

Psychopraticien(ne) à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle

Parcours d'approfondissement
Diversifier ses approches thérapeutiques et
approfondir ses compétences d'intervention

Formation ouverte en présentiel/distanciel

Spécialisation Thérapies psychocorporelle

Spécialisation TCCÉ

Spécialisation Thérapies brèves

Spécialisation Accompagnement de situations difficiles



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

Présentation et philosophie du parcours d'approfondissement

Le **Parcours d'approfondissement Psychopraticien(ne)** permet aux professionnels de **diversifier leurs approches thérapeutiques et d'approfondir leurs compétences d'intervention**, à travers quatre spécialisations complémentaires.

Conçu dans la continuité du **Parcours fondamental**, il propose une progression personnalisée, permettant d'enrichir les méthodes d'accompagnement, d'affiner le raisonnement clinique et de développer une pratique adaptée aux problématiques rencontrées.

Il repose sur une démarche à la fois :

- **intégrative**, en favorisant l'articulation de modèles et de méthodes thérapeutiques complémentaires ;
- **clinique et expérientielle**, en privilégiant les études de cas, les exercices pratiques, les mises en situation et l'analyse des pratiques ;
- **professionnalisante**, en accompagnant le développement des compétences, de la posture et du discernement clinique ;
- **personnalisable**, en permettant à chaque professionnel de sélectionner les approches correspondant à ses besoins, à son public et à son projet d'exercice.

Les **quatre spécialisations sont indépendantes et cumulables**. Elles peuvent être suivies séparément, sans obligation de réaliser l'ensemble du Parcours d'approfondissement.

STRUCTURE DU PARCOURS

Le Parcours d'approfondissement s'organise autour de **4 spécialisations, réunissant 20 modules pour un total de 53 jours de formation**.

Spécialisation 1 - Thérapies psychocorporelles 4 modules - 11 jours

Cette spécialisation permet d'approfondir les interactions entre **corps, émotions et fonctionnement psychologique**, et d'élargir les modalités d'accompagnement par des approches corporelles, physiologiques et expérientielles.

Elle vise notamment à développer les compétences de régulation psychocorporelle, à mieux comprendre le fonctionnement du système nerveux autonome et à intégrer des médiations complémentaires dans la pratique professionnelle.

Spécialisation 2 - Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles (TCCÉ)

7 modules - 18 jours

Cette spécialisation approfondit les **processus cognitifs, comportementaux et émotionnels** impliqués dans les difficultés psychologiques et les mécanismes de changement.

Elle permet de diversifier les stratégies d'intervention, notamment dans les domaines de l'affirmation de soi, de l'activation comportementale, de la régulation émotionnelle, de la compassion et du développement des ressources psychologiques.

Spécialisation 3 - Thérapies brèves

5 modules - 14 jours

Cette spécialisation propose une ouverture aux principales **approches contemporaines des thérapies brèves**, en explorant différentes manières de comprendre les difficultés et de mobiliser les processus thérapeutiques.

Elle permet d'intégrer des modèles systémiques, stratégiques, narratifs et expérientiels, afin de diversifier les modalités d'intervention et d'adapter les stratégies thérapeutiques aux situations rencontrées.

Spécialisation 4 - Accompagnement des situations difficiles

4 modules - 10 jours

Cette spécialisation aborde des situations d'accompagnement nécessitant des **repères cliniques spécifiques, une vigilance particulière et une posture professionnelle ajustée**.

Elle permet de renforcer les capacités de repérage, d'évaluation et d'orientation face aux situations psychotraumatiques, aux processus de deuil, aux violences conjugales et aux manifestations de colère ou d'agressivité, tout en respectant les limites de son champ de compétences.

Objectif du parcours d'approfondissement

Approfondir les compétences cliniques et thérapeutiques, diversifier les stratégies d'intervention et adapter les approches mobilisées aux problématiques rencontrées dans la pratique professionnelle.

Modules du parcours d'approfondissement

Diversifier ses approches thérapeutiques et approfondir ses compétences d'intervention

53 jours

Le **Parcours d'approfondissement Psychopraticien(ne)** propose **20 modules de formation**, réunis au sein de quatre spécialisations complémentaires, pour permettre aux professionnels de **diversifier leurs méthodes thérapeutiques, approfondir leurs compétences cliniques et enrichir leurs stratégies d'intervention**.

Conçu dans la continuité du Parcours fondamental, il permet d'explorer de nouvelles approches, d'affiner l'analyse des situations rencontrées et de développer des compétences spécifiques en fonction des besoins des personnes accompagnées.

Les **quatre spécialisations sont indépendantes et cumulables**. Chaque professionnel peut ainsi construire un parcours personnalisé, adapté à son projet professionnel, à ses domaines d'intérêt et à son contexte d'exercice.

Spécialisation Thérapies psychocorporelles - 11 jours

Approfondir les interactions entre corps, émotions et fonctionnement psychologique, expérimenter des médiations corporelles et physiologiques complémentaires et les intégrer dans une démarche d'accompagnement adaptée.

Tonus vagal et régulation du système nerveux autonome : <i>comprendre, mesurer et agir par le biofeedback et la cohérence cardiaque</i>	3 jours	Présentiel ou Distanciel
Emotional Freedom Techniques (EFT), niveau 1 : <i>apaiser la détresse émotionnelle et réduire la charge des expériences douloureuses</i>	3 jours	E-learning et Présentiel
Art-thérapie moderne : <i>accompagner par la créativité, l'expression et la relation</i>	3 jours	Présentiel
Activité physique et santé mentale : <i>comprendre, motiver et accompagner la mise en mouvement</i>	2 jours	Présentiel ou Distanciel

Spécialisation Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles (TCCÉ) - 18 jours

Approfondir les processus cognitifs, comportementaux et émotionnels impliqués dans les difficultés psychologiques, développer des stratégies thérapeutiques ciblées et mobiliser des outils complémentaires pour accompagner le changement.

Affirmation de soi : développer sa posture relationnelle et assertive avec les outils des TCC	2 j	Présentiel
Estime de soi, confiance en soi, connaissance de soi : évaluer, comprendre et renforcer le rapport à soi avec les outils TCCÉ	2 j	Présentiel
Activation comportementale en TCCÉ : sortir de l'évitement et relancer l'action dans les troubles anxio-dépressifs	2 j	Présentiel ou Distanciel
Compétences émotionnelles en TCCÉ : identifier, comprendre, exprimer et réguler les émotions	3 j	Présentiel ou Distanciel
Thérapie fondée sur la compassion (TFC), niveau 1 : apaiser l'autocritique et la honte, développer la sécurité émotionnelle	3 j	Présentiel ou Distanciel
Psychologie positive en TCCÉ, niveau 1 : mobiliser les forces, les ressources et les leviers du bien-être	3 j	Présentiel ou Distanciel
Compétences psychosociales en TCCÉ : développer les ressources pour mieux communiquer, interagir et s'adapter à son environnement social	3 j	Présentiel ou Distanciel

Spécialisation Thérapies brèves - 14 jours

Explorer les modèles systémiques, stratégiques, narratifs et expérientiels des thérapies brèves, comprendre leurs processus thérapeutiques et diversifier les stratégies d'intervention en fonction des situations rencontrées.

Thérapie systémique brève : comprendre, débloquer et transformer les interactions problématiques	3 j	Présentiel ou Distanciel
Thérapie stratégique et thérapie orientée solutions : identifier les mécanismes de maintien et construire les solutions	3 j	Présentiel ou Distanciel
Thérapie narrative : déconstruire les récits dominants et construire de nouvelles histoires	3 j	Présentiel ou Distanciel
Thérapie des états du moi : identifier, dialoguer et réorganiser les états internes grâce au modèle SARI	3 j	Distanciel
Thérapie de la cohérence et reconsolidation de la mémoire : comprendre les processus de changement thérapeutique et transformer durablement les apprentissages émotionnels	2 j	Distanciel

Spécialisation Accompagnement des situations difficiles - 10 jours

Développer les capacités de repérage et d'évaluation des situations psychologiques complexes, adapter sa posture professionnelle et mobiliser des stratégies d'accompagnement appropriées, dans le respect de son champ de compétences.

