epidémiologie / Motivations / Facteurs de risque / Complications Comorbidités</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par - <i>Etudes des principales parutions scientifiques -> hiérarchisation des addictions</i></p> <p>Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence</i></p>
Comprendre les outils de repérage et les moyens d'interventions brèves	<p>Comprendre <i>Définition / Enjeux économiques / Objectifs / Critères d'inclusion / Contre-indications</i></p> <p>Dépister <i>Evaluation des consommations / évaluation motivationnelle / Questionnaires et échelles / Evaluation des médicaments psychotropes / Evaluation du travail</i></p> <p>Entretien motivationnel <i>Pré-intention , Intention, Préparation, Action, Maintien, Rechute, Evaluation à distance</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par - <i>Etudes des principales parutions scientifiques</i> - <i>Manipulation des questionnaires de repérage : DETA, FACE, AUDIT</i> - <i>Pratique des exercices FRAMES Feed back, Responsibility, Advice, Menu of change, Empathy, Self-efficacy</i></p> <p>Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
Connaitre les moyens d'accompagnement et de traitement et savoir orienter	<p>Organisation de prise en charge et principaux acteurs</p> <p>Accompagnement et traitements <i>Réponse aux besoins psychologiques et relation interpersonnelle avec le patient. Conditions de la relation thérapeutique. Attitudes professionnelles à privilégier et dispositifs à mettre en place.</i></p> <p>Traitements <i>Contexte social Co-addictions Pathologies somatiques ou psychiatriques associées Psychothérapie (toujours) Chimiothérapie (parfois)</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par - <i>Situations cliniques : travail de groupe sur des mises en situations avec rédaction de conduites à tenir pratiques.</i></p> <p>Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis Fiche d'évaluation</p>

Nutrition et troubles alimentaires

Réf : PSP 006

Comprendre, repérer, agir

PRESENTATION

Manger est un acte banal mais dont les déterminants et les fonctions sont multiples, tant chez l'individu « sain » que chez la personne en difficulté avec son corps. L'acte alimentaire est sous influence, malgré les apparences d'un geste machinal. Ces influences sont conscientes ou non, elles sont externes (sociales, économiques, environnementales...), elles sont aussi internes, propres à l'individu. Car nos habitudes alimentaires sont la résultante de notre histoire, de notre culture, de notre éducation, de nos goûts et préférences.

C'est pourquoi nous sommes attachés à nos habitudes car elles sont une partie de nous, elles sont nous. Notamment en vertu du principe universel d'incorporation : nous sommes ce que nous mangeons, nous devenons ce que nous mangeons. Vouloir changer les habitudes alimentaires se heurte à cette réalité.

Les fonctions de l'acte de manger sont triples : nourrir, réjouir et réunir. Négliger ou surestimer l'une de ses fonctions conduit à des impasses et/ou traduit des troubles. Malheureusement, l'équilibre de ce triptyque est souvent compromis en raison de facteurs psycho-affectifs ou comportementaux. Et les prescriptions diététiques peuvent aggraver ce déséquilibre.

Une approche positive de la relation à la nourriture, de l'écoute du corps et des sensations alimentaires est indispensable. Mais les angoisses alimentaires véhiculées par divers canaux (médecins, soignants) perturbent cette relation et ces sensations sur les terrains fragiles.

A l'heure où l'obésité devient un problème majeur de santé publique, et se traduit par un terrorisme alimentaire et une persécution pondérale, il faut pouvoir apporter des réponses solides à nos contemporains en difficulté.

Au cours de ces 3 jours de formations, nous travaillerons sur toutes les composantes de nos choix, attitudes, comportements et habitudes alimentaires, en essayant d'apporter des clés de compréhension et d'action pour les professionnels au contact de leurs patients.

Nous aborderons la logique des troubles du comportement alimentaire (TCA) où tout est centré sur le comportement alimentaire, lui-même sous le contrôle d'une régulation très complexe : manque de confiance, altération du jugement, détérioration de la qualité de vie dans toutes ses dimensions.

Vous comprendrez comment mieux prendre en compte ces troubles à multiples facettes intégrant des informations du corps et des dysfonctionnements neuropsychiques et comportementaux auxquels s'ajoutent parfois une ou des comorbidités compliquant la prise en charge,

Nous vous démontrerons :

- combien des actions éducatives et pédagogiques pertinentes sur la nutrition sont efficaces dans la prévention et la prise en charge de la santé physique et mentale;
- comment adapter ces actions - démarche, comportements et outils à maîtriser - pour profiter pleinement des effets très positifs de la nutrition sur la santé mentale.

OBJECTIFS

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

- Acquérir des connaissances afin de pouvoir réaliser des actions éducatives et pédagogiques pertinentes.
- Comprendre les difficultés de nos contemporains avec leur corps et leur alimentation et les influences auxquelles ils sont soumis.
- Acquérir les bases pour aider les patients face à leurs attentes en termes de poids et de nutrition, pour accompagner leur demande de changement de mode de vie alimentaire.
- Comprendre les troubles du comportement alimentaire et avoir des premiers outils de prise en charge.
- Comprendre certaines attitudes pathogènes sous-tendant les troubles du comportement alimentaire
- Savoir orienter le cas échéant vers les professionnels de santé adéquats (médecins nutritionnistes; diététiciens...).



Nutrition et troubles alimentaires

Comprendre, repérer, agir

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

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

Durée Intervenants

3 jours, 21 heures
Docteur Jean-Michel LECERF, Chef de service Nutrition Pasteur Lille
Docteur Camille RINGOT, médecin psychiatre
Formation ouverte en présentiel et distanciel visio-live

Mode

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

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, de l'intervenant et des participants / Point organisationnel / Evaluation des acquis	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Découvrir la dimension culturelle, individuelle et sociale de l'alimentation	Manger : un acte identitaire <i>Histoire, Famille, Culture, préférences, personnalité</i> 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 par Exercice : qu'avez-vous mangé hier ? -> <i>Echanges entre participants</i> -> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i>
Connaître les fonctions de l'acte alimentaire	Trois fonctions intriquées <i>Nourissante -> (Se) Restaurer</i> <i>Appétente -> (Se) Réconforter</i> <i>Coutumière -> (Se) Rassembler</i> Assis, à table avec d'autres <i>Grammaire alimentaire, structure du repas, position, lieu et moment, durée, lien social, attitudes</i> Résistance du modèle français : <i>France USA : quelles dualités</i>	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par - Interrogation des stagiaires sur les fonctions alimentaires -> <i>Echanges entre participants</i> -> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i>
Redécouvrir l'omnivorisme 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 par - Interrogation des stagiaires sur les corollaires de l'omnivorisme -> <i>Echanges entre participants</i> -> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i>
Comprendre les préférences alimentaires et intégrer la dimensions sensorielle des choix	Les définitions <i>Propriétés organoleptiques / Caractères sensoriels / Palatabilité / Plaisir / Expérience / Alliesthésie / Préférence / Aversion / Faim</i> Les goûts <i>Goût et inné / et apprentissage / et culture</i> <i>Goût et dégoût : génétique / expérience / culture / contagion</i> De l'organoleptique au sensoriel <i>Couleurs/Sons/Odeurs/Arômes/Saveurs/Consistance/Texture/Souvenirs</i> Les 4 étapes <i>Récepteurs sensoriels / Image sensorielles / Intégration multisensorielle / Réflexion Anticipation Action Interprétation sensori-motrice</i>	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par - Exercice de dégustation -> <i>Echanges entre participants</i> -> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i>
Comprendre les déterminants des choix alimentaires	L'histoire de l'alimentation et de la diététique Le comportement alimentaire sous influences <i>Facteurs externes / Facteurs internes</i> L'assiette : pourquoi je mange ce que je mange Du mangeur au consommateur Faut-il apprendre à manger : l'apprentissage spontanée <i>Familial / Social / Culturel</i>	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par - Etudes des principales parutions scientifiques -> <i>Echanges entre participants</i> -> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
S'approprier les bases fondamentales de la nutrition et de la diététique	<p>Les différences innées : <i>génétiques / épigénétiques / socio-culturelles</i></p> <p>Trois dogmes et une vérité : <i>modération / variété / universalité + Activité sportive</i></p> <p>L'équilibre alimentaire : 2 clés : <i>variété / modération - 2 atouts : qualité / plaisir - 2 volets : quantitatif / qualitatif</i></p> <p>Comment savoir si : l'on mange trop ? L'on mange correctement ?</p> <p>Le comportement alimentaire en 4 temps</p> <p>Récepteurs et effecteurs</p> <p>Séquence comportementale : <i>Initiation / Ingestion / Rassasiement / Satiété</i></p> <p>Afférences sensorielles et effets post-ingestifs</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par Interrogation sur la faim, l'appétit, le rassasiement et la satiété</p> <p>-> <i>Echanges entre participants</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i></p> <p>-> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i></p>
Repérer les perturbateurs du comportement alimentaire	<p>Perturbateurs et acteurs de dérégulation</p> <p>Conséquences de la disponibilité alimentaires</p> <p>Ecrans et distractions</p> <p>Ennui / Angoisse / Stress / Sommeil</p> <p>Obésité : facteur de risques conventionnels & non conventionnels</p> <p>Sédentarité et absence d'activité physique</p> <p>L'enfant roi</p> <p>La honte : du corps, du comportement, des échecs</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par Exercice : travailler en petits groupes sur la liste des perturbateurs du comportement alimentaire</p> <p>-> <i>Echanges entre participants</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i></p> <p>-> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i></p>
Savoir écouter son corps et reconnaître l'importance de l'image corporelle	<p>Le plaisir : moteur et régulateur de la prise alimentaire</p> <p><i>Faim / Appétit / Appétits spécifiques / Rassasiement conditionné / Rassasiement sensoriel spécifique</i></p> <p>Bons et mauvais : quelles conséquences comportementales</p> <p>Le conseil alimentaire : un perturbateur ?</p> <p>Manger fait du bien</p> <p><i>Le sain -> Nourrir / Le sein -> Réjouir / Le saint -> Réunir</i></p> <p>Manger ou se remplir ? Manger vite ou lentement ?</p> <p>L'image corporelle dans notre société et dans l'histoire</p> <p><i>Poids et culture / Richesse et culture / Dimorphisme sexuel / Méséstime de soi / stigmatisation de l'obésité</i></p> <p><i>Estime de soi et acceptation de soi</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par Exercice sur les sensations alimentaires</p> <p>Interrogation sur le regard des autres et sur l'image de soi</p> <p>-> <i>Echanges entre participants</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i></p> <p>-> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i></p>
Reconnaître le poids des angoisses et interdits alimentaires	<p>Les peurs alimentaires : un fonds de commerce</p> <p>La perte des repères</p> <p><i>Perte de reconnaissance / de confiance / de sens</i></p> <p>La médicalisation de l'alimentation</p> <p><i>Le mangeur sous pression / Le mangeur coupable / Le mangeur hors norme / Le mangeur sous l'influence</i></p> <p>De l'irrationnel à l'idéologie</p> <p><i>2 exemples paroxystiques : les anti-lait / le jeûne</i></p> <p>Peur et rumeurs alimentaires</p> <p>Alimentation et religion</p> <p><i>Le jeûne / le régime détox / le régime cétoène</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par Interrogation sur les peurs alimentaires des stagiaires et de leur entourage</p> <p>-> <i>Echanges entre participants</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i></p> <p>-> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i></p>
Réaliser des actions éducatives et pédagogiques pertinentes	<p>De la prescription à la restriction</p> <p>- Les dangers des régimes</p> <p><i>Troubles du comportement alimentaire et psychologiques / boulimie anorexie</i></p> <p>- Les cercles vicieux : caractéristiques et phases</p> <p><i>Pondéral / Restriction cognitive</i></p> <p>Faire évoluer ses habitudes et celles des autres</p> <p>- Les bonnes bases</p> <p>- Que faut-il faire ?</p> <p>Maigrir, oh maigrir !</p> <p>Les pistes : <i>les bonnes questions / les bons objectifs / les bons conseils</i></p> <p>Comment aider la personne obèse</p> <p>Apprendre à gérer son alimentation</p> <p><i>Ecouter son corps / limiter les excès / gérer les écarts / manger à table / limiter les disponibilités / regarder son poids</i></p> <p>Le suivi : qu'avez-vous changé ? que pouvez-vous améliorer ?</p> <p>Se réconcilier avec : <i>les aliments / l'alimentation / les autres / soi-même</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par</p> <p>- Mise en situation face à un personne qui a une demande ou face à quelqu'un qui n'en a pas</p> <p>- Exercice de cas devant une personne en surpoids : faut-il maigrir? Comment?</p> <p>Méthode interrogative par:</p> <p>- Echanges entre participants</p> <p>- Questions / Réponses</p> <p>- Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</p>

Jours 3 : Camille Ringot – Troubles du comportement alimentaire

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

Insomnies et troubles du sommeil

Comprendre, repérer agir

Réf : PSP 005

PRESENTATION

Les troubles du sommeil et notamment l'insomnie chronique, sont un problème de santé publique et selon les dernières données, touchent près de 20% de la population générale.

On estime que l'insomnie chronique sévère concerne 10% de la population. Les conséquences ne sont pas négligeables : dépression, problème de gestion de stress, conséquences cardio-vasculaires (hypertension artérielle), troubles cognitifs et attentionnels, conséquences sociales et professionnelles.... Le sommeil a un rôle de restauration des principales fonctions de l'organisme et répond à des besoins physiologiques, à des contraintes extérieures subies (horaires de travail par exemple) ou voulues (restriction du temps de sommeil pour des activités de loisir).

La définition de l'insomnie a changé depuis peu (ICSD-3, 2014) : il s'agit désormais d'une plainte nocturne, caractérisée par des difficultés d'endormissement, un trouble du maintien de sommeil (éveils intra-sommeil) ou de réveils précoces. La plainte nocturne s'accompagne de dysfonctionnements diurnes (fatigue, irritabilité, troubles attentionnels...) plus ou moins importants mais restant en lien avec le trouble du sommeil. L'insomnie survient néanmoins uniquement dans le cadre de conditions de sommeil adéquates. L'insomnie peut être de court terme ou chronique (durant plus de trois mois).

Cette définition fait abstraction volontairement de toute cause ou conséquence d'insomnie. La notion d'insomnie primaire ou secondaire est abandonnée au profit de la définition d'insomnie avec ou sans comorbidité.

La particularité de l'insomnie est d'être un dysfonctionnement aux confins de différentes spécialités médicales, de la psychiatrie et de la psychologie.

Que les insomnies soient avec ou sans comorbidités, la prise en charge repose sur les modifications comportementales du sujet régies par les processus physiologiques de régulation du sommeil, associées à la prise en charge de la ou des comorbidités. Dans la littérature internationale, en cas d'insomnie persistante, les traitements de type cognitivo-comportemental, ont fait preuve d'une réelle efficacité selon un protocole suivant trois objectifs : contrôle du stimulus, restructuration cognitive et restriction du sommeil.

Les autres troubles du sommeil nécessitent un bilan médical (pathologies organiques) ou psychiatrique (psychopathologies associées) systématiques. La prise en charge des comorbidités est indispensable mais s'accompagne de modifications comportementales adéquates.

Ce module de 2 jours vous donnera les éléments de connaissance en physiologie et en pathologie du sommeil vous permettant de mieux faire face à la demande fréquente des individus que vous accompagnez, d'apporter à ceux-ci des premiers éléments de réponse, des conseils, voire les solutions thérapeutiques.

Nous vous démontrerons combien des actions éducatives et pédagogiques pertinentes sur le sommeil sont efficaces dans la prévention et la prise en charge de la santé physique et mentale.

La formation visera enfin à :

- connaître les limites de ses interventions en différenciant différents domaines de compétence,
- mieux dépister et orienter vers le professionnel requis les patients dont la plainte initiale est l'insomnie et s'engager vers une démarche éthique dont le seul bénéficiaire reste le patient.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

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

- Comprendre l'insomnie dans toutes ses dimensions comportementales, médicales psychologiques et physiologiques.
- Apporter des connaissances concernant la définition, l'exploration de l'insomnie en pratique courante.
- Donner des outils d'exploration de l'insomnie.
- Développer des connaissances sur les mécanismes physiologiques de régulation du sommeil.
- Donner un aperçu des comorbidités médicales et psychiatriques dont la reconnaissance est indispensable pour une prise en charge adaptée.
- Donner des outils comportementaux adaptés à une prise en charge du trouble du sommeil.
- Savoir orienter le cas échéant vers les professionnels de santé adéquats (centres spécialisés, médecins, ...).



Insomnies et troubles du sommeil Comprendre, repérer agir SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenante
Mode

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

2 jours, 14 heures

Aesa PARENTI, médecin psychiatre, spécialiste du sommeil
Formation ouverte en présentiel et distanciel visio-live

Objectif & durée	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Le participant est invité : - à prendre connaissance des supports pédagogiques, - à réfléchir individuellement sur un cas patient éventuel pouvant servir de base à la formation - à prendre connaissance de l'agenda du sommeil à compléter avec sa propre expérience	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, de l'intervenante et des participants Retour des agendas du sommeil : <i>pour compilation numérique</i> Point organisationnel Evaluation des pré-acquis de début de formation	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Comprendre le fonctionnement du sommeil 'normal' et ses troubles	Fonctionnement du sommeil <i>Définition du sommeil</i> <i>Physiologie du sommeil</i> <i>Développement du sommeil</i> <i>Evolution du sommeil – rythmes, pathologies, âges –</i> <i>Echelles</i> Troubles du sommeil <i>Hypersomnie</i> <i>Somnambulisme</i> <i>Réveils et terreurs nocturnes</i> <i>Cauchemars</i> <i>Éveil confusionnel</i> Focus : . Syndrome de l'apnée du sommeil . Insomnie <i>décalages de phase</i>	Apports théoriques -> <i>diaporama illustré</i> -> <i>échanges entre stagiaires</i> Questions / réponses . Déconstruction des idées reçues . Synthèse des connaissances Anamnèse . Démonstration par l'intervenante
Conduire un interrogatoire sur le sommeil	Anamnèse – Troubles du sommeil de l'adulte Questionnaires de dépistage des troubles du sommeil Prescription de l'agenda du sommeil	Mise en pratique Jeux de rôle en binômes / trios - Synthèse par l'intervenante - Echanges entre participants
Comprendre et savoir utiliser l'agenda du sommeil	L'agenda du sommeil L'agenda vierge Agendas complétés	Mise en pratique - Lecture des agendas du sommeil - Analyse collective - Synthèse par l'intervenante - Echanges entre participants

Objectif & durée	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Appréhender le sujet du sommeil et les nouvelles technologies	<p>Retour sur la journée 1 : points essentiels</p> <p>Sommeil et nouvelles technologies</p> <p>Utilité et influences des nouvelles technologies sur le sommeil</p> <p>Appareils d'enregistrement, applications, matériels</p> <p>FOCUS sur l'hygiène du sommeil</p> <p><i>Environnement</i> <i>Horaires</i> <i>Alimentation</i> <i>Stimulants</i> <i>Activité physique</i> <i>Exposition lumineuse</i></p>	<p>Apports théoriques</p> <p>-> <i>diaporama illustré</i> -> <i>échanges entre stagiaires</i></p> <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> <p>Utilisation des outils d'exploration de l'insomnie</p> <p>Utilisation de l'agenda du sommeil et de l'ordonnance comportementale</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 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> <p>Utilisation de l'agenda du sommeil</p> <p>Utilisation des questionnaires de Chronotype</p> <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
Faire le bilan de fin	<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>

Thérapies psychocorporelles

84 heures en 6 modules

Relaxation intégrative, niveau 1

Réf : TPC 005

Bases scientifiques et pratiques professionnelles

PRESENTATION

Il existe de nombreuses méthodes qui intègrent la Relaxation psychothérapeutique comme le Schultz, le Jacobson, la Sophrologie, la méthode Vittoz, etc, mais aussi des pratiques très anciennes comme le Yoga et la Méditation.... Elles demandent un engagement souvent long et régulier tant leurs pratiques sont vastes et leurs indications larges.

Sur le plan scientifique, ces grandes méthodes sont basées sur des techniques distinguables en 5 niveaux : les techniques respiratoires, la mobilisation musculaire et corporelle, la visualisation mentale, la pratique attentionnelle et l'induction de modifications du niveau de conscience.

Nous avons élaboré une nouvelle méthode de **relaxation intégrative** indiquée particulièrement comme soin complémentaire dans le domaine de la santé, de la psychologie, des troubles liés au stress et des difficultés comportementales :

La Relaxation : Nouvelles approches, nouvelles pratiques. D.SERVANT 2015 (2ème ed). Elsevier Masson Paris.

Cette méthode est proposée depuis 15 ans dans l'unité stress et anxiété du CHRU de Lille et fait maintenant l'objet d'une évaluation scientifique rigoureuse :

Protocole de relaxation intégrative et transdiagnostique pour patients anxieux. Résultats d'une étude pilote. D. Servant, A. Germe, M. Autuori, F. De Almeida, M. Hay, C. Douilliez, G. Vaiva. L'Encéphale 2014, 40, 501—506.

Ses principaux atouts sont :

- Une adaptation des 5 cinq grands piliers des méthodes et des techniques 'anciennes' à une pratique plus moderne et mieux adaptée aux nouvelles demandes des patients.
- Une boîte à outils de plus de 50 exercices simples et efficaces ciblés sur différentes indications (anxiété et phobies, douleurs et contracture, activation physiologique, ruminations mentales, reprogrammation émotionnelle dans le stress et le trauma...).
- Un protocole structuré *étape par étape* sur 1012 semaines pour le praticien,
- Une pratique non seulement de groupe mais aussi individuelle et personnalisée.
- Des outils de self help pour pouvoir s'entraîner par soi même

L'objectif de cette formation est d'apporter aux professionnels les bases de compréhension scientifique des techniques de relaxation intégrative. Le participant sera à même de les proposer de façon raisonnée dans différents problèmes de santé, de difficultés psychologiques, ou pour développer le bien être dans différents domaines (travail, prévention, éducation, accompagnement).

Cette formation est particulièrement indiquée pour les professionnels qui n'ont pas de formation dans ce domaine et qui souhaitent intégrer **La Relaxation intégrative** dans leur pratique médicale, de psychothérapie, de gestion du stress, de soins infirmiers, kinésithérapeutiques et maïeutiques, de coaching et de consulting en ressources humaines. Tout professionnel engagé dans les domaines de la santé et la relation d'aide, les thérapeutes, les éducateurs et les travailleurs sociaux peuvent en bénéficier.

Le programme est coordonné par les Docteurs D. Servant et M. Hay qui vous ouvriront à leurs pratiques, vous guideront et partageront leur expérience et leurs difficultés.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Apprendre les techniques non médicamenteuses les plus efficaces pour mieux gérer les symptômes physiques, psychologiques et émotionnels liés au stress, isolés ou associés à des problèmes psychiques ou somatiques

- Connaître les principales grandes méthodes, leur historique, leurs fondements et leurs développements.
- Connaître les indications et les domaines d'application des différentes approches en médecine, en psychologie et en psychothérapie.
- Découvrir les données scientifiques récentes et validées.
- Maîtriser la boîte à outils des principaux exercices.
- Utiliser les différentes techniques selon un protocole structuré en 10 séances
- Partager l'expérience de praticiens expérimentés à partir de cas concrets.
- Connaître et adhérer aux modalités scientifiques et déontologie de la relaxation intégrative complémentaire.

APPROFONDISSEMENT

A l'issue de ce module de formation, les professionnels peuvent approfondir leur pratique des bases de la relaxation au travers des formations complémentaires :

- **Relaxation intégrative, niveau 2, approfondissement et stratégies avancées** : 3 jours
- **Techniques de respiration, outils pratiques et expérientiels** : 3 jours
- **Sophronisations et relaxations dynamiques, outils pratiques et expérientiels** : 3 jours
- **Sophro-relaxation enfant adolescent, outils pratiques et expérientiels** : 2 jours

Les professionnels soucieux de maîtriser la *nouvelle relaxation intégrative* dans tous ses aspects théoriques, cliniques et thérapeutiques, privilégieront le parcours complet **Relaxation thérapeutique : le Cycle de Spécialisation** en 12 jours

Relaxation intégrative, niveau 1

Les bases scientifiques et les pratiques professionnelles

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Apprendre les techniques non médicamenteuses les plus efficaces pour mieux gérer les symptômes physiques, psychologiques et émotionnels liés au stress, isolés ou associés à des problèmes psychiques ou somatiques

Durée
Intervenants
Mode

3 jours, 21 heures
Docteur Dominique SERVANT, médecin psychiatre
Docteur Marc HAY, docteur en médecine
Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Jours 1 et 2 : les techniques - Dr Servant

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, des objectifs, des intervenants et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début	Tour de table QCM des pré-acquis
Découvrir les bases et les fondamentaux de la pratique	Présentation des 5 techniques et des différences <i>Les techniques respiratoires, l'approche corporelle, la pleine conscience, la visualisation mentale, les techniques hypnotiques</i> L'exploration psychophysologique <i>Les différents niveaux psycho-comportementaux, physiques et émotionnels</i> Les indications principales <i>Pathologies cardio-vasculaires, Pathologies douloureuses, anxiété, insomnie, hypertension artérielle, réhabilitation cardiaque</i> Le cadre et les grandes lignes <i>Positions, local, application au quotidien, mode d'emploi, entraînements</i> <i>Durée du protocole thérapeutique</i> <i>Ethique, déontologie, précautions</i> La relation thérapeutique et le choix approprié d'une technique pour un problème donné de santé	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode interrogative par - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse de groupe et effectuée en fin de cette séquence</i>
Connaître et savoir mettre en œuvre les techniques respiratoires	Bases physiologiques de la respiration Respiration <i>active vs passive / naturelle vs contrôlée</i> L'hyperventilation <i>Signes et conséquences</i> Intégration des exercices fondamentaux par la pratique Les bénéfices cliniques et thérapeutiques de l'entraînement	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : • <i>Respirer en rythme</i> • <i>Respirer en 3 temps</i> • <i>Découvrir des sensations en respirant</i> -> <i>Debriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i> -> <i>Questions / Réponse</i>
Connaître et savoir mettre en œuvre les techniques d'induction corporelle	Bases physiologiques de la contraction / décontraction musculaire Les techniques principales appliquées en thérapie : Le training autogène de Schultz Contraction Décontraction musculaire de Jacobson Détente musculaire appliquée de Öst L'induction par la répétition de formules Les 6 étapes de l'induction Intégration des exercices fondamentaux par la pratique Les bénéfices cliniques et thérapeutiques de l'entraînement	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : • <i>Détente musculaire partie supérieure.</i> • <i>Détente musculaire rapide</i> • <i>Détente musculaire par autosuggestion</i> -> <i>Debriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i> -> <i>Questions / Réponses</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Connaître et savoir mettre en œuvre les techniques de pleine conscience	<p>La méditation de pleine conscience</p> <p>Les programmes thérapeutiques structurés <i>MBSR (Mindfulness Based stress reduction), MBCT (Mindfulness Based Cognitive Therapy) MBI (Mindfulness Based Intervention)</i></p> <p>Les pratiques méditatives et attentionnelles dans les troubles de l'adaptation et les maladies chroniques</p> <p>Modification du niveau de conscience et reprogrammation émotionnelle comme outil de thérapie centrée sur les émotions</p> <p>Intégration des exercices fondamentaux par la pratique</p> <p>Les bénéfices cliniques et thérapeutiques de l'entraînement</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : <ul style="list-style-type: none"> • <i>Centration sur l'instant présent</i> • <i>Centration sur la respiration</i> • <i>Marche consciente</i> • <i>Centration sur mon corps en position assise</i> </p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Debriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>
Connaître et savoir mettre en œuvre les techniques de visualisation mentale	<p>Reprogrammation émotionnelle par visualisation</p> <p>Visualisation créative / symbolique</p> <p>Visualisation mentale et exposition émotionnelle dans le stress et le trauma et les troubles comportementaux et les addictions <i>Maîtriser les sensation désagréable (douleur) ou les émotions négatives (anxiété, colère...) S'exposer en imagination à des situations redoutées et créer une habitude Se préparer à une épreuve difficile Revivre des situations anciennes conscientes ou inconscientes pour reprogrammer des émotions</i></p> <p>Intégration des exercices d'auto-inductions d'images mentales</p> <p>La désensibilisation systématique</p> <p>L'attention sélective et la dissociation</p> <p>Les bénéfices cliniques et thérapeutiques de l'entraînement</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : <ul style="list-style-type: none"> • <i>Visualiser une action me mettant en scène</i> • <i>Visualiser son corps: le miroir imaginaire</i> • <i>Visualiser un espace de sécurité</i> </p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Debriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>

Jour 3 : le protocole structuré – Dr Hay

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Aborder les aspects pratiques, la dynamique du groupe et le déroulement des séances du protocole thérapeutique en 10 séances	<p>Le protocole thérapeutique sur 10 séances : <i>Les informations à donner au patient Les exercices à réaliser en séance avec le patient Les exercices à prescrire au patient à son domicile</i></p> <p>Les indications</p> <p>Les principaux objectifs du protocole</p> <p>Module Déroulement des séances <i>Les techniques respiratoires (1&2) Les techniques par induction musculaire (3&4) Les techniques de pleine conscience(5&6) Les techniques d'états de conscience modifié (7&8&9) Techniques intégrées et bilan (10)</i></p> <p>Savoir adapter le protocole</p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>Repratiquer certains exercices de base pour une intégration des techniques en profondeur. Exercices ensuite débriefés collectivement avec partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p> <p>Méthode interrogative par : -<i>Echanges entre participants</i> -<i>Questions / Réponses</i> -<i>Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence</i></p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis</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>

Sophronisations et relaxations dynamiques

Réf : TPC 009

Les outils pratiques et expérimentiels

PRESENTATION

L'inventeur du terme **Sophrologie** est Alfonso Caycedo, à partir du grec *sos* (harmonie), *phrên* (esprit) et *logos* (étude) ou l'étude de la conscience en harmonie. La méthode, qui se veut une synthèse de différentes relaxations au carrefour de l'Orient et de l'Occident dans une approche existentielle de l'être, intègre différentes pratiques inspirées du training autogène, du yoga, de l'hypnose et de la méditation.

L'approche peut être préventive et se veut globale et humaniste, à la fois une science et une philosophie de vie, basée sur un modèle faisant référence à des concepts neurophysiologiques et dont l'objectif est le développement du positif de chacun d'entre nous.

Les bases théoriques reposent sur l'analyse des états et des niveaux de conscience, en particulier la veille, le sommeil et entre ces deux états l'état *sophroliminal* s'obtenant par sophronisations ou modifications du niveau de conscience.

L'approche dite *phénoménologique* consiste à vivre des expériences au cours de séances où le thérapeute guide sans induire et laisse chacun à sa propre expérience.

Au cours de ces 3 jours de formation, vous découvrirez les principales techniques associées à la sophrologie - **les sophronisations et les relaxations dynamiques** - et en expérimenterez les principaux outils : respirations guidées, perception de sensations corporelles, concentration sur des images mentales (visuelle, auditive, olfactive, émotion, etc.), évocation de situations, renforcement du schéma corporel des organes sensoriels, visualisations, évocations d'émotions liées à un souvenir, retours sur le passé, méditations et travail corporel.

Vous serez également mieux à même de comprendre la relation aux autres en sophrologie qui sera ramenée à des données générales de la conscience englobant des composantes psychologiques, émotionnelles et physiques.

Vous explorerez les 3 **principes** fondamentaux des techniques sophroniques :

- **action positive** : toute action ou pensée positive a des répercussions positives.
- **schéma corporel** comme réalité vécue : avoir conscience de son corps et de son fonctionnement.
- **réalité objective** : le professionnel est là simplement pour aider la personne accompagnée à atteindre ses propres objectifs, sans avoir ou prendre aucun pouvoir sur celle-ci, et en restant conscient de ce qui se passe en lui-même.

Nous vous montrerons, au cours de ces 3 jours, comment les outils sophrologiques pourront être proposés principalement dans le cadre :

- de la résolution de problèmes de santé physique et/ou mentale (troubles anxieux, troubles de l'humeur, troubles du sommeil, troubles alimentaires, etc.) : la sophrothérapie ;
- de l'acquisition de nouvelles capacités ou d'amélioration de ses performances (physiques, sportives, scolaires...) : la sophropédagogie ;
- de gestion des situations de la vie quotidienne (gestion du stress, adoption d'une hygiène adéquate, pensée positive...) : la sophroprophylaxie.

OBJECTIFS PRINCIPAUX

Découvrir les outils de la sophrologie et de la relaxation dans l'accompagnement des patients/clients, dans ses rôles préventifs comme thérapeutiques, et expérimenter les exercices de base.

- Acquérir une base solide tant théorique que pratique des techniques sophroniques.
- Savoir dynamiser de façon positive les qualités et les ressources dont dispose la personne accompagnée et donner naissance à de meilleures possibilités d'adaptation.
- Pratiquer les exercices de relaxations dynamiques des 3 premiers degrés.
- Pratiquer des exercices d'approfondissement comme *Mobiliser sa vitalité, Libérer le stress et retrouver l'harmonie, Trouver une attitude positive pour la journée, Préparation au sommeil* correspondant à un module que le participant pourra pratiquer par lui-même et utiliser dans sa pratique professionnelle.

APPROFONDISSEMENT

A l'issue du module de formation, les professionnels peuvent approfondir leur pratique de la sophrologie au travers de formations complémentaires :

- **Sophro-relaxation chez l'enfant et l'adolescent – 3 jours**
- **Techniques de respiration : les outils pratiques et expérientiels – 3 jours**

Les professionnels soucieux de maîtriser les techniques de Sophro-Relaxation pourront choisir de s'orienter vers le parcours complet de 11 jours **Relaxation thérapeutique : le Cycle Fondamental**.

Sophronisations et relaxations dynamiques Les outils pratiques et expérimentiels SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant
Mode

Découvrir les outils de la sophrologie et de la relaxation dans l'accompagnement des patients/clients, dans ses rôles préventifs comme thérapeutiques, et expérimenter les exercices de base

3 jours, 21 heures

Docteur Marc HAY, Docteur en médecine et sophrologue
Sylvie DASSONVILLE, psychologue et sophrologue
Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, des intervenants et des objectifs, ainsi que des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début	Tour de table QCM des pré-acquis
Découvrir les bases des sophronisations et relaxations dynamiques	Définition Etymologie Origines Les 2 méthodes principales de références <i>Le Training autogène de Schultz</i> <i>La relaxation progressive de Jacobson</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par : <i>Pratiques des exercices de base pour une intégration des techniques en profondeur.</i> • Exercice 1 : <i>Prendre conscience du corps et des sensations corporelles en position allongée</i> • Exercice 2 : <i>Etirements en pleine conscience</i> Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions
Explorer le training autogène de Schultz et les exercices pratiques	Une technique de relaxation profonde et la méthode de référence en autohypnose La méthode (Cycle inférieur) et déroulé des séances Les 6 stades <i>l'expérience de la pesanteur:</i> <i>l'expérience de la chaleur</i> <i>:l'expérience du coeur:</i> <i>l'expérience de la respiration:</i> <i>L'expérience de la chaleur du plexus solaire:</i> <i>l'expérience de la fraîcheur du front:</i> Intégration de la technique par les pratiques des exercices formels de base Les bénéfices cliniques et thérapeutiques de l'entraînement	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i>
Explorer la relaxation progressive de Jacobson et les exercices de base	Une technique neuromusculaire progressive encore appelée méthode «analytique» La méthode et le déroulé des séances La relaxation différentielle Intégration de la technique par les pratiques des exercices formels de base Les bénéfices cliniques et thérapeutiques de l'entraînement	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Comprendre les processus et mécanismes de la sophronisation et pratiquer les exercices de base	<p>Sophrologie et approche phénoménologique <i>Une approche thérapeutique</i> <i>Le retour au phénomène, la chose elle même</i> <i>La suspension du jugement</i></p> <p>La sophronisation <i>Relâchement musculaire</i> <i>Relâchement mental</i></p> <p>Activation intra-sophronique <i>Seuil sophro-liminal</i></p> <p>Désophronisation <i>Préparation mentale à la sortie du niveau sophro-liminal</i> <i>Retour de la tonicité corporelle</i> <i>Retour à l'état de veille</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>1 exercice pratique : la marche en pleine conscience</i> <i>Debriefing collectif de l'exercice</i></p>
Comprendre les principes et processus des relaxations dynamiques	<p>Relaxation dynamique : homme total <i>L'imaginaire : le monde de la pensée - CERCLE</i> <i>Le symbolique : sentiment, émotion - CROIX</i> <i>Le réel : instinct, enracinement - CARRE</i></p> <p>Les 3 principes de base de l'entraînement <i>Principe du schéma corporel</i> <i>Principe de base de l'entraînement</i> <i>Principe d'action positive</i></p> <p>Les 2 lois <i>Loi du Vécu: vivre et intégrer ne pleine conscience les phénomènes</i> <i>Loi de la Répétition : intégrer l'expérience</i></p> <p>Les 3 étapes <i>Découverte : observer</i> <i>Conquêtes : changer</i> <i>Transformation : transformer</i></p> <p>Les 4 degrés des relaxations dynamiques</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>Exercice 1 : identifier au moins un événement stressant impliquant des changements, désagréments, dérangements, contrariétés, menaces qui touchent tous les domaines de votre vie quotidienne</i> <i>Exercice 2 : prise de conscience par des étirements</i></p> <p><i>Debriefing collectif des exercices. Partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>
Découvrir les RDC 1- relaxation dynamiques de premier niveau - et pratiquer les exercices de base	<p>La vivance phronique du corps</p> <p>RD 1a et RD 1b <i>RD 1a : la sensation vécue dans 3 zones de départ</i> <i>-> front-cou / thorax-diaphragme / ventre-périnée</i> <i>RD 1b: la centration sur un objet extérieur au corps, l'objet neutre</i></p> <p>Les états et niveaux de conscience</p> <p>Les techniques associées RD1 <i>SDN: Sophro Déplacement du Négatif</i> <i>SPI: Sophro Présence Immédiate</i> <i>SSS : Sophro Substitution Sensorielle</i> <i>SPL: Sophro Protection Liminale</i></p>	<p>Méthode activo-expérimentale par : - <i>Exercice 1 : expulser le négatif à l'expiration</i> - <i>Exercice 2 : mobilise une sensation, une impression, un sentiment positif à travers le corps</i> - <i>Exercice 3 : substituer une sensation positive à une autre, à priori inconfortable, négative</i> -> <i>Debriefing collectif des exercices.</i> -> <i>Partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>
Découvrir les RDC 2 - relaxation dynamiques de second niveau - et pratiquer les exercices de base	<p>La vivance phronique de l'esprit</p> <p>RD 2a et RD 2b <i>RD2a: Vivre des expériences «hors du corps»</i> <i>-> Sophro Contemplation Perceptive du schéma corporel</i> <i>RD2b : La méditation sur les 5 Sens,</i> <i>-> Sophro concentration des 5 sens</i></p> <p>Les techniques associées RD2 <i>SAP: Sophro Acceptation Progressive</i> <i>SPF: Sophro Programmation Future</i> <i>SCS: Sophro Correction Sérielle</i> <i>SSP: Sophro Stimulation Projective</i></p>	<p>Méthode activo-expérimentale par : - <i>Exercice 1 : expulser le négatif à l'expiration</i> - <i>Exercice 2 : mobilise une sensation, une impression, un sentiment positif à travers le corps</i> - <i>Exercice 3 : substituer une sensation positive à une autre, à priori inconfortable, négative</i> -> <i>Debriefing collectif des exercices.</i> -> <i>Partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Découvrir les RDC 3 - relaxation dynamiques de troisième niveau - et pratiquer les exercices de base	<p>La vivance phronique de la rencontre corps-esprit</p> <p>Intégration dynamique de l'être</p> <p>Les techniques associées RD3</p> <p><i>Sophro mnésie libre</i></p> <p><i>Sophro mnésie senso-perceptive</i></p> <p><i>Sophro stimulation mnésique</i></p> <p><i>Sophro substitution mnésique</i></p>	<p>Méthode activo-expérimentale par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice 1 : <i>surmonter les pensées stressantes par la pleine conscience.</i> - Exercice 2 : <i>se centrer sur les bruits environnants</i> <p><i>Debriefing collectif des exercices.</i></p> <p><i>Partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>
Découvrir les RDC 4 - relaxation dynamiques de quatrième niveau - et pratiquer les exercices de base	<p>La vivance phronique de totalisation</p> <p>Synthèse des RD1, RD2 et RD3</p> <p>Découverte de la région phronique et des valeurs existentielles de l'être</p> <p>Les techniques associées RD2</p> <p><i>Sophromanence:</i></p> <p><i>Sophro-rétro-manence</i></p> <p><i>Sophro-présence des valeurs de l'être:</i></p> <p><i>Sophro-tridimension-interne</i></p>	<p>Méthode activo-expérimentale par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice 1 : <i>surmonter les pensées stressantes par la pleine conscience.</i> - Exercice 2 : <i>se centrer sur les bruits environnants</i> <p><i>Debriefing collectif des exercices.</i></p> <p><i>Partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin</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>

Emotional Freedom Techniques (EFT), niveau 1

Bases scientifiques et outils pratiques de la libération émotionnelle

Réf : TPC 014

PRESENTATION

L'EFT - Emotional Freedom Techniques ou Techniques de libération émotionnelle - est un ensemble de techniques de gestion du stress et des émotions qui s'apparente à une version émotionnelle de l'acupuncture sans aiguille.

L'EFT combine des éléments empruntés à différents modèles thérapeutiques - exposition, approche centrée sur la personne, contre conditionnement, Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles - ainsi qu'à la médecine chinoise au travers de la stimulation de points méridiens.

C'est aujourd'hui l'outil le plus connu des techniques regroupées au sein de la famille de la Psychologie Énergétique. A la fois technique d'auto-aide, pour travailler sur soi-même et en même temps modalité thérapeutique efficace, l'EFT est utilisée en cabinet et en institution par des professionnels de la santé mentale, psychologues, psychiatres, psychothérapeutes et praticiens d'origines diverses.

Elle permet de décharger l'intensité émotionnelle d'une mémoire traumatique et génère ainsi un recadrage cognitif du souvenir permettant ainsi d'intégrer l'évènement douloureux dans son histoire de vie.

Les protocoles d'EFT combinent la stimulation de points d'acupressure avec l'activation d'émotions dont le patient veut se débarrasser par l'exposition imaginaire, en gardant généralement à l'esprit un souvenir problématique ou un déclencheur émotionnel.

Cela provoque simultanément une accentuation de l'état d'alerte (par l'exposition imaginaire) et une atténuation de l'état d'alerte (par les signaux électromagnétiques envoyés au système limbique lors de la stimulation d'acupoints).

En réconciliant ces signaux contradictoires, le cerveau devient capable de faire face au souvenir ou au déclencheur sans que le système limbique ne soit activé

L'EFT permet ainsi d'atténuer aussi bien les douleurs physiques qu'émotionnelles de manière rapide. Elle permet également de passer outre les cognitions, les schémas et processus mentaux habituels qui empêchent d'évoluer.

L'EFT peut être pratiquée à tout moment et en tout lieu par les patients qui s'autonomisent grâce à elle. Le plus souvent, d'ailleurs, les résultats obtenus sont pérennes.

Un des aspects les plus importants de l'EFT réside dans le fait qu'elle redonne le contrôle au patient et lui permet d'évoluer à son rythme vers ses objectifs personnels. L'EFT connecte l'esprit et le corps afin d'éliminer les émotions négatives inutiles, tout en optimisant l'état physiologique du corps.



La formation sera ponctuée de nombreuses démonstrations (en direct ou en vidéo) commentées.

Tous les éléments théoriques seront mis en situation : chaque stagiaire doit pouvoir vivre à la fois en tant qu'opérateur mais aussi en tant que patient les nombreux exercices pour mieux connaître ses outils. Beaucoup de pratiques se feront en sous-groupes supervisés

Chaque exercice sera suivi par un retour détaillé sur la pratique permettant un suivi et une amélioration continue. Quand le besoin s'en fait sentir, des points précis sont retravaillés de façon individuelle. Certains exercices sont filmés afin de donner des clefs d'amélioration.

A l'issue de ce module, les professionnels peuvent approfondir leur pratique de l'EFT au travers des formations d'approfondissement :

- **EFT, niveau 2, 3 jours** : *approfondissements de la libération émotionnelle*
- **EFT chez l'enfant et l'adolescent, 3 jours**

Les professionnels visant la maîtrise complète de la technique EFT s'orienteront vers le parcours **EFT, le Cycle de Spécialisation en 9 jours**.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Découvrir la psychologie énergétique et l'EFT - concepts, processus d'action, protocoles, données scientifiques - et expérimenter les exercices de base

- Découvrir et expérimenter les bases de l'EFT telles qu'elles sont proposées aujourd'hui par les meilleurs spécialistes internationaux.
- Comprendre, au travers des données scientifiques les plus récentes, comment et pourquoi l'EFT fonctionne aussi rapidement et efficacement.
- Expérimenter l'EFT sur vous-même et sur les autres grâce à de nombreuses démonstrations en direct et en vidéo.
- Etre capable de créer un cadre bienveillant et sécurisant pour accompagner une personne en souffrance et de gérer les états émotionnels intenses
- Maîtriser la boîte à outils pratiques essentiels de l'EFT pour les utiliser avec les patients.



Emotional Freedom Techniques (EFT), niveau 1

Bases scientifiques et outils pratiques de la libération émotionnelle

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant
Mode

Découvrir la psychologie énergétique et l'EFT - concepts, processus d'action, protocoles, données scientifiques - et expérimenter les exercices de base

3 jours, 21 heures

Jean-Michel GURRET, psychothérapeute

Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, des intervenants et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis	Tour de table QCM des pré-acquis
Découvrir les bases de la psychologie énergétique au travers de sa forme la plus répandue : l'EFT	Qu'est-ce que la psychologie énergétique <i>Définition</i> <i>Origines et histoire</i> <i>La famille des méthodes de la psychologie énergétique</i> <i>Arbre généalogique</i> L'EFT <i>Définition</i> <i>Emprunts de l'EFT aux autres thérapies</i> <i>Hypothèse de base</i> <i>Métaphore de l'interférence</i> Les études cliniques La stimulation de points d'acupressure dans le traitement de troubles psychologiques	Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré
Comprendre les mécanismes d'action de l'EFT	Les effets physiologiques de la stimulation de points d'acupressure <i>Actions sur l'activité cérébrale : la baisse sensible de l'activité de l'amygdale et de l'hippocampe</i> <i>La désactivation du système limbique-paralimbique-neocortical</i> <i>Actions sur le système nerveux autonome : activation de la branche parasympathique</i> Les effets biochimiques de la stimulation de points d'acupressure <i>Actions sur : neurotransmetteurs, endorphines, cortisol, sérotonine</i> L'impact d'une image ou d'une suggestion positive bien formulée en association avec la stimulation des points Reconsolidation de la mémoire et modification des conditionnements préexistants	Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Méthode interrogative par: - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Comprendre les correspondances émotionnelles des méridiens	VG 20 : sommet de la tête / Vessie 2 : début du sourcil / Vésicule biliaire 1 : coin de l'œil / Estomac 1 : sous l'œil / Rein 27 : sous la clavicule / Rate-Pancréas 21 : sous le bras / Foie 14 : sous le sein / Poumon 11 : pouce / Gros intestin : index / Maître du cœur 9 : majeur / Cœur 9 : auriculaire / Intestin grêle 3 : point karaté / Vaisseau gouverneur 26 : sous le nez / Vaisseau conception 24 : sous la bouche / Triple réchauffeur 3 : point Gamut	Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Méthode interrogative par: - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Découvrir et mettre en application le protocole de base de l'EFT en 6 étapes	<p>Etape 1 Identifier l'objectif et le problème <i>Image / Sensations corporelles / Emotions ressenties / Niveau d'anxiété subjective (échelle SUD/NAS) / Cognition négative</i></p> <p>Etape 2 Construire la phrase de préparation en 2 parties et les phrases de rappel <i>Combiner 2 parties : Exposition et Acceptation cognitive (repérage, curiosité, distanciation) Rester centré sur le problème</i></p> <p>Etape 3 Stimuler les points d'acupressure <i>La préparation Le séquençage de stimulations digitales avec phrases de rappel : la ronde base EFT</i></p> <p>Etape 4 Evaluer les progrès, ajuster la phrase et mettre en œuvre les rondes suivantes <i>Evaluation : image / sensations corporelles / émotions ressenties / intensité des ressentis / niveau d'anxiété subjective / cognition négative Adaptation éventuelle de la phrase : poursuite du travail Test des résultats en continu : observation des signes physiologiques du relâchement / recherche des signes cognitifs de la relaxation</i></p> <p>Etape 5 Apporter les corrections énergétiques éventuelles et traiter les inversions psychologiques</p> <p>Etape 6 Répéter les étapes 3 et 4 jusqu'à obtenir des sensations proches de 0</p>	<p>Démonstration du formateur → Apprentissage par observation <i>Recherche de l'objectif, choix d'une cible, traitement de la cible avec la ronde de tapping, évaluation du SUD/BNAS, deuxième ronde, fin</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par :</p> <p>. Exercice pratique en binôme : identifier le problème (détermination d'un objectif et d'une cible récente)</p> <p>Exercice pratique en trinôme → Apprentissage par jeu de rôle (1 praticien, 1 sujet, 1 observateur) <i>L'équilibrage énergétique par la routine de Donna Eden</i></p> <p>Exercice pratique en trinôme → Apprentissage par jeu de rôle <i>Mise en application de ronde de base de l'EFT + Mesure SUD/NAS + application de la version de base pour diminuer SUD/NAS à 0</i></p> <p>Retour d'expérience par les pairs puis par le formateur en identifiant les points positifs et constructifs d'amélioration. → <i>Debriefing des exercices. Partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>
Traiter des traumas simples	<p>Caractéristiques des traumas <i>Concepts de Robert Scaer La capsule traumatique Symptômes du trauma</i></p> <p>Traitement des traumas simples par l'EFT <i>Le float back</i></p> <p>2 techniques pour travailler avec des personnes activées <i>Technique du fil Technique de l'histoire racontée</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Vidéo de démonstration → Apprentissage par observation <i>Film de traitement du trauma</i></p> <p>Exercice pratique en trinôme → Apprentissage par jeu de rôle <i>La technique du film</i></p> <p>→ <i>Questions / Réponses Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Savoir appliquer les corrections énergétiques éventuelles	<p>La mesure par le réflexe idéomoteur du deltoïde (RID) <i>Qu'est-ce que le RID / Comment présenter le RID</i> <i>Mécanismes de base : mécanisme verbal, mécanisme physique</i> <i>Instructions de base / Problèmes éventuels rencontrés</i></p> <p>La préparation du champ énergétique <i>Le corps électrique, polarité et santé</i> <i>Les caractéristiques des interférences énergétiques</i> <i>Evaluation des problèmes de non-polarisation, de déséquilibre de polarité et de désorganisation neurologique</i></p> <p>Les corrections énergétiques <i>Correction 1 : le haka énergétique</i> <i>Correction 2 : le cook hookup</i> <i>Correction 3 : la respiration claviculaire</i> <i>Correction 4 : le recablage énergétique</i> <i>Correction 5 : le cross crawl</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Exercice pratique en binôme → Apprentissage par jeu de rôle <i>Mise en pratique du RID / Mesure</i></p> <p>Démonstration du formateur → Apprentissage par observation <i>Evaluation d'un problème de polarité</i></p> <p>Exercice pratique en binôme → Apprentissage par jeu de rôle <i>Evaluation et correction des interférences énergétiques du système</i></p> <p>→ Debriefing des exercices. → Partage des ressentis, des sensations, des émotions</p>
Traiter les inversions psycho-énergétique	<p>Identification d'une inversion psycho-énergétique <i>Test musculaire + phrase</i></p> <p>Correction psycho-énergétique <i>Correction globale d'inversion</i> <i>Test spécifique d'inversion</i> <i>Les inversions courantes</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Jeu de rôle en binôme <i>Test spécifique d'inversion</i></p> <p>Démonstration du formateur → Apprentissage par observation <i>Traitement des inversions psycho-énergétiques</i></p> <p>→ Questions / Réponses → Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Hypnose

Réf : TPC 011

Les outils pratiques et expérientiels

PRESENTATION

L'hypnose est une technique à visée thérapeutique modifiant les différents niveaux de conscience.

Différentes suggestions verbales et non verbales favorisent l'activation de ce processus hypnotique.

L'hypnose n'est pas une technique de relaxation. En effet, la relaxation n'est pas le but recherché, même si cette relaxation est présente chez certains patients.

C'est un outil utilisé dans le domaine médical et psychothérapeutique, en particulier dans des indications comme le traitement de la douleur physique ou morale, la gestion des émotions, le stress post-traumatique, les conduites addictives....

Pour le sujet, l'auto-hypnose peut être considérée comme :

- le fait de s'appliquer l'hypnose à lui-même ;
- l'induction d'une transe personnelle lui permettant d'entrer ainsi en relation avec sa propre partie inconsciente pour atteindre un but qu'il s'est fixé.

En effet, l'hypnose étant un état naturel que nous traversons plusieurs fois par jour, le plus souvent sans nous en rendre compte, il est tout à fait possible de se mettre soi-même en état d'hypnose sans intervention extérieure.

Nous vous montrerons comment il est relativement aisé d'apprendre à reconnaître cet état et d'apprendre à le faire venir à volonté.

Vous utilisez vos propres ressources pour conduire les exercices, permettant ainsi une meilleure communication entre le corps et les mécanismes psychiques non conscients.

Le principe est simple et c'est au travers des pratiques, grâce à une intervenante expérimentée, que vous apprendrez pendant ces 3 journées à utiliser l'hypnose pour :

- expérimenter « ce processus de lâcher prise » ;
- utiliser des souvenirs, des sensations et des émotions ;
- modifier certaines sensations comme la douleur ou l'anxiété ;
- explorer des situations en imagination dans le but de les modifier.

Vous comprendrez comment ce dialogue avec soi-même permet de développer de nouvelles aptitudes, de stimuler la créativité et également de se libérer progressivement de certains blocages et des comportements qui font souffrir.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Découvrir l'hypnose par l'expérimentation et intégrer l'outil à sa pratique de thérapeute

- Acquérir ou approfondir la technique d'autohypnose facile à intégrer dans sa vie personnelle et par la suite dans ses activités professionnelles.
- Pratiquer de nombreux exercices collectifs ou en binômes : utilisation des symboles, gestion et utilisation des émotions, travail de transe, capacités de création et d'imagination, mémoire et concentration.
- Développer vos qualités d'adaptation aux événements de la vie, utiliser au mieux les ressources de votre environnement et mieux communiquer.
- S'approprier l'outil en tant que thérapeute et le proposer à ses patients



Hypnose

Les outils pratiques et expérimentiels

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal
Durée
Intervenante
Mode

Découvrir l'hypnose par l'expérimentation et intégrer l'outil à sa pratique de thérapeute
3 jours, 21 heures
Docteur Alexandra BEGUE, Docteur en médecine et psychothérapeute
Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, de l'intervenante et des objectifs, ainsi que des participants Point organisationnel Evaluation des pré-acquis	Tour de table individualisé QCM des pré-acquis
Expérimenter les processus imaginatifs au service d'un changement	Approche expérimentielle de l'hypnose comme outil : - Lié aux sens : . <i>Ecoute – langage</i> . <i>Observations – ressentis</i> . <i>Langage - confiance</i> - D'accès à l'inconscient : . <i>Observation de l'état de transe hypnotique</i> . <i>Ressenti de l'inconscient</i> SYNTHESE sur le vocabulaire : Transe et état naturel Hypnose, état hypnotique Inconscient, conscient	Exercice en binômes : Présentation croisée – focus sur la personne et ses attentes -> <i>créer un lien et une écoute</i> Pratique animée par l'intervenante : Découverte et observation de l'état de transe hypnotique - Exercices : . Trios 'thérapeute/patient/observateur' . Partage d'expérience en trios - Debriefing collectif
Définir l'autohypnose	Approche théorique de l'hypnose : fondamentaux . <i>Représentations et fausses croyances</i> . <i>Définition</i> . <i>Principes thérapeutiques</i> . <i>Champs d'application et postulats</i> . <i>Contre-indications</i> . <i>Rappels historiques, les courants -> Hypnose Ericksonienne</i> . <i>Le processus hypnotique :</i> - <i>Fixation – induction – dissociation</i> <i>Phase de travail avec suggestions et retour</i> - <i>Test de suggestibilité</i> - <i>Phénomènes idéomoteurs</i>	Apports théoriques Power point Echanges avec les participants Questions / réponses PRATIQUE – en groupe . Test de suggestibilité . Observation des phénomènes idéomoteurs Debriefing collectif / Synthèse
Maîtriser les différentes inductions	Retour sur le vécu expérimentiel et les acquis de la journée 1 Déroulement d'une séance d'autohypnose . <i>Mise en place d'un cadre sécurisant</i> . <i>Déroulé du processus hypnotique</i> Sécurisation / Collaboration de l'inconscient / Objectifs de la séance Les différentes inductions . <i>Présentation de différents modes d'induction :</i> Focalisation sur un point / sur le corps / sur la respiration / dans un lieu sûr . <i>La pratique de quelques modes d'induction :</i> -> Expérimentation de la capacité : . A se mettre en auto-hypnose . A induire un état hypnotique	Apports théoriques Power point – fiches modes d'induction Echanges avec les participants Questions / réponses Démonstration du déroulé par un duo intervenante/volontaire -> Observations et échanges sur le langage du corps et le phénomène de transe hypnotique Pratique en binômes -> Focus sur : sécurisation, objectifs, ancrage, induction, observations et ressentis, sortie Debriefing collectif / Synthèse

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Pratiquer l'hypnose en expérimentant le ressenti corporel dans un environnement sûr	<ul style="list-style-type: none"> . Le pouvoir de l'imaginaire . Le potentiel bienveillant inconscient . La démarche ressourçante apaisante . Le travail sur : <ul style="list-style-type: none"> - le process, - les signes de transe, - le ressenti corporel . L'installation : <ul style="list-style-type: none"> - d'un lieu sûr - d'un lieu de réassurance 	<p>Apports théoriques</p> <ul style="list-style-type: none"> Power point Echanges avec les participants Questions / réponses <p>Pratiques en binômes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observations du process - Observations des signes de transe - Travail sur le ressenti corporel <p style="text-align: right;">Debriefings collectifs</p> <p>Pratique collective animée par l'intervenante</p> <p>Exercice de construction d'un lieu sûr</p> <p style="text-align: right;">Synthèse de séance</p>
Expérimenter l'hypnose au service d'objectifs précis	<p>Retour sur le vécu expérientiel et les acquis de la journée 2</p> <p>L'autohypnose au service d'objectifs précis</p> <ul style="list-style-type: none"> . <i>Déroulé d'une séance</i> . <i>Présentation des 5 thèmes :</i> <ul style="list-style-type: none"> . <i>Gestion de la douleur</i> . <i>Confiance en soi</i> . <i>Transfert de ressources</i> . <i>Changement de comportement</i> . <i>«Le rêve éveillé»</i> . <i>Proposition de métaphores</i> . <i>Travail sur les suggestions</i> 	<p>Apports théoriques</p> <ul style="list-style-type: none"> Power point Echanges avec les participants Questions / réponses <p>Pratiques en groupe ou en binômes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observations du process - Observations des signes de transe - Travail sur le ressenti corporel <p style="text-align: right;">Debriefings</p> <p>Synthèse collective :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Prise de conscience du potentiel . Activation de la curiosité
S'approprier l'outil en tant que thérapeute pour transmettre l'expérientiel	<p>Présentation de l'autohypnose à un tiers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définition de l'hypnose - Description de l'expérience - Description du cadre sécurisé - Description du déroulé - Invitation à vivre l'expérience 	<p>Jeux de rôles : 'apprendre à un patient la technique d'auto-hypnose'</p> <p>-> En binômes devant le groupe</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définir l'hypnose et décrire le déroulé - Faire l'expérience <p>-> Pistes d'amélioration par le groupe</p> <p>SYNTHESE</p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin</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>

Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles

84 heures en 5 modules

Méditation de pleine conscience, niveau 1

Les outils pratiques et expérimentiels

Ref.TPC 001

PRESENTATION

Issue des travaux pionniers du psychiatre John Kabat-Zinn, la pleine conscience ou *Mindfulness* peut se définir comme « l'attention vigilante qui émerge lorsque nous portons notre attention à un but, dans l'instant présent, sans jugement envers le déroulement de l'expérience moment après moment ».

Ce courant s'est largement développé ces dernières années pour largement s'intégrer aujourd'hui à la 3ème vague des thérapies cognitives et comportementales qui placent les émotions au centre de la problématique et du traitement de nombreux troubles psycho-physiologiques et psychiques.

Le principe est simple : être attentif d'une manière particulière, délibérément, dans le moment présent, et sans jugement.

Le fondement de la méthode repose donc sur l'idée que, face aux événements, nous pouvons être parasités par des pensées, des sentiments et des sensations corporelles sans en être vraiment conscients. Vous serez donc invités au cours des pratiques à cultiver la conscience, l'acceptation et le non-jugement.

La méthode intègre des dimensions physiques (le corps, le mouvement), émotionnelles (les sentiments, les sensations), intellectuelles (le cerveau et ses capacités cognitives) de l'humain en relation avec son environnement.

Elle peut être considérée davantage comme une pratique que comme une psychothérapie tant l'apprentissage de la pleine conscience est le fondement principal des exercices; en ce sens, il s'agit d'une invitation qui peut permettre à chacun d'être où il est et de mieux connaître son territoire intérieur qui devient accessible moment après moment à travers l'expérience.

Les données scientifiques les plus récentes vous permettront de mieux comprendre ce courant très actif scientifiquement comme en témoigne le nombre important de publications dans de très nombreux domaines médicaux et psychologiques.

A partir de cette formation, vous pourrez pratiquer par vous-même en vous aidant de supports interactifs.

La thérapie de pleine conscience est avant tout une pratique que nous vous invitons à découvrir en partageant les exercices essentiels et découvrant les modules structurés qui sont aujourd'hui validés et contrôlés dans la gestion du stress et de l'anxiété, la prévention de rechutes dépressives, la gestion de la douleur chronique.

Vous constaterez comment la *Mindfulness*, de par ses effets sur la santé en terme préventifs et curatifs, invite à une ouverture vers une thérapeutique intégrative et complémentaire, reconnaissant l'unité fondamentale du corps et de l'esprit.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Découvrir la méditation de pleine conscience - concepts, processus d'action, protocoles, études cliniques - et expérimenter les exercices de base

- Découvrir la méditation de pleine conscience : aspects conceptuels, processus d'action, recherches, études cliniques.
- Expérimenter les exercices de base des modules de *Mindfulness* tels qu'ils sont aujourd'hui proposés par les meilleurs spécialistes.
- Savoir prendre en charge de façon intégrative : corps / cognition / comportement.
- Faire accompagner les patients par un changement de style et vie et d'habitude et leur donner un rôle actif dans le processus de guérison.
- Savoir appliquer des modules structurés, validés et contrôlés dans la gestion complémentaire de certaines pathologies, dans les programmes de gestion du stress et de l'anxiété ou de prévention des rechutes dépressives.

APPROFONDISSEMENT

A l'issue de ce module de formation, les professionnels peuvent approfondir leur pratique de la pleine conscience au travers des formations complémentaires :

- **Méditation de pleine conscience, niveau 2** : *mise en place et instruction d'un protocole de groupe* - 3 jours.
- **Méditation de pleine conscience, niveau 3** : *approfondissement et supervision à la pratique* - 2 jours.
- **Méditation de pleine conscience chez l'enfant et l'adolescent** - 3 jours.
- **Méditation compassionnelle** : *outils pratiques et expérientiels* - 3 jours

Les professionnels soucieux de maîtriser la *mindfulness* dans tous ses aspects théoriques, cliniques et thérapeutiques, privilégieront les parcours complets:

- **Instructeur en méditation de pleine conscience** : *le Cycle de Spécialisation* en 11 jours
- **Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience, l'insight et la compassion** : *le Cycle de Spécialisation* en 14 jours

Méditation de pleine conscience, niveau 1

Les outils pratiques et expérientiels

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenants
Mode

Découvrir la méditation de pleine conscience - concepts, processus d'action, protocoles, études cliniques - et expérimenter les exercices de base

3 jours, 21 heures

Docteur Dominique SERVANT, Médecin psychiatre - Nidae MENJOUR, Psychologue
Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Jours 1 & 2 : applications dans la gestion du stress et de l'anxiété - Dr D. Servant

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, des intervenants et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Pratiquer 1 exercice d'introduction	Faire attention d'une manière particulière - délibérément et sans jugement - peut changer la nature de l'expérience.	Méthode activo-expérimentale par : <i>L'exercice du raisin</i> <i>Avec partage des ressentis, des sensations, des émotions</i>
Découvrir les bases de la pleine conscience, les définitions et les fondements	Qu'est-ce que la Mindfulness ? Les 7 attitudes de la pleine conscience (Kabat-Zinn 2009) <i>Non Jugement, Patience, Esprit nouveau, Confiance, Non effort, Acceptation, Laisser aller</i> Signification MBSR, MBCT, MBI Fondements et développement dans les milieux médicaux	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Méthode interrogative par : - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i>
Explorer le protocole structuré MBSR et ses différentes étapes	Le programme MBSR : <i>Mindfulness Based Stress Reduction program / Kabat-Zinn (1982,1990)</i> Les groupes, la séance d'orientation, la méthode Les exercices formels <i>Centration sur le corps dans différentes positions, Centration sur la respiration</i> Les exercices informels <i>Centration sur d'autres activités quotidiennes (Marche et repas en conscience...)</i> Le déroulé des séances <i>Explications sur la mindfulness et sur les problèmes (stress, dépression...), exercices en séances, feed back, échanges d'expériences, entraînement à domicile</i> Le descriptif des 8 séances avec les consignes et exercices durant la semaine Les études cliniques sur le protocole MBSR : preuves scientifiques d'efficacité, résultats des méta analyses <i>Les pathologies médicales et psychiatrique étudiées</i>	Méthode activo-expérimentale par : <i>Pratiques des exercices de base pour une intégration des techniques en profondeur.</i> • <i>Exercice 1 : Prendre conscience du corps et des sensations corporelles en position allongée</i> • <i>Exercice 2 : Etirements en pleine conscience</i> • <i>Exercice 3 : Méditation assise centrée sur la respiration</i> • <i>Exercice 4 : Centration sur l'instant présent</i> Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Comprendre les mécanismes psychologiques d'action de la pleine conscience	<p>Changement cognitif <i>Désamorcer une réaction automatique</i></p> <p>Exposition <i>Se confronter à des situations génératrices d'émotions pour diminuer progressivement la réponse émotionnelle</i></p> <p>Acceptation <i>Réguler les processus émotionnels pathologiques . Modèle de la persistance de la détresse émotionnelle : Barlow et Allen 2007</i></p> <p>Décentration <i>«S'ouvrir» à la difficulté et à adopter une attitude douce envers toute expérience</i></p> <p>Maîtrise de soi : <i>Observer ses propres réactions</i></p> <p>Les 6 principes fondamentaux (Ospina 2007)</p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : 1 <i>exercice pratique : la marche en pleine conscience</i> <i>Debriefing collectif de l'exercice</i></p>
Comprendre l'approche cognitive de pleine conscience en gestion du stress et de l'anxiété	<p>Rappels sur le stress et l'anxiété <i>Définition, réponse au stress, spirale du stress, coping, stratégies d'adaptation</i></p> <p>Les 6 étapes de la thérapie cognitive</p> <p>Les consignes concrètes</p> <p>Le carnet à colonnes <i>Situation, pensées automatiques, pensées alternatives</i></p> <p>Les pensées et les ruminations</p> <p>Agir autrement sur les pensées par la pleine conscience <i>Identifier nos sentiments, nos pensées, nos ruminations, observation et non engagement.</i></p> <p>L'association aux thérapies cognitivo-comportementales (TCC) <i>Similitudes et différences, la 3^{ème} des TCC.</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Exercice 1 : <i>identifier au moins un événement stressant impliquant des changements, désagréments, dérangements, contrariétés, menaces qui touchent tous les domaines de votre vie quotidienne</i> Exercice 2 : <i>prise de conscience par des étirements</i></p> <p><i>Debriefing collectif des exercices. Partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>
Comprendre les changements physiologiques de la pleine conscience	<p>L'apport des neurosciences rappel : fonctionnement cortico-amygdalien méthodes d'exploration du cerveau <i>La mesure du débit sanguin local, la mesure du champ électrique</i></p> <p>Les mécanismes d'auto-régulation: contrôle attentionnel, régulation émotionnelle, conscience de soi</p> <p>Effets de la pleine conscience sur l'activité cérébrale <i>Les différentes études cliniques : analyse de la littérature et méta analyse</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : - Exercice 1 : <i>surmonter les pensées stressantes par la pleine conscience.</i> - Exercice 2 : <i>se centrer sur les bruits environnants</i> <i>Debriefing collectif des exercices.</i> <i>Partage des ressentis, des sensations, des émotions</i> - <i>Questions / Réponses</i></p>

Jour 3 : prévention des rechutes dépressives, applications de la MBCT - N. Menjour

Objectif & durée	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Aborder les aspects pratiques, théoriques et cliniques de la dépression au regard des TCC	<p>Rappel sur les TCC <i>Les différentes vagues</i> <i>La 3^{ème} vague : thérapies émotionnelles / méta-cognitives /refus de l'expérience émotionnelle ou suppression de l'émotion.</i></p> <p>Introduction de la mindfulness dans l'intervention psychologique <i>MBSR Mindfulness-Based Stress Reduction (Kabat-Zinn - 1982)</i> <i>MBCT Mindfulness Based Cognitive Therapy (Teasdale, Segal & Williams - 1995)</i> <i>Les différences entre MBST et MBCT</i></p> <p>Les modèles cognitifs <i>Modèle de la persistance de la détresse émotionnelle : Barlow et Allen 2007</i> <i>Le modèle de l'impuissance apprise Seligman, 1960</i></p> <p>La dépression <i>Dépression majeure (DSM-IV-TR)</i> <i>Dépression endogène / Dépression exogène</i> <i>Rechute / Récidive</i> <i>Vulnérabilité cognitive à la rechute</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>Brain storming sur les symptômes de la dépression</i> <i>Questions / Réponses</i> <i>Debriefing collectif</i></p>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Explorer le protocole structuré MBCT et ses différentes étapes	<p>Le protocole Mindfulness Based CognitiveTherapy <i>Apprentissage de techniques préventives /rechute dépressive</i> <i>Devenir pleinement conscient des événements internes à chaque moment</i> <i>Apprentissage d'une autre manière d'être en contact avec ces événements internes</i></p> <p>8 séances collectives <i>Pilote automatique / Gérer les obstacles / Pleine conscience de la respiration / Rester présent / Permettre - accepter / Les pensées ne sont pas des faits / Comment prendre au mieux soin de moi / La pleine conscience au quotidien</i></p> <p>Le déroulé des séances <i>Explications sur le protocole et sur la dépression, exercices en séances, feed back, échanges d'expériences, entraînement à domicile</i> <i>Mise en pratique avec les stagiaires séance par séance, travail sur les feedback des exercices pour se mettre dans la position Instructeur, lever les obstacles à la pratique</i> <i>Réflexion en sous-groupe sur les signaux d'alerte en cas de rechute dépressive et sur les moyens à mettre en place en cas de rechute</i></p> <p>Le descriptif des 8 séances avec les consignes et exercices durant la semaine</p> <p>Applications transdiagnostiques du protocole <i>Troubles du sommeil, troubles anxieux, acouphènes, troubles de l'attention</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>Pratique des exercices de base pour une intégration des techniques en profondeur et leur diffusion aux patients.</i> Exercice TCC de visualisation : . <i>Apprécier le lien entre émotions et pensées</i> . <i>Apprécier l'interprétation consciente des événements</i> . <i>Impacts de nos interprétations sur nos corps et nos émotions</i> Exercices pratiques pleine conscience : . <i>Pendant la pause déjeuner : manger le dessert en pleine conscience</i> . <i>L'espace de respiration</i></p> <p><i>Debriefing collectif des exercices</i></p> <p>Echanges entre participants Questions / Réponses Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence</p>
Connaître les échelles d'évaluation et les critères d'efficacité thérapeutique à partir de la clinique	<p>Les échelles d'évaluations <i>Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS, Brown & Ryan , 2003)</i> <i>Freiburg Mindfulness Inventory FMI; Buccheld, Grossman & Wallach, 2001)</i> <i>Kentucky Inventory of Mindfulness Skills (KIMS, Baer, Smith & Allen, 2004)</i> <i>Cognitive and Affective Mindfulness Scale (CAMS ; Feldman, Hayes, Kumar & Careeson, 2004)</i> <i>Mindfulness Questionnaire (MQ ; Chadwick, Hember, Mead, Lilley & Dagnan, 2005)</i> <i>Five Facets Mindfulness Questionnaire (FFMQ ; Baer & al., 2008)</i></p> <p>Efficacité thérapeutique <i>Apprécier les études cliniques sur les pathologies médicales et psychiatriques</i></p> <p>Apprécier les mécanismes d'action de la pleine conscience <i>Attitude, intention, attention, acceptation, exposition aux émotions, processus attentionnel</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>Manipulation de l'échelle : Five Facets Mindfulness Questionnaire (FFMQ ; Baer & al., 2008)</i></p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Affirmation de soi

Réf : TCC 002

Les outils TTC, cognitifs, comportementaux et émotionnels

PRESENTATION

L'affirmation de soi est une position relationnelle qui renvoie à la capacité d'identifier, d'accepter et de faire respecter ses propres limites émotionnelles tout en respectant celles de son interlocuteur.

Un individu en déficit d'affirmation de soi peut ainsi entretenir un mal être psychique, un inconfort émotionnel et des difficultés relationnelles.

Savoir s'affirmer va permettre au contraire d'avoir un équilibre émotionnel et de trouver sa place dans la relation à l'autre, sans s'effacer et sans agressivité.

Savoir s'affirmer va être la capacité d'être expressif de soi : de ses opinions, de ses valeurs, de ses émotions, de ses besoins et de ses limites, pas seulement en s'exprimant verbalement mais aussi en agissant.

L'apprentissage de l'affirmation de soi va donc avoir pour but d'aider une personne à mieux connaître et mieux utiliser certaines notions élémentaires de psychologie plus particulièrement en ce qui concerne trois aspects :

- apprendre à bien identifier ses émotions, ses pensées et ses opinions ;
- apprendre à reconnaître ses droits de même que ceux des autres ;
- s'entraîner à utiliser les moyens appropriés pour améliorer la qualité des échanges interpersonnels.

Dans l'approche cognitive, comportementale et émotionnelle, la thérapie d'affirmation de soi consiste en des outils pratiques, des méthodes d'entraînement aux habilités relationnelles, qui ont pour but d'apprendre à se positionner dans ses relations dans une juste distance à l'autre, en étant conscient des ses pensées et émotions. Cette méthode interactive associe des informations pratiques, des exercices individuels ou de groupe, des jeux de rôle d'entraînement et un feedback émotionnel et cognitif.

L'affirmation de soi ne concerne pas seulement les personnes en déficit d'assertivité ou les individus pathologiques (phobie sociale, personnalité évitante, etc...), mais concerne tout le monde et peut être proposé à toute personne qui souhaite apprendre à communiquer plus efficacement et améliorer sa relation à l'autre dans le respect des émotions de chacun.

Les cas cliniques et les exercices de ce module, issus des thérapies cognitivo-comportementales et émotionnelles, vous apporteront les éléments concrets indispensables pour votre pratique dans le domaine du soin, de la prévention, du développement personnel ou du travail.

Vous expérimenterez vous-même les pratiques, actualisées à la lumière des modèles récents centrés sur les émotions, afin de développer par la suite une démarche individuelle ou collective, auprès des personnes accompagnées.



PRINCIPAUX OBJECTIFS

Connaître les bases théoriques et les indications de la thérapie d'affirmation de soi dans l'approche cognitive, comportementale et émotionnelle et savoir utiliser les outils pratiques

- Savoir repérer les comportements affirmés ou non, chez soi-même ou chez autrui, à partir d'observation et / ou de questionnaires
- Appréhender les différents outils de la thérapie d'affirmation de soi en les expérimentant :
 - travailler sur la communication
 - exprimer son point de vue, une demande, une émotion
 - émettre une critique constructive ou suggérer un changement
 - faire face aux critiques et à l'agressivité
- Pouvoir utiliser ces outils dans sa pratique professionnelle aussi bien dans une démarche d'accompagnement individuel que de groupe.



Affirmation de soi

Les outils TCC, cognitifs, comportementaux et émotionnels

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Connaître les bases théoriques et les indications de la thérapie d'affirmation de soi dans l'approche cognitive, comportementale et émotionnelle et savoir utiliser les outils pratiques

Durée
Intervenante
Mode

2 jours, 14 heures
Vanessa DELATTRE, *Psychologue*
Formation ouverte en présentiel uniquement

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, de l'intervenante et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table individualisé QCM des pré-acquis
Comprendre les concepts et repérer les comportements	Concept d'affirmation de soi <i>Origine</i> <i>Définitions</i> <i>Compétences requises</i> Repérage des comportements <i>Passifs</i> <i>Agressifs</i> <i>Afirmés</i> Problème de l'attention centrée sur soi	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode interrogative par : - Questions / Réponses Méthode activo-expérimentale par : - Exercice collectif de repérage de comportements passifs, agressifs ou affirmés - Exercice de lecture en binôme avec attention centrée sur soi, sur l'environnement ou sur autrui <i>Debriefing collectif</i>
Maîtriser les outils de repérage et les principaux tests et échelles	Intérêts, limites et utilité du repérage Echelle de Rosenberg Colonnes de Beck	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode active par : - Exercice collectif d'utilisation des colonnes de Beck: lien pensées / émotions / comportements <i>Debriefing collectif</i>
Identifier le déficit d'affirmation de soi	Etiologies principales Facteurs de maintien : <i>Evitement (situationnels / subtils / cognitifs)</i> <i>Comportements de sécurité</i> <i>Croyances</i> <i>Cognitions freins</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode active par : - Exercice collectif de repérage des évitements <i>Debriefing collectif</i> Méthode interrogative par : - Echanges entre participants - Questions / Réponses

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Découvrir les bases des TCCE dans les techniques d'affirmation de soi	<p>Modèles théoriques</p> <p>Méthodologie</p> <p>Public cible</p> <p>Format des séances</p> <p>Tâches assignées</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative par : - Echanges entre participants - Questions / Réponses</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : - Exercice, en groupes, de construction de séances en fonction du public cible</p> <p><i>Debriefing collectif</i></p>
Travailler sur la communication	<p>Principes de communication <i>Ecoute active ou passive</i> <i>Questions ouvertes ou fermées</i> <i>Principe d'empathie</i></p> <p>Savoir engager / poursuivre / stopper une conversation</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : - Exercices collectifs de questions ouvertes / fermées et de relance active - Exercices en groupes de jeux de rôle (à partir de situations proposées par les participants)</p> <p><i>Debriefing collectif</i></p>
Exprimer son point de vue, une demande, une émotion	<p>Le principe du jeu de rôle</p> <p>Méthode JEEPP <i>(Je / Empathie / Emotions / Précision / Persistance)</i> <i>Faire une demande</i> <i>Faire un compliment</i></p> <p>Faire face aux difficultés (refus, rejet)</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative par : - Questions / Réponses</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : - Exercices, en groupes, de jeux de rôle (à partir de situations proposées par les participants)</p> <p><i>Debriefing collectif</i></p>
Emettre une critique constructive ou suggérer un changement	<p>Méthode DESC <i>(Décrire / Expliquer / Solutionner / Conséquences)</i> <i>Exprimer sa gêne</i> <i>Exprimer son mécontentement</i></p> <p>Apprendre à dire non <i>Cognitions freins</i> <i>Justifications</i> <i>Négociations</i> <i>Technique du refus</i></p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : - Exercice collectif de repérage des cognitions freins - Exercices, en groupes, de jeux de rôle (à partir de situations proposées par les participants)</p> <p><i>Debriefing collectif</i></p>
Faire face aux critiques et à l'agressivité	<p>Cas particulier du conseil non demandé</p> <p>Travail d'enquête et de reformulation</p> <p>Technique du brouillard</p> <p>Gestion de la colère <i>4 niveaux d'intention</i> <i>Expression de la colère</i> <i>Gérer la colère de l'autre</i></p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : - Exercice collectif de repérage des niveaux d'intention - Exercices, en groupes, de jeux de rôle (à partir de situations proposées par les participants)</p> <p><i>Debriefing collectif</i></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>

C

onfiance en soi, Estime et connaissance de soi

Réf : TCC 019

Les outils TCC, cognitifs, comportementaux et émotionnels

PRESENTATION

Estime de soi, confiance en soi, connaissance de soi, affirmation de soi, sentiment d'influence, syndrome de l'imposteur, écart entre les sois, etc. Des concepts tellement connus et familiers mais parfois flous et entremêlés.

Ces processus psychologiques sont pourtant souvent au cœur de la psychothérapie et de la relation d'aide qu'ils soient des facteurs déclencheurs, de maintien ou conséquences du mal-être ou de la psychopathologie. Ils se retrouvent souvent dans le tableau clinique et peuvent empêcher le patient de se sentir avancer, d'oser se lancer dans le changement, de prendre sa place et mettre ses limites ou de se percevoir de manière réaliste.

Nous poserons un regard développemental sur l'estime de soi (*Nader-Grosbois, 2016*) permettant ainsi un autre éclairage des concepts complexes liés au soi : Comment le patient se perçoit-il ?

Comment prend-il conscience de lui-même ?

Comment se voit-il sous le regard d'autrui ?

Ces éléments constituent des facteurs de développement psychologique jouant un rôle important dans les domaines de la cognition, des apprentissages, de l'auto-régulation, et de la relation aux autres.

Une méta-analyse (*Haney & Durlak, 1998*) sur 116 études visant à changer l'estime de soi conclut que les programmes de traitement ou d'intervention s'avèrent plus efficaces que les programmes de prévention primaire.

Aussi, les interventions ciblant spécifiquement l'augmentation de l'estime de soi sont plus efficaces que les interventions centrées sur d'autres aspects (aptitudes sociales et comportements). Nous retrouvons un meilleur effet des interventions fondées au niveau théorique (bases théoriques et empiriques définies).

Au cours de ces 2 journées, nous nous pencherons donc sur certains outils disponibles dans la littérature et issus des thérapies cognitivo-comportementales et émotionnelles pour évaluer et intervenir auprès de personnes souffrant d'une mauvaise estime d'elle-même :

- mieux se connaître pour mieux s'évaluer et donc s'estimer, pistes d'intervention
- exemple: travail sur le « soi perçu » et le « soi idéal » dans les domaines importants et significatifs pour la personne,
- exemples: différencier ses perceptions de ses compétences (*Burhans & Dweck, 1995*).
- une approche cognitive et comportementale centrée sur les forces (*Padesky & Mooney, 2012*).

Les cas cliniques et les exercices TCCE de ce module vous apporteront les éléments concrets indispensables pour votre pratique dans le domaine du soin, de la prévention, du développement personnel ou du travail..

Vous expérimenterez vous-même les outils d'évaluation et les exercices pratiques, actualisée à la lumière des modèles récents centrés sur les émotions, afin de développer par la suite une démarche individuelle ou collective, personnelle et professionnelle.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Comprendre et utiliser des outils TCCE d'évaluation et d'intervention autour de l'estime de soi et de la confiance en soi

- Connaître les bases théoriques et les indications des notions d'estime de soi et de confiance en soi dans l'approche des thérapies cognitives-comportementales et émotionnelles
- Clarifier les différents concepts autour de l'estime de soi avec le patient (utilisation de vignettes) et cibler l'intervention la plus appropriée
- Explorer ensemble avec créativité des outils pour cibler chaque concept lié à l'estime de soi
- S'entraîner à quelques outils d'évaluation autour de l'estime de soi
- Mettre en pratique et application une approche TCC centrée sur les forces et les ressources (Padesky & Mooney, 2012)



Confiance en soi, Estime et connaissance de soi

Les outils TCC, cognitifs, comportementaux et émotionnels

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenante
Mode

Comprendre et utiliser des outils TCCÉ d'évaluation et d'intervention autour de l'estime de soi et de la confiance en soi

2 jours, 14 heures

Charlotte BUSANA, *Psychologue*

Formation uniquement proposée au format présentiel

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, de l'intervenante et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Comprendre l'estime de soi	Le concept d'estime de soi Définition: un facteur protecteur (sauf dans certains cas où il se transforme en facteur de risque) et trans-diagnostique Une approche développementale (Nader-Grosbois) Estime de soi implicite et explicite (Epstein & Morling) Utilisation de vignettes pour classer les différents concepts liés à l'estime de soi Estime de soi et implication dans les aspects relationnels (le sentiment d'influence, d'appartenance, de sécurité et l'affirmation de soi)	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré en alternance avec un échange avec les participants</i> : ->Co-construction des points récapitulatifs Méthodes expérientielles par : -> Expérimentation des vignettes cliniques en petits groupes -> Application à un cas de votre pratique pour cibler l'intervention
Evaluer l'estime de soi	Questionnaires et entretiens semi-structurés Auto-rapportés et hétéro-rapportés (qualitatifs) Tour d'horizons de questionnaires existants chez l'enfant, l'ado et l'adulte Discussion sur leur utilité et application clinique Exemples abordés Version francophone de la Self-Esteem Scale de Rosenbergh par Vallières et Vallerand Version francophone du Self-Esteem Inventory de Coopersmith Echelle Toulousaine d'Estime de Soi (ETES) Profil de perception de soi à l'adolescence (PPSA, version québécoise de Bouffard Evaluation du Sentiment d'efficacité personnel de Bandura	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> -> Résumé des points clés par le participant ou en collectif -> Questions/réponses Méthodes expérientielles par : -> Expérimentation individuelle et en binômes des méthodes d'évaluation Retour en grand groupe

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Intervenir sur l'estime de soi	<p>Implication pour l'intervention :</p> <p>Travailler la connaissance de soi, le concept de soi en fonction de l'âge . Les Octofuns comme outils de discussion autour des intelligences multiples de Gardner) . «Les îles de personnalité»</p> <p>Travailler le « soi perçu » et le « soi idéal » ainsi que l'écart entre les sois . La liste des valeurs d'Isabelle Nazare-Aga comme support de réflexion pour faire ma balance . Evaluation de son soi idéal avec une vision « optimaliste » vs « perfectionniste » (Tal Ben-Shahar) . Mes types d'attributions (internes ou externes) et leurs conséquences</p> <p>Travailler la distinction entre la perception et les compétences . Exercice de description de soi de différents points de vue</p> <p>Le sentiment d'efficacité personnelle (SEP), la confiance en soi . Imagerie pour faire émerger un souvenir significatif lié à la confiance, identifier la ressource qui en ressort</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré →Résumé des points clés par le participant ou en collectif- →Questions/réponses</p> <p>Méthodes expérientielles par : -> application personnelle de certains outils - >entraînement de l'utilisation des outils dans la pratique professionnelle en binômes -> utilisation d'extraits de films et de livres pour illustrer l'intervention</p> <p>Méthode d'évaluation Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte des exercices, du savoir-faire et du savoir-être individuel -> Questions/réponses -> Synthèse et debriefing de groupe</p>
S'approprier l'expérimentation de l'approche centrée sur les forces	<p>Exercice d'imagerie une approche cognitive et comportementale centrée sur les forces (Padesky & Mooney, 2012): un protocole en 4 étapes pour développer la résilience :</p> <p>Etape 1: à la recherche des forces</p> <p>Etape 2: construire le Modèle de Résilience Personnel (MRP) Imagerie pour générer une métaphore de ce MRP</p> <p>Etape 3: appliquer le MPR à une situation problématique</p> <p>Etape 4: s'entraîner</p>	<p>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré -> Résumé des points clés par le participant ou en collectif -> Questions/réponses</p> <p>Méthodes expérientielles par : -> application du protocole à une situation clinique en binôme et retour en groupe -> création de sa métaphore du MRP: modelage en Patarev</p>
Evaluer les acquis de fin et la satisfaction	<p>Déterminer le niveau des acquis en fin de formation par évaluation individuelle</p> <p>Vérifier la qualité et conformité de la formation par évaluation individuelle</p>	<p>Questionnaire d'évaluation de la qualité de formation</p> <p>Questionnaire d'évaluation de la qualité de formation</p>
Faire le bilan	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Psychologie positive, niveau 1

Réf : TCC 011

Outils pratiques et savoir-faire expérientiel

PRESENTATION

Traditionnellement, la psychologie est davantage enracinée dans la dimension négative que dans la dimension positive du fonctionnement humain. Elle se focalise sur les problèmes, les déficits, les anomalies, les «pathologies», qu'ils soient d'ordres individuels, sociaux ou sociétaux. La valence négative a ainsi un impact supérieur à la valence positive.

Cette approche offre pour principale perspective d'avenir la correction des insuffisances, des défauts et elle sous-tend que l'amélioration, le mieux-être, passent par la «guérison» ou la résolution des déficiences.

Si elle est bien sûr utile, cette démarche a pour inconvénient principal de dresser un portrait particulièrement négatif du fonctionnement psychologique humain, qui nécessite d'être contrebalancé par une approche plus positive.

C'est la **psychologie positive**, introduite par Martin Seligman en 1998, qui s'emploie à **définir, à mesurer et à comprendre les déterminants du bien-être et du fonctionnement optimal de l'être humain**, c'est-à-dire mobiliser des ressources psychologiques au service du développement de la personne.

L'idée est ne plus caractériser une bonne santé mentale par une absence de symptômes anxieux-dépressifs ou de troubles avérés mais comme un état de bien-être permettant de surmonter les tensions inévitables de la vie quotidienne, d'accomplir un travail fructueux et de contribuer à la vie sociale.

La psychologie positive promeut la recherche sur les aspects positifs du fonctionnement humain et les mécanismes contribuant au bien-être psychique des individus et, par là même, au fonctionnement optimal des individus et des groupes.

Nouvelle orientation, la psychologie positive repolarise aujourd'hui l'attention des chercheurs et des cliniciens sur les atouts psychologiques des individus : traits de personnalité salutogènes, forces et vertus, capacités, ressources, motivations, capacités d'adaptation et de résilience, etc.

Les connaissances scientifiques en la matière constituent actuellement de solides bases de réflexion et d'inspiration clinique pour mener à bien des interventions positives auprès de personnes bien portantes ou en proie à des difficultés de nature diverse, d'ordre psychologique et/ou somatique.

En particulier, les interventions visant à cultiver des émotions positives, des comportements positifs ou des cognitions positives sont de plus en plus intégrées à la psychothérapie cognitivo-comportementale pour le traitement de la dépression. Selon une méta-analyse de 51 études, ces interventions sont efficaces pour augmenter le bien-être et améliorer les symptômes de dépression (Sin & Lyubomirsky, 2009).



L'objectif principal de ce niveau 1 de 3 jours sera de :

- découvrir les bases et particularités de la psychologie positive ;
- identifier les ressources permettant de dépasser les freins et limitations, de retrouver la confiance en soi pour mieux faire face aux variations de la vie ;
- fournir aux professionnels des premiers outils pratiques pour commencer à mettre en application les préceptes de la psychologie positive auprès d'un large public ;
- découvrir les bases du programme CARE (*Cohérence / Attention / Relation / Engagement*) lesquelles seront plus approfondies sur le niveau 2.

Le programme CARE regroupe 20 pratiques de psychologie positive validées au travers d'un protocole structuré de 8 séances de 2 heures pour agir sur les leviers d'un bien-être durable et de la flexibilité psychologique.

Créé par des professionnels reconnus de la santé mentale - Rebecca Shankland , Jean-Paul Durand, Marine Paucsik, Ilios Kotsou, Christophe André - le programme CARE permet de développer une flexibilité psychologique accrue pour appréhender la vie de façon plus sereine et cohérente ; cela en activant des comportements d'avantage bienveillants et en accord avec ses valeurs, tout en réorientant l'attention vers les éléments satisfaisants et aidants. Pour cela il s'appuie sur 3 objectifs :

- réorienter l' attention vers les aspects satisfaisants du quotidien ;
- développer une attitude bienveillante par rapport à soi, autrui et l'environnement ;
- accroître l'engagement dans des actions qui correspondent à ses valeurs et à ses besoins fondamentaux.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Maîtriser les concepts clefs de la psychologie positive et découvrir les interventions et outils de psychologie positive validés ainsi que les mécanismes d'efficacité des pratiques

- Acquérir les notions, outils et paradigmes fondamentaux de la *Psychologie Positive* ainsi que de l'*Approche Centrée Solution*.
- Réfléchir sur l'application de la psychologie positive dans un contexte thérapeutique
- Découvrir l'efficacité des interventions de psychologie positive, les effets démontrés et les mécanismes explicatifs
- Maîtriser la boîte à outil des exercices par l'expérience
- Découvrir les fondements du programme CARE - Cohérence, Attention, Relations et Engagement – protocole structuré de 8 séances créé par des professionnels de la santé mentale : R. Shankland, J.P. Durand, I. Kotsou et C. André.

APPROFONDISSEMENT

A l'issue de ce module niveau 1 de 3 jours, les professionnels peuvent approfondir leur pratique au travers de la formation d'approfondissement :

- **Psychologie positive, niveau 2** : *animation du programme CARE de psychologie positive en individuel ou en groupe*

Psychologie positive, niveau 1

Outils pratiques et savoir-faire expérimentiel

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Conceptrice
Intervenants
Mode

Maîtriser les concepts clés de la psychologie positive et découvrir les interventions et outils de psychologie positive validés ainsi que les mécanismes d'efficacité des pratiques

3 jours, 21 heures

Rebecca SHANKLAND, Psychologue, Professeure des Universités en Psychologie

Marine PAUCSIK, Jean-Baptiste BAUDIER, Psychologues cliniciens

Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'appropriier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, de l'intervenante et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Présentation en utilisant les techniques favorisant l'affiliation dans un groupe telles que proposées par les approches collaboratives systémiques centrées sur les compétences Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Savoir définir et présenter la psychologie positive en lien avec les apports scientifiques et la recherche	Introduction à la psychologie positive Définitions et concepts clés Déterminants du bien-être Concept d'affirmation de soi	Exercice introductif : identifier les éléments clés de la psychologie positive et ce qu'elle n'est pas <i>Debriefing collectif</i> Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Méthode interrogative par : - Echanges entre participants - Questions / Réponses
Découvrir les interventions de psychologie et psychothérapie positive validées et connaître les mécanismes d'efficacité	Interventions de psychologie et de psychothérapie positive validées Mécanismes d'efficacité : biais de négativité et réorientation attentionnelle <i>Théorie</i> <i>Principales études</i> <i>Expérimentations pratiques</i> <i>Retour d'expériences</i>	Apports théoriques sur la psychologie positive, les interventions validées et les mécanismes d'efficacité avec exercices pratiques pour découvrir les interventions de psychologie positive → diaporama illustré
Expérimenter et s'approprier les interventions de psychologie positive fondées sur les forces	Les forces et leurs applications dans l'accompagnement <i>Théorie</i> <i>Principales études</i> <i>Expérimentations pratiques</i> <i>Retour d'expériences</i> Expérimentation de l'animation de pratiques de psychologie positive sur les forces	Apports théoriques et exercices pratiques à propos des ateliers sur les forces utilisées dans l'accompagnement individuel et en groupe → diaporama illustré → debriefing collectif - Echanges entre participants - Questions / Réponses

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Découvrir les outils et processus spécifiques de la psychologie positive appliquée en groupe	<p>Mise en œuvre d'une intervention de psychologie positive en groupe : le programme CARE.</p> <p><i>Développement du programme</i> <i>Logique de progression du programme</i> <i>Contenu des 8 séances</i> <i>Processus et mécanismes d'efficacité du programme CARE</i></p> <p>S'approprier les outils langagiers de l'approche centrée solution.</p> <p><i>Postulats et concepts clefs</i> <i>Outils fondamentaux</i> <i>Entraînements pratiques</i></p>	<p>Jeux de rôle et apprentissage par observation</p> <p>Entraînement à l'animation d'ateliers fondés sur les forces</p> <p>Apports théoriques et exercices pratiques concernant les outils langagiers de l'approche centrée solution</p> <p>→ <i>diaporama illustré</i> → <i>Pratiques individuelles et entraînement en groupe</i> → <i>Retour d'expériences</i></p> <p>- Echanges entre participants - Questions / Réponses</p>
S'approprier les pratiques de psychologie positive sur l'auto-compassion, les relations constructives et les valeurs en maîtrisant les notions scientifiques	<p>Relation à soi : auto-compassion</p> <p><i>Théorie</i> <i>Principales études</i> <i>Expérimentations</i> <i>Retour d'expériences</i></p> <p>Relation aux autres</p> <p><i>Théorie</i> <i>Principales études</i> <i>Expérimentations</i> <i>Retour d'expériences</i></p> <p>Travailler sur les valeurs et l'engagement</p> <p><i>Théorie</i> <i>Principales études</i> <i>Expérimentations</i> <i>Retour d'expériences</i></p>	<p>Apports théoriques et exercices pratiques</p> <p>A propos de l'auto-compassion, des relations positives, des valeurs et de l'engagement</p> <p>Jeux de rôle et apprentissage par observation</p> <p>Entraînement à l'animation des pratiques sur les relations positives et les valeurs</p>
Faire le bilan de fin	<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>

Ruminations mentales et inquiétudes

Réf : TCC 003

Agir sur les pensées répétitives négatives par les outils TCCÉ

PRESENTATION

Parce que les ruminations mentales et les inquiétudes sont des stratégies de gestion des émotions utilisées par tout un chacun face aux épreuves et aux situations anxiogènes, elles sont devenues centrales pour tout professionnel et tout aidant s'intéressant aux stratégies interventionnelles sur les pensées répétitives négatives.

Ces stratégies cognitives visent à donner du sens à notre vécu, à anticiper et/ou résoudre des problèmes hypothétiques aux conséquences évaluées comme potentiellement négatives. Si dans certains cas précis, elles sont utiles et peuvent aboutir à des conséquences positives, comme la résolution de problèmes, elles sortent malheureusement souvent du contrôle des individus qui se plaignent de leurs conséquences émotionnellement douloureuses.

Ces deux jours de formation permettront de présenter les conceptions théoriques récentes qui entourent **les pensées répétitives négatives**.

Nous aborderons l'évaluation, le repérage des ruminations et la personnalisation du plan d'action.

Surtout, nous nous concentrerons sur les exercices pratiques visant la réduction des évitements cognitifs et l'entraînement au mode de pensée concret, élément central et novateur des travaux récents sur la rumination.

Initialement développée dans le cadre de la dépression par l'équipe du Professeur Watkins (2016), la prise en charge comportementale et cognitive des ruminations est désormais au centre des travaux scientifiques sur l'approche processuelle ou transdiagnostique.

La prise en charge comportementale et cognitive des ruminations apparaît alors comme essentielle dans l'intervention sur de nombreuses pathologies mentales (dépression, troubles anxieux, dépendances, troubles du comportement alimentaire, etc) mais aussi dans la population générale puisque très fréquentes chez les personnes perfectionnistes, hypersensibles, qui ont de la difficulté à lâcher prise, souffrant de douleurs chroniques ou encore présentant un déficit d'estime de soi.

Cette approche, aussi utile dans le cadre de la prévention que de la prise en charge, présente deux aspects majeurs.

Elle vise d'abord à identifier la fonction des ruminations mentales. Généralement utilisées comme une stratégie d'évitement cognitif, les pensées répétitives seront remises au centre de l'analyse fonctionnelle. Comme le préconisent les programmes récents d'activation comportementale, la prise en charge fonctionnelle de la rumination visera à la remplacer par des stratégies plus efficaces.

Ensuite, l'approche processuelle permet de distinguer les caractéristiques propres aux pensées répétitives négatives entraînant des conséquences négatives. Les outils processuels visent à modifier le style de rumination abstrait et inadapté en le remplaçant par un style plus concret aux conséquences positives.

Au cours de la formation, les cas concrets et les exercices de mise en pratique permettront aux participants d'expérimenter les outils dans le contexte de leurs situations personnelles s'ils le souhaitent, et surtout de s'enrichir de nouvelles techniques pour accompagner la patientèle / clientèle dans la gestion des ruminations, des inquiétudes et des pensées répétitives négatives.

Cette formation s'associera qualitativement avec le module de 2 jours : **Activation comportementale en TCCÉ** : *changer le fonctionnement anxieux-dépressif par l'action et les renforcements positifs.*

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Comprendre la conceptualisation processuelle des pensées répétitives négatives et savoir appliquer les outils des TCCÉ dans la prise en charge des ruminations mentales et des inquiétudes

- Comprendre l'approche processuelle, la conceptualisation comportementale des pensées répétitives négatives et savoir expliquer les modèles théoriques sous-jacents.
- Comprendre les deux modes de pensées et leurs conséquences positives vs négatives.
- Savoir repérer et évaluer la rumination mentale et les inquiétudes.
- Savoir définir et expliquer la fonction de la rumination mentale et des inquiétudes.
- Savoir personnaliser le plan de prise en charge.
- Savoir reprendre du contrôle sur la rumination mentale et les inquiétudes à travers des stratégies concrètes et pratiques.
- Savoir pratiquer l'entraînement à la concrétude.
- Expérimenter soi-même les outils et savoir les appliquer aux situations personnelles comme à celles des autres dans une démarche personnelle ou professionnelle.

Ruminations mentales et inquiétudes Agir sur les pensées répétitives négatives par les outils des TCCÉ SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenante
Mode**

Comprendre la conceptualisation processuelle des pensées répétitives négatives et savoir appliquer les outils des TCCÉ dans la prise en charge des ruminations mentales et des inquiétudes

2 jours, 14 heures

Faustine DEVYNCK, Docteure en psychologie et psychothérapeute
Formation ouverte en présentiel ou en distanciel visio-live

Jour 1 : Théorie, modèles et définitions

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présenteielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants ainsi que des objectifs, point organisationnel Evaluation individuelle des acquis de début de formation Évaluation des motivations, attentes et questions spécifiques vis-à-vis de la formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Comprendre l'approche processuelle, la conceptualisation comportementale des pensées répétitives négatives et les modèles théoriques	Qu'est-ce que l'approche processuelle ou traansdiagnostique ? . <i>Modèle de Kinderman (2005, 2007, 2009)</i> . <i>Les pensées répétitives négatives dans le cadre de l'approche processuelle</i> Qu'est-ce que sont les pensées répétitives négatives (PRN) . <i>Les ruminations (Théorie du style de réponse, Nolen-Hoeksema, 1991)</i> . <i>Les inquiétudes (Théorie de la concrétude réduite, Borkovec et al., 1998)</i> . <i>Les différences, les similitudes</i> Pourquoi utilisons-nous les pensées répétitives négatives ? . <i>La théorie de l'écart des buts</i> L'utilisation des PRN comme une mauvaise habitude à travers les modèles de conditionnement. Le développement des croyances métacognitives	Apports théoriques : Diaporama Échanges avec le groupe Exemples cliniques Exercices : - Brainstorming autour des avantages et inconvénients de l'approche processuelle vs l'approche nosographique. - Brainstorming sur la définition des pensées répétitives négatives
Intégrer les deux modes de pensées les grands principes de la prise en charge	Présentation des deux modes de pensées, leur fonction, leurs conséquences. . Mode abstrait – analytique inadapté : Pourquoi ? Et si ? . Mode concret – expérientiel adapté : Comment ? Présentation des principes de la prise en charge processuelle des PRN et travaux princeps Présentation d'un cas <i>fil rouge</i> pendant la formation	Apports théoriques par Diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques Exercice expérientiel des deux modes de pensées avec l'exemple du moyen de transport en panne. Debriefing collectif
Évaluer les PRN et mesurer la ligne de base	Les outils nécessaires à l'évaluation des PRN et à l'établissement de la ligne de base : . Entretiens cliniques . Questionnaires auto-rapportés . Colonnes d'auto-observation . Relevé d'activités quotidiennes Présentation, passation, cotation, diverses utilisations adaptées à des cas pratiques	Apports théoriques par Diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques Exercices : - Exemple de cas rencontré par les stagiaires (perso ou dans leurs consultations)

Mettre en œuvre l'analyse fonctionnelle	<p>Analyse fonctionnelle ABC <i>. Identifier les antécédents et les conséquences de la rumination, la cible de la rumination, et la fonction de la rumination</i></p> <p>Analyse fonctionnelle CUDOS <i>. Contexte – Utilité – Développement – Options</i></p> <p>Présentation d'un exemple d'analyse fonctionnelle avec le cas de Lola</p>	<p>Apports théoriques par Diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques</p> <p>Mise en pratique via un jeu de rôle dans lequel la formatrice joue le rôle de la thérapeute puis réalisation collective de l'analyse fonctionnelle (=modeling)</p>
--	---	--

Jour 2 : Prise en charge

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Mettre en œuvre l'analyse fonctionnelle	Retour sur l'analyse fonctionnelle	Jeux de rôle par groupes de trois (thérapeute/patient/observateur) pour réaliser ensemble l'analyse fonctionnelle (ABC et CUDOS)
Modifier les pensées répétitives négatives et les réponses aux PRN	<p>Modifier les réponses aux PRN <i>. Identifier les éléments déclencheurs</i> <i>. Pratiquer les différentes réponses alternatives aux pensées répétitives négatives en fonction du contexte.</i> <i>. Pratiquer la résolution de problèmes en 7 étapes</i> <i>. Utiliser les implémentations d'intentions</i></p> <p>Modifier les PRN par l'entraînement à la concrétude <i>. L'invitation du patient à identifier les conséquences de la rumination abstraite-analytique.</i> <i>. L'entraînement à réfléchir avec un style concret.</i> <i>. La réévaluation avec lui des conséquences de ce mode de pensées concret et expérientiel.</i></p> <p>Modifier les contingences <i>. Identifier les signaux d'alarme et les éléments déclencheurs.</i> <i>. Déterminer quels éléments sont à l'origine de la situation</i> <i>. Utiliser l'activation comportementale pour modifier les contingences</i> <i>. Développer les expériences absorbantes</i></p>	<p>Apports théoriques par diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques</p> <p>Jeux de rôle 1 : la formatrice joue le rôle de la thérapeute pour modifier les réponses à ses PRN (selon que l'objet des ruminations est contrôlable ou non)</p> <p>Jeux de rôle 2 : par groupes de 3 (thérapeute/patient/observateur)</p> <p>Jeux de rôle par groupes de trois (thérapeute/patient/observateur) pour transformer le mode de pensée abstrait du patient en mode de pensées concret</p> <p>Mise en pratique sur le cas de Lola avec pour objectif de la faire progresser en dessin</p>
Restructurer les croyances métacognitives et développer l'auto-compassion	<p>Comprendre les principes de la restructuration cognitive appliquée aux croyances métacognitives responsables du maintien des PRN <i>. Remplacer les croyances métacognitives par des pensées alternatives plus factuelles</i> <i>. Balance décisionnelle</i></p> <p>Comprendre les différents outils pour développer l'auto-compassion <i>. Réduire les ruminations auto-critiques et l'auto-punition</i> <i>. Exposer en imaginaire le patient à ressentir de l'auto-compassion</i></p>	<p>Apports théoriques par diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques</p> <p>Exemple de Bob qui subit une situation de harcèlement au travail.</p> <p>Jeux de rôle collectif : améliorer l'auto-compassion d'un patient qui évoque un mal-être et des pensées auto-critiques</p>
Faire le bilan de fin	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



Niveau 2

Les spécialisations pour maîtriser

Spécialisation psychocorporelle
Spécialisation TCCE
Spécialisation psycho-trauma



Spécialisation **thérapies psychocorporelles**

8 modules / 23 jours / 161 heures

Techniques de respiration

La boîte à outils pratiques

Réf : TPC 007

PRESENTATION

L'acte de respirer est un processus automatique que le corps humain réalise sans pensée consciente. C'est une fonction végétative assurée par le système nerveux autonome, qui participe au maintien de l'*homéostasie* interne (équilibre intérieur dynamique). Cette activité est capitale, vitale pour l'Homme : la respiration demeure ininterrompue, car le corps, incapable de stocker de l'oxygène, ne peut vivre sans respirer.

Ainsi les états physique, physiologique, énergétique, émotionnel, cognitif et métacognitif de l'être humain sont interdépendants, et intimement liés à la respiration. Si la ventilation inconsciente est automatique, l'homme peut néanmoins la maîtriser, en avoir la mesure en conscience. D'apprendre à la conscientiser, à discerner, et à utiliser au mieux cette faculté vitale pour le corps, lui permettra une harmonisation de ses états physiques et psychiques dans son quotidien.

C'est pour cette raison que l'apprentissage des techniques de respiration se retrouve à la base d'un grand nombre de pratiques psychocorporelles (yoga, relaxation, méditation de pleine conscience, sophrologie, cohérence cardiaque...) : la respiration sous-tend l'ensemble des états du corpus humain. Cette capacité de contrôle volontaire cognitif se fait par un apprentissage progressif et adapté afin d'utiliser le plein potentiel de cette faculté, de la maîtriser, et de bien l'orienter.

Ainsi, les différents programmes de gestion du stress et des émotions, de recentrage, de préparation mentale ou de relaxation s'appuient sur des protocoles respiratoires précis, qu'ils soient inspirés de pratiques codifiées occidentales ou orientales. Toute modification de l'acte respiratoire entraîne un changement du métabolisme cellulaire ainsi que du fonctionnement mental. Les données actuelles de la recherche scientifique en anatomie, physiologie et psychologie, nous permettent d'expliquer ces interactions entre matière-énergie-psyché.

Tout auxiliaire de vie, tout professionnel de l'aide et de l'accompagnement, intervenant en médecine, en psychothérapie, en relaxation, en yoga ou dans le monde du travail, se doit donc de savoir et connaître par expérience les principes fonctionnels théoriques et pratiques des différentes techniques de respiration.

Pendant ces trois journées, nous vous proposons de visiter et d'approfondir ce processus universel du vivant (inspiration-expiration/ contraction-décontraction), les mécanismes de la respiration, sa physiologie, ses fonctions et ses finalités.

Nous vous proposons d'expérimenter vous-mêmes différentes techniques de respiration afin de découvrir leurs impacts sur le corps et la santé à travers leurs actions sur le tonus vagal, un composant fondamental du versant parasympathique du système nerveux autonome.

Nous vous permettrons de découvrir les principaux apports de ces outils pratiques sur la santé (améliorer la variabilité du rythme cardiaque, stimuler la croissance du cerveau, réduire le niveau d'anxiété et de stress, réduire la tension artérielle...) et leurs applications aisées au quotidien dans différents secteurs publics : santé, travail, prévention, réadaptation, soutien et accompagnement.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Utiliser les techniques de respiration pour aider et accompagner les personnes vers une harmonisation des états physiques et psychiques

- Acquérir les bases théoriques et pratiques des différentes techniques de la respiration.
- Maîtriser la boîte à outils des principaux exercices de contrôle du souffle.
- Appréhender par l'expérimentation les perceptions, sensations et émotions révélées par les différentes techniques respiratoires.
- Utiliser le contrôle du souffle afin d'entraîner le mental à une orientation énergétique et une gestion, une régulation émotionnelle.
- Connaître les spécificités des différentes pratiques pour être à même de guider tous publics dans un apprentissage, une éducation ou rééducation respiratoire selon la demande du patient.
- Rassembler les outils basés sur l'acte respiratoire afin d'accompagner toutes personnes au quotidien vers la découverte de soi et l'autonomie.
- Utiliser les outils de la respiration de façon ludique pour un apprentissage optimal suivant une ergonomie physique et cognitive (adaptation aux besoins de l'utilisateur).
- Aider et accompagner grâce à la respiration vers une santé globale.

APPROFONDISSEMENT

A l'issue de ce module de formation, les professionnels peuvent **approfondir leur pratique des techniques de respiration** dans les approches psychocorporelles au travers des formations complémentaires :

- **Biofeedback de cohérence cardiaque et biofeedback de la réponse émotionnelle, adaptabilité et flexibilité physiologique** : 3 jours
- **Méditation de pleine conscience, outils pratiques et expérientiel** : 3 jours
- **Sophronisations et relaxations dynamiques, outils pratiques et expérientiels** : 3 jours

Techniques de respiration : Les outils pratiques et expérientiels **SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES**

Objectif principal

**Durée
Intervenant
Mode**

Utiliser les techniques de respiration pour aider et accompagner les personnes vers une harmonisation des états physiques et psychiques

3 jours, 21 heures

Benjamin BERNARD

Formation ouverte en présentiel et distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, des intervenantes et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Connaître et apprendre à maîtriser le système respiratoire de manière consciente	<p>Introduction au système respiratoire.</p> <p>Anatomie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les voies respiratoires, - la cage thoracique, - les muscles respiratoires <p style="text-align: right;">Pratiques expérientielles : série 1</p> <p>Physiologie de la respiration :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mécanisme de ventilation, de diffusion, - transport des gaz, - régulation inconsciente et consciente de la respiration <p style="text-align: right;">Pratiques expérientielles : série 2</p> <p>Exercices respiratoires simples pour une santé globale au quotidien</p> <ul style="list-style-type: none"> - Localisation des muscles respiratoires - Régionalisation séquentielle - Respirations : . abdominale rythmique <ul style="list-style-type: none"> . avec contrôle labial . avec cycle rapide-expansion . nasale chaotique <p style="text-align: right;">Pratiques expérientielles : série 3</p>	<p style="text-align: right;">Apports théoriques → Diaporama illustré</p> <p>Série 1 de pratiques en groupe animées par l'intervenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Localisation et dissociation contrôlée des muscles respiratoires . Conscientisation des mouvements de la respiration. . Respiration fondamentale juste naturelle complète <p>Série 2 de pratiques en groupe animées par l'intervenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Prise de conscience de l'influence de l'attitude physico-psychique. . Posture-position et efficacité du système respiratoire. . Nettoyage et désencombrement du système respiratoire <p>Série 3 d'exercices en groupe animées par l'intervenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Utilisation de tous les muscles impliqués . Hyper-expire par le nez . Expire avec contrôle labial . Dilatation de la cage thoracique Respiration arythmique par le nez <p>Echanges entre participants</p>
Connaître les différentes techniques respiratoires en lien avec les états émotionnels et mentaux.	<p>Etude de différentes pratiques respiratoires</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présentation des pratiques - Relations avec les états émotionnels et mentaux. <p style="text-align: right;">Pratiques expérientielles : série 1</p>	<p style="text-align: right;">Apports théoriques → Diaporama illustré</p> <p>Série 1 de pratiques en groupe animées par l'intervenant : Respirer pour : nettoyer, détendre, relâcher, s'ancrer, s'apaiser, équilibrer, harmoniser, muscler l'attention, dynamiser, redresser.</p>

Expérimenter le contrôle du souffle et ses effets psychosomatiques

Le contrôle du souffle (prāṇāyāma)

- Bref historique : approche traditionnelle et scientifique.
- Relation entre respiration et états psychophysiologiques : émotionnels, cognitifs, métacognitifs

Pratiques expérientielles : série 2

Bases et caractéristiques du contrôle respiratoire (prāṇāyāma)

- Capacités d'inspiration
- Capacités d'expiration

Pratiques expérientielles : série 3

L'acte de suspendre / retenir le souffle

Mécanismes musculaires liés :

- À la ventilation,
- À la diffusion,
- aux gaz sanguins et à leurs effets sur divers organes : *stabilisation nerveuse, relaxation musculaire, broncho-vasodilatation, réduction de l'inflammation et de la dégénérescence, contrôle cortical, activation parasympathique...*

Pratiques expérientielles : série 4

**Relation entre mouvement et pause
Activité musculo-squelettique spécifique**

Pratiques expérientielles : série 5

Série 2 de pratiques en groupe animées par l'intervenant :

- *Discernement sur les différentes modalités respiratoires*
- *Discernement du corps*

Série 3 de pratiques en groupe animées par l'intervenant :

- *Respiration contrôlée - en 2 temps*
- *en 3 et 4 temps*

Série 4 de pratiques en groupe animées par l'intervenant :

- *Respiration contrôlée en 3 et 4 temps*

Série 5 de pratiques en groupe animées par l'intervenant :

- *Contrôle intentionnel des activités musculo-squelettiques (gorge, abdomen, plancher pelvien).*

Maîtriser le contrôle du souffle afin d'entraîner le mental à une orientation énergétique et une gestion, une régulation émotionnelle

Retour sur les pratiques de prāṇāyāma de la journée 2 (en 2 et 3 temps) avec contrôle musculo-squelettique spécifique

Pratiques expérientielles : série 1

Effets psychosomatiques du contrôle du souffle : effet apaisant par l'activation soutenue du système parasympathique

- Effets immédiats : légèreté, apaisement...
- Effets intermédiaires : restauration de la faim, stabilisation métabolique, bien-être ...
- Effets à long terme : états psychophysiologiques modifiés - *métabolismes, rythme respiratoire, habitudes comportementales, éveil de la présence conscience* -

Pratiques expérientielles : série 2

Contrôle du souffle et état de méditation

Focalisation prolongée avec discernement expérientiel du niveau physique vulgaire au niveau subtil métaphysique

Pratiques expérientielles : série 3

**→ Apports théoriques
Diaporama illustré**

Série 1 de pratiques en groupe animées par l'intervenant :

- *Exercices pour l'association des zones de la respiration, de coopération en groupe, de ressenti du souffle en soi, d'olfaction...*

Série 2 de pratiques en groupe animées par l'intervenant

- *Expérimentation des effets immédiats du prāṇāyāma sur les états psychocorporels*
- *Orientation, contrôle de l'énergie dans le corps par l'outil « système respiratoire » par la pensée volontaire, l'intention*

Série 3 de pratiques en groupe animées par l'intervenant

- *Méditation sur le souffle, le « spir » : respiration, spirale, vortex de la Vie, être Inspiré chaque Instant*

Faire le bilan de fin

Table ronde
Evaluation individuelle des acquis de fin
Bilan de la formation

Echanges avec les participants
QCM des acquis de fin
Fiche d'évaluation de la qualité

Biofeedback de cohérence cardiaque

et biofeedback de réponse émotionnelle

Stratégies d'activation et de renforcement du tonus vagal

Réf : TPC 017

PRESENTATION

Le tonus vagal est l'activité du système nerveux qui permet la conservation et la restauration de l'énergie somatique et l'état de repos des principaux organes (cœur, poumons, intestins, ...). Agissant comme un frein physiologique, il maintient l'équilibre intérieur (homéostasie), renforce l'organisme et constitue des réserves utiles en cas de besoin et de stress.

De nombreux états pathologiques - au premier rang desquels les troubles cardiovasculaires et respiratoires, l'hypertension artérielle, le diabète..., - sont caractérisés par une baisse significative du tonus vagal. Cette diminution du tonus vagal est également constatée dans de nombreux troubles psychologiques et psychosomatiques - stress, anxiété, phobies, stress post-traumatique...-. Plus récemment, la recherche clinique centrée sur les émotions a mis en exergue qu'un tonus vagal élevé favorise une meilleure régulation affective, de meilleures relations sociales et de plus grandes facultés à faire face aux agents stressseurs.

Le tonus vagal constitue donc un indice physiologique important avec de multiples implications en santé globale. Un tel constat suggère qu'une évaluation précise du tonus vagal fournirait des indications sur la vulnérabilité des patients au stress mais aussi sur leurs compétences d'adaptabilité et de flexibilité comportementales et émotionnelles nécessaires pour faire face aux changements multiples de leur environnement quotidien.

Au cours de notre cursus de formation, vous découvrirez comment il est désormais possible - grâce à un appareil de biofeedback miniaturisé, non invasif et simple d'utilisation - d'effectuer, par des mesures fines de la variabilité du rythme cardiaque :

- une observation de l'activité vagale en couplage avec différentes méthodes d'état de conscience modifiée - méditation, hypnose, visualisation ...- pour apprendre à limiter l'influence délétère sur la santé et l'état émotionnel de certains processus conscients et inconscients : **c'est le biofeedback de la réponse émotionnelle.**
- une rééducation / augmentation du tonus vagal par un travail de synchronisation cardio-respiratoire : **c'est le biofeedback de cohérence cardiaque.**

Cette approche psychophysiologique innovante apporte une contribution importante au renouvellement des stratégies d'intervention des *professionnels accompagnants* (soignants, thérapeutes, coachs) pour aider les *sujets* (patients, salariés, sportifs) à retrouver et maintenir l'homéostasie ou l'auto-régulation, elle-même très impliquée dans l'adaptation à toute altération de santé abordée en médecine comportementale.

Nous vous ferons partager les travaux de recherche sur le biofeedback de variabilité cardiaque menés par le CHU de Lille, partenaire scientifique et technologique de Symbiofi, aussi bien sur le stress que sur la douleur.

Les données techniques et scientifiques les plus récentes, les exercices et les modules pratiques vous seront proposés par des praticiens expérimentés dans le but d'enrichir votre palette thérapeutique.

Une méthodologie interactive, dynamique et utilisant de nouveaux supports technologiques, illustrée par des cas concrets, vous conduira à une attestation à la pratique de ces nouvelles techniques, aujourd'hui reconnues et validées, permettant de mieux réguler la réponse physiologique, d'agir efficacement sur l'équilibre émotionnel et de prévenir les effets négatifs du stress sur la santé.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Apprendre de nouvelles stratégies interventionnelles non invasives pour activer et renforcer le tonus vagal afin de maintenir l'homéostasie ou l'auto-régulation

- Maîtriser les connaissances de bases pour comprendre la VFC : recueil des données, méthodes d'analyse et de traitement du signal, notions de cohérence cardiaque et notion de réponse émotionnelle mesurées par 2 moteurs de mesure et d'analyse différents.
- Pratiquer par vous-même, informer et guider d'autres personnes dans l'utilisation et les indications dans ces deux approches complémentaires que sont le biofeedback de cohérence cardiaque et le biofeedback de la réponse émotionnelle.
- Connaître les indications, domaines d'application et validations scientifiques en médecine et en psychologie.
- Utiliser dans votre pratique professionnelle SymbioCenter®, technologie innovante de biofeedback de cohérence cardiaque et de biofeedback de la réponse émotionnelle, issue de la recherche du CHU de Lille et intégrant 2 brevets hospitaliers.
- **Savoir mettre en œuvre un protocole structuré en 8 séances (sur 10 à 12 semaines).**

MOYENS

- Les stagiaires sont équipés du *dispositif SYMBIOCENTER* avec ses applicatifs de traitement du signal physiologique connectés au biofeedback d'apprentissage des différentes pratiques :
- biofeedback de cohérence cardiaque ;
 - biofeedback de réponse émotionnelle ;



Biofeedback de cohérence cardiaque et biofeedback de la réponse émotionnelle

Stratégies d'activation et de renforcement du tonus vagal

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenants**

Mode

Apprendre de nouvelles stratégies interventionnelles non invasives pour activer et renforcer le tonus vagal afin de maintenir l'homéostasie ou l'auto-régulation

3 jours, 21 heures

Docteur Alexandra Bègue, médecin et psychothérapeute - Docteur Marc HAY, médecin généraliste
Formation ouverte au format présentiel uniquement

Jour 1 : éléments théoriques, physiologie, recherche, études

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques Réflexion individuelle du stagiaire sur un cas clinique pouvant servir de base la formation présentielle Etude des documents que le stagiaire devra s'approprier pour diffusion aux patients en outil de sensibilisation	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, des objectifs, des intervenants et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Découvrir le circuit des émotions et le rôle du système nerveux autonome	Le circuit émotionnel cerveau cœur : <i>Les interactions entre système nerveux central, système cardio-respiratoire, système nerveux autonome</i> Rôle et fonctionnement du système nerveux autonome : <i>Homéostasie et stabilité physiologique</i> Les 2 sous-systèmes <i>Le système nerveux sympathique : préparation à l'action et catabolisme, neurotransmetteurs</i> <i>Le système nerveux parasympathique ou vagal : restauration de l'énergie somatique et anabolisme, neurotransmetteurs</i> La notion de balance dynamique sympatho-vagale <i>Le circuit physiologique du maintien de l'équilibre dynamique, fibres afférentes/efférentes, récepteurs/régulateurs/effecteurs</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par : - <i>Faire une mesure en base ligne du tonus vagal</i> Méthode interrogative par - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence.</i>
Comprendre l'importance du nerf vague (tonus vagal) en santé	Le système bio-psycho-social d'adaptation <i>La théorie polyvagale : Porges 1995</i> <i>Le modèle d'intégration neuroviscérale : Thayer et Lane 2000</i> Diminution du tonus vagal et pathologies : cardiaques, respiratoires, vasculaires, douloureuses chroniques, etc Diminution du tonus vagal et psychopathologies: <i>dépression, stress, stress post-traumatique, fibromyalgie etc</i> Tonus vagal et régulation de la réponse émotionnelle : <i>régulation affective, relations sociales, stratégies de coping</i> Le tonus vagal : <i>1 marqueur physiologique adaptatif intégrant les processus physiologiques, comportementaux et psychosociaux</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par : - <i>Analyse des principales études cliniques</i> Méthode interrogative par - <i>Identifier les idées reçues</i> - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence.</i>
Connaître les moyens de monitorer le tonus vagal	Activité cardiaque et système nerveux autonome Notion de variabilité cardiaque : <i>le complexe cardiaque, les écarts RR</i> Mesure de la variabilité cardiaque : <i>le tachogramme</i> Paramètres influençant la variabilité cardiaque Intérêts et limites des principales méthodes de calcul : <i>Méthode temporelle / fréquentielle / temps-fréquence</i> L'arythmie sinusale respiratoire <i>Physiologie / Mesure / Un marqueur du tonus vagal</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par : - <i>Lecture et analyse de sa variabilité cardiaque et de son tachogramme</i> Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence</i>

Jour 2 : stratégies interventionnelles pour stimuler le tonus vagal

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Savoir stimuler le tonus vagal par la respiration	<p>Comprendre la boucle physiologique baroreflexe <i>Liens entre activité cardiaque, respiration et pression artérielle</i></p> <p>Mécanismes de base de la respiration.</p> <p>Anatomie et physiologie de la respiration</p> <p>Etudes des différents types de respiration : <i>Respiration clavculaire = respiration haute (épaules)</i> <i>Respiration thoracique = respiration moyenne (thorax)</i> <i>Respiration abdominale = respiration basse (ventre)</i></p> <p>Comprendre les bases du contrôle respiratoire</p> <p>Contrôler sa respiration et mise en lien avec la physiologie <i>Stimulation des barorécepteurs</i></p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : <i>Respiration diaphragmatique</i> <i>Respiration lente</i> <i>Respiration rythmée</i></p> <p>-> <i>Debriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i> -> <i>Questions / Réponse</i></p>
Savoir stimuler le tonus vagal par la voie baroréflexe: le biofeedback de cohérence cardiaque	<p>Définition du biofeedback</p> <p>Les différents types de biofeedback en médecine et leurs intérêts thérapeutiques</p> <p>Le biofeedback de cohérence cardiaque <i>Savoir utiliser et manipuler</i> <i>Intérêt de la synchronisation cardio-respiratoire et de la mobilisation du système physiologique baroréflexe.</i></p> <p>Comparatif clinique : biofeedback de variabilité cardiaque versus autres techniques</p> <p>Intégration des exercices de base du biofeedback de cohérence cardiaque par la pratique</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>Découverte du logiciel de biofeedback de cohérence cardiaque</i> <i>Multiples exercices pratiques de biofeedback de cohérence cardiaque</i> <i>Entraînements sur les tablettes</i> <i>SymbioCenter équipant chaque stagiaire</i></p> <p>-> <i>Debriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i> -> <i>Questions / Réponse</i></p>
Savoir stimuler le tonus vagal par la voie mentale : le biofeedback de la réponse émotionnelle	<p>Le tonus vagal comme marqueur de l'affranchissement du patient aux stimuli extérocepteurs et intérocepteurs</p> <p>Les moyens thérapeutiques de limiter les stimuli : les modifications du niveau de conscience <i>Les pratiques méditatives et attentionnelles</i> <i>Les pratiques hypnotiques</i></p> <p>Savoir mesurer le tonus vagal et lire les indicateurs</p> <p>Intégration des exercices de base du biofeedback de la réponse émotionnelle par la pratique en couplage avec des techniques d'état de conscience modifiée</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>Découverte du logiciel de biofeedback de réponse émotionnelle</i> <i>Multiples exercices pratiques de biofeedback de réponse émotionnelle en couplage avec des techniques d'état de conscience modifiée</i> <i>Entraînements sur les tablettes</i> <i>SymbioCenter équipant chaque stagiaire</i></p> <p>-> <i>Debriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i> -> <i>Questions / Réponse</i></p>
Comprendre les bénéfices cliniques et thérapeutiques	<p>Augmenter le tonus vagal du patient pour lutter contre les pathologies somatiques et psychologiques et maintenir une meilleure homéostasie ou auto-régulation</p> <p>Applications thérapeutiques et intérêt clinique <i>Diminution de la tension artérielle</i> <i>Augmentation de la variabilité de la fréquence cardiaque, Augmentation des capacités pulmonaires</i> <i>Réadaptation cardio-vasculaire et prévention du risque d'infarctus</i> <i>Diminution des médicaments</i> <i>Soulagement des patients fibromyalgiques</i> <i>Réduction des douleurs physiques perçues</i> <i>Diminution du niveau d'anxiété et de dépression</i></p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : - <i>Analyse des études cliniques</i> - <i>Discussion autour de cas et du type d'accompagnement et de prise en charge à mettre à place</i></p> <p>Méthode interrogative par : - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse effectuée en fin de cette séquence</i></p>

Jour 3 : le protocole thérapeutique

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Aborder les aspects pratiques et le déroulement des séances du protocole thérapeutique en 8 séances	<p>Le protocole thérapeutique structuré sur 8 séances :</p> <p><i>Les informations à donner au patient</i></p> <p><i>Les exercices à réaliser en séance avec le patient</i></p> <p><i>Les exercices à prescrire au patient à son domicile</i></p> <p>Les indications</p> <p>Les principaux objectifs du protocole</p> <p>Module Déroulement des séances</p> <p><i>Les séances autour des pratiques respiratoires</i></p> <p><i>Les séances autour du biofeedback de variabilité cardiaque</i></p> <p><i>Les séances autour des états de conscience modifié</i></p> <p><i>Techniques intégrées et bilan</i></p> <p>Savoir adapter le protocole</p> <p>Exposition aux émotions</p> <p><i>Situations phobogènes (photos...), conflits, situations à problèmes ou souvenir traumatiques (remémoration, visualisation)</i></p> <p>Induction de ruminations volontaires</p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par :</p> <p>. Pratique de nombreux exercices <i>fondamentaux pour une intégration des techniques en profondeur.</i></p> <p>. Mises en situation où le stagiaire joue <i>tour à tout le rôle de thérapeute ou de patient.</i></p> <p>-> <i>Debriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p> <p>Méthode interrogative par :</p> <p>-<i>Echanges entre participants</i></p> <p>-<i>Questions / Réponses</i></p> <p>-<i>Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence</i></p>
Faire le bilan de fin	<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>

Art-thérapie moderne

Réf : TPC 019

De l'éducatif au thérapeutique, les outils pratiques

PRESENTATION

L'**art-thérapie moderne** est assimilée aux disciplines paramédicales et s'inscrit dans une démarche cognitivo-comportementale et humaniste. Sous autorité médicale, elle permet d'orienter et d'adapter les pouvoirs de l'art dans l'objectif de favoriser la bonne santé et d'améliorer la qualité de vie.

Encourager l'autonomie, mobiliser les forces d'autorégulation de la personne sur le plan intellectuel, émotionnel, physique et social, contribuer à développer l'estime de soi sont autant d'objectifs thérapeutiques vers lesquels l'art-thérapie peut tendre. Elle s'adresse à des personnes touchées dans leur intégrité physique et psychique, ou qui sont dans des problématiques sociales, et présentant au regard de cela des troubles de l'expression, de la communication et de la relation.

L'art-thérapie moderne se distingue des psychothérapies à médiation artistique en ce qu'elle se base sur le rapport *savoir ressentir / savoir-faire* pour ajuster le *savoir être*, sans entrer dans la dimension analytique des œuvres produites.

Elle mobilise les capacités préservées de la personne et valorise ses potentialités en s'appuyant sur le pouvoir d'engagement, le pouvoir éducatif et les effets relationnels inhérents à l'art. Elle engage la personne dans le *maintenant et comment*.

En s'appuyant sur le goût de la personne, sur les capacités à faire et sur les gratifications sensorielles liés à la pratique d'une activité artistique, l'art permet de mettre en lien le ressenti de la personne avec le monde qui l'entoure. Il sollicite et développe les potentialités créatives de l'individu.

Le processus créatif associe la capacité à imaginer et à produire. Il résulte d'un compromis entre un idéal esthétique et des possibilités de réalisations concrètes. Il implique l'interaction des capacités cognitives, conatives et des facteurs environnementaux. Il nécessite tout à la fois rigueur et flexibilité et ne cesse de mobiliser les capacités d'adaptation de la personne.

Par ailleurs, l'émergence du style offre l'opportunité de révéler et de valoriser la singularité de chacun (personnalité, valeurs, croyances...). C'est pourquoi l'art, au service du soin peut contribuer à une dynamique de changement.

L'art-thérapeute veille à ne pas confronter la personne à ses incapacités ou à des souffrances qui pourraient être une source d'inhibition. Il offre ainsi un espace en rupture avec le processus pathologique induit par la maladie, le handicap ou le traumatisme. En connectant la personne à son émotion esthétique, il lui permet de se reconnecter à un ressenti en lien avec la beauté, l'harmonie et non avec la souffrance ou l'impuissance. L'art-thérapeute accompagne l'individu vers une réappropriation de son devenir et lui ouvre un espace où il peut se projeter dans un avenir qui a du sens.

Pour conclure, l'art-thérapie moderne a pour vocation de donner envie de guérir en ravivant la saveur existentielle de l'individu. Elle trouve donc naturellement sa place auprès de personnes dont le bien-être est altéré du fait d'une souffrance physique, psychique ou sociale. En développant leurs facultés expressives, elle participe à l'épanouissement de leurs capacités de communication (verbale ou non verbale) et replace l'individu au centre d'interactions sociales valorisantes.

D'un point de vue pratique, par l'apport d'éléments théoriques et expérientiels, notre formation de 3 jours permettra aux professionnels de découvrir des applications pratiques et des outils dans l'accompagnement par l'art.

Nous vous montrerons comment, en utilisant le matériel artistique, le processus créatif, les théories et les techniques relatifs aux mécanismes humains tant physiologiques que psychologiques, vous pouvez encourager l'expression créatrice, la valorisation, et permettre à la personne accompagnée de relever des défis et de résoudre des problèmes.

Vous comprendrez mieux comment jouer le rôle de témoin, de guide ou de catalyseur qui assister la personne pour exprimer son style et à conduire sa créativité en pistes d'exploration significatives et en prise de conscience personnelle.

Aucune habileté artistique particulière n'est requise pour pouvoir suivre ce module. Le processus artistique sera considéré davantage pour sa portée éducative ou thérapeutique que pour sa technicité.

OBJECTIFS PRINCIPAUX

Découvrir par l'expérience l'art-thérapie moderne et pouvoir utiliser des techniques applicables dans le cadre d'une relation d'aide ou de soin.

- Expérimenter par des activités artistiques les moyens de faciliter l'expression, la communication et la relation des personnes accompagnées dans le cadre d'une relation d'aide ou de soins.
- Accompagner les personnes dans l'élaboration de leur projet artistique pour :
 - Faire émerger ses ressources et développer ses potentialités par l'imaginaire et la créativité
 - Renforcer le sentiment d'autonomie en favorisant l'expression du style et l'acquisition de savoir-faire technique.
 - Renforcer les capacités d'adaptation et l'estime de soi.
- Savoir repérer dans le processus de création artistique ce qui contribue spécifiquement à diminuer l'angoisse, à nourrir le sentiment d'être sujet, à développer les capacités d'intégration sociales, la confiance en soi, etc.
- Réfléchir sur le cadre et les modalités de mise en place d'ateliers artistiques adaptés en milieu de soins.
- Questionner le positionnement de l'accompagnant pour encourager et respecter l'expression singulière des personnes afin qu'elles deviennent actrices de leurs soins et de leur vie.

Art-thérapie moderne De l'éducatif au thérapeutique, les outils pratiques SÉQUENCES PÉDAGOGIQUE

Objectif principal

**Durée
Intervenantes**

Mode

Découvrir par l'expérience l'art-thérapie moderne et pouvoir utiliser des techniques applicables dans le cadre d'une relation d'aide ou de soin.

3 jours, 21 heures

Sophie BOISSIERE, Psychothérapeute

Nathalie CRESCENZO EROUART, Art-thérapeute

Formation ouverte au format présentiel uniquement

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et des objectifs, des intervenantes et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Connaitre et reconnaître les mécanismes humains impliqués dans l'activité artistique et qui en font un outil de soin	Présentation de l'art-thérapie moderne <i>Définition</i> <i>Indications</i> <i>Modèle</i> <i>Fondements</i> <i>Spécificités</i> <i>Courant humaniste</i> <i>Modalités artistiques</i> <i>Précautions</i> <i>Limites de la pratique</i> Pertinence de l'utilisation de l'art dans une démarche éducative et/ou thérapeutique Reconnaître les mécanismes humains impliqués dans l'art-thérapie Mobiliser les capacités de la personne <ul style="list-style-type: none"> . <i>De l'impression du monde sensible au sentiment en passant par l'émotion / Ressenti et émotionnel</i> -> Atelier artistique modelage . <i>Du sentiment à l'expression singulière en passant par l'imagination / représenté et cognitif</i> -> Atelier artistique percussion . <i>De l'expression à l'affirmation de soi en passant par l'engagement du corps et la créativité / création et relation</i> -> Atelier artistique chant Prérequis pour engager un atelier d'art-thérapie dans le respect de la personne	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par : 3 ateliers de pratiques artistiques <ul style="list-style-type: none"> . <i>Atelier artistique modelage</i> . <i>Atelier artistique percussion</i> . <i>Atelier artistique chant</i> - > Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions - > Questions / Réponses
Faciliter l'expression de la personnalité par l'art	La subjectivité artistique et la dimension symbolique de l'expérience L'objectivité de la forme et le rapport à la réalité Exprimer sa personnalité au travers de son style	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode interrogative par: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Améliorer l'estime de soi et engager le processus de changement des patients en répondant à leurs besoins par les pouvoirs de l'art	<p>Les différentes composantes de l'estime de soi</p> <p>Nourrir la saveur et la considération de soi, engager la reconnaissance du corps</p> <ul style="list-style-type: none"> . La sensation agréable nourrit l'intention et l'envie -> Atelier artistique at plastique . La sensation agréable favorise l'élan et engage le corps -> Atelier artistique musique et danse <p>Mobiliser les fonctions exécutives, développer les compétences et nourrir la confiance en soi</p> <ul style="list-style-type: none"> . Emergence du style, expression individualisée porteuse de sens -> Atelier artistique multi-techniques <p>Permettre l'affirmation de soi et la création du lien social</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : 3 ateliers de pratiques artistiques . Atelier artistique at plastique . Atelier artistique musique et danse . Atelier artistique multi-techniques -> Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> Questions / Réponses</p>
Améliorer la qualité des échanges et créer des liens sociaux grâce à la pratique artistique	<p>Faciliter la communication et la relation par un accompagnement par l'art</p> <ul style="list-style-type: none"> Quand l'expression devient communication -> Atelier artistique musique Quand la communication devient relation -> Atelier artistique art plastique Quand la qualité de la relation nourrit le sentiment d'appartenance -> Atelier artistique expression corporelle <p>Favoriser l'intégration sociale par l'impact de l'art sur les autres</p> <ul style="list-style-type: none"> La créativité et projection dans l'avenir : donner du sens et se réapproprier le statut de sujet La production artistique et l'imaginaire : se représenter subjectivement le monde -> Atelier artistique écriture / calligraphie <p>Différencier éducatif et thérapeutique</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : 3 ateliers de pratiques artistiques . Atelier artistique musique . Atelier artistique art plastique . Atelier artistique expression corporelle . Atelier artistique écriture / calligraphie -> Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> Questions / Réponses</p>
Construire des ateliers artistiques adaptés à partir des cas cliniques proposés par les participants	<p>Réflexion collective et sélection de cas cliniques à partir des expériences des participants</p> <p>Identification des objectifs thérapeutiques ou éducatifs à partir des cas cliniques proposés par les participants</p> <p>Outil : canevas de réflexion pour déterminer des objectifs de soins adaptés et les modalités de l'accompagnement par l'art</p> <p>Comment construire une séance et adapter sa pratique artistique à la personne bénéficiaire du soin</p> <p>Outil : guide de mise en place d'un atelier artistique</p> <p>Comment évaluer l'impact de l'accompagnement par l'art</p> <p>Outil : les grands axes de la démarche évaluative</p> <p>Préparation en sous-groupes d'ateliers artistiques adaptés à partir des cas cliniques proposés</p>	<p>Apports théoriques illustrés par des cas cliniques.</p> <p>Tableau de synthèse</p> <p>Etude de cas</p> <p>Trames de réflexion pour l'élaboration et l'évaluation d'un atelier adapté</p> <p>Réflexion et élaboration en sous-groupes</p>
Réaliser des ateliers artistiques et les évaluer	<p>Réalisation des ateliers par les participants et échanges collectifs.</p> <p>Analyse pratique des objectifs, des modalités de mise en œuvre et identification des freins et limites.</p> <p>Questionnement sur l'adaptation de la posture de l'accompagnant.</p>	<p>Mise en situation -> Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> Questions / Réponses</p> <p>Echanges avec les participants</p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin</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>

Activité physique et santé mentale

Réf : PSP 007

La démarche, les comportements et les outils pratiques

PRESENTATION

Les bienfaits pour la santé physique d'une activité physique régulière sont scientifiquement bien documentés. Elle joue notamment un rôle fondamental en prévention des maladies cardiovasculaires ; elle réduit le risque de certains cancers (colorectal, sein, endomètre, poumon, prostate) ; elle permet d'éviter le gain de poids et elle favorise des rythmes de sommeil sains.

Mais **l'activité physique permet également de maintenir ou d'améliorer le bien-être psychologique** en agissant sur le renforcement des facteurs de protection individuels, tels que l'estime de soi, le sentiment d'efficacité, l'image corporelle, la qualité de vie, et la satisfaction face à la vie.

Les études révèlent ainsi que l'activité physique, comme traitement de l'anxiété et de la dépression, est aussi efficace que des antidépresseurs ou la psychothérapie pour les cas légers à modérés.

Même pour des problèmes graves de santé mentale comme par exemple la schizophrénie, l'activité physique se révèle une thérapie complémentaire importante. Il a aussi été démontré qu'une activité physique régulière améliorerait le fonctionnement comportemental chez ceux qui avaient des symptômes d'hyperactivité avec déficit de l'attention.

Chez les personnes âgées, l'activité physique pourrait également aider à réduire le risque de démence et de maladie d'Alzheimer.

Enfin, l'activité physique en tant qu'intégrateur et catalyseur social, entraîne différentes formes d'états psychologiques positifs chez une personne - sentiment d'appartenance, sécurité, reconnaissance de sa valeur personnelle - contribuant à accroître la motivation à adopter des comportements sains et modulant favorablement la réponse au stress.

Ces données, indiquant combien l'activité physique est efficace dans la prévention et la prise en charge de la santé physique et mentale, font valoir la nécessité pour tous les professionnels de l'aide et de l'accompagnement de faire plus de conseil et de promotion sur les bienfaits d'une pratique régulière auprès de leur patientèle.

Ce sera l'objet de cette formation de 2 jours au cours desquels les professionnels apprendront la démarche, les comportements et les outils à maîtriser pour profiter pleinement des effets très positifs de l'activité physique sur la santé mentale.

Pour ce faire, notre intervenant s'appuiera sur de nombreuses expériences issues de sa pratique personnelle, de son ancien métier de professeur d'Education Physique et Sportive, de formateur dans les métiers du sport et du bien-être, de docteur en psychologie et préparateur mental dans le sport. A côté des apports théoriques, les études de cas seront donc nombreuses. Différents outils seront développés et travaillés et divers exercices pratiques seront réalisés par les participants.

OBJECTIFS PRINCIPAUX

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

- Savoir promouvoir les recommandations générales d'activité physique, en sensibilisant les populations.
- Informer les patients / clients des liens entre l'activité physique, la santé et le bien-être selon leur condition, sexe et âge
- Pouvoir définir avec eux le programme leur convenant le mieux, tout en développant de nouveaux moyens pour l'accompagnement et la prise en charge de cette activité physique.
- Etudier les effets de l'activité physique sur la santé mentale et mieux cibler les pratiques selon les besoins.
- Exploiter les différentes techniques TCCÉ pour accompagner la pratique d'une activité physique afin d'agir de manière efficace et durable sur la santé mentale.
- Réduire les effets dus au stress et à la détresse psychologique par l'activité physique en donnant aux personnes les moyens et les ressources nécessaires pour faire face à l'adversité et gérer les événements de la vie quotidienne.



Activité physique et santé mentale La démarche, les comportements, les outils SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenant
Mode**

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

2 jours, 14 heures

Docteur Yancy DUFOUR, Docteur en Psychologie
Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Définir : - les bienfaits de l'activité physique - les différences entre activités physiques, sports, EPS	Les bienfaits de l'activité physique sur la santé physique <i>Maladies cardiovasculaires maladies respiratoires, cancers, poids, diabète, cholestérol, sommeil, etc</i> Les bienfaits de l'activité physique sur la santé mentale <i>Anxiété, dépression, schizophrénie, Alzheimer, Parkinson, hyperactivité avec déficit de l'attention.</i> Loi de modernisation du système de santé : « Sport sur ordonnance » Distinctions : <i>Exercice physique, activité physique, sports, EPS</i> Recommandations de l'OMS	<i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par - Manipulation et correction du test de sédentarité de Marshall. - Stretching postural et Exercices physiques de type ludo-éducatif - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Comprendre les bénéfices de l'activité physique adapté (APA) sur la santé mentale	Anxiété : APA et libération de facteurs trophiques comme le Brain-Derived Neurotrophic Factor Dépression : progrès avec Activité Physique supervisée > TCC > consultations et antidépresseurs Alzheimer : influence de l'APA sur le taux de protéine « Tau » Parkinson : 150 minutes d'exercice chaque semaine = moins de déclin de la qualité de vie et la mobilité Schizophrénie : APA et amélioration des déficits cognitifs Vieillesse : APA & taille des Télomères & espérance de vie, APA et diminution des maladies chroniques associées au vieillissement Estime de soi <i>Modèle hiérarchique de l'estime de soi dans le domaine corporel de Fox et Corbin (1989)</i> <i>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</i> Attention : les styles attentionnels, attention externe-large, externe-étroite, externe précise, interne-large	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> <i>Présentation des principales études cliniques</i> Méthode activo-expérimentale par - 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 - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Comprendre les répercussions neuro-physiologiques de l'activité physique	- Notion d'Edge Effect. Un cerveau à 100% - Activité Physique et effets sur Dopamine, Acétylcholine, GABA, Sérotonine, Ocytocine, Endorphine, Tryptophane, Mélatonine, Adrénaline, Cortisol, Histamine, BDNF, etc.	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse de groupe et debriefing effectué en fin de cette séquence

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Définir l'activité physique selon les besoins	Recommandations spécifiques de l'OMS Illustrations par tranches d'âge <i>L'âge préscolaire (3 à 7 ans)</i> <i>Le premier âge scolaire (7 à 10 ans)</i> <i>Première phase de la puberté (filles 11-14 ans et garçons 13-15)</i> <i>Deuxième phase de la puberté (filles 14-18 ans et garçons 15-19)</i> <i>Les adultes de 18 à 64 ans</i> <i>Les adultes de 65 ans et plus</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Savoir pratiquer sans risques l'activité physique	Savoir, en fonction de la pathologie, mener une consultation médicale sur l'activité physique adaptée et savoir prescrire Savoir conseiller sur . 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 Travailler le langage corporel, le non verbal Construction d'une routine matinale : l'outil SAVERS Silence, Affirmations, Visualisation, Exercice Physique, Reading, Scribing (inspiré de Miracle Morning de Had Elrod- 2016)	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par - Exercices de proprioception, gainage, transverse, étirements activo-dynamiques : appropriation d'exemples d'exercices - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Savoir motiver à la pratique de l'activité physique	Le continuum d'autodétermination Le questionnaire : EMS-28 Comment motiver à la pratique d'une activité physique <i>4 motivations extrinsèques : régulation externe, introjectée, identifiée, intégrée</i> <i>Modèle hiérarchique de la motivation intrinsèque et extrinsèque (Vallerand, 97)</i> Axer sur la motivation intrinsèque : développer le sentiment d'autodétermination, bien fixer les objectifs, travailler sur la notion de projet collectif (Fourchard et al / 2001)	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par - Manipulation du test EMS-28 - Cas pratique : élaboration d'une fiche motivationnelle pour motiver un patient à la pratique régulière -> Synthèse et debriefing de groupe effectués
Accompagner la pratique de l'activité physique par les outils en lien avec les TCC	Fixation d'objectifs : le SMART (Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Réalistes, Temporels) Imagerie Mentale : images visuelles, auditives, kinesthésiques Dialogue interne : l'optimisme (Seligman / 1991), Les attributions causales (Weiner /1992), Processus de la résignation apprise L'arrêt de la pensée automatique: mes ressources, mes alertes négatives, mes déclencheurs, mes réactions positives La routine de performance : éléments cognitivo-comportementaux utilisés de manière intentionnelle pour réguler éveil & concentration Les différents niveaux de conscience Concept de Flow : fonctionnement optimal, absorption totale, état d'activation maximum atteint (Jackson /1995); caractéristiques de cet état : Csikszentmihalyi / 2004	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par - Exercices de pleine conscience - Vivre les techniques des TCC -> partage des ressentis, des sensations, des émotions - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Sensibiliser aux risques de l'activité physique	- Les bénéfices ne doivent pas faire oublier les risques <i>Bigorexie, surentraînement et burn-out sportif, dysmorphophobie, orthorexie, conduites addictives</i> - Questionnaire de dépendance au sport <i>Exercise Addiction Inventory</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par <i>Manipulation du questionnaire « Exercise Addiction Inventory »</i> Méthode interrogative par: - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Faire le bilan de fin	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

Méditation de pleine conscience, niveau 2

Réf : TPC 002

Mise en place et instruction d'un protocole de groupe

PRESENTATION

La pleine conscience - ou *mindfulness* - signifie diriger son attention d'une certaine manière, c'est-à-dire : délibérément, au moment voulu, sans jugement de valeur, sur l'expérience présente. Cette pratique tire son essence des sagesses orientales, et des travaux en neuroscience. Elle consiste en un apprentissage progressif, qui se déroule lors d'un protocole structuré de huit séances hebdomadaires, et d'une pratique quotidienne, entre ces séances.

Deux programmes d'interventions protocolisées, prenant appui sur les habiletés inhérentes à la pleine conscience, co-existent : le programme de réduction du stress basé sur la pleine conscience (MBSR) du Dr Jon Kabat-Zinn et le programme de thérapie cognitive basée sur la pleine conscience pour la dépression (MBCT) développé par Segal.

La pleine conscience aide à gérer les émotions dysfonctionnelles, grâce à l'observation et à l'acceptation de son expérience. Elle valorise une approche expérientielle, plutôt qu'intellectuelle, de nos événements internes, telles que nos émotions, sensations et les pensées qui nous traversent.

Elle cherche à valoriser le mode « être », qui consiste à simplement observer ce qui est là, plutôt que le mode « faire », amenant à vouloir sans cesse résoudre des problèmes, quitte à se perdre en eux.

Guider des pratiques méditatives nécessite donc une approche assez différente de celles traditionnellement employées par les intervenants en psycho-santé.

L'idée de ces 3 jours de formation complémentaire – **Méditation de pleine conscience, mise en place et instruction d'un protocole de groupe** - est donc de vous aider à développer les savoir-être nécessaires à une animation pertinente d'un groupe d'entraînement à la pleine conscience.

La formation a été pensée pour apprendre à méditer en pleine conscience, apprendre à enseigner la méditation, mais également pour découvrir et enseigner les variations contemporaines de la méditation. Une grande part de la formation portera également sur le développement des compétences de l'enseignant.

Nous aborderons en particulier les thématiques suivantes : concept de présence, méditations guidées, bienfaits de la méditation, présence thérapeutique, posture d'enseignant de méditation, gestion des émotions.

De manière concrète et pratique, les concepts théoriques en lien avec la *mindfulness* seront introduits dans la formation. Par ailleurs, comme méditer est d'abord une question de pratique personnelle et non une question de théories complexes, une portion importante de la formation sera aussi réservée à la pratique individuelle et en groupe.

Ces différents temps complémentaires - approche expérientielle, mises en situations pratiques, présentations théoriques - vous permettront à la fois, de mieux comprendre ce qui est attendu de l'animateur d'un groupe d'entraînement à la pleine conscience, et de développer les compétences nécessaires, afin de guider efficacement des pratiques méditatives.

Une pratique sur plusieurs semaines restant indispensable pour pouvoir cerner correctement les enjeux et objectifs de la formation, il est indispensable d'avoir au préalable participé à une formation complète et suivie de pleine conscience :

- protocole MBSR, protocole MBCT ou retraites.
- formation de niveau 1 proposés par Symbiofi sur 3 jours Méditation de pleine conscience : outils pratiques et expérientiels.

OBJECTIS PRINCIPAUX

Développer les savoir-être et savoir-faire du professionnel nécessaires à la mise en place et à l'instruction d'un protocole de groupe sur la pleine conscience

- Apprendre à guider des pratiques méditatives.
- Apprendre à gérer la dynamique d'un groupe d'entraînement à la pleine conscience.
- Apprendre à accompagner des participants dans la découverte de la méditation.
- Développer les attitudes permettant aux participants de développer véritablement leur capacité à être en pleine conscience.
- Développer les savoir-être et la posture nécessaire à une animation pertinente d'un groupe d'entraînement à la pleine conscience.
- Connaître les intérêts et les limites, indications et contre-indications d'un groupe d'entraînement à la pleine conscience.

APPRONDISSEMENT

A l'issue de ce module de formation de 3 jours **Méditation de pleine conscience** : *mise en place et instruction d'un protocole de groupe*, les professionnels ont la possibilité d'approfondir leur pratique de la pleine conscience au travers des formations complémentaires :

- **Méditation de pleine conscience, niveau 3** : *approfondissement et supervision à la pratique* - 2 jours.
- **Méditation de pleine conscience chez l'enfant et l'adolescent** - 3 jours.
- **Méditation compassionnelle** : *outils pratiques et expérientiels* - 3 jours

Les professionnels soucieux de maîtriser la *mindfulness* dans tous ses aspects théoriques, cliniques et thérapeutiques, privilégieront les parcours complets:

- **Instructeur en méditation de pleine conscience** : *le Cycle de Spécialisation* en 11 jours
- **Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience, l'insight et la compassion** : *le Cycle de Spécialisation* en 14 jours

Méditation de pleine conscience, niveau 2 Instruction et mise en place d'un protocole de groupe SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenant
Mode**

Développer les savoir-être et savoir-faire du professionnel nécessaires à la mise en place et à l' instruction d'un protocole de groupe sur la pleine conscience

3 jours, 21 heures

Matthieu DEWALEYNE, Psychologue et instructeur de pleine conscience certifié
Formation ouverte au format présentiel

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présenteielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et des objectifs, des intervenantes et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début Évaluation des motivations, attentes et questions spécifiques des stagiaires vis-à-vis de la formation	Tour de table QCM des pré-acquis Notation et regroupement des attentes et questions -> Inscription tableau
Maîtriser les éléments essentiels d'animation d'un groupe et de mise au point sur les exercices	Les aspects organisationnels Les habiletés relationnelles requises afin de mettre en place un climat de confiance L'importance d'incarner la pleine conscience du mieux que nous le pouvons Procédures pour guider tout en mettant le groupe en sécurité Création d'un environnement d'apprentissage adéquat *critères d'inclusion notamment* Le dialogue exploratoire post-méditation et son importance : <i>découverte d'une manière radicalement différente d'animation</i>	Apports des éléments théoriques en alternance avec un échange avec les professionnels stagiaires -> co-construction des points récapitulatifs
Apprendre à instruire les exercices fondamentaux du protocole	Apprendre à guider l'exercice de dégustation en pleine conscience <i>Le positionnement dans les sensations</i> <i>La prise de conscience du pilote automatique</i> <i>Normalisation du vagabondage de l'esprit et apprentissage à se recentrer</i> <i>Accompagnement des participants vers la découverte de la pleine conscience</i> Apprendre à guider l'exercice de prise de conscience du corps et des sensations corporelles <i>Accompagnement des patients/clients d'une session MBSR pour :</i> -> Diriger leur attention sur un point précis ; -> Détecter le vagabondage de l'esprit ; -> Recentrer leur attention sur le point précédemment exploré ; -> Se recentrer sur le corps comme un tout Apprendre à guider l'exercice de méditation en position assise <i>Prescriptions pour aider à :</i> -> Trouver une bonne posture -> Prendre conscience de sa respiration -> Prendre conscience de son corps dans sa globalité -> Ramener de manière habile l'esprit dispersé	Exercices animés par un stagiaire et guidés par l'intervenant : . 1 exercice par séquence . Consignes proposées par l'intervenant . Retour collectif sur le vécu lors de l'exercice : partage des sensations, des émotions, des ressentis . Débriefing individuel de l'animateur de l'exercice Synthèse collective Exercices pratiques 1 : Dégustation du raisin sec 2 : Prendre conscience du corps et des sensations corporelles 3 : Respiration en pleine conscience

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Aider les patients/clients à s'engager dans une pratique régulière	Les outils à employer afin d'aider les patients/clients à gérer les obstacles à une pratique régulière, à prendre conscience des conséquences liées au fait de vivre dans sa tête <i>Exercice afin de prendre conscience de l'impact des pensées sur les émotions</i> <i>La mobilisation de la respiration pour se rassembler</i>	Apports des éléments théoriques en alternance avec un échange avec les professionnels stagiaires : -> co-construction des points récapitulatifs
Conduire les exercices de méditation en mouvement	Exercices de pleine conscience en mouvements en position allongée ou debout La prise de conscience du corps en mouvement La concentration sur le souffle pour se rassembler	Exercices animés par un stagiaire et guidés par l'intervenant : 1 exercice par séquence Consignes proposées par l'intervenant Débriefing collectif sur le vécu lors de l'exercice Débriefing individuel de l'animateur de l'exercice Synthèse collective
Aider à rassembler l'esprit dispersé	Etapes pour guider la pleine conscience de la respiration Animation des exercices de méditation en mouvement	Exercices pratiques
Guider les patients/clients à rester présent face à leurs pensées dysfonctionnelles	Animation des exercices de méditation assise centrée sur la respiration, le corps, les sons et les pensées Aide à l'identification des schémas de pensées dysfonctionnels récurrents	1 : <i>Méditation assise</i> 2 : <i>Respiration en pleine conscience</i> 3 : <i>Mouvements en pleine conscience</i> 4 : <i>Marche en pleine conscience</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Guider les patient/clients afin de cheminer vers l'acceptation	La notion d'acceptation Animation des exercices de méditation assise centrée sur la pleine conscience du corps, de la respiration, des sons et des pensées avec exposition à une expérience inconfortable	Apports des éléments théoriques en alternance avec un échange avec les professionnels stagiaires : -> co-construction des points récapitulatifs
Comprendre l'impact des émotions sur les pensées	Exercice afin de favoriser la compréhension de l'impact des émotions sur les pensées Animation des exercices de méditation assise centrée sur la pleine conscience du corps, de la respiration, des sons et des pensées avec exposition à une expérience inconfortable	Exercices animés par un stagiaire et guidés par l'intervenant : 1 exercice par séquence Consignes proposées par l'intervenant Débriefing collectif sur le vécu lors de l'exercice Débriefing individuel de l'animateur de l'exercice Synthèse collective
Accompagner les patients/clients à prendre soin d'eux	Prescriptions pour l'aide à prendre soin de soi : repérer les signaux avant-coureurs de mal-être et mettre en place des stratégies afin de l'endiguer	Exercices pratiques
Guider les patient/clients vers des pistes d'entretien de la pratique	Retour sur le scan corporel afin de mesurer les progrès accomplis Prescriptions pour le maintien de la pratique après les séances guidées Aide à la réalisation d'un bilan des acquis lors de la session avec les patients/clients	1 : 1 : <i>lecture d'un poème</i> 2 : <i>deux situations afin d'expérimenter l'impact des émotions sur les pensées</i> 3a : <i>repérer les activités énergivores et celles qui permettent de se ressourcer</i> 3b : <i>Mise en place d'un plan d'action face au mal-être</i> 4 : <i>trouver des stratégies afin de maintenir la pratique</i>
Faire le bilan de fin	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin Bilan de la formation	<i>Echanges avec les stagiaires</i> <i>QCM des acquis</i> <i>Fiche d'évaluation</i>

Relaxation intégrative, niveau 2

Réf : TPC 006

Mise en place et instruction du protocole structuré en 10 étapes

PRESENTATION

Les protocoles les plus récents comme la Relaxation appliquée (respiration, relaxation musculaire, ...) et le MBSR (Méditation de pleine conscience, yoga...) confirment l'intérêt clinique de combiner plusieurs techniques dans une approche transdiagnostique efficace.

Dans ce sens, l'unité Stress et anxiété du CHU de Lille - sous la responsabilité du Docteur Dominique Servant - a élaboré un protocole structuré de *relaxation intégrative* particulièrement indiquée comme soin complémentaire dans le domaine de la santé, de la psychologie, des troubles liés au stress et des difficultés comportementales. :

Protocole de relaxation intégrative et transdiagnostique pour patients anxieux. Résultats d'une étude pilote. D. Servant, A. Germe, M. Autuori, F. De Almeida, M. Hay, C. Douilliez, G. Vaiva. L'Encéphale 2014, 40, 501-506.

Quatre techniques sont intégrées dans le protocole structuré : le contrôle respiratoire, la relaxation musculaire, la pleine conscience et la visualisation mentale.

Les techniques de relaxation proposées apportent de éléments concrets sur différentes dimensions de l'anxiété, de l'anxiété généralisée et des attaques de paniques (paroxysmes anxieux, pensées automatiques, émotions). Elles permettent également, par l'apport original de la visualisation de s'exposer à des situations phobiques et des contextes de stress ou de conflits générateurs d'anxiété dans différents troubles anxieux.

Notre protocole de relaxation intégrative et transdiagnostique, dans un modèle TCC, propose donc une approche cognitive par les modèles explicatifs des troubles et par les moyens de *coping*, de mise à distance et de restructuration des pensées automatiques.

Ce module peut être proposé :

- aussi bien aux patients/clients qui n'ont jamais pratiqué qu'à ceux ayant déjà une expérience.
- en accompagnement individuel ou de groupe.

Il a pour but d'apprendre aux professionnels de l'aide et de l'accompagnement les techniques non médicamenteuses les plus efficaces pour mieux gérer les symptômes physiques, psychologiques et émotionnels liés au stress, isolés ou associés à des problèmes psychiques (anxieux, dépressifs, de l'adaptation, de la personnalité, addictifs, comportementaux...) ou somatiques (douleurs, céphalées, fibromyalgie, hypertension artérielle, cancer...).

L'objectif de cet approfondissement est de développer les compétences en vue d'une pratique d'instructeur de relaxation intégrative en groupe et en individuel.

Les professionnels de l'aide et de l'accompagnement devront donc avoir validé la formation initiale : *Relaxation intégrative, niveau 1 : Bases scientifiques et pratiques professionnelles*

Ce niveau 2 visera à :

- savoir présenter et expliquer clairement les rationnels scientifiques et le déroulement des 16 exercices de base du module;
- connaître les 5 étapes du module en 10 séances (respiration, détente corporelle, entraînement attentionnel, visualisation mentale, modification du niveau de conscience) leurs rationnels, leurs objectifs l'enchaînement logique des étapes;
- connaître les indications, contre-indication et précautions de la méthode;
- savoir modifier, d'adapter et compléter les exercices de base à sa guise selon les besoins d'accompagnement.

Le programme est coordonné par les Docteurs D. Servant et M. Hay qui vous ouvriront à leurs pratiques, vous guideront et partageront leur expérience.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Développer les compétences en vue d'une pratique d'instructeur de relaxation intégrative en groupe et en individuel

- Approfondir les pratiques des différentes techniques de relaxation intégrative et maîtriser la boîte à outils des exercices principaux.
- Guider les pratiques de relaxation intégrative.
- Utiliser les différentes techniques selon un protocole structuré en 10 séances
- Accompagner des participants dans la découverte des pratiques de relaxation intégrative.
- Gérer la dynamique d'un groupe d'entraînement à la relaxation intégrative.
- Développer les savoir-être et la posture nécessaires à une animation pertinente d'un groupe d'entraînement à la relaxation intégrative,
- Connaître les intérêts et les limites, indications et contre-indications d'un groupe d'entraînement à la relaxation intégrative.
- Partager l'expérience de praticiens expérimentés à partir de cas concrets.

APPROFONDISSEMENT

Les professionnels soucieux de maîtriser la *nouvelle relaxation intégrative* dans tous ses aspects théoriques, cliniques et thérapeutiques, privilégieront le parcours complet **Relaxation thérapeutique : le Cycle de Spécialisation** en 12 jours

Relaxation intégrative, niveau 2

Mise en place et instruction du protocole structuré en 10 étapes

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenants**

Mode

Développer les compétences en vue d'une pratique d'instructeur de relaxation intégrative en groupe et en individuel.

3 jours, 21 heures

Docteur Dominique SERVANT, Médecin psychiatre

Docteur Marc HAY, Docteur en médecine

Formation ouverte au format présentiel uniquement

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques Travail sur les 16 exercices de base -> Elaboration de podcasts personnels parmi les exercices de base du module	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, des objectifs, des intervenants et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Maîtriser les fondamentaux et les exercices à présenter aux patients en tant qu'instructeur	<p>Pratique de la relaxation intégrative: les bases Retours d'expérience . <i>Pratiques personnelles</i> . <i>Instructeur</i> Le protocole en 12 exercices . <i>Rationnels scientifiques</i> . <i>Déroulé des 12 exercices</i></p> <p>La relaxation intégrative en 5 étapes du module en 10 séances Les 5 techniques . <i>Respiration,</i> . <i>Détente corporelle,</i> . <i>Entraînement attentionnel,</i> . <i>Visualisation mentale,</i> . <i>Modification du niveau de conscience</i> Les rationnels, leurs objectifs L'enchaînement logique des étapes Indications, contre-indications Précautions de la méthode</p> <p>Présentation du module à un patient Informations à transmettre Engagement du participant Règles, déontologie</p>	<p>Tour de table sur les objectifs et les attentes en tant que pratiquant et instructeur Synthèse par l'intervenant</p> <p>Exercice en petits groupes Présentation du module -> Restitution en plénière</p> <p>Exercice en binôme Réaliser l'anamnèse d'un sujet - Recherche : . <i>des préférences –questionnaire-</i> . <i>des ressources,</i> . <i>des évitements,</i> . <i>des résistances à la relaxation,</i> . <i>de l'expérience antérieure</i> - <i>Analyse de la capacité à fermer les yeux, à lâcher prise</i> - <i>Evaluation des aptitudes naturelles de détente musculaire, de visualisation, de concentration, d'attention, de réceptivité sensorielle, d'imagination et de capacité à la rêverie.</i> -> Synthèse collective</p> <p>Exercice en petits groupes Présentation des consignes : - l'installation et la posture de départ, - l'assise sur la chaise - les premiers exercices respiratoires</p>
Maîtriser et animer une séance type de relaxation intégrative	<p>Présentation et positionnement en tant qu'instructeur Place de l'instructeur, distance, Alliance et partage</p> <p>La communication Les bonnes attitudes et postures La gestuelle, le langage non verbal, le contact La voix, le ton, le rythme Le contenu du texte</p> <p>L'animation La conduite de l'exercice et le bon timing L'animation d'un tour de table et des échanges</p>	<p>Exercices en petits groupes - Exercices à point de départ respiratoire : <i>rationnel et mise en pratique</i> - Entraînement sur des textes : <i>le ton, la respiration, l'intonation</i> -> Restitution en plénière</p>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Travailler avec l'expérience sensorielle	<p>Les préférences expérientielles Les canaux sensoriels Induction de sensations Suggestions de détente Les ressentis individuels Partage d'expérience</p>	<p>Exercice en trinômes instructeur/sujet/observateur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suggestions directes et indirectes de lourdeur ou de légèreté - Pratiques attentionnelles et observation des sensations naturelles - Exploration des sensations lors d'une visualisation <p>-> Restitution en plénière</p>
Maîtriser les exercices mettant le corps en mouvement	<p>Relaxation en position debout et en mouvement L'assise au sol, La position allongée et l'enchaînement, La station debout</p> <p>Les différents ancrages du corps</p> <p>La relaxation musculaire appliquée</p>	<p>Exercice en sous-groupes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pratiques des relaxations dynamiques - Attention portée sur le corps : statique, équilibre et mouvements - Synchronisation respiration-corps <p>-> Restitution en plénière</p>
Maîtriser l'expérience de conscience modifiée	<p>Pleine conscience ou présence attentive Distinction entre induction directe et induction indirecte</p> <p>Techniques hypnotiques et de sophronisation</p> <p>Etats de dissociation hypnotique dans l'expérience de futurisation et de retour en arrière</p>	<p>Exercice</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise à distance des pensées et des émotions - Exposition aux émotions - Ancrage de la respiration et du corps - Elargissement de l'attention, attitude de Pleine conscience face au stress et aux douleurs <p>-> Restitution en plénière</p>
Maîtriser la mise en œuvre de modules classique ou abrégé de relaxation intégrative pour des groupes ou en séance individuelle	<p>Gestion de la dynamique de groupe durant le module L'engagement, la motivation L'observance Gestion des réactions émotionnelles des participants Retour d'expérience et accompagnement des participants</p> <p>Organisation d'un module de relaxation intégrative Module classique de (8-10 semaines) et abrégé (5 semaines) Les supports Le carnet du participant Les exercices prescrits et l'application au quotidien Le suivi de la pratique (séance de rappel) Savoir adapter le protocole à une pratique individuelle</p>	<p>Jeux de rôles « instructeur / groupe de participants » - Consignes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaction face aux difficultés du participant : <i>patients en difficulté ou démotivés</i> - Position de l'instructeur : <i>écoute, acceptation, bienveillance, sortie de la position d'enseignant</i> - Mobilisation du groupe : <i>le faire participer, faire remonter des suggestions, des expériences</i> - Conseil et accompagnement individuel - Message pour le groupe : <i>intérêt et bénéfice du témoignage</i> <p>. Exercice en trinôme 'instructeur- sujet-observateur'</p> <p>-> Restitution en plénière</p> <p>. Exercice en sous-groupes de conduite d'exercice</p> <p>-> Restitution en plénière</p> <p>. Exercice en sous-groupe de partage et analyse des podcasts</p> <p>-> Restitution en plénière</p>
Faire le bilan de fin de formation	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Émotionnal Freedom Techniques, niveau 2

Réf : TPC 015

Approfondissements sur la libération émotionnelle

PRESENTATION

L'EFT - *Emotional Freedom Techniques* ou Techniques de libération émotionnelle – a aujourd'hui établi une base convaincante de résultats de recherches pour un certain nombre de problèmes de santé mentale tels que le syndrome de stress post-traumatique, l'anxiété, les phobies et la dépression. La technique commence aussi à montrer de belles promesses pour les aspects physiques tels que la douleur, les addictions, l'obésité et la fibromyalgie.

Aussi, de plus en plus de professionnels de la santé mentale (psychologues, psychiatres, psychothérapeutes et thérapeutes), de l'accompagnement (coachs, éducateurs, etc.), du soin (dentistes, médecins, infirmières et infirmiers, aides soignant(e)s, etc.) et des professions paramédicales (kinésithérapeutes, ostéopathes, podologues, orthophonistes, etc.) sont désireux de **maîtriser la technique EFT dans un cadre clinique**.

Dans cette perspective, nous leur proposons cette spécialisation de 3 jours : *EFT, approfondissements sur la libération émotionnelle* permettant d'approfondir les bases de l'EFT et de perfectionner sa pratique thérapeutique.

Pour intégrer cette session de formation, le professionnel devra au préalable avoir validé le *niveau 1 EFT, bases scientifiques et outils pratiques de la libération émotionnelle*.

Ces 3 journées de formation complémentaire permettront aux professionnels de :

- acquérir de nouvelles techniques d'EFT, dites "douces", afin de pouvoir contenir et traiter les chocs émotionnels plus intenses;
- découvrir le travail à distance via le téléphone ou *skype* et le travail en groupe;
- apprendre à traiter les attaques de panique.

Ce module de spécialisation permettra en particulier de comprendre et utiliser la technique du *traumatisme sans larmes*, utilisée lorsque la charge émotionnelle d'un évènement que l'on a choisi de traiter est trop forte.

Très utile pour les praticiens lorsqu'ils sont amenés à traiter des traumatismes, la méthode invite le patient à deviner quelle pourrait être l'intensité émotionnelle de son souvenir s'il devait se le représenter de façon vivante.

La réponse *devinée* est en général suffisamment précise pour que l'EFT fonctionne sans avoir à évoquer de détails intenses, au moins au début.

La charge émotionnelle liée au traumatisme peut alors être largement diminuée tout en maintenant la personne à distance du souvenir (la dissociation).

Au travers de ce module complémentaire, nous vous montrerons également comment développer et appliquer en EFT le sens de l'écoute, de la déduction et de l'autonomisation du patient, en sachant l'accompagner sans l'influencer, dans un respect bienveillant.

Délivré à des groupes restreints, volontairement limités pour privilégier la qualité de l'enseignement, le module privilégiera la pratique supervisée.

Les différentes techniques proposées seront expliquées en détail et démontrées devant vous. Vous serez ensuite briefé en vue de réaliser un exercice en trinôme où vous prendrez successivement le rôle de *Praticien*, de *Sujet* et d'*Observateur* pour une intégration de la pratique en profondeur.

Les exercices sont ensuite débriefés collectivement.

A l'issue des 2 niveaux et de ces 6 jours de formation en EFT, vous saurez accompagner en toute sécurité, vos patients quelle que soit la problématique rencontrée, y compris les traumatismes simples.

Vous pourrez enfin développer votre expertise EFT avec le module de formation complémentaire **EFT, enfant adolescent – 3 jours**.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Approfondir la compréhension et l'utilisation de l'EFT et ajouter des outils d'amélioration de l'efficacité de la prise en charge des traumatismes simples

- Approfondir les bases de l'EFT et perfectionner sa pratique.
- Travailler à améliorer sa présence en tant que thérapeute.
- Découvrir le travail à distance via le téléphone ou *skype*.
- Découvrir la pratique de l'EFT en groupe.
- Apprendre à pratiquer l'EFT avec des personnes sur un plus grand nombre d'émotions négatives.

Emotional Freedom Techniques (EFT), niveau 2

Approfondissements à la libération émotionnelle

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant
Mode

Approfondir la compréhension et l'utilisation de l'EFT et ajouter des outils d'amélioration de l'efficacité de la prise en charge des traumas simples

3 jours, 21 heures

Jean-Michel GURRET, *Psychothérapeute, praticien et formateur certifié en EFT*
Formation ouverte au format présentiel uniquement

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques Réflexion individuelle du stagiaire sur un cas clinique pouvant servir de base à la formation présentielle Etude des échelles / questionnaires / tests que le stagiaire devra s'approprier pour diffusion aux patients en outil de sensibilisation	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Maîtriser la pratique de la routine énergétique	La routine énergétique par Donna Eden Présentation de 8 exercices : 7 minutes pour se rééquilibrer 1- Les 4 coups 2- Le crocheté croisé des épaules 3- Le crawl croisé 4- La posture de Wayne Cook 5- La traction de la couronne 6- Le lien entre le ciel et la terre 7- La fermeture éclair 8- L'agraphe Protocole – indications – préconisations	Vidéo · Démonstration · Exercices en groupe · Debriefing sur le vécu expérientiel -> guide mémoire des exercices : diaporama illustré
Partager la pratique du protocole standard	Les fondamentaux Le protocole standard · Etape 1 : ciblage et évaluation du problème · Etape 2 : construction de la phrase de préparation · Etape 3 : stimulation des points d'acupression · Etape 4 : évaluation des progrès, ajustements et reprise des étapes 2 et 3 · Etape 5 : corrections énergétiques et traitement des inversions psychologiques · Etape 6 : répétition des étapes 3 et 4 jusqu'à obtenir des sensations proches de 0 Savoir-faire, obstacles et freins	<i>Partage d'expériences et analyse des situations vécues</i> <i>Démonstration et débat autour du protocole Standard</i> -> Synthèse collective en 4 points sur la pratique supervisée · Objectifs · Problématique · Origine · Cible
Utiliser l'EFT pour modifier les schémas émotionnels profonds	Etude des 4 éléments clés pour un traitement réussi d'un traumatisme psy 1) Le bon contexte pour le sujet 2) L'alliance thérapeutique sécurisante 3) Le traitement de l'évènement à l'origine du stress · Traumatisme et sécurité · Technique de la double dissociation · Technique poly-vagale · L'intégration · Focus sur les parties du cerveau impliquées lors d'une menace · La peur apprise 4) La reconsolidation des souvenirs · Le changement émotionnel par activation de l'apprentissage traumatique · L'expérience contradictoire · La répétition de la nouvelle expérience émotionnelle	Apports théoriques -> Diaporama illustré -> Questions / réponses Analyse collective d'exemples -> Présentation de cas cliniques -> Proposition de techniques -> Echanges / discussion

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Renforcer l'efficacité de l'EFT par l'utilisation de techniques de dissociation	<p>Les techniques «douces» de double dissociation</p> <p>La prévention des abréactions</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le lieu de sécurité . La technique du coffre-fort <p>Le traitement des somatisations</p> <ul style="list-style-type: none"> . La 'chasse à la douleur' et des sensations physiques associées au trauma <p>Le traitement des cognitions</p> <ul style="list-style-type: none"> . Intérêts de travailler sur les pensées bloquantes . Travail sur les pensées automatiques – attributions causales – croyances fondamentales . Protocole de 'l'approche furtive' : stimulations avec répétitions de phrases «même si ... » <p>La technique de double dissociation « le trauma sans larmes »</p> <ul style="list-style-type: none"> . Indications – techniques associées . Protocole classique . Protocole incorporant la métaphore du cinéma 	<p>Apports théoriques</p> <ul style="list-style-type: none"> -> Diaporama illustré -> Questions / réponses <p>Analyse collective d'exemples</p> <ul style="list-style-type: none"> → Présentation de cas cliniques . Frappé à 12 ans . La métaphore du cinéma <ul style="list-style-type: none"> → Proposition de techniques → Echanges / discussion <p>Démonstration par l'intervenant avec une personne volontaire</p> <ul style="list-style-type: none"> → Présentation et explications → Echanges / discussion
Renforcer l'efficacité de l'EFT par l'installation d'un état d'esprit positif	<p>L'introduction du positif en EFT</p> <p>Le positif en EFT</p> <ul style="list-style-type: none"> . Intérêts . Méthodologie . Contre-indications <p>La méthode « Et si ? » de Carol LOOK</p> <ul style="list-style-type: none"> . Intérêts et indications . Méthodologie <p>La méthode des choix</p> <ul style="list-style-type: none"> . Préliminaires avec : <ul style="list-style-type: none"> * l'évaluation de l'intensité du ressenti – SUD * l'identification de la cognition négative * la formulation d'un choix . Phase de préparation . Application de l'EFT – 8 points <p>L'ancrage du positif</p> <ul style="list-style-type: none"> . Indications . Protocole 	<p>Apports théoriques</p> <ul style="list-style-type: none"> -> Diaporama illustré -> Questions / réponses <p>Analyse collective d'exemples</p> <ul style="list-style-type: none"> → Présentation de cas cliniques . Culpabilité traitée avec la méthode « Et si ? » . Peur lors d'un cancer traité avec la méthode des choix . Pensées de mort traitées avec la méthode des choix <ul style="list-style-type: none"> → Proposition de techniques → Echanges / discussion <p>Démonstration par l'intervenant avec une personne volontaire</p> <ul style="list-style-type: none"> → Présentation et explications → Echanges / discussion
Superviser la maîtrise du protocole de l'EFT	<p>La pratique de l'EFT</p> <p>La connaissance du protocole</p> <ul style="list-style-type: none"> . La détermination de l'objectif et de la cible . L'estimation du ressenti émotionnel – SUD - NAS . L'étape de préparation . Les phrases de rappel . La nouvelle estimation du ressenti et du changement d'intensité . La poursuite des stimulations . La fin de séance <p>Les applications de l'EFT</p> <ul style="list-style-type: none"> . L'EFT classique . L'utilisation du « Et si ? » . La méthode des choix . L'ancrage du positif 	<p>Jeux de rôles en trio «thérapeute – sujet – observateur »</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le protocole de base - Le « Et si ? » - La méthode des choix - L'ancrage du positif <ul style="list-style-type: none"> → Synthèse et debriefing de groupe effectués à la fin de chaque type d'exercices – analyse et partage du vécu expérientiel en tant que : <ul style="list-style-type: none"> • Thérapeute : Déroulé du protocole Posture et alliance thérapeutique • Sujet : Vécu de l'expérientiel • Observateur : Analyse des situations observées Observation des non-dits et des résonnances émotionnelles
Faire le bilan de fin	<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</p> <p>Fiche d'évaluation</p>

Développer les habiletés mentales, cognitives et psycho-somatiques

Stratégies et outils d'utilisation de son plein potentiel

Réf : PST 004

PRESENTATION

La psychologie du sport nous permet d'apprendre comment les facteurs psychologiques affectent la performance individuelle et de comprendre comment la participation au sport et à l'activité physique a une influence sur le développement psychologique, la santé et le bien-être.

Tout autant que les qualités physiques et techniques, **les habiletés mentales - définies comme notre faculté à utiliser au mieux les ressources dont nous sommes dotés et à se préparer mentalement** - jouent un rôle prépondérant dans l'équilibre subtil entre optimisation du plein potentiel, promotion du plaisir et atteinte de l'autonomie.

Contrairement à l'idée reçue, le développement des habiletés mentales n'est pas l'apanage des sportifs de haut niveau ou encore des *forces spéciales*.

Tout un chacun, par l'apprentissage et l'entraînement, peut travailler ses habiletés mentales pour passer d'un système de réaction automatique à un système d'adaptation durable.

Nous pouvons améliorer nos capacités à nous adapter à la complexité et à l'incertitude, tout en économisant notre propre énergie. Nous pouvons développer nos aptitudes psychologiques à l'aide d'outils et mettre en place de réelles stratégies d'adaptation. Nous pouvons impacter notre comportement face à l'action et en particulier apprendre à nous transcender à l'effort. Nous pouvons changer nos comportements et nos façons de faire.

Ce sera l'objet de nos 3 jours de formation, apprendre à développer les 3 niveaux d'habiletés mentales :

Les habiletés de base

Indispensables au meilleur état mental de performance, elles sont les premières à construire pour que les autres se développent : confiance en soi, capacité d'engagement, motivation, fixation d'objectifs.

Les habiletés psychosomatiques

Demandant un apprentissage, elles sont importantes pour évaluer et réguler le niveau d'énergie mobilisé : gestion du stress, gestion des émotions, relaxation, contrôle de l'anxiété, contrôle de la peur, activation.

Les habiletés cognitives

Dépendant de processus de réflexion et de pensée, elles demandent généralement un accompagnement pour mieux traiter l'information et prendre une décision pertinente au bon moment : concentration, attention « pleinement consciente », contrôle des distractions, imagerie, dialogue interne...

Ces différentes notions d'**habiletés mentales, cognitives et psychosomatiques** sont présentes dans toutes les expériences et activités du quotidien : vie professionnelle (travail sur un dossier technique, prise de parole en public...), loisirs (musique, lecture, sport...), vie scolaire, moments simples de la vie personnelle. Chacun connaît ses moments où il s'agit de donner le meilleur de soi et d'aller au-delà de ses limites actuelles, où il s'agit d'atteindre l'état optimal de plein potentiel - *aussi appelé flow* - tout en étant dans le relâchement et la sensation de bien-être.

Ces 3 journées permettront aux professionnels de l'aide et de l'accompagnement d'apprendre à développer les habiletés mentales, psychosomatiques et cognitives des personnes accompagnées en déployant et optimisant de bonnes **routines de performance** :

- en impactant les facteurs directement liés à la performance comme le niveau d'activation, la concentration, la motivation, etc.
- en agissant sur les facteurs indirects de la performance qui constituent des éléments majeurs et objectifs du bien-être comme la gestion du stress et des émotions, la confiance en soi, etc.

Le professionnel sera à même d'aider la personne accompagnée dans :

- **sa phase de préparation et de prise de décision**
 - tenir compte des forces et faiblesses générales et aussi de celles du jour;
 - diminuer les effets du stress dus à la pression d'un enjeu;
 - reconnaître les signaux internes et inconscients de notre corps;
 - visualiser ce que va être le futur;
 - échauffer le corps et l'esprit.
- **sa phase d'action**
 - unifier le corps et l'esprit pour favoriser et amplifier la confiance en soi;
 - initier le mouvement et l'énergie nécessaires pour la performance à exécuter;
 - créer un ancrage menant à un état émotionnel recherché.
- **sa phase d'acceptation et de gestion des émotions**
 - gérer les états internes pour rester concentré et performant sur la durée.

Il découvrira comment transposer et appliquer ce protocole de routines à n'importe quelle personne, dans n'importe quel domaine :

- **dans le monde du travail** où il s'agit souvent de performer régulièrement et efficacement en maintenant un bien-être plus important.
- mais aussi **en thérapie** où la recherche du *flow* est associée à un état de plénitude découlant d'une activité maîtrisée et réalisée avec implication.



PRINCIPAUX OBJECTIFS

Apprendre à développer les habiletés mentales, cognitives et psychosomatiques – au travers de protocoles de routines incluant des outils TCCÉ - pour optimiser son plein potentiel tout en préservant l'équilibre et l'épanouissement

- Apprendre à analyser les routines de la personne accompagnée et repérer les comportements, discours internes, émotions, objectifs fixés, qui ne sont pas propices à la performance et au bien-être.
- Comprendre l'importance des routines pour le cerveau et savoir analyser et transformer ces routines de manière efficace pour développer le potentiel et les schémas psycho-physiologiques
- Comprendre et appliquer un modèle de référence, celui du sportif de haut niveau vivant des performances répétées.
- Utiliser des outils cognitifs, comportementaux et émotionnels classiques : contrôle respiratoire, relaxation, méditation de pleine conscience, imagerie mentale, dialogue interne, arrêt de la pensée, switch, etc.
- Permettre à la personne accompagnée de :
 - optimiser ses niveaux d'activations et adapter de manière efficiente son énergie selon la situation rencontrée et parfois tendre vers une relaxation ou au contraire plus de dynamisme ;
 - améliorer ses capacités de concentration et d'attention et savoir contrôler efficacement ses distractions ;
 - augmenter sa motivation ;
 - renforcer sa confiance en elle-même ;
 - prendre des informations utiles, définir rapidement un plan pour le mettre en place et agir en conséquence;
 - se concentrer sur ce qui est maîtrisable et s'habituer à être dans un état émotionnel optimal.



Développer les habiletés mentales, cognitives et psycho-somatiques *Stratégies et outils d'utilisation de son PLEIN POTENTIEL* SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant
Mode

**Apprendre à développer les habiletés mentales, cognitives et psycho-somatiques
au travers de protocoles de routines incluant des outils TCCÉ
pour optimiser son plein potentiel tout en préservant l'équilibre et l'épanouissement .**

3 jours, 21 heures

Yancy DUFOUR, Docteur en Psychologie

Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Jour 1 : développer les habiletés mentales de base

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports	Prise de connaissance des supports pédagogiques Etude des échelles / questionnaires / tests que le stagiaire devra s'approprier pour diffusion aux patients en outil de sensibilisation	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, des intervenantes et des participants / Point organisationnel Evaluation des acquis	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Comprendre les habiletés mentales et cognitives indispensables au plein potentiel	Qu'entend-on par plein potentiel ? Quelles sont les habiletés mentales et cognitives reconnues comme indispensables pour atteindre le plein potentiel ? Illustrations : . en Préparation Mentale avec l'OMSAT-4, . en Psychologie du Sport avec le profil de la médaille d'or pour la psychologie du sport (GMP-SP), . en Psychologie positive avec l'état de Flow	Apports théoriques -> Diaporama illustré, vidéos, études scientifiques -> Echanges discussion -> Synthèse collective
Développer une forte motivation intrinsèque	Les 3 types de motivation . Le continuum d'autodétermination . La théorie de l'évaluation cognitive . Le modèle TARGET La fixation d'objectifs . Principes fondamentaux sur la fixation de buts . La théorie des buts d'accomplissement L'analyse des échecs . La théorie des attributions causales . Le biais de complaisance . Les styles attributionnels La fourniture d'efforts intenses . Liens entre motivations / fixation de buts / auto-handicap . Equilibre chimique au niveau du cerveau	Apports théoriques -> Diaporama illustré, vidéos, études scientifiques -> Echanges discussion Exercice individuel avec synthèse collective : . Fixation d'objectifs – étape 1 Analyse collective d'exemples : . Le sentiment de compétence . Le sentiment d'autodétermination . Le sentiment d'appartenance sociale Exercices individuels avec synthèse collective : . Fixation d'objectifs – étape 2 . Fixation d'objectifs – étape 3
Bien répartir et gérer ses temps de vie au quotidien, à la semaine, à l'année	Analyse de la gestion du temps selon différents secteurs de vie <i>Famille, Travail Loisirs</i> Analyse de la régulation du niveau d'activation pour mieux gérer l'énergie <i>Niveau d'activation et état affectif La Zone Optimale de Fonctionnement Notion d'activation physiologique et psychologique Les états d'anxiété cognitive et somatique</i>	Apports théoriques -> Diaporama illustré, études scientifiques -> Echanges discussion Exercice en duo interviewer / interviewé : . Analyse du niveau d'activation et de l'état affectif / à une situation stressante au travail et représentation graphique ou sous forme de tableau . Identification du niveau optimal d'activation . Repérage de moments critiques Analyse collective d'un graphique de RP optimale . Exemple de la signature d'un contrat pour un cadre supérieur

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Accroître l'estime de Soi, la confiance en Soi et l'affirmation de soi	<p>L'imagerie de confiance en soi . Visualisation, répétition mentale, entraînement mental . L'Imagerie Motrice Positive</p> <p>Le bon dialogue interne . Les phrases et mots négatifs, les obligations . L'auto-prophétie réalisante</p> <p>Le langage corporel, le non verbal . Le charisme . Communication verbale, affirmation de soi, confiance en soi . Intelligences multiples : sociale, interpersonnelle . Compétences et qualités associées . Principes de fonctionnement : technique des feedbacks sandwich / Technique DESC / JEEPP pour une demande / Pour dire NON</p> <p>L'auto-efficacité . Sources et patterns de comportement . La bonne estime de soi</p>	<p>Apports théoriques -> Diaporama illustré, vidéos, études scientifiques -> Echanges discussion</p> <p>Analyse collective d'une vidéo : . La quête du geste parfait</p> <p>Exercices individuels avec synthèse collective . Pratique de l'imagerie mentale . Evaluation de sa capacité d'imagerie . Evaluation de son imagerie . Imagerie de confiance en soi . Le dialogue interne</p> <p>Analyse collective d'un exemple . Les attentes mutuelles en judo</p>

Jour 2 et 3 : développer les habiletés psycho-somatiques et cognitives

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Mieux gérer les stress et les émotions pour optimiser le plein potentiel	<p>Contrôle de la respiration et maîtrise du relâchement . Contrôles respiratoires . Le biofeedback – la cohérence cardiaque . Techniques de relaxation : plan d'une séance, méthode de Jacobson, training autogène de Schultz</p> <p>L'arrêt d'une pensée négative et le switch . Les alertes négatives . Passage d'une pensée négative à une pensée positive</p> <p>La pleine conscience (Mindfulness) . La restructuration cognitive . La méditation de pleine conscience . La cohérence émotionnelle</p>	<p>Apports théoriques -> Diaporama illustré, études scientifiques -> Echanges discussion</p> <p>Exercices de pratiques en collectif : . Exercices respiratoires . Techniques de relaxation . Travail du switch . Méditation</p> <p>Exercice individuel avec synthèse collective : . Optimisation de la RP</p>
Etre au bon niveau d'activation et dans le bon état affectif via les routines de performance	<p>Définition et fonctionnement des routines Définition et illustrations chez les sportifs de haut niveau Notions associées : . Contrôle de soi et auto-discipline . Connaissance de soi, métacognition . Liens entre routines et TCCE Relations entre routines et conception eudémoniste de la santé Relations entre routines et état de Flow</p> <p>Analyser et optimiser des routines Déterminer sa zone optimale de fonctionnement Distinguer anxiété cognitive et anxiété somatique Respecter ses rythmes biologiques et psychologiques biologiques . Chronobiologie, chronotype, classification de Breus et autres outils . L'importance de l'hygiène de vie : sommeil, chrononutrition . Chronopsychologie - rythmes ultradiens / circadiens / infradiens - gestion des rythmes de l'attention Avoir une pratique physique adaptée . Stretching postural ; étirements activo-dynamiques, activo-passifs, passifs ; yoga ; respirations dynamisante, relaxante -cohérence cardiaque-, kapalabhati, alternée ; techniques de relaxation - Jacobson, Schultz, Coréenne, Vittoz-</p>	<p>Apports théoriques -> Diaporama illustré, vidéos, études scientifiques -> Echanges discussion</p> <p>- Analyse collective d'un test de l'attention - Exercice individuel . Questionnement pour modifier sa RP en respectant ses rythmes biologiques et psychologiques - Exercices de pratique physique en groupe . Réveil musculaire . Pré-efforts . Récupération - Exercice individuel avec synthèse collective . Principes, conseils physiologiques et exercices physiques à intégrer sans sa RP</p>

Spécialisation **Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles**

9 modules / 25 jours / 175 heures

Gestion du stress et des émotions en TCC

Réf : TCC 001

Repérer et réguler par les outils des thérapies cognitivo- comportementales

PRESENTATION

Cette formation de 3 jours, centrée sur l'approche des Thérapies Cognitives, Comportementales et Emotionnelles (TCCÉ), vous propose de rendre compte des avancées importantes effectuées sur le stress et les émotions et de découvrir ou réactualiser vos connaissances sur les outils de repérage et de gestion.

Les TCCE sont validées et reconnues comme efficaces dans la gestion du stress et la régulation émotionnelle et les techniques qu'elles proposent sont pratiques et facilement applicables.

L'approche permet de transmettre des outils pratiques aux personnes accompagnées qui pourront ensuite les utiliser par elles-mêmes. Ces techniques ne se limitent pas à la réduction des symptômes mais permettent également et surtout d'agir sur les sources du stress comme la personnalité, les émotions, les problèmes liés aux événements stressants, les relations avec l'entourage...

Ces techniques peuvent être utilisées en individuel ou en groupe, dans une démarche d'information, d'accompagnement ou de soin pour des personnes présentant des signes de stress, un mal-être psychologique ou une souffrance dans le décryptage et l'expression de leurs émotions.

Les difficultés à gérer le stress, la mauvaise régulation émotionnelle ou l'évitement des émotions représentent des facteurs psychopathogènes. Nous verrons comment la gestion du stress amène :

- à changer le regard porté sur les événements – le travail sur les pensées -
- à réagir différemment – le travail sur les comportements –
- et en quoi le travail de régulation des émotions y occupe une place importante.

Les cas cliniques et les exercices TCCE de ce module vous apporteront les éléments concrets indispensables pour votre pratique. La gestion du stress et des émotions, que vous pourrez proposer de façon *transnosologique* dans de très nombreuses situations médicales, psychologiques, ou du monde du travail, sera détaillée et actualisée à la lumière des modèles récents centrés sur les émotions.

Les techniques proposées seront simples et facilement applicables dans le domaine du soin, de la prévention ou du développement personnel.

Vous expérimenterez vous-même les outils d'évaluation et les exercices pratiques afin de développer par la suite une démarche individuelle ou collective, personnelle et professionnelle.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Comprendre, évaluer, approfondir les notions de stress et d'émotions selon la perspective TCC et savoir utiliser les outils principaux de repérage et de régulation.

- Comprendre le stress et son fonctionnement, repérer les émotions et leurs composantes
- Agir sur la réduction des symptômes mais permettre également et surtout d'agir sur les sources du stress comme la personnalité, les émotions, les problèmes liés aux événements stressants, les relations avec l'entourage...
- Proposer la gestion du stress et des émotions de façon transnosologique dans de très nombreuses situations médicales et psychologiques, à la lumière des modèles récents centrés sur les émotions.
- Transmettre des outils pratiques aux patients accompagnés qui pourront ensuite les utiliser par eux-mêmes.
- Expérimenter vous-même les outils d'évaluation et les exercices pratiques afin de développer par la suite une démarche individuelle ou collective.
- Changer le regard porté sur les événements – travail sur les pensées - et apprendre à réagir différemment – travail sur les comportements - pour toutes les situations de gestion du stress, de mauvaise régulation émotionnelle ou d'évitement des émotions
- Participer à des analyses de cas, des mises en situation et des exercices pratiques, dans un cadre privilégiant les échanges d'expériences et l'interactivité.



Gestion du stress et des émotions en TCC

Repérer et réguler par les outils des thérapies cognitivo-comportementales

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenante
Mode**

Comprendre, évaluer, approfondir les notions de stress et d'émotions selon la perspective TCC et savoir utiliser les outils principaux de repérage et de régulation.

3 jours, 21 heures

Vanessa DELATTRE, *Psychologue*

Formation ouverte en présentiel et en visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présenteielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, des intervenants et des participants, ainsi que des objectifs Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table QCM des pré-acquis
Définir le stress et les stratégies d'adaptation	Environnement : identifier les stressseurs <i>La double évaluation cognitive : Stress perçu / Contrôle perçu</i> <i>Analyse sur 3 plans : comportemental, cognitif, émotionnel</i> Comprendre la spirale du stress : <i>Les 4 composantes du stress et leurs liens</i> Le modèle transactionnel : <i>Environnement - Comportement / Cognition / Emotion / Physiologie</i> <i>Ce que je ressens / Ce que je pense / Ce que je fais</i> <i>Les émotions liées au stress</i> Le modèle général d'adaptation Connaître et repérer les stratégies de coping et les évaluer <i>Coping centré sur les émotions</i> <i>Coping centré sur le problème</i> <i>Stratégies de coping à risque / à encourager</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale : - 1 : à partir d'un stressseur du quotidien proposé par les participants, repérer en collectif les composantes du stress - 2 : Exercice collectif de manipulation d'échelles et questionnaires de stress et de Coping (WWC / Penn State / Questionnaire de Ladouceur) Débriefing collectif des exercices Méthode interrogative par : <i>Questions / Réponses</i>
Appréhender les prises en charges des TCCE	Le modèle des TCCE / les 3 vagues Les étapes d'une prise en charge Le contrat thérapeutique Le travail individuel / le travail en groupe Revenir aux fondamentaux : comportements et cognitions	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode interrogative par : 1 : <i>Echange collectif sur les modèles de prises en charge et de contrats thérapeutiques</i> 2 : <i>Questions / Réponses</i>
Connaître les émotions et la thérapie des émotions	Les émotions fondamentales Le rôle adaptatif des émotions / Le modèle général d'adaptation Le partage social des émotions L'expression des émotions Les dysfonctionnements émotionnels et l'intelligence émotionnelle Psychoéducation aux émotions Les protocoles de thérapie des émotions	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale : 1 : <i>Exercice collectif de manipulation des échelles d'alexithymie</i> 2 : <i>Echange collectif sur les conséquences de l'évitement émotionnel</i> 3 : <i>Entraînement en petits groupes au protocole 1 à partir d'histoires préparées avec les participants</i> Méthode interrogative par : <i>Questions / Réponses</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Connaître les techniques visant la composante physiologique	Rôle du physiologique dans le modèle transactionnel du stress Détente musculaire et respiration contrôlée comme réponse antagoniste au stress	Méthode activo-expérimentale : 1 : Exercices en collectif de contrôle respiratoire 2 : Exercices en collectif de détente musculaire
Maîtriser la résolution de problèmes comme outil comportemental et cognitif	Les principes de l'outil, son objectif et ses différentes utilisations Les étapes d'une résolution de problème Réfléchir à une approche pragmatique, sortir du « rôle de thérapeute » Faire le focus sur les éléments comportementaux et les mises en action concrètes Repérer les cognitions freins	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale : Exercices par groupes : mener une « résolution de problèmes » -> débriefing collectif
Maîtriser l'exposition progressive comme outil comportemental	Les principes de l'outil et les règles à respecter Les différentes applications possibles et les conseils d'utilisation Identifier les cognitions perturbatrices empêchant le passage à l'action Etendre l'utilisation de l'outil à l'exposition aux sensations, aux cognitions, aux émotions	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale : Exercices par groupes de construction d'une hiérarchie de situations exposantes -> débriefing collectif Méthode interrogative par : Echanges entre participants Questions / Réponses
Comprendre le travail cognitif et appréhender l'usage des outils d'assouplissement cognitif	Cognitions / Schémas cognitifs / Processus cognitifs / Pensées automatiques Les étapes et objectifs de la restructuration cognitive Les cognitions types de l'anxieux La restructuration cognitive des émotions Les règles à respecter Les outils cognitifs L'appropriation individuelle des outils de travail d'assouplissement cognitif	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale : 1 : Exercice collectif de repérage des processus de pensées dysfonctionnels 2 : Exercice collectif d'assouplissement des pensées automatiques 3 : Exercices collectif des colonnes de Beck et des % de croyance 4 : Exercice collectif des modes mentaux 5 : Exercice en binômes de flèche descendante 6 : Exercice en groupes de jeu de rôle de pensées positives et négatives -> débriefing collectif
Comprendre l'assertivité et établir le lien entre estime / confiance / affirmation de soi	Introduction à l'assertivité, ses objectifs, les situations types abordées Avantages et inconvénients des comportements passifs, agressifs et assertifs Lien estime de soi / Confiance en soi / affirmation de soi Cercle vicieux ou vertueux de l'assertivité et de la confiance en soi dans le passage à l'action	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale : Exercices en groupe de jeux de rôle introductifs - Débriefing collectif Méthode interrogative par : Echanges entre participants Questions / Réponses
Faire le bilan de la formation	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

Compétences émotionnelles en TCC

Réf : TCC 017

*Identifier, comprendre, exprimer, réguler,
utiliser*

PRESENTATION

Les compétences émotionnelles (CE) désignent la capacité à identifier, comprendre, exprimer, réguler et utiliser ses émotions et celles d'autrui (Mikolajczak, Quoidbach, Kotsou, & Nélis, 2014). Ces mêmes compétences se déclinent en trois niveaux (Mikolajczak, Nelis, Hansenne, & Quoidbach, 2008): connaissances, habiletés et dispositions :

- le niveau connaissance renvoie aux connaissances implicites et explicites de l'individu à propos de ses compétences émotionnelles;
- le niveau habileté correspond à la capacité de l'individu à appliquer ses connaissances en situation émotionnelle;
- enfin, le dernier niveau est celui des dispositions qui se réfère à la propension de l'individu de se comporter de telle ou de telle manière dans les situations émotionnelles en général (Mikolajczak, Quoidbach, et al., 2014).

De nombreuses études ont montré qu'un niveau élevé de compétences émotionnelles impacte les sphères les plus cruciales de la vie : le bien-être psychologique, la santé physique, la réussite académique, les performances au travail et les relations sociales et professionnelles.

Sur le plan psychologique, des CE élevées sont associées par exemple à une plus grande estime de soi, au bien-être et au niveau de satisfaction dans la vie (Gallagher & Vella-Brodrick, 2008; Schutte, Malouff, Simunek, Hollander & McKenley, 2002), ainsi qu'à une diminution du risque de développer des troubles psychologiques ou un burn-out (Mikolajczak, Menil, & Luminet, 2007).

Au niveau physique, elles sont en lien avec une meilleure santé physique. Les personnes ayant des compétences émotionnelles élevées auraient également tendance à présenter moins de symptômes à ce niveau (voir Schutte et al., 2007 ou Martins, Ramalho & Morin, 2010 pour une méta-analyse). Ce fait n'est pas surprenant puisqu'un niveau élevé de compétences émotionnelles diminue la réactivité neuroendocrine au stress (e.g. Mikolajczak, Luminet, Roy, Fillée & Timary, 2007) et réduit la probabilité d'adopter des comportements nuisibles à la santé, comme le tabagisme, la consommation excessive d'alcool ou la conduite dangereuse (Brackett, Mayer et Warner, 2004; Trinidad-et-Johnson, 2002).

Sur le plan social, des CE élevées permettent de meilleures relations sociales et conjugales (Lopes et al, 2004;. Lopes, Salovey, Côté, & Beers, 2005). Elles permettent également de meilleures performances au travail en particulier - mais pas uniquement - dans les emplois comportant beaucoup de contacts interpersonnels.

Enfin, les compétences émotionnelles font également leur entrée dans l'enseignement médical : bon nombre des compétences fondamentales des professionnels de la santé sont liées aux aptitudes interpersonnelles associées à l'interaction avec les patients (par exemple, la communication empathique ; Evans et Allen, 2002 ; Grewal et Davidson, 2008 ; Ruckdeschel et van Haitsma, 2004) ou aux aptitudes intrapersonnelles impliquées dans la gestion de situations délicates et stressantes (par exemple, la régulation des émotions).

Les compétences émotionnelles sont ciblées comme des compétences clé dans le programme d'études des étudiants en médecine (Arora et al., 2010 ; Taylor, Farver, & Stoller, 2011) et dans la formation des obstétriciens et gynécologues pour améliorer la relation patient-médecin et augmenter la satisfaction des patients (Pilkington, Hart, & Bundy, 2012).

Au vu de ces résultats, de nombreuses interventions ciblant les compétences émotionnelles se sont développées (Daus & Cage, 2008) et des études récentes ont exploré les potentiels mécanismes d'action de ces interventions. Il semble que l'un des mécanismes par lesquels les compétences émotionnelles peuvent avoir des effets positifs consiste à agir comme un effet "tampon contre le stress" (Mikolajczak et al., 2009). Ainsi, face à une situation stressante, les personnes ayant des compétences émotionnelles élevées ont tendance à réagir de manière plus adaptative que celles ayant de moins bonnes compétences émotionnelles mais sont également moins impactées par les conséquences physiologiques de l'émotion et récupèrent donc plus rapidement une fois l'évènement émotionnel passé. Il semble donc important de pouvoir développer les compétences émotionnelles pour permettre aux individus de faire face plus facilement et rapidement aux situations menaçantes qu'elles soient personnelles et interpersonnelles.

Au cours de ces 3 jours de formation, vous aurez donc l'occasion de découvrir chacune des cinq compétences émotionnelles, les pratiques pour les développer ainsi que leur intégration dans votre pratique clinique.

L'ensemble des éléments présentés s'appuieront sur des recherches scientifiques récentes ayant montré l'intérêt du développement des compétences émotionnelles pour promouvoir la santé mentale mais également pour prendre en charge des difficultés psychologiques.

Enfin, des cas cliniques et des jeux rôles vous permettront d'intégrer au mieux les différents éléments abordés.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Développer les compétences émotionnelles, à partir des outils TCCÉ, pour promouvoir la santé mentale et physique, les relations sociales et professionnelles, mais également pour prendre en charge des difficultés psychologiques.

- Apprendre les composantes psychologiques, neurologiques et physiologiques des émotions.
- Découvrir les cinq compétences émotionnelles à travers des modèles théoriques et des exercices pratiques.
- Savoir proposer des interventions et des exercices qui favorisent le développement des compétences émotionnelles.

Compétences émotionnelles en TCC *Identifier, comprendre, exprimer, réguler, utiliser* **SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES**

Objectif principal

Durée
Intervenante
Mode

Développer les compétences émotionnelles, à partir des outils TCCÉ, pour promouvoir la santé mentale et physique, les relations sociales et professionnelles, mais également pour prendre en charge des difficultés psychologiques.

3 jours, 21 heures

Marine Paucsik, psychologue clinicienne, Psychologue et psychothérapeute
Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants ainsi que des objectifs, point organisationnel Evaluation individuelle des acquis de début de formation Évaluation des motivations, attentes et questions spécifiques vis-à-vis de la formation	Tour de table QCM des pré-acquis
Définir et comprendre les compétences émotionnelles	Les différents modèles des compétences émotionnelles Les trois niveaux du modèle des compétences émotionnelles de Mikolajczak (2009) Définition des compétences émotionnelles : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier ▪ Comprendre ▪ Exprimer ▪ Réguler ▪ Utiliser Etats des lieux des recherches sur les compétences émotionnelles Des difficultés émotionnelles comme processus transdiagnostiques	Exercices introductifs : 1- Donner sa propre définition des compétences émotionnelles 2- Peut-on développer ses compétences émotionnelles ? -> Travail individuel et débriefing collectif des exercices Apports théoriques -> <i>diaporama illustré pour mémoire</i> Exercices Collectif : Quelles difficultés avec les émotions ?
Première compétence Identifier ses émotions et celles d'autrui	Identification des émotions – définition <ul style="list-style-type: none"> ▪ Définition d'une émotion ▪ Modèle multicomponentiel d'une émotion ▪ Fonction et utilité des émotions ▪ Les émotions de base ▪ Les bases neurobiologiques de l'émotion ▪ Le modèle élargir et construire Processus sous-jacents à l'identification : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ouverture attentionnelle ▪ Conscience corporelle 	Apports théoriques -> <i>diaporama illustré pour mémoire</i> -> <i>échanges</i> Exercices : 1- identifier les émotions dans son corps 2- identifier les différentes composantes de l'émotion 3- Bulletin de météo intérieure -> Travaux individuels et débriefing collectif
Deuxième compétence Comprendre ses émotions et celles d'autrui	Comprendre le besoin psychologique associé à l'émotion ressentie Distinguer l'évènement déclencheur du besoin psychologique Biais de pensées et croyances dysfonctionnelles Accueillir l'émotion de l'autre et identifier son besoin psychologique insatisfait	Apports théoriques -> <i>diaporama illustré pour mémoire</i> -> <i>échanges</i> Exercices : 1- <i>comprendre la valeur fonctionnelle des émotions</i> 2- <i>identifier les besoins sous-jacents aux émotions</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
<p>Troisième compétence</p> <p>Exprimer ses émotions et celles d'autrui</p>	<p>Développer son vocabulaire émotionnel</p> <p>Développer les bases de la communication non-violente</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exprimer des faits ▪ Exprimer son ressenti ▪ Faire une demande claire ▪ Exprimer son besoin <p>Les façons d'accueillir un message</p>	<p>Apports théoriques -> diaporama illustré pour mémoire -> échanges</p> <p><i>Etudes de cas cliniques</i></p> <p>Exercices : 1- s'entraîner à la communication bienveillante de ses émotions 2- développer l'accueil des émotions de ses patients</p> <p>-> SYNTHÈSE collective</p>
<p>Quatrième compétence</p> <p>Réguler ses émotions et celles d'autrui</p>	<p>Facteurs génétiques et environnementaux</p> <p>Modèle de la régulation émotionnelle de Gross</p> <p>Caractéristiques principales de la régulation émotionnelle</p> <p>Régulation hédonique et instrumentale</p> <p>Les stratégies de régulation émotionnelle</p> <p>La régulation émotionnelle flexible</p> <p>Importance de la Régulation émotionnelle</p>	<p>Apports théoriques -> diaporama illustré pour mémoire -> échanges</p> <p>Exemples d'interventions psychothérapeutiques</p> <p>Mises en application à partir du vécu des participants</p> <p>Exercices : 1- développer une régulation émotionnelle flexible 2- relaxation 3- restructuration cognitive 4- respiration apaisante 5 – réorientation de l'attention -> débriefing & synthèse collectifs</p>
<p>Cinquième compétence</p> <p>Utiliser ses émotions et celles d'autrui</p>	<p>Optimiser l'effet de nos émotions</p> <p>Prendre des décisions cohérentes avec nos buts et nos valeurs.</p> <p>Favoriser des relations satisfaisantes</p> <p>Augmentation flexibilité attentionnelle</p> <p>Développement des compétences de façon durable</p> <p>Programme des compétences émotionnelles</p>	<p><i>Apports théoriques</i> -> diaporama illustré pour mémoire</p> <p>Exercices : 1- intégration des compétences émotionnelles au quotidien 2- mise en pratique du programme des compétences émotionnelles – jeux de rôles</p> <p>-> débriefing & synthèse collectifs</p>
<p>Faire le bilan de fin</p>	<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>

Thérapie fondée sur la compassion (TFC), niveau 1

Outils pratiques et expérientiels

Réf : TCC 009

PRESENTATION

La Thérapie Fondée sur la Compassion (TFC) est une approche multimodale s'étayant sur les thérapies cognitivo-comportementales, en offrant une place prépondérante au Mindfulness (Pleine Conscience) et à une dimension de compassion spécifique.

Développée par le Professeur Paul Gilbert (Professeur de Psychologie Clinique à l'Université de Derby, GBR), la TFC se situe à l'interface de la psychologie évolutionniste et des thérapies cognitives, avec un emprunt aux neurosciences, notamment au niveau des théories de l'attachement.

L'apport de la TFC consiste à développer de manière spécifique le fonctionnement du système de régulation des émotions centré sur l'apaisement et l'affiliation - support du développement affectif de l'espèce, médié par l'ocytocine et les endorphines - ce qui permet au sujet :

- d'éprouver une sensation de bien-être, sans avoir besoin de fuir dans l'hyperactivité ou de se sentir trop menacé par son monde interne ou externe;
- de passer du mode *pilotage automatique*, du mode *faire* au mode *être*.

La thérapie fondée sur la compassion est une psychothérapie intégrée prenant en considération l'être humain de manière globale, dans toutes ses dimensions : psychique (en particulier cognitive et émotionnelle), physique, sociale et de pleine conscience. La pleine conscience, l'acceptation et la compassion constituent le cœur de cette approche novatrice – l'inscrivant pleinement dans la 3^{ème} vague des TCCE – pour permettre d'améliorer son rapport à soi et au monde.

Par une approche spécifique associant un travail original en pleine conscience et en imagerie guidée, la thérapie compassionnelle modifie les systèmes de régulation des émotions, afin de permettre chaque fois que possible, une congruence entre émotions et pensées alternatives susceptible de permettre au sujet :

- d'entrer dans une authentique stratégie de changement
- de bénéficier d'une véritable position de sécurité émotionnelle.

Cet atelier de 3 jours se propose de vous faire découvrir les idées fondamentales et les interventions principales utilisées en thérapie fondée sur la compassion.

Vous apprendrez comment le travail en TFC se propose, en associant des séances de *Mindfulness* avec des éléments d'imageries guidées, de permettre aux patients de (re) construire une image d'eux-mêmes plus positive, empreinte de bienveillance et de compassion, qui permettra aux idées alternatives d'être davantage acceptées, car s'étayant peu à peu, au fil du travail thérapeutique, sur des émotions positives.

Vous comprendrez mieux comment votre comportement non verbal de thérapeute joue un rôle très important : débit verbal, ton de la voix, position proximale, capacité à supporter la souffrance chez l'autre,

Vous explorerez le rôle de l'évolution de l'attachement et de l'affiliation dans la régulation de la menace en mettant l'accent sur la complexité des systèmes de traitement de cette dernière, et la régulation par le processus affiliatif. Enfin, vous expérimenterez vous-même les pratiques, actualisées à la lumière des modèles récents centrés sur les émotions, afin de développer par la suite une démarche individuelle ou collective, personnelle et professionnelle.

Les cas cliniques et les exercices TFC de ce module vous apporteront les éléments concrets indispensables pour votre pratique dans le domaine du soin, de la prévention, du développement personnel ou du travail.

Nous vous conseillons en amont la lecture de l'ouvrage « Pleine conscience et compassion : aspects théoriques et applications pratiques » de Paul Gilbert et Choden, traduit de l'anglais par le Pr Pascal Delamillieure et le Dr Francis Gheysen.

OBJECTIFS PRINCIPAUX

Découvrir la thérapie fondée sur la compassion - concepts, processus d'action, protocoles, études cliniques - expérimenter les exercices de base et intégrer 12 séances essentielles à sa pratique.

- Comprendre le modèle de la thérapie fondée sur la compassion (TFC) et l'intérêt de cette nouvelle approche thérapeutique.
- Développer les capacités du patient à découvrir des stratégies d'apaisement, une position de sécurité et un regard compassionné envers soi-même (self-soothing et self-compassion).
- Savoir prendre en considération l'être humain de manière globale, dans toutes ses dimensions : psychique, physique, sociale et de pleine conscience.
- Savoir associer des séances de *Mindfulness* avec des éléments d'imageries guidées, pour permettre aux patients de (re)construire une image d'eux-mêmes plus positive, empreinte de bienveillance et de compassion, qui permettra aux idées alternatives d'être davantage acceptées.
- Découvrir l'importance du comportement non verbal du thérapeute et son rôle dans la TFC : débit verbal, ton de la voix, position proximale, capacité à supporter la souffrance chez l'autre
- Présenter les données scientifiques récentes et validées.

APPROFONDISSEMENT

A l'issue de ce module, les professionnels ont la possibilité d'approfondir sur 3 jours leur pratique de la méditation compassionnelle au travers du module **Thérapie fondée sur la compassion, niveau 2 : approfondissement et stratégies avancées.**

Thérapie fondée sur la compassion outils pratiques et expérientiels SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant
Mode

Découvrir la thérapie fondée sur la compassion - concepts, processus d'action, protocoles, études cliniques - expérimenter les exercices de base et intégrer 12 séances essentielles à sa pratique.

3 jours, 21 heures

Docteur Francis GHEYSEN, Médecin psychiatre

Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-level

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, des intervenants des objectifs et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Découvrir le modèle de la TFC : les bases théoriques de la pratique	Contexte et philosophie Définition de la compassion Psychologie de l'évolution <i>Nature de l'esprit évolué</i> Cerveau ancien et nouveau <i>Emotions et motivations</i> Théorie de l'attachement Systèmes de régulation émotionnelle : le modèle des trois cercles <i>Système centré sur la menace</i> <i>Système centré sur la motivation/stimulation/action</i> <i>Système centré sur l'affiliation et l'apaisement</i> L'esprit critique et sa fonction Le self compassionné et l'entraînement à la compassion	Méthode affirmative par <i>apports théoriques</i> et <i>diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par : <i>Exercices pratiques pour une intégration des techniques en profondeur.</i> N°1 : les trois cercles N°2 : Rythme Respiratoire Apaisant N°3 : imaginer son esprit critique N°4 : analyse fonctionnelle de l'esprit critique ->Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> <i>Echanges entre participants</i> -> <i>Questions / Réponses</i>
Développer la Compassion : pensées, émotions, attention, comportements	Pourquoi avons-nous besoin de compassion ? Les deux psychologies de la compassion <i>Les attributs et les compétences thérapeutiques</i> Les flux de la compassion <i>Des autres vers soi, de soi vers les autres et de soi vers soi</i> La figure compassionnée idéale Le self compassionné	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par : <i>Exercices pratiques pour une intégration des techniques en profondeur. Ces exercices sont ensuite débriefés collectivement.</i> N°5 : cultiver une qualité compassionnée N°6 : imaginer une figure compassionnée idéale N°7 : se connecter avec son self compassionné ->Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> <i>Echanges entre participants</i> -> <i>Questions / Réponses</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
<p>Travailler avec la honte et autocritique Reconnaître les obstacles à la compassion</p>	<p>La honte et l'autocritique</p> <p>La compassion comme antidote de la honte et de l'autocritique</p> <p>Les obstacles à la compassion : peur, blocages et résistances</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>Exercices pratiques pour une intégration des techniques en profondeur.</i> N°8 : <i>stratégies de sécurité</i> N°9 : <i>souvenir de honte</i> N°10 : <i>bus de la compassion</i></p> <p>->Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> <i>Echanges entre participants</i> -><i>Questions / Réponses</i></p>
<p>Travailler les selfs Implémenter la TFC dans sa pratique</p>	<p>Le concept des différents selfs</p> <p>Travail avec les différents selfs : <i>Interactions, apports du self compassionné</i></p> <p>Implémenter la TFC dans sa pratique en 12 séances</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>Exercices pratiques pour une intégration des techniques en profondeur.</i> N°11 : <i>se connecter avec ses différents selfs</i> N°12 : <i>Chair Work</i></p> <p>->Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> <i>Echanges entre participants</i> -><i>Questions / Réponses</i></p>
<p>Faire le bilan de fin</p>	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Activation Comportementale en TCCÉ

Réf : TCC 018

Changer le fonctionnement anxieux- dépressif par l'action et les renforcements positifs

PRESENTATION

Dans la prise en charge des troubles anxieux et dépressifs, l'augmentation des conduites d'évitement et des ruminations mentales peut générer chez le patient une perte de motivation et une diminution des sources de plaisir. Le thérapeute peut parfois se sentir démuni face à l'inaction et la procrastination des personnes accompagnées. L'approche par activation comportementale constitue une méthode d'intervention intéressante qui répond à ces problématiques.

L'activation comportementale peut être définie comme « **l'engagement dans des activités, et plus particulièrement l'engagement dans des activités associées à une forte probabilité d'être positivement renforçantes.** » (Blairy, Baeyens, & Wagener, 2020, p.85).

Approche thérapeutique brève et structurée, l'activation comportementale permet aux bénéficiaires d'**augmenter leur engagement dans des activités adaptatives**, mais également un meilleur apprentissage des stratégies de résolution de problème et une meilleure régulation des conduites d'évitement (Dimidjan, 2001).

L'objectif des traitements par Activation Comportementale est de réinstaurer un environnement où les sources de renforcements positifs sont plus stables et diversifiées en augmentant l'engagement dans des activités plaisantes ou dirigées vers un but afin de diminuer les évitements comportementaux. Les techniques d'activation comportementale visent également la réduction des comportements d'évitement cognitifs comme les ruminations en permettant au patient de prendre conscience des cercles vicieux de la rumination et en orientant ses possibilités d'actions vers des comportements porteurs de sens.

Des études sur l'efficacité des TCCE ont mis en lumière le fait que l'activation comportementale est l'une des composantes qui explique le mieux leur efficacité dans le traitement de la dépression (Jacobson et al, 1996). Elle est **reconnue comme traitement de référence dans les troubles dépressifs majeurs** par l'OMS et le National Health Service (Royaume-Uni). La Haute Autorité de Santé reconnaît l'activation comportementale comme traitement de première intention.

De plus, elle est maintenant utilisée pour intervenir sur plusieurs autres problématiques : ESPT, anxiété, gestion de la douleur, obésité, jeunes adultes, etc.

Cette approche brève d'intervention peut être utilisée en tant que traitement, mais aussi en tant que composante d'intervention, qui vise à réduire un état dépressif; des troubles de l'humeur et des problèmes de fonctionnement. L'approche peut être utilisée en individuel ou en groupe. De plus elle peut être utilisée seule ou en complémentarité avec d'autres approches et stratégies d'intervention.

Ces trois jours de formation permettront de présenter les conceptions théoriques récentes de l'activation comportementale ainsi que modèles et moyens d'évaluation de la dépression, des processus d'évitements et des ruminations mentales.

Nous nous focaliserons principalement sur la pratique par la prise en main d'un protocole complet, bref et structuré d'activation comportementale, adaptable en entretien individuel ou de groupe.

Ce programme, issu des travaux d'Addis et Martell (2004) a été conçu par les équipes du National Health Service et est considéré comme traitement de référence chez les adultes par le National Institute for Health and Excellent Care (Nice Guidelines), équivalent de la Haute Autorité de Santé au Royaume-Uni.

Ce programme est composé de 8 séances individuelles ou de groupe et est centré sur des pratiques validées en activation comportementale, à savoir :

1. l'observation des comportements et de l'humeur associée à ces comportements par le relevé quotidien des activités et de l'humeur;
2. la planification d'activités agréables;
3. le repérage des comportements d'évitements et un travail sur l'implémentation de comportements alternatifs par l'utilisation d'outils spécifiques connus sous le terme de TRAP et TRAC (Martell, Addis et Jacobson, 2001).

La prise en main de ce programme guidé pas à pas est simple et rapide et permet une mise en œuvre quasi-immédiate au retour de la formation.

La formation sera l'occasion d'acquérir les bases théoriques de mise en pratique concrète de ce programme et permettra par l'utilisation de jeux de rôle et de méthodes actives de formation d'expérimenter sa mise en œuvre.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Comprendre le modèle théorique et clinique de l'activation comportementale en TCC et savoir mettre en œuvre le protocole structuré en 8 séances notamment dans la pris en charge des troubles anxiodépressifs

- Connaître et savoir expliquer les modèles actuels de la dépression, des processus d'évitement et des ruminations mentales.
- Acquérir les notions, outils et paradigmes fondamentaux de l'approche d'activation comportementale dans le soin psychique.
- Réfléchir sur l'application de l'activation comportementale dans un contexte thérapeutique libéral ou institutionnel.
- Découvrir l'efficacité des interventions en activation comportementale, les effets démontrés et les mécanismes explicatifs
- Expérimenter la mise en œuvre d'un programme complet d'activation comportementale comme traitement de l'épisode dépressif.
- Maîtriser les outils et savoir-faire preuve d'adaptation eu regard du contexte clinique.

Activation comportementale en TCCÉ

Changer le fonctionnement anxieux-dépressif par l'action et les renforcements positifs

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Comprendre le modèle théorique et clinique de l'activation comportementale en TCCÉ et savoir mettre en œuvre le protocole structuré en 8 séances notamment dans la prise en charge des troubles anxio-dépressifs

**Durée
Intervenants
Mode**

2 jours, 14 heures

Pr Céline BAYENS, Jean-Baptiste BAUDIER, Psychologues
Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Jour 1 : Théorie, modèles et définitions

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants ainsi que des objectifs, point organisationnel Évaluation individuelle des acquis en début de formation Évaluation des motivations, attentes et questions spécifiques vis-à-vis de la formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Comprendre le modèle théorique et l'approche fonctionnelle	Définition, conceptualisation et modèles théoriques <ul style="list-style-type: none"> . Evolution du modèle comportemental de la dépression . Efficacité et effets des traitements par activation comportementale Utilisation de l'activation comportementale dans le soin <ul style="list-style-type: none"> . Modèle d'activation comportementale . Phénomènes instrumentaux . Biais de traitements de l'information . Rumination mentale . Processus instrumentaux et méthode d'analyse (modèle ABC, TRAP/TRAC) . Différentes formes d'évitements comportementaux et cognitifs 	Apports théoriques par Diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques Exercices : <ul style="list-style-type: none"> - Brainstorming autour des avantages et inconvénients de <i>l'approche processuelle vs l'approche nosographique.</i> - Brainstorming sur la définition des pensées répétitives négatives
Evaluer les comportements et le style de vie actuel du patient afin de pouvoir personnaliser les interventions	Les objectifs <ul style="list-style-type: none"> . Agir avec efficacité sur les ruminations mentales . Cerner les comportements de retrait et d'évitement . Evaluer les liens entre l'humeur et les activités quotidiennes Les questionnaires auto-rapportés <ul style="list-style-type: none"> . Présentation / Passation / Cotation . Diverses utilisations adaptées à des cas pratiques Présentation de méthodes innovantes d'évaluation <ul style="list-style-type: none"> . la Visual Approach Avoidance Task (VAAST) 	Apports théoriques par Diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques Exercices : <ul style="list-style-type: none"> - Exemples de cas rencontrés par les stagiaires (perso ou dans leurs consultations)
Assimiler le programme d'activation comportementale structuré en 8 séances	Objectifs du programme <ul style="list-style-type: none"> . Observation des comportements et de l'humeur associée . . Planification d'activités agréables . Repérage des comportements d'évitements et travail sur l'implémentation de comportements alternatifs Structure, enchaînement et contenu des 8 séances 1/ La compréhension de la dépression 2/ L'observation des réponses à la détresse 3/ Le développement d'un plan d'activation 4/ L'évitement et les pièges de la dépression 5/ La résolution de problème 6/ Les habitudes de pensées Processus et mécanismes d'efficacité du programme	Apports théoriques par Diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques Exercices : <ul style="list-style-type: none"> - Exemple de cas rencontré par les stagiaires (perso ou dans leurs consultations)

Jour 2 : Prise en charge

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
S'approprier les techniques et les outils de l'activation comportementale	<p>Auto-observation des activités et de l'humeur du patient</p> <p>Forces personnelles et valeurs du patient</p> <p>Développer, évaluer et adapter un plan d'activation comportementale</p> <ul style="list-style-type: none"> . Pourquoi s'auto-activer . Pourquoi programmer . Comment établir une hiérarchie d'objectifs augmentant graduellement en difficulté et choisir avec le patient des tâches ou activités enrichissantes, gratifiantes ou agréables . Comment modifier le mode de vie, introduire des loisirs, accroître les activités sociales, accomplir des tâches, augmenter l'activité physique... <p>Les TRAP et les TRAC dans la dépression</p> <p>T: Triggers (Déclencheurs) R: Reactions (Réactions) AP: Avoidance Pattenr (Schémas d'évitement) AC: Alternative Coping (Stratégies alternatives)</p> <p>Aider le patient à prévoir et gérer les obstacles potentiels, à résoudre les problèmes entravant les objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> . Décrire le problème . Effectuer un brainstorming sur les solutions . Choisir les solutions possibles à essayer . Elaboration d'un plan . Faire le bilan <p>Les habitudes de pensées</p>	<p>Apports théoriques par diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques</p> <p>Quiz sur les éléments théoriques vus précédemment.</p> <p>Jeux de rôle 1 : Les TRAP et les TRAC de Jules (au travail)</p> <p>Jeux de rôle 2 : La résolution de problème pour le cas de Lucie (problématique de couple)</p> <p>Mise en pratique en binôme : construire un plan d'activation individualisé en lien avec les valeurs.</p>
Acquérir la posture du thérapeute	<p>Être prescripteur d'activation comportementale dans un cadre libéral et institutionnel.</p> <p>S'approprier les outils langagiers de l'approche centrée solution pour favoriser l'activation comportementale.</p>	<p>Apports théoriques par diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques</p> <p>Mise en pratique : Identification des postures ACS à utiliser pour valoriser les ressources.</p>
S'entraîner à l'animation du programme	<p>Présentations de cas concrets</p> <p>Jeux de rôles</p> <p>Exercices</p>	<p>Apports théoriques par diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques</p> <p>Mise en pratique : Présentation du programme et entraînement en binôme à la mise en œuvre du protocole.</p>
Faire le bilan de fin	<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>

Thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT), niveau 1

Utilisation de la matrice structurée en 6 étapes

Réf : TCC 004

PRESENTATION

La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT), dans les TCCÉ, bénéficie d'une solide base empirique et de données probantes suggérant son efficacité pour de nombreux troubles psychologiques et comportementaux.

L'ACT présente un modèle global fondé dans une nouvelle théorie de la cognition, la théorie des cadres relationnels. Modèle *transdiagnostique*, l'ACT s'articule autour de six processus centraux : contact avec le moment présent, acceptation, défusion, valeurs, action engagée et soi observateur.

L'ACT peut être vue comme une thérapie visant principalement à modifier la relation que l'on entretient avec son expérience personnelle (processus interpersonnels).

D'un premier abord, l'ACT peut sembler complexe et ses stratégies d'intervention difficiles à mettre en action. Cet atelier est adapté aux besoins des professionnels qui veulent intégrer le modèle ACT et savoir appliquer les processus de l'ACT à leur pratique de manière flexible et adaptée à chaque patient / client.

Il s'articule autour de la présentation et de la pratique du modèle de la **matrice ACT**, une représentation graphique intuitive que l'on peut partager avec sa patientèle / clientèle et qui permet une adaptation dynamique des stratégies de l'ACT.

Dans cet atelier expérientiel et clinique de 3 jours, vous explorez et pratiquez une intervention transdiagnostique de l'ACT **au travers du modèle intuitif de la matrice** en six étapes faciles à appliquer et permettant une utilisation flexible et efficace :

1. Présentation du point de vue ACT au moyen de la matrice. Pratique de la reconnaissance des différences entre action pour s'éloigner de ce que l'on ne veut pas penser ou ressentir et actions pour s'approcher des personnes et choses importantes. Centralité de l'observation.
2. Analyse fonctionnelle des actions d'éloignement, critère d'efficacité au regard de s'approcher de ses valeurs.
3. Le contrôle comme problème et les deux règles. Présentation expérientielle de la différence entre expérience mentale et expérience des cinq sens. Les hameçons (fusion cognitive). Calibrer des actions d'approche hors de la zone de confort et à l'intérieur de la zone de prendre soin de soi.
4. Pratique de l'Aïkido Verbal et des questions « Oui et... » autour de la matrice. Reconnaissance expérientielle des valeurs et identification des actions en lien avec ses valeurs personnelles.
5. Pratique de la compassion pour soi.
6. Prise de perspective. Utiliser le soi-contexte et la prise de perspective pour aider les patients / clients à se parler d'une manière leur permettant d'avancer dans les situations difficiles.

Vous ferez l'expérience de la mise en action des processus de l'ACT - pleine conscience, acceptation, distanciation d'avec ses pensées, contact avec ses valeurs et action engagée - au moyen d'une méthode innovante reposant largement sur la pratique autour de votre propre expérience d'intervenant d'exercices directement exportables dans votre pratique professionnelle.

Des exercices en petits groupes favoriseront la reconnaissance des processus thérapeutiques centraux de l'ACT et permettront de s'entraîner à les mettre en action. Vous repartirez de l'atelier en possession de nouvelles techniques à mettre en action auprès de vos patients / clients, même les plus difficiles.

Cet atelier est largement focalisé sur les habiletés cliniques, n'abordant la théorie et les données probantes qu'au service du travail clinique.

OBJECTIFS

Intégrer les processus de la thérapie ACT à travers l'exploration expérientielle des exercices et interventions cliniques des six étapes de la matrice.

- S'approprier le point de vue ACT avec la matrice ainsi que la psychopathologie selon le modèle ACT.
- Comprendre la flexibilité psychologique.
- Conduire une analyse fonctionnelle avec la matrice ACT.
- Intégrer "les deux règles", celle du monde de l'expérience intérieure et celle du monde de l'expérience des cinq sens.
- Comprendre les hameçons et savoir utiliser la fiche hameçons.
- Comprendre l'Aïkido verbal et savoir utiliser les questions « Oui et... » de la matrice.
- Favoriser les actions en lien avec les valeurs par l'utilisation de la fiche « Faire Pousser la Vie que vous Voulez » pour
- Utiliser l'entretien de prise de perspective.

APPROFONDISSEMENT

Les professionnels peuvent approfondir ACT au travers des formations :

- **ACT, niveau 2, stratégies avancées de la matrice** – 2 jours
- **ACT Famille (Enfants Adolescents Parents)** - 2 jours

Les professionnels soucieux de maîtriser tous les aspects théoriques, cliniques et pratiques de l'ACT se dirigeront vers la formation complète :

- **ACT, Le Cycle de Spécialisation** – 7 jours.



Thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT), niveau 1

Utilisation clinique de la matrice structurée en 6 étapes

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenant
Mode**

Intégrer les processus de la thérapie ACT à travers l'exploration expérientielle des exercices et interventions cliniques des six étapes de la matrice
3 jours, 21 heures
Benjamin SCHOENDORFF, Psychologue
Formation ouverte en présentiel ou en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Comprendre le paradigme ACT et accepter les conditions de pratique	Les 6 étapes de la matrice (Polk, Schoendorff, Webster, Olaz, 2017) Présentation de : - l'approche ACT au regard des expériences intérieures aversives - l'importance des métaphores pour l'ACT. Posture du thérapeute <i>Actions dirigées vers les valeurs - pratiquer et transmettre les habiletés ACT - notion d'égalité thérapeute/patient - Préservation des risques d'épuisement professionnel.</i> Contrat pédagogique <i>Validation de la nature expérientielle de la formation - Confidentialité et engagement collectif à cocréer un espace de sécurité - Concepts de zones (de confort, soin de soi, zone où opère la magie)</i> La pratique de l'observation <i>Observer son expérience intérieure, ses pensées, choisir une cible de travail et identifier l'important. Former une intention. Formuler des attentes.</i>	Présentation par l'intervenant -> diaporama illustré -> Echanges avec les participants Exercices 1. Exploration collective d'une métaphore interactive => validation individuelle de l'intérêt d'une exploration expérientielle 2. Pratique de l'observation . Exercice individuel Partage collectif des observations Formulation par écrit des attentes
Étape 1 Présenter le point de vue ACT au moyen de la matrice ACT	Le problème des histoires coincées <i>Présentation imagée de la théorie sous-jacente à l'ACT - Fonctions des «histoires»</i> Importance existentielle de l'expérience de choisir Etablissement d'un agenda de rencontre consentie . Évaluation de l'impact sur les quatre domaines de vie centraux. . Reflet de l'expérience du patient et validation de ce reflet. Présentation du point de vue de la matrice ACT et exploration de ses 4 quadrants Établissement d'un contrat et des objectifs de traitement Proposition d'exercices de pratique : exercice d'observation Préparation de l'étape 2 : <i>Le recueil des appréciations des patients</i>	Apports théoriques -> diaporama illustré Démonstration par l'intervenant premier entretien avec un(e) volontaire - Echanges entre participants - Questions / Réponses Exercices individuels - Etablissement de sa matrice ACT personnelle - Pratique d'observation Synthèse et debriefing de groupe focalisés sur l'utilité et les appréciations effectués en fin de séquence
Étape 2 Pratiquer une analyse fonctionnelle focalisée sur les «actions d'éloignement»	Synthèse de l'exercice d'observation . <i>Faciliter l'observation et accompagner avec la résistance</i> Modèle ACT de la psychopathologie . <i>Expérience intérieure - actions - valeurs</i> . <i>Aide à l'identification et l'observation du fonctionnement</i> . <i>Établissement d'une relation validante et soutenante.</i> Mesure des progrès : <i>utilisation du 'Tableau de bord de vie'</i> Analyse fonctionnelle . <i>Évaluation de l'efficacité des actions d'éloignement</i> Cycles dysfonctionnels . <i>Faire ressortir le cycle : expérience aversive - action d'éloignement</i> . Les boucles coincées : <i>identification - pratique d'exercice.</i> . Les boucles coincées pour deux : <i>relations dysfonctionnelles</i> Esquisse d'une alternative : métaphore de la pelle et de l'échelle	Apports théoriques -> diaporama illustré Démonstration par l'intervenant premier entretien avec un(e) volontaire - Echanges entre participants - Questions / Réponses Exercices - Pratique d'observation des actions d'éloignement et actions d'approche - Les boucles coincées - L'efficacité de creuser Synthèse et debriefing de groupe focalisés sur l'utilité et les appréciations effectués en fin de cette séquence

Finalié	Contenu	Méthodes et outils
<p>Étape 3</p> <p>Faire ressortir les paradoxes du contrôle et pratiquer la défusion cognitive</p>	<p>Le problème du contrôle</p> <ul style="list-style-type: none"> . Contrôle de l'environnement extérieur vs contrôle de l'expérience intérieure . Identification de l'intelligence comme «organe du contrôle» . Paradoxes à chercher à supprimer pensées, émotions et comportements <p>Le contrôle et les deux règles</p> <p>La défusion cognitive</p> <ul style="list-style-type: none"> . Métaphore des hameçons : présentation et utilisation de la fiche . Esquisse d'une alternative par la métaphore de la pêche sportive <p>Préparation de l'étape 4</p> <p>Annoncer qu'une fois les hameçonnages identifiés, on pourra identifier des actions alternatives</p>	<p>Apports théoriques</p> <p>-> diaporama illustré -> Echanges avec les participants</p> <p>Exercices individuels</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiche des Hameçons : partage de ses hameçons en petits groupes - Pratiques d'observation : actions d'éloignement et d'approche . Lutter plus ou moins <p>Debriefing de groupe</p>
<p>Étape 4</p> <p>Pratiquer la flexibilité cognitive et psychologique</p>	<p>Pratique de la flexibilité cognitive et psychologique</p> <ul style="list-style-type: none"> . Importance de contacter les aspects les plus larges de son expérience et de son comportement. . L'Aikido Verbal : présentation de la fiche – mise en pratique . Contextualisation des situations : différence contextualisé/décontextualisé . Identification des hameçonnages : fusion cognitive . Identification des actions d'approche de «la personne que je veux être » . Travail de lien entre l'action et les valeurs : augmenter la motivation . Identification de la différence des ressentis corporels des actions <p>Présentation du travail d'inter-séquence : identifier une action d'approche à engager</p> <ul style="list-style-type: none"> . Importance de sortir de sa zone de confort tout en prenant soin de soi . Observation sur la réalisation ou non de l'Action avec les questions de l'Aikido Verbal. 	<p>Apports théoriques</p> <p>-> diaporama illustré -> Echanges avec les participants</p> <p>Exercices de groupes</p> <ul style="list-style-type: none"> . Pratique de «l'Aikido verbal» . Choix d'une action d'approche <p>Synthèse et debriefing de groupe focalisés sur l'utilité et les appréciations effectués en fin de cette séquence.</p> <p>Fiche de liaison à remplir Instructions pour l'exercice d'inter séquence</p>
<p>Recueillir et utiliser le feedback pour améliorer sa pratique</p>	<p>Rappels sur l'importance du feedback</p> <ul style="list-style-type: none"> . Les réalités de l'efficacité des psychothérapeutes. . Importance du feedback pour mesurer et augmenter son efficacité . Efficacité des six étapes de la matrice ACT : exemple des données recueillies à l'Institut de Psychologie Contextuelle de Montréal. 	<p>Apports théoriques : diaporama illustré Présentation du problème de l'expertise</p> <p>Travail d'échanges</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retour qualitatif et quantitatif sur la fiche de liaison - Retour sur les points de feedback critique écrit -> focus sur les questionnements des participants
<p>Lier actions et valeurs en réseau</p>	<p>Approfondissement de la pratique de l'exercice d'Aikido verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> . Questionnement sur la base des observations de l'exercice d'inter-séquence . Se concentrer sur recevoir les réponses plutôt que sur poser les questions. <p>Création de liaisons entre les actions et valeurs en réseaux dynamiques pour augmenter la motivation au changement</p> <p>Utilisation de l'outil «Faire Pousser la Vie que je Veux Vivre» :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Présentation de la fiche – mise en pratique 	<p>Travail d'échanges Retour sur l'exercice d'inter séquence</p> <p>Pratique en groupes : Utilisation de la fiche 'faire pousser la vie que je veux vivre'</p> <p>Debriefing collectif de l'exercice.</p>
<p>Étape 5</p> <p>Entraîner la compassion pour soi</p>	<p>Entraînement à la compassion pour soi</p> <ul style="list-style-type: none"> . Importance de la compassion pour soi dans les processus de changement . Métaphore des chatons : transformer l'accueil de sa souffrance. 	<p>Pratique en groupes Métaphore des chatons</p> <p>Debriefing collectif de l'exercice</p>
<p>Étape 6</p> <p>Entraîner la prise de perspective pour favoriser de nouveaux comportements</p>	<p>La prise de perspective au cœur du changement</p> <ul style="list-style-type: none"> . Importance de la prise de perspective pour changer la relation que l'on entretient avec son expérience intérieure, son dialogue intérieur et pour permettre le changement comportemental <p>Utilisation de l'outil «Les textos»</p> <ul style="list-style-type: none"> . Présentation de la fiche – Mise en pratique 	<p>Apports théoriques</p> <p>-> diaporama illustré</p> <p>Pratique en groupes Les textos</p> <p>Debriefing collectif de l'exercice</p>
<p>Savoir terminer une prise en charge</p>	<p>Fin d'une prise en charge</p> <ul style="list-style-type: none"> . Conduite d'un entretien de fin de prise en charge. . Identification des cibles de changement pour favoriser le changement comportemental 	<p>Exercice de groupe L'entretien de fin de prise en charge</p> <p>Debriefing de groupe focalisé sur l'utilité de l'atelier et les engagements de changement comportemental.</p>
<p>Faire le bilan de fin</p>	<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>

Méditation de pleine conscience, niveau 2

Réf : TPC 002

Mise en place et instruction d'un protocole de groupe

PRESENTATION

La pleine conscience - ou *mindfulness* - signifie diriger son attention d'une certaine manière, c'est-à-dire : délibérément, au moment voulu, sans jugement de valeur, sur l'expérience présente. Cette pratique tire son essence des sagesses orientales, et des travaux en neuroscience. Elle consiste en un apprentissage progressif, qui se déroule lors d'un protocole structuré de huit séances hebdomadaires, et d'une pratique quotidienne, entre ces séances.

Deux programmes d'interventions protocolisées, prenant appui sur les habiletés inhérentes à la pleine conscience, co-existent : le programme de réduction du stress basé sur la pleine conscience (MBSR) du Dr Jon Kabat-Zinn et le programme de thérapie cognitive basée sur la pleine conscience pour la dépression (MBCT) développé par Segal.

La pleine conscience aide à gérer les émotions dysfonctionnelles, grâce à l'observation et à l'acceptation de son expérience. Elle valorise une approche expérientielle, plutôt qu'intellectuelle, de nos événements internes, telles que nos émotions, sensations et les pensées qui nous traversent.

Elle cherche à valoriser le mode « être », qui consiste à simplement observer ce qui est là, plutôt que le mode « faire », amenant à vouloir sans cesse résoudre des problèmes, quitte à se perdre en eux.

Guider des pratiques méditatives nécessite donc une approche assez différente de celles traditionnellement employées par les intervenants en psycho-santé.

L'idée de ces 3 jours de formation complémentaire – **Méditation de pleine conscience, mise en place et instruction d'un protocole de groupe** - est donc de vous aider à développer les savoir-être nécessaires à une animation pertinente d'un groupe d'entraînement à la pleine conscience.

La formation a été pensée pour apprendre à méditer en pleine conscience, apprendre à enseigner la méditation, mais également pour découvrir et enseigner les variations contemporaines de la méditation. Une grande part de la formation portera également sur le développement des compétences de l'enseignant.

Nous aborderons en particulier les thématiques suivantes : concept de présence, méditations guidées, bienfaits de la méditation, présence thérapeutique, posture d'enseignant de méditation, gestion des émotions.

De manière concrète et pratique, les concepts théoriques en lien avec la *mindfulness* seront introduits dans la formation. Par ailleurs, comme méditer est d'abord une question de pratique personnelle et non une question de théories complexes, une portion importante de la formation sera aussi réservée à la pratique individuelle et en groupe.

Ces différents temps complémentaires - approche expérientielle, mises en situations pratiques, présentations théoriques - vous permettront à la fois, de mieux comprendre ce qui est attendu de l'animateur d'un groupe d'entraînement à la pleine conscience, et de développer les compétences nécessaires, afin de guider efficacement des pratiques méditatives.

Une pratique sur plusieurs semaines restant indispensable pour pouvoir cerner correctement les enjeux et objectifs de la formation, il est indispensable d'avoir au préalable participé à une formation complète et suivie de pleine conscience :

- protocole MBSR, protocole MBCT ou retraites.
- formation de niveau 1 proposés par Symbiofi sur 3 jours Méditation de pleine conscience : outils pratiques et expérientiels.

OBJECTIS PRINCIPAUX

Développer les savoir-être et savoir-faire du professionnel nécessaires à la mise en place et à l'instruction d'un protocole de groupe sur la pleine conscience

- Apprendre à guider des pratiques méditatives.
- Apprendre à gérer la dynamique d'un groupe d'entraînement à la pleine conscience.
- Apprendre à accompagner des participants dans la découverte de la méditation.
- Développer les attitudes permettant aux participants de développer véritablement leur capacité à être en pleine conscience.
- Développer les savoir-être et la posture nécessaire à une animation pertinente d'un groupe d'entraînement à la pleine conscience.
- Connaître les intérêts et les limites, indications et contre-indications d'un groupe d'entraînement à la pleine conscience.

APPRONDISSEMENT

A l'issue de ce module de formation de 3 jours **Méditation de pleine conscience** : *mise en place et instruction d'un protocole de groupe*, les professionnels ont la possibilité d'approfondir leur pratique de la pleine conscience au travers des formations complémentaires :

- **Méditation de pleine conscience, niveau 3** : *approfondissement et supervision à la pratique* - 2 jours.
- **Méditation de pleine conscience chez l'enfant et l'adolescent** - 3 jours.
- **Méditation compassionnelle** : *outils pratiques et expérientiels* - 3 jours

Les professionnels soucieux de maîtriser la *mindfulness* dans tous ses aspects théoriques, cliniques et thérapeutiques, privilégieront les parcours complets:

- **Instructeur en méditation de pleine conscience** : *le Cycle de Spécialisation* en 11 jours
- **Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience, l'insight et la compassion** : *le Cycle de Spécialisation* en 14 jours

Méditation de pleine conscience, niveau 2

Instruction et mise en place d'un protocole de groupe

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenant
Mode**

Développer les savoir-être et savoir-faire du professionnel nécessaires à la mise en place et à l' instruction d'un protocole de groupe sur la pleine conscience

3 jours, 21 heures

Matthieu DEWALEYNE, Psychologue et instructeur de pleine conscience certifié
Formation ouverte au format présentiel

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présenteielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et des objectifs, des intervenantes et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début Évaluation des motivations, attentes et questions spécifiques des stagiaires vis-à-vis de la formation	Tour de table QCM des pré-acquis Notation et regroupement des attentes et questions -> Inscription tableau
Maîtriser les éléments essentiels d'animation d'un groupe et de mise au point sur les exercices	Les aspects organisationnels Les habiletés relationnelles requises afin de mettre en place un climat de confiance L'importance d'incarner la pleine conscience du mieux que nous le pouvons Procédures pour guider tout en mettant le groupe en sécurité Création d'un environnement d'apprentissage adéquat *critères d'inclusion notamment* Le dialogue exploratoire post-méditation et son importance : <i>découverte d'une manière radicalement différente d'animation</i>	Apports des éléments théoriques en alternance avec un échange avec les professionnels stagiaires -> co-construction des points récapitulatifs
Apprendre à instruire les exercices fondamentaux du protocole	Apprendre à guider l'exercice de dégustation en pleine conscience <i>Le positionnement dans les sensations</i> <i>La prise de conscience du pilote automatique</i> <i>Normalisation du vagabondage de l'esprit et apprentissage à se recentrer</i> <i>Accompagnement des participants vers la découverte de la pleine conscience</i> Apprendre à guider l'exercice de prise de conscience du corps et des sensations corporelles <i>Accompagnement des patients/clients d'une session MBSR pour :</i> -> Diriger leur attention sur un point précis ; -> Détecter le vagabondage de l'esprit ; -> Recentrer leur attention sur le point précédemment exploré ; -> Se recentrer sur le corps comme un tout Apprendre à guider l'exercice de méditation en position assise <i>Prescriptions pour aider à :</i> -> Trouver une bonne posture -> Prendre conscience de sa respiration -> Prendre conscience de son corps dans sa globalité -> Ramener de manière habile l'esprit dispersé	Exercices animés par un stagiaire et guidés par l'intervenant : . 1 exercice par séquence . Consignes proposées par l'intervenant . Retour collectif sur le vécu lors de l'exercice : partage des sensations, des émotions, des ressentis . Débriefing individuel de l'animateur de l'exercice Synthèse collective Exercices pratiques 1 : Dégustation du raisin sec 2 : Prendre conscience du corps et des sensations corporelles 3 : Respiration en pleine conscience

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Aider les patients/clients à s'engager dans une pratique régulière	Les outils à employer afin d'aider les patients/clients à gérer les obstacles à une pratique régulière, à prendre conscience des conséquences liées au fait de vivre dans sa tête <i>Exercice afin de prendre conscience de l'impact des pensées sur les émotions</i> <i>La mobilisation de la respiration pour se rassembler</i>	Apports des éléments théoriques en alternance avec un échange avec les professionnels stagiaires : -> co-construction des points récapitulatifs
Conduire les exercices de méditation en mouvement	Exercices de pleine conscience en mouvements en position allongée ou debout La prise de conscience du corps en mouvement La concentration sur le souffle pour se rassembler	Exercices animés par un stagiaire et guidés par l'intervenant : 1 exercice par séquence Consignes proposées par l'intervenant Débriefing collectif sur le vécu lors de l'exercice Débriefing individuel de l'animateur de l'exercice Synthèse collective
Aider à rassembler l'esprit dispersé	Etapes pour guider la pleine conscience de la respiration Animation des exercices de méditation en mouvement	Exercices pratiques
Guider les patients/clients à rester présent face à leurs pensées dysfonctionnelles	Animation des exercices de méditation assise centrée sur la respiration, le corps, les sons et les pensées Aide à l'identification des schémas de pensées dysfonctionnels récurrents	1 : <i>Méditation assise</i> 2 : <i>Respiration en pleine conscience</i> 3 : <i>Mouvements en pleine conscience</i> 4 : <i>Marche en pleine conscience</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Guider les patient/clients afin de cheminer vers l'acceptation	La notion d'acceptation Animation des exercices de méditation assise centrée sur la pleine conscience du corps, de la respiration, des sons et des pensées avec exposition à une expérience inconfortable	Apports des éléments théoriques en alternance avec un échange avec les professionnels stagiaires : -> co-construction des points récapitulatifs
Comprendre l'impact des émotions sur les pensées	Exercice afin de favoriser la compréhension de l'impact des émotions sur les pensées Animation des exercices de méditation assise centrée sur la pleine conscience du corps, de la respiration, des sons et des pensées avec exposition à une expérience inconfortable	Exercices animés par un stagiaire et guidés par l'intervenant : 1 exercice par séquence Consignes proposées par l'intervenant Débriefing collectif sur le vécu lors de l'exercice Débriefing individuel de l'animateur de l'exercice Synthèse collective
Accompagner les patients/clients à prendre soin d'eux	Prescriptions pour l'aide à prendre soin de soi : repérer les signaux avant-coureurs de mal-être et mettre en place des stratégies afin de l'endiguer	Exercices pratiques
Guider les patient/clients vers des pistes d'entretien de la pratique	Retour sur le scan corporel afin de mesurer les progrès accomplis Prescriptions pour le maintien de la pratique après les séances guidées Aide à la réalisation d'un bilan des acquis lors de la session avec les patients/clients	1 : 1 : <i>lecture d'un poème</i> 2 : <i>deux situations afin d'expérimenter l'impact des émotions sur les pensées</i> 3a : <i>repérer les activités énergivores et celles qui permettent de se ressourcer</i> 3b : <i>Mise en place d'un plan d'action face au mal-être</i> 4 : <i>trouver des stratégies afin de maintenir la pratique</i>
Faire le bilan de fin	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin Bilan de la formation	<i>Echanges avec les stagiaires</i> <i>QCM des acquis</i> <i>Fiche d'évaluation</i>

Thérapie fondée sur la compassion (TFC), niveau 2

Approfondissement et stratégies avancées

Réf : TCC 010

PRESENTATION

Originellement, la thérapie fondée sur la compassion a été développée pour des patients souffrant de problèmes psychiques complexes et souvent chroniques, dominés par l'intensité de la honte et de l'auto-critique, venant souvent de milieux difficiles et souffrant d'une affiliation et d'une affection amoindries. Or, dès l'enfance l'attachement et les expériences d'affiliation jouent un rôle majeur dans la maturation cérébrale et la régulation des émotions liées aux menaces.

Ce niveau élevé de pensées, de croyances et d'émotions négatives - à type de honte et de critiques dirigées vers soi-même - constitue souvent un obstacle majeur pour les approches thérapeutiques classiques et il est difficile, pour ces patients, de percevoir les pensées alternatives proposées en thérapie comme étant utiles.

Il est donc indispensable pour le thérapeute d'articuler cette pensée alternative avec une émotion positive pour permettre au sujet de parvenir à une position de plus grande sécurité émotionnelle, à partir de laquelle l'engagement dans une stratégie de changement devient envisageable et réaliste.

Car ces personnes, ayant le plus souvent des antécédents personnels de maltraitance et/ou de carences psychoaffectives, sont en réalité en capacité de ressentir des émotions affiliatives positives : accepter la compassion et l'auto-compassion.

C'est tout l'objet du travail par la thérapie fondée sur la compassion : développer les capacités du sujet à découvrir des stratégies d'apaisement, une position de sécurité et un regard compassionné envers soi-même (self-soothing and self-compassion).

Au cours de ces 3 journées, nous vous proposons d'approfondir les techniques avancées du modèle de la thérapie fondée sur la compassion.

Vous revisiterez l'indispensable psychoéducation préalable, le modèle des trois cercles, le rythme respiratoire apaisant, le travail avec l'esprit critique et sa fonction, l'étude des comportements défensifs et leurs conséquences inattendues, ainsi que l'entraînement à la compassion sous différentes formes (image compassionnée idéale, self compassionné, etc.).

L'accent sera mis sur le travail avec les différents selfs (relations avec les selfs critique, en colère, anxieux et triste).

Une place particulière sera accordée au travail de chaises (Chair Work) par une exploration de ses différentes variantes : travail avec deux chaises (self critique/self critiqué), trois chaises (idem avec l'intervention du self compassionné) et enfin le travail avec les quatre selfs (en colère, anxieux, triste et compassionné). D'autres modalités seront également présentées comme l'approche des résistances du patient, en recourant également au travail avec les chaises.

Enfin, cet approfondissement sera aussi l'occasion d'une mise à jour sur les dernières acquisitions en matière de TFC aussi bien sur le plan de la recherche que de la clinique.

Ce module de perfectionnement est organisé de manière ouverte et flexible pour tenir compte de la réalité clinique du déroulement des séances.

La formation privilégiera les jeux de rôle et le caractère expérientiel des pratiques par un travail en binôme, chacun jouant à tour de rôle le thérapeute et le patient.

Comme composante pédagogique essentielle, nous accorderons une place majeure aux discussions entre les professionnels sur la manière d'appliquer la méthode à certains contextes particuliers, en fonction du type de patients rencontrés, du contexte de travail et aussi bien sûr du matériel clinique recueilli au cours de ces simulations de consultations, ce qui leur permettra d'éprouver les sensations et les émotions suscitées par la pratique de la TFC, tant chez le thérapeute que chez le patient.

Chaque exercice est conçu pour constituer une ou plusieurs consultations, suivant le temps disponible selon chaque type de pratiques. L'implémentation dans la pratique quotidienne au retour dans le lieu d'exercice en sera ainsi grandement facilitée.

À la fin de ce séminaire, les participants auront pu assimiler les apports théoriques et cliniques de la TFC en s'étayant sur l'appropriation des pratiques.

OBJECTIFS PRINCIPAUX

Approfondir la thérapie fondée sur la compassion dans tous ses apports théoriques et cliniques en s'étayant sur l'appropriation des pratiques et du protocole structuré.

- Mettre à jour les dernières acquisitions en matière de TFC aussi bien sur le plan de la recherche que de la thérapie
- Assimiler la thérapie fondée sur la compassion dans tous ses apports théoriques et cliniques en s'étayant sur l'appropriation des pratiques
- Accompagner ses patients aussi bien pour la pratique individuelle que de groupe de la TFC et savoir développer leurs attitudes à accepter la compassion et l'auto-compassion.
- Développer les savoir-être et la posture nécessaires à une animation pertinente d'un groupe d'entraînement à la TFC.
- Maîtriser le développement des capacités du patient à mettre en oeuvre des stratégies d'apaisement, une position de sécurité et un regard compassionné envers soi-même (self-soothing and self-compassion).
- Maîtriser le travail de chaises (Chair Work) et ses différentes variantes.
- Connaître les intérêts et les limites, indications et contre-indications d'un groupe d'entraînement à la TFC.

Thérapie fondée sur la compassion, niveau 2

Approfondissement et stratégies avancées

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenant
Mode**

Approfondir la thérapie fondée sur la compassion dans tous ses apports théoriques et cliniques en s'étayant sur l'appropriation des pratiques et du protocole structuré

3 jours, 21 heures

Docteur Francis GHEYSEN, Médecin psychiatre
Formation ouverte en présentiel uniquement

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, des intervenants des objectifs et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Revisiter les bases de la Thérapie Fondée sur la Compassion	La Thérapie Fondée sur la Compassion en pratique <i>Mise en oeuvre de la TFC par les participants :</i> <i>témoignages</i> . Déblocage des croyances et émotions négatives . Re-construction d'une image plus positive, bienveillante . Comportement non verbal empathique du thérapeute <i>La TFC : avantages et obstacles</i> La compassion en 2019/20 : . État des lieux . Nouvelles définitions . L'apport des neurosciences Le self-compassionné : la pratique d'après Russel Kolt et Chris Irons	Tour de table . Retour collectif d'expériences de pratique. Questions/réponses – Conseils . Synthèse collective Apports théoriques -> Diaporama illustré -> Questions / Réponses Exercices : cultiver le self-compassionné . Pratique collective & retour d'expérience . Pratique en binômes & retour d'expérience . Synthèse de groupe
Découvrir et expérimenter la technique du travail des chaises	Le travail des chaises . Définition, présentation . Astuces cliniques . Description des principaux exercices Le travail des chaises en pratique : démonstrations et exercices . Introduire la compassion avec le Chair Work . Autocompassion avec 2 chaises	Apports théoriques -> Diaporama illustré -> Questions / Réponses Démonstrations Par l'intervenant, avec des volontaires Présentation, explications Exercices de pratique . Pratique en binômes "patient/thérapeute" . Retour d'expérience . Synthèse collective à chaque série d'exercices Partage de groupe et synthèse de la journée
Pratiquer la technique du travail des chaises avec « l'autre » compassionné	Le travail des chaises en pratique : démonstrations et exercices . Le Chair Work avec « l'autre » compassionné	Démonstrations Par l'intervenant, avec des volontaires Présentation, explications Exercices 'Chairwork avec «l'autre» compassionné' . Pratique en binômes "patient/thérapeute" . Retour d'expérience, conseils et ajustements . Synthèse collective à chaque série d'exercices Partage de groupe et synthèse

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Connaître les comportements défensifs et agir	<p>Peurs, blocages, résistances à la compassion</p> <ul style="list-style-type: none"> . Approche des comportements défensifs . Gestion des conséquences . La position de plus grande sécurité émotionnelle <p>Construction d'une image positive du sujet</p> <ul style="list-style-type: none"> . Intégration de la Mindfulness dans la pratique de la TFC 	<p>Apports théoriques</p> <p>-> Diaporama illustré -> Questions / Réponses</p> <p>Pratique : méditation de 30 min.</p> <ul style="list-style-type: none"> . Exercice du 'bus de la méditation' en groupe . Retour d'expérience
Pratiquer la technique du travail des chaises avec l'autocritique	<p>Le travail des chaises en pratique : démonstrations et exercices</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le Chair Work avec l'autocritique . FOCUS sur le cas de « l'autre » abuseur internalisé 	<p>Démonstrations</p> <p>Par l'intervenant, avec des volontaires Présentation, explications</p> <p>Exercices 'Chairwork avec «l'autocritique»'</p> <ul style="list-style-type: none"> . Pratique en binômes "patient/thérapeute" . Retour d'expérience, conseils et ajustements . Synthèse collective à chaque série d'exercices
Pratiquer la technique de la lettre compassionnée	<p>La lettre compassionnée</p> <ul style="list-style-type: none"> . Principes - Modalités de rédaction - Plan général - Destinataires . Exemple pour une personne aimée en difficulté <p>La lettre compassionnée en pratique</p> <ul style="list-style-type: none"> . Lettre compassionnée pour soi-même <p>La lettre compassionnée : retour d'expérience</p> <ul style="list-style-type: none"> . Applications pratiques . Méditation en résonance 	<p>Apports théoriques</p> <p>-> Diaporama illustré -> Questions / Réponses</p> <p>Exercices de rédaction de lettres compassionnées</p> <ul style="list-style-type: none"> . Lettre à une personne aimée en difficulté . Lettre pour soi-même : commande d'inter-séance <p>Lecture des lettres compassionnées</p> <ul style="list-style-type: none"> -> Retour d'expériences - discussion -> Conseils et ajustements
Pratiquer la technique du travail des chaises avec les selfs multiples	<p>Les selfs multiples</p> <ul style="list-style-type: none"> . Rappels du concept – socialisation – variantes – cas cliniques <p>Le travail des chaises en pratique : démonstrations et exercices</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le Chair Work avec les selfs multiples : socialisation 	<p>Démonstrations</p> <p>Par l'intervenant, avec des volontaires Présentation, explications</p> <p>Exercices 'Chairwork avec les self-multiples'</p> <ul style="list-style-type: none"> . Pratique en binômes "patient/thérapeute" . Exercices avec des cas cliniques proposés par les participants
Renforcer l'expérience du thérapeute	<p>Le «cercle des thérapeutes alliés»</p> <ul style="list-style-type: none"> . L'auto-compassion et la gestion des émotions 	<p>Pratique</p> <ul style="list-style-type: none"> . Exercice du 'bus de la compassion' en binômes . Retour d'expérience <p>Exercice 'le cercle des thérapeutes alliés'</p> <ul style="list-style-type: none"> . Pratique et synthèse collective
Faire le bilan de fin	<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>

Psychologie positive, niveau 2

Réf : TCC 012

Animation du programme structuré CARE en individuel ou en groupe

PRESENTATION

Le programme CARE (Cohérence / Attention / Relation / Engagement) regroupe 20 pratiques de psychologie positive validées au travers d'un protocole structuré de 8 séances de 2 heures chacune.

Il vise à s'appuyer sur les ressources personnelles des participants pour construire un bien-être durable et des capacités de résilience face aux événements difficiles ou stressants notamment en augmentant leur flexibilité psychologique et leurs ressources psychologiques.

Le programme CARE a été développé par quatre professionnels reconnus de la santé mentale :

- **Rebecca Shankland**, directrice du Diplôme Universitaire de Psychologie Positive de Grenoble (DUPP)
- **Jean-Paul Durand**, intervenant au DUPP et formateur à l'Approche Centrée Solution
- **Ilios Kotsou**, chercheur spécialisé dans les compétences émotionnelles
- **Christophe André**, psychiatre, auteur spécialisé dans les TCC 3ème vague, notamment la psychologie positive et la méditation de pleine conscience.

Il permet de développer une flexibilité psychologique accrue pour appréhender la vie (quotidienne, relationnelle, familiale, professionnelle) de façon plus sereine et cohérente ; cela en activant des comportements d'avantage bienveillants et en accord avec ses valeurs, tout en réorientant l'attention vers les éléments satisfaisants et aidants.

Pour cela il s'appuie sur 3 objectifs :

1. réorienter l' attention vers les aspects satisfaisants du quotidien et cultiver les émotions agréables.

La psychologie positive propose quelques pratiques pour être capable de ne pas rester enlisé dans des ruminations mentales en accordant une même importance à ce qui va bien. Il ne s'agit pas de nier les événements négatifs, mais d'accorder une importance égale à l'ensemble des réalités, aussi bien celles positives que négatives.

2. développer une attitude bienveillante par rapport à soi, autrui et l'environnement ;

Le programme CARE amène à questionner ces réactions automatiques et permet d'initier un travail sur l'acceptation et l'estime de soi. Il vise aussi à faire évoluer le rapport que l'on a aux autres pour développer des relations plus épanouissantes.

3. accroître l'engagement dans des actions qui correspondent à ses valeurs et à ses besoins fondamentaux.

Les modèles scientifiques du bien-être mettent en relief l'importance de ce facteur pour développer un bien-être durable.

L'objectif principal de ce cursus de 3 jours sera de permettre aux professionnels de l'aide et de l'accompagnement d'explorer et d'approfondir l'animation du programme CARE - utilisables en travail individuel ou de groupe - au travers :

- des explications théoriques à propos du fonctionnement psychologique et des principes de la psychologie positive
- des exercices semblables à une « boîte à outils » à utiliser au quotidien.
- des méthodes, techniques et outils pour l'intervention individuelle comme collective

En particulier, au cours de ce niveau 2, vous serez amené à apprendre à :

- travailler sur des ressources personnelles comme l'optimisme et les compétences émotionnelles (apprendre à identifier, exprimer, réguler ses émotions désagréables et cultiver ses émotions positives),
- développer des relations épanouissantes, apaisées et bienveillantes avec soi, autrui et son environnement et enfin de trouver une cohérence avec soi-même en découvrant ce qui a du sens pour nous et en s'engageant dans cette direction.

À la fin de ce séminaire d'approfondissement, les participants auront pu assimiler tous les apports théoriques et cliniques de la psychologie positive en s'étayant sur l'appropriation des pratiques, méthodes et outils aussi bien pour l'intervention individuelle que collective.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Savoir animer le programme CARE - Cohérence, Attention, Relations et Engagement – de psychologie positive, structuré en 8 séances, en individuel et/ou en groupe.

- S'approprier la posture éthique de l'animateur du programme CARE.
- Maîtriser les facteurs d'induction d'une dynamique de groupe sécurisante et centrée ressources.
- Découvrir les jeux de langage centrés sur les solutions et les ressources.
- Maîtriser la phase de retours sur les pratiques.
- Savoir implémenter et soutenir la motivation des participants lors des pratiques inter-séances
- S'entraîner à animer les pratiques de psychologie positive des 8 séances du programme CARE

Psychologie positive, niveau 2

Animation d'un programme structuré en individuel ou en groupe

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Conceptrice
Intervenants
Mode

Savoir animer le programme CARE - Cohérence, Attention, Relations et Engagement- de psychologie positive structuré en 8 séances, en individuel et/ou en groupe

3 jours, 21 heures

Rebecca SHANKLAND, Psychologue, Professeure des Universités en Psychologie
Maurine PAUCSIK, Jean-Baptiste BAUDIER, Laurine BUCHIER, Psychologues cliniciens
Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'appropriier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, de l'intervenante et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Présentation en utilisant les techniques favorisant l'affiliation dans un groupe telles que proposées par les approches collaboratives systémiques centrées sur les compétences QCM des pré-acquis Recueil des attentes
S'approprier la posture éthique de l'animateur CARE et maîtriser les facteurs d'induction d'une dynamique de groupe sécurisante et centrée ressources	Approfondissement des concepts de l'approche centrée solution au service de l'animation du programme. La posture collaborative de l'animateur La centration sur les ressources La mise en place de l'affiliation La création d'un espace de co-expertise	Exercice introductif : Réflexion de groupe sur la posture de l'animateur facilitant la sécurité psychologique, l'engagement et le bien-être des participants Apports théoriques Présentation des concepts clefs de l'approche centrée solution → <i>diaporama illustré</i>
Découvrir les jeux de langage centrés sur les solutions et les ressources et s'entraîner à l'animation de la séance 1 du programme CARE	Les points clefs de la présentation du programme CARE La co-construction des règles de fonctionnement du groupe ou comment créer les conditions favorables à un engagement des personnes dans le programme. La mise en place de la dynamique de groupe à partir de la posture collaborative. Les différents jeux de langage de l'approche centrée solution utile dans l'animation de la première séance	Jeux de rôle et apprentissage par observation Entraînement à l'animation de la première séance en petit groupe → <i>Pratiques individuelles et entraînement en groupe</i> Apports théoriques Présentation du contenu des séances 1 du protocole CARE → <i>Diaporama illustré</i> Retour d'expérience par les pairs puis par l'animateur en identifiant les points positifs et les points constructifs d'amélioration
Apprendre à guider les retours de pratiques à l'aide d'outils langagiers cohérents avec le paradigme de la psychologie positive	Les modalités de questionnement à mettre en œuvre dans le début des séances dédié au retour sur les pratiques de psychologie positive expérimentées entre les séances. Le questionnement spécifique sur les processus de réalisation et/ou mise en place de la pratique. Le questionnement spécifique sur les effets et l'utilité perçue de la pratique. Favoriser la participation active de chacun : la circularité centrée sur les compétences/ressources.	Exercice introductif : Réflexion de groupe sur comment délivrer les consignes des pratiques inter-séances et comment guider les retours de pratiques Apports théoriques et exercices pratiques concernant les questionnements spécifiques → <i>diaporama illustré</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Apprendre les différentes techniques de l'approche centrée solution pour favoriser l'engagement dans les pratiques inter-séances	<p>L'implémentation et le soutien de la motivation à utiliser pendant et en fin de séance</p> <p>Les questions projectives</p> <p>Les questions d'auto-évaluation</p> <p>L'utilisation des échelles centrées solution.</p>	<p>Apports théoriques et exercices pratiques concernant les outils langagiers de l'approche centrée solution</p> <p>→ Diaporama illustré</p> <p>→ Pratiques individuelles et entraînement en groupe</p> <p>→ Retour d'expériences</p> <p>- Echanges entre participants</p> <p>- Questions / Réponses</p>
Apprendre à animer les pratiques de psychologie positive dans les séances 3, 4 et 5 du programme CARE	<p>La structure du questionnement dans la pratique sur le travail des forces de caractères 1 <i>Un projet qui m'a donné satisfaction</i></p> <p>Point de vigilance sur la pratique <i>Mes forces face à un problème</i>, avec le concept <i>problème/limitation</i> de l'approche centrée solution.</p> <p>Point-clés de la pratique de réorientation de l'attention aux forces de l'environnement <i>Focus +</i></p> <p>Point-clés de la pratique visant la mise en place d'actions au service du bien-être et de l'engagement <i>L'activité qui me fait du bien</i></p> <p>Point-clés de la pratique visant l'augmentation du bien être eudémonique <i>vos rêves d'enfant</i></p> <p>Animation de la pratique de renforcement des relations constructives <i>Qu'est-ce que je fais de tes bonnes nouvelles ?</i></p> <p>Points clés de la pratique visant à augmenter l'auto-compassion <i>être mon meilleur ami</i></p> <p>Points de vigilances pour la pratique visant l'augmentation du bien être eudémonique 2 <i>Mon plus petit pas</i></p>	<p>Apports théoriques Présentation du contenu des séances 3-4-5 du protocole CARE → Diaporama illustré</p> <p>Jeux de rôle et apprentissage par observation Entraînement à l'animation des pratiques clefs des séances 3-4-5 → Pratiques individuelles et entraînement en groupe</p> <p>Retour d'expérience par les pairs puis par l'animateur en identifiant les points positifs et les points constructifs d'amélioration.</p>
Apprendre à animer les pratiques de psychologie positive dans les séances 6, 7 et 8 du programme CARE	<p>Points-clés de la pratique renforçant l'orientation reconnaissante 1 « mon journal de gratitude »</p> <p>Points de vigilances pour la pratique renforçant l'orientation reconnaissante 2 « La lettre de gratitude » o</p> <p>Points-clés de la pratique visant le renforcement de la résilience « J'explore d'autres point de vue »</p> <p>Animation de la pratique visant à augmenter l'orientation reconnaissante et la bienveillance vis-à-vis de l'environnement « Moi Robin des bois »</p> <p>Entraînement à la réalisation de la dernière séance du programme CARE, avec un bilan de fin de programme et le soutien à la continuité d'une dynamique de pratique</p>	<p>Exercice introductif : Faire le point sur le niveau de compréhension et de maîtrise des séances 1 à 5.</p> <p>Apports théoriques Présentation du contenu des séances 6-7-8 du protocole CARE → Diaporama illustré</p> <p>Jeux de rôle et apprentissage par observation Entraînement à l'animation des pratiques clefs des séances 6-7-8 → Pratiques individuelles et entraînement en groupe</p> <p>Retour d'expérience par les pairs puis par l'animateur en identifiant les points positifs et les points constructifs d'amélioration</p>
Faire le bilan de fin	<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>

Thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT), niveau 2

Stratégies avancées de la matrice

Réf : TCC 005

PRESENTATION

Cet atelier d'approfondissement à la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) vise à **parfaire l'utilisation de la matrice ACT** dans les interventions d'accompagnement et de mieux l'adapter à la patientèle / clientèle.

Afin de profiter au mieux de ce module, il est nécessaire d'avoir suivi le module initial Thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT), niveau 1.

L'idée principale sera d'apporter aux professionnels de l'aide et de l'accompagnement un perfectionnement de leurs connaissances pratiques et expérientielles de l'ACT notamment pour cultiver une alliance forte qui permettra de mieux entraîner la flexibilité psychologique chez les personnes suivies.

En sachant mieux comment aborder directement les difficultés pouvant se présenter dans la relation patient / aidant, le professionnel saura mieux favoriser des changements profonds et durables.

Par ailleurs, en explorant les bases théoriques du modèle, il pourra conceptualiser ses interventions avec une flexibilité accrue et ainsi s'adapter aux situations cliniques plus complexes avec des outils simples et efficaces, dont une série de cartes qui pourront vous aider à orienter vos interventions.

Au cours de ces 2 jours d'approfondissement, vous découvrirez comment une compréhension des principes comportementaux de la Théorie des cadres relationnels (TCR) permet de conceptualiser 3 stratégies cliniques de base qui éclaireront votre pratique d'intervention.

Vous découvrirez comment le travail avec la matrice ACT peut se concevoir comme une série d'exercices de discrimination. Ces discriminations correspondent à apprendre à observer des différences dans l'expérience et les comportements de vos clients qui vont rendre plus faciles à vos patients / clients de faire ce qui compte pour eux, quoi qu'il arrive.

Vous apprendrez comment potentialiser l'efficacité de vos interventions en vous focalisant sur la relation que vous entretenez avec votre patientèle / clientèle à l'aide du modèle de la matrice ACT et à travers l'intégration d'outils de la *thérapie basée sur l'analyse fonctionnelle* (FAP).

Vous explorerez comment intégrer cette approche à votre travail avec la matrice ACT en intégrant des stratégies visant à promouvoir une relation sécuritaire permettant à vos patients / clients de s'autodéterminer et d'élargir leur flexibilité psychologique pour mieux s'adapter aux contextes changeant de leurs vies.

Nous vous enseignerons :

- dans un premier temps, à reconnaître les comportements contextuellement significatifs (CCS), c'est à dire les comportements des patients / clients en consultation qui représentent les comportements qui leur posent problème dans leur vie quotidienne.
- dans un deuxième temps comment faire apparaître ces CCS, pour graduellement façonner des comportements plus adaptés aux buts thérapeutiques et relationnels de vos patients / clients.

Nous vous apprendrons également comment identifier et améliorer vos propres comportements relationnels et à mieux reconnaître votre impact personnel sur vos patients / clients et comment les aider à généraliser leurs progrès relationnels à leur vie quotidienne.

Vous explorerez comment utiliser un ensemble de cartes basées sur la matrice ACT qui permettent d'orienter plus aisément votre travail et de communiquer plus simplement les concepts de l'ACT à vos clients.

De courts exercices de présence attentive et de compassion pour soi vous seront proposés. Vous observerez des démonstrations invitant un partage expérientiel entre formateur et participants qui seront présentées pour modéliser les échanges professionnels – personnes accompagnées.

À travers du travail en petit groupe, vous mettrez en pratique chaque recommandation visant à améliorer la relation de collaboration que vous entretenez avec vos clients. Des retours en grand groupe permettront de mettre en commun les expériences pour clarifier les connaissances et répondre aux questions.

Les participants repartiront de l'atelier outillés de nouvelles techniques à mettre en action auprès de leurs patients / clients.

APPROFONDISSEMENT

Les professionnels peuvent approfondir ACT au travers de la formation :

- **ACT Famille (Enfants Adolescents Parents)** - 2 jours.

Les professionnels soucieux de maîtriser tous les aspects théoriques, cliniques et pratiques de l'ACT se dirigeront vers la formation complète :

- **ACT, Le Cycle de Spécialisation** – 7 jours.



PRINCIPAUX OBJECTIFS

Potentialiser l'efficacité des interventions cliniques en se focalisant sur l'alliance thérapeutique à l'aide du modèle de la matrice ACT et intégrer les outils de la thérapie basée sur l'analyse fonctionnelle.

- Décrire les principes comportementaux utilisés avec la matrice ACT pour favoriser le changement : façonnement, renforcement, discrimination et apprentissage par présentation d'exemplaires multiples.
- Intégrer trois stratégies d'interventions issues de la théorie sous-jacente à l'ACT qui permettent de guider ses interventions et d'en créer de nouvelles adaptées aux besoins des patients / clients.
- Présenter des exercices de discrimination aux patients et savoir comment créer des discriminations adaptées au besoin du moment.
- Identifier les comportements contextuellement significatifs (CCS) sur lesquels travailler en priorité et les intégrer à la matrice ACT.
- Utiliser la matrice pour aider ses patients / clients à communiquer les différentes facettes de leur expérience du moment et les aider à faire leur propre analyse fonctionnelle en contexte.
- Adapter les exercices des six étapes au contexte des processus interpersonnels de la relation thérapeutique.
- Renforcer naturellement les améliorations significatives en utilisant ses ressentis personnels avec bienveillance.
- Utiliser les cartes de la Matrice ACT pour répondre aux besoins de ses patients / clients et orienter leurs apprentissages.



Thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT), niveau 2 Alliance thérapeutique et stratégies avancées de la matrice ACT SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant
Mode

Potentialiser l'efficacité des interventions cliniques en se focalisant sur l'alliance thérapeutique à l'aide du modèle de la matrice ACT et intégrer les outils de la thérapie basée sur l'analyse fonctionnelle.

2 jours, 14 heures

Benjamin SCHOENDORFF, Psychologue

Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueilli et faire le bilan de début	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Maîtriser l'analyse des comportements	Introduction : utilisation de la carte 'matrice ACT' Présentation des 3 stratégies cliniques issues de la théorie des cadres relationnels (TCR) Principes comportementaux utilisés avec la Matrice ACT - Apprentissage par l'expérience directe . Analyse fonctionnelle avec la matrice . Apprentissage relationnel : relations d'opposition / de comparaison / temporelles / hiérarchiques / déictiques . Les sens de soi : le soi comme processus / contenu / contexte - Apprentissage sans l'expérience directe . Les règles auto-dirigées . La pliance . Le comportement basé sur les règles Guide pour les thérapeutes - Validation - Principe de parentage - Les pièges	Méthode expérientielle introductive : Exercice : utilisation de la carte matrice ACT Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré →Résumé des points clés par le participant ou en collectif→Questions/réponses Méthode expérientielle par : Exercice : «Pliance aversive VS tracking appétitif » →Expérimentation individuelle Méthode d'évaluation Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte de l'exercice, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Ajustement des postures/gestes/mots → Questions/réponses
Repérer les classes de comportement et leurs conséquences problématiques	<u>STRATEGIE CLINIQUE N°1</u> Reconnaissance des classes fonctionnelles de comportement et leurs conséquences problématiques - Identification de la lutte : règles verbales inadaptées, évitement d'expérience, actions d'éloignement - Analyse des conséquences : 'boucles coincées'	Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré →Résumé des points clés par le participant ou en collectif→Questions/réponses Méthode expérientielle par : Exercice : «identification de la lutte et analyse des conséquences » →Expérimentation individuelle Méthode d'évaluation Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte de l'exercice, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Ajustement des postures/gestes/mots → Questions/réponses

Synthèse Jour 1 sur fiche liaison

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
S'exercer au travail d'observation des expériences et du comportement	<p><u>STRATEGIE CLINIQUE N°2</u></p> <p>Travail d'observation des expériences et du comportement avec un cadrage déictique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les sens de soi - L'utilisation des métaphores contenantantes - La pratique du langage d'observateur 	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques</i> et <i>diaporama illustré</i> →Résumé des points clés en collectif →Questions/réponses</p> <p>Méthodes expérientielles par : 1° Analyses collectives d'exemples « mettre l'autopilote sur pause » « ressentis de tension et de relaxation » « règles intérieures rigides et flexibles » « observations de la différence entre les actions d'éloignement et d'approche » 2° Exercice pratique en individuel : « le texto au moi du futur »</p> <p>Méthode d'évaluation Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte de l'exercice, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Ajustement des postures/gestes/mots → Questions/réponses</p>
Engager le patient vers des actions en lien avec ses valeurs	<p><u>STRATEGIE CLINIQUE N°3</u></p> <p>Aide à l'identification des objectifs et actions en lien avec les valeurs pour le comportement à venir</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distinctions entre valeurs / choix / buts / directions - Actions d'approche à engager - Identification d'actions en direction des valeurs 	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques</i> et <i>diaporama illustré</i> →Résumé des points clés en collectif →Questions/réponses</p> <p>Méthodes expérientielles par : 1° Analyses collectives d'exemples « identifier et s'approcher des choses et personnes importantes » « les actions de soins personnels » « vivre ses valeurs » 2° Exercice pratique en individuel : « faire pousser la vie souhaitée »</p> <p>Méthode d'évaluation Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte de l'exercice, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Ajustement des postures/gestes/mots → Questions/réponses</p> <p style="text-align: right;">Synthèse jour 2 sur fiche liaison</p>
Renforcer la collaboration patient / thérapeute en observant les comportements	<p>La collaboration thérapeute / patient</p> <p>Observation des CCS - Comportements Contextuellement Significatifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcement de nouveaux comportements - Utilisation de la Matrice ACT - L'espace Secure 	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques</i> et <i>diaporama illustré</i> →Résumé des points clés en collectif →Questions/réponses</p> <p>Méthodes expérientielles par : 1° Analyses collectives d'exemples « Focalisation sur le moment présent » « les comportements problématiques et améliorés »</p> <p>Méthode d'évaluation Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte de l'exercice, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Ajustement des postures/gestes/mots → Questions/réponses</p>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Définir les classes de comportements interpersonnels	<p>Les 5 classes de comportements interpersonnels</p> <p>1- Observer les Comportements Contextuellement Significatifs</p> <p>2- Susciter les CCS</p> <p>3- Renforcer les CCS</p> <ul style="list-style-type: none"> . Boite à outils d'analyse du comportement . Les échecs . Les succès : façonnement graduel / guidage / amplification des réponses / apprentissage par exemplaires multiples <p>4- Observer les effets des interventions</p> <ul style="list-style-type: none"> . Utilisation de la fiche de liaison entre 2 consultations <p>5- Promouvoir la généralisation et les explications fonctionnelles</p> <ul style="list-style-type: none"> . Terminer un suivi . Conscience cultivée par l'ACT . Engagement vie professionnelle / vie personnelle 	<p>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré</p> <ul style="list-style-type: none"> →Résumé des points clés en collectif →Questions/réponses <p>Méthodes expérientielles par :</p> <p>1° Analyses collectives d'exemples</p> <ul style="list-style-type: none"> « délivrer des conséquences » « les 2 assiettes » « modélisation du guidage » « apprentissage par exemplaires multiples » <p>2° Exercice pratique 1 patient / plusieurs thérapeutes : « lutter contre un ressenti difficile choisi dans l'une des 5 classes de comportements interpersonnels »</p> <p>Méthode d'évaluation</p> <p>Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte de l'exercice, du savoir-faire et du savoir-être individuel</p> <ul style="list-style-type: none"> → Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Ajustement des postures/gestes/mots → Questions/réponses <p>Analyse collective de la fiche de liaison</p> <p>Entraînements patient / thérapeute</p> <p>QCM d'évaluation des acquis de fin</p> <p>Questionnaire d'évaluation de la qualité de formation</p>
Evaluer les acquis de fin et la satisfaction	<p>Déterminer le niveau de connaissance en fin de formation par évaluation individuelle</p> <p>Vérifier la qualité et conformité de la formation par évaluation individuelle</p>	<p>QCM d'évaluation des acquis de fin</p> <p>Questionnaire d'évaluation de la qualité de formation</p>
Faire le bilan de fin	<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>

Spécialisation Thérapies du psycho-trauma

6 modules / 23 jours / 161 heures

Crise suicidaire

Ref. TPT 001

Savoir, comprendre, agir

PRESENTATION

Avec près d'un million de morts par an dans le monde - soit un décès toutes les 40 secondes -, le suicide constitue une préoccupation de santé publique majeure. Et pourtant, comme l'a souligné l'OMS (*Prévention du Suicide : l'état d'urgence mondiale 2014*), les stratégies de prévention restent bien en deçà de la gravité du problème. Le coût humain, sociétal et financier des problématiques suicidaires est tel qu'il est urgent de proposer de nouveaux dispositifs, d'inventer de nouveaux paradigmes et d'impliquer chaque acteur de la société bien au-delà d'une vision sanitaire exclusive. Car le suicide peut être évité, le sort peut être conjuré. Comme le démontrent tous ceux qui œuvrent, depuis près de trente ans, autour de cette problématique, il est possible d'infléchir les courbes, de sauver des vies humaines, de préserver des familles de deuils précoces, brutaux et traumatiques.

La prévention du suicide se décline selon trois niveaux d'intervention définis par les populations ciblées :

- **la prévention universelle** pour l'ensemble de la population : informer sur l'épidémiologie, les déterminants de la crise suicidaire et sur la lutte contre la stigmatisation dans un objectif d'amélioration de l'accès aux soins ;
- **la prévention spécifique** pour des populations directement concernées - sujets, familles, soignants, intervenants de premières lignes, etc. - : former et développer les compétences personnelles.
- **la prévention ciblée pour** des populations de *suicidants* ou de suicidaires ainsi que leurs familles : proposer des outils d'intervention (forum de discussion, assistants numériques, systèmes de veille, etc.).

Les problématiques suicidaires sont, hélas, ubiquitaires et se rencontrent dans toutes les spécialités. De plus, ainsi que l'ont souligné les nombreux rapports officiels et travaux scientifiques sur le sujet depuis plus de 50 ans, le suicide n'est pas l'apanage de la seule psychiatrie.

Enfin, tous les spécialistes s'accordent sur l'importance de la formation de tous les acteurs de première ligne c'est à dire de tous les professionnels susceptibles d'être dépositaire d'idées suicidaires.

Ainsi, de nombreuses actions d'information et de formation, soutenues par les pouvoirs publics, se sont développées ces dernières années.

Ces actions, parallèlement à l'émergence de structures spécialisées telles que les Centres d'Accueil et de Crise ou à l'identification de « filières suicidants », ont permis une nette diminution des conduites suicidaires.

Toutefois, le suicide reste une problématique prégnante puisqu'il est responsable, en France, de près de 9.000 morts par an soit trois fois plus que les accidents de la route. **C'est pourquoi, la formation des professionnels de l'aide et de l'accompagnement reste, plus que jamais, d'actualité.**

L'objectif est de disposer de personnes ressources, légitimes et compétentes, pour répondre aux nombreuses demandes.

La prise en soin des sujets présentant des idées suicidaires et/ou ayant réalisé un geste suicidaire nécessite non seulement une maîtrise d'un certain nombre de données et concepts mais aussi et surtout d'outils pragmatiques nécessitant un apprentissage pratique.

C'est le sens de ce module de formation de 2 jours, proposée par Symbiofi en partenariat avec l'équipe **VigilanS** (Pr Vaiva, Hôpital Fontan, CHRU de Lille).

La formation, en elle-même, permettra d'aborder en détail les aspects pédagogiques et associera des données théoriques et des mises en situation à l'aide d'une série de jeux de rôles validés.

Parmi les stratégies d'enseignement, nous utiliserons également des outils comme la grille d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire et nous mettrons en avant des techniques d'intervention issues de l'Approche orientée vers les solutions (AOS).

A l'issue de ces 3 jours, les stagiaires doivent être compétents pour qu'une personne en crise puisse bénéficier, au plus tôt dans sa trajectoire de souffrance, d'une intervention adaptée visant à :

- **repérer** une crise suicidaire sous ses différentes formes et à ses différents stades ;
- **conduire** une entrevue pour aborder la souffrance de la personne en crise, permettre l'expression des émotions et nouer une relation de confiance ;
- **évaluer** l'urgence, c'est-à-dire d'explorer l'idéation suicidaire, l'existence d'un scénario (où, quand, comment, avec quoi ?) et la létalité éventuelle du geste envisagé ;
- **intervenir**, alerter et orienter selon le degré d'urgence.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Fournir les connaissances et outils nécessaires à la prise en charge des sujets présentant des idées suicidaires et/ou ayant réalisé un geste

- repérer une crise suicidaire sous ses différentes formes et à ses différents stades ;
- conduire une entrevue pour aborder la souffrance de la personne en crise, permettre l'expression des émotions et nouer une relation de confiance ;
- évaluer l'urgence, c'est-à-dire d'explorer l'idéation suicidaire, l'existence d'un scénario (où, quand, comment, avec quoi ?) et la létalité éventuelle du geste envisagé ;
- intervenir, alerter et orienter selon le degré d'urgence.

Seront donc sous-tendus par la formation les objectifs secondaires suivants :

- accueillir et créer l'alliance ;
- repérer la personne vulnérable au suicide ;
- vérifier la présence d'idées suicidaires ;
- explorer brièvement la situation ;
- explorer les critères d'estimation de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire ;
- travailler l'ambivalence et le repositionnement ;
- convenir d'un plan d'action ;
- estimer la dangerosité et conclure en sécurité ;
- faciliter l'accès au suivi et aux services ;
- offrir un suivi de courte durée et offrir un suivi étroit.

La crise suicidaire
Savoir, comprendre, agir
SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenants**

Mode

Fournir les connaissances et outils nécessaires à la prise en charge des sujets présentant des idées suicidaires et/ou ayant réalisé un geste

3 jours, 21 heures

Docteur Vincent Jardon, Docteur Amélie Porte, Médecins psychiatres,
Mr Stéphane DUHEM, Psychologue
Formation ouverte en présentiel uniquement

Journée 1

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants ainsi que des objectifs Point organisationnel Evaluation individuelle des acquis de début de formation	Tour de table individualisé par participant Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Comprendre le risque suicidaire	<p>Définir les idées reçues sur le suicide</p> <p>Les représentations des stagiaires sur le suicide</p> <p>Connaître les généralités sur le suicide</p> <p>Définition <i>Suicide, Tentative de suicide, Suicidé, Suicidant, Suicidaire, Crise suicidaire</i></p> <p>Généralités</p> <p>Données épidémiologiques <i>Contact avant suicide, liens TS/Suicides, TS en France, Comparatifs Région NPDC / France / Europe / Monde, répartition hommes/femmes, mortalités hommes / femmes, modes de décès, modes de suicide, etc.</i></p> <p>Considérer les facteurs pouvant influencer le risque suicidaire</p> <p>Facteurs individuels dont la présence de problème de santé mentale : <i>troubles de l'humeur, schizophrénie, addictions, troubles anxieux, troubles de la personnalité</i></p> <p>Facteurs familiaux <i>Violences, abus dans la vie, conflits conjugaux, pertes et abandons précoces, problèmes chez les parents:</i></p> <p>Facteurs psychosociaux <i>Événements de vie stressants, séparation, deuil, placements, isolement social/affectif, effet de contagion, difficultés économiques/professionnelles</i></p>	<p>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré → Evaluation par : . <i>Résumé des points clés par le participant ou en collectif</i> . <i>Questions/réponses</i></p> <p>Méthodes activo-expérimentales ainsi qu'interrogatives par:</p> <p>1°/ 10 propositions par le groupe sur les représentations autour du suicide <i>Echanges afin d'avoir une vision critique et de modifier les perceptions</i></p> <p>2°/ Vignettes vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées → <i>Echanges entre participants</i> → <i>Questions / Réponses</i></p> <p>Modalités d'évaluation : vérification par l'intervenant de la réalisation correcte des exercices et méthodes, du savoir-faire et du savoir-être individuel → <i>Autodiagnostic</i> → <i>Echanges en direct</i> → <i>Retour d'expérience en collectif</i> → <i>Questions /réponses</i></p>
Savoir évaluer le risque suicidaire	<p>Un outil : Risque Urgence Dangerosité (RUD)</p> <p>Evaluation de l'urgence ou de l'imminence du passage à l'acte <i>Urgence faible</i> <i>Urgence moyenne</i> <i>Urgence forte</i></p> <p>Evaluation de la dangerosité du scénario suicidaire <i>Évaluer la létalité du moyen envisagé</i> <i>Évaluer l'accessibilité au moyen envisagé</i></p> <p>Orientation en fonction du niveau de risque</p>	<p>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentale par:</p> <p>1°/ Manipulation de l'échelle RUD avec des cas cliniques <i>Echanges entre participants</i></p> <p>2°/ Jeux de rôle : <i>risque suicidaire chez une personne âgée à son domicile</i></p> <p>Modalités d'évaluation : <i>Vérification par l'intervenant de la réalisation correcte des exercices, du savoir-faire et du savoir-être individuel</i> → <i>Ajustement des postures/gestes</i> → <i>Echanges sur le retour d'expérience</i> → <i>Questions/réponses</i></p>

Journée 2

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Connaître les recommandations de l'ANAES dans la prise en charge après une tentative de suicide	<p>Connaître les acteurs du réseau</p> <p>Critères d'orientation vers les urgences</p> <p>Explications des modalités de prise en charge extérieure : <i>Prise en charge hospitalière,</i> <i>Prise en charge par un réseau ambulatoire,</i> <i>Intervention de crise,</i> <i>Prise en charge après sortie</i></p>	<p>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode interrogative par : - Echanges entre participants - Questions / Réponses</p> <p>Evaluation par : . Résumé des points clés par le participant ou en collectif . Synthèse de groupe par tour de table effectuée en fin de cette séquence</p>
Comprendre le modèle de la crise suicidaire	<p>S'approprier les principales échelles</p> <p>BDI Beck Depression Inventory (1970) <i>Auto-évaluation / 13 ou 21 items</i></p> <p>Hopelessness Scale (1974) <i>Auto-évaluation / 20 items</i></p> <p>SIS Suicide Intent Scale (1974) <i>Hétéro-évaluation / Applicable aux suicidants / 12 items</i></p> <p>SSI Scale for Suicide Ideation (1979) <i>Hétéro-évaluation / 19 items</i></p> <p>Comprendre la dynamique de la crise suicidaire</p> <p>Modélisation de la crise suicidaire</p> <p>Le potentiel suicidaire 1° Le flash : idéations suicidaires 2° Pensées suicidaires occasionnelles 3° Pensées suicidaires fréquentes 4° Les 4 étapes de planification 5° Tentative</p> <p>Comment désamorcer une crise suicidaire</p>	<p>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré → Evaluation par : . Résumé des points clés par le participant ou en collectif</p> <p>Méthodes activo-expérimentales par : 1°/ Manipulation de l'échelle RUD avec des cas cliniques 2°/ Jeux de rôle d'évaluation d'un risque suicidaire</p> <p>→ Echanges entre participants → Questions / Réponses</p> <p>Modalités d'évaluation : vérification par l'intervenant de la réalisation correcte des exercices et méthodes, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Autodiagnostic → Ajustement des postures/gestes → Echanges sur le retour d'expérience → Questions / Réponses</p>
Conduire l'entretien de crise suicidaire	<p>Règles et principes fondamentaux de la conduite de l'entretien</p> <p>Les transitions <i>Spontanée, naturelle, par référence, fantôme</i></p> <p>Les formes de résistances</p> <p>Comment savoir si l'entretien se déroule bien ou mal</p> <p>Comment se sortir d'un entretien résistant ?</p> <p>Comment se sortir d'un entretien éclaté ?</p>	<p>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré → Evaluation par : . Résumé des points clés par le participant ou en collectif</p> <p>Méthodes activo-expérimentales par : Jeux de rôle sur une évaluation et une conduite à tenir lors d'une crise suicidaire → Echanges entre participants → Questions / Réponses</p> <p>Modalités d'évaluation : vérification par l'intervenant de la réalisation correcte des exercices et méthodes, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Autodiagnostic → Ajustement des postures/gestes → Echanges sur le retour d'expérience → Questions / Réponses</p>

Journée 3

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Comprendre les liens entre trauma et suicide	<p>Historique du psycho-trauma</p> <p>Présentation de la clinique du trauma</p> <p>Comorbidités . Addictions, dépression, suicide</p> <p>Jeux de rôles</p>	<p>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré → Evaluation par : . <i>Résumé des points clés par le participant ou en collectif</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <u>Jeux de rôle en sous-groupes « tentative de suicide chez une endeuillée » où les stagiaires prennent successivement le rôle de Praticien, de Patient et d'Observateur pour une intégration des techniques en profondeur.</u></p> <p>Modalités d'évaluation : vérification par l'intervenant sur chaque sous-groupe de la réalisation correcte de l'exercice, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Autodiagnostic → Ajustement des postures/gestes/mots → Echanges sur le retour d'expérience → Questions /réponses</p>
Vérifier et superviser la maîtrise des acquis	<p>Utilisation des échelles d'évaluation,</p> <p>Utilisation de l'outil RUD</p> <p>Utilisation des techniques d'entretien</p> <p>Jeux de rôles</p>	<p>Méthodes activo-expérimentale par :</p> <p>1°/ <u>Retours d'expérience sur les cas cliniques apportés par les stagiaires</u></p> <p>2°/ <u>Jeux de rôle en sous-groupe où les stagiaires prennent successivement le rôle de Praticien, de Patient et d'Observateur pour une intégration des techniques en profondeur.</u></p> <p>Modalités d'évaluation : vérification par l'intervenant sur chaque sous-groupe de la réalisation correcte de l'exercice, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Autodiagnostic → Ajustement des postures/gestes/mots → Echanges sur le retour d'expérience → Questions /réponses</p>
Evaluer les acquis de fin et la satisfaction	<p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Vérifier la qualité et conformité de la formation par évaluation individuelle</p>	<p>QCM d'évaluation des acquis de fin</p> <p>Questionnaire d'évaluation de la qualité de formation</p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p>

Crise psychologique, événements traumatiques, stress dépassé

Les outils d'évaluation et d'accompagnement

TPT 002

PRESENTATION

Accident grave, décès brutal par accident ou maladie, suicide ou sa tentative, violences ou agressions graves, menaces, etc, sont autant d'événements de crise pouvant survenir au sein de n'importe quelle organisation, d'entreprise ou d'institution. Ces situations extrêmes, se produisant toutes de façon inhabituelle et pouvant prendre de nombreuses formes, sont tout le temps génératrices de souffrances et fragilisent les personnes, les équipes et l'institution elle-même.

Mettant les personnes en présence de scènes choquantes, constituant une menace à la préservation même de la vie humaine, ces événements vont générer des bouleversements à court et moyen terme : réactions post-traumatiques, difficultés psychologiques - épisode dépressif, troubles anxieux, crises de panique, trouble de l'adaptation - absentéisme, démotivation, désorganisation, etc

Plus aucune organisation ne peut ignorer ces nombreux risques liés aux situations d'exception.

Que les dégâts soient matériels ou humains, une prise en charge inappropriée et une gestion de crise hasardeuse peuvent profondément et dans la durée nuire aux hommes, à l'organisation du travail, à l'image de marque de l'entreprise / institution, autant qu'à la sortie de crise elle-même.

Le traitement de tels événements est complexe et va donc demander au service impliqué, à l'organisation concernée, à l'entreprise/institution une forte capacité réactive pour d'une part évaluer la situation et d'autre part prendre rapidement des décisions pour agir.

Une aide extérieure, entraînée et rompue aux situations chaotiques et dégradées, s'avère souvent indispensable car le basculement en mode psychologie de la crise va exiger, de la part des professionnels concernés, des intervenants, des référents :

- des méthodes d'interventions et de communications spécifiques avec les victimes ou leurs proches;
- des capacités d'actions rapides et efficaces, c'est à dire régies par des protocoles pensés et construits préalablement.
- des connaissances sur les ressources de proximité afin d'organiser une bonne prise en charge.

Au cours de ces trois journées, à travers des études de cas et des mises en situation, notre expert donnera aux professionnels concernés :

- les principales clés d'évaluation et de compréhension de ces événements traumatiques à forte répercussion sur le collectif ;
- les modes d'organisation, les techniques et les moyens de se préparer et de faire face à la survenance d'une crise puis de tirer les enseignements de l'évènement pour améliorer les procédures et les structures dans une vision prospective.

Par les compétences particulières d'analyse, de prise de distance et de communication développés pendant ces 3 jours, chaque stagiaire sera plus à même, face aux situations dégradées et aux stress dépassés, de :

- comprendre des états psychiques face auxquels il est aujourd'hui souvent démuni ;
- évaluer ces situations de crise et guider l'organisation et la planification d'actions ;
- développer une première prise en charge, en direct, en groupe ou encore au téléphone ;
- adapter son style de communication, assister des volontaires et/ou aider des victimes dans un dispositif de crise.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Comprendre et évaluer les situations de crise et leur répercussions traumatiques sur le collectif ou l'individu puis acquérir les bases de la gestion opérationnelle afin d'organiser et planifier des actions

- Comprendre, évaluer et apprendre ces situations de crise
- Apprendre à évoluer dans un environnement dégradé.
- Prendre conscience de sa vulnérabilité.
- Améliorer sa propre écoute, mieux percevoir ses émotions et celles des autres.
- Anticiper les comportements à risque.
- Reconnaître les différents types de stress.
- Sensibiliser aux conséquences possibles.
- Acquérir les bases de la gestion opérationnelle crise pour faire face aux situations d'exception.

Crise psychologique, évènements traumatiques, stress dépassé

Les outils pratiques et expérientiels

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Comprendre et évaluer les situations de crise et leur répercussions traumatiques sur le collectif ou l'individu puis acquérir les bases de la gestion opérationnelle afin d'organiser et planifier des actions

Durée
Intervenante
Mode

3 jours, 21 heures

Sylvie MOLEND, Docteur en psychologie

Formation ouverte en présentiel ou en distanciel visio-live

La crise psychologique

Finalité	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Envoyer les supports	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, des intervenants et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Connaître les bases et fondamentaux de la crise psychologique	Les sources de danger : tout évènement de vie négatif <i>Cas 1 : mort d'un proche / Cas 2 : divorce / Cas 3 : promotion professionnelle.</i> Au final, quelles menaces ? Vers une approche transactionnelle de la crise <i>Ressources personnelles / Ressources sociales / Feedback</i> La phase d'évaluation <i>Agents stressants / Evaluation primaire / Evaluation secondaire</i> La phase d'ajustement et nature des processus Les mécanismes de coping Flexible / Consciente / Différenciée / Orientée solutions Les trois stratégies d'ajustement <i>Comportementales / Affectives / Cognitives.</i> Processus dynamique de la crise psychologique	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par : Etude d'un cas pratique Marie infirmière <i>Comment peut-elle évaluer la situation?</i> <i>Réponses et réactions pour maîtriser, réduire ou simplement tolérer la situation aversive</i> -> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Debriefing collectif</i> Etude d'échelle <i>Découvrir et mettre en œuvre l'échelle de Holmes et Rahe (1967)</i>
Comprendre la typologie de la crise	Les 3 types de crises <i>Psycho-sociales / Psycho-pathologiques / Psycho-traumatiques</i> Les antécédents personnels La progression des étapes de la crise. La symptomatologie <i>Pôle dépressif / Troubles de la santé mentale / Pôle anxieux</i> Les issues <i>Issues positives / Issues négatives</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par : Etude de 3 exemples concrets <i>1 crise psycho-sociale</i> <i>1 crise psycho-pathologique</i> <i>1 crise psycho-traumatique</i> <i>Echanges entre participants</i> <i>Questions / Réponses</i>
Connaître les bases et fondamentaux des interventions de crise	Les principes généraux Intervenir en crise psycho-pathologiques Intervenir en crise psycho-sociales Intervenir en crise psycho-traumatique	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode interrogative par : - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i>

Le deuil traumatique

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Connaître les bases et fondamentaux du processus de deuil	<p>Qu'est-ce que la mort ?</p> <p>Deuil et termes associés.</p> <p>Le deuil comme processus : 4 phases <i>Engourdissement / Alanguissement et recherche de la personne perdue / Désorganisation et désespoir / Réorganisation</i></p> <p>Le deuil comme travail : 4 étapes <i>Accepter la réalité de la perte / Ressentir la douleur de la perte / S'adapter à un entourage dont est absent le défunt / Canaliser l'énergie affective consacrée au défunt vers d'autres relations</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode interrogative par:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Savoir annoncer un décès	<p>Les modalités de l'annonce</p> <p>Annoncer en 3 temps <i>Le passé / Le présent / Le futur</i></p> <p>Gérer ses propres émotions</p> <p>Gérer les émotions des proches.</p> <p>Gérer l'interaction avec les proches.</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par :</p> <p>Mise en situation en sous-groupe <i>Annoncer un deuil à la famille d'un patient</i></p> <p><i>Debriefing collectif de l'exercice. Partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>

L'approche clinique des crises macro-sociales et micro-sociales

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Etudier un exemple de crise macro-sociale	<p>Réunion des ingrédients de la crise</p> <p>L'évènement</p> <p>Les conséquences de la catastrophe</p> <p>La communication de crise</p> <p>Conséquences du défaut de communication</p> <p>L'issue</p> <p>Les conséquences du jugement</p> <p>Le préjudice</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode interrogative par:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Etudier un exemple de crise micro-sociale	<p>Réunion des ingrédients de la crise</p> <p>Les événements précipitants</p> <p>Une question de souffrance au travail ?</p> <p>La communication de crise</p> <p>Conséquences</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode interrogative par:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Découvrir l'approche théorique de la crise collective	<p>Définitions opérationnelles</p> <p>Principales caractéristiques.</p> <p>La crise comme point de bascule et les conséquences du basculement</p> <p>Facteurs d'importance d'une crise</p> <p>Extension spatio-temporelle / Conséquences potentielles / Niveau de décision qu'elle concerne</p> <p>Facteurs subjectifs de la crise <i>Point de vue des acteurs potentiels / Point de vue des acteurs potentiels</i></p> <p>Facteurs majorants <i>Partenaires multiples / Temps / Problèmes de communication</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode interrogative par:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence

Intervention à chaud auprès des impliqués directs et indirects

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Connaître les principes de l'intervention à chaud auprès des impliqués directs	<p>Quelles interventions à chaud et pour qui ? <i>Les impliqués directs primaires / secondaires / tertiaires</i> <i>Les victimes directes primaires / secondaires / tertiaires</i></p> <p>Conditions de l'efficacité à chaud</p> <p>Les 7 principes directeurs de l'intervention à chaud <i>Proximité / Immédiateté / Espérance / Brièveté / Simplicité / Innovation / Faisabilité</i></p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
Construire une stratégie des premiers secours psychologiques	<p>Les objectifs des premiers secours psychologiques</p> <p>Construire une stratégie de prise en charge par les 5 T <i>Target pour cible</i> <i>Type pour type d'intervention</i> <i>Timing pour planification temporelle</i> <i>Thème pur circonstance de l'évènement</i> <i>Team pour équipe d'intervenants</i></p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Exercice pratique : <i>Construire une stratégie de prise en charge d'une crise micro-sociale</i></p>
Organiser les étapes de l'organisation des premiers secours psychologique	<p>Evaluation des besoins de soins <i>Porte sur l'état comportemental et psychologique des rescapés</i></p> <p>Stabilisation <i>Prévenir toute détérioration de l'état des rescapés</i></p> <p>Tri et priorisation <i>Victimes primaires / Victimes secondaires / Victimes tertiaires</i></p> <p>Communication <i>Temps des entretiens individuels ou collectifs</i></p> <p>Connexion <i>Relais auprès de systèmes de soutien formels et/ou informels</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
Interagir avec les impliqués directs	<p>Quels intérêts pour les impliqués directs <i>Les 24/48 premières heures = période de grande vulnérabilité des rescapés</i></p> <p>Quels objectifs pour les impliqués directs <i>Reconstruire un cadre en l'absence de cadre défini</i></p> <p>Les principes de l'interaction <i>Personnaliser l'accueil</i> <i>Redonner confiance, re-lie</i> <i>Assurer une prise en charge totale</i> <i>Assurer une protection vis-à-vis de l'extérieur</i> <i>Favoriser les échanges entre rescapés</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
Prendre en charge des personnes qui viennent de vivre un traumatisme psychique par le defusing	<p>Définition</p> <p>Les objectifs <i>Principal / Objectifs pratiques / Objectifs secondaires</i></p> <p>Bénéficiaires <i>Victimes primaires / Victimes secondaires</i></p> <p>Préparation <i>Réfléchir à la formation des groupes / Cerner les conditions du déroulement</i> <i>Répartir les rôles entre animateurs</i></p> <p>Informations à recueillir</p> <p>Réalisation : <i>Conditions / Moment idéal / Durée</i></p> <p>Processus du defusing <i>Introduction / Exploration / Information / Fin</i></p> <p>Attitude des intervenants</p> <p>Rôle des intervenants</p> <p>Effets attendus</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Mise en situation pratique <i>Mettre en place un processus complet de defusing afin de réduire la détresse aiguë et empêcher qu'elle ne crée de plus de maux</i> -> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
Faire le bilan de fin	<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>

Deuil normal, deuil pathologique

Ref.TPT 004

Cheminement, singularités, facteurs de risque

PRESENTATION

Le deuil est une expérience nécessaire, cruciale, critique et pénible, qui survient un jour ou l'autre au cours de toute existence et qui s'inscrit dans une temporalité singulière.

Le cheminement qu'il implique et sa trajectoire comporte certaines régularités communes entre les individus d'une même appartenance culturelle tant dans son expression clinique que dans l'élaboration psychique qui l'accompagne.

Il relève cependant d'une dynamique psychique complexe convoquant l'intime et le collectif dans laquelle prennent place un ensemble de douleurs psychiques et physiques.

L'expérience du deuil n'est jamais une expérience anonyme dans la vie d'un sujet et elle le mobilise dans sa globalité, soit dans une redéfinition constructive de son rapport au monde, soit dans une évolution péjorative voire pathologique.

Au cours de ces 2 journées, nous vous présenterons le processus de deuil et ses composantes cliniques de manière à vous permettre de mieux comprendre les mécanismes psychiques inhérents au travail d'élaboration de la perte et de la séparation.

Nous apporterons un éclairage précis quant aux facteurs de risque de complications et aux évolutions pathologiques possibles selon les âges, les circonstances de décès et la qualité du lien entre l'endeuillé et son défunt.

Les analyses de situations cliniques et le partage expérientiel étayeront l'ensemble des apports théoriques afin de vous proposer des modalités concrètes d'accompagnement tout en accordant une attention particulière au coût émotionnel que cela peut représenter pour l'accompagnant.

A l'issue de la formation, vous disposerez de repères efficaces pour accompagner le sujet endeuillé au plus près de ses besoins en tenant compte de vos propres limites.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Comprendre et accompagner le processus de deuil selon une approche psychodynamique

- Comprendre le cheminement et l'impact global du deuil sur le sujet.
- Apprivoiser les besoins de la personne endeuillée et de son entourage selon les âges, les circonstances de décès, la nature qualitative du lien à la personne décédée.
- Partager et élaborer collectivement autour de situations vécues .
- Avoir une grille de lecture et d'analyse des processus psychiques réactionnels à la situation de deuil.



Deuil normal, deuil pathologique *Cheminement, singularités et facteurs de risque* **SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES**

Objectif principal

**Durée
Intervenante
Mode**

**Comprendre et accompagner le processus de deuil
selon une approche psycho-dynamique**

2 jours, 14 heures

Cynthia Mauro, Docteur en psychologie

Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	<p>Prise de connaissance des supports pédagogiques</p> <p>Réflexion individuelle du stagiaire sur un cas clinique qu'il souhaiterait soumettre à la formation présentielle</p> <p>Etude des documents que le stagiaire devra s'approprier pour diffusion aux patients en outil de sensibilisation</p>	<i>Par mail</i>
Accueillir et faire le bilan de début	<p>Présentation de la formation et des objectifs, des intervenantes et des participants</p> <p>Point organisationnel</p> <p>Évaluation des motivations, attentes et questions spécifiques vis-à-vis de la formation</p> <p>Evaluation des acquis de début de formation</p>	<p><i>Tour de table</i></p> <p><i>Recueil des attentes</i></p> <p><i>QCM des pré-acquis</i></p>
Connaître l'approche socio-anthropologique de la mort et du deuil	<p>La place du mourir, de la mort et du deuil <i>Dans une perspective d'analyse sociétale, sociale, institutionnelle et intime</i></p> <p>Les stratégies d'ajustement à la douleur <i>De la solitude à la psychiatrisation du chagrin</i></p> <p>Les nouvelles pratiques et ritualités funéraires <i>Leurs significations dans le cheminement individuel et collectif de deuil</i></p>	<p><u>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré</u></p> <p><u>Méthode interrogative par:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Comprendre le deuil et le travail de deuil	<p>Définition du processus de deuil <i>Apports cliniques, Cheminement, Dynamique psychique, Evolutions Temporalités</i></p> <p>Les phases de travail <i>Le travail de séparation Le travail de réconciliation Le travail de réparation</i></p> <p>Les modalités d'évaluation et de prise en charge de la composante dépressive réactionnelle</p> <p>Accueillir et entendre la douleur liée à la perte, l'absence et aux renoncements <i>Prévenir la fatigue compassionnelle de l'accompagnant</i></p>	<p><u>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré</u></p> <p><u>Méthode activo-expérimentale par illustrations et étayages cliniques</u></p> <p><u>Méthode interrogative par:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Développer la reconnaissance de soi et le contact avec l'instant présent	<p>Les singularités du processus de deuil</p> <p><i>Les circonstances de décès,</i> <i>L'histoire et la personnalité de l'endeuillé,</i> <i>La qualité du lien de l'endeuillé à son défunt et leurs impacts</i></p>	<p><u>Méthode affirmative</u> par <i>apports théoriques</i> et <i>diaporama illustré</i></p> <p><u>Méthode activo-expérimentale</u> par <i>analyse de situations cliniques</i></p> <p><u>Méthode interrogative</u> par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
Repérer les valeurs et aider à s'engager	<p>Les facteurs de risque de complications et les évolutions pathologiques possibles</p> <p><i>Deuil normal</i> <i>Deuil difficile</i> <i>Deuil compliqué</i> <i>Deuil pathologique</i></p> <p>L'impact d'un deuil dans l'unité familiale</p> <p>La prise en charge et l'accompagnement thérapeutique</p> <p><i>Les ressources cliniques,</i> <i>La place de l'aidant</i> <i>La médicalisation</i></p>	<p><u>Méthode affirmative</u> par <i>apports théoriques</i> et <i>diaporama illustré</i></p> <p><u>Méthode activo-expérimentale</u> par <i>analyses de situations cliniques</i></p> <p><u>Méthode interrogative</u> par - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
Faire le bilan de fin	<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</p> <p>Fiche d'évaluation</p>

Violences conjugales, violences sexuelles

Ref.TPT 003

Détecter, accueillir, prendre en charge les victimes

PRESENTATION

Dans le contexte social du mouvement de *libération de la parole* qui s'est produit ces dernières années, la question des violences interpersonnelles est devenue centrale dans l'espace public.

En tant que professionnel de santé et de l'accompagnement, comment ajuster sa pratique, se positionner face à ces changements moraux et sociaux ?

Les statistiques disponibles sur la prévalence des situations de violence sont alarmantes, notamment chez les jeunes, et le champ de la santé est le domaine privilégié de révélation de ces violences.

Si l'attention a longtemps été portée sur les atteintes physiques comme seuls signes objectifs ou valable (c.f. ITT), simples à repérer en raison de leurs inscriptions sur le corps, il apparaît aujourd'hui plus que nécessaire d'apprendre à détecter également les situations de violences conjugales et les situations de violences sexuelles. Et ce d'autant plus que, dans la pratique, les professionnels peuvent être démunis face à des situations de maltraitance, d'agression, pouvant parfois mener à la mort.

Les violences interpersonnelles nécessitent la lecture et la compréhension à travers plusieurs disciplines et ne correspondent pas à une réalité homogène et univoque.

Un travail préalable sur les représentations sociales de la violence et de la sexualité humaine a ici toute sa place, avant d'évoquer les questions spécifiques liées aux violences conjugales et aux violences sexuelles dans la clinique et le besoin d'aide. Ces représentations peuvent elles-mêmes affecter chacun-e, mais également nous traverser en tant que professionnel-le-s de la relation et peuvent être partagées / véhiculées par les patients, qu'ils soient eux-mêmes victimes ou non, leur entourage et leurs proches : personne n'est épargné.

Il est donc essentiel de commencer dans un premier temps, par interroger certaines des idées reçues sur la violence et sur la sexualité humaine, afin de s'approcher au plus près de la réalité des patients victimes concernés dans un second temps.

Dans le dernier temps, l'importance du repérage de signes, de l'accès à une prise en charge, les ressources (pairs, partenaires, interfaces), et le réseau de professionnels spécifiques. Les différents registres seront envisagés et articulés : sanitaire, justice, social, famille et discours courant (travaillé en première journée).

Le parcours de formation sera émaillé de vignettes cliniques et de travaux en groupes.

OBJECTIFS PRINCIPAUX

Comprendre plus précisément les enjeux liés aux entours afin de garantir le meilleur accueil en soin et accompagnement d'une victime de violence

- Comprendre et connaître les notions et leurs concepts connexes
- Adapter les postures professionnelles vis-à-vis des victimes de violences
- Détecter des situations de violence à partir de signes et du déclaratif rapporté.
- Aider à la révélation et accueillir la parole d'une personne victime de violence
- Proposer des orientations et des prises en charge des victimes de violences conjugales et de violences sexuelles
- Se repérer dans le cadre légal et ses obligations
- Connaître les différents dispositifs existants et ressources pratiques



Violences conjugales, violences sexuelles *Détecter, accueillir, prendre en charge* **SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES**

Objectif principal

Durée
Intervenante
Format

Connaître plus précisément les enjeux et les mécanismes de violence(s) et d'emprise(s)
afin de garantir la meilleure posture professionnelle auprès d'une personne victime

3 jours, 21 heures

Olivier Bénassi, Psychologue

Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début de formation	Présentation de la formation et des objectifs, des intervenantes et des participants / Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation Évaluation des motivations, attentes et questions spécifiques vis-à-vis de la formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis Notation et regroupement des attentes et questions
Appréhender les manifestations de violence sur personnes et ses incidences	Abords de problématiques complexes : repères et histoires de la violence conjugale et de la violence sexuelle Repères et histoires des pratiques de soins liés : du Moyen-âge à l'ère numérique	Apports théoriques et données chiffrées Méthode active par: Échanges entre participants Questions d'actualité Partage d'expérience(s)
Définir et conceptualiser les notions et leurs concepts connexes	La sexualité humaine Approche de la sexualité humaine : de l'universel au singulier, ce qu'il en est de la transmission et la culture, l'éducation La sexualité humaine au cours des différents âges de la vie La vie sexuelle, le corps, l'intimité Altérité, discernement et consentement De l'universel au singulier, transmission et culture La violence Approche du concept le terme de violence Lectures multifactorielles : violence / douleur / souffrance / traumatisme Distinguer les types de violences au regard de discours Approche criminologique des violences interpersonnelles La victime Que signifie être victime en victimologie et dans le langage courant ? Qu'est-ce que la vulnérabilité ? qu'est qu'une personne vulnérable ? Critères et indicateurs : état ou caractéristiques liés à la personne, à la situation, au contexte	Méthode affirmative par: Apports théoriques Power point illustré Méthode interrogative par: Lectures critiques à partir d'illustrations de l'espace publique : percevoir / ressentir / penser Brainstorming Échanges entre participants Méthode active par : Travaux en petits groupes : discrimination terminologie Débat Quizz sur les critères de vulnérabilité

Les violences conjugales

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Identifier la violence conjugale subie et les spécificités	<p>Le contexte de la famille, La vie quotidienne dans le foyer : les membres et leurs liens</p> <p>La conjugalité, la parentalité, le statut d'enfant mineur Méprise, surprise, emprise dans le couple Le conjoint victime</p> <p>Les enfants victimes directes et indirectes Contexte incestuel et rapport incestueux</p> <p>Les enfants témoins co-victimes et victimes : <i>La violence silencieuse</i> <i>La violence invisible</i> <i>La violence indirecte</i> <i>Le traumatisme vicariant</i></p>	<p>Méthode affirmative par: <i>Apports théoriques</i> <i>Power point illustré</i></p> <p>Méthode active par <i>Présentation de situations cliniques avec anamnèse et génogramme</i></p>
Accueillir la souffrance dans les situations de violence conjugale	<p>Repérage, demande d'aide de la victime</p> <p>Signes et symptômes : ce qui peut faire signes pour les tiers ou les professionnels de la relation, ne fait pas systématiquement symptôme pour la personne concerné</p> <p>Plainte, signalement : le travail conjoint du soin, de la justice et du social</p>	<p>Méthode affirmative par: <i>Apports théoriques</i> <i>Power point illustré</i></p> <p>Méthode active par : <i>Mise en situation par le jeu : travail en sous-groupe à partir d'amorces de situations</i> <i>Débriefing en collectif</i></p>
Mettre en place les soins, accompagner et soutenir	<p>Soutenir, accompagner, orienter la personne avec sa souffrance et dans la temporalité du parcours de soin</p> <p>Penser la fonction soignante comme « contenant » : la prise en charge globale, les acteurs</p> <p>La mise au travail du patient : la protection avant l'aide, la psychopathologie du psycho-traumatisme</p> <p>Connaitre les ressources et les réseaux : aide, relai, orientation</p>	<p>Méthode affirmative par: <i>Apports théoriques</i> <i>Power point illustré</i></p> <p>Méthode active par : <i>Partages d'expériences issus de la pratique professionnelle</i></p>

Les violences sexuelles

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Identifier la violence sexuelle subie et les spécificités	<p>Typologie de violence sexuelle : les catégories judiciaires</p> <p>Le vécu d'intrusion</p> <p>Le temps vécu de la personne victime</p> <p>Déni et clivage comme recours, mais pas seulement</p> <p>La spécificité des mineur-e-s victimes Le travail actuel de prévention auprès des parents, des enfants et des professionnels Le milieu scolaire Internet et « les réseaux » : puissance du numérique et exposition au danger</p>	<p>Méthode affirmative par: <i>Apports théoriques</i> <i>Power point illustré</i></p> <p>Méthode active par <i>Travaux en petits groupes : discrimination terminologie</i> <i>Débat</i></p> <p><i>Exposés et présentation de situations cliniques : convergence terrain / théorie</i></p>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Protéger la personne et accueillir la souffrance	Repérage, demande d'aide de la victime Signes et symptômes : ce qui peut faire signes pour les tiers ou les professionnels de la relation, ne fait pas systématiquement symptôme pour la personne concerné Plainte, signalement : le travail conjoint du soin, de la justice et du social	Méthode affirmative par: <i>Apports théoriques</i> <i>Power point illustré</i> Méthode active par : <i>Mise en situation par le jeu :</i> <i>travail en sous-groupe à partir d'amorces de situations</i> <i>Débriefing en collectif</i>
Mettre en place les soins, accompagner et soutenir	Soutenir, accompagner, orienter la personne avec sa souffrance et dans la temporalité du parcours de soin Penser la fonction soignante comme « contenant » : la prise en charge globale, les acteurs La mise au travail du patient : la protection avant l'aide, la psychopathologie du psycho-traumatisme Connaitre les ressources et les réseaux : aide, relai, orientation	Méthode affirmative par: <i>Apports théoriques</i> <i>Power point illustré</i> Méthode active par : <i>Partages d'expériences issus de la pratique professionnelle</i>

L'ouverture

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Appliquer la clinique du patient	Du côté des professionnels : Accompagner et penser l'effraction traumatique Penser et construire les soins Du côté de la victime : Le sentiment de vécu de catastrophe Le sentiment de discontinuité dans son vécu propre Psychothérapies de la dissociation et du trauma Des techniques spécifiques	Méthode affirmative : <i>Exposé : apports théoriques</i> Méthode interrogative : <i>Discussions</i> Méthode active : <i>Présentation de situations cliniques</i>
Convoquer la justice	Du coté des professionnels : Qu'est-ce qu'une information préoccupante ? Pourquoi effectuer un signalement ? Du côté de la victime : Pourquoi effectuer une main courante ? Porter plainte auprès de la justice ?	Méthode affirmative : <i>Présentation des dispositifs et des parcours de justice</i> Méthode interrogative : <i>Travaux en groupes :</i> <i>«convoyer la justice pourquoi et sur quoi ? »</i> Méthode active : <i>Débat collégial après retour des groupes</i>
Evaluer les risques	L'urgence et le sentiment d'urgence Evaluer les risques de mise en danger, de danger imminent Evaluer le risque suicidaire Service d'urgence, accueil d'urgence et dispositif de mise à l'abri Trois acteurs incontournables pour protéger, aider et soigner dans le parcours de la victime <i>médecin traitant</i> <i>« France Victimes »</i> <i>L'Unité de Médecine Judiciaire (U.M.J.)</i>	Méthode affirmative : <i>Présentation des dispositifs</i> Méthode active : <i>Mise en situations par</i> <i>Accueil « téléphonique »</i> <i>Accueil « porte »</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Evaluer les temporalités	<p>Où en est la victime dans son parcours ?</p> <p>Différentes conceptions du temps : « temps et durée » chez Henri Bergson</p> <p>Présentation des notions et de nuances : moment, instant, évènement, évènement de vie, catastrophe, crise.</p> <p>Composer l'accompagnement des soins avec le temps psychique, le temps judiciaire et le temps du trauma.</p> <p>Composer l'accompagnement dans les entrecroisements des « logiques de processus » et des « logiques de procédures »</p>	<p>Méthode affirmative : Exposé : apports théoriques</p> <p>Méthode active : Co construction d'un schéma chronologique de la prise en charge</p>
Faire le bilan de fin	<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</p> <p>Fiche d'évaluation</p>

Faire face à l'agressivité et à la violence dans la relation d'aide

Ref. TPT 005

Stratégies et outils de repérage, de prévention et désamorçage

PRÉSENTATION

La violence, dans le contexte de soin et d'accompagnement, est un vrai sujet comme le prouve la création de l'**Observatoire national des violences en milieu de santé** uniquement dédié à cette question : <https://dgos-onvs.sante.gouv.fr/>

Ces violences - verbales et physiques - peuvent survenir dans des contextes très différents : domicile des patient(e)s, cabinet libéraux, institutions de santé : principalement en psychiatrie, urgences, unités de soin longue durée et EHPAD. Qui sont les principales victimes des agressions ? Non pas les patient(e)s mais bien le personnel de santé dans 81% des cas (chiffres 2019).

Ces situations de violence s'expriment selon la fréquence suivante : violences physiques et menaces (49 %), insultes et injures (31 %), menaces d'atteinte à l'intégrité physique (18 %), violences avec arme (2 %).

Les incivilités et les violences **ne sont pas spécifiques au secteur de la santé mais sont un fait de société concernant tous les professionnels de la relation d'aide.**

N'importe quel citoyen parfois inquiet, anxieux ou souffrant peut potentiellement être violent. Et différents facteurs - dans un contexte d'impatience, de culture individualiste et de difficultés à supporter une contrariété - vont majorer ce risque : alcool, drogues, médicaments psychotropes, précarité, manque de soutien social, souffrance psychologique / psychiatrique.

Dans ce contexte, les professionnels de la relation d'aide ont besoin d'un éventail d'habiletés et de stratégies pour repérer, prévenir et gérer efficacement les comportements exigeants, agressifs voire violents.

Des outils et des stratégies existent, pour repérer, comprendre, sécuriser et transformer ces situations violentes en opportunités de changements pour chacun(e) afin de générer des relations plus fructueuses, efficaces et sécuritaires

A cette fin, nous vous proposons cette formation de 3 jours pour apprendre à faire face à l'agressivité et à la violence en relation d'aide axée sur 3 étapes :

- état des lieux et apports théoriques / compréhension des raisons et de la dynamique de l'agressivité ;
- travailler la posture / apprendre à se sécuriser lors de l'interaction agressive et conflictuelle ;
- communiquer avec la personne accompagnée manifestant de l'agressivité, sur la base de ce qui a été vu précédemment / adopter les outils de la communication non violente et assertivité.

Cette formation propose à la fois des temps de partages d'expériences, d'analyse et de compréhension, et de mises en situations, pour explorer des modes opératoires adaptés à la situation et aux protagonistes : trouver une bonne solution pour soi.

Elle a également pour objectif d'apprendre à faire cela, en veillant à se protéger, et à sécuriser la situation.

Il est précisé que cette formation ne vise pas à reconnaître, comprendre et soigner les troubles de l'impulsivité (actes violents ou colères) des patients, points abordés dans la formation **Colère et agressivité**.

Ainsi, cette formation s'associera qualitativement pour développer vos compétences, en offre spécifique Duo ou Trio, avec les modules :

- **Gestion de la colère et de l'agressivité - 3j ;**
- **Violences conjugales, violences sexuelles - 3j.**

OBJECTIFS PRINCIPAUX

Mettre en œuvre, dans la relation d'aide, des stratégies et des outils de repérage, de prévention et désamorçage face aux situations de violence et aux comportements agressifs des personnes accompagnées.

- Comprendre l'origine, les enjeux et les facteurs déclencheurs de l'agressivité et ou des passages à l'acte violent :
 - Facteurs environnementaux ;
 - Facteurs liés à la personne accompagnée ;
 - Facteurs liés à l'interaction ;
 - Facteurs liés à la posture et à l'histoire du soignant.
- Comprendre la dynamique de l'agressivité ;
- Prévenir la violence et l'agressivité ;
- Adopter la bonne posture émotionnelle et comportementale pour pacifier les relations conflictuelles ;
- Apprendre à se sécuriser dans les situations de violence physiques ;
- Faire face et gérer son stress ;
- Analyser la situation, pour améliorer la prise en charge et minimiser les risques psychosociaux ;

Faire face à l'agressivité et à la violence dans la relation d'aide

Stratégies et outils de repérage, de prévention et désamorçage

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenants
Mode

Mettre en œuvre des stratégies et des outils de repérage, de prévention et désamorçage face aux situations de violence et aux comportements agressifs des personnes accompagnées

3 jours, 21 heures

Sophie BOISSIERE, Psychothérapeute – Ivan HERETYNSKI - Professeur d'art martial
Formation en présentiel uniquement

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	<i>Par mail</i>
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et des objectifs, des intervenants et des participants / Point organisationnel Évaluation des motivations, attentes et questions spécifiques des stagiaires vis-à-vis de la formation + Evaluation des acquis	<i>Tour de table</i> <i>QCM des pré-acquis</i> <i>Recueil des attentes</i> <i>Notation et regroupement des attentes et questions -> Inscription tableau</i>
Identifier les situations de violence et agressivité rencontrées	Prise de contact et de conscience et échange sur le sujet à partir d'une approche inspirée du photolangage© <ul style="list-style-type: none"> ▪ identifier les représentations, et les appréhensions des stagiaires, concernant la violence et l'agressivité. Réflexion conjointe autour des termes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Agressivité, ▪ violence, ▪ agression, ▪ ainsi que leurs modalités d'expression : verbales ou non verbales, directes ou indirectes 	Apports des éléments théoriques en alternance avec un échange avec les professionnels stagiaires : -> co-construction des points récapitulatifs Evaluation diagnostique : <i>tour de table et recueil des attentes</i> Evaluation formative <i>tout le long de la formation : vérifier la compréhension et faciliter l'atteinte des objectifs.</i>
Donner du sens à ces situations violentes et agressives	Présentations des déterminants de ces situations : <ul style="list-style-type: none"> ▪ environnementaux, ▪ situationnels, ▪ en lien avec une problématique psychique, ▪ ou encore liés à l'interaction ? Illustrations à partir du vécu des participants Présentation d'une grille de debriefing des situations de violence et d'agressivité.	Apports des éléments théoriques en alternance avec échange stagiaires : -> co-construction des points récapitulatifs Exercices animés par un stagiaire selon consignes de l'intervenant : . Retour collectif sur le vécu : partage des sensations, émotions, ressentis . Débriefing individuel de l'animateur de l'exercice + synthèse collective Evaluation diagnostique : <i>tour de table et recueil des attentes</i> Evaluation formative : <i>vérifier la compréhension et faciliter l'atteinte des objectifs.</i>
Connaître et adopter les comportements <u>non-verbaux</u> propices à apaiser les situations de violence et agressivité et éviter les agressions	Apprendre à gérer : l'espace <ul style="list-style-type: none"> ▪ Comment établir et maintenir la « distance de sécurité », ▪ Comment utiliser l'espace et les angles pour rester en sécurité et en contrôle. ▪ La relation entre l'espace, le temps de réaction et nos options/outils face à une agression. 	Exercices statiques et dynamiques (<i>reflex development drills</i>), solo et avec partenaire. Travail de techniques et positions de contrôle physique spécifiques à des situations les plus rencontrées dans la vie professionnelle des participants. Mises en situation de ces techniques/positions de contrôle physique avec une « résistance » croissante pour mieux se rapprocher de la réalité sur le terrain, en toute sécurité pour les participants.

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
	<p>la posture</p> <ul style="list-style-type: none"> Comment aligner le corps pour avoir une « posture professionnelle », ouverte, à l'écoute et forte (sans être agressive). Se construire une attitude intérieure de stabilité - être centré et équilibré physiologiquement et psychologiquement. Comment utiliser la posture (« défensive fence ») pour se protéger en situation d'agression physique. <p>la respiration</p> <ul style="list-style-type: none"> Comment utiliser la respiration abdominale pour réduire le stress (« <i>box breathing</i> ») et garder une posture professionnelle qui inspire la confiance. <p>Le regard</p> <ul style="list-style-type: none"> Comment utiliser regard et expression faciale pour gagner la confiance, Comment utiliser la vision périphérique pour mieux enregistrer des mouvements rapides, ou diriger le regard face à quelqu'un qui est agressif. Savoir observer une situation : Évaluation rapide du potentiel de dangerosité d'une personne. 	
<p>Connaître et adopter les comportements permettant de promouvoir sa sécurité physique</p>	<p>Développer une connaissance des comportements et des techniques aidant à conserver l'avantage, en cas d'agressions de différents types .</p> <p>Connaître les éléments à garder en tête dans les situations d'agression physique</p> <ul style="list-style-type: none"> L'importance de rester en communication avec la/les personne(s) concernés et ses collègues, la gestion de l'espace/angles comme outil de protection. Le « OODA Loop » et comment interrompre l'agression, l'idée d'un « cercle de force » pour guider une utilisation de la force appropriée en cas d'agression physique. 	<p>Exercices dynamiques avec partenaire.</p> <p>Partie théorique et exercices à deux ou plusieurs.</p>
<p>Adopter la bonne posture pour accueillir et pacifier les situations empreintes de violence et d'agressivité</p>	<p>Comprendre les mécanismes de l'empathie Prendre en compte nos filtres perceptifs (cognitif, affectif et comportemental) et repérer les différents niveaux de prise en compte des états émotionnels : apathie, antipathie, sympathie, empathie Repérer les différents niveaux de l'empathie</p> <p>Apprentissage de diverses méthodes destinées à pacifier les interactions conflictuelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> les reformulations, les reflets de sentiments, la révélation de soi, les questions semi-ouvertes 	<p>Apports des éléments théoriques en alternance avec échange stagiaires : -> co-construction des points récapitulatifs</p> <p>Exercices animés par un stagiaire selon consignes de l'intervenant : . Retour collectif sur le vécu : partage des sensations, émotions, ressentis . Débriefing individuel de l'animateur de l'exercice + synthèse collective</p> <p>Evaluation diagnostique : tour de table et recueil des attentes Evaluation formative : vérifier la compréhension et faciliter l'atteinte des objectifs.</p>
<p>Communiquer dans le respect de soi et de l'autre</p>	<p>L'assertivité : exprimer, défendre ses droits et s'affirmer sans empiéter sur les siens ou ceux d'autrui.</p> <p>Introduction à la communication non violente</p> <ul style="list-style-type: none"> Observation (O) : décrire la situation en termes d'observation partageable ; Sentiment et attitudes (S) : exprimer les sentiments et attitudes suscités dans cette situation ; Besoin (B) : clarifier le(s) besoin(s) ; Demande (D) : faire une demande respectant les critères suivants : réalisable, concrète, précise et formulée positivement. 	<p>Apports des éléments théoriques en alternance avec échange stagiaires : -> co-construction des points récapitulatifs</p>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
S'approprier les thèmes de la formation à l'aide de mises en situation adaptées	<p>Jeux de rôles :</p> <p>Pratiques en binôme / trinôme où les stagiaires prennent successivement le rôle de Praticien, de Patient et d'Observateur</p> <p>Intégration des techniques en profondeur.</p> <p>Débriefing des exercices</p>	<p>Jeux de rôles animés par les stagiaires selon consignes de l'intervenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Retour collectif sur le vécu : partage des sensations, émotions, ressentis . Débriefing de l'animateur de l'exercice + synthèse collective <p><i>Evaluation diagnostique : tour de table et recueil des attentes</i></p> <p><i>Evaluation formative : vérifier la compréhension et faciliter l'atteinte des objectifs.</i></p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p><i>Echanges avec les stagiaires</i></p> <p><i>QCM des acquis de fin</i></p> <p><i>Fiche d'évaluation de la qualité</i></p>

Gestion de la colère et de l'agressivité

Comprendre, repérer, accompagner

Réf : TPT 008

PRESENTATION

Les patients colériques, violents, agressifs représentent un défi constant pour les thérapeutes. De la relation thérapeutique aux conséquences pour le patient et son entourage, ce type de problématique laisse souvent des traces indélébiles.

Sur le plan déontologique déjà, les patients qui viennent en consultation pour des problèmes d'agressivité questionnent profondément notre cadre habituel d'intervention et de soin.

Que faire s'il manifeste des comportements violents envers autrui ? Que faire en cas de « rechute » ? Comment établir une relation thérapeutique aidante et saine avec un « agresseur » ?

Sur le plan technique ensuite, les approches dites de « communication non-violente » ne semblent pas suffire, la méditation n'est pas souvent bien supportée par ce public, les interventions issues de la tradition cognitive présentent des limites significatives.

De par ses caractéristiques uniques, explosives et dangereuses, la colère chez un patient peut parfois nous sembler un challenge hors de notre portée.

Les stratégies d'accompagnement actuelles sur cette problématique sont la plupart du temps des stratégies intégratives, adaptant les pratiques à la phénoménologie unique de cette problématique.

Un des problèmes majeurs de la prise en charge est l'impact neuropsychologique de la colère sur les processus de pensées de haut niveau, sur la mémoire, et le constat malheureux que bien que des stratégies aient été données au patient en thérapie, dans son quotidien, lorsqu'il est en colère, il ne les applique pas.

En parcourant la littérature sur le sujet de la colère, on en vient rapidement à comprendre qu'il existe plusieurs fonctions à la colère et que chaque fonction nécessitera une intervention adaptée.

L'objectif de cette formation est d'apporter aux professionnels les bases de compréhension scientifique des techniques adaptées dans le contexte de la gestion de la colère et de l'agressivité. Le participant sera à même de les proposer de façon raisonnée dans différents problèmes de colère afin de s'adapter au type de colère de son patient et ainsi l'aider à retrouver un chemin de vie plus propice à son épanouissement personnel et interpersonnel.

Cette formation est particulièrement indiquée pour les professionnels qui n'ont pas de formation dans ce domaine et qui souhaitent développer des compétences spécifiques à cet accompagnement hors norme qu'est la gestion de la colère et de l'agressivité. Tout professionnel engagé dans les domaines de la santé et la relation d'aide, les thérapeutes, les éducateurs et les travailleurs sociaux peuvent en bénéficier.

Le programme est coordonné par Egide Altenloh, psychologue clinicien ayant plus de 10 ans d'expérience dans l'accompagnement des patients aux comportements agressifs.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

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.

- Connaître le fonctionnement de la colère et savoir le présenter au patient.
- Savoir différencier les types de colère afin de proposer un programme adapté.
- Construire une prise en charge complète pour un patient.
- Maîtriser la boîte à outils des principales interventions (Time Out, Respiration, Défusion, Valeurs et Besoins, Excuses, Pardons, Communication).
- Expérimenter les outils dans des jeux de rôle et des modélisations.
- Partager l'expérience de praticiens expérimentés à partir de cas concrets.
- Développer un sentiment de compétence quant à la prise en charge de tels patients.

Gestion de la colère et de l'agressivité

Comprendre, repérer, accompagner

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant
Mode

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.

3 jours, 21 heures

Egide Altenloh, psychologue clinicien

Formation ouverte en présentiel ou distanciel visio-live

Jours 1

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Être accueilli et faire le point initial	Présentation de la formation, des objectifs, de l'intervenant et des participants <i>Ice breaker</i> : mon émotion la plus inconfortable en présence d'un patient colérique Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table Recueil des attentes Sous-groupes QCM des pré-acquis
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)	Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Méthode expérientielle par - 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 Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : • Respiration 4/6 • Respiration 4x4 Exercices en sous-groupes : • pratique respiratoire et méditative -> Debriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> Questions / Réponses

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Développer les stratégies impliquant le mouvement et les sens	<p>Les odeurs, les sons, le toucher, l'équilibre, la température, le goût au service de la régulation émotionnelle</p> <p>Les mouvements permettant une régulation de l'activation physiologique</p> <p>Le travail postural</p> <p>L'utilisation d'objets d'ancrage et de rappel</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : • <i>Expérimentation des exercices proposés</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Debriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>

Jour 2

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Débriefier	<p>Retour sur la journée précédente</p> <p>Questions d'approfondissement ou explications supplémentaires</p>	<p>Méthode interrogative par : -Echanges entre participants -Questions / Réponses -Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence</p>
Mettre en œuvre les stratégies cognitives	<p>Les principes clés</p> <p>Emobjectivité</p> <p>Diminuer l'attachement aux pensées</p> <p>Sortir de l'exagération</p> <p>Ralentir le flux mental</p> <p>Passer à une autre pensée</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : • <i>Expérimentation des exercices proposés</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Debriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>
Utiliser les outils cliniques avec les patients pour les aider à comprendre d'où vient la colère	<p>Les principes clés</p> <p>Externalisation</p> <p>Les déclencheurs</p> <p>Les signaux faibles</p> <p>Visualisation comme outil exploratoire</p> <p>Travail des valeurs</p> <p>Travail de la dignité et de l'humilité</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : • <i>Expérimentation des exercices proposés</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Debriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>

Jour 3

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Débriefier	<p>Retour sur la journée précédente</p> <p>Questions d'approfondissement ou explications supplémentaires</p>	<p>Méthode interrogative par : -Echanges entre participants -Questions / Réponses -Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence</p>
Mettre en œuvre les excuses et le pardon	<p>Les principes clés</p> <p>Fonctions et utilités pour l'offenseur et l'offensé</p> <p>Méthode RESPECT . 7 étapes pour ne rien oublier dans la présentation des excuses</p> <p>Méthode REPARÉ . 5 étapes pour faciliter le pardon, issues des recherches sur le processus de pardon</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : • <i>Expérimentation des exercices proposés</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Debriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Mettre en œuvre les stratégies de communication	<p>Les principes clés</p> <p>Trois méthodes permettant de mettre son interlocuteur en condition d'écoute, favorisant une communication claire et reconnaissant les intérêts de chacun</p> <ul style="list-style-type: none"> . <i>Tintin au pays de la communication</i> . <i>Méthode DESC</i> . <i>Le Win-Win</i> 	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par :</p> <p>Exercices pratiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Expérimentation des exercices proposés</i> <p>-> <i>Questions / Réponses</i></p> <p>-> <i>Debriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>
Faire le bilan final et évaluer les acquis	<p>Table ronde</p> <p>Questions d'approfondissement ou explications supplémentaires</p> <p>Evaluation des acquis de fin de formation</p>	<p>Méthode interrogative par :</p> <ul style="list-style-type: none"> -<i>Echanges entre participants</i> -<i>Questions / Réponses</i> -<i>Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence</i> <p><i>QCM des acquis de fin</i></p> <p><i>Fiche d'évaluation de la qualité</i></p>

Émotional Freedom Techniques, niveau 2

Réf : TPC 015

Approfondissements sur la libération émotionnelle

PRESENTATION

L'EFT - *Emotional Freedom Techniques* ou Techniques de libération émotionnelle – a aujourd'hui établi une base convaincante de résultats de recherches pour un certain nombre de problèmes de santé mentale tels que le syndrome de stress post-traumatique, l'anxiété, les phobies et la dépression. La technique commence aussi à montrer de belles promesses pour les aspects physiques tels que la douleur, les addictions, l'obésité et la fibromyalgie.

Aussi, de plus en plus de professionnels de la santé mentale (psychologues, psychiatres, psychothérapeutes et thérapeutes), de l'accompagnement (coachs, éducateurs, etc.), du soin (dentistes, médecins, infirmières et infirmiers, aides soignant(e)s, etc.) et des professions paramédicales (kinésithérapeutes, ostéopathes, podologues, orthophonistes, etc.) sont désireux de **maîtriser la technique EFT dans un cadre clinique**.

Dans cette perspective, nous leur proposons cette spécialisation de 3 jours : *EFT, approfondissements sur la libération émotionnelle* permettant d'approfondir les bases de l'EFT et de perfectionner sa pratique thérapeutique.

Pour intégrer cette session de formation, le professionnel devra au préalable avoir validé le niveau 1 *EFT, bases scientifiques et outils pratiques de la libération émotionnelle*.

Ces 3 journées de formation complémentaire permettront aux professionnels de :

- acquérir de nouvelles techniques d'EFT, dites "douces", afin de pouvoir contenir et traiter les chocs émotionnels plus intenses;
- découvrir le travail à distance via le téléphone ou *skype* et le travail en groupe;
- apprendre à traiter les attaques de panique.

Ce module de spécialisation permettra en particulier de comprendre et utiliser la technique du *traumatisme sans larmes*, utilisée lorsque la charge émotionnelle d'un évènement que l'on a choisi de traiter est trop forte.

Très utile pour les praticiens lorsqu'ils sont amenés à traiter des traumatismes, la méthode invite le patient à deviner quelle pourrait être l'intensité émotionnelle de son souvenir s'il devait se le représenter de façon vivante.

La réponse *devinée* est en général suffisamment précise pour que l'EFT fonctionne sans avoir à évoquer de détails intenses, au moins au début.

La charge émotionnelle liée au traumatisme peut alors être largement diminuée tout en maintenant la personne à distance du souvenir (la dissociation).

Au travers de ce module complémentaire, nous vous montrerons également comment développer et appliquer en EFT le sens de l'écoute, de la déduction et de l'autonomisation du patient, en sachant l'accompagner sans l'influencer, dans un respect bienveillant.

Délivré à des groupes restreints, volontairement limités pour privilégier la qualité de l'enseignement, le module privilégiera la pratique supervisée.

Les différentes techniques proposées seront expliquées en détail et démontrées devant vous. Vous serez ensuite briefé en vue de réaliser un exercice en trinôme où vous prendrez successivement le rôle de *Praticien*, de *Sujet* et d'*Observateur* pour une intégration de la pratique en profondeur.

Les exercices sont ensuite débriefés collectivement.

A l'issue des 2 niveaux et de ces 6 jours de formation en EFT, vous saurez accompagner en toute sécurité, vos patients quelle que soit la problématique rencontrée, y compris les traumatismes simples.

Vous pourrez enfin développer votre expertise EFT avec le module de formation complémentaire **EFT, enfant adolescent – 3 jours**.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Approfondir la compréhension et l'utilisation de l'EFT et ajouter des outils d'amélioration de l'efficacité de la prise en charge des traumatismes simples

- Approfondir les bases de l'EFT et perfectionner sa pratique.
- Travailler à améliorer sa présence en tant que thérapeute.
- Découvrir le travail à distance via le téléphone ou *skype*.
- Découvrir la pratique de l'EFT en groupe.
- Apprendre à pratiquer l'EFT avec des personnes sur un plus grand nombre d'émotions négatives.

Emotional Freedom Techniques (EFT), niveau 2

Approfondissements à la libération émotionnelle

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant
Mode

Approfondir la compréhension et l'utilisation de l'EFT et ajouter des outils d'amélioration de l'efficacité de la prise en charge des traumas simples

3 jours, 21 heures

Jean-Michel GURRET, *Psychothérapeute, praticien et formateur certifié en EFT*
Formation ouverte au format présentiel uniquement

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques Réflexion individuelle du stagiaire sur un cas clinique pouvant servir de base à la formation présentielle Etude des échelles / questionnaires / tests que le stagiaire devra s'approprier pour diffusion aux patients en outil de sensibilisation	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Maîtriser la pratique de la routine énergétique	La routine énergétique par Donna Eden Présentation de 8 exercices : 7 minutes pour se rééquilibrer 1- Les 4 coups 2- Le crocheté croisé des épaules 3- Le crawl croisé 4- La posture de Wayne Cook 5- La traction de la couronne 6- Le lien entre le ciel et la terre 7- La fermeture éclair 8- L'agraphe Protocole – indications – préconisations	Vidéo · Démonstration · Exercices en groupe · Debriefing sur le vécu expérientiel -> guide mémoire des exercices : diaporama illustré
Partager la pratique du protocole standard	Les fondamentaux Le protocole standard · Etape 1 : ciblage et évaluation du problème · Etape 2 : construction de la phrase de préparation · Etape 3 : stimulation des points d'acupression · Etape 4 : évaluation des progrès, ajustements et reprise des étapes 2 et 3 · Etape 5 : corrections énergétiques et traitement des inversions psychologiques · Etape 6 : répétition des étapes 3 et 4 jusqu'à obtenir des sensations proches de 0 Savoir-faire, obstacles et freins	<i>Partage d'expériences et analyse des situations vécues</i> <i>Démonstration et débat autour du protocole Standard</i> -> Synthèse collective en 4 points sur la pratique supervisée · Objectifs · Problématique · Origine · Cible
Utiliser l'EFT pour modifier les schémas émotionnels profonds	Etude des 4 éléments clés pour un traitement réussi d'un traumatisme psy 1) Le bon contexte pour le sujet 2) L'alliance thérapeutique sécurisante 3) Le traitement de l'évènement à l'origine du stress · Traumatisme et sécurité · Technique de la double dissociation · Technique poly-vagale · L'intégration · Focus sur les parties du cerveau impliquées lors d'une menace · La peur apprise 4) La reconsolidation des souvenirs · Le changement émotionnel par activation de l'apprentissage traumatique · L'expérience contradictoire · La répétition de la nouvelle expérience émotionnelle	Apports théoriques -> Diaporama illustré -> Questions / réponses Analyse collective d'exemples → Présentation de cas cliniques → Proposition de techniques → Echanges / discussion

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Renforcer l'efficacité de l'EFT par l'utilisation de techniques de dissociation	<p>Les techniques «douces» de double dissociation</p> <p>La prévention des abréactions</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le lieu de sécurité . La technique du coffre-fort <p>Le traitement des somatisations</p> <ul style="list-style-type: none"> . La 'chasse à la douleur' et des sensations physiques associées au trauma <p>Le traitement des cognitions</p> <ul style="list-style-type: none"> . Intérêts de travailler sur les pensées bloquantes . Travail sur les pensées automatiques – attributions causales – croyances fondamentales . Protocole de 'l'approche furtive' : stimulations avec répétitions de phrases «même si ... » <p>La technique de double dissociation « le trauma sans larmes »</p> <ul style="list-style-type: none"> . Indications – techniques associées . Protocole classique . Protocole incorporant la métaphore du cinéma 	<p>Apports théoriques</p> <ul style="list-style-type: none"> -> Diaporama illustré -> Questions / réponses <p>Analyse collective d'exemples</p> <ul style="list-style-type: none"> → Présentation de cas cliniques . Frappé à 12 ans . La métaphore du cinéma <ul style="list-style-type: none"> → Proposition de techniques → Echanges / discussion <p>Démonstration par l'intervenant avec une personne volontaire</p> <ul style="list-style-type: none"> → Présentation et explications → Echanges / discussion
Renforcer l'efficacité de l'EFT par l'installation d'un état d'esprit positif	<p>L'introduction du positif en EFT</p> <p>Le positif en EFT</p> <ul style="list-style-type: none"> . Intérêts . Méthodologie . Contre-indications <p>La méthode « Et si ? » de Carol LOOK</p> <ul style="list-style-type: none"> . Intérêts et indications . Méthodologie <p>La méthode des choix</p> <ul style="list-style-type: none"> . Préliminaires avec : <ul style="list-style-type: none"> * l'évaluation de l'intensité du ressenti – SUD * l'identification de la cognition négative * la formulation d'un choix . Phase de préparation . Application de l'EFT – 8 points <p>L'ancrage du positif</p> <ul style="list-style-type: none"> . Indications . Protocole 	<p>Apports théoriques</p> <ul style="list-style-type: none"> -> Diaporama illustré -> Questions / réponses <p>Analyse collective d'exemples</p> <ul style="list-style-type: none"> → Présentation de cas cliniques . Culpabilité traitée avec la méthode « Et si ? » . Peur lors d'un cancer traité avec la méthode des choix . Pensées de mort traitées avec la méthode des choix <ul style="list-style-type: none"> → Proposition de techniques → Echanges / discussion <p>Démonstration par l'intervenant avec une personne volontaire</p> <ul style="list-style-type: none"> → Présentation et explications → Echanges / discussion
Superviser la maîtrise du protocole de l'EFT	<p>La pratique de l'EFT</p> <p>La connaissance du protocole</p> <ul style="list-style-type: none"> . La détermination de l'objectif et de la cible . L'estimation du ressenti émotionnel – SUD - NAS . L'étape de préparation . Les phrases de rappel . La nouvelle estimation du ressenti et du changement d'intensité . La poursuite des stimulations . La fin de séance <p>Les applications de l'EFT</p> <ul style="list-style-type: none"> . L'EFT classique . L'utilisation du « Et si ? » . La méthode des choix . L'ancrage du positif 	<p>Jeux de rôles en trio «thérapeute – sujet – observateur »</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le protocole de base - Le « Et si ? » - La méthode des choix - L'ancrage du positif <ul style="list-style-type: none"> → Synthèse et debriefing de groupe effectués à la fin de chaque type d'exercices – analyse et partage du vécu expérimental en tant que : <ul style="list-style-type: none"> • Thérapeute : Déroulé du protocole Posture et alliance thérapeutique • Sujet : Vécu de l'expérientiel • Observateur : Analyse des situations observées Observation des non-dits et des résonnances émotionnelles
Faire le bilan de fin	<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</p> <p>Fiche d'évaluation</p>

T

hérapie Somatic Experiencing

Ref.TPT 006

Restauration physiologique de la désorganisation traumatique

PRESENTATION

La Somatic Experiencing® est une approche thérapeutique permettant d'accompagner les personnes souffrant de chocs post-traumatiques.

Elle naît des observations du docteur Peter A. Levine, PhD, psychologue, biologiste et éthologue américain, lequel :

- considère que les symptômes du traumatisme ne sont pas liés à un événement – sur lequel nous ne pouvons d'ailleurs agir - mais à une perturbation du système nerveux autonome.
- montre que, même si nous ne pouvons ignorer les autres aspects du traumatisme (émotionnels, cognitifs, relationnels, spirituels...), sa *guérison* se produit au niveau du système nerveux, là où se situe la désorganisation traumatique.

Cette méthode thérapeutique se fonde sur l'observation des réactions animales conservatrices de survie. Tous les animaux, à l'état naturel, développent une réponse de *figement transitoire (le freezing)* lorsqu'ils sont en danger et qu'ils ne savent ni fuir ni attaquer. Mais ils possèdent des mécanismes internes qui leur permettent de s'autoréguler et, après une expérience particulièrement intense ou terrifiante, d'évacuer de leur organisme les grandes quantités d'énergie accumulées. Ainsi, la sortie instinctuelle de cet état de figement, quand le danger est passé, leur permet d'éviter toute séquelle traumatique

Il observe que l'homme - selon son histoire, ses compétences et le contexte - peut avoir perdu cette capacité naturelle à évacuer cette énergie et qu'il peut rester figé des années après la disparition de la menace. Le *figement chronique* entretenu par la peur se retrouve ainsi à l'origine des séquelles traumatiques. Toutefois, l'être humain, grâce à des mécanismes régulateurs pratiquement identiques à ceux des animaux, posséderait lui aussi ces potentialités d'auto-régulation.

A partir de ces observations, Peter Levine propose des méthodes efficaces de résolution du traumatisme qui modifient le pronostic du traumatisme pour qu'il ne soit plus une *condamnation à vie*.

Dans la Somatic Experiencing, ce n'est donc pas l'évènement qui est traumatique, mais les *blocages* au niveau du système nerveux inhérents à l'évènement (réponse de figement). Il s'agit donc de réinitialiser les réponses instinctives de fuite ou de combat.

Ces méthodes thérapeutiques sont facilitées par une bonne compréhension du fonctionnement du système nerveux, en particulier du système nerveux autonome (SNA) car c'est lui qui gère les réponses de fuite, attaque et figement. Les travaux récents du psycho-physiologiste Stephen Porges, qui a développé la théorie dite *polyvagale* des émotions, complètent utilement la Somatic Experiencing en permettant de mieux comprendre les mécanismes d'entrée et de sortie du figement en relation avec l'environnement.

Cette compréhension vous amènera à utiliser, dans le traitement des personnes traumatisées, des concepts un peu inhabituels mais finalement assez simples tels que : niveaux progressifs d'activation du SNA, organisation et désorganisation du traitement de l'information, sur-couplage et sous-couplage, réponse motrice adaptée, accomplissement de la réponse d'orientation défensive, décharge de l'activation, retour de la réponse d'orientation exploratoire, pistage de la sensation, vortex traumatique et contre vortex « guérisseur », titration, ressource etc.

A l'issue de notre formation Thérapie Somatic Experiencing sur 3 jours, chaque professionnel :

- sera familiarisé avec les principaux concepts de la thérapie Somatic Experiencing ;
- pourra s'inscrire dans une autre logique d'accueil et de résolution du trauma ;
- aura expérimenté l'articulation de ces concepts avec le processus thérapeutique ;
- pourra considéré le patient à la fois dans sa globalité et dans sa singularité, pour lui permettre d'être acteur impliqué des processus de sa propre guérison ;
- constatera les applications de la thérapie Somatic Experiencing à tous les types de traumatismes, simples ou complexes.

Nous donnerons aux professionnels les compétences utiles leur permettant de :

- établir une oasis de sécurité,
- construire des ressources,
- aborder l'expérience traumatique par petits morceaux afin de neutraliser l'activation,
- aller progressivement vers le cœur du traumatisme en maintenant puis en restaurant une continuité du sentiment de soi
- apporter les premiers secours,
- évaluer le moment adéquat pour aborder le traumatisme sans re-traumatiser ou surtraumatiser le patient,
- faciliter rapidement une évolution positive des symptômes.

Cette formation s'associera qualitativement pour développer vos compétences sur les stratégies interventions autour du système nerveux autonome, en offre spécifique Duo, avec le module **Biofeedback de cohérence cardiaque, biofeedback de réponse émotionnelle – 3 jours.**



OBJECTIFS PRINCIPAUX

Apprendre à réguler le système nerveux autonome (SNA) et à libérer les tensions physiologiques et neurologiques du corps causées par le stress post-traumatique afin de restaurer le bien-être physique, émotionnel et psychologique.

- Donner aux professionnels de l'accompagnement qui se sentent parfois démunis ou impuissants face au traumatisme les éléments de base de la Somatic Experiencing.
- Permettre aux professionnels de l'accompagnement de comprendre, et surtout d'expérimenter, l'importance de reconnaître, intégrer et renégocier leurs propres traumatismes et blessures émotionnelles pour résoudre par la SE les traumatismes de leurs clients.
- S'inscrire dans une autre logique d'accueil et de résolution du trauma : considérer qu'un patient ne peut se libérer de son traumatisme que si le praticien en SE est capable de se joindre à lui, tant au niveau corporel qu'émotionnel et cognitif.
- Apprendre à travailler à l'intérieur de la *fenêtre de résilience* et à ne visiter le traumatisme qu'après avoir stabilisé le système nerveux en invitant le patient à accéder à ses ressources par des processus d'ancrage, d'orientation etc.
- Aborder le traumatisme par la périphérie : rétablir la mobilité et élargir la *fenêtre de résilience* plutôt que de forcer la résistance, porter essentiellement l'attention sur les sensations physiques, les images les mouvements avec un accent moindre mis sur les processus cognitifs.



Thérapie Somatic Experiencing

Restauration physiologique de la désorganisation traumatique

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenant
Mode**

Apprendre à réguler le système nerveux autonome (SNA) et à libérer les tensions physiologiques et neurologiques du corps causées par le stress post-traumatique afin de restaurer le bien-être physique, émotionnel et psychologique.

3 jours, 21 heures

Docteur Michel SCHITTECATTE, médecin psychiatre
Formation ouverte en présentiel uniquement

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, des objectifs, de l'intervenant Présentation des participants et de leurs besoins en formation Point organisationnel Evaluation individuelle des acquis de début de formation	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM de début
Comprendre les liens entre un épisode traumatique et le Système Nerveux Autonome	La Somatic Experiencing comme nouveau paradigme du traumatisme <i>Approche psycho-physiologique et éthologique</i> Les 3 réponses possibles à la menace chez l'être humain et les animaux <i>Négociation</i> <i>Fuite / Attaque</i> <i>Figement</i> Les réponses d'arrêt - orientation - activation – décharge. Les symptômes post traumatiques comme résultant de la réponse de figement (<i>freezing</i>).	Apports théoriques -> Echanges entre participants -> Questions / Réponses Utilisation des schémas du système nerveux autonome de réponse à l'exposition à un danger Mise en pratique Exercice individuel : « orientation »
Utiliser les ressources dans le processus de renégociation	Réponse à la menace chez les animaux <i>Vidéo chat – souris sur la réponse à la menace : notion de figement chronique et séquelles</i> Conduite d'un entretien : aide-mémoire technique <i>Le modèle OTRIPODS</i> <i>Le modèle SIBAM : comprendre la dissociation traumatique</i> <i>Sensation</i> <i>Imagery : image (olfactive, visuelle, sensorielle)</i> <i>Behavior : comportement</i> <i>Affect : affects</i> <i>Meaning : signification, dimension cognitive</i> Les sensations physiologiques submergeantes ou sousmergeantes Mises en pratique : Ressentis – orientation - ressource	Apports théoriques -> Echanges entre participants -> Questions / Réponses Mise en pratique : Exercice individuel : expérimenter et observer les sensations corporelles Démonstration par l'intervenant sur un volontaire : « la lecture du corps » Exercices en binômes explorateur / accompagnant : -> « promenade contemplative » : observations sur les sensations corporelles et les ressentis agréables -> « rechercher ses ressources » orientation et ressource -> <i>Débriefing</i> -> Echanges entre participants

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Comprendre les mécanismes d'entrée et de sortie du figement en relation avec l'environnement.	<p><i>Rappel des acquis de la journée 1</i></p> <p>Psycho-physiologie de la réponse à la menace : <i>Rôle du système nerveux parasympathique</i> <i>Rôle du système nerveux sympathique</i></p> <p>Le modèle de Stephen PORGES <i>La théorie polyvagale des émotions</i> <i>Le tonus vagal comme indicateur bio-psycho-social</i></p> <p>L'auto-régulation du Système Nerveux Autonome</p>	<p>Apports théoriques -> Echanges entre participants -> Questions / Réponses</p> <p>Illustrations à l'aide des exemples vécus par l'intervenant</p> <p>Mise en pratique :</p> <p>Exercice collectif -> intégration des sensations corporelles</p> <p>Exercice en binômes -> ressources</p> <p>Démonstration par l'intervenant sur un volontaire -> orientation et ressources</p>
Identifier les ressources spécifiques et aspécifiques	<p>Modification simple de l'état du Système nerveux autonome <i>Exemple de la danse</i></p> <p>Application des concepts théoriques : - <i>Construire des ressources</i> - <i>à la thérapie du trauma</i></p> <p><i>Démonstration par le formateur</i> <i>Practicum par groupe entier ou de deux / trois</i></p>	<p>Mise en pratique :</p> <p>Exercice collectif -> danse</p> <p>Exercice en binômes thérapeute / patient : -> entretien « Evoquer une situation <i>ni vu / ni soutenu / ni entendu</i> »</p> <p>Exercice collectif -> échanges sensations / écoute</p>
Articuler les concepts de la SE dans un processus thérapeutique	<p><i>Rappel des acquis de la journée 2</i></p> <p>Le modèle du cerveau "trois en un" de Mc LEAN <i>Cerveau reptilien, limbique et cognitif.</i></p> <p>Le langage du cerveau reptilien et le « felt sense » de E. GENDLIN. Le sens corporellement ressenti : la dimension observable de l' <i>experiencing</i>, Le Focusing : zone d'émergence entre le conscient et l'inconscient.</p> <p>Les concepts clé de la Somatic Experiencing pour l'intégration et la transformation du traumatisme. <i>Etablir un environnement sécurisant</i> <i>Encourager, explorer et accepter les émotions (sensations)</i> <i>Augmenter la capacité de penduler sans désorganiser</i> <i>Apprendre à titrer</i> <i>Restaurer les réponses actives</i> <i>Découpler la peur ou la colère de l'immobilité</i> <i>Permettre la décharge des énergies de figement encapsulées</i> <i>Restaurer l'auto-régulation et la capacité d'un équilibre dynamique</i> <i>Revenir dans l'ici et maintenant</i></p>	<p>Apports théoriques -> Echanges entre participants -> Questions / Réponses</p> <p>Démonstration par l'intervenant -> Application des concepts théoriques à la thérapie du trauma Illustrations à l'aide des exemples vécus par l'intervenant</p>
Maîtriser l'entretien en Somatic Experiencing	<p>Les 3 outils de base de la SE <i>Titration, Ressource, Décharge.</i></p> <p>Le <i>containment</i> et les frontières</p> <p>Application des concepts théoriques <i>Titrage, utilisation des métaphores</i> <i>Mener un entretien</i></p> <p><i>Démonstration par le formateur</i> <i>Practicum par groupe de deux ou trois.</i></p>	<p>Apports théoriques -> Echanges entre participants -> Questions / Réponses</p> <p>Mise en pratique :</p> <p>Démonstration par l'intervenant sur un volontaire -> entretien « Explorer 1 trauma ponctuel »</p> <p>Exercices en binômes supervisés thérapeute / patient : -> entretien « Explorer un petit trauma »</p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>



Découvrir aussi

Notre plateforme d'e-thérapie



Le service e-thérapie brève, 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-dépressifs, 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 2^{ème} 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

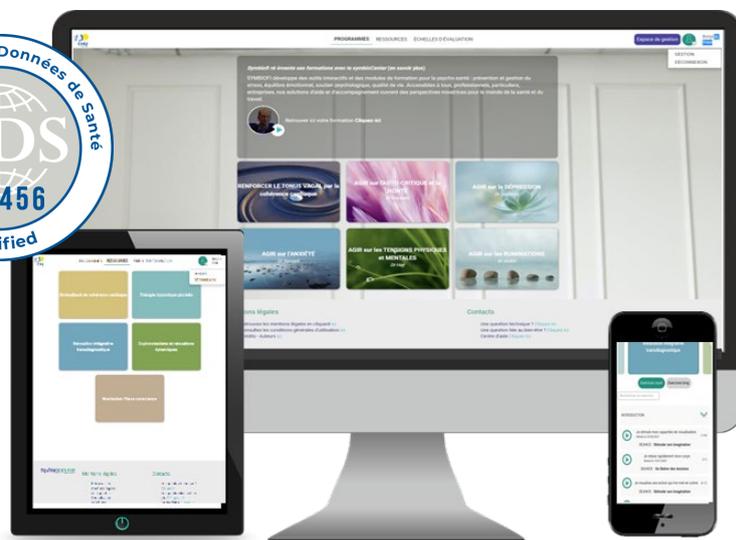
- 1 évaluations psychométriques
- 2 monitoring physiologique
- 3 programmes thérapeutiques
- 4 Téléconsultation, chat, forum avec des outils et services d'encadrement, d'individualisation et de suivi

Valorisation de la recherche hospitalo-universitaire



L'espace professionnel de gestion

- Individualiser et superviser les parcours non médicamenteux par patient
- Suivre l'observance, les résultats et les progrès
- Pratiquer en séance présenteielle avec le patient ou ouvrir des droits d'accès distanciels en inter-séance
- Communiquer de façon avancée avec le patient : téléconsultation, chat synchrone / asynchrone, forum



L'espace d'activités thérapeutiques

- 2 bilans *flash* et 60 échelles psychométriques pour repérer et évaluer
- 6 protocoles cliniques cadencés sur 8 à 12 semaines et + de 100 thérapies guidées pour s'entraîner
- e-capteur et biofeedback - avec brevets CHU de Lille - pour activer et renforcer le tonus du nerf vague

La réponse aux besoins du professionnel

- 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
- Améliorer l'observance patient par des entraînements entre chaque séance présenteielle
- Rendre le patient actif dans la prise en charge
- 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.

220