



SYMBIOFI
Innovations en psycho-santé

Praticien en thérapies brèves plurielles

Formations au format présentiel / distanciel

**4 formations à la carte
Ou Praticien en 32 jours**

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

Présentation générale

L'idée de thérapie brève existe déjà depuis plus de 70 ans. Non seulement le modèle conserve aujourd'hui toute sa pertinence mais, depuis quelques années, on assiste à un retour en force de l'idée d'interventions brèves dans le champ de la santé mentale.

Sa place ne cesse de grandir dans la pratique de la psychothérapie, notamment dans les structures de soins et d'accompagnement. Tout simplement car la thérapie et les interventions brèves deviennent, de plus en plus, un enjeu de santé publique correspondant à une évolution de la société.

Troubles anxieux, dépression, burn-out, psychotraumatismes, troubles obsessionnels compulsifs, consommation de substances psychoactives, troubles du comportement alimentaire, difficultés interpersonnelles, sentiment d'échec personnel, ... sont autant de pathologies dont la recrudescence, favorisée par nos sociétés et nos modes de vie actuels, peut en partie expliquer l'engouement pour les interventions brèves.

Bien sûr, penser des soins plus brefs et plus courts s'explique aussi par la tendance de réduction des coûts au sein de notre société et, plus précisément, dans le champ de la santé.

Enfin, les patients eux-mêmes aiment aujourd'hui se tourner vers ces thérapies, plutôt que des longs travaux d'introspection, parce qu'elles sont courtes, et apportent des réponses très rapides en quelques semaines, en quelques mois. Ces thérapies ne s'enracinent pas dans la problématique et le traumatisme vécu et ne font d'hypothèses pas sur les « pourquoi ? » de la souffrance ; elles visent à aider la personne à se (re)mettre en mouvement vers la solution à leur problème en explorant la question du « comment ? ». Les patients apprennent ainsi, consciemment et inconsciemment, de nouveaux comportements ou réactions pour vivre mieux, de façon autonome.

Pour autant, la nécessité de faire court ne doit pas transiger sur la volonté de rendre les prises en charge en santé mentale plus qualitatives et plus efficaces.

Dans cette optique, avoir des professionnels de l'aide et de l'accompagnement bien formés aux thérapies brèves s'avère primordial. Car ils doivent pouvoir s'engager dans des règles éthiques et déontologiques, connaître leurs compétences et poser les limites de leurs interventions, et savoir collaborer avec des professionnels expérimentés de disciplines différentes.

Symbiofi, soucieuse d'apporter un cursus à la fois éclectique et intégratif, théorique et pratique, essentiel à la formation de base d'un large public, propose dans cet esprit son parcours complet de formation **Praticien en thérapies brèves plurielles** - représentant jusqu'à 32 jours de formations - que chaque professionnel pourra aborder :

- soit à la carte par module, selon son intérêt et sa disponibilité, l'attestation de formation de chaque module étant indépendante ;
- soit en **Attestation Praticien en thérapies brèves plurielles** en validant 4 modules proposés soit 32 jours.

Le parcours est **Pluriel** car il repose sur différents modèles qui se combinent et s'enrichissent, au profit d'une stratégie de soin axée solution :

- la thérapie systémique brève de l'Ecole de Palo Alto (T.S.B),
- la thérapie stratégique de Milton Erickson,
- la thérapie Orientée Solution (T.O.S) de Steve de Shazer,
- la thérapie par les mouvements oculaire (EMDR) de Francine Shapiro,
- les évolutions EMDR : la thérapie HTSMA, la thérapie MATH (mouvements alternatifs en thérapie et hypnose)
- la thérapie narrative d'Epson et White

En vous conférant des repères solides et fiables en termes de posture comme de processus thérapeutiques, ces approches complémentaires seront au service de l'efficacité de votre intervention thérapeutique pour la sécurité et le mieux-être de vos patients.

Elles vous permettront de mettre en place chez vos patients le changement, mot clé de la thérapie brève, et la proactivité du patient dans la résolution de son problème pour viser la diminution de sa souffrance de façon plus complète, plus rapide, plus durable et moins envahissante.

Vous serez en mesure de co-construire, entre vous et votre patient, une stratégie clinique menant d'un problème accessible à une solution, ici et maintenant, en appuyant vos interventions sur ses ressources pour la mobiliser rapidement et durablement vers son objectif.

Au-delà de ces notions, notre parcours permettra à tous les professionnels de terrain œuvrant au bien-être et au soulagement de la patientèle / clientèle :

- d'avoir des bases scientifiques sérieuses, mais néanmoins abordables, dans leur pratique professionnelle ;
- de connaître et de pouvoir échanger de manière concrète sur les différents outils thérapeutiques actuels proposés dans les thérapies brèves plurielles ;
- de bénéficier d'une meilleure compréhension des actions thérapeutiques de ces différentes thérapies interventionnistes du changement.

Les intervenants, médecins et psychologues, ont tous une expérience de thérapeute, d'enseignant et de formateur auprès de différents publics. Ils vous présenteront des approches validées, à la fois du point de vue de la recherche scientifique et du point de vue des résultats cliniques.

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

Notre parcours **Praticien en thérapies brèves plurielles** est à visée pratique et comporte de nombreux documents de travail et de nombreux cas cliniques.



Modules fondamentaux 32 jours possibles

Le parcours complet **Praticien en thérapies brèves plurielles** propose 4 modules fondamentaux – représentant jusqu'à 32 jours de formation – que chaque professionnel peut aborder :

- soit à la carte, par module, l'attestation de formation de chaque module étant indépendante;
- soit en **Attestation Praticien en thérapies brèves plurielles** en validant en libre choix 4 modules proposés soit 32 jours.

- Psychothérapie du trauma en 5 outils : *thérapies brève, stratégique, orientée solutions, RIT (Réduction des Incidents Traumatisés), EMD (Eyes Movement Desensibilization)* 8 jours
- Hypnose clinique et techniques d'activation et d'orientation de l'attention et de la conscience 8 jours
- Thérapie par les mouvements oculaires et alternatifs : *évaluer, stratégiser et reconsolider par le modèle MATH* 8 jours
- Thérapie narrative : *identifier, modifier, construire* 8 jours



Objectifs principaux

S'engager dans un parcours rigoureux et complet pour atteindre le meilleur niveau de compétences et de maîtrise – théoriques, cliniques et pratiques – sur les thérapies brèves interventionnistes afin de co-construire avec le patient une stratégie clinique menant d'un problème accessible à une solution, ici et maintenant et de mettre en place, chez lui, le changement,

- Pour les différentes méthodes et approches brèves du parcours :
 - acquérir les connaissances théoriques sur leur historique et leurs concepts
 - connaître les indications et les domaines d'application.
 - découvrir les données scientifiques récentes et validées
 - acquérir les bases des données physiologiques et psychologiques.
- Assimiler des canevas de travail psycho-thérapeutique, fonctionnels et pragmatiques
- Faire de la psychothérapie pour les troubles de stress post-traumatiques simples et autres troubles de la régulation émotionnelle.
- Savoir viser des objectifs précis, et non des pathologies, selon un « mandat » à coconstruire avec la personne à partir de sa plainte
- Etre capable de passer du problème présenté par le patient au problème à travailler en thérapie.
- Soulager la souffrance ici et maintenant afin de remettre rapidement le patient en mouvement vers sa solution et lui permettre de reprendre durablement du pouvoir sur sa vie.
- Savoir s'appuyer sur les ressources de la personne accompagnée pour la mobiliser rapidement et durablement vers son objectif et une résolution rapide de ses problèmes
- Acquérir des clés pour structurer un entretien thérapeutique et générer un espace de sécurité permettant au patient d'aller vers le changement
- Acquérir des repères solides et fiables aussi bien en termes de posture que de processus thérapeutiques
- S'engager dans des règles éthiques, déontologiques, connaître son domaine d'application et ses compétences, connaître ses limites et savoir ré-orienter si besoin.



Reconnaissance de l'organisme

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



Validation de la formation

Le parcours de formation **Praticien en thérapies brèves plurielles** est ancré dans une triple démarche multidisciplinaire et intégrative : compétences opérationnelles, boîtes à outils pratiques, savoir-faire expérimentiel.

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 du module analysés au travers des questionnaires de début et de fin de formation.

Pour le parcours

A l'issue du parcours, 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 parcours analysés au travers des questionnaires de début et de fin de formation de chaque module.

Pour qui

PUBLIC CONCERNE D'EMBLEE

Le parcours de formation **Praticien en thérapies brèves plurielles** est d'emblée ouvert aux professions suivantes :

- **Professionnels des psychothérapies :**
Psychiatres, psychologues, psychothérapeutes
- **Professionnels de l'équipe pluridisciplinaire en institution (santé mentale, addictologie, etc) :**
Médecins, infirmiers, psychomotriciens, éducateurs, etc
- **Professionnels de santé :**
Médecins, masseurs-kinésithérapeutes, ostéopathes, orthophonistes, infirmier(e)s, diététiciens, ergothérapeutes, psychomotriciens, etc.

AUTRES PROFESSIONS

- **Professionnels des thérapies alternatives et médecines complémentaires :**
Psychopraticiens, hypnothérapeutes, thérapeutes, sophrologues, coachs, naturopathes, etc.

Suite à l'envoi de son CV et d'un courrier/mail de motivation, la demande du professionnel sera analysée au cas par cas.

Il est recommandé au professionnel de justifier de :

- solide formation initiale (> 1 an) dans un institut / une école reconnu(e) avec idéalement une approche spécifique de psychopathologies;
- travail dans le domaine de la santé mentale (idéalement avec une compétence dans le stress post traumatique);
- expérience professionnelle d'accompagnement de patients depuis 3 ans.



Intervenants

Une équipe d'intervenants de haut niveau - médecins, psychologues - compétents ou experts dans leur domaine et ayant tous une expérience de thérapeute, d'enseignant et de formateur auprès de différents publics :

Jean-François TERAKOWSKI

- Psychologue clinicien titulaire d'un DESS de psychopathologie et de psychologie clinique.
- Pratique en milieu hospitalier et en consultation en service psychiatrique et de crise depuis 25 ans.
- Spécialisé dans les Thérapies Systémiques Brèves, formé aux Thérapies brèves , à l'Hypnose thérapeutique Ericksonienne, aux approches stratégiques en thérapie de couple , dans les troubles addictifs et des conduites alimentaires, dans la prise en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel, formé à l'hypnose conversationnelle (PTR), à la thérapie narrative et à l'approche orientée solution.
- Formateur et intervenant universitaire dans le Diplôme Universitaire Stress et anxiété, Université de LILLE et dans le Diplôme Universitaire de Psycho traumatisme, Université de Fort de France
- Dispense de cours en psychologie clinique et nosographie psychiatrique
- Intervenant CUMP (cellule d'urgence médico-psychologique)
- Développeur du modèle intégratif MATH.

Michèle QUINTIN

- Psychologue clinicienne, psychothérapeute et formatrice pour adultes en privé et en entreprises (sur les thèmes de la psychologie de la santé, des nouvelles thérapies, du stress au travail, du burnout et des maladies dites de civilisation, du stress traumatique...).
- Hypnothérapeute formée à l'institut Milton Erickson de Bruxelles.
- Directrice depuis 1985 d'un centre psychothérapeutique, pluridisciplinaire, spécialisé dans les problématiques du stress chronique et traumatique.
- Initiatrice d'un projet d'aide aux femmes et aux enfants victimes des violences de guerre dans l'est du Congo, et notamment à l'Hôpital Panzi.
- Fondatrice de la Relaxothérapie® méthode thérapeutique pour lutter contre les méfaits du stress et de l'anxiété.
- Animatrice d'ateliers de yoga, de méditation et de relaxation
- Elève de l'enseignement du Hatha Yoga du maître B.K.S. Iyengar , de feu Lama Karta, et actuellement de Lama Zeupa, maîtres spirituels de bouddhisme tibétain.

Docteur Pierre LELONG

- Docteur en médecine.
- Vice-Président du C.I.T.A .C : Collège International des Thérapies d'Activation de Conscience
- Chargé de cours dans l'enseignement du Diplôme d'Université (DIU) d'Hypnose Clinique à l'Université Paris-Saclay.
- Chargé de cours dans l'enseignement du Diplôme Universitaire (DU) *Stress Anxiété* à l'université de Lille.

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 et de Paris-Saclay. Elle s'appuie également sur l'expertise de praticiens disposant d'une expérience clinique dans l'utilisation des thérapies brèves au sein d'institution de santé.



BOITE A OUTILS PRATIQUES ET APPROCHE INTEGRATIVE

Le parcours de formation **Praticien en thérapies brèves plurielles** est:

- basé sur une approche intégrative des thérapies brèves validées par la recherche et les consensus professionnels : thérapie systémique brève de l'Ecole de Palo Alto (T.S.B), thérapie stratégique de Milton Erickson, thérapie Orientée Solution (T.O.S) de Steve de Shazer, thérapie par les mouvements oculaire (EMDR) de Francine Shapiro, thérapie MATH (mouvements alternatifs en thérapie et hypnose), thérapie narrative d'Epson et White.
- conçu et animé par une équipe de haut niveau - médecins, psychologues - compétents ou experts dans leur domaine et ayant tous une expérience de thérapeute, d'enseignant et de formateur auprès de différents publics.
- référent et essentiel pour un large public de professionnels souhaitant acquérir les meilleurs outils des approches interventionnistes brèves pour soulager la souffrance des patients ici et maintenant afin de les remettre rapidement en mouvement vers sa solution et leur permettre de reprendre durablement du pouvoir sur leur vie.
- caractérisé par un apprentissage plus souple, centré sur la pratique et l'entraînement, proposant une nouvelle approche plus concrète, adaptée à la fois à la vie moderne et tournée vers la réduction des symptômes, le mieux-être et la psychothérapie.
- délivré à des groupes restreints à 18 personnes afin de favoriser la qualité de l'enseignement et de privilégier les échanges multidisciplinaires.

SUPPORTS

- Téléchargement de nombreux supports de formations sur chacun des Certificats.
- Téléchargement des QCM corrigé d'évaluation des acquis.

PLATEAU TECHNIQUE

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



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



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



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



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

Et aussi

L'ACCES GRATUIT A LA PLATE-FORME WEB SYMBIOCENTER

Les stagiaires pourront bénéficier d'1 accès gratuit 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/>



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

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

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

Tester gratuitement

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

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

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

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

Tarifs nets de taxes

THERAPIES BREVES PLURIELLES 4 MODULES FONDAMENTAUX A LA CARTE

Individuel Entreprise
 >10

<ul style="list-style-type: none"> Psychothérapie du trauma en 5 outils : <i>thérapies brève, stratégique, orientée solutions, RIT (Réduction des Incidents Traumatisés), EMD (Eyes Movement Desensibilization)</i> 	M. QUINTIN <i>Psychologue clinicienne et psychothérapeute</i>	8 J	1590 €	1990 €
<ul style="list-style-type: none"> Hypnose clinique et techniques d'activation et d'orientation de l'attention et de la conscience 	Dr P. LELONG <i>Médecins</i>	8 J	1590 €	1990 €
<ul style="list-style-type: none"> Thérapie par les mouvements oculaires et alternatifs <i>évaluer, stratégiser et reconsolider par le modèle MATH</i> 	JF. TERAOWSKI <i>Psychologue clinicien et psychothérapeute</i>	8 J	1590 €	1990 €
<ul style="list-style-type: none"> Thérapie narrative <i>identifier, modifier, construire</i> 	JF. TERAOWSKI <i>Psychologue clinicien et psychothérapeute</i>	8 J	1590 €	1990 €

PRATICIEN EN THERAPIES BREVES PLURIELLES En 32 jours

Individuel Entreprise
 >10

Praticien	4 modules en 32 jours	32 J	5.120 €	6.625 €
------------------	-----------------------	------	---------	---------

Programme

Description des 4 modules fondamentaux



Psychothérapie du trauma en 5 outils

Thérapies brève, stratégique, orientée solutions, RIT, EMD

Ref.TPT 007

PRESENTATION

Notre formation intensive sur 8 jours est centrée sur **le traitement intégratif du psycho-trauma** et de ses conséquences. Tournée vers la pratique de terrain et au travers d'une véritable passation d'expériences thérapeutiques, elle vise à :

- approfondir la connaissance des mécanismes neurologiques, psychologiques et thérapeutiques du trauma
- permettre la compréhension et l'utilisation d'outils psychothérapeutiques pertinents et leur application la plus adéquate possible dans le trauma.

Notre approche est intégrative - corps et mental - et repose sur une combinaison cohérente de 5 outils thérapeutiques efficaces au niveau des psycho-traumas. Elle sensibilise aux grilles de travail :

- des **thérapies interventionnistes** :
→ thérapie brève, thérapie stratégique, thérapie orientée solutions

- des **thérapies du traumatisme** :

→ Réduction des Incidents Traumatiques (RIT)

La RIT est une technique, comme son nom l'indique, qui permet de réduire l'impact d'un traumatisme. Elle consiste à faire raconter à la personne l'incident qui l'a choqué et à la laisser librement évoquer les éléments négatifs et son ressenti. L'effet thérapeutique provient du fait qu'il lui est demandé de raconter plusieurs fois l'incident, ce qui en général fait perdre de la force à l'évocation. Le rôle du thérapeute est d'accompagner son patient sans évaluer ni interrompre son récit. Pour simple que semble être cette technique, elle n'est néanmoins pas toujours facilement applicable ; elle sollicite beaucoup le patient car cette répétition demande beaucoup d'énergie. où le thérapeute permet au patient de dépasser l'état de pétrification, de dissoudre ses émotions en racontant à satiété l'événement, en le commentant et en lui donnant une signification.

→ Eye Movement Desensitization (EMD)

L'EMD est le premier nom donné à sa technique par Madame Shapiro. Lors des études pratiquées dans les années 80, elle a pu démontrer l'efficacité de cette technique de désensibilisation pour traiter un souvenir traumatique, en prouvant que les mouvements oculaires pendant l'évocation du souvenir traumatique représentaient la composante essentielle de la diminution de la charge émotionnelle et qu'elle était mieux tolérée que les modalités thérapeutiques utilisées jusqu'alors (càd la thérapie des processus cognitifs et l'exposition prolongée). C'est en 1990 que l'EMD deviendra l'EMDR qui visera plus au retraitement de l'information plutôt qu'à la désensibilisation émotionnelle.

Notre formation plurielle **vis** le **traitement du stress post-traumatique, simple à avéré**, mais pas celui des traumatismes complexes qui demandent une formation complémentaire et de l'expérience en milieu clinique.

Les participants auront l'opportunité de se sensibiliser à l'insertion du corps dans le traitement du trauma et **de prendre en compte leur ressenti et leur propre équilibre** comme élément fondateur du travail thérapeutique.

Le travail psychothérapeutique sur les traumatismes nécessite une formation en psychologie et psychothérapie, ainsi qu'une solide expérience de thérapeute, pour soutenir et guider ce type de patient particulièrement fragilisé.

Pour répondre à ces exigences, notre formation est structurée en **trois temps**:

- **Le premier temps**, sur 3 jours, forme aux tactiques thérapeutiques des thérapies dites interventionnistes - thérapie brève, thérapie stratégique, thérapie orientée solutions - qui visent le changement et la proactivité du patient dans la résolution de son problème, et dont la compréhension est nécessaire pour déployer un accompagnement valide.
Cette partie permet de comprendre l'utilité de l'orientation opératoire, la structuration du questionnement, le positionnement du thérapeute, le travail dans une optique utilisationnelle et l'adoption des moyens de contourner les résistances du patient. Nous y verrons aussi l'intelligence du dialogue stratégique, les strates de la communication et la conjonction de différents niveaux de réalité. Seront également abordés les principes de la thérapie solutionniste, l'orientation de la pensée vers le futur, la formulation positive, l'évaluation appréciative et la recherche des ressources.
- **Le second temps**, sur 3 autres jours, propose des connaissances sur les définitions et descriptions cliniques des états de stress post-traumatiques simples et avérés, développe les canevas de travail de la réduction de l'incident traumatique (RIT), et sensibilise à la compréhension des enjeux du travail par les mouvements oculaires et la stimulation bilatérale par à l'EMD (Eye Movement Desensitization).
- **Le troisième temps**, sur 2 jours, permet de valider l'acquisition des outils et processus au travers de cas supervisés et de conforter pratiques et compétences.

Ces 8 jours de formation permettront aux professionnels, répondant aux pré-requis, de :

- de bénéficier d'une représentation et d'une conscience plus précises des thérapies brèves plurielles dans leurs aspects neurologiques et psychothérapeutiques;
- de pouvoir utiliser des protocoles efficaces pour un traitement intégratif du traumatisme non complexe ;
- pratiquer des exercices de régulation et de stabilisation émotionnelle ;
- réduire et désensibiliser les perturbations traumatiques simples ;
- appréhender les limites du champ de leurs interventions
- acquérir ainsi des compétences de pointe dans l'exercice de la pratique psychothérapeutique.

Notre formation, compacte et directement utilisable dans une pratique professionnelle, donnera une place importante aux exercices, analyse, études de cas, supervisions et interventions, afin de donner aux participants une guidance sérieuse et efficace.

L'accent est également mis sur le bien-être du thérapeute car son état, sa sensibilité et son ressenti sont au centre du processus thérapeutique. Pour cela, nous offrons dans cette formation des exercices adaptés qui l'aideront à se ressourcer, à maintenir sa concentration et à se détendre malgré la ténacité de son engagement.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Comprendre et utiliser des canevas de travail thérapeutiques, fonctionnels et pragmatiques pour le traitement des problématiques du psycho-traumatisme simple à avéré.

- Comprendre les bases du stress post-traumatique et savoir rechercher et évaluer le traumatisme.
- Donner aux professionnels de l'accompagnement, qui se sentent parfois démunis ou impuissants face au traumatisme, les éléments de base des thérapies interventionnistes et les outils thérapeutiques du changement.
- Approcher un canevas de travail psycho-thérapeutique, fonctionnel et pragmatique ;
- Aborder une logique déductive efficace permettant de passer outre la résistance du patient et les blocages psychiques.
- Expérimenter un schéma de travail en cascade, permettant de comprendre le choix entre les différents outils supports thérapeutiques.
- Comprendre l'inscription de la thérapie par les mouvements oculaires dans le courant thérapie brève, stratégique, orientée solution et se sensibiliser à la pratique du protocole structuré de base EMD (Eye Movement Desensitization).
- Expérimenter l'application des thérapies brèves plurielles comme thérapeute, en les replaçant dans le contexte de la relation d'aide et notamment au niveau des aspects éthiques et de bonnes pratiques en psychothérapie.
- Replacer l'application des 5 outils thérapeutiques dans le contexte de la relation d'aide et notamment au niveau des aspects éthiques et de bonnes pratiques en psychothérapie.
- Acquérir la méthodologie nécessaire pour pouvoir traiter les cas simples à avérés en psychotrauma, pouvoir soutenir et apaiser au niveau de l'impact psycho-émotionnel du trauma, et conduire vers sa réduction ou sa désensibilisation.



Psychothérapie du trauma en 5 outils Thérapies brève, stratégique, orientée solutions, RIT (Réduction des Incidents Traumatiques) EMD (Eyes Movement Desensibilization) SEQUENCES PEDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenante
Mode**

Comprendre et utiliser des canevas de travail thérapeutiques, fonctionnels et pragmatiques pour le traitement du psychotraumatisme simple à avéré

8 jours, 56 heures

Michèle QUINTIN – psychologue

Formation ouverte au format présentiel uniquement

MODULE 1 - 3 jours

**Comprendre et intégrer le canevas psychothérapeutique des thérapies interventionnistes :
thérapie brève, thérapie stratégique, thérapie orientée solutions**



Finalité	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques. Réflexion individuelle du participant sur des cas cliniques pouvant servir de base à la formation présentielle. Echelles et document de recueil de données à s'approprier pour diffusion aux patients en vue de mieux discriminer l'utilisation adéquate de la technique.	Par mail Echelle discrimination des états dissociatifs et autres contre-indications
Accueillir et faire le bilan d'entrée	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants ainsi que des objectifs, point organisationnel Evaluation individuelle des acquis de début de formation Évaluation des motivations, attentes et questions spécifiques vis-à-vis de la formation	Tour de table individualisé par participant QCM des pré-acquis Notation et regroupement des attentes et questions -> Inscription tableau
Découvrir les racines des thérapies brèves	Historique et concepts .G. Bateson et M. Mead, <i>les observations anthropologiques et les études sur la communication</i> L'Ecole de Palo, l'influence du Dr Milton H. Erickson .Le MRI : son travail sur le système familial et la communication paradoxale .Le BTC : la résolution des problèmes psychologiques. La famille des outils thérapeutiques issus de l'Ecole de Palo Alto . La thérapie systémique, la thérapie brève, la thérapie stratégique, l'hypnothérapie éricksonienne, la PNL, la thérapie provocative, la thérapie orientée solutions, l'EMDR. L'approche thérapeutique . Les principes thérapeutiques tirés du travail du Dr Milton Erickson . Les principes de la relation (complémentarité, symétrie), de l'échange productif et du contexte systémique (recadrage, créativité, mise-en-marche).	Apports théoriques : diaporama illustré - Résumé des points clés par le participant ou en collectif - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Intégrer les mécanismes du paradoxe et de la communication stratégique en thérapies brèves	Les principes cliniques de la thérapie au Brief Therapy Center . Prise de conscience de la linéarité, circularité, ponctuation des échanges et des lois systémiques de la communication. . Notions d'interventionnisme, de brièveté. . La vision interactionnelle (totalité, équilibre, déterminisme) et la cybernétique relationnelle (la boucle de rétro-action). . Les effets du problème et les tentatives pour en sortir. . Les deux réalités. . La communication paradoxale, les notions de lien / double-lien / double noeud . La position du thérapeute, l'influence et la créativité Les différences avec les thérapies classiques.	Apports théoriques : diaporama illustré Méthodes expérientielles par : 1°) Etude de courtes vignettes vidéo 2°) Discussion sur le thème de l'interventionnisme en thérapie. ->Echanges entre participants 3°) Démonstration du formateur -> Utilisation d'un cas clinique filmé en vidéo, observations. - Résumé des points clés par le participant ou en collectif, questions / réponses, Synthèse & debriefing
Rentrer dans la dynamique de la thérapie du changement	Orientation opératoire et structuration du questionnement . Les principes de la résolution de problème. . L'approche constructiviste. . L'intervention et l'optique de changement . . Les clés de l'entretien thérapeutique. . L'importance du 1er entretien. Les prémisses qui aident le thérapeute: . Etablissement et négociation des pistes, les buts, les objectifs concrets. . L'orientation de l'investigation. La pugnacité thérapeutique	Apports théoriques : diaporama illustré Méthodes expérientielles par : Exercices pratiques en binôme/trinôme Apprentissage actif : détermination des objectifs de travail concrets et mise en œuvre du questionnement -> Echanges en direct sur la pratique -> Echanges sur le retour d'expérience -> Ajustement des postures / gestes / mots -> Questions/réponses



Finalité	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Apprendre le canevas de travail thérapeutique propre à la thérapie brève : 10 questions et 4 étapes	<p>Le canevas de travail thérapeutique</p> <ul style="list-style-type: none"> . La grille en 5 points du MRI. . Exemples et contre-exemples. <p>Le canevas de travail thérapeutique : 10 questions et 4 étapes</p> <p>Etape 1 : identifier le problème</p> <ul style="list-style-type: none"> . Qui a le problème ? Quel est le problème . Le mode de questionnement particulier, la position bienveillante indispensable, le langage non-verbal, la tactique. <p>Etape 2 : apprendre à utiliser</p> <ul style="list-style-type: none"> . Rester centré sur le problème : cadrage et recadrage. . Utiliser les ressources. <p>Etape 3 : apprendre à aller chercher (la nacelle / l'entonnoir)</p> <ul style="list-style-type: none"> . La tactique et la séquence de questionnement . La découverte des potentialités, des alternatives . Les effets renforceurs. <p>Etape 4 : apprendre à faire avec la résistance</p> <ul style="list-style-type: none"> . Comprendre les pièges et écueils . Utiliser le contexte, la pyramide des émotions, les priorités du patient. 	<p>Apports théoriques : diaporama illustré</p> <p>Méthodes expérientielles par :</p> <p>1° Démonstration du formateur : → Utilisation d'un cas clinique vidéo, observation.</p> <p>2° Travail en groupe : choix d'un cas libre apporté par le groupe → Recherche de la problématique, travailler au questionnement stratégique, cerner les différents niveaux de réalité, les strates de la communication, prévenir les résistances.</p> <p>3° Apprentissage par mise-en-situation et échanges : → Exercice pratique en trinôme (intervenant, patient, anthropologue).</p> <p>Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte des exercices et méthodes, du savoir-faire et du savoir-être individuel</p> <p>→ Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Partage des ressentis, des sensations, des émotions → Prise en note des difficultés, des points d'acquisition, des éléments d'amélioration → Ajustement postures / gestes / mots → Questions/réponses → Synthèse et debriefing de groupe</p>
	<p>Utilisation du dialogue stratégique</p> <p>Définition de la thérapie stratégique</p> <ul style="list-style-type: none"> . L'art de la communication. . Milton Erickson, Rogers, Bateson et le métalogue. . Le dialogue devient stratégique et thérapeutique . Les niveaux de réalité. <p>La communication dans "tous ses états"</p> <ul style="list-style-type: none"> . La "position" du langage, la reformulation, le pacing. . Le ressenti "versus" le compris <p>Devoir éthique dans la thérapie brève et stratégique</p> <p>La redéfinition du rôle thérapeutique</p> <p>L'influence, la persuasion, le pouvoir de décision en jeu</p> <p>La construction des tâches thérapeutiques</p>	
Comprendre, intégrer et évaluer les entretiens thérapeutiques suivant l'optique orientation vers la solution du patient	<p>Utilisation de l'orientation vers le futur et les solutions</p> <ul style="list-style-type: none"> . Les préalables historiques. . Frank Farelly et la thérapie provocative. . Steve de Shazer et Bill O'Hanlon et la thérapie des solutions. . Le modèle de l'Ecole de Bruges. <p>Les principes de base de la réappropriation de son action</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le langage « orienté solutions ». . La formulation positive. . La reformulation cadrante. . Le questionnement ouvert. . Les présupposés. . Les ressources et la ligne du temps. . L'empowerment. . Les exceptions. . La puissance de l'après rechute. <p>La solution annoncée</p> <ul style="list-style-type: none"> . La tâche suivant le but. . Les compétences transférables. . La question-miracle. . L'échelle minimaliste. . L'échelle repère et feuille d'observation. 	<p>Apports théoriques : diaporama illustré</p> <p>Méthodes expérientielles par :</p> <p>1°) Mise en pratique de la grille de travail Discrimination de l'utilisation de la TB / TS / TSol, suivant la dynamique du patient et ses difficultés</p> <p>2°) Apprentissage par jeu de rôle. Exercice pratique en trinôme (intervenant, patient, anthropologue)</p> <p>→ Evaluation et correction des entretiens psychothérapeutiques suivant l'optique orientation vers la solution du patient → Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Ajustement postures / gestes / mots → Questions/réponses</p>
	<p>Quelques cas cliniques types au choix</p> <ul style="list-style-type: none"> . L'escalade symétrique et complémentaire dans la relation couple. . Le corsetage moral. . L'interrogatoire naïf pour pénétrer la vision de l'autre. . La réalité douloureuse. . Les difficultés classiques du parent face à son adolescent. . L'utilisation de ce qui est important pour le patient. . Eviter l'inévitable. . La peur d'avoir peur ou comment entretenir l'anxiété. <p>Les cas des participants</p> <p>Application de la grille de lecture et de la stratégie à adopter.</p>	
Traiter les cas suivant des vignettes cliniques		<p>Méthode expérientielle par :</p> <p>Apprentissage par simulation et mise en oeuvre des canevas appris.</p> <p>→ Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Partage des ressentis, des sensations, des émotions → Ajustement postures / gestes / mots → Questions/réponses → Synthèse et debriefing de groupe</p>
INTERSESSION Travail personnel	Les participants sont invités au travail personnel : entraînement pratique, lectures, travaux de recherche	

MODULE 2 - 3 jours

Comprendre les états de stress post-traumatiques simples et avérés, développer les canevas de travail autour de la réduction de l'incident traumatique (RIT), et sensibiliser à la compréhension des enjeux du travail par l'EMD (Eye Movement Desensitization).




Finalité	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Montrer les bases avec un exemple simple	Utilisation de la technique des mouvements oculaires au travers d'un exemple simple de perturbation émotionnelle <i>Démonstration avec des volontaires</i> <i>Partage collectif</i>	Méthode expérientielle par : <u>Démonstration par l'intervenante</u> sur des stagiaires volontaires → Résumés des points clés par le participant ou en collectif → Questions / Réponses → Synthèse et debriefing de groupe
Caractériser le stress post traumatique, son impact, sa symptomatologie	Manifestations cliniques des troubles du stress post traumatique <i>Les symptômes d'intrusion</i> <i>Les symptômes d'évitement</i> <i>Les symptômes d'altération de la conscience et de l'humeur</i> <i>Les symptômes d'altération de l'état de vigilance et de la réactivité</i> Caractéristiques de l'événement traumatisant Caractéristiques de l'impact sur les personnes 1. Phase traumatique aiguë 2. Phase de perdurance 3. Phase de chronification (troubles, dysfonctionnements) ou d'intégration La symptomatologie du trauma <i>Ebranlement psychologique / Troubles neuro-végétatifs / Troubles cognitifs / Troubles émotionnels / Troubles du comportement / Troubles psychotiques ou névrotiques / Troubles fonctionnels et somatoformes.</i> Facteurs de risque de développer des TSPT <i>Liés à l'incident</i> <i>Liés à la personne.</i> Traumatismes et techniques psychothérapeutiques . Adjuvants précieux : <i>Thérapie brève, stratégique, orientée solutions, hypnothérapie.</i> . Techniques spécifiques : <i>Technique du débriefing traumatique</i> <i>Technique de réduction des incidents traumatiques)</i> <i>Techniques de désynchronisation bilatérale</i>	<i>Apports théoriques : diaporama illustré</i> Méthodes expérientielles par : 1°) Etude de 4 vignettes vidéo . <i>Les névroses post-traumatiques : de Charcot à Freud,</i> . <i>Boris Cyrulnik - La mémoire traumatique :</i> . <i>Boris Cyrulnik - La résilience dans les situations extrêmes :</i> . <i>L'impossible retour à la vie des vétérans de guerre</i> 2°) Etude collective de cas cliniques : . <i>Psychologie émotionnelle</i> . <i>Choc émotionnel</i> . <i>Trauma</i> Avec résolution collective Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte des exercices, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Echanges en direct sur la méthode → Résumés des points clés par le participant ou en collectif → Questions/réponses
Comprendre la technique de désynchronisation bilatérale	Historique et modèles . <i>Modèle Dr Charcot, du Dr Janet : stabilisation - réduction – confrontation – intégration / Modèle Shapiro.</i> Une technique travaillant sur le cerveau émotionnel archaïque . <i>Pour qui ? Pour quoi ?</i> Normes pour une bonne pratique de la thérapie par les mouvements oculaires . <i>Cadre thérapeutique, déontologie, éthique.</i> . <i>Approche intégrative et humaniste.</i> . <i>Centration sur la personne.</i> . <i>Retraitement librement consenti du souvenir d'un incident choquant à traumatique.</i> . <i>Réaménagement - détoxination des pensées ou des sentiments sur demande.</i> La pertinence pour l'utilisation des mouvements oculaires . <i>Contre-indications.</i> . <i>Dissociation émotionnelle / Dissociation de la réalité extérieure / Dissociation de la conscience / Dissociation émotionnelle / Dissociation du temps et de l'espace.</i> Les 4 préalables à la thérapie par les mouvements oculaires. <i>Anamnèse.</i> . <i>Fenêtre de tolérance.</i> . <i>Stabilisation et sécurisation.</i> . <i>Utilisation de la dialectique thérapie brève / stratégique / orientée solution</i>	Appports théoriques : diaporama illustré Méthodes expérientielles par : 1°) Présentation / démonstration / exercices en binômes 2°) Par des exercices en groupe, sur des cas exemples apportés par les participants Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte des exercices et méthodes, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Ajustement des postures / gestes / mots → Questions/réponses



Objectif et durée	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Intégrer le protocole thérapeutique standard EMD structuré en 8 étapes	<p>La procédure pour cas simple en 8 étapes</p> <p>1 - L'introduction / 2 - La préparation / 3 - Circonscription précise de la cible à travailler / 4 - Utilisation de la stimulation bilatérale (oculaire, auditive, tactile, avec ou sans support) / 5 - L'installation / 6 - Vérification / 7 - La clôture formelle de la séance / 8 - La phase de réévaluation.</p> <p>Les explications utiles à donner au patient</p> <p>Le protocole standard</p> <ol style="list-style-type: none"> Préparation Ciblage du souvenir à traiter Cognition négative (CN) A. Cognition positive - désirée (CP) / B. Crédibilité A. Ciblage de l'émotion / B. Mesure de la tension émotionnelle / C. Localisation de la tension dans le corps A. Désensibilisation par SBA stimulation bilatérale alternée / B. Retour au souvenir-cible, tester du Sud A. Confirmation de la Cognition Positive (ou nouvelle CP) / B. Retester la Voc / C. Nouveau set / D. Revérifier la Voc Bodyscan <p>Sensibilisation au protocole axé réduction des obstacles</p> <ul style="list-style-type: none"> Stabilisation puis préparation. Psychoéducation. Travail de SBA : approche des cas plus complexes <ol style="list-style-type: none"> centré sur ce qui fait obstacle; Retraitement des émotions liées aux expériences précoces; Dépotentialisation des déclencheurs du présent; Retraitement des traumatismes ontogénétiques, transgénérationnels. 	<p>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode expérientielle par mise en situation sur des cas apportés par l'intervenant</p> <p>Modalités d'évaluation : Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte des exercices, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Ajustement des postures/gestes/mots → Questions/réponses</p>
	Expérimenter comme thérapeute	<p>Pratique de la technique</p> <ul style="list-style-type: none"> Présentations de cas cliniques. Temps de réflexion. Applications de la technique. Partages collectifs participants / intervenante. <p>Fiche de protocole individualisée</p> <ul style="list-style-type: none"> A partir du modèle expérimental, élaboration de fiche de protocole individualisée. <p>FOCUS sur l'implication émotionnelle du thérapeute</p> <ul style="list-style-type: none"> Implication émotionnelle. Insécurité. Alliance thérapeutique.

<p>INTERSESSION</p> <p>Travail personnel + Préparation de la validation des compétences</p>	<p>Les participants sont invités :</p> <p>1° Au travail personnel : Entraînement pratique, Animations de séances (individuel/groupe), Lectures</p> <p>2° A la préparation d'une présentation d'un cas concret d'accompagnement d'un patient :</p> <p>chaque participant prépare une étude de cas concret d'accompagnement d'un patient par les thérapies brèves plurielles, idéalement via le support vidéo, en respectant les recommandations du guide de supervision :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le contexte et le motif de la rencontre : cadre professionnel de la rencontre, plaintes et symptômes exprimés, circonstances, etc. Les symptômes cibles principaux et secondaires : principaux signes physiques, émotionnels, cognitifs et comportementaux ressentis par leur sujet et leur évaluation au moyen d'outils standardisés, etc. L'évaluation des attentes et de l'adhésion aux thérapies brèves : patient neuf ou ayant déjà pratiqué, la pratique de la technique en séances, alliance thérapeutique, résistances, difficultés rencontrées, questions posées, etc. L'évaluation des résultats par hétéro et auto évaluation : sensibilisation aux changements observables sur les symptômes et sur l'état global et la qualité de vie.
--	--

Module 3 - 2 jours : valider l'acquisition des outils et conforter sa pratique et son expérience par la supervision

Objectif et durée	Contenu des séquences	Méthodes et outils
 <p>Valider l'acquisition des processus et outils et conforter sa pratique et son expérience par la supervision</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Evaluer et conforter sa propre pratique . Valider l'ancrage des items des journées 1 à 6 . Appliquer le protocole standard de façon méthodique . Echanger et partager avec l'expert et les autres participants . Utiliser progresser et acquérir de nouvelles compétences par un retour d'expert . Sortir des blocages. 	<p>Méthode active-expérimentale par : présentation d'un accompagnement d'un patient au format vidéo</p> <p>Visionnage de chaque mini-film -> échanges sur l'appropriation du protocole standard, le déroulement, la posture, le vocabulaire ... -> point sur les acquis, les pistes à explorer, l'utilisation annexe des différents outils thérapeutiques enseignés, -> comment sortir des blocages ?</p> <p>-> Synthèse collective sur les fondamentaux</p>
<p>Faire le bilan de fin</p>	<p>Evaluation individuelle des acquis de fin Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis Fiche d'évaluation</p>

Hypnose clinique et techniques d'activation et d'orientation de l'attention et de la conscience

Réf : TPC 012

PRESENTATION

Symbiofi propose le Cycle de formation **Hypnose clinique et techniques d'activation et d'orientation de l'attention et de la conscience** en 8 jours : les bases théoriques, les outils et la méthode dans sa dimension classique, plurielle et évolutive.

Au fil des journées, l'accent est mis sur l'alternance des présentations théoriques, des séquences pratiques, de visionnages de nombreux films avec patients et l'étude de cas cliniques

Le Cycle se compose de 2 parties :

- L'acquisition et l'utilisation des outils du processus hypnotique : **2 fois 3 jours**
- La validation des acquis par supervision à la pratique : **2 jours**

La formation **Hypnose clinique et techniques d'activation et d'orientation de l'attention et de la conscience** de 100 heures se répartit entre :

- 56 h du cycle en présentiel : cours théoriques, ateliers pratiques, mises en situations, analyses de cas pratiques...
- 44 h de travail personnel : entraînement pratique, animations de séances (individuel/groupe), travaux de recherche...

L'hypnose clinique sera présentée dans un cadre de référence nouveau du processus hypnotique, relié au neurosciences - l'activation et l'orientation de l'attention et de la conscience – reposant sur :

1) Les 5 piliers des TAC

- S'adapter.
- Utiliser
- Mettre du sens : fixer un but
- Favoriser le changement
- Respecter

2) La séance d'activation et d'orientation de l'attention et de la conscience

3) Les données des neurosciences

- Espace neuronal global de travail,
- Connectome,
- Proprioception : 6ème sens,
- Cerveau à l'état de base/mode par défaut,
- Le cerveau ne peut faire qu'une seule chose à la fois.

Vous apprendrez, en tant que thérapeute, à permettre à vos patients par l'activation de conscience à se reconnecter à eux-mêmes, à mobiliser leurs ressources cachées pour devenir un acteur central de leur traitement, en pleine autonomie.

Les TAC permettent de réaliser un travail d'hyper éveil de l'attention où le patient reste acteur et maître de lui-même. Le thérapeute le guide afin qu'il accède à ses propres ressources internes en favorisant les associations entre souvenirs, personnes, émotions et situations avec un objectif : lui permettre de réaliser un travail intérieur de résolution de ses problèmes.

Ainsi, nous vous montrerons comment votre patient reste absolument conscient de ce qui se passe, éveillé et dans un travail actif. Vous comprendrez mieux comment le processus hypnotique est davantage un état d'hyper éveil, un agrandissement du niveau de conscience du patient permettant à ce dernier d'être en capacité de recruter ainsi un autre univers de compétences, de réflexion de perception et de compréhension des choses, des événements.

Par cette compréhension et la maîtrise du processus hypnotique au travers de l'activation d'attention et de conscience, vous serez en mesure d'aider votre patient à accéder à ses propres ressources internes en favorisant les associations entre souvenirs, personnes, émotions et situations, avec un objectif : lui permettre de réaliser un travail intérieur de résolution de ses problèmes.

A la fin des 8 jours, chaque professionnel sera en capacité de mettre en œuvre une séance structurée :

Préalables

- Anamnèse - But - Objectifs - Attentes - Motivations - Ressources
- Démystification

Préliminaires

- Objectif - Position - Interrogatoire - Ratification - PAVTOG (proprioception, audition, vision, toucher, olfaction, goût) - Harmonisation - Consignes de départ

Induction-Activation

- Signal de communication - Ancrage - Respiration
- PAVTOG - Mots flous - Mots du patient – Agréable - Emotion

Travail thérapeutique

- Suggestions - Métaphores - Verbes mobilisateurs - Phrases expansives - Travail psychodynamisant
- Lévitiation catalepsie

Terminaison

- Consignes de fin - Ancrage - Distraction

Suite

- Auto-hypnose - Vécu de la séance - But - Suggestion post-hypnotique

Cette formation **Hypnose clinique et techniques d'activation et d'orientation de l'attention et de la conscience**, permettant d'obtenir la certification en hypnose clinique, est suffisante pour employer l'outil hypnotique dans l'exercice de sa profession **en complément de ce que le professionnel propose déjà dans sa pratique.**

Elle permettra également à tous les participants de s'inscrire à des modules complémentaires ou à des cycles de perfectionnement en hypnose clinique.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Intégrer à sa pratique l'outil hypnotique dans un cadre de référence relié au neurosciences - l'activation et l'orientation de l'attention et de la conscience - pour apporter aux patients une aide non médicamenteuse dans la gestion des symptômes physiques, psychologiques et émotionnels, isolés ou associés à des problèmes ou somatiques.

- Acquérir les bases des données théoriques, physiologiques et psychologiques de l'hypnose clinique permettant une mise en pratique de ce nouvel outil en complément de ce que le professionnel propose déjà dans sa pratique.
 - Connaître les indications et les domaines d'application de l'hypnose clinique en médecine, en psychologie et en psychothérapie.
 - Découvrir les données scientifiques récentes et validées.
 - Gérer les symptômes physiques, psychologiques et émotionnels, isolés ou associés à des problèmes ou somatiques.
 - Acquérir la boîte à outil complète des principaux exercices ainsi que la pédagogie.
 - Faire pratiquer les exercices en individuel et animer des groupes.
 - Partager l'expérience d'un praticien expérimenté à partir de cas concrets.
- S'engager dans des règles éthiques, déontologiques, connaître son domaine d'application et ses compétences et savoir collaborer avec des professionnels expérimentés de disciplines différentes.

Hypnose clinique et techniques d'activation et d'orientation de l'attention et de la conscience SEQUENCES PEDAGOGIQUES

Objectif principal

Intégrer à sa pratique l'outil hypnotique dans un cadre de référence relié au neurosciences - l'activation et l'orientation de l'attention et de la conscience - pour apporter aux patients une aide non médicamenteuse dans la gestion des symptômes physiques, psychologiques et émotionnels, isolés ou associés à des problèmes psychiques ou somatiques

Durée présentielle Intervenant

8 jours, 56 heures
Docteur Pierre LELONG, Docteur en médecine

Module 1 : 3 jours – Acquérir les outils du processus hypnotique

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants ainsi que des objectifs, point organisationnel Évaluation des motivations, attentes et questions spécifiques	Tour de table individualisé par participant Recueil des attentes
SEQUENCE 1 FORMATION Acquérir les outils du processus hypnotique 3 jours	<u>Jour 1</u> - Processus d'hypnose : principes d'activation . Harmonisation . Définition . Mise en pratique - Le langage activateur - Structure d'une séance : les items principaux . Les mots . La respiration . La notion de pilier ■ Mise en pratique avec autoévaluation et supervision collective	Apprentissage collectif des éléments théoriques : - Échanges entre participants - Retour sur expériences Exercices en binômes avec 1 binôme filmé et supervisé en collectif - 2 exercices par jour - Tour de table : restitution du vécu, des sensations, du vocabulaire utilisé ... - Visionnage et commentaires du film - Echanges entre pairs : activation du vocabulaire, de la structure de la séance ... Point récapitulatif en fin de chaque journée : guide mémoire des éléments théoriques
	<u>Jour 2</u> - Retour sur la Journée 1 : ancrage des items d'une séance - Structure d'une séance : nouveaux items . Les mots : précisions des mots choisis . La position . Les consignes ■ Mise en pratique avec autoévaluation et supervision collective - Reprise de la structure d'une séance enrichie des items du jour -> schéma de la conscience	
	<u>Jour 3</u> - Retour sur la Journée 2 : ancrage des items d'une séance - Indices d'activation - Orientation de la conscience - Rôle de la motricité ■ Mise en pratique avec autoévaluation et supervision collective - Reprise de la structure d'une séance enrichie des items du jour	

Intersession

Travail personnel

Les participants sont invités au travail personnel

- Entraînement pratique
- Animations de séances (individuel/groupe)
- Lectures
- Travaux de recherche

Module 2 : 3 jours – Utiliser les outils du processus hypnotique



Finalité	Contenu	Méthodes et outils
<p>SEQUENCE 2 <i>FORMATION</i></p> <p>Utiliser les outils du processus hypnotique</p> <p>3 jours</p>	<p><u>Jour 1</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Retour sur la Séquence 1 : rappel des items d'une séance - Langage à visée thérapeutique - La conscience et les nouvelles données des neuro-sciences - Notion du faux souvenir ■ Mise en pratique avec autoévaluation et supervision collective - Reprise de la structure d'une séance enrichie des items du jour <p><u>Jour 2</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Retour sur la Journée 1 : ancrage d'une séance enrichie des nouveaux items - Définition de la suggestion : <i>directe – indirecte - activatrice</i> - Notion de travail thérapeutique : définition des objectifs ■ Mise en pratique avec autoévaluation et supervision collective - Reprise de la structure d'une séance enrichie des items du jour <p><u>Jour 3</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Retour sur la Journée 2 : révision de tous les items - La métaphore : <ul style="list-style-type: none"> . Définition . Les différentes métaphores - Méthodologie pour terminer une séance - Méthodologie pour terminer une thérapie ■ Mise en pratique avec autoévaluation et supervision collective - Reprise de la structure d'une séance complète 	<p>Apprentissage collectif des éléments théoriques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Échanges entre participants - Retour sur expériences <p>Exercices en binômes avec 1 binôme filmé et supervisé en collectif</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 exercices par jour - Tour de table : restitution du vécu, des sensations, du vocabulaire utilisé ... - Visionnage et commentaires du film - Echanges entre pairs : activation du vocabulaire, de la structure de la séance ... <p>Point récapitulatif en fin de chaque journée : guide mémoire des éléments théoriques</p>

<p style="text-align: center;">Intersession</p> <p style="text-align: center;">Travail personnel</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p style="text-align: center;">Préparation de la supervision</p>	<p>Les participants sont invités :</p> <p>1° Au travail personnel</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entraînement pratique ▪ Animations de séances (individuel/groupe) ▪ Lectures ▪ Travaux de recherche <p>2° A préparer leur cas pour la supervision à savoir filmer une séance d'hypnose de 15-20 min maximum durant laquelle ils sont les 'opérateurs'</p>
---	---

Module 3 : 2 jours – Valider l'acquisition des outils du processus hypnotique et se faire superviser



Finalité	Contenu	Méthodes et outils
<p style="text-align: center;">SEQUENCE 3</p> <p style="text-align: center;">SUPERVISION</p> <p style="text-align: center;">Valider l'acquisition du processus hypnotique pour chaque participant par la supervision</p> <p style="text-align: center;">2 jours</p>	<p>Objectifs de ces 2 jours</p> <ul style="list-style-type: none"> . Evaluer sa propre pratique ; . Validation de l'ancrage des items des journées 1 à 6 . Appliquer un protocole structuré de façon méthodique ; . Echanger et partager avec l'expert et les autres participants ; . Utiliser progresser et acquérir de nouvelles compétences par un retour d'expert ; . Mettre à jour ses connaissances. <p>Préparation en amont</p> <ul style="list-style-type: none"> . Chaque stagiaire prépare et présente une étude de cas concret d'accompagnement d'un sujet par l'hypnose clinique, en respectant les recommandations du guide de supervision. La séance structurée d'activation et d'orientation de l'attention et de la conscience devra se faire sous la forme d'une vidéo <p>Recommandations du guide de supervision</p> <ul style="list-style-type: none"> . Contexte et le motif de la rencontre : cadre professionnel, plaintes et symptômes exprimés, diagnostic éventuel, etc. . Symptômes cibles principaux / secondaires : signes physiques, émotionnels, cognitifs, comportementaux ressentis par le sujet et leur évaluation au moyen d'outils standardisés . Evaluation des attentes et de l'adhésion à l'outil hypnotique : patient neuf ou ayant déjà pratiqué l'hypnose, la pratique de la technique en séances, adhésion du patient, résistances, difficultés rencontrées, questions posées, etc. . Evaluation des résultats : changements observés sur les symptômes et sur l'état global et la qualité de vie. <p>Programme</p> <ul style="list-style-type: none"> . Présentation individuelle de chaque cas préparé pendant 30 minutes. . Réactions, échanges et discussions du groupe . Commentaires et suggestions du médecin expert . Présentation d'un cas expert et analyse de groupe. 	<p>Méthode activo-expérimentale par : Supervision à la pratique par présentation d'un accompagnement d'un patient au format vidéo</p> <p>Visionnage de chaque mini-film -> échanges sur le déroulement, la posture, le vocabulaire ... -> point sur les acquis et les pistes à explorer</p> <p>-> Synthèse collective sur les fondamentaux</p>
<p>Faire le bilan de fin</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation individuelle des acquis - Bilan de la formation 	<p>Echanges avec les participants Fiche d'évaluation</p>

Thérapie par les mouvements oculaires et alternatifs

Réf : TBP 002

Évaluer, stratégiser et reconsolider par le modèle MATH

PRESENTATION

La **thérapie par les mouvements oculaires et alternatifs** est une approche psycho-neurobiologique consistant à utiliser des stimulations sensorielles pour faire revivre le moment d'un traumatisme au patient. L'objectif principal est de l'aider ainsi à ranger les pensées liées au choc dans l'espace souvenirs résolus de son cerveau pour que l'incident traumatique, ou plus spécifiquement la charge émotionnelle qui y est associée, soit retraitée, c'est-à-dire les émotions dissoutes, le trauma assimilé à titre d'expérience et intégré par la mémoire biographique.

Développée - et préconisée par l'OMS - dans le cadre d'une prise en charge des conséquences d'événements psycho-traumatiques, la technique est désormais utilisée pour traiter plusieurs pathologies faisant suite à des expériences de vie perturbatrices : ESPT et autres troubles d'origine traumatique ou anxio-dépressive.

Originellement centrée autour de la technique EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*) créée à la fin des années 1980 par F. Shapiro, l'approche a évolué pour donner naissance à de nombreuses alternatives (EMI, IMO, etc). Dans cet esprit, nous vous proposons sur 8 jours notre formation **Thérapie par les mouvements oculaires et alternatifs : le modèle MATH**.

En premier lieu, le modèle MATH s'appuie sur la combinaison classique de plusieurs outils des thérapies brèves : hypnose ericksonienne, hypnose conversationnelle, approche stratégique Palo Alto, thérapie orientée solution, thérapie narrative, PNL, exposition, désensibilisation.

Ces outils thérapeutiques sont majorés et enrichis par l'intégration des **mouvements alternatifs bilatéraux** - stimulations sensorielles bi-alternées (droite-gauche), balayages oculaires issus de l'EMDR, tapping - en vue du retraitement des informations mal classées dans les circuits des mémoires profonde et narrative, qui perturbent la relation du sujet à lui-même, aux autres et au monde.

Les mouvements alternatifs servent à remettre en route le processus de traitement adaptatif de l'information jusque-là bloqué. Ils sont utilisés pendant que l'on invite le patient à focaliser son attention sur un stimulus externe, tout en lui demandant de se concentrer sur une information interne douloureuse : c'est ce qui est appelé **stimulations bilatérales alternées (ou d'attention double)**.

Par l'utilisation des mouvements alternatifs, votre patient en transe légère (état modifié de conscience/état dissocié), par la mobilisation du circuit des mémoires, va vivre au présent une expérience « cognitivo-sensorielle » (cognitions/pensées+état du corps) et modifier d'autres paramètres émotionnels, comportementaux ou cognitifs de son fonctionnement et cela dans sa relation à lui-même, aux autres et au monde.

Dans le présent, via une désensibilisation ou un tissage de ressources permis par la dissociation inhérente aux mouvements alternatifs et des protocoles ciselés, vous amènerez votre patient à utiliser et modifier ses liens fonctionnels/dysfonctionnels :

- le lien positif à son passé : ses ressources internes/externes ; le lien « secure » ; le vécu ancien sans algie ; les guides permissifs et le club de vie validant;
- le lien négatif à son passé : le lien traumatique, les apprentissages dysfonctionnels, le manque de liberté d'indifférence (tout ce qu'on a pu me faire vivre qui aujourd'hui m'impose de vivre comme je vis), les maladies professionnelles (burn-out, bore-out, brown-out), la loyauté à l'absent implicite et les conflits de loyauté;
- le lien positif au futur : l'état désiré;
- le lien négatif au futur : la phobie d'impulsion, les peurs anticipatoires (phobies).

Pour chacun de ces axes temporels et type de lien, qui correspondent à des problématiques cliniques spécifiques, l'approche MATH propose un « protocole », un schéma de travail spécifique.

Les résultats : une efficience accrue dans la résolution rapide des problèmes humains, une liberté et une souplesse thérapeutique et une utilisation du contexte de consultation comme acte de volonté d'allègement des souffrances de vie.

La formation est intense, combinant théorie, vignettes cliniques et mise en pratique des protocoles via des exercices en duo ou trio, avec debriefing du formateur. Elle répond à notre désir de partager, de transmettre et de proposer un modèle pragmatique et didactique. Chaque étape, chaque protocole est offert sous forme linéaire et graphique pour assurer une pédagogie soignée et dynamique.

La formation est structurée en 3 temps :

- module 1 sur 3 jours : apprendre les protocoles MATH de référence, l'inclusion de l'outil MATH dans sa pratique thérapeutique quotidienne et toutes les connaissances préalables à ces apprentissages;
- module 2 sur 3 jours : apprendre les protocoles MATH avancés et à utiliser dans les cas difficiles ; apprendre à déconstruire l'outil pour l'étendre ou le rendre plus rapides et flexibles;
- module 3 sur 2 jours : valider l'acquisition des outils et processus et analyser sa pratique par la supervision; lever les points de blocage dans la pratique du protocole et à conforter ses pratiques et compétences.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Développer la capacité de déconstruire une problématique présentée et proposer une prise en charge ou un accompagnement par mouvements oculaires et alternatifs.

- Acquérir des savoirs et savoir-faire en psychothérapie des troubles de stress post-traumatiques et des liens dysfonctionnels majeurs qui occupent les consultations et les accompagnements aujourd'hui
- Acquérir les bases du diagnostic opératoire utiles à la prise en soins stratégique en temps court.
- Apprendre les protocoles mouvements oculaires et alternatifs, leur souplesse et leur caractère inclusif dans une relation réflexive :
 - savoir créer une alliance thérapeutique efficace: l'accordage;
 - comprendre la réflexivité: le respect du couple « patient-thérapeute »;
 - définir et faire vivre la sensation interne désirée;
 - prescrire des tâches sensorielles et/ou stratégiques.
- Apprendre les protocoles utiles à la prise en soins des traumatismes psychiques.
- Comprendre et positionner la thérapie mouvements oculaires et alternatifs dans les apports d'autres psychothérapies: *thérapie brève stratégique, thérapie solutionniste, hypnose, modèle Palo Alto.*



Thérapie par les mouvements oculaires et alternatifs Évaluer, stratégiser et reconsolider par le modèle MATH SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenant
Mode**

Développer la capacité de déconstruire une problématique présentée et proposer une prise en charge ou un accompagnement par mouvements oculaires et alternatifs.

8 jours, 56 heures

Jean-François TERAkowski, psychologue clinicien et psychothérapeute
Formation ouverte au format présentiel uniquement

MODULE 1 - 3 jours

Apprendre les protocoles MATH de référence, l'inclusion de l'outil MATH dans sa pratique quotidienne et toutes les connaissances préalables à ces apprentissages.

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présenteielle	Par mail Syllabus de suivi des jours de formation. Les protocoles version graphique et leur code couleur. Les protocoles pour les cas difficiles Grille de préparation à la supervision Carnet de supervision
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants ainsi que des objectifs, point organisationnel Evaluation individuelle des acquis de début de formation Évaluation des motivations, attentes et questions spécifiques	Tour de table individualisé par participant Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Présenter et situer le modèle MATH dans les thérapies actuelles	Présentation et situation du modèle MATH dans les thérapies actuelles: les approches postmodernes et le carrefour de positionnement Les thérapies intégrées et grands principes. L'intégration pour être efficient. Les liens avec les thérapies brèves et l'hypnose	Apports théoriques et théorico pratiques. ->Résumé des points essentiels sur support linéaire et graphique.. Echanges avec les participants Questions réponses.
Recadrer la demande : de la plainte au problème recadré	Les types de patient consultant. Où est le problème ? Vers les objectifs (EEC). L'équilibre et le travail des 4 paramètres : émotion, cognition, corps, action. Le principe d'holisme Le diagnostic de type opératoire: éléments de base	Apports théoriques -Avec qui travaillons-nous ? -Qu'est-ce-que l'EEC -Les 4 paramètres utilisation et mesure -Les mécaniques générales des problèmes humains Jeux de rôle -« les chaussures trop petites » Exemples multiples Résumé des points clés par le participant ou en collectif , questions / réponses, Synthèse & débriefing
Utiliser les mouvements oculaires & alternatifs et savoir les intégrer dans sa pratique quotidienne	Types de mouvements et leurs utilités. Réflexivité et Mouvements alternatifs. Les possibilités de travail et d'action inter temporelles: liens fonctionnels/liens douloureux.	Apports théoriques Mouvements alternatifs et neurosciences simplifiées Méthodes expérientielles 1° Jeux de rôle avec un participant: la bonne pratique des mouvements oculaires et alternatifs: - distance de sécurité - importance de la fréquence - nombre de mouvements utiles - dissocier, tisser, ancrer 2° Exercices en binôme : - Pratique des mouvements oculaires et alternatifs

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Intégrer l'approche systémique dans l'approche du psycho-traumatisme	Composantes traumatiques et triple mort. Défense adaptative et problème recadré. Regard stratégique et systémique et les liens avec le diagnostic de type opératoire.	Apports théoriques par diaporama illustré - Schéma des liens défaillants - Les systèmes défensifs versus problème recadré -Les trois morts: la puissance de l'inhibition d'action -> <i>Questions/réponses</i> -> <i>Synthèse et debriefing de groupe</i>
Savoir mettre en place et utiliser des espaces de sécurité différents	Lien entre trauma psychique et sécurité dysfonctionnelle. Les différentes sécurités. Les différents tissages. L'espace de consultation comme lieu de sécurité d'instant.	Apports théoriques par diaporama illustré - L'importance de la régression en âge dans le tissage de la sécurité - De la sécurité expérientielle à l'attitude globalisante - Quand la sécurité se cache: dénicher les autres voies d'accès Méthodes expérientielles 1° Démonstration avec un participant - le <i>guide line</i> utile - les pièges à éviter - Comment faire partir le patient et la question de la tâche 2° Exercice en binôme : pratiquer la place sûre dynamique« la PSD » -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i> -> <i>Questions/réponses</i> -> <i>Synthèse et debriefing de groupe</i>
Prendre en charge le psycho-trauma simple par les mouvements oculaires et alternatifs	MATH sous l'angle PALO ALTO : Protocole Mouvements oculaires et alternatifs axé problème Objectifs: désensibiliser et quitter en sécurité l'inhibition d'action Les paramètres de travail et l'évaluation La question des échelles Les étapes du protocole La question de la sortie du patient et des séances suivantes MATH sous l'angle TOS Protocole Mouvements oculaires et alternatifs axé solutions Les ressources utiles. OUT-sourcer / IN-sourcer. Choix du protocole ? Les paramètres et attitudes pour bien travailler Utiliser MATH dans les déficits d'acceptation ou les situations de luttes énergivores et stériles. . Les truismes : utilités dans la prise en soins. . Les étapes du protocole MATH ACCEPTATION . Les utilités de l'exercice.	Apports théoriques par diaporama illustré - Schéma des liens défaillants - systèmes défensifs et problème recadré - la rencontre des trois morts et quotidien - Les paramètres et étapes du protocole - MATH et TOS: le tissage de ressources - Faire choix du protocole, adapté - La gestion des abréactions Méthodes expérientielles 1° Démonstrations avec un participant du protocole MATH résolution de problème et du MATH et activation de ressources 2° Exercices (binôme / trinôme) sur le protocole MATH axe résolution de problème 3° Exercices (binôme / trinôme) sur le protocole MATH ressources dans le traumatisme psychique -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i> -> <i>Questions/réponses</i> -> <i>Synthèse et debriefing de groupe</i>

<p>INTERSESSION</p> <p>Assurer le travail personnel</p>	<p>Les participants sont invités à :</p> <p>1° Travail personnel théorique : <i>Revoir le cours, maîtriser les différents concepts (diagnostique opératoire, l'activation des ressources, les protocoles déjà vues...), et intégrer le but d'un questionnement efficace de type injonctif.</i></p> <p>2° Mise en pratique <i>Effectuer au moins un ou des tissages de ressources, une mise en place des paramètres de travail en mouvements oculaires et alternatifs et travail du traumatisme psychique et un protocole complet..</i></p> <p>3° Rédiger si possible les éléments clefs d'un diagnostic opératoire d'un cas concret autour d'une situation bloquante ou difficile..</p>
---	--

MODULE 2 - 3 jours

Apprendre les protocoles MATH avancés et à utiliser dans les cas difficiles.

Apprendre à déconstruire l'outil pour l'étendre ou le rendre plus rapides et flexibles

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Partager l'expérience sur les apprentissages et/ou les actions déjà effectuées	Revoir la compréhension des items appris les 3 premières journées. Ecoute et orientation sur les difficultés théoriques et pratiques. Echange et partage avec l'expert et les autres participants.	Recadrage théorique - > <i>Résumé des points clés en collectif</i> - > <i>Jeux des questions / réponses</i> Position d'intervention . Travail de réflexivité sur des études de cas des participants. Synthèse collective sur les fondamentaux -> <i>Echanges et résumé des points clés.</i>
Positionner et pratiquer le protocole MATH ETAT DESIRÉ	MATH sous l'angle hypnose fractionnée orientée futur : Protocole Mouvements oculaires et alternatifs axé état désiré Utilité du traitement du relationnel positif futur. Les postulats. La question miracle, passation et utilité. La place de l'hypnose et de la temporalité. Les enjeux du protocole. Les étapes du protocole. Démonstration.	Apports théoriques -> <i>Résumé des points clés en collectif</i> Méthodes expérientielles 1° Démonstration avec un participant - le guide line utile / les pièges à éviter 2° Mise en situation en binôme : déroulement du protocole «MATH état désiré» -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Echanges sur le retour d'expérience</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i> -> <i>Questions/réponses</i>
Positionner et pratiquer le protocole MATH PHOBIE et TROUBLES PHOBO OBSESSIONNELS	MATH sous l'angle des troubles anxieux. Protocole Mouvements oculaires et alternatifs axé phobie et troubles phobo-obsessionnels La solution comme problème. Couper la solution : utilité et méthodologie. Les enjeux du protocole Les étapes du protocole Démonstration	Apports théoriques par diaporama illustré Les enjeux du protocole Intérêt autour des solutions coupées Méthodes expérientielles 1° Démonstration avec un participant - le guide line utile / les pièges à éviter 2° Mise en situation en binôme : déroulement du protocole «MATH phobie» -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Echanges sur le retour d'expérience</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i> -> <i>Questions/réponses</i>
Positionner et pratiquer le protocole MATH PHOBOES D'IMPULSION	Protocole Mouvements oculaires et alternatifs axé phobies d'impulsion Naissance du protocole. L'utilisation éricksonienne. Les enjeux du protocole. Les étapes du protocole. Démonstration.	Apports théoriques par diaporama illustré L'utilisation du « comme si » L'accrochage avec un protocole Méthodes expérientielles 1° Démonstration avec un participant - le guide line utile / les pièges à éviter 2° Mise en situation en binôme : déroulement du protocole «MATH phobies d'impulsion» -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Echanges sur le retour d'expérience</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i> -> <i>Questions/réponses</i>
Positionner et pratiquer le protocole MATH LIBERTÉ D'INDIFFÉRENCE	MATH sous l'angle du déliement des situations de double lien Protocole Mouvements oculaires et alternatifs axé liberté d'indifférence Notion de couple et d'appartenance. Utilités du protocole. Deux exemples organisateurs. Les enjeux du protocole. Les étapes du protocole. Démonstration.	Apports théoriques Méthodes expérientielles 1° Démonstration avec un participant - le guide line utile / les pièges à éviter 2° Mise en situation en binôme : déroulement du protocole «MATH phobie» -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Echanges sur le retour d'expérience</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i> -> <i>Questions/réponses</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Se servir et intégrer souplement les mouvements alternatifs en approche narrative	<p>Travail du relationnel.</p> <p>Lettre à l'autre ailleurs et ailleurs dans le temps.</p> <p>Lettre de déclaration d'indépendance.</p> <p>Lettre de convocation et fortification du club de vie.</p> <p>Les « lettres utiles » à soi-même et aux autres.</p> <p>Démonstration.</p>	<p>Apports théoriques Le fondement narratif Lettres et courriers : les intégrer, les utiliser</p> <p>Méthodes expérientielles 1° Démonstration avec un participant - le guide line utile / les pièges à éviter 2° Mise en situation seul puis en binôme sur l'un des courriers -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Echanges sur le retour d'expérience</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i> -> <i>Questions/réponses</i></p>

Intersession	<p>Les participants sont invités :</p> <p>1° <i>Travail personnel théorique :</i> Revoir le cours, maîtriser les différents concepts, et le but de chaque question des protocoles</p> <p>2° <i>Mise en pratique</i> Effectuer au moins 10 séances de thérapie par les mouvements oculaires et alternatifs</p> <p>3° <i>Préparation d'un cas concret d'accompagnement d'un patient par la thérapie par les mouvements oculaires et alternatifs</i> En remplissant les points de la grille de préparation à la supervision</p>
Travail personnel + Préparation de la supervision	

Module 3 : 2 jours - Valider l'acquisition des outils de la thérapie par les mouvements oculaires et alternatifs et se faire superviser

Finalité	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Valider pour chaque stagiaire l'acquisition de la thérapie par les mouvements oculaires et alternatifs par la supervision	<p>Objectifs de ces 2 jours</p> <ul style="list-style-type: none"> . Evaluer sa propre pratique ; . Validation de l'ancrage des items des journées 1 à 6 . Appliquer un protocole structuré de façon méthodique ; . Echanger et partager avec l'expert et les autres participants ; . Utiliser, progresser et acquérir de nouvelles compétences par un retour d'expert ; . Mettre à jour ses connaissances. <p>Préparation en amont</p> <ul style="list-style-type: none"> . Chaque stagiaire prépare une étude de cas concret d'accompagnement d'un sujet par la thérapie par les mouvements oculaires et alternatifs, idéalement via le support vidéo, en respectant les recommandations du guide de supervision. <p>Recommandations du guide de supervision</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le contexte et le motif de la rencontre : cadre professionnel de la rencontre, plaintes et symptômes exprimés, diagnostic éventuel, etc. . Les symptômes cibles principaux et secondaires : principaux signes physiques, émotionnels, cognitifs et comportementaux ressentis par leur sujet et leur évaluation au moyen d'outils standardisés, etc. . L'évaluation des attentes et de l'adhésion à la thérapie par les mouvements oculaires et alternatifs : patient neuf ou ayant déjà pratiqué, la pratique de la technique en séances, adhésion du patient, résistances, difficultés rencontrées, questions posées, etc. . L'évaluation des résultats par hétéro et auto-évaluation : changements observés sur les symptômes et sur l'état global et la qualité de vie. <p>Programme</p> <ul style="list-style-type: none"> . Présentation individuelle de chaque cas préparé pendant 30 minutes. . Réactions, échanges et discussions du groupe . Commentaires et suggestions du médecin expert . Présentation d'un cas expert et analyse de groupe. 	<p>Méthodes activo-expérimentale par :</p> <ul style="list-style-type: none"> -> présentation individuelle de 15 à 20 minutes d'un accompagnement d'un patient en présentant les réponses aux points de la grille de préparation à la supervision -> <i>Commentaires et suggestions de l'intervenant et des stagiaires</i> -> <i>Echanges sur l'appropriation du protocole standard, le déroulement, la posture, le vocabulaire ...</i> -> <i>Point sur les acquis, les pistes à explorer, l'utilisation des différents outils thérapeutiques enseignés, étude approfondie de la boucle temporelle et de l'écologie</i> -> <i>Identifier les points de blocage et les stratégies pour les lever</i> -> <i>Jeux de rôles</i> -> <i>Réactions, échanges et discussions du groupe, Questions-réponses</i> -> <i>Démonstration de l'intervenant sur un point du protocole qui pose problème</i> -> <i>pratique en binôme sur un point du protocole qui pose problème</i> <p>-> Synthèse collective sur les fondamentaux</p>
Bilan	<p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis</p> <p>Fiche d'évaluation</p>

La thérapie narrative

Identifier, modifier, construire

Réf : TBP 003

PRESENTATION

Qui sont vos patients et que peuvent-ils faire faire dans l'ici et maintenant contre ce qui semble les façonner à poursuivre un fonctionnement douloureux ou un type de relation au monde, aux autres et à eux-mêmes ?
Sont-ils ce que qu'ils racontent d'eux et quelle force possède cette narration de leur histoire et d'eux-mêmes ?
Que peut-elle les conduire à entretenir au détriment de leur équilibre ?
Plus important encore, comment déconstruire ce fonctionnement et les relations de pouvoir dans lesquels ils se trouvent si isolés ou en souffrance ?

Dans son abord de la création de l'identité des individus, **la thérapie narrative** permet une compréhension puis un travail de déconstruction ciselé, individualisé et extrêmement riche du système relationnel dominant chez un individu.

La richesse de cette approche réside également dans l'actualisation ou la réactualisation de ressources cachées ou enfouies. Ces ressources créent alors un système de connaissances, un savoir jusque-là occulte qui développe un pouvoir nouveau sur les plans cognitifs, émotionnels et en termes d'actions.

En s'appuyant sur une idée charnière de la psychothérapie de Michaël White, « la vie d'une personne est une histoire en progression pouvant être considérée selon diverses perspectives et pouvant avoir une multitude de résultats », notre formation sur 8 jours traverse la richesse d'une approche et d'une psychothérapie d'explorations et de découvertes.

Approche psycho-sociale, philosophique et « politique » elle permet une posture thérapeutique originale, bienveillante et créatrice de lien.

En partant de théories claires et concises, nous aborderons évidemment les cartes narratives développées par White et Epson en utilisant les modes de conversation spécifiques qu'ils ont développé.

Le patient, dans une coopération bienveillante, peut ainsi passer de ce qui lui est connu à des « territoires » jusque-là peu explorés.

Orientée initialement dans l'accompagnement des familles, l'approche narrative trouve ses applications dans la prise en soins et l'accompagnement des dépendances, des troubles des conduites alimentaires, les deuils et pertes, les troubles de l'humeur et tant de domaines encore.

Pour chaque problématique clinique et chaque « territoire inexploré » par les patients nous développerons le type de questionnement utile et la vision en échafaudage pour acquérir une pratique souple ou intégrer les outils narratifs lors des consultations.

Votre questionnement clinique s'en trouvera affiné et plus efficient encore.

Travail « d'orfèvrerie clinique », l'approche narrative vise la distanciation du patient de la domination par son histoire dominante et l'appropriation d'un nouveau registre de vie dans la découverte et la pérennisation de son histoire choisie.

L'important pour vous, thérapeute, est d'identifier et de modifier les histoires qui maintiennent le problème de la personne accompagnée et de construire de nouvelles histoires qui créent de nouvelles possibilités de vie.

Vous ne connaissez pas vraiment ce que votre patient/ client doit faire pour résoudre son problème : les problèmes sont considérés comme séparés des personnes. Cela aide vos patients à se mobiliser davantage face à leurs problèmes.

Vous devenez également plus conscient que vous êtes issu d'un autre milieu culturel et que vous devez éviter de reproduire les modèles de la société avec vos patients/clients.

La formation combine théorie, vignettes cliniques et mise en pratique des « cartes » de thérapie narratives via des exercices débriefer en duo ou trio.

La formation est structurée en **trois temps**:

Le premier temps, sur 3 jours, permet d'acquérir :

- les bases théoriques sur lesquelles reposent les fondements de l'approche narrative;
- le type d'alliance et de coopération utile à la bonne pratique;
- les finesses d'un questionnement « décentré »;
- le recadrage du problème en approche narrative;
- la carte d'externalisation du problème.

Le deuxième temps, sur 3 jours permet d'acquérir :

- l'intégration des conversations thérapeutiques multi paysages;
- la pratique de la carte de l'exception;
- la pratique de cartes multiples: remembering, absent implicite;
- les pratiques avancées: l'échafaudage, l'intérêt des écrits.

Le troisième temps, sur 2 jours permet de :

- encadrer la pratique autour de cas supervisés;
- valider l'acquisition des outils et processus;
- lever les points de blocage dans la pratique du protocole;
- conforter ses pratiques et compétences.



PRINCIPAUX OBJECTIFS

Acquérir les cartes des pratiques narratives de référence et les intégrer dans la prise en soins et l'accompagnement des personnes en souffrance.

- Comprendre et affiner une pratique du questionnement décentré.
- Être capable de passer du problème présenté par le patient au problème à travailler en thérapie.
- Maîtriser le questionnement externalisant.
- Être capable de pratiquer la technique de l'échafaudage et d'utiliser les liens entre les différents items narratifs.
- Être en mesure d'articuler sa pratique autour des cartes narratives.
- Comprendre et intégrer une autre philosophie de la prise en soin.



La thérapie narrative Identifier, modifier, construire

SEQUENCES PEDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenante
Mode

Acquérir les cartes des pratiques narratives de référence et les intégrer dans la prise en soins et l'accompagnement des personnes en souffrance

8 jours, 56 heures

Jean-François TERAOKOWSKI, psychologue clinicien et psychothérapeute
Formation ouverte en présentiel et en visio-live

MODULE 1 - 3 jours

Apprendre le questionnement externalisant, la carte d'externalisation et toutes les connaissances préalables à ces apprentissages.



Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques. Réflexion individuelle du participant sur des cas cliniques pouvant servir de base à la formation présentielle. Echelles et document de recueil de données à s'approprier pour diffusion aux patients en vue de mieux discriminer l'utilisation adéquate de la technique.	Par mail Syllabus de suivi des jours de formation. Les protocoles version graphique et leur code couleur. Carnet de supervision
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants ainsi que des objectifs, point organisationnel Évaluation individuelle des acquis de début de formation Évaluation des motivations, attentes et questions spécifiques	Tour de table individualisé par participant QCM des pré-acquis Notation et regroupement des attentes et questions : -> Inscription tableau
Présenter et situer l'approche narrative dans les thérapies actuelles	Présentation et situation de la narrative dans les thérapies actuelles: les approches postmodernes et le carrefour de positionnement Les thérapies intégrées et grands principes. Les liens avec l'hypnose conversationnelle et l'approche orientée solutions	Apports théoriques et théorico pratiques. ->Résumé des points essentiels sur support linéaire et graphique. Echanges avec les participants Questions réponses.
Identifier les ressources théoriques de l'approche narrative	Place des travaux de Bateson, Foucault, Derrida Le (dé)constructivisme social La question du savoir et celle du pouvoir Le savoir pouvoir unitaire Le savoir pouvoir indigène Réalité de la réalité ou constructivisme	Apports théoriques : diaporama illustré -> Résumé des points clés individuel / collectif -> Questions / réponses, Synthèse & débriefing Mises en pratiques par 2 jeux de rôle -Le jeu du « je me raconte » -Le jeu du « je me raconte autrement » Vérification par l'intervenant ou un pair de la réalisation correcte des exercices et méthodes, du savoir-faire et du savoir-être individuel -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Echanges sur le retour d'expérience</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Prise en note des difficultés, des points d'acquisition, des éléments d'amélioration</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i>
Construire une alliance utile et identifier les piliers pour une posture coopérative	Introduction de la posture du « journaliste » Le décentrage et la double écoute La double écoute et le questionnement ciselé Le questionnement dit « de suite » La position de non savoir	Apports théoriques : diaporama illustré -> Résumé des points clés individuel / collectif -> Questions / réponses, Synthèse & débriefing Mise en pratique par 1 jeu -le jeu du « je me raconte décentré » Vérification par l'intervenant ou un pair de la réalisation correcte des exercices et méthodes, du savoir-faire et du savoir-être individuel -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Echanges sur le retour d'expérience</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Prise en note des difficultés, des points d'acquisition, des éléments d'amélioration</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i>



Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Intégrer et utiliser le principe clé : la création narrative de la réalité et de l'identité sociale	<p>La rhétorique.</p> <p>La puissance de la narration</p> <p>Les « conversations thérapeutiques » en approche narrative.</p> <p>Histoires racontées et création de l'identité sociale</p> <p>Comment se font les histoires qui nous définissent.</p> <p>La naissance de l'histoire dominante</p>	<p>Apports théoriques : diaporama illustré -> Résumé des points clés individuel / collectif -> Questions / réponses, Synthèse & débriefing</p> <p>Mises en pratique par 2 jeux en binôme -Le jeu du « je découvre l'histoire dominante » -Le jeu du « découvrir les alliés ennemis » (forces et pouvoir de l'histoire dominante)</p> <p>Vérification par l'intervenant ou un pair de la réalisation correcte des exercices et méthodes, du savoir-faire et du savoir-être individuel -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Echanges sur le retour d'expérience</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Prise en note des difficultés, des points d'acquisition, des éléments d'amélioration</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i></p>
Prendre contact avec la « cartographie » en approche narrative	<p>Les catégories de positionnement, de paysage en approche narrative</p> <p>Découverte et exploration des trois paysages</p> <p>Construire des questions utiles à l'exploration des trois paysages</p> <p>Qu'est ce qu'une ligne éditoriale en approche narrative</p>	<p>Apports théoriques : diaporama illustré -> Résumé des points clés individuel / collectif -> Questions / réponses, Synthèse / débriefing</p> <p>Méthodes expérientielles par 3 exercices en binôme - « Le questionnement du paysage des actions » - « Le questionnement du paysage des relations » - « Le questionnement du paysage des intentions et des valeurs »</p> <p>Vérification par l'intervenant ou un pair de la réalisation correcte des exercices et méthodes, du savoir-faire et du savoir-être individuel -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Echanges sur le retour d'expérience</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Prise en note des difficultés, des points d'acquisition, des éléments d'amélioration</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i></p>
Savoir recadrer le problème en narratif	<p>Comment déconstruire le problème en thérapie narrative</p> <p>Savoir définir le problème qui sera à externaliser</p> <p>L'acceptation mutuelle du problème à travailler</p> <p>Différence entre définition d'expert et définition populaire</p> <p>La position de « journaliste »</p> <p>La carte d'influence du problème et de l'influence des tiers</p> <p>La compréhension mutuelle.</p> <p>Identifier les savoirs et pouvoirs constitutifs des histoires dominantes.</p> <p>Se séparer des savoirs unitaires</p> <p>La question de la soumission aux savoirs</p> <p>La remise en question du pouvoir</p> <p>Comprendre et questionner pour dénicher les histoires de remplacement.</p> <p>Maitriser la carte d'externalisation du problème.</p> <p>Les questionnements</p> <p>La cartographie de positionnement</p>	<p>Apports théoriques : diaporama illustré -> Résumé des points clés individuel / collectif -> Questions / réponses, Synthèse / débriefing</p> <p>Méthodes expérientielles par 2 exercices - Seul: « auto pratique de la carte d'externalisation » - En binôme: « la carte d'externalisation »</p> <p>Vérification par l'intervenant ou un pair de la réalisation correcte des exercices et méthodes, du savoir-faire et du savoir-être individuel -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Echanges sur le retour d'expérience</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Prise en note des difficultés, des points d'acquisition, des éléments d'amélioration</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i></p>

INTERSESSION

Assurer le travail personnel

Les participants sont invités à :

1° Travail personnel théorique :

Revoir le cours, maîtriser les différents concepts déjà vus et intégrer le but d'un questionnement efficace sur une écoute de type décentrée

2° Mise en pratique

Effectuer au moins une prise de contact en consultation ou accompagnement avec les éléments ou outils de l'approche narrative déjà abordés.

3° Diagnostique opératoire

Rédiger si possible les éléments clefs d'un diagnostique opératoire d'un cas concret autour d'une situation bloquante ou difficile.

MODULE 2 - 3 jours

Apprendre l'accompagnement et le soin en approche narrative par l'exploration multi paysages.

Apprendre à utiliser la force des écrits et lettres en approche narrative



Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Partager l'expérience sur les apprentissages et/ou les actions déjà effectuées	Revoir la compréhension des items appris les 3 premières journées Ecoute et orientation sur les difficultés théoriques et pratiques Echange et partage avec l'expert et les autres participants	Recadrages théoriques Jeux des questions/réponses Position d'intervention Travail de réflexivité sur des études de cas des participants et la préparation autour des cas difficiles. Synthèse collective sur les fondamentaux
Intégrer et rendre efficaces les conversations thérapeutiques	Découvrir et s'appuyer sur les trois paysages Relation Contexte Valeur	Apports théoriques -Premiers contacts avec l'outil « échafaudage »
Intégrer puis utiliser les cartes	La carte de l'exception Les paysages, les gens et les questionnements Les exceptions dans les histoires des patients (passé/présent/futur) Le cheminement vers les trésors enfouis La carte du Remembering Passer du vécu à l'audition et à l'adhésion des membre d'un club personnel. La carte en deux temps: du raconté au contributif Comment recruter les contributeurs de vie La notion de réception des contributions externes. La notion du don et de l'échange : la coopération La Carte de l'absent implicite Le creux, le plein...deux écoutes Faire distinction entre l'entendu et le ressenti versus ce qui est à dénicher dans l'histoire des patients. L'intérêt de l'implicite.	Apports théoriques : diaporama illustré -> Résumé des points clés individuel / collectif -> Questions / réponses, Synthèse / débriefing Mise en pratique en binôme par l'exercice - « Pratique de la carte de l'exception » Vérification par l'intervenant ou un pair de la réalisation correcte, du savoir-faire et du savoir-être -> Echanges en direct sur la pratique -> Echanges sur le retour d'expérience -> Partage des ressentis, sensations, émotions -> Prise en note des difficultés, des points d'acquisition, des éléments d'amélioration -> Ajustement postures / gestes / mots Mises en pratique par 2 exercices à faire seul puis en binôme - « le contributeur et ses apports » - « moi, le contributeur, la relation » Vérification par l'intervenant ou un pair de la réalisation correcte, du savoir-faire et du savoir-être -> Echanges en direct sur la pratique -> Echanges sur le retour d'expérience -> Partage des ressentis, sensations, émotions -> Prise en note des difficultés, des points d'acquisition, des éléments d'amélioration -> Ajustement postures / gestes / mots Mise en pratique par 1 exercice à faire seul puis en binôme -La carte de l'AMI (absent mais implicite) Vérification par l'intervenant ou un pair de la réalisation correcte, du savoir-faire et du savoir-être -> Echanges en direct sur la pratique -> Echanges sur le retour d'expérience -> Partage des ressentis, sensations, émotions -> Prise en note des difficultés, des points d'acquisition, des éléments d'amélioration -> Ajustement postures / gestes / mots



Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Intégrer la technique de l'échafaudage dans sa pratique	<p>Verticalité du questionnement thérapeutique</p> <p>La posture du thérapeute ou de l'accompagnant dans l'élaboration de l'échafaudage</p> <p>La graduation de l'échafaudage entre contenu familier et possible de connaître : les 5 étages.</p> <p>Notion de familier possible et de découverte en approche narrative.</p> <p>Notion de prise de responsabilité dans la collaboration sociale</p> <p>Les cinq graduations de l'échafaudage</p> <p>Niveau de questionnement et de progressivité</p>	<p>Apports théoriques : diaporama illustré -> Résumé des points clés individuel / collectif -> Questions / réponses, Synthèse / débriefing</p> <p>Mises en pratique par 2 exercices - Seul: « construire son échafaudage en explorant les 5 graduations - En binôme: « introduction de l'échafaudage dans le questionnement thérapeutique »</p> <p>Vérification par l'intervenant ou un pair de la réalisation correcte, du savoir-faire et du savoir-être -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Echanges sur le retour d'expérience</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Prise en note des difficultés, des points d'acquisition, des éléments d'amélioration</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i></p>
Utiliser les cérémonies définitionnelles	<p>Notion de contexte favorisant l'enrichissement des histoires de vie</p> <p>L'intérêt du club (les personnes choisies) et leur re-narration utile</p> <p>Le choix du « public »: où le recruter</p> <p>La carte des cérémonies définitionnelles</p> <p>Les trois temps d'une cérémonie: . Le récit propre face au témoins, . La re-narration par les témoins, . La re-narration de la re-narration.</p> <p>La notion de maitre de cérémonie</p> <p>Les témoins extérieurs et leurs qualités: raconter, attendre, voir et le tout sans juger</p>	<p>Apports théoriques : diaporama illustré -> Résumé des points clés individuel / collectif -> Questions / réponses, Synthèse / débriefing</p> <p>Mises en pratique par 3 exercices. - Seul: « les 4 étapes de la carte à soi-même » - En binôme: « application de la cartes des cérémonies définitionnelles » - En binôme: « la double re-narration »</p> <p>Vérification par l'intervenant ou un pair de la réalisation correcte, du savoir-faire et du savoir-être -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Echanges sur le retour d'expérience</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Prise en note des difficultés, des points d'acquisition, des éléments d'amélioration</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i></p>
Comprendre l'intérêt des écrits en pratique narrative et utiliser l'inventivité et la création	<p>Les moyens narratifs sur lesquels s'appuyer en thérapie et accompagnement</p> <p>Le pouvoir de l'écrit en thérapie</p> <p>Des lettres classiques à l'imagination du thérapeute Nombreux exemples de lettres possibles en thérapie: invitation, prédiction, déclaration d'indépendance, la constitution personnelle...</p> <p>La co-création en question</p> <p>La co-création de l'utile</p>	<p>Apports théoriques : diaporama illustré -> Résumé des points clés individuel / collectif -> Questions / réponses, Synthèse / débriefing</p> <p>Mises en pratique par 2 exercices à faire seul ou en binôme - « La lettre de licenciement » - « Se libérer des malédictions »</p> <p>Vérification par l'intervenant ou un pair de la réalisation correcte, du savoir-faire et du savoir-être -> <i>Echanges en direct sur la pratique</i> -> <i>Echanges sur le retour d'expérience</i> -> <i>Partage des ressentis, sensations, émotions</i> -> <i>Prise en note des difficultés, des points d'acquisition, des éléments d'amélioration</i> -> <i>Ajustement postures / gestes / mots</i></p>

<p><u>INTERSESSION</u></p> <p><i>Assurer le travail personnel et préparer la supervision</i></p>	<p><i>Les participants sont invités :</i></p> <p>1° Au travail personnel</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Entraînement pratique</i> ▪ <i>Lectures</i> ▪ <i>Travaux de recherche</i> <p>2° A préparer leur cas pour la supervision à savoir filmer une intervention en approche narrative de 15-20 min maximum durant laquelle ils sont les 'opérateurs'</p>
---	---

Module 3 : 2 jours

Valider l'acquisition des outils du processus narratif et se faire superviser



Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Valider l'acquisition de l'chaque participant par la supervision	<p>Objectifs de ces 2 jours</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluer sa propre pratique ; - Valider des savoirs et savoirs faire vues lors des jours 1 à 6 - Appliquer un protocole structuré de façon méthodique et réfléxive ; - Echanger et partager avec l'expert et les autres participants ; - Utiliser, progresser et acquérir de nouvelles compétences par un retour d'expert ; - Mettre à jour ses connaissances. - Sortir des blocages <p>Préparation en amont</p> <p>Chaque participant prépare une étude de cas concret d'accompagnement d'un patient rencontré autour de l'approche narrative, idéalement via le support vidéo.</p> <p>Recommandations du guide de supervision</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le contexte et le motif de la rencontre, cadre professionnel de la rencontre, parcours du patients et techniques déjà entreprise auparavant . - Chemin de la Plaintes, des recadrages jusqu'au problème recadré à travailler. - Proposer la « mécanique » opératoire si possible avec les 4 paramètres évalués - L'évaluation des objectifs du patients sur le problème recadré et la circularité de mandat avec les blocages ou réticences éventuelles. - Auto ou hétéro évaluation sur la création de l'expérience émotionnelle correctrice: changements observés sur les symptômes et sur l'état global et la qualité de vie. <p>Programme</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présentation individuelle de chaque cas préparé pendant 30 minutes. - Réactions, échanges et discussions du groupe - Commentaires et suggestions de l'expert - Présentation d'un cas expert et analyse de groupe. 	<p>Méthodes activo-expérimentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - présentation individuelle, construite et orale de 10 minutes de sa problématique - Commentaires et suggestions de l'intervenant et des stagiaires - Visionnage des mini film d'une vingtaine de minutes sur les vignettes cliniques présentées. - Echanges sur l'appropriation du ou des outils et moyens utilisés - Point sur les acquis, les pistes à explorer, l'utilisation des différents outils thérapeutiques enseignés, Identifier les points de blocage et les stratégies pour les lever - Jeux de rôles ou démonstration avec le participant sur les blocages - Réactions, échanges et discussions du groupe, Questions-réponses <p>Synthèse collective sur les fondamentaux</p>
Faire le bilan de fin	<p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis</p> <p>Fiche d'évaluation</p>



Découvrir aussi

Notre plateforme d'e-thérapie



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

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

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

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

Symptômes physiques

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

Symptômes émotionnels

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

Symptômes intellectuels

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



DES CHIFFRES ALARMANTS !

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

Lutter contre la chronicisation dangereuse

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

Vous accompagnez votre patient sur 4 niveaux de ressources

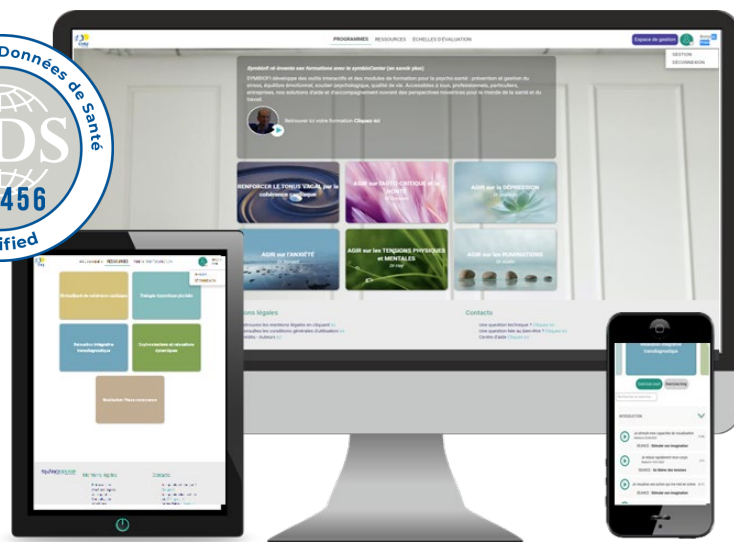
- 1 évaluations psychométriques
- 2 monitoring physiologique
- 3 programmes thérapeutiques
- 4 Téléconsultation, chat, forum avec des outils et services d'encadrement, d'individualisation et de suivi

Valorisation de la recherche hospitalo-universitaire



L'espace professionnel de gestion

- Individualiser et superviser les parcours non médicamenteux par patient
- Suivre l'observance, les résultats et les progrès
- Pratiquer en séance présenteielle avec le patient ou ouvrir des droits d'accès distanciels en inter-séance
- Communiquer de façon avancée avec le patient : téléconsultation, chat synchrone / asynchrone, forum



L'espace d'activités thérapeutiques

- 2 bilans *flash* et 60 échelles psychométriques pour repérer et évaluer
- 6 protocoles cliniques cadencés sur 8 à 12 semaines et + de 100 thérapies guidées pour s'entraîner
- e-capteur et biofeedback - avec brevets CHU de Lille - pour activer et renforcer le tonus du nerf vague

La réponse aux besoins du professionnel

- Renforcer l'alliance thérapeutique et la relation fonctionnelle d'aide et de confiance au patient
- Proposer un complément thérapeutique innovant et accroître la satisfaction patient
- Améliorer l'observance patient par des entraînements entre chaque séance présenteielle
- Rendre le patient actif dans la prise en charge
- Evaluer les activités et les progrès par les données de suivi et tableaux de résultats
- Encadrer le patient sur l'émergence du numérique en santé mentale



L'appui hospitalo-universitaire

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

La solution responsabilisante

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

La santé globale

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