Clinique du stress post-traumatique, niveau 1, defusing et débriefing : <i>identifier, évaluer et intervenir dans les situations immédiates et post-immédiates</i>	2 jours	Présentiel
Deuil et travail de deuil : <i>accompagner l'intégration de la perte et la transformation du lien</i>	2 jours	Présentiel ou Distanciel
Violences conjugales : <i>repérer l'emprise, accueillir et orienter les victimes</i>	3 jours	Présentiel ou Distanciel
Colère et comportements agressifs : <i>réguler les réactions et prévenir l'escalade agressive</i>	3 jours	Présentiel ou Distanciel

Spécialisation Thérapies psychocorporelles

4 modules d'approfondissement

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Comprendre le rôle du tonus vagal dans la régulation du système nerveux autonome, l'autorégulation psychophysiologique et l'adaptation au stress, puis savoir utiliser le biofeedback et les principales stratégies de renforcement vagal dans une perspective clinique

Intervenant

Docteur Alexandra BEGUE, Docteur en médecine et psychothérapeute

Durée

3 jours – 21 heures

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

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre les mécanismes neurophysiologiques des émotions et le rôle du système nerveux autonome dans l'adaptation au stress	Le circuit émotionnel cerveau cœur . Les interactions entre système nerveux central, système cardio-respiratoire, système nerveux autonome Rôle et fonctionnement du système nerveux autonome . Homéostasie et stabilité physiologique Les 2 sous-systèmes . Le système nerveux sympathique : préparation à l'action et catabolisme, neurotransmetteurs . Le système nerveux parasympathique ou vagal : restauration de l'énergie somatique et anabolisme, neurotransmetteurs La notion de balance dynamique sympatho-vagale . Le circuit physiologique du maintien de l'équilibre dynamique, fibres afférentes/ efférentes, récepteurs/régulateurs/effecteurs	Apports théoriques - Diaporama illustré - Exemples et illustrations cliniques Échanges et réflexion clinique - Questions / Réponses - Échanges entre participants - Synthèses et débriefings de groupe Mise en pratique → Faire une mesure en base line du tonus vagal
Expliquer le rôle du nerf vague et du tonus vagal dans la santé physique, psychologique et émotionnelle	Le système bio-psycho-social d'adaptation . La théorie polyvagale : Porges 1995 . Le modèle d'intégration neuroviscérale : Thayer et Lane 2000 Les états neurophysiologiques de sécurité, mobilisation et immobilisation Applications cliniques de la théorie polyvagale Diminution du tonus vagal . et pathologies : cardiaques, respiratoires, vasculaires, douloureuses chroniques, etc . et psychopathologies : dépression, stress, stress post-traumatique, fibromyalgie etc Tonus vagal et régulation de la réponse émotionnelle . Régulation affective, relations sociales, stratégies de coping Le tonus vagal . Un marqueur physiologique adaptatif intégrant les processus physiologiques, comportementaux et psychosociaux	Apports théoriques - Diaporama illustré - Exemples et illustrations cliniques Échanges et réflexion clinique - Identifier les idées reçues - Questions / Réponses - Échanges entre participants - Synthèses et débriefings de groupe Mise en pratique → Analyse des études cliniques
Connaître les principaux indicateurs physiologiques permettant d'évaluer et de monitorer le tonus vagal	Activité cardiaque et système nerveux autonome Notions de variabilité cardiaque . Le complexe cardiaque, les écarts RR . La mesure de la variabilité cardiaque : le tachogramme . Les paramètres influençant la variabilité cardiaque L'arythmie sinusale respiratoire . Physiologie / Mesure / Un marqueur du tonus vagal	Apports théoriques avec diaporama Échanges et réflexion clinique - Questions / Réponses - Échanges entre participants - Synthèses et débriefings de groupe Mise en pratique

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
		→ Lecture et analyse de sa variabilité cardiaque et de son tachogramme
Utiliser le biofeedback et l'indice physiologique de cohérence cardiaque pour renforcer le tonus vagal.	Respiration et tonus vagal - Comprendre la boucle physiologique baroréflexe : les Mécanismes de base de la respiration. - Anatomie et physiologie de la respiration : études des différents types de respiration - Comprendre les bases du contrôle respiratoire : contrôler sa respiration et mise en lien avec la physiologie - Stimuler les barorécepteurs Cohérence cardiaque et tonus vagal - Le biofeedback de cohérence cardiaque - Comprendre et manipuler l'indice de cohérence cardiaque - Intérêt de la synchronisation cardio-respiratoire et de la mobilisation du système physiologique baroréflexe. - Installation d'une pratique de cohérence cardiaque - Intégration des exercices de base du biofeedback de cohérence cardiaque par la pratique	Apports théoriques et diaporama illustré Mises en pratique → Exercices pratiques sur les respirations diaphragmatique + lente + rythmée → Découverte de l'indice physiologique de cohérence cardiaque → Multiples exercices pratiques de biofeedback de cohérence cardiaque → Entraînements sur les tablettes SymbioCenter équipant chaque stagiaire . <i>Débriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i> . <i>Questions / Réponse</i>
Utiliser et interpréter l'indice physiologique de profondeur de lâcher-prise dans le cadre des approches psychocorporelles et des états de conscience modifiés	Le tonus vagal comme marqueur de l'affranchissement du patient aux stimuli extérocepteurs et intérocepteurs Les moyens thérapeutiques de limiter les stimuli - Les modifications du niveau de conscience - Les pratiques méditatives et attentionnelles - Les pratiques hypnotiques Savoir mesurer le tonus vagal et lire les indicateurs Intégration des exercices de base du lâcher-prise couplé au biofeedback	Apports théoriques et diaporama illustré Mises en pratique → Découverte de l'indice physiologique de lâcher-prise → Multiples exercices pratiques en couplage avec le biofeedback → Entraînements sur les tablettes SymbioCenter équipant chaque stagiaire . <i>Débriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i> . <i>Questions / Réponse</i>
Identifier les bénéfices cliniques associés à l'augmentation du tonus vagal	Bénéfices somatiques et psychologiques du renforcement du tonus vagal Maintien de l'homéostasie ou auto-régulation Applications thérapeutiques et intérêts cliniques - Soulagement des patients fibromyalgiques; prévention du risque d'infarctus - Diminution : de la tension artérielle, des douleurs physiques perçues, du niveau d'anxiété et de dépression, des médicaments - Augmentation : de la variabilité de la fréquence cardiaque, des capacités pulmonaires, etc	Apports théoriques et diaporama illustré Analyse des études cliniques → Discussion autour de cas et du type d'accompagnement et de prise en charge à mettre à place . <i>Echanges entre participants</i> . <i>Questions / Réponses</i> . <i>Synthèse effectuée en fin de séquence</i>
Intégrer les apports de la théorie polyvagale dans l'analyse clinique et les stratégies d'intervention thérapeutique	L'engagement social en thérapie Utilité et bien fait du renforcement vagal chez le thérapeute Principe de co régulation et de réciprocité	Apports théoriques et diaporama illustré Discussions autour de cas et du type d'accompagnement à mettre à place . <i>Echanges entre participants</i> . <i>Questions / Réponses</i> . <i>Synthèse effectuée en fin de séquence</i>
Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal	Découvrir la psychologie énergétique et l'EFT Clinique afin d'acquérir les bases théoriques et pratiques nécessaires à leur utilisation dans un cadre sécurisant d'accompagnement des difficultés émotionnelles	
Intervenant	Jean-Michel GURRET, Psychothérapeute	
Durée	3 jours – 21 heures	
Accès à la plateforme e-learning	La plateforme e-learning comprend des modules progressifs , des ressources pédagogiques téléchargeables des quiz de validation des acquis , une bibliothèque de téléclasses enregistrées	En ligne

