



Préventeur en santé mentale au travail

Stratégies d'intervention et de prévention pour
la santé psychologique et la qualité de vie

Formation ouverte en présentiel/distanciel

À partir de 37 jours
Avec spécialisations possibles



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

Aujourd'hui, les entreprises et les institutions ne peuvent plus faire fi de l'impact de leurs décisions en matière d'organisation du travail et de management sur la santé physique et mentale de leurs salariés sous peine de sanctions pénales et civiles.

L'employeur se doit de mettre en œuvre toutes les mesures permettant d'éviter que ses collaborateurs soient victimes d'une souffrance au travail. Il doit, conformément à l'article L4644-1 du Code du Travail, désigner un ou plusieurs salariés compétents pour s'occuper des activités de protection et de prévention des risques psychosociaux (RPS) ou, à défaut de compétences internes, faire appel à des intervenant extérieurs disposant d'expertise dans le domaine de la prévention des RPS et de l'amélioration de la qualité de vie au travail (QVT)

Dans ce contexte, il est difficile pour les entreprises / institutions de s'exonérer de leur responsabilité d'autant que nous assistons à un accroissement des reconnaissances de fautes inexcusables.

Fort de ce constat, imposant une prise de conscience nouvelle sur la place et l'organisation du travail, Symbiofi propose une formation globale, intégrative et modulable de **Préventeur en santé mentale au travail** :

- développant l'expertise sur la prévention des risques psychosociaux et la promotion de la qualité de vie au travail.
- intégrant les problématiques évolutives, rapides et profondes, du monde du travail (capabilité, polyvalence, pénibilité, etc.).
- tenant compte des enjeux à la fois humains (préservation de la santé, motivation au travail, climat social, etc) et économiques (absentéisme, affaiblissement du collectif, adaptation concurrentielle, etc) pour l'entreprise.

La formation visera à apporter des réponses et des savoirs aux **3 missions essentielles du Préventeur en santé mentale au travail sur les RPS et la QVCT** :

- réaliser ou accompagner des audits et/ou des diagnostics des actions et des projets de l'entreprise,
- mettre en place ou superviser des démarches préventives et éducatrices,
- animer ou coordonner des actions de formation auprès du personnel d'encadrement et des salariés.

Pour mener à bien ces missions avec organisation, rigueur et analyse, le préventeur devra :

- maîtriser des connaissances liées aux sciences humaines : psychologie, fonctionnement humain, etc
- s'informer des réglementations : cadre, outils juridiques, responsabilités, etc
- comprendre les mécanismes des relations du travail : communication, coopération, cohésion, etc
- repérer les pathologies et les souffrances psychologiques au travail : stress, burn-out, dépression, conduites addictives, etc
- mettre en œuvre des stratégies d'intervention et de prévention des RPS pour la santé psychologique et le bien-être en milieu professionnel : promotion de la santé au travail, éducation thérapeutique, mise en place d'aide et d'écoute active, conciliation de vie personnelle et professionnelle, etc.

Soucieuse de répondre à ces attentes et d'apporter un cursus éclectique, théorique et pratique, essentiel à la pratique ou au perfectionnement de tous les acteurs de l'entreprise / institution concernée, Symbiofi propose donc une approche intégrative centrée sur **4 grandes axes** :

- **Axe 1 : la prévention des risques psychosociaux**
- **Axe 2 : la promotion de la qualité de vie au travail**
- **Axe 3 : la symptomatologie des risques psychosociaux**
- **Axe 4 : le développement du bien-être au travail**

Le premier Axe - Prévention des risques psychosociaux - se propose d'apprendre au préventeur les connaissances, les méthodes scientifiques reconnues, les indicateurs et les moyens concrets pour prévenir les risques psycho-sociaux.

Le deuxième Axe - Promotion de la qualité de vie au travail - se propose d'apporter au préventeur sur 10 jours les outils pour piloter le bien-être physique et psychologique en entreprise et pour améliorer la qualité de vie au travail

Le troisième Axe - Symptomatologie des risques psychosociaux - se propose de fournir au préventeur un support conceptuel, théorique et méthodologique pour analyser divers aspects liant santé mentale et santé physique. Le but est d'abord pédagogique afin de se familiariser avec les notions essentielles de la symptomatologie des RPS et d'acquérir les connaissances de base à partir du développement des concepts fondamentaux.

Le quatrième Axe - Développement du bien-être au travail - permettra au préventeur de découvrir les activités bien-être et hygiène de vie facilement principalement déployée aujourd'hui en entreprise pour une meilleure gestion des émotions et du stress professionnel.

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 et pratiques indispensables et suffisants pour s'engager en institutions.
- **Le niveau 2 – optionnel** – permet aux professionnels, soucieux d'approfondir leurs compétences et leur assise, de se spécialiser.

Les formations sont conçues et animées par une équipe multidisciplinaire d'intervenants de haut niveau, compétents ou experts dans leurs domaines - médecins, psychologues, juristes, coachs et consultants - qui ont tous une expérience opérationnelle sur les risques psychosociaux et la qualité de vie au travail et également, pour la plupart, une expérience de thérapeute et de formateur auprès de différents publics.

Prérequis et public visé

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

Les professionnel(le)s de la santé mentale au travail

- **Soin** : *médecins du travail, infirmier(e)s du travail, ergonomes.*
- **Psy** : *psychologues du travail, psychologues cliniciens, psychosociologues*
- **Formation / Conseil / Management** : *intervenant(e)s en prévention des risques professionnels (IPRP), coachs professionnel(le)s, formateurs / formatrices / consultant(e)s RPS et QVT, professionnel(le)s de la santé mentale au travail, Cadres dirigeants et managers, Directeurs et responsables des ressources humaines, Responsables HSE, Membres CHSCT, Partenaires sociaux*

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

- Psychiatres, Psychologues, Psychothérapeutes agréé(e)s ARS, Psychanalystes.

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

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

- **Soin** : *médecins généralistes, médecins du sport, masseurs-kinésithérapeutes, ostéopathes, orthophonistes, sage-femmes, infirmier(e)s, infirmier(e)s en pratique avancée, infirmier(e)s du travail, infirmier(e)s scolaires, aides-soignant(e)s, cadres de santé, diététicien(ne)s, ergothérapeutes, psychomotricien(ne)s, etc.*
- **Etudiant(e)s** dans les différentes disciplines précitées.
- **Social** : *éducateurs / éducatrices spécialisé(e)s, moniteurs-éducateurs / monitrices-éducatrices, travailleurs sociaux / travailleuses sociales.*
- **Aide et accompagnement** (professions libérales non réglementées) *psychopraticien(ne)s, sexothérapeutes, hypnothérapeutes, art-thérapeutes, gestalt-thérapeutes, préparateurs mentaux / préparatrices mentales, sophrologues, relaxologues, réflexologues, coachs de vie.*

Les personnes en reconversion / réorientation

Les personnes, souhaitant s'engager dans un projet sérieux de réorientation professionnelle vers les métiers de l'aide et de l'accompagnement en RPS et QVCT, pourront également être intégrées à notre parcours. Il leur sera demandé de :

- nous faire parvenir leur CV et leur lettre de motivation et d'engagement sur le projet professionnel,
- passer un entretien téléphonique préalable avec Yvon Mouster

Ils devront être en adéquation avec les valeurs et objectifs portés par ce parcours en :

- prenant conscience des tenants et aboutissants du parcours ;
- signant la charte éthique, déontologique et pédagogique.

Objectifs

S'engager dans un parcours rigoureux et complet pour atteindre le meilleur niveau de compétences et de maîtrise en prévention des risques psychosociaux et en amélioration de la qualité de vie au travail afin de déployer au sein de l'entreprise les meilleures stratégies interventionnelles en santé mentale et psychologique.

- Identifier, clarifier, comprendre ce que recouvrent les notions de prévention des risques psychosociaux et de promotion de la qualité de vie au travail
- Connaître les outils et méthodes d'évaluation des risques psychosociaux et de la qualité de vie au travail.
- Connaître les aspects réglementaires et législatifs les plus récents sur les risques psychosociaux et la qualité de vie au travail.
- Se familiariser avec les notions essentielles de psycho-santé au travail et acquérir les connaissances de base à partir du développement des concepts fondamentaux.
- Définir les étapes d'une démarche de prévention : sensibilisation, groupes de travail, observation sur site, entretien, diagnostic, solutions, évaluation des actions.
- 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.
- Connaître les solutions individuelles et collectives que l'entreprise peut proposer à partir de la santé au travail, du management et de l'innovation.
- Savoir travailler en réseau dans l'entreprise et orienter vers les spécialistes.
- Utilise un module structuré de gestion du stress au monde de l'entreprise.
- Maîtriser une boîte à outils opérationnels et être à même de les transmettre aux salariés dans leur pratique professionnelle afin d'obtenir des effets positifs et durables.
- Découvrir les données scientifiques récentes et validées.
- Pouvoir aider le collaborateur/salariés/agent :
 - mettre en place des changements de modes de vie et de régulation émotionnelle ;
 - prendre conscience de son rôle d'acteur de premier plan dans la réalisation des actions de prévention qui diminueront l'apparition des problèmes psychosomatiques ;
 - s'interroger sur ses modes d'accompagnement relationnel et de prise en charge du stress afin de soutenir des processus de changement durables.

Préventeur en santé mentale au travail

Avec 2 niveaux de spécialisations possibles

Parcours modulable, de 37 à 58 jours

Niveau 1 (obligatoire)

Fondamentaux théoriques et pratiques pour s'engager

| 19 jours | Prévention des risques psychosociaux |
|-------------|--|
| 3 j | Prévention et audit des RPS |
| 3 j | Gestion du stress au travail |
| 2 j | Burn-out |
| 2 j | Dépression et troubles de l'humeur |
| 3 j | Crise suicidaire |
| 3 j | Crise psychologique, stress dépassé |
| 3 j | Gestion de la colère et de l'agressivité |

| 18 jours | Promotion de la qualité de vie |
|-------------|-----------------------------------|
| 3 j | Habiletés mentales et cognitives |
| 3 j | Psychologie positive |
| 2 j | Activité physique |
| 2 j | Affirmation de soi |
| 2 j | Estime de soi, confiance en soi |
| 3 j | Compétences émotionnelles |
| 3 j | Entretien motivationnel |

Niveau 2 (optionnel)

Spécialisations pour maîtriser

| 9 jours | Symptomatologie des risques psychosociaux |
|------------|--|
| 2 j | Stress et troubles anxieux |
| 2 j | Dépendances et troubles addictifs |
| 2 j | Insomnies et troubles du sommeil |
| 3 j | Nutrition et troubles alimentaires |

| 12 jours | Développement des actions de bien-être |
|-------------|---|
| 3 j | Méditation pleine conscience, niveau 1 |
| 3 j | Relaxation intégrative, niveau 1 |
| 3 j | Sophronisations, relaxation dynamiques |
| 3 j | Biofeedback cohérence cardiaque |

Niveau 1

Les fondamentaux théoriques, et pratiques pour s'engager

14 modules
37 jours / 259 heures



Prévention des risques psychosociaux

7 modules fondamentaux

Objectif principal

Acquérir les données réglementaires, méthodologiques et psychologique d'évaluation des risques psychosociaux et maîtriser les actions envisageables

Intervenant

Céline LEGENNE, psychologue du travail – Laurent ROBERVAL, Avocat

Durée

3 jours – 21 heures

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

Jours 1 : le cadre juridique des RPS

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|---|--|
| <p>Comprendre l'approche juridique des risques psychosociaux</p> | <p>Une absence de définition légale et de régime spécifique</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le Droit international, le droit communautaire, et certains droits nationaux se sont risqués à définir les RPS . Le Droit français n'a pas retenu cette approche et montre une certaine réticence à l'égard de ce concept <p>Des risques psycho-sociaux traités matière par matière</p> <p>1/.RPS et fondamentaux du droit du travail</p> <ul style="list-style-type: none"> . Obligation générale de prévention et de sécurité de l'employeur, Incitation à la négociation d'accord d'entreprise (QVT, RPS) . Réparation du préjudice subi en cas de souffrance au travail, . Licenciement pour inaptitude et responsabilité de l'employeur <p>2/.RPS et fondamentaux du droit de la sécurité sociale</p> <ul style="list-style-type: none"> . Accident du travail : choc psychologique au temps et au lieu du travail . Maladie professionnelle : vers une reconnaissance du Burn out ? . Faute inexcusable : une charge de la preuve qui pèse sur le salarié <p>3/ RPS et fondamentaux du droit pénal</p> <ul style="list-style-type: none"> . Infractions spécifiques : Harcèlement sexuel et Harcèlement moral . Infraction non intentionnelle (mise en danger de la vie d'autrui) | <p>Apports théoriques</p> <p>=> Diaporama illustré</p> <p>Débat sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> . La notion de RPS un phénomène de mode ? <p>Cas pratiques sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> . RPS et fondamentaux du droit du travail . RPS et fondamentaux du droit de la sécurité sociale . RPS et fondamentaux du droit pénal <p>→ Questions / réponses</p> <p>→ Synthèse collective</p> |
| <p>Connaître les différentes interventions proposées</p> | <p>Du point de vue de l'employeur : Prévenir pour protéger ses salariés et accessoirement ne pas avoir à payer</p> <ul style="list-style-type: none"> . La démarche de prévention des risques (DUER, Programme annuel de prévention, analyse des causes) . Lancer une enquête sur les risques psychosociaux . Envisager la négociation d'accord d'entreprise <p>Du point de vue du salarié : chercher des solutions pour mettre fin à la situation de souffrance au travail et, si possible, préserver ses chances en cas de contentieux</p> <ul style="list-style-type: none"> . Identifier les potentiels soutiens du salarié : CSE, CSSCT, Médecin du travail, Inspection du travail . Réflexion sur les conseils à donner à une personne en situation de souffrance au travail . Réflexion sur les conseils à donner à une personne en situation de harcèlement moral . Réflexion sur les conseils à donner à une personne en situation de harcèlement sexuel | <p>Présentations d'exemples</p> <p>Cas pratiques</p> <p>→ Questions / réponses</p> <p>→ Synthèse collective</p> |

Jour 2 et 3 : la prévention et l'évaluation des RPS

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|---|--|
| S'interroger autour de la « santé au travail » | <p>Définitions et représentations notions clés</p> <ul style="list-style-type: none"> . Santé selon l'OMS ; Etymologie Travail ; Santé au Travail <p>L'évolution de la santé au travail et émergence de nouveaux risques : les RPS</p> <ul style="list-style-type: none"> . Statistiques santé au travail . Définition RPS rapport Gollac | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> . Atelier ; Association libre . Atelier ; Quiz . Réflexion collective sur la pénibilité au travail- <p>→ Questions/réponses → Débriefing</p> |
| Consolider son référentiel théorique sur les RPS | <p>Le stress</p> <ul style="list-style-type: none"> . Les différents modèles théoriques du stress <ul style="list-style-type: none"> - Selye ; Laborit ; Lazarus ; Karasek ; Siegrist . La typologie du stress <ul style="list-style-type: none"> -Stress post traumatique -Stress aigu -Stress chronique <p>Les différents types de violences externes</p> <ul style="list-style-type: none"> . Criminelle ; Occupationnelle ; Domestique <p>Les différentes formes de violences internes</p> <ul style="list-style-type: none"> . Verbale vs physique ; Passive vs active ; Directe vs indirecte <p>Les violences spécifiques</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le harcèlement moral . Le harcèlement sexuel | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Apports des différents modèles</p> <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> . Témoignages SPT professionnel . Vidéo et analyse de l'évolution du stress dans le temps . Exercice : repérer le type de violences dans des situations exemples . Atelier : renseigner tableau croisé avec différentes formes de violences . Illustrations cas réels . Vidéo de sensibilisation <p>→ Questions/réponses → Débriefing</p> |
| Prendre conscience et savoir repérer les conséquences des RPS | <p>Les conséquences individuelles</p> <ul style="list-style-type: none"> . Emotionnelles, Physiques, Intellectuelles et comportementales <p>L'épuisement professionnel dit burnout</p> <ul style="list-style-type: none"> . L'effondrement . Le profil type . Le modèle de Maslach <p>Les conséquences collectives et organisationnelles</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> . Présentation Outil EPIC . Atelier ; Identifier les différentes conséquences . Analyse de témoignages . Atelier : définir profil en proie . Présentation outil MBI . Atelier : identifier les indicateurs psychosociaux révélateurs <p>→ Questions/réponses → Débriefing</p> |
| Connaitre et identifier les facteurs de RPS | <p>Les facteurs de risques psychosociaux selon Gollac</p> <ul style="list-style-type: none"> . Intensité et temps de travail . Exigences émotionnelles . Autonomie insuffisante . Rapports sociaux dégradés . Conflits éthiques . Insécurité de la situation de travail <p>Précautions à prendre</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> . Exercice : reconnaître les facteurs de RPS derrière une vingtaine de situations <p>→ Questions/réponses → Débriefing</p> |

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|---|---|
| Maitriser le cadre méthodologique d'une démarche d'évaluation et de prévention | <p>Définition démarche RPS</p> <ul style="list-style-type: none"> . Objectifs et enjeux <p>L'appel d'offre</p> <ul style="list-style-type: none"> . Les canaux d'appel d'offre . La proposition commerciale et les auditions . Le contexte de la demande <p>Etape 1 : Préparation de la démarche</p> <ul style="list-style-type: none"> . Définition dispositif structurant : COPIL ; Plan de communication, Calendrier d'intervention, ... <p>Etape 2 : Prédiagnostic</p> <ul style="list-style-type: none"> . Analyse de l'existant : étude documentaire, indicateurs psychosociaux, personnes ressources, ... <p>Etapes 3 : Diagnostic</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le recueil de données quantitatif . Le recueil de données qualitatif . Les différents types d'entretien : libre, semi, directif ; individuel, collectif . Le cadre éthique, relationnel, temporel et environnemental de l'entretien . La conduite d'entretien : posture, écoute active, Les besoins spécifiques du DUERP <p>Etape 4 : Elaboration du plan d'actions</p> <ul style="list-style-type: none"> . Les différents niveaux de prévention : primaire, secondaire, tertiaire . La priorisation des actions . La MAJ du DUERP <p>Etape 5 : Implémentation des actions</p> <ul style="list-style-type: none"> -Les accompagnements et avenants supplémentaires éventuels <p>Etape 6 : Pérennisation de la démarche</p> <ul style="list-style-type: none"> . La rédaction du rapport . Modalités de suivi autonomes internes . L'évaluation à froid <p>Le cadre éthique de toute démarche</p> <ul style="list-style-type: none"> . Principes fondamentaux . Situations particulières | <p>Apports théoriques et diaporama illustré Partage d'expérience et échanges</p> <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> . Présentation de différents outils d'ingénierie psychosociale (ex : GANTT ; RACI ; PERT ; ...) . Exercice : identifier les différents documents, personnes ou indicateurs ressources . Présentation outils quantitatifs (Karasek ; Siegrist ; COPSOQ ; LIPT ; ...) . Présentation modèle DUERP . Apports méthodologiques et outils (grille de priorisation Lefèvre et Poirot ; FAST ; ...) . Apports déontologiques : réflexion collective ; dans quelles situations faut-il refuser ou avorter une démarche ? <p>→ Échange entre participants → Questions/réponses → Débriefing</p> |
| Savoir mener un audit RPS | <p>Conduite d'un audit RPS</p> | <p>Simulation cas audit RPS en sous-groupes (1 cas différent par groupe) avec mise en pratique notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Jeux de rôle/mise en situation entretien commanditaire . Élaboration pré-diagnostic . Jeux de rôle/Mise en situation entretien collaborateur . Création plan d'actions . Présentation et restitution finale . Création DUERP |
| 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> |

Objectif principal

Proposer une méthode, issue des thérapies comportementales et cognitives (TCC), pour identifier les facteurs individuels et collectifs du stress professionnel et proposer des interventions d'amélioration de la qualité de vie au travail

Intervenant

Docteur Dominique SERVANT, Médecin psychiatre - Vanessa DELATTRE, Psychologue

Durée

3 jours – 21 heures

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

Jours 1 : le stress au travail

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|--|--|
| Découvrir les bases et l'état des lieux | <ul style="list-style-type: none"> . Les chiffres . Les sources du stress professionnel d'après les études cliniques . Les recommandations . Notion de facteurs de risque psychosociaux . Les études cliniques . Les niveaux d'intervention : primaire - secondaire - tertiaire . Les indications | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes interrogatives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse de groupe |
| Connaître les différentes interventions proposées | <ul style="list-style-type: none"> . Promotion de la santé . Prévention sur l'ensemble des salariés . Programmes thérapeutiques sur les salariés à haut niveau de stress . Les phases : d'information / d'apprentissage / de maintien . Les techniques : restructuration cognitive / résolution de problème / exposition, affirmation de soi / approches psychocorporelles . Les études scientifiques . Les nouvelles modalités : Self help Therapy puis Internet Therapy | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cas 1 : 1 entreprise de service public souhaite faire une journée sur le stress en 2 sessions - Cas 2 : 1 PME SSII veut proposer un programme pour résister à la pression des clients et être plus efficace → <i>Débriefing, Échange entre participants, Questions / Réponses</i> |
| Connaître le protocole TCCE de gestion du stress au travail en 5 séances | <ol style="list-style-type: none"> 1° Comprendre le stress et comment agir 2° Entraîner son mental pour moins ruminer 3° Méditer pour ne plus stresser 4° S'exposer et s'engager dans l'action 5° Adapter des attitudes et des comportements positifs | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Pratiques des exercices de contrôle respiratoire, détente musculaire, pleine conscience sur la respiration. → <i>Débriefing collectif, Échange entre participants, Questions / Réponses</i></p> |
| Intégrer une méthode d'analyse fonctionnelle du stress au travail | <ul style="list-style-type: none"> . Analyser le stress au travail : la grille AF Stress SeReInA . Repérage de différentes sources de stress professionnel . Hiérarchisation des stress . Analyse des ruminations : centrées sur le problème / la valeur / les compétences / le futur / le passé | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilisation de la grille AF Stress SeReInA - Cas pratique : chercher les ruminations → <i>Débriefing collectif, Échange entre participants, Questions / Réponses</i> |

Jour 2 et 3 : le protocole TCCE en 7étapes

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|--|--|
| Etape 1 Aborder la spirale du stress et les stratégies de coping | <ul style="list-style-type: none"> . Identifier ses stresseurs professionnels . La double évaluation cognitive : Stress perçu / Contrôle perçu . Comprendre la spirale du stress : . Modèle transactionnel : Comportement / Cognition / Emotion . Repérer ses stratégies de coping déjà en place et les évaluer : coping centré sur les émotions / centré sur le problème . Stratégies de coping à risque / à encourager | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercices collectifs : . Définir les signes du stress (ce que je ressens / pense / fais) . Repérer le coping problème et le coping émotion / utiliser un questionnaire - Etude d'un cas clinique de réinsertion professionnelle après problème de santé → <i>Débriefing collectif, Échange entre participants, Questions / Réponses</i> |

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|--|---|
| Etape 2 Aborder le travail sur la composante physiologique | Techniques visant la composante physiologique : . Travail sur la respiration . Travail sur les postures | Apports théoriques et diaporama illustré - Pratique d'exercices des techniques de respiration et de détente musculaire → <i>Débriefing collectif, Échange entre participants, Questions / Réponses</i> |
| Etape 3 Aborder le travail sur les pensées stressantes | Le repérage des cognitions : . Repérer les pensées automatiques, repérer celles qui sont dysfonctionnelles. . Associer mode de pensée / pensée / émotion Le travail sur les cognitions . Assouplir les pensées automatiques, Travailler sur l'interprétation, . S'entraîner à penser autrement . Rechercher les erreurs de logique . Travailler sur les croyances Les scénarios catastrophes Importance du contrôle et intolérance à l'incertitude | Apports théoriques et diaporama illustré - Exercice en petits groupes : <i>Retrouver le scénario catastrophe Utiliser les colonnes de Beck Questionnement Socratique pour retrouver le lien pensées / émotions / comportements</i> - Exercice collectif de repérage d'erreurs de logique - Etude collective d'un cas pratique de démotivation professionnelle → <i>Débriefing collectif, Échange entre participants, Questions / Réponses</i> |
| Etape 4 Aborder les techniques d'exposition | Principes de l'exposition : . qui exposer / à quoi exposer / intérêts et limites de l'exposition Règles de l'exposition : progressive / prolongée / répétée / complète Repérage des évitements Hiérarchisation de situations cibles Comment exposer : précautions à prendre | Apports théoriques et diaporama illustré - Exercice en collectif : décomposer des actions du quotidien en situations cibles - Exercice en petits groupes : construire une hiérarchie de situations cibles à partir de situations problèmes → <i>Débriefing collectif, Échange entre participants, Questions / Réponses</i> |
| Etape 5 Aborder le travail sur les émotions | La fonction des émotions : utilité / alerte / adaptation / passage à l'action L'expression des émotions : modèle Transactionnel, ce que je ressens, ce que je pense, ce que je fais Le partage social des émotions (Rimé, 2009) : Fonction sociale La gestion des émotions : . identifier / reconnaître leur caractère approprié ou non / exprimer de façon adaptée ses émotions (| Apports théoriques et diaporama illustré - Cas pratiques en petits groupes : repérer les émotions des protagonistes et faire des liens émotions / Pensées / Comportements → <i>Débriefing collectif, Échange entre participants, Questions / Réponses</i> |
| Etape 6 Aborder la résolution de problème | . Identifier ses facteurs de stress et mettre en place des stratégies comportementales et cognitives pour réduire ses effets délétères quand / pour quel public / pour quels types de stressseurs . Les Etapes : identifier / hiérarchiser / prioriser / solutionner / évaluer / tester | Apports théoriques et diaporama illustré - Cas pratiques, petits groupes : déployer les étapes de la résolution de problèmes → <i>Débriefing collectif, Échange entre participants, Questions / Réponses</i> |
| Etape 7 Aborder le passage à l'action | Passer de la réaction à l'action Travail sur l'acceptation Le principe du changement comportemental : identifier ses résistances / établir une stratégie / renforcer La gestion du temps : repérer ses rythmes d'activité / définir les priorités / travailler sur ses cognitions relatives à la gestion du temps | Apports théoriques et diaporama illustré - Cas pratiques, petits groupes : réfléchir aux cognitions et expérimenter un changement comportemental → <i>Débriefing collectif, Échange entre participants, Questions / Réponses</i> |
| Bilan | Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation | Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité |

Objectif principal

Connaître les expressions du burn-out et savoir proposer des actions concrètes - incluant des outils TCCÉ - dans le but de mieux le prévenir, le repérer et l'accompagner

Intervenante

Vanessa DELATTRE, Psychologue clinicienne

Durée

2 jours – 14 heures

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

| | Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|--|--|---|
| C O M P R E N D R | Définir le Burnout | <p>Les fondamentaux</p> <ul style="list-style-type: none"> . Modèles de stress, . Syndrome général d'adaptation et modèle interactionnel de l'approche cognitivo-comportementale et émotionnelle <p>Origine et histoire du concept de burnout Freudenberg / Malash : plusieurs visions d'un même trouble</p> <p>Présentation du modèle tri-dimensionnel du trouble Malash / Jackson / Truchot</p> | |
| | Les causes et conséquences | <p>Les causes</p> <ul style="list-style-type: none"> . Liées au travail . Liées au management . Liées à l'individu <p>Des facteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> . de risque . de protection <p>Un coût humain, professionnel et sociétal</p> | <p>Méthodes affirmatives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Résumé des points clés par le participant ou en collectif - Questions / réponses <p>Méthodes interrogatives :</p> |
| | Qui est touché ? | <p>Des professions ou personnalités plus enclines à souffrir du burnout ?</p> <p>Le soignant, un profil particulier ?</p> <p>Des contextes professionnels et des organisations du travail qui contribuent au burnout ?</p> | <p>Identifier les idées reçues</p> <p>Échanges entre participants</p> <ul style="list-style-type: none"> - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence |
| | Actualités | <p>Reconnaissance du trouble : où en est-on</p> <p>«Extension» du trouble</p> <ul style="list-style-type: none"> . Burn-out parental . Burnt-out scolaire . Burn-out associatif. <p>Burnout et actualité</p> <ul style="list-style-type: none"> . Droit à la déconnection . Télétravail . Covid... | |
| | Dépister les personnes à risque | <p>Les 3 dimensions du trouble</p> <p>Manifestations cliniques</p> <p>Modèle dynamique en cascade</p> | <p>Méthode affirmative : par apports théoriques et diaporama illustré</p> |

| | Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|-----------------------|---|--|---|
| R E P E R | Différencier le burnout d'autres troubles et pathologies | Mener un entretien semi-directif de repérage Utiliser le Malash Behavior Inventory | Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Méthode interrogative par : Identifier les idées reçues Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence |
| | Repérer les signes cliniques | Diagnostics différentiels . Dépression, . Trouble de l'adaptation ... S'y retrouver dans les notions de Burn-out . Burn-in . Bore-out . Brown-out | Méthode active : . Manipulation de l'échelle MBI . Exercice collectif de repérage des signes cliniques (lien cognitions / ressentis / comportements) à partir de vignettes cliniques . Exercice par groupe de repérage du burnout à partir d'histoires |
| A G I R | Les types de prévention | Différencier les préventions . Primaire . Secondaire . Tertiaire | Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Méthode interrogative par : Identifier les idées reçues Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence Méthode active : . Travail collectif à partir d'affiches de prévention . Exercices collectifs de repérage des cognitions freins . Exercice par groupes de proposition de routines de décompression . A partir d'un cas clinique : redéfinir en collectif les grandes étapes du protocole « Comprendre / repérer / agir » |
| | Agir au niveau de l'environnement | Les contextes professionnels protecteurs La protection des individus et le rôle d'alarme Les actions de prévention Les prises en charge précoces et les accompagnements à la reprise et/ou au changement | |
| | Agir au niveau de l'individu avec l'approche des TCC ... | Mettre en œuvre le protocole « Comprendre / repérer / agir » Comprendre Psychoéducation au burnout et au modèle de l'approche cognitivo-comportementale Repérer Par auto-évaluation de ses ressentis . Ecouter son corps Par auto-évaluation de ses croyances . Repérer ses pensées toxiques Par auto-évaluation de ses comportements . Repérer ses comportements pièges Agir Acceptation de son état Assouplissement des croyances et pensées toxiques. | |
| | Bilan | Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation | Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité |

Objectif principal

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

Intervenant

Docteur Robert JEANSON , Médecin psychiatre

Durée

2 jours – 14 heures

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

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|---|--|
| 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 <i>. Episode dépressif caractérisé, troubles de l'adaptation, troubles bipolaires</i> <i>. Dépression primaires/secondaires</i> <i>. Formes particulières (dépression saisonnière, dépression post natale, dépression personne âgée, enfant adolescent...) et principaux diagnostics différentiels</i> <i>. Notion de vulnérabilité au stress ; échelle des stressseurs</i> <i>. Définitions CIM10 et DSM 5</i> | Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale - 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 - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe |
| 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 | Apports théoriques et diaporama illustré Méthodes activo-experimentales - Vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérés - Etude de cas cliniques des participants : illustration des termes, éléments de diagnostic -> Synthèse collective |
| Formes évolutives possibles et complications | Evolutions : Notions de guérison, rechute, récurrence 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> | Apports théoriques et diaporama illustré Méthode interrogative par : - Echanges entre participants sur des expériences rapportées personnelles ou d'usagers accompagnés |
| Connaitre les échelles, savoir les utiliser et comprendre les différentes modalités thérapeutiques possibles | Échelles standardisées de repérage <i>. Présentation et mise en application</i> Les différentes stratégies thérapeutiques : <i>. Médicamenteuses</i> <i>. Psychothérapeutiques</i> <i>. Stimulation trans crânienne</i> <i>. Activation comportementale</i> <i>. Méthodes alternatives</i> <i>. Auto-soin et applications</i> <i>. Numéro d'aide</i> | Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-experimentale par Brainstorming sur les différentes propositions de soins possibles sur un cas clinique Méthode interrogative sur l'exploration de l'acceptabilité des différentes possibilités : - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe |

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|---|---|
| Savoir se repérer dans les différentes psychothérapies | <p>Éléments de base de psychopathologie</p> <p>Les distorsions cognitives</p> <p>Principes généraux sur les psychothérapies</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Thérapie de soutien</i> - <i>Thérapie Cognitivo-comportementale</i> - <i>Thérapie interpersonnelle</i> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-experimentale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mise en situation ; apports expériences participants - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe |
| Savoir comment accompagner une personne déprimée ; connaître les modalités d'autogestion et faciliter leur utilisation au quotidien par les personnes concernées par un trouble de l'humeur | <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>Connaître et accompagner de façon efficace le malade et ses proches</p> <p>Déstigmatisation et outils pratiques</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-experimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en situation par un jeu de rôle d'une situation d'entretien. - Réflexions de groupe sur les fausses croyances sur la dépression et la maladie mentale - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe |
| Bilan | <p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p> | <p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p> |

Objectif principal

Fournir les connaissances et outils nécessaires à l'accompagnement – repérage, conduite d'entretien, évaluation, intervention - des sujets présentant des idées suicidaires et/ou ayant réalisé un geste

Intervenants

Docteur Vincent Jardon, Médecin psychiatre, Mr Stéphane DUHEM, Psychologue clinicien

Durée

3 jours – 21 heures

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

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|---|---|
| Comprendre le risque suicidaire | <p>Définir les idées reçues sur le suicide . Les représentations des stagiaires sur le suicide</p> <p>Connaître les généralités sur le suicide . Définitions : Suicide, Tentative de suicide, Suicidé, etc Généralités . Données épidémiologiques : Contact avant suicide, liens TS/Suicides, TS en France, Comparatifs Régions, etc...</p> <p>Considérer les facteurs pouvant influencer le risque suicidaire . Facteurs individuels dont la présence de problème de santé mentale : troubles de l'humeur, schizophrénie, addictions, troubles anxieux, troubles de la personnalité . Facteurs familiaux : Violences, abus dans la vie, conflits conjugaux, etc Facteurs psychosociaux : Evénements de vie stressants, séparation, deuil, placements, isolement social/affectif, , etc...</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales - Propositions par le groupe de représentations autour du suicide - Echanges pour une vision critique et modification des perceptions - Vignettes vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions/réponses</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 . Urgence faible . Urgence moyenne . Urgence forte</p> <p>Evaluation de la dangerosité du scénario suicidaire . Évaluer la létalité du moyen envisagé . Évaluer l'accessibilité au moyen envisagé</p> <p>Orientation en fonction du niveau de risque</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales - Manipulation de l'échelle RUD avec des cas cliniques - Jeux de rôle : risque suicidaire chez une personne âgée à son domicile</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions/réponses</p> |
| 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 : . Prise en charge hospitalière, . Prise en charge par un réseau ambulatoire, . Intervention de crise, . Prise en charge après sortie</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions/réponses</p> |

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|--|--|
| Comprendre le modèle de la crise suicidaire | <p>Outils RUD (Risque Dangereux Urgence) . <i>Le seul outil validé et préconisé en France pour l'évaluation du risque suicidaire</i></p> <p>Comprendre la dynamique de la crise suicidaire</p> <p>Modélisation de la crise suicidaire</p> <p>Le potentiel suicidaire 1° <i>Le flash : idées suicidaires</i> 2° <i>Pensées suicidaires occasionnelles</i> 3° <i>Pensées suicidaires fréquentes</i> 4° <i>Les 4 étapes de planification</i> 5° <i>Tentative</i></p> <p>Comment désamorcer une crise suicidaire</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales par - Manipulation du RUD avec des cas cliniques - Jeux de rôle d'évaluation d'un risque suicidaire</p> <p>→ Échanges entre participants → 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>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales - Jeux de rôle sur une évaluation et une conduite à tenir lors d'une crise suicidaire</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions/réponses</p> |
| Comprendre les liens entre trauma et suicide | <p>Historique du psycho-trauma</p> <p>Présentation de la clinique du trauma</p> <p>Comorbidités . <i>Addictions, dépression, suicide</i></p> <p>Jeux de rôles</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales - 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</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions/réponses</p> |
| Vérifier et superviser la maîtrise des acquis | <p>Utilisation de l'outil RUD</p> <p>Utilisation des techniques d'entretien</p> <p>Jeux de rôles</p> | <p>Méthodes activo-expérimentales - Retours d'expérience sur les cas cliniques apportés par les stagiaires - 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.</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions/réponses</p> |
| Bilan | <p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p> | <p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p> |

Objectif principal

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

Intervenantes

Sylvie MOLEND, Psychologue clinicienne

Durée

3 jours – 21 heures

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

La crise psychologique

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|---|--|
| Connaître les bases et fondamentaux de la crise psychologique | Les sources de danger : tout évènement de vie négatif . 1 : mort d'un proche / 2 : divorce / 3 : promotion professionnelle. Au final, quelles menaces ? Vers une approche transactionnelle de la crise . Ressources personnelles / Ressources sociales / Feedback La phase d'évaluation . Agents stressants / Evaluation primaire / Evaluation secondaire La phase d'ajustement et nature des processus . Les mécanismes de coping . Flexible / Consciente / Différenciée / Orientée solutions . Les 3 trois stratégies : comportementales / affectives / cognitives Processus dynamique de la crise psychologique | Apports théoriques et diaporama illustré Méthodes activo-expérimentales 1°/ Etude d'1 cas pratique Marie infirmière <i>Comment peut-elle évaluer la situation ?</i> <i>Réponses et réactions pour maîtriser, réduire ou tolérer la situation aversive</i> → Questions / Réponses → Débriefing collectif 2°/ Etude d'échelle <i>L'échelle de Holmes et Rahe (1967)</i> |
| Comprendre la typologie de la crise | Les 3 types de crises . Psycho-sociales / Psycho-pathologiques / Psycho-traumatiques Les antécédents personnels La progression des étapes de la crise. La symptomatologie . Pôle dépressif / Troubles de la santé mentale / Pôle anxieux Les issues : positives / négatives | Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale Etude de 3 exemples concrets : 1 crise psycho-sociale - 1 crise psycho-pathologique - 1 crise psycho-traumatique → Échanges entre participants → Questions / Réponses |
| Connaître les bases des interventions de crise | Les principes généraux Intervenir en crise psycho-pathologiques Intervenir en crise psycho-sociales Intervenir en crise psycho-traumatique | Apports théoriques et diaporama illustré → Échanges + Questions / réponses + Synthèse et débriefing de groupe |

Le deuil traumatique

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|--|--|
| Connaître les bases et fondamentaux du processus de deuil | Qu'est-ce que la mort ? Deuil et termes associés. Le deuil comme processus : 4 phases . Engourdissement / Alanguissement et recherche de la personne perdue / Désorganisation et désespoir / Réorganisation Le deuil comme travail : 4 étapes . 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 | Apports théoriques et diaporama illustré → Échanges entre participants + Questions / Réponses + Synthèse et débriefing de groupe |
| Savoir annoncer un décès | Les modalités de l'annonce Annoncer en 3 temps . Le passé / Le présent / Le futur Gérer ses propres émotions Gérer les émotions des proches. Gérer l'interaction avec les proches | Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale Mise en situation en sous-groupe <i>Annoncer un deuil à la famille d'un patient</i> → Débriefing collectif de l'exercice. Partage des ressentis, des sensations, des émotions |

L'approche clinique des crises macro-sociales et micro-sociales

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|---|---|
| Étudier un exemple de crise macro-sociale | Réunion des ingrédients de la crise L'évènement Les conséquences de la catastrophe La communication de crise Conséquences du défaut de communication L'issue Les conséquences du jugement Le préjudice | Apports théoriques et diaporama illustré → Échanges entre participants + Questions / Réponses + Synthèse et débriefing de groupe |
| Etudier un exemple de crise micro-sociale | Réunion des ingrédients de la crise Les évènements précipitants Une question de souffrance au travail ? La communication de crise Conséquences | Apports théoriques et diaporama illustré → Échanges entre participants + Questions / Réponses + Synthèse et débriefing de groupe |
| Découvrir l'approche théorique de la crise collective | Définitions opérationnelles Principales caractéristiques. La crise comme point de bascule et conséquences du basculement Facteurs d'importance d'une crise, facteurs subjectifs de la crise, facteurs majorants | Apports théoriques et diaporama illustré → Échanges entre participants + Questions / Réponses + Synthèse et débriefing de groupe |

Intervention à chaud auprès des impliqués directs et indirects

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|---|--|
| Connaître les principes de l'intervention à chaud | Les impliqués directs primaires / secondaires / tertiaires Les victimes directes primaires / secondaires / tertiaires Conditions de l'efficacité à chaud Les 7 principes directeurs de l'intervention à chaud | Apports théoriques et diaporama illustré → + Questions / Réponses + Synthèse et débriefing de groupe |
| Construire une stratégie des premiers secours psychologiques | Les objectifs des premiers secours psychologiques Construire une stratégie de prise en charge par les 5 T | Méthode activo-expérimentale . Construire une stratégie de prise en charge d'une crise micro-sociale → Échanges + Questions / Réponses |
| Organiser les étapes de l'organisation des premiers secours psychologique | Evaluation des besoins de soins Stabilisation Tri et priorisation des victimes Communication : temps des entretiens individuels ou collectifs Relais auprès de systèmes de soutien formels et/ou informels | Apports théoriques et diaporama illustré → Échanges entre participants + Questions / Réponses + Synthèse et débriefing de groupe |
| Interagir avec les impliqués directs | Quels intérêts pour les impliqués directs Quels objectifs pour les impliqués directs Les principes de l'interaction | Apports théoriques et diaporama illustré → Échanges + Questions / Réponses + Synthèse et débriefing de groupe |
| Prendre en charge des personnes qui viennent de vivre un traumatisme psychique par le defusing | Objectif principal / Objectifs pratiques / Objectifs secondaires Bénéficiaires : victimes primaires / secondaires Préparation Informations à recueillir Réalisation : Conditions / Moment idéal / Durée Processus du defusing Attitude des intervenants Rôle des intervenants Effets attendus | Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale Mettre en place un processus complet de defusing pour réduire la détresse aiguë et empêcher qu'elle ne crée de plus de maux -> Questions / Réponses -> Synthèse et débriefing de groupe |
| Bilan | Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation | Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité |

Objectif principal

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

Intervenant

Egide ALTENLOH, psychologue clinicien

Durée

3 jours – 21 heures

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

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

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

Promotion de la qualité de vie au travail

7 modules fondamentaux

Objectif principal

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

Intervenant

Docteur Yancy DUFOUR, Docteur en Psychologie

Durée

3 jours – 21 heures

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

Jour 1 : développer les habiletés mentales de base

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|---|---|
| Comprendre les habiletés mentales et cognitives indispensables au plein potentiel | <p>Qu'entend-on par plein potentiel ? Quelles sont les habiletés mentales et cognitives reconnues comme indispensables pour atteindre le plein potentiel ? Illustrations :</p> <ul style="list-style-type: none"> . 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 | <p>Apports théoriques</p> <ul style="list-style-type: none"> -> Diaporama illustré, vidéos, études scientifiques -> Echanges discussion -> Synthèse collective |
| Développer une forte motivation intrinsèque | <p>Les 3 types de motivation</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le continuum d'autodétermination . La théorie de l'évaluation cognitive . Le modèle TARGET <p>La fixation d'objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> . Principes fondamentaux sur la fixation de buts . La théorie des buts d'accomplissement <p>L'analyse des échecs</p> <ul style="list-style-type: none"> . La théorie des attributions causales . Le biais de complaisance . Les styles attributionnels <p>La fourniture d'efforts intenses</p> <ul style="list-style-type: none"> . Liens entre motivations / fixation de buts / auto-handicap . Equilibre chimique au niveau du cerveau | <p>Diaporama illustré, vidéos, études</p> <ul style="list-style-type: none"> -> Echanges discussion <p>Exercice individuel, synthèse collective</p> <ul style="list-style-type: none"> . Fixation d'objectifs – étape 1 <p>Analyse collective d'exemples</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le sentiment de compétence . Le sentiment d'autodétermination . Le sentiment d'appartenance sociale <p>Exercices individuels, synthèse collective</p> <ul style="list-style-type: none"> . 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 | <p>Analyse de la gestion du temps selon différents secteurs de vie</p> <p>Famille, Travail Loisirs</p> <p>Analyse de la régulation du niveau d'activation pour mieux gérer l'énergie</p> <p>Niveau d'activation et état affectif La Zone Optimale de Fonctionnement Notion d'activation physiologique et psychologique Les états d'anxiété cognitive et somatique</p> | <p>Diaporama illustré, vidéos, études</p> <ul style="list-style-type: none"> -> Echanges discussion <p>Exercice en duo interviewer / interviewé :</p> <ul style="list-style-type: none"> . 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 <p>Analyse collective d'un graphique de RP optimale</p> <ul style="list-style-type: none"> . Exemple de la signature d'un contrat pour un cadre supérieur |

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

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

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|---|---|
| <p>Comprendre les habiletés mentales et cognitives indispensables au plein potentiel</p> | <p>Contrôle de la respiration et maîtrise du relâchement <i>. Contrôles respiratoires</i> <i>. Le biofeedback – la cohérence cardiaque</i> <i>. Techniques de relaxation : plan d'une séance, méthode de Jacobson, training autogène de Schultz</i></p> <p>L'arrêt d'une pensée négative et le switch <i>. Les alertes négatives</i> <i>. Passage d'une pensée négative à une pensée positive</i></p> <p>La pleine conscience (Mindfulness) <i>. La restructuration cognitive</i> <i>. La méditation de pleine conscience.</i></p> | <p>Diaporama illustré, vidéos, études -> Echanges discussion</p> <p>Exercices de pratiques en collectif : <i>. Exercices respiratoires</i> <i>. Techniques de relaxation</i> <i>. Travail du switch</i> <i>. Méditation</i></p> <p>Exercice individuel, synthèse collective : <i>. Optimisation de la RP</i></p> |
| <p>Développer une forte motivation intrinsèque</p> | <p>Définition et fonctionnement des routines Définition et illustrations chez les sportifs de haut niveau Notions associées : <i>. Contrôle de soi et auto-discipline</i> <i>. Connaissance de soi, métacognition</i> <i>. Liens entre routines et TCCE</i></p> <p>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 <i>. Chronobiologie, chronotype, classification de Breuss</i> <i>. L'importance de l'hygiène de vie : sommeil, chrononutrition</i> <i>. Chronopsychologie - rythmes ultradiens / circadiens / infradiens</i> <i>- gestion des rythmes de l'attention</i></p> <p>Avoir une pratique physique adaptée <i>. Stretching postural ; étirements activo-dynamiques, activo-passifs, passifs ; yoga ; respirations dynamisante, relaxante - cohérence cardiaque-, kapalabhati, alternée ; techniques de relaxation -Jacobson, Schultz, Coréenne, Vittoz-</i></p> | <p>Analyse collective d'un test de l'attention</p> <p>Exercice individuel <i>. Questionnement pour modifier sa RP en respectant ses rythmes biologiques et psychologiques</i></p> <p>Exercices de pratique physique en groupe <i>. Réveil musculaire</i></p> <p><i>. Pré-efforts</i> <i>. Récupération</i></p> <p>Exercice individuel, synthèse collective <i>. Principes, conseils physiologiques et exercices physiques à intégrer sans sa RP</i></p> |

| | | |
|---|--|---|
| <p>Optimiser le système attentionnel</p> | <p>Le système attentionnel La sélection de l'information <ul style="list-style-type: none"> . <i>Le modèle de Broadbent</i> . <i>Le style attentionnel</i> . <i>Techniques pour améliorer la sélection des informations</i> <p>Les ressources attentionnelles <ul style="list-style-type: none"> . <i>Le modèle des ressources attentionnelles multiples - Wickens</i> . <i>L'amélioration des ressources attentionnelles</i> <p>-Contrôle de la réponse et de l'activité <ul style="list-style-type: none"> . <i>L'amélioration du contrôle de la réponse</i> . <i>Le multitasking</i> . <i>L'autodiscipline</i> . <i>La technique de gestion du temps</i> </p></p></p> | <p>Diaporama illustré, vidéos, études -> Echanges discussion</p> <p>Exercice individuel, synthèse collective . Principes, conseils liés à l'attention à intégrer dans la RP</p> <p>Analyse collective d'exemples : . Inhibition : tâche de stroop . Shifting : flexibilité mentale . Planification</p> <p>Exercices individuels, synthèse collective . Optimisation des ressources attentionnelles dans la RP . Optimisation de la RP en fonction du contrôle de la réponse et de l'activité . Adaptation de la journée type aux réservoirs de ressources attentionnelles-</p> |
| <p>Bilan</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> |

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

Intervenant

Vanessa DELATTRE, Psychologue

Durée

2 jours – 14 heures

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

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|---|--|
| Comprendre les concepts et repérer les comportements | <p>Concept d'affirmation de soi</p> <ul style="list-style-type: none"> . Origine . Définitions . Compétences requises <p>Repérage des comportements</p> <ul style="list-style-type: none"> . Passifs . Agressifs . Affirmés <p>Problème de l'attention centrée sur soi</p> | <p>Méthodes affirmatives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Résumé des points clés par le participant ou en collectif <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice collectif de repérage des comportements - Exercice de lecture en binôme avec attention centrée sur soi, sur l'environnement ou sur autrui - Débriefing collectif |
| Maîtriser les outils de repérage et les principaux tests et échelles | <p>Intérêts, limites et utilité du repérage</p> <p>Echelle de Rosenberg</p> <p>Colonnes de Beck</p> | <p>Méthodes affirmatives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Résumé des points clés par le participant ou en collectif <p>Méthode active</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice collectif d'utilisation des colonnes de Beck - Débriefing collectif |
| Identifier le déficit d'affirmation de soi | <p>Etiologies principales</p> <p>Facteurs de maintien :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Evitement (situationnels / subtils / cognitifs) . Comportements de sécurité . Croyances . Cognitions freins | <p>Méthodes affirmatives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Résumé des points clés par le participant ou en collectif <p>Méthode active</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice collectif de repérage des évitements - Débriefing collectif - Echanges entre participants - Questions / Réponses |
| 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>Méthodes affirmatives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Résumé des points clés par le participant ou en collectif <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice, en groupes, de construction de séances en fonction du public cible - Débriefing collectif - Echanges entre participants - Questions / Réponses |

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|--|--|
| Travailler sur la communication | <p>Principes de communication</p> <ul style="list-style-type: none"> . Ecoute active ou passive . Questions ouvertes ou fermées . Principe d'empathie <p>Savoir engager / poursuivre / stopper une conversation</p> | <p>Méthodes affirmatives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Résumé des points clés par le participant ou en collectif <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercices collectifs de questionnement - Exercices en groupes de jeux de rôle (à partir de situations proposées par les participants) - Debriefing collectif - Echanges entre participants - Questions / Réponses |
| Exprimer son point de vue, une demande, une émotion | <p>Le principe du jeu de rôle</p> <p>Méthode JEEPP</p> <ul style="list-style-type: none"> . (Je / Empathie / Emotions / Précision / Persistance) . Faire une demande . Faire un compliment <p>Faire face aux difficultés (refus, rejet)</p> | <p>Méthodes affirmatives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Résumé des points clés par le participant ou en collectif <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercices, en groupes, de jeux de rôle (à partir de situations proposées par les participants) - Débriefing collectif - Echanges entre participants - Questions / Réponses |
| Emettre une critique constructive ou suggérer un changement | <p>Méthode DESC</p> <p>Exprimer sa gêne Exprimer son mécontentement</p> <p>Apprendre à dire non</p> <ul style="list-style-type: none"> . Cognitions freins . Justifications . Négociations . Technique du refus | <p>Méthodes affirmatives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Résumé des points clés par le participant ou en collectif <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice collectif de repérage des cognitions freins - Exercices, en groupes, de jeux de rôle (à partir de situations proposées par les participants) - Débriefing collectif - Echanges entre participants - Questions / Réponses |
| 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</p> <ul style="list-style-type: none"> . 4 niveaux d'intention . Expression de la colère . Gérer la colère de l'autre | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice collectif de repérage des niveaux d'intention - Exercices, en groupes, de jeux de rôle (à partir de situations proposées par les participants) - Debriefing collectif - Echanges entre participants - Questions / Réponses |
| Bilan | <p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p> | <p>Échanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p> |

Objectif principal

Intervenant

Durée

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

Charlotte BUSANA, Psychologue

2 jours – 14 heures

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

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|----------------------------|--|---|
| Comprendre l'estime de soi | <p>Le concept d'estime de soi</p> <ul style="list-style-type: none"> . 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) | <p>Méthodes affirmatives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré en alternance avec un échange avec les participants : - Co-construction des points récapitulatifs - Echanges avec les participants - Questions / réponses <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expérimentation des vignettes cliniques en petits groupes - Application à un cas de votre pratique pour cibler l'intervention - Echanges entre participants - Questions / réponses |
| Evaluer l'estime de soi | <p>Questionnaires et entretiens semi-structurés</p> <ul style="list-style-type: none"> . 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 <p>Exemples abordés</p> <ul style="list-style-type: none"> . 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 | <p>Méthodes affirmatives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Résumé des points clés par le participant ou en collectif - Questions / réponses <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expérimentation individuelle et en binômes des méthodes d'évaluation - Retour en grand groupe |

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|--|--|
| Intervenir sur l'estime de soi | <p>Implication pour l'intervention :</p> <p>. <i>Travailler la connaissance de soi, le concept de soi en fonction de l'âge</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Les Octofuns comme outils de discussion autour des intelligences multiples de Gardner) - « Les îles de personnalité » <p>. <i>Travailler le « soi perçu » et le « soi idéal » ainsi que l'écart entre les sois</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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>. <i>Travailler la distinction entre la perception et les compétences</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice de description de soi de différents points de vue <p>. <i>Le sentiment d'efficacité personnelle (SEP), la confiance en soi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Imagerie pour faire émerger un souvenir significatif lié à la confiance, identifier la ressource qui en ressort | <p>Méthodes affirmatives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Résumé des points clés par le participant ou en collectif - Questions / réponses <p>Méthodes expérientielles par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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>Méthode d'évaluation</p> <p>Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte des exercices, du savoir-faire et du savoir-être individuel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe |
| S'approprier l'expérimentation d'un modèle | <p>Le modèle de Mruk (1995-2010)</p> | <p>Méthodes affirmatives</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Résumé des points clés par le participant ou en collectif - Questions / réponses <p>Méthode expérientielle</p> <ul style="list-style-type: none"> - Application du protocole à une situation clinique en binôme et retour en groupe |
| Bilan | <p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p> | <p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p> |

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

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

Intervenant

Marine PAUCSIK, Jean-Baptiste BAUDIER, Psychologues cliniciens

Durée

3 jours – 21 heures

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

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|---|--|
| Savoir définir et présenter la psychologie positive en lien avec les apports scientifiques et la recherche | <p>Introduction à la psychologie positive</p> <p>Définitions et concepts clés</p> <p>Déterminants du bien-être</p> <p>Concept d'affirmation de soi</p> | <p><u>Exercice introductif :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les éléments clés de la psychologie positive et ce qu'elle n'est pas - Débriefing collectif <p><u>Méthodes affirmatives</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Echanges avec les participants - Questions / réponses <p><u>Méthodes interrogatives</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses |
| Découvrir les interventions de psychologie et psychothérapie positive validées et connaître les mécanismes d'efficacité | <p>Interventions de psychologie et de psychothérapie positive validées</p> <p>Mécanismes d'efficacité : biais de négativité et réorientation attentionnelle</p> <ul style="list-style-type: none"> . Théorie . Principales études . Expérimentations pratiques . Retour d'expériences | <p><u>Méthodes affirmatives</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Echanges avec les participants - Questions / réponses <p><u>Méthodes activo-expérimentales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice pratique pour découvrir les interventions en psychologie positives |
| Expérimenter et s'appropriier les interventions de psychologie positive fondées sur les forces | <p>Les forces et leurs applications dans l'accompagnement</p> <p>Théorie</p> <ul style="list-style-type: none"> Principales études Expérimentations pratiques Retour d'expériences <p>Expérimentation de l'animation de pratiques de psychologie positive sur les forces</p> | <p><u>Méthodes affirmatives</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Echanges avec les participants - Questions / réponses <p><u>Méthodes activo-expérimentales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice : les forces utilisées dans l'accompagnement individuel et en groupe - Echanges entre participants - Questions / Réponses |

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|---|--|
| 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. Développement du programme Logique de progression du programme Contenu des 8 séances Processus et mécanismes d'efficacité du programme CARE</p> <p>S'approprier les outils langagiers de l'approche centrée solution. Postulats et concepts clefs Outils fondamentaux Entraînements pratiques</p> | <p>Méthodes affirmatives - Diaporama illustré - Echanges avec les participants - Questions / réponses</p> <p>Méthodes activo-expérimentales - Jeux de rôle et apprentissage par observation - Entraînement à l'animation d'ateliers fondés sur les forces - Pratiques individuelles et entraînement en groupe - Retour d'expériences - 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 . Théorie . Principales études. . Expérimentations . Retour d'expériences</p> <p>Relation aux autres . Théorie . Principales études. . Expérimentations . Retour d'expériences</p> <p>Travailler sur les valeurs et l'engagement . Théorie . Principales études. . Expérimentations . Retour d'expériences</p> | <p>Méthodes affirmatives - Diaporama illustré - Echanges avec les participants - Questions / réponses</p> <p>Méthodes activo-expérimentales - Exercices pratiques : auto-compassion, relations positives, valeurs et engagement - Jeux de rôle et apprentissage par observation - Entraînement à l'animation des pratiques sur les relations positives et les valeurs - Retour d'expériences - Echanges entre participants - Questions / Réponses</p> |
| Bilan | Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation | Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité |

Objectif principal

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

Intervenant

Marine PAUCSIK, Psychologue clinicienne

Durée

3 jours – 21 heures

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

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|---|--|
| Définir et comprendre les compétences émotionnelles | <p>Les différents modèles des compétences émotionnelles</p> <p>Les trois niveaux du modèle des compétences émotionnelles de Mikolajczak (2009)</p> <p>Définition des compétences émotionnelles</p> <ul style="list-style-type: none"> . Identifier . Comprendre . Exprimer . Réguler . Utiliser <p>Etats des lieux des recherches sur les compétences émotionnelles</p> <p>Des difficultés émotionnelles comme processus transdiagnostiques</p> | <p>Exercices introductifs :</p> <p>1- Donner sa propre définition des compétences émotionnelles</p> <p>2- Peut-on développer ses compétences émotionnelles ?</p> <p style="text-align: right;">-> Travail individuel et débriefing collectif des exercices</p> <p>Apports théoriques</p> <p>-> diaporama illustré pour mémoire</p> <p>-> échanges</p> <p>Exercice Collectif :</p> <p>Quelles difficultés avec les émotions ?</p> |
| Première compétence Identifier ses émotions et celles d'autrui | <p>Identification des émotions – définition</p> <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 <p>Processus sous-jacents à l'identification</p> <p>Ouverture attentionnelle</p> <p>Conscience corporelle</p> | <p>Apports théoriques</p> <p>-> diaporama illustré pour mémoire</p> <p>-> échanges</p> <p>Exercices :</p> <p>1- identifier les émotions dans son corps</p> <p>2- identifier les différentes composantes de l'émotion</p> <p>3- bulletin de météo intérieure</p> <p style="text-align: right;">-> Travaux individuels et débriefing collectif</p> |
| Deuxième compétence Comprendre ses émotions et celles d'autrui | <p>Comprendre le besoin psychologique associé à l'émotion ressentie</p> <p>Distinguer l'évènement déclencheur du besoin psychologique</p> <p>Biais de pensées et croyances dysfonctionnelles</p> <p>Accueillir l'émotion de l'autre et identifier son besoin psychologique insatisfait</p> | <p>Apports théoriques</p> <p>-> diaporama illustré pour mémoire</p> <p>-> échanges</p> <p>Exercices :</p> <p>1- comprendre la valeur fonctionnelle des émotions</p> <p>2- identifier les besoins sous-jacents aux émotions</p> |

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|---|--|
| Troisième compétence Exprimer ses émotions et celles d'autrui | Développer son vocabulaire émotionnel Développer les bases de la communication non-violente . Exprimer des faits . Exprimer son ressenti . Faire une demande claire . Exprimer son besoin Les façons d'accueillir un message | Apports théoriques -> diaporama illustré pour mémoire -> échanges Etudes de cas cliniques Exercices : 1- s'entraîner à la communication bienveillante de ses émotions 2- développer l'accueil des émotions de ses patients > Débriefing & synthèse collectifs |
| Quatrième compétence Réguler ses émotions et celles d'autrui | Facteurs génétiques et environnementaux Modèle de la régulation émotionnelle de Gross Caractéristiques principales de la régulation émotionnelle Régulation hédonique et instrumentale Les stratégies de régulation émotionnelle La régulation émotionnelle flexible Importance de la Régulation émotionnelle | Apports théoriques -> diaporama illustré pour mémoire -> échanges Exemples d'interventions psychothérapeutiques Mises en application à partir du vécu des participants Exercices : 1- développer une régulation émotionnelle flexible 2- relaxation 3- restructuration cognitive 4- respiration apaisante 5- réorientation de l'attention -> Débriefing & synthèse collectifs |
| Cinquième compétence Utiliser ses émotions et celles d'autrui | Optimiser l'effet de nos émotions Prendre des décisions cohérentes avec nos buts et nos valeurs. Favoriser des relations satisfaisantes Augmentation flexibilité attentionnelle Développement des compétences de façon durable Programme des compétences émotionnelles | Apports théoriques -> diaporama illustré pour mémoire Exercices : 1- intégration des compétences émotionnelles au quotidien 2- mise en pratique du programme des compétences émotionnelles – jeux de rôles -> Débriefing & synthèse collectifs |
| Bilan | Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation | Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité |

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

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.

Intervenant

Émeric LANGUÉRAND, psychologue clinicien

Durée

3 jours – 21 heures

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

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|--|---|
| Comprendre l'esprit et les principes de l'entretien motivationnel | <p>Définitions</p> <p>Les impasses relationnelles</p> <p>L'esprit et les principes de l'Entretien motivationnel</p> <ul style="list-style-type: none"> Partenariat Acceptation Évocation Compassion | <p>Apports théoriques et diaporama illustré avec les 3 définitions de l'EM</p> <p>Exercices :</p> <ul style="list-style-type: none"> - en groupe sur une situation clinique - un exemple d'entretien en binôme - en trinôme sur les regrets <p>→ Débriefing collectif des exercices en grand groupe</p> <p>→ Questions – réponses en grand groupe</p> |
| Engager la relation | <p>Les outils et les compétences relationnelles de l'EM : OuVER</p> <ul style="list-style-type: none"> Question Ouverte V : Valorisation E : Écoute empathique (reflet) R : Résumé <ul style="list-style-type: none"> • Engagement et désengagement • Les questions • L'écoute réflexive • Les valorisations • Les résumés <p>Les outils et les compétences relationnelles de l'EM : le partage d'information</p> <ul style="list-style-type: none"> Les pièges Les principes Les stratégies <p>Les outils et les compétences relationnelles de l'EM : OuVER</p> <ul style="list-style-type: none"> Pratiquer l'écoute réflexive Les différents reflets et niveaux de reflets Guider l'entretien avec OuVer | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Exercices :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 <p>Jeu de rôle collectif autour d'un cas clinique de mise en application des compétences</p> <p>→ Questions – réponses en grand groupe</p> <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> |

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|---|--|
| Se focaliser sur un objectif commun | <p>Pourquoi et comment focaliser en entretien motivationnel</p> <p>Les différents objectifs réalistes et atteignables à articuler</p> <p>Agenda et orientation : les différentes situations possibles</p> <p>Éthique et objectifs de changement</p> <p>Les limites de l'utilisation de l'EM</p> | <p>Brainstorming en grand groupe sur les objectifs et leurs différences</p> <p>Jeu de rôle structuré sur l'exploration des objectifs en binôme → Débriefing 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 → Questions – réponses en grand groupe</p> <p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> |
| Rouler avec la disension / discorde et résoudre l'ambivalence du changement | <p>La discorde</p> <p>Comprendre les manifestations de la discorde</p> <p>Eviter les pièges favorisant la discorde</p> <p>Danser avec la discorde</p> <p>L'ambivalence du changement</p> <p>Explorer l'ambivalence en cherchant à faire sortir du discours un changement : discours-changement et discours-maintien</p> <p>Comprendre le vécu : croyances, représentations, connaissances, expériences antérieures</p> <p>Pratiquer l'écoute réflexive face à l'ambivalence au changement</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 → Débriefing collectif en grand groupe</p> <p>Exercice en petits groupes sur les différentes réponses de à l'ambivalence à partir de d'exemples cliniques → Questions – réponses en grand groupe</p> <p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></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 → Débriefing 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> |
| Bilan | <p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p> | <p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p> |

Objectif principal

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

Intervenant

Docteur Yancy DUFOUR, Docteur en Psychologie

Durée

2 jours – 14 heures

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

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

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

Niveau 2

Les spécialisations pour maîtriser

8 modules
21 jours / 147 heures



Symptomatologie des risques psychosociaux

4 modules d'approfondissement

Objectif principal

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

Intervenante

Nicole BENYOUNES, Docteur en médecine

Durée

2 jours – 14 heures

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

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

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

Objectif principal

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

Intervenante

Docteur Clémence LEGOUPIL, médecin addictologue

Durée

2 jours – 14 heures

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

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

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

Objectif principal

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

Intervenants

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

Durée

3 jours – 21 heures

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

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

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

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

Jours 3 : Camille Ringot – Troubles des conduites alimentaires

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

Objectif principal

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

Intervenant

Aesa PARENTI, médecin psychiatre, spécialiste du sommeil

Durée

2 jours – 14 heures

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

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

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

Développement du bien-être au travail

4 modules d'approfondissement

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

Intervenants

Docteur Dominique SERVANT, médecin psychiatre et Docteur Marc HAY, docteur en médecine

Durée

3 jours – 21 heures

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

Jours 1 et 2 : les techniques - Dr Servant

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|--|---|
| Découvrir les bases et les fondamentaux de la pratique | <p>Présentation des 5 techniques et des différences . Les techniques respiratoires, l'approche corporelle, la pleine conscience, la visualisation mentale, les techniques hypnotiques</p> <p>L'exploration psychophysiologique . Les différents niveaux psycho-comportementaux, physiques et émotionnels</p> <p>Les indications principales . Pathologies cardio-vasculaires, Pathologies douloureuses, anxiété, insomnie, hypertension artérielle, réhabilitation cardiaque</p> <p>Le cadre et les grandes lignes . Positions, local, application au quotidien, mode d'emploi, entraînements . Durée du protocole thérapeutique . Ethique, déontologie, précautions</p> <p>La relation thérapeutique et le choix approprié d'une technique pour un problème donné de santé</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode interrogative - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing en fin de séquence</p> |
| Connaître et savoir mettre en œuvre les techniques respiratoires | <p>Bases physiologiques de la respiration</p> <p>Respiration active vs passive / naturelle vs contrôlée</p> <p>L'hyperventilation : Signes et conséquences</p> <p>Intégration des exercices fondamentaux par la pratique</p> <p>Les bénéfices cliniques et thérapeutiques de l'entraînement</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale - Exercices pratiques : - Respirer en rythme - Respirer en 3 temps - Découvrir des sensations en respirant - Débriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions - Questions / Réponse</p> |
| Connaître et savoir mettre en œuvre les techniques d'induction corporelle | <p>Bases physiologiques de la contraction / décontraction musculaire</p> <p>Les techniques principales appliquées en thérapie : . Le training autogène de Schultz Contraction Décontraction musculaire de Jacobson Détonne musculaire appliquée de Öst</p> <p>L'induction par la répétition de formules</p> <p>Les 6 étapes de l'induction</p> <p>Intégration des exercices fondamentaux par la pratique</p> <p>Les bénéfices cliniques et thérapeutiques de l'entraînement</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale: - Exercices pratiques : - Détonne musculaire partie supérieure. - Détonne musculaire rapide - Détonne musculaire par autosuggestion - Débriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions - Questions / Réponses</p> |

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|---|--|
| Connaître et savoir mettre en œuvre les techniques de pleine conscience | <p>La méditation de pleine conscience</p> <p>Les programmes thérapeutiques structurés</p> <ul style="list-style-type: none"> . MBSR (Mindfulness Based stress reduction), . MBCT (Mindfulness Based Cognitive Therapy) . MBI (Mindfulness Based Intervention) <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>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale:</p> <p>Exercices pratiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centration sur l'instant présent - Centration sur la respiration - Marche consciente - Centration sur mon corps en position assise - Questions / Réponses - Débriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions |
| | <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</p> <ul style="list-style-type: none"> . 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 <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>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale</p> <p>Exercices pratiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visualiser une action me mettant en scène - Visualiser son corps : le miroir imaginaire - Visualiser un espace de sécurité - Questions / Réponses - Débriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions |

Jour 3 : le protocole structuré – Dr Haÿ

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|---|---|
| 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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Les informations à donner au patient . Les exercices à réaliser en séance avec le patient . Les exercices à prescrire au patient à son domicile <p>Les indications</p> <p>Les principaux objectifs du protocole</p> <p>Module Déroulement des séances</p> <ul style="list-style-type: none"> 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) <p>Savoir adapter le protocole</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Repratiquer certains exercices de base pour une intégration des techniques en profondeur. - Exercices ensuite débriefés collectivement avec partage des ressentis, des sensations, des émotions <p>Méthode interrogative par :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Echanges entre participants -Questions / Réponses -Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence |
| Bilan | <p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p> | <p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p> |

Objectif principal

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

Intervenant

Docteur Dominique SERVANT, Médecin psychiatre - Nidae MENJOUR, Psychologue

Durée

3 jours – 21 heures

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

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

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|---|---|
| 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 : - L'exercice du raisin - Partage des ressentis, des sensations, des émotions |
| 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) Non Jugement, Patience, Esprit nouveau, Confiance, Non effort, Acceptation, Laisser aller Signification MBSR, MBCT, MBI Fondements et développement dans les milieux médicaux | Apports théoriques - Diaporama illustré - Questions/Réponses Méthode interrogative - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence |
| Explorer le protocole structuré MBSR et ses différentes étapes | Le programme MBSR : Mindfulness Based Stress Reduction program / Kabat-Zinn (1982,1990) Les groupes, la séance d'orientation, la méthode Les exercices formels Centration sur le corps dans différentes positions, Centration sur la respiration Les exercices informels Centration sur d'autres activités quotidiennes (Marche et repas en conscience...) Le déroulé des séances Explications sur la mindfulness et sur les problèmes (stress, dépression...), exercices en séances, feed back, échanges d'expériences, entraînement à domicile 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 Les pathologies médicales et psychiatrique étudiées | Méthode activo-expérimentale - Pratiques des exercices de base pour une intégration des techniques en profondeur. - Exercice 1 : Prendre conscience du corps et des sensations corporelles en position allongée - Exercice 2 : Etirements en pleine conscience - Exercice 3 : Méditation assise centrée sur la respiration - Exercice 4 : Centration sur l'instant présent - Débriefing - Partage des ressentis, des sensations, des émotions |

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

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

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|---|--|
| Aborder les aspects pratiques, théoriques et cliniques de la dépression au regard des TCC | <p>Rappel sur les TCC</p> <ul style="list-style-type: none"> . Les différentes vagues . La 3ème vague : thérapies émotionnelles / méta-cognitives / refus de l'expérience émotionnelle ou suppression de l'émotion. <p>Introduction de la mindfulness dans l'intervention psychologique</p> <ul style="list-style-type: none"> . MBSR Mindfulness-Based Stress Reduction (Kabat-Zinn - 1982) . MBCT Mindfulness Based Cognitive Therapy (Teasdale, Segal & Williams - 1995) . Les différences entre MBST et MBCT <p>Les modèles cognitifs</p> <ul style="list-style-type: none"> . Modèle de la persistance de la détresse émotionnelle : Barlow et Allen 2007 . Le modèle de l'impuissance apprise Seligman, 1960 <p>La dépression</p> <ul style="list-style-type: none"> . Dépression majeure (DSM-IV-TR) . Dépression endogène / Dépression exogène . Rechute / Récidive . Vulnérabilité cognitive à la rechute | <p>Méthode affirmative</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diaporama illustré - Questions/Réponses <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brain storming sur les symptômes de la dépression - Questions / Réponses - Debriefing collectif |
| | Explorer le protocole structuré MBCT et ses différentes étapes | <p>Le protocole Mindfulness Based Cognitive Therapy</p> <ul style="list-style-type: none"> . Apprentissage de techniques préventives /rechute dépressive . Devenir pleinement conscient des événements internes à chaque moment . Apprentissage d'une autre manière d'être en contact avec ces événements internes <p>8 séances collectives</p> <ul style="list-style-type: none"> . 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 <p>Le déroulé des séances</p> <ul style="list-style-type: none"> . Explications sur le protocole et sur la dépression, exercices en séances, feed-back, échanges d'expériences, entraînement à domicile . Mise en pratique avec les stagiaires séance par séance, travail sur les feed-back des exercices pour se mettre dans la position Instructeur, lever les obstacles à la pratique . 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 <p>Le descriptif des 8 séances avec les consignes et exercices durant la semaine</p> <p>Applications transdiagnostiques du protocole</p> <ul style="list-style-type: none"> . Troubles du sommeil, troubles anxieux, acouphènes, troubles de l'attention |
| Bilan | <p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p> | <p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p> |

Objectif principal

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

Intervenant

Sylvie DASSONVILLE, psychologue et sophrologue

Durée

3 jours – 21 heures

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

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|---|---|
| Découvrir les bases des sophronisations et relaxations dynamiques | <p>Définition</p> <p>Etymologie</p> <p>Origines</p> <p>Les 2 méthodes principales de références</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le Training autogène de Schultz . La relaxation progressive de Jacobson | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale: Intégration des techniques en profondeur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice 1 : Prendre conscience du corps et des sensations corporelles en position allongée - Exercice 2 : Etirements en pleine conscience - Débriefing, 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 | <p>Une technique de relaxation profonde et la méthode de référence en autohypnose</p> <p>La méthode (Cycle inférieur) et déroulé des séances</p> <p>Les 6 stades : l'expérience de la pesanteur - la chaleur - du cœur la respiration - la chaleur du plexus solaire - la fraîcheur du front</p> <p>Intégration de la technique par les pratiques des exercices formels de base</p> <p>Les bénéfices cliniques et thérapeutiques de l'entraînement</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode interrogative</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence |
| Explorer la relaxation progressive de Jacobson et les exercices de base | <p>Une technique neuromusculaire progressive encore appelée méthode « analytique »</p> <p>La méthode et le déroulé des séances</p> <p>La relaxation différentielle</p> <p>Intégration de la technique par les pratiques des exercices formels de base</p> <p>Les bénéfices cliniques et thérapeutiques de l'entraînement</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode interrogative</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence |
| Comprendre les processus et mécanismes de la sophronisation et pratiquer les exercices de base | <p>Sophrologie et approche phénoménologique</p> <ul style="list-style-type: none"> . Une approche thérapeutique . Le retour au phénomène, la chose elle même . La suspension du jugement <p>La sophronisation : Relâchement musculaire/Relâchement mental</p> <p>Activation intra-sophronique : Seuil sophro-liminal</p> <p>Désophronisation</p> <ul style="list-style-type: none"> . Préparation mentale à la sortie du niveau sophro-liminal . Retour de la tonicité corporelle . Retour à l'état de veille | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode interrogative</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice: la marche en pleine conscience Débriefing collectif de l'exercice |

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|--|--|
| Comprendre les principes et processus des relaxations dynamiques | <p>Relaxation dynamique : homme total</p> <ul style="list-style-type: none"> . L'imaginaire : le monde de la pensée - CERCLE . Le symbolique : sentiment, émotion - CROIX . Le réel : instinct, enracinement - CARRE <p>Les 3 principes de base de l'entraînement</p> <ul style="list-style-type: none"> . Principe du schéma corporel . Principe de base de l'entraînement . Principe d'action positive <p>Les 2 lois : Loi du Vécu et Loi de la Répétition</p> <p>Les 3 étapes :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Découverte : observer . Conquêtes : changer . Transformation : transformer <p>Les 4 degrés des relaxation dynamiques</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice 1 : identifier au moins un événement stressant impliquant des changements, désagréments, dérangements, contrariétés, menaces qui touchent tous les domaines de votre vie quotidienne - Exercice 2 : prise de conscience par des étirements - Debriefing collectif des exercices. Partage des ressentis, des sensations, des émotions |
| Découvrir les RDC 1- relaxation dynamiques de premier niveau - et pratiquer les exercices de base | <p>La vivance phronique du corps : RD 1a et RD 1b</p> <ul style="list-style-type: none"> . RD 1a : la sensation vécue dans 3 zones de départ . RD 1b : la centration sur un objet extérieur au corps, l'objet neutre <p>Les états et niveaux de conscience</p> <p>Les techniques associées RD1</p> <ul style="list-style-type: none"> . SDN: Sophro Déplacement du Négatif . SPI: Sophro Présence Immédiate . SSS : Sophro Substitution Sensorielle . SPL: Sophro Protection Liminale | <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice 1 : expulser le négatif à l'expiration - Exercice 2 : mobiliser une sensation, un sentiment positif à travers le corps - Exercice 3 : substituer une sensation positive à une autre, à priori inconfortable, négative - Partage des ressentis - Débriefing collectif des exercices. |
| Découvrir les RDC 2 - relaxation dynamiques de second niveau - et pratiquer les exercices de base | <p>La vivance phronique de l'esprit : RD 2a et RD 2b</p> <ul style="list-style-type: none"> . RD2a: Vivre des expériences «hors du corps» . RD2b : La méditation sur les 5 Sens <p>Les techniques associées RD2</p> <ul style="list-style-type: none"> . SAP: Sophro Acceptation Progressive . SPF: Sophro Programmation Future . SCS: Sophro Correction Sérielle . SSP: Sophro Stimulation Projective | <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice 1 : expulser le négatif à l'expiration - Exercice 2 : mobiliser une sensation, un sentiment positif à travers le corps - Exercice 3 : substituer une sensation positive à une autre, à priori inconfortable, négative - Partage des ressentis - Débriefing collectif des exercices. |
| 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> <ul style="list-style-type: none"> . Sophro mnésie libre . Sophro mnésie senso-perceptive . Sophro stimulation mnésique . Sophro substitution mnésique | <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice 1 : surmonter les pensées stressantes par la pleine conscience. - Exercice 2 : se centrer sur les bruits environnants - Partage des ressentis - Débriefing collectif des exercices. |
| 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> <ul style="list-style-type: none"> . Sophromanence - Sophro-rétro-manence . Sophro-présence des valeurs de l'être . Sophro-tridimension-interne | <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercice 1 : surmonter les pensées stressantes par la pleine conscience. - Exercice 2 : se centrer sur les bruits environnants - Partage des ressentis - Débriefing collectif des exercices. |
| 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> |

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Découvrir l'autohypnose ainsi que les suggestions hypnotiques par l'expérimentation et intégrer l'outil à sa pratique professionnelle

Intervenant

Docteur Alexandra BEGUE, Docteur en médecine et psychothérapeute

Durée

3 jours – 21 heures

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

| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|---|---|---|
| Découvrir le circuit des émotions et le rôle du système nerveux autonome | <p>Le circuit émotionnel cerveau cœur . Les interactions entre système nerveux central, système cardio-respiratoire, système nerveux autonome</p> <p>Rôle et fonctionnement du système nerveux autonome . Homéostasie et stabilité physiologique</p> <p>Les 2 sous-systèmes . Le système nerveux sympathique : préparation à l'action et catabolisme, neurotransmetteurs . Le système nerveux parasympathique ou vagal : restauration de l'énergie somatique et anabolisme, neurotransmetteurs</p> <p>La notion de balance dynamique sympatho-vagale . Le circuit physiologique du maintien de l'équilibre dynamique, fibres afférentes/ efférentes, récepteurs/régulateurs/effecteurs</p> | <p>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale → Faire une mesure en base line du tonus vagal</p> <p>Méthode interrogative par . Echanges entre participants . Questions / Réponses . Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence.</p> |
| Comprendre l'importance du nerf vague (tonus vagal) en santé | <p>Le système bio-psycho-social d'adaptation . La théorie polyvagale : Porges 1995 . Le modèle d'intégration neuroviscérale : Thayer et Lane 2000</p> <p>Diminution du tonus vagal . et pathologies : cardiaques, respiratoires, vasculaires, douloureuses chroniques, etc . et psychopathologies: dépression, stress, stress post-traumatique, fibromyalgie etc</p> <p>Tonus vagal et régulation de la réponse émotionnelle . <i>Régulation affective, relations sociales, stratégies de coping</i></p> <p>Le tonus vagal . 1 marqueur physiologique adaptatif intégrant les processus physiologiques, comportementaux et psychosociaux</p> | <p>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale → Analyse des études cliniques</p> <p>Méthode interrogative : . Identifier les idées reçues . Echanges entre participants . Questions / Réponses</p> <p>Synthèse de groupe en fin de séquence.</p> |
| Connaître les moyens de monitorer le tonus vagal | <p>Activité cardiaque et système nerveux autonome</p> <p>Notions de variabilité cardiaque . Le complexe cardiaque, les écarts RR . La mesure de la variabilité cardiaque : le tachogramme . Les paramètres influençant la variabilité cardiaque Intérêts et limites des méthodes de calcul : temporelle, Fréquentielle, temps-fréquence</p> <p>L'arythmie sinusale respiratoire . Physiologie / Mesure / Un marqueur du tonus vagal</p> | <p>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale → Lecture et analyse de sa variabilité cardiaque et de son tachogramme</p> <p>Méthode interrogative . Echanges entre participants . Questions / Réponses</p> <p>Synthèse de groupe en fin de séquence</p> |

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

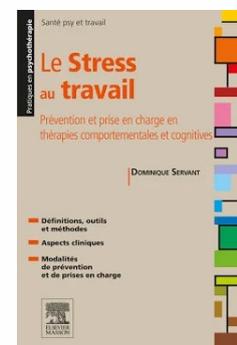
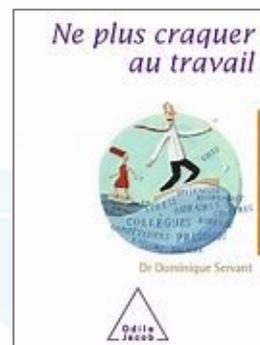
| Compétences visées | Contenus développés | Méthodes utilisées |
|--|--|--|
| <p>Activer et renforcer le tonus vagal par la cohérence cardiaque</p> <p>-> l'indice physiologique de cohérence cardiaque</p> | <p>Respiration et tonus vagal</p> <ul style="list-style-type: none"> . Comprendre la boucle physiologique baroréflexe : les Mécanismes de base de la respiration. . Anatomie et physiologie de la respiration : études des différents types de respiration . Comprendre les bases du contrôle respiratoire : contrôler sa respiration et mise en lien avec la physiologie . Stimuler les barorécepteurs <p>Cohérence cardiaque et tonus vagal</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le biofeedback de cohérence cardiaque . Comprendre, utiliser et manipuler l'indice de cohérence cardiaque . Intérêt de la synchronisation cardio-respiratoire et de la mobilisation du système physiologique baroréflexe. . Installation d'une pratique de cohérence cardiaque . Intégration des exercices de base du biofeedback de cohérence cardiaque par la pratique | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> → Exercices pratiques sur les respirations diaphragmatique + lente + rythmée <p>Méthodes activo-expérimentales</p> <ul style="list-style-type: none"> → Découverte de l'indice physiologique de cohérence cardiaque → Multiples exercices pratiques de biofeedback de cohérence cardiaque → Entraînements sur les tablettes SymbioCenter équipant chaque stagiaire <p>. <i>Débriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p> <p>. <i>Questions / Réponse</i></p> |
| <p>Activer et renforcer le tonus vagal par d'autres stratégies interventionnelles</p> <p>-> l'indice physiologique de profondeur de lâcher prise</p> | <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</p> <ul style="list-style-type: none"> . Les pratiques méditatives et attentionnelles . Les pratiques hypnotiques <p>Savoir mesurer le tonus vagal et lire les indicateurs</p> <p>Intégration des exercices de base du lâcher-prise couplé au biofeedback</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> → Découverte de l'indice physiologique de lâcher-prise → Multiples exercices pratiques en couplage avec le biofeedback → Entraînements sur les tablettes SymbioCenter équipant chaque stagiaire <p>. <i>Débriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p> <p>. <i>Questions / Réponse</i></p> |
| <p>Apprécier les bénéfices cliniques d'un renforcement vagal</p> | <p>Bénéfices somatiques et psychologiques du renforcement du tonus vagal</p> <p>Maintien de l'homéostasie ou auto-régulation</p> <p>Applications thérapeutiques et intérêts cliniques</p> <ul style="list-style-type: none"> . Soulagement des patients fibromyalgiques; prévention du risque d'infarctus . Diminution : de la tension artérielle, des douleurs physiques perçues, du niveau d'anxiété et de dépression, des médicaments . Augmentation : de la variabilité de la fréquence cardiaque, des capacités pulmonaires, etc | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> → Analyse des études cliniques → Discussion autour de cas et du type d'accompagnement et de prise en charge à mettre à place <p>. <i>Echanges entre participants</i></p> <p>. <i>Questions / Réponses</i></p> <p>. <i>Synthèse effectuée en fin de séquence</i></p> |
| <p>Intégrer les bénéfices de la théorie poly vagale dans votre pratique en thérapie</p> | <p>L'engagement social en thérapie</p> <p>Utilité et bien fait du renforcement vagal chez le thérapeute</p> <p>Principe de co régulation et de réciprocité</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> → Discussion autour de cas et du type d'accompagnement à mettre à place <p>. <i>Echanges entre participants</i></p> <p>. <i>Questions / Réponses</i></p> <p>. <i>Synthèse effectuée en fin de séquence</i></p> |
| <p>Bilan</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> |

Intervenants

Une équipe d'intervenants de haut niveau - psychiatres, psychologues, psychothérapeutes - 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).
- Auteurs de nombreux ouvrages pour le grand public et les professionnels.
 - *La relaxation : nouvelles approches, nouvelles pratiques* (Masson)
 - *Ne plus craquer au travail* (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)



Charlotte BUSANA

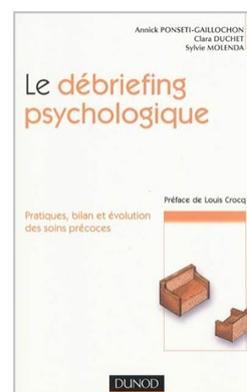
- Psychologue clinicienne, psychothérapeute et superviseuse spécialisée dans le travail avec l'adulte, l'enfant, l'adolescent, et leur entourage.
- Intervenante et superviseuse à l'Université catholique de Louvain (UCL, Belgique) pour un séminaire en psychologie clinique de l'enfant et l'adolescent, un séminaire sur l'utilisation des ressources en psychothérapie ainsi que la journée d'intégration du master en psychothérapie intégrée.
- Intervenante 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.

Céline LEGENNE

- Psychologue Sociale, du Travail et des Organisations.
- Consultante et formatrice pour différentes organisations.
- Accompagne des entreprises dans leur démarche de qualité de vie au travail (QVCT) et de prévention des risques psychosociaux (RPS).
- Formations : sensibilisation RPS, prévention harcèlement, communication, développement personnel, ...)
- Soutien psychologique : cellule d'écoute individuelle, groupe de parole, ...

Sylvie MOLEND

- Docteure en psychologie, Psychologue clinicienne et de recherche.
- Directrice adjointe du CN2R (Centre National de Ressources et Résilience) et responsable du Pôle Formation et bonnes pratiques.
- Anciennement à la Cellule d'Urgence médico-psychologique, Samu 59 et à la consultation régionale du psycho-traumatisme, Hôpital Fontan, CHU de Lille.
- Responsable des programmes de gestion de crise opérationnelle menée au sein du CHU de Lille : aide aux victimes, formation des personnels volontaires, bilan psychologique d'événements, débriefing psychologique, communication de crise.
- Auteur de :
 - *Le débriefing psychologique : pratique, bilan et évolution des soins (Dunod)*



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.

Sylvie DASSONVILLE

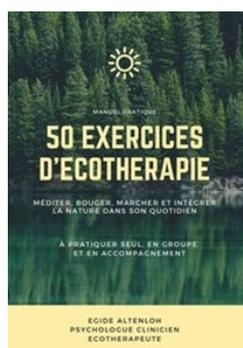
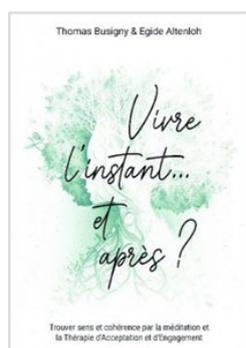
- Psychologue - Psychologue du travail (Université de Lille 3).
- Sophrologue – Diplôme Universitaire de Sophrologie (Service Commun de Formation Permanente de l'Université de Lille 2).
- Responsable et chargée d'enseignement dans le Diplôme Universitaire de Sophrologie au service commun de formation permanente de l'université de Lille.
- Praticienne EFT et Matrix Reimprinting.

Docteur Vincent JARDON

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

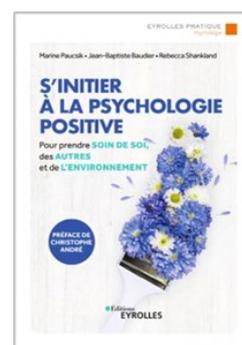
Egide ALTENLOH

- Psychologue clinicien, psychothérapeute, écopsychothérapeute.
- Responsable de l'association PSYRIS TD.
- Blogueur prolifique
- Auteurs de plusieurs ouvrages pour le grand public et les professionnels :
Vivre l'instant... et après ? (2023)
50 exercices d'écotherapie (2021)
Manuel de Gestion de la colère (2021)



Marine PAUCSIK

- Maîtresse de conférences en psychologie (LIP/PC2S), Laboratoire Inter-universitaire de Psychologie : Personnalité, Cognition et Changement Social.
- Psychologue clinicienne, Psychothérapeute.
- 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 :
 - *S'initier à la psychologie positive, Eyrolles (2021). M., Paucsik, J.B., Baudier et R. Shankland*
 - *Mettre en œuvre un programme de psychologie positive : Programme CARE Dunod (2018). (Cohérence - Attention - Relation - Engagement), R. Shankland, JP. Durand, I. Kotsou, C. André*



Vanessa DELATTRE

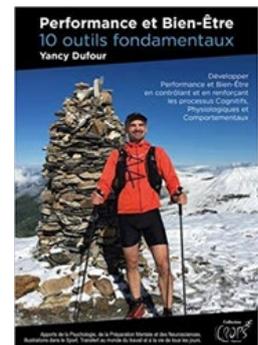
- Psychologue clinicienne et psychothérapeute, spécialisée en thérapies cognitivo-comportementales et émotionnelles (TCCÉ).
- Service de Santé au Travail du CHU de Lille.
- Chargée de cours dans le Diplôme Universitaire *Stress Anxiété* à l'université de Lille.
- Formatrice sur les modules : Stress et émotions en TCC, Gestion du stress au travail par les TCC.

Stéphane DUHEM

- Psychologue clinicien, Centre Hospitalier Universitaire de Lille - Hôpital Michel Fontan : Cellule de recontact de Vigilans, Consultation Régionale du Psychotrauma, Cellule d'Urgence Médico-Psychologique
- Enseignant et intervenant en formation continue depuis 2010 sur les thèmes suivants : crise suicidaire -intervention et prise en charge-, troubles psychotiques, psychotrauma, recherche clinique en neurosciences
- Consultant à la Fédération régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale HDF.

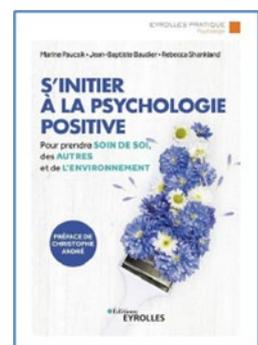
Yancy DUFOUR

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



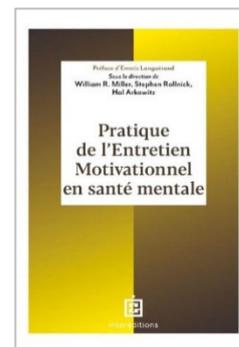
Jean-Baptiste BAUDIER

- Psychologue clinicien, psychothérapeute.
- Enseignant dans différents Diplôme universitaires :
 - *DU Accompagnement de la parentalité - Sorbonne Université*
 - *DU Santé Mentale et Relationnelle - Université Grenoble Alpes*
 - *DU Promobe - Université Grenoble Alpes*
 - *DU Bienveillance et Abus - Institut Catholique de Paris*
- Co-fondateur et président de l'association Social + (social-plus.fr).
- Expert clinique auprès des équipes de l'Inirr
- Auteur de :
 - *S'initier à la Psychologie Positive, prendre soin de soi, des autres et de l'environnement avec M. Paucsik et R. Shankland (Ed Eyrolles 2021).*



Émeric LANGUÉRAND

- Psychologue et Psychothérapeute
- Psychologue à la Consultation Universitaire du Service Hospitalo-Universitaire (SHU) – Pôle 15 de l’Hôpital Sainte-Anne
- Directeur de l’enseignement à l’Association Française de Thérapie Comportementale et Cognitive (AFTCC)
- Enseignants à :
 - Master Psychologie Clinique, Vulnérabilités et Développement du Psychotraumatisme (Université Nice – Côte d’Azur)
 - D.U. Détection et Interventions Précoces des Pathologies Psychiatriques Émergentes du Jeune Adulte et de l’Adolescent (Paris Descartes)
 - D.I.U. Réhabilitation Psychosociale : parcours de soins orientés vers le rétablissement (Paris Descartes).
- Formateur à la pratique de l’Entretien Motivationnel, aux Approches Cognitives et Comportementales et à la Gestion des Émotions (IPCCÉ)
- Formateur à la Thérapie Comportementale Émotivo-Relationnelle (Association REBT)
- Membre du
 - Conseil d’Administration (CA) de l’Association Française de Thérapie Comportementale et Cognitive (AFTCC)
 - MINT (Motivational Interviewing Network of Trainers)
 - Association REBT
 - Société française d’alcoologie (SFA)
- Auteur de :
 - *Comment redonner du sens à sa vie : Votre programme pour reprendre les rênes de votre vie !*, Dunod, 2024
 - *Pratiquer la thérapie comportementale émotive rationnelle (REBT)*, Dunod, 2024.
 - « *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, 2024



Docteur Nicole BENYOUNES

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

Docteur Camille RINGOT

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

Docteur Marc HAY

- Docteur en médecine, psychothérapeute 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
- Organisateur et 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.

Docteur Alexandra BEGUE

- 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 en Neurofeedback par la BCIA (Biofeedback Certification International Alliance)
- Formée par le Pr Pierre Philippot en interventions psychologiques basées sur la pleine conscience.

Docteur Aesa PARENTI

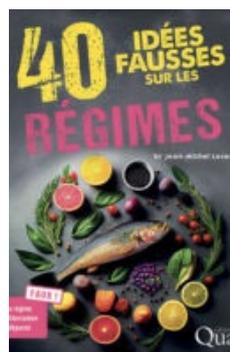
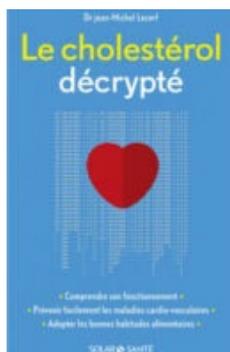
- Médecin psychiatre, spécialisée dans les troubles du sommeil
Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du Pr JARDRI et du Dr MEDJKANE, CHU de Lille
- Responsable du CMP de Lille Sud
- Consultations spécialisées : TDAH, troubles du sommeil à orientation pédopsychiatrique
- Diplôme Universitaire « 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.

Nidae MENJOUR

- Psychologue clinicienne 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 le Pr Pierre Philippot (Université de Louvain).
- Formatrice de groupe de thérapeutes au protocole de pleine conscience MBSR.

Docteur Jean-Michel LECERF

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



Docteur Nicole BENYOUNES

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

Docteur Clémence LEGOUPIL

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

Validation

Le parcours de formation **Préventeur en santé mental au travail** 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 de Préventeur

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

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

Reconnaissance

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



Conseils

L'idée principale du parcours **Préventeur en santé mentale au travail** 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 et pratique les stratégies d'intervention et de prévention pour la santé psychologique et la qualité de vie au travail

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 :

- par un travail personnel important en se servant des ressources proposées : lectures complémentaires entraînements pratiques, animations de séances, travaux de recherche, etc ;
- par des stages pratiques en associations, en entreprises ;
- par des supervisions auprès de référents / intervenant en RPS - le plus souvent payantes - pour valider aussi bien les pratiques que la posture.

Il est enfin précisé que 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.

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.

Elle s'appuie également sur l'expertise Stress au travail / Prévention des risques psychosociaux de différents praticiens hospitaliers du CHU de Lille, - Service Médecine du travail du personnel hospitalier et Unité Stress et Anxiété - ayant tous une expérience de thérapeute et de formateur auprès de différents publics.



EXPERTISE CLINIQUE ET SAVOIR-FAIRE EXPÉRIENTIEL

La formation est :

- conçue et animée par une équipe de psychiatres et psychologues experts comptant parmi les meilleurs spécialistes français des thérapies cognitives comportementales et émotionnelles et intervenant majoritairement dans des Diplômes Universitaires ;
- interactive avec un ensemble de logiciels interactifs innovants, primés par le ministère de la Recherche, validés et utilisés par de nombreux professionnels, dont certains intègrent des technologies brevetées par le CHU de Lille : www.symbiocenter.fr;
- centrée sur l'acquisition d'outils concrets et utiles, permettant au professionnel - quel que soit son niveau dans sa vie professionnelle - de les transmettre dans sa pratique afin d'obtenir des effets positifs et durables sur les personnes accompagnées ;
- délivrée à des groupes restreints afin de favoriser la qualité de l'enseignement et de privilégier les échanges multidisciplinaires.

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

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

SUPPORTS

- Téléchargement de nombreux supports de formations sur chacun des modules.

PLATEAU TECHNIQUE

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



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



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



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



Espace de restauration
Réfrigérateur
Micro-ondes
Cafetières, théières

Et aussi

L'ACCÈS GRATUIT À LA PLATEFORME WEB SYMBIOCENTER

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Symptômes physiques

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

Symptômes émotionnels

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

Symptômes intellectuels

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

DES CHIFFRES ALARMANTS !

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

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

Valorisation
de la recherche
hospitalo-universitaire

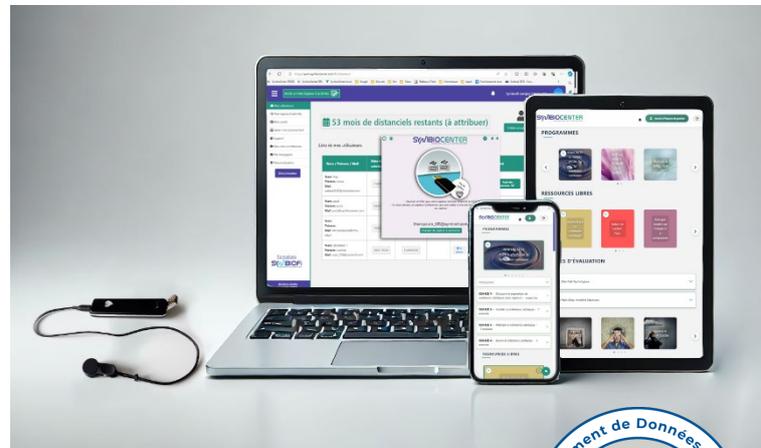


L'espace professionnel de gestion

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

L'espace d'activités thérapeutiques

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



L'Hébergement Données de Santé

- Assurer la sécurisation de vos données

La réponse à vos besoins professionnels

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



L'appui hospitalo-universitaire

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

La solution responsabilisante

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

La santé globale

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