7 heures : la formation e-learning

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Découvrir les fondements théoriques et pratiques de l'EFT Clinique	Séquence 1 : contexte général Présentation de l'EFT L'origine de l'EFT clinique Vidéos de deux missions humanitaires en Haïti Quiz de progression Séquence 2 : premiers pas avec l'EFT Clinique Les points utilisés en EFT Clinique Correspondance points et émotions Un exercice simple sur soi-même Les 50 règles d'or de l'EFT Quiz de progression	Apports théoriques et cliniques en ligne sur plateforme e-learning
Comprendre les mécanismes d'action de l'EFT et maîtriser les principes fondamentaux de la méthode	Séquence 3 : les inversions psychologiques, les points importants et l'équilibre émotionnel (pacification) Identifier les inversions psychologiques et les traiter L'importance d'être spécifique en EFT L'épigénétique et la manière dont les traumas s'engramment dans le corps Commencez votre équilibre émotionnel La routine énergétique détaillée Quiz de progression	Apports théoriques et cliniques en ligne sur plateforme e-learning
Accompagner une personne avec l'EFT dans un cadre sécurisant et adapté	Séquence 4 : accompagner une personne avec l'EFT C'est ici que démarrent vos premiers pratiques avec l'EFT La fenêtre de tolérance Calmer l'activation émotionnelle Techniques de stabilisation : gamme des 9 actions, nœud de Cook et coffre-fort Les instructions à donner à votre patient Quiz de progression	Apports théoriques et cliniques en ligne sur plateforme e-learning Vidéos de démonstration Apprentissage par observation
Utiliser les protocoles EFT pour travailler les souvenirs difficiles et les expériences émotionnelles douloureuses	Séquence 5 : traiter les souvenirs difficiles et douloureux La technique du film : explication / démonstration La technique d'exposition au narratif (l'histoire racontée) explication / démonstration Le traitement d'une image seule Quiz de progression	Démonstration du formateur en vidéo → Apprentissage par observation . Recherche de l'objectif, choix d'une cible, traitement de la cible avec la ronde de tapping, évaluation du SUD/NAS, deuxième ronde, fin

Inter-session facultative : les télé-classes

Contenus développés	Méthodes utilisées
Télé-classe périodique de 2 heures environs Le rendez-vous mensuel pour répondre aux interrogations individuelles et compléter le cours en ligne Accès aux téléclasses précédentes Accès à l'ensemble des études publiées en langue anglaise	Démonstration du formateur avec un volontaire → Apprentissage par observation . <i>Pratique de l'EFT et traitement des inversions psycho-énergétiques</i> → Questions / Réponses en direct via plateforme Zoom → Synthèse / Débriefing de groupe

14 heures : la formation en présentiel

Accueil et bilan de début	Présentation de la formation pratique et de votre formateur Evaluation des pré-acquis.	En ligne QCM des pré-acquis
---------------------------	---	--------------------------------

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Mettre en œuvre les principaux outils et protocoles de l'EFT en situation pratique	Questions / réponses sur la formation e-learning Le Cahier d'exercices Exercice n°1 : Contenir l'émotion grâce à l'effet des stimulations Exercice n°2 : Stabiliser le patient avec la gamme des 9 actions, le coffre-fort et le nœud de Cook Exercice n°3 : Travailler un souvenir sous forme d'image Exercice n°4 : La technique de la narration Exercice n°5 : Identification et traitement des inversions psychologiques	Démonstration du formateur → Apprentissage par observation . <i>Évaluation d'un problème de polarité</i> Exercice pratique en binôme → Apprentissage par jeu de rôle . <i>Mise en pratique du RID / Mesure</i> Exercice pratique en binôme → Apprentissage par jeu de rôle . <i>Évaluation et correction des interférences énergétiques du système</i> → Débriefing des exercices. → Partage des ressentis, des sensations, des émotions
Identifier et appliquer les corrections énergétiques utiles au processus thérapeutique	Les corrections énergétiques (exercices de respiration, mouvements corporels, visualisations, ec) <i>Mise en pratique de la routine énergétique</i>	Démonstration du formateur → Apprentissage par observation . <i>Accompagner les inversions psycho-énergétiques</i> Jeu de rôle en groupe et en binôme . <i>Pratique individuelle et collective</i> → Questions / Réponses → Synthèse / Débriefing de groupe
Utiliser l'EFT sur soi-même dans une démarche d'auto-régulation et de développement personnel	Début du travail sur soi avec l'amorçage de l'équilibre émotionnel : procédure de pacification personnelle Traitement des souvenirs difficiles de manière autonome Savoir recommander le travail à domicile Explications à transmettre à son patient	Apports théoriques et diaporama illustré Jeu de rôle en binôme . <i>Test spécifique d'inversion</i> → Questions / Réponses → Synthèse / Débriefing de groupe
Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal	Découvrir par l'expérience l'art-thérapie moderne afin de comprendre ses fondements, mobiliser les mécanismes du processus créatif et concevoir des accompagnements artistiques à visée éducative et/ou thérapeutique
Intervenant	Sophie BOISSIERE, Psychothérapeute et Nathalie CRESCENZO EROUART, Art-thérapeute et psychopraticienne ACP
Durée	3 jours – 21 heures

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

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre les mécanismes humains impliqués dans l'activité artistique et leur utilisation dans une démarche d'accompagnement, de relation d'aide ou de soin	Présentation de l'art-thérapie moderne . Définition . Indications . Modèle . Fondements . Spécificités . Courant humaniste . Modalités artistiques . Précautions . Limites de la pratique Pertinence de l'utilisation de l'art dans une démarche éducative et/ou thérapeutique Différencier éducatif et thérapeutique Reconnaître les mécanismes humains impliqués dans l'art-thérapie Mobiliser les capacités de la personne . De l'impression du monde sensible à l'émotion et au sentiment / Ressenti et émotionnel . Du sentiment à l'expression singulière en passant par l'imagination / Représentation mentale et processus cognitifs . De l'expression à l'affirmation de soi en passant par l'engagement du corps et la créativité / Création et relation Prérequis pour engager un atelier d'art-thérapie dans le respect de la personne	Apports théoriques - Diaporama illustré - Exemples et illustrations Ateliers de diverses pratiques artistiques → - Debriefing des ateliers soit collectif soit en sous-groupe : partage des ressentis, des sensations, des émotions, liens avec la théorie Échanges et réflexion - Questions / Réponses - Échanges entre participants - Synthèses et débriefings de groupe
Utiliser les médiations artistiques pour favoriser l'expression de la personnalité, l'émergence du style et la valorisation de la singularité de chacun	La subjectivité artistique et la dimension symbolique de l'expérience L'objectivité de la forme et le rapport à la réalité Exprimer sa personnalité au travers de son style	Apports théoriques - Diaporama illustré - Exemples et illustrations Échanges et réflexion - Questions / Réponses - Échanges entre participants - Synthèses et débriefings de groupe

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Mobiliser les pouvoirs de l'art pour renforcer l'estime de soi, l'engagement et les capacités d'adaptation	Les différentes composantes de l'estime de soi Nourrir la saveur et la considération de soi, engager la reconnaissance du corps par le pouvoir d'engagement de l'art . La sensation agréable nourrit l'intention et l'envie . La sensation agréable favorise l'élan et engage le corps Mobiliser les fonctions exécutives, développer les compétences et nourrir la confiance en soi par le pouvoir éducatif de l'art . Emergence du style, expression individualisée porteuse de sens Permettre l'affirmation de soi et la création du lien social, entre pouvoir éducatif et effet relationnel de l'art Favoriser l'intégration sociale par l'impact de l'art sur les autres . La créativité et projection dans l'avenir : donner du sens et se réapproprier le statut de sujet . La production artistique et l'imaginaire : se représenter subjectivement le monde	Apports théoriques - Diaporama illustré - Exemples et illustrations Ateliers de diverses pratiques artistiques → - Debriefing des ateliers soit collectif soit en sous-groupe : partage des ressentis, des sensations, des émotions, liens avec la théorie Échanges et réflexion - Questions / Réponses - Échanges entre participants - Synthèses et débriefings de groupe s
Utiliser l'effet relationnel de l'art pour améliorer la communication, les échanges et l'intégration sociale	Faciliter la communication et la relation par un accompagnement par l'art grâce à l'effet relationnel de l'art . Quand l'expression devient communication . Quand la communication devient relation . Quand la qualité de la relation nourrit le sentiment d'appartenance	Apports théoriques avec diaporama Ateliers de diverses pratiques artistiques → - Debriefing des ateliers soit collectif soit en sous-groupe : partage des ressentis, des sensations, des émotions, liens avec la théorie - Questions / Réponses - Échanges entre participants - Synthèses et débriefings de groupe s
Concevoir des ateliers artistiques adaptés aux objectifs éducatifs ou thérapeutiques à partir de situations et de cas cliniques.	Réflexion collective et sélection de cas cliniques à partir des expériences des participants Identification des objectifs thérapeutiques ou éducatifs à partir des cas cliniques proposés par les participants . Outil : canevas de réflexion pour déterminer des objectifs de soins adaptés et les modalités de l'accompagnement par l'art Comment construire une séance et adapter sa pratique artistique à la personne bénéficiaire du soin . Outil : guide de mise en place d'un atelier artistique Comment évaluer l'impact de l'accompagnement par l'art . Outil : les grands axes de la démarche évaluative Préparation en sous-groupes d'ateliers artistiques adaptés à partir des cas cliniques proposés	Apports théoriques - Diaporama illustré - Exemples et illustrations - Tableau de synthèse - Étude de cas amené par les participants - Trames de réflexion pour l'élaboration et l'évaluation d'un atelier adapté - Réflexion et élaboration en sous-groupes
Mettre en œuvre et évaluer un accompagnement par l'art en adaptant sa posture aux besoins de la personne.	Réalisation des ateliers par les participants et échanges collectifs. Analyse pratique des objectifs, des modalités de mise en œuvre et identification des freins et limites. Questionnement sur l'adaptation de la posture de l'accompagnant	Mises en situation → - Debriefing des ateliers soit collectif soit en sous-groupe : partage des ressentis, des sensations, des émotions, liens avec la théorie - Questions / Réponses - Échanges entre participants - Synthèses et débriefings de groupe s
Bilan	Table ronde Évaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Échanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal	Comprendre les liens entre activité physique et santé mentale et disposer d'une boîte à outils pratique permettant d'évaluer, motiver et accompagner les personnes vers une activité physique adaptée et durable
Intervenant	Docteur Yancy DUFOUR, Docteur en Psychologie
Durée	2 jours – 14 heures

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

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre les liens entre activité physique, santé mentale et bien-être psychologique	Les bienfaits de l'activité physique sur la santé physique Maladies cardiovasculaires maladies respiratoires, cancers, poids, diabète, cholestérol, sommeil, etc Les bienfaits de l'activité physique sur la santé mentale Anxiété, dépression, schizophrénie, Alzheimer, Parkinson, hyperactivité avec déficit de l'attention. Loi de modernisation du système de santé : « Sport sur ordonnance » Distinctions : Exercice physique, activité physique, sports, EPS Recommandations de l'OMS	Apports théoriques et cliniques structurés → Diaporama illustré Échanges et réflexion clinique - Questions / Réponses - Échanges entre participants Mises en pratique - Manipulation et correction du test de sédentarité de Marshall. - Stretching postural et Exercices physiques de type ludo-éducatif
Identifier les bénéfices de l'activité physique adaptée (APA) selon les problématiques rencontrées	Anxiété : APA et libération de facteurs trophiques comme le Brain-Derived Neurotrophic Factor Dépression : progrès avec Activité Physique supervisée > TCC > consultations et antidépresseurs Alzheimer : influence de l'APA sur le taux de protéine « Tau » Parkinson : 150 minutes d'exercice chaque semaine = moins de déclin de la qualité de vie et la mobilité Schizophrénie : APA et amélioration des déficits cognitifs Vieillesse : APA & taille des Télomères & espérance de vie, APA et diminution des maladies chroniques associées au vieillissement Estime de soi Modèle hiérarchique de l'estime de soi dans le domaine corporel de Fox et Corbin (1989) Les stratégies d'une bonne estime de soi : diversification des facteurs essentiels, développement de divers domaines, fixation de buts, retour d'information, autoévaluation, affirmation de soi L'attention : les styles attentionnels, attention externe-large, externe-étroite, externe précise, interne-large	Apports théoriques et cliniques structurés → Diaporama illustré Présentation des principales études cliniques Questionnaire d'estime de soi corporel Échanges et réflexion clinique - Questions / Réponses - Échanges entre participants Mises en pratique - Exercices physiques de type ludo-éducatif - Techniques de fixation d'objectifs, de communication avec le patient - Techniques de respiration diaphragmatique → Débriefing collectif ou binôme : partage des ressentis, difficultés et apprentissages

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre les mécanismes neurophysiologiques impliqués dans les effets de l'activité physique	Notion d'Edge Effect. Un cerveau à 100% Activité Physique et effets sur Dopamine, Acétylcholine, GABA, Sérotonine, Ocytocine, Endorphine, Tryptophane, Mélatonine, Adrénaline, Cortisol, Histamine, BDNF, etc.	Apports théoriques et cliniques structurés → Diaporama illustré Échanges et réflexion clinique - Questions / Réponses - Échanges entre participants - Synthèses et débriefings de groupe
Adapter les recommandations d'activité physique aux besoins, aux capacités et aux objectifs des personnes accompagnées	Recommandations spécifiques de l'OMS Illustrations par tranches d'âge . L'âge préscolaire (3 à 7 ans) . Le premier âge scolaire (7 à 10 ans) . Première phase de la puberté (filles 11-14 ans et garçons 13-15) . Deuxième phase de la puberté (filles 14-18 ans et garçons 15-19) . Les adultes de 18 à 64 ans et de 65 ans et plus	Apports théoriques et cliniques structurés → Diaporama illustré Échanges et réflexion clinique - Questions / Réponses - Échanges entre participants - Synthèses et débriefings de groupe
Promouvoir une pratique physique sécurisée et adaptée aux situations individuelles	Savoir, en fonction de la pathologie, mener une consultation médicale sur l'activité physique adaptée et savoir prescrire Savoir conseiller sur . l'alimentation, l'hydratation, . la respiration et le renforcement musculaire : étirements activo-dynamiques / activo-passif, gainage, proprioception, isométrie / pliométrie . La nécessité d'une pratique adaptée, raisonnée, progressive et supervisée Travailler le langage corporel, le non verbal Construction d'une routine matinale : l'outil SAVERS Silence, Affirmations, Visualisation, Exercice Physique, Reading, Scribing	Apports théoriques et cliniques structurés → Diaporama illustré Échanges et réflexion clinique - Questions / Réponses - Échanges entre participants Mise en pratique - Exercices de proprioception, gainage, transverse, étirements activo-dynamiques : appropriation d'exemples d'exercices → Débriefing collectif : partage des ressentis, difficultés et apprentissages
Développer la motivation et favoriser l'engagement durable dans l'activité physique	Le continuum d'autodétermination Le questionnaire : EMS-28 Comment motiver à la pratique d'une activité physique 4 motivations extrinsèques : régulation externe, introjectée, identifiée, intégrée Modèle hiérarchique de la motivation intrinsèque et extrinsèque Axer sur la motivation intrinsèque : développer le sentiment d'autodétermination, bien fixer les objectifs, travailler sur la notion de projet collectif	Apports théoriques et cliniques structurés → Diaporama illustré Mises en pratiques - Manipulation du test EMS-28 - Cas pratique : élaboration d'une fiche motivationnelle pour motiver un patient à la pratique régulière Échanges et réflexion clinique - Questions / Réponses - Échanges entre participants - Synthèses et débriefings de groupe

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Utiliser les outils des TCCÉ pour accompagner le changement comportemental et soutenir la pratique	Fixation d'objectifs : le SMART Imagerie Mentale : images visuelles, auditives, kinesthésiques Dialogue interne : l'optimisme, Les attributions, Processus de la résignation apprise L'arrêt de la pensée automatique : mes ressources, mes alertes négatives, mes déclencheurs, mes réactions positives La routine de performance : éléments cognitivo-comportementaux utilisés de manière intentionnelle pour réguler éveil & concentration Les différents niveaux de conscience Concept de Flow : fonctionnement optimal, absorption totale, état d'activation maximum atteint ; caractéristiques de cet état	Apports théoriques et cliniques structurés → Diaporama illustré Échanges et réflexion clinique - Questions / Réponses - Échanges entre participants Mises en pratique - Exercices de pleine conscience - Vivre les techniques des TCC → Débriefing collectif : partage des ressentis, difficultés et apprentissages
Repérer les risques et prévenir les dérives liées à l'activité physique	Les bénéfices ne doivent pas faire oublier les risques Bigorexie, surentraînement et burn-out sportif, dysmorphophobie, orthorexie, conduites addictives Questionnaire de dépendance au sport Exercice Addiction Inventory	Apports théoriques et diaporama illustré Utilisation du questionnaire - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing en fin de séquence
Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Spécialisation Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles

7 modules d'approfondissement

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal	Développer une posture relationnelle assertive en mobilisant les principes et les outils des TCCÉ pour mieux s'affirmer, poser ses limites et faire face aux situations relationnelles difficiles
Intervenante	Vanessa DELATTRE, Psychologue clinicienne
Durée	2 jours - 14 heures

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

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre l'affirmation de soi et repérer les différents comportements relationnels	Origines et définitions de l'affirmation de soi et de l'assertivité. L'assertivité comme affirmation de soi + respect d'autrui. L'affirmation de soi comme attitude et compétence acquise, et non comme trait de personnalité. Repérage des comportements : - passif / inhibé ; - agressif ; - affirmé / assertif ; - manipulateur. Dimensions verbales et non verbales : regard, expression du visage, posture, mouvements, voix. Conséquences émotionnelles, relationnelles et comportementales des différents positionnements. Place de l'empathie, du respect de soi et d'autrui, de la recherche d'un rapport gagnant-gagnant.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Mises en pratique 1° Exercice collectif de repérage des comportements 2° Exercice de lecture en binôme avec attention centrée sur soi, sur l'environnement ou sur autrui → Analyse des pratiques, ajustement des postures, du questionnement et des interventions. Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Identifier et évaluer les mécanismes qui limitent l'affirmation de soi	Principaux modèles explicatifs du déficit d'affirmation de soi : - anxiété inhibitrice ; - manque d'apprentissage et de savoir-faire ; - obstacles cognitifs. Facteurs de maintien : - évitements situationnels et subtils ; - comportements de sécurité ; - attention centrée sur soi ; - croyances et cognitions freins ; - anticipation du jugement, du refus, du conflit ou de l'échec ; - mécanismes de maintien de l'agressivité. Cercle vicieux de l'évitement et cercle vertueux de l'entraînement assertif. Outils de repérage et d'auto-observation : - échelle de Rathus ; - échelle de communication de Cungi et Rey ; - échelle de Rosenberg ; - auto-observation ; - colonnes de Beck.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Mises en situation 1° Utilisation guidée d'outils de repérage et d'auto-observation. 2° Exercices à partir des colonnes de Beck et de situations proposées par les participants. 3° Analyse des croyances et évitements. → Analyse des pratiques, ajustement des postures, du questionnement et des interventions. Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Intégrer les principes des TCCÉ et structurer	Modèle comportemental, cognitif et émotionnel appliqué à l'affirmation de soi. Théories de l'apprentissage :	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Mises en pratique

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
l'entraînement à l'affirmation de soi	- conditionnement ; - apprentissage social et modeling ; - renforcement. Modèle cognitif : - schémas ; - pensées automatiques ; - assouplissement des croyances. Articulation situation – pensées – émotions – sensations – comportements. Indications et publics concernés. Modalités d'intervention : - individuel / groupe ; - objectifs progressifs ; - tâches entre les séances. Techniques fondamentales : - modeling ; - jeux de rôle ; - feed-back ; - renforcement positif ; - assignation de tâches.	1° Construction d'une séquence d'entraînement selon le contexte et le public. 2° Expérimentation du jeu de rôle comme outil central de l'affirmation de soi. → Feed-back structuré sur comportements, pensées et émotions. → Analyse des pratiques, ajustement des postures, du questionnement et des interventions. Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Développer une communication assertive et exprimer clairement ses besoins, demandes et émotions	Principes fondamentaux de la communication. Écoute active et passive, questionnement et reformulation. Empathie et prise en compte du point de vue de l'autre. Engager, poursuivre et arrêter une conversation. Identifier ses besoins, désirs, objectifs et droits. Faire une demande avec la méthode JEEPP : • Je ; • Empathie ; • Émotions ; • Précision ; • Persistance. Accepter la possibilité du refus. Exprimer et recevoir des émotions positives. Faire et recevoir un compliment.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Mises en pratique 1° Démonstrations et exercices de communication. 2° Jeux de rôle progressifs à partir de situations personnelles ou professionnelles. 3° Entraînement à la méthode JEEPP. → Feed-back collectif et ajustement verbal/non verbal. → Analyse des pratiques, ajustement des postures, du questionnement et des interventions. Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Poser ses limites, savoir dire non et formuler une critique constructive	Identifier et faire respecter ses limites personnelles. Se donner le droit de refuser et reconnaître les droits de l'autre. Repérer les cognitions freins : • « refuser, c'est agresser » ; • peur du conflit ; • peur du rejet ; • culpabilité. Technique du refus : • dire non clairement ; • maintenir l'empathie ; • persister ;	Apports théoriques courts Mises en pratique 1° Repérage collectif des cognitions freins. 2° Entraînements JDR à dire non, poser une limite et négocier. 3° Mises en situation avec la méthode DESC → Analyse des pratiques, ajustement des postures, du questionnement et des interventions Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
	- éviter les justifications excessives ; - utiliser le disque rayé ; - négoier lorsque la situation le nécessite. Exprimer une gêne ou un mécontentement. Émettre une critique constructive ou demander un changement avec la méthode DESC : - Décrire ; - Expliquer / exprimer l'émotion ; - Solutionner ; - Conclure positivement.	
Émettre une critique constructive ou suggérer un changement	Différencier : - critique justifiée ; - critique injustifiée ; - critique agressive ; - conseil non demandé. Travail d'enquête et de reformulation pour clarifier ce qui est réellement reproché. Répondre à une critique sans s'effacer ni entrer dans l'escalade. Technique du brouillard. Gestion de la colère : - identifier ses déclencheurs ; - distinguer les 4 niveaux d'intention attribués à autrui ; - exprimer sa colère de manière affirmée ; - prévenir le fonctionnement en « cocotte-minute » ; - différer la réponse lorsque nécessaire. Faire face à la colère d'autrui : - analyser la situation et le danger ; - réguler sa propre réaction ; - maintenir une communication adaptée ; - savoir interrompre l'interaction lorsque nécessaire.	Apports théoriques courts Mises en pratique 1° Études de situations et exercices de reformulation. 2° Jeux de rôle autour des critiques et interactions agressives. 3° Exercice de repérage des niveaux d'intention. 4° Entraînement aux techniques du brouillard, de l'enquête et du DESC. → Analyse des pratiques, ajustement des postures, du questionnement et des interventions Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Bilan	Table ronde Évaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Échanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal

Comprendre les différentes dimensions de l'estime de soi et de la confiance en soi, savoir les évaluer et mettre en œuvre des interventions TCCÉ adaptées pour renforcer une perception de soi plus équilibrée et le sentiment d'efficacité personnelle.

Intervenante

Charlotte BUSANA, Psychologue

Durée

2 jours – 14 heures

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

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre l'estime de soi	Repères conceptuels et développementaux - Définition de l'estime de soi : facteur de protection pouvant, dans certaines configurations, devenir facteur de vulnérabilité - Approche développementale de l'estime de soi et construction progressive du concept de soi - Distinction entre estime de soi implicite et explicite - Différencier estime de soi, confiance en soi, connaissance de soi, affirmation de soi et sentiment d'efficacité personnelle Les dimensions de l'estime de soi - Les deux composantes fondamentales : sentiment de valeur personnelle et sentiment de compétence - Le sentiment d'efficacité personnelle (SEP) : influence sur l'engagement, l'effort, la persévérance et les comportements d'évitement - Les différentes dimensions de l'estime de soi selon les domaines de vie - Influence des attributions internes et externes dans la perception des réussites et des échecs Estime de soi et fonctionnement relationnel - Liens avec le sentiment d'influence, l'appartenance, la sécurité relationnelle et l'affirmation de soi - Repérage des différents processus liés à l'estime de soi à partir de vignettes cliniques	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Co-construction des points récapitulatifs Vignettes cliniques - Expérimentation des vignettes cliniques en petits groupes - Application à un cas de votre pratique pour cibler l'intervention Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Évaluer l'estime de soi	Modalités d'évaluation clinique - Utiliser des questionnaires auto et hétéro-rapportés - Recourir à des entretiens semi-structurés pour explorer qualitativement l'estime de soi - Repérer les outils disponibles selon l'âge : enfant, adolescent, adulte - Discuter leur utilité, leurs limites et leur application clinique Principaux outils d'évaluation - Self-Esteem Scale de Rosenberg, version francophone de Vallières et Vallerand - Self-Esteem Inventory de Coopersmith - Échelle Toulousaine d'Estime de Soi (ETES) - Profil de Perception de Soi à l'Adolescence (PPSA), version québécoise de Bouffard - Évaluation du sentiment d'efficacité personnelle selon Bandura	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Mise en pratique - Expérimentation individuelle et en binômes des méthodes d'évaluation → Retour en grand groupe Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Intervenir sur l'estime de soi	Développer la connaissance de soi et le concept de soi - Adapter le travail de connaissance de soi et de concept de soi à l'âge de la personne - Utiliser les Octofuns comme support d'exploration autour des intelligences multiples de Gardner - Utiliser les « îles de personnalité » pour favoriser une représentation plus riche et nuancée de soi Travailler les représentations de soi et leurs écarts - Explorer le soi perçu, le soi idéal et l'écart entre les différents soi - Utiliser les valeurs comme support de réflexion et de mise en perspective - Différencier une vision optimaliste d'une vision perfectionniste du soi idéal - Identifier les attributions internes et externes et leurs conséquences sur l'évaluation de soi - Travailler la distinction entre perception de soi et compétences réelles - Expérimenter la description de soi à partir de différents points de vue Renforcer le sentiment d'efficacité personnelle et la confiance en soi - Comprendre les leviers du sentiment d'efficacité personnelle (SEP) - Mobiliser les expériences de réussite et de maîtrise pour renforcer la perception de ses capacités - Utiliser l'imagerie pour faire émerger un souvenir significatif lié à la confiance en soi - Identifier et consolider les ressources personnelles associées à cette expérience	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Mises en pratique - Application personnelle de certains outils - Entrainement de l'utilisation des outils dans la pratique professionnelle en binômes - Utilisation d'extraits de films et de livres pour illustrer l'intervention Évaluation Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte des exercices, du savoir-faire et du savoir-être individuel - Questions / réponses - Synthèse et débriefing de groupe Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Intégrer un modèle structuré d'intervention sur l'estime de soi	Le modèle de Mruk - Comprendre l'articulation entre sentiment de valeur personnelle et sentiment de compétence - Identifier les différents profils d'estime de soi selon le niveau de valeur personnelle et de compétence perçue - Repérer les déséquilibres entre ces deux dimensions et leurs conséquences possibles sur le fonctionnement psychologique - Utiliser le modèle pour conceptualiser une situation clinique et identifier les axes d'intervention prioritaires - Appliquer le modèle de Mruk à une situation clinique afin de structurer l'analyse et orienter l'accompagnement	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Mise en pratique en binôme - Application du protocole à une situation clinique Évaluation par l'intervenant ou un pair des compétences →Retours sur la pratique et la posture →Identification des points de blocage →Ajustements et débriefing Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Bilan	Table ronde Évaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Échanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal

**Comprendre les fondements théoriques et cliniques de l'activation comportementale en TCCÉ
et savoir mettre en œuvre un programme structuré en 8 séances
pour accompagner les troubles anxio-dépressifs**

Intervenants

Pr Céline BAYENS, Jean-Baptiste BAUDIER, Psychologues

Durée

2 jours - 14 heures

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

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre le modèle théorique et l'approche fonctionnelle de l'activation comportementale.	Définition, conceptualisation et modèles théoriques . Evolution du modèle comportemental de la dépression . Efficacité et effets des traitements par activation comportementale Utilisation de l'activation comportementale dans le soin . Modèle d'activation comportementale . Phénomènes instrumentaux . Biais de traitements de l'information . Rumination mentale . Processus instrumentaux et méthode d'analyse (modèle ABC, TRAP/TRAC) . Différentes formes d'évitements comportementaux et cognitifs	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Exercices : - Brainstorming autour des avantages et inconvénients de l'approche processuelle vs l'approche nosographique. - Brainstorming sur la définition des pensées répétitives négatives Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Évaluer les comportements, les évitements et le style de vie du patient afin de personnaliser l'intervention.	Les objectifs . Agir avec efficacité sur les ruminations mentales . Cerner les comportements de retrait et d'évitement . Evaluer les liens entre l'humeur et les activités quotidiennes Les questionnaires auto-rapportés . Présentation / Passation / Cotation . Diverses utilisations adaptées à des cas pratiques Présentation de méthodes innovantes d'évaluation . Visual Approach Avoidance Task (VAAST)	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Exercices : - Exemples de cas rencontrés par les stagiaires (perso ou dans leurs consultations) → Feed-back collectif et ajustement Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Maîtriser la structure et la progression du programme d'activation comportementale en 8 séances.	Objectifs du programme - Observer les comportements et l'humeur associée - Repérer les comportements d'évitement - Planifier progressivement des activités adaptées et renforçantes - Développer des comportements alternatifs Structure et progression du programme - Compréhension de la dépression et psychoéducation - Observation des réponses à la détresse et monitoring des activités - Développement progressif d'un plan d'activation - Identification des évitements et des « pièges » de la dépression - Résolution de problème	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Exercices à partir de cas rencontrés par les stagiaires (perso ou en consultations) - Analyse d'un cas clinique - Repérage de la progression du programme - Élaboration des premières étapes d'un plan d'activation à partir d'une situation proposée → Feed-back collectif et ajustement Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
	- Travail sur les habitudes de pensée et les ruminations Principes de mise en œuvre - Commencer par des objectifs simples et progressifs - Planifier les activités plutôt que suivre l'humeur - Privilégier les activités naturellement renforçantes - Observer les effets et ajuster le programme	
S'approprier les techniques et les outils de l'activation comportementale.	Auto-observation des activités et de l'humeur - Monitoring des activités quotidiennes - Repérage des liens entre activités, humeur, plaisir et maîtrise Forces personnelles, valeurs et activités - Identifier les domaines de vie importants - Relier les valeurs à des activités concrètes et renforçantes Développer, évaluer et adapter un plan d'activation comportementale - Pourquoi s'auto-activer et programmer les activités - Construire une hiérarchie d'objectifs progressifs - Choisir et planifier des activités gratifiantes, agréables ou porteuses de sens - Adapter le mode de vie et ajuster le plan d'activation Les TRAP et les TRAC dans la dépression - T : Trigger – Déclencheur - R : Response – Réaction - AP : Avoidance Pattern – Schéma d'évitement - AC : Alternative Coping – Stratégie alternative - Repérer les évitements et développer des comportements alternatifs Prévoir et gérer les obstacles - Décrire le problème - Rechercher les solutions possibles - Élaborer, tester et ajuster un plan d'action Les habitudes de pensée - Repérer les ruminations - Passer d'un mode abstrait centré sur le « pourquoi ? » à un mode concret centré sur le « comment ? »	Apports structurés courts et démonstrations cliniques Quizz sur les éléments théoriques vus précédemment. Jeux de rôle 1 : Les TRAP et les TRAC de Jules (au travail) Jeux de rôle 2 : La résolution de problème pour le cas de Lucie (problématique de couple) Mise en pratique en binôme : construire un plan d'activation individualisé en lien avec les valeurs. Évaluation par l'intervenant ou un pair des compétences → Retours sur la pratique et la posture → Identification des points de blocage → Ajustements et débriefing
Adopter la posture thérapeutique favorisant l'engagement et la mobilisation des ressources du patient.	Posture du thérapeute en activation comportementale - Être prescripteur d'activation comportementale dans un cadre libéral ou institutionnel - Favoriser une posture active, collaborative et centrée sur les ressources - S'approprier les outils langagiers de l'Approche Centrée Solution (ACS) pour soutenir l'engagement du patient - Valoriser les ressources, les progrès et les comportements d'approche	Apports structurés courts et démonstrations cliniques Mise en pratique : Identification et expérimentation des postures et formulations issues de l'ACS favorisant la mobilisation des ressources → Feed-back collectif et ajustement

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
	Méthodes utilisées - Apports théoriques et diaporama - Échanges avec le groupe - Exemples cliniques	Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Mettre en œuvre et conduire le programme d'activation comportementale en individuel ou en groupe.	Conduite du programme - Présenter le protocole et ses différentes étapes - Adapter sa mise en œuvre au contexte individuel ou groupal - Mobiliser les outils d'activation comportementale à partir de situations cliniques - Ajuster les interventions en fonction des difficultés rencontrées	Apports théoriques par : . Diaporama . Échanges avec le groupe . Exemples cliniques Mise en pratique : - Entraînement en binôme à la mise en œuvre du protocole - Jeux de rôle à partir de situations cliniques Évaluation par l'intervenant ou un pair des compétences →Retours sur la pratique et la posture →Identification des points de blocage →Ajustements et débriefing
Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal	Développer les compétences émotionnelles à partir des outils des TCCÉ afin de mieux identifier, comprendre, exprimer, réguler et utiliser les émotions, chez soi comme chez autrui, pour favoriser la santé mentale, les relations sociales et professionnelles et accompagner les difficultés psychologiques
Intervenante	Marine PAUCSIK, Psychologue clinicienne
Durée	3 jours - 21 heures

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

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Définir et comprendre le modèle des compétences émotionnelles.	Les principaux modèles des compétences émotionnelles - Modèles d'aptitudes - Modèles mixtes - Modèles de traits Le modèle des compétences émotionnelles de Mikolajczak - Les 5 compétences : identifier, comprendre, exprimer, réguler, utiliser - Les dimensions intrapersonnelle et interpersonnelle Les trois niveaux des compétences émotionnelles - Connaissances - Habiletés - Dispositions État des connaissances scientifiques sur les compétences émotionnelles - Bien-être psychologique et physique - Relations sociales et professionnelles - Santé mentale et adaptation au stress Les difficultés émotionnelles comme processus transdiagnostiques et transcategoriels - . Implication dans différents troubles psychologiques - . Intérêt en prévention, soin et accompagnement	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Exercices introductifs : 1- Donner sa propre définition des compétences émotionnelles 2- Peut-on développer ses compétences émotionnelles ? -> Travail individuel et débriefing collectif des exercices Exercice Collectif : Quelles difficultés avec les émotions ? Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Première compétence Identifier ses émotions et celles d'autrui	Comprendre ce qu'est une émotion - Définition de l'émotion - Le modèle multicomponentiel : - o . évaluation cognitive - o . modifications physiologiques et motrices - o . tendances à l'action - o . ressenti subjectif - Fonction et utilité adaptative des émotions - Les émotions de base - Les bases neurobiologiques de l'émotion - Les émotions agréables et le modèle « élargir et construire » Développer les processus nécessaires à l'identification émotionnelle - Ouverture et orientation attentionnelles	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Exercices : 1- identifier les émotions dans son corps 2- identifier les différentes composantes de l'émotion 3- bulletin de météo intérieure -> Travaux individuels et débriefing collectif

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
	- Repérage des manifestations verbales, expressives et corporelles - Différenciation des émotions pouvant coexister dans une même situation Développer la conscience corporelle - Sensations corporelles associées aux émotions - Intéroception, proprioception et extéroception - Identifier les liens entre sensations, pensées, émotions et tendances à l'action	
Deuxième compétence Comprendre ses émotions et celles d'autrui	Comprendre la fonction de l'émotion et les besoins associés - Identifier la fonction adaptative de l'émotion - Comprendre le besoin psychologique associé à l'émotion ressentie - Distinguer l'événement déclencheur, l'émotion et le besoin psychologique - Repérer les principaux besoins psychologiques fondamentaux Comprendre l'influence des pensées sur l'expérience émotionnelle - Interactions entre pensées, émotions et comportements - Repérer les biais de pensée et les croyances dysfonctionnelles - Comprendre l'influence des interprétations et évaluations sur la réaction émotionnelle Comprendre les émotions d'autrui - Accueillir l'émotion de l'autre - Identifier le besoin psychologique satisfait ou insatisfait - Mettre en perspective les réactions émotionnelles en fonction du contexte, des besoins et des interprétations	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Exercices : 1- Comprendre la valeur fonctionnelle des émotions 2- Identifier les besoins sous-jacents aux émotions Évaluation par l'intervenant ou un pair des compétences →Retours sur la pratique et la posture →Identification des points de blocage →Ajustements et débriefing Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Troisième compétence Exprimer ses émotions de manière adaptée et accueillir celles d'autrui.	Développer une expression émotionnelle adaptée - Enrichir son vocabulaire émotionnel - Distinguer émotion, jugement et interprétation - Parler de son expérience en son nom propre - Décrire les faits sans jugement Développer les bases de la communication non violente - Observer et décrire les faits - Identifier et exprimer son ressenti - Identifier et exprimer son besoin - Formuler une demande claire et concrète - Repérer les principaux obstacles à une communication ajustée Accueillir et comprendre l'expression émotionnelle d'autrui - Développer une écoute empathique et compréhensive - Reformuler pour vérifier la compréhension - Distinguer les différentes façons d'accueillir un message - Favoriser une réponse ajustée à l'émotion exprimée	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Etudes de cas cliniques Exercices : 1- S'entraîner à la communication bienveillante de ses émotions 2- Développer l'accueil des émotions de ses patients Évaluation par l'intervenant ou un pair des compétences →Retours sur la pratique et la posture →Identification des points de blocage →Ajustements et débriefing Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Quatrième compétence Réguler ses émotions et accompagner la régulation émotionnelle d'autrui.	Comprendre la régulation émotionnelle - Facteurs génétiques et environnementaux - Influence de l'attachement et des apprentissages - Principales caractéristiques de la régulation émotionnelle - Régulation hédonique et instrumentale Identifier les principales stratégies de régulation - Modèle de régulation émotionnelle de Gross - Régulation attentionnelle et cognitive - Acceptation, respiration, relaxation - Recherche de soutien et résolution de problèmes - Évitement, rumination et suppression émotionnelle Développer une régulation émotionnelle flexible - Disposer d'un répertoire varié de stratégies - Adapter la stratégie à l'émotion, au contexte et aux objectifs - Ajuster la stratégie en fonction de ses effets	Apports structurés et démonstrations cliniques Exemples d'interventions psychothérapeutiques Mises en application à partir du vécu des participants Exercices : 1- Développer une régulation émotionnelle flexible 2- Relaxation 3- Restructuration cognitive 4- Respiration apaisante 5- Réorientation de l'attention Évaluation par l'intervenant ou un pair des compétences →Retours sur la pratique et la posture →Identification des points de blocage →Ajustements et débriefing Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Cinquième compétence Utiliser les émotions pour orienter l'attention, les décisions et les comportements.	Utiliser les émotions comme source d'information - Optimiser l'effet des émotions sur l'attention et l'action - Prendre des décisions cohérentes avec ses buts, besoins et valeurs - Distinguer les besoins des moyens utilisés pour les satisfaire Favoriser une adaptation plus flexible - Multiplier les moyens de répondre à ses besoins - Développer la flexibilité attentionnelle et comportementale - Favoriser des relations plus satisfaisantes Développer durablement ses compétences émotionnelles - Repérer les compétences à renforcer - Construire un répertoire de stratégies adaptées aux situations - Généraliser les compétences émotionnelles dans la vie quotidienne et professionnelle	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Exercices : 1- Intégration des compétences émotionnelles au quotidien 2- Mise en pratique du programme des compétences émotionnelles – jeux de rôles Évaluation par l'intervenant ou un pair des compétences →Retours sur la pratique et la posture →Identification des points de blocage →Ajustements et débriefing Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal

Acquérir les fondements et les outils de la Thérapie Fondée sur la Compassion pour agir sur les mécanismes de menace, d'autocritique et de honte, développer l'apaisement et la compassion, et les intégrer dans la pratique clinique

Intervenant

Docteur Francis GHEYSEN, Médecin psychiatre

Durée

3 jours - 21 heures

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

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre les fondements théoriques et cliniques de la Thérapie Fondée sur la Compassion	Contexte et philosophie de la TFC . Définition, origines et spécificités de l'approche . Modèle intégratif : TCC, pleine conscience, psychologie évolutionniste, neurosciences . Données d'efficacité clinique et apports de la recherche Compassion et fonctionnement de l'esprit . Définition de la compassion et principales dimensions . Émotions, motivations, cognition et fonctionnement de l'esprit évolué . Interactions entre « ancien » et « nouveau » cerveau Attachement, affiliation et sécurité . Fonction des systèmes de soins . Base sécuritaire, havre de paix et régulation émotionnelle . Liens avec la relation thérapeutique	Apports structurés et démonstrations → Diaporama illustré Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective → Identifier les idées reçues → Questions / Réponses → Synthèse et débriefing de groupes
Repérer les systèmes de régulation émotionnelle à partir du modèle des trois cercles.	Les systèmes de régulation émotionnelle . Fonction des émotions et des motivations . Présentation du modèle des trois cercles . Système centré sur la menace et la protection . Système centré sur la motivation, la stimulation et l'action . Système centré sur la affiliation, l'apaisement et la sécurité Repérer les déséquilibres entre les trois systèmes . Identifier les systèmes dominants ou insuffisamment mobilisés . Comprendre leurs effets sur les émotions, les comportements et les stratégies d'adaptation . Repérer les difficultés d'accès à l'apaisement et au sentiment de sécurité	Apports structurés et démonstrations → Diaporama illustré et présentation du modèle des trois cercles Mises en pratique expérientielles Exercice des trois cercles Rythme Respiratoire Apaisant → Feed-back collectif ou en sous-groupes → Analyse des pratiques, ajustement des postures et des interventions. Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective → Mise en lien avec situations cliniques
Identifier les mécanismes de l'autocritique, de la honte et des stratégies de sécurité	Le système de menace et l'autocritique . Fonction protectrice de l'autocritique . Pensées automatiques négatives, peur du rejet et comparaison sociale . Liens entre autocritique, menace et souffrance émotionnelle . Repérer les différentes fonctions et formes de l'autocritique	Apports structurés et démonstrations → Diaporama illustré et illustration clinique des mécanismes d'autocritique, de honte et de sécurité Mises en pratique expérientielles Imaginer son esprit critique Analyse fonctionnelle de l'esprit critique

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
	Comprendre la honte . Honte interne et honte externe . Sentiments d'infériorité, d'inadéquation et de dévalorisation . Liens avec l'attachement, le rejet et les expériences de stigmatisation . Comprendre l'impact des souvenirs de honte sur le système de menace Les stratégies de sécurité . Identifier les principales stratégies de protection . Comprendre leurs fonctions et leurs effets inattendus . Repérer leur rôle dans le maintien des difficultés	Stratégies de sécurité Souvenir de honte Bus de la compassion → Feed-back collectif ou en sous-groupes → Analyse des pratiques, ajustement des postures et des interventions. Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective → Mise en lien avec situations cliniques
Développer les processus d'apaisement, d'affiliation et de compassion	Apaisement, affiliation et sécurité . Fonction du système d'apaisement . Liens entre affiliation, sécurité et régulation émotionnelle . Place de la respiration dans l'activation de l'apaisement Les flux de compassion . Des autres vers soi . De soi vers les autres . De soi vers soi Développer une posture compassionnée . Attributs et compétences de la compassion . Construire une représentation interne de sécurité . Développer un rapport plus chaleureux et soutenant à soi	Apports structurés et démonstrations → Diaporama illustré et démonstration des pratiques compassionnelles Mises en pratique expérientielles Cultiver une qualité compassionnée Imaginer une figure compassionnée idéale Se connecter avec son self compassionné → Feed-back collectif ou en sous-groupes → Analyse des pratiques, ajustement des postures et des interventions. Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective → Mise en lien avec situations cliniques
Expérimenter les principaux outils de la TFC	L'imagerie compassionnée . Construire et mobiliser la figure compassionnée idéale . Développer et renforcer le self compassionné . Utiliser l'imagerie comme support de régulation émotionnelle Le travail avec les différents selfs . Identifier les selfs anxieux, triste, en colère, honteux, critique et compassionné . Comprendre leurs interactions et leurs fonctions . Mobiliser le self compassionné pour favoriser l'intégration émotionnelle	Apports structurés et démonstrations → Diaporama illustré et démonstration des principaux outils de la TFC Mises en pratique expérientielles Se connecter avec ses différents selfs Chair Work → Feed-back collectif ou en sous-groupes → Analyse des pratiques, ajustement des postures et des interventions. Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective → Mise en lien avec situations cliniques
Intégrer les outils de la TFC dans la pratique clinique	Structurer l'intervention en TFC . Organisation progressive des principaux exercices . Repères pour une mise en œuvre en séances . Articulation avec les protocoles de TFC . Construire une progression adaptée aux besoins du patient	Mises en pratique expérientielles Reprise des principaux exercices en binômes Alternance des rôles thérapeute / patient Simulations de consultations et ajustement des interventions → Feed-back collectif ou en sous-groupes

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
	Adapter les outils à la situation clinique . Tenir compte de la problématique, du contexte et des réactions émotionnelles du patient . Ajuster les exercices en fonction des difficultés rencontrées . Repérer les précautions nécessaires, notamment en présence de vécus traumatiques . Identifier les blocages, résistances ou craintes vis-à-vis de la compassion . Ajuster la posture du thérapeute et le rythme de l'intervention	→ Analyse des pratiques, ajustement des postures et des interventions. Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective → Mise en lien avec situations cliniques
Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal

Maîtriser les principaux modèles, mécanismes et pratiques validées de la psychologie positive afin d'identifier et mobiliser les ressources, les forces et les leviers du bien-être dans les pratiques de soin, d'accompagnement et de prévention

Intervenants

Marine PAUCSIK, Jean-Baptiste BAUDIER, Psychologues cliniciens

Durée

3 jours - 21 heures

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

Jour 1 : comprendre la psychologie positive et les déterminants du bien-être

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Définir et situer la psychologie positive à partir de ses fondements scientifiques	Origines et développement de la psychologie positive - Martin Seligman et principaux auteurs - Apports de l'approche humaniste - Psychologie positive et santé mentale positive - Du modèle centré sur les déficits à une approche centrée sur les ressources, compétences et facteurs protecteurs - Place de la psychologie positive dans les approches contemporaines de prévention, de soin et d'accompagnement	Apports structurés et démonstrations → Diaporama illustré Exercice introductif : Identifier les éléments clés de la psychologie positive et ce qu'elle n'est pas Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective → Questions / Réponses → Synthèse et débriefing de groupe
Identifier les différentes dimensions du bien-être et leurs principaux déterminants	Bien-être subjectif et bien-être psychologique - Affects positifs et négatifs - Satisfaction de vie - Modèle de Ryff - Bien-être optimal - Modèle PERMA : émotions positives, engagement, relations positives, sens, accomplissement - Échelle PERMA • Adaptation hédonique - Théorie de l'autodétermination : autonomie, compétence, proximité sociale	Apports structurés et démonstrations → Diaporama illustré Mises en situation 1° Auto-positionnement sur les dimensions du bien-être, 2° Exercices sur les déterminants → Réflexion individuelle et échanges en binômes Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Comprendre le rôle des compétences psychosociales dans le bien-être et l'adaptation	- Définition et cadre des compétences psychosociales (CPS) - Compétences cognitives, émotionnelles et sociales - Conscience de soi - Régulation émotionnelle et gestion du stress - Communication et relations constructives - Résolution de problèmes - Place des CPS dans la santé mentale, les relations sociales et la vie professionnelle	Apports structurés et démonstrations → Diaporama illustré Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective → Mises en lien avec les pratiques professionnelles → Questions / Réponses → Synthèse et débriefing de groupe

Jour 2 : expérimenter les principales interventions de psychologie positive

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre l'efficacité et les mécanismes d'action des interventions de psychologie positive	- Définition des interventions de psychologie positive - Principales données scientifiques et méta-analyses - Effets sur le bien-être, les symptômes anxieux et dépressifs, l'optimisme et le lien social - Person-Activity Fit : adapter les pratiques à la personne - Mécanismes de changement - Biais de négativité et réorientation attentionnelle - Points de vigilance : limites de la « pensée positive » et effets contre-productifs de la poursuite du bonheur	Apports structurés et démonstrations → Diaporama illustré Apports scientifiques Présentation d'études Analyse critique des interventions Exercices de choix et d'adaptation des pratiques Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective
Développer l'orientation reconnaissante et savoir utiliser les pratiques de gratitude	Gratitude et orientation reconnaissante - Conditions favorisant la gratitude - Effets sur le bien-être, l'optimisme, les stratégies d'adaptation et le lien social - Questionnaire GQ-6 - Journal de gratitude - Lettre et visite de gratitude - Partenaire de reconnaissance - Adaptation des pratiques aux différents contextes d'accompagnement	Apports structurés et démonstrations → Diaporama illustré Mises en situation 1° Évocation d'événements satisfaisants, 2° Journal de gratitude, lettre de gratitude : exercices en binôme → Débriefing collectif et analyse des possibilités de transfert
Expérimenter la pleine conscience et l'auto-compassion comme ressources d'adaptation	Pleine conscience : attention au moment présent, accueil et non-réactivité - Différences avec relaxation, distraction et flow - Accueil des émotions et impermanence Auto-compassion : bienveillance envers soi, rapport à l'autocritique et aux difficultés - Lettre d'auto-compassion - Articulation avec les ressources et la flexibilité psychologique	Apports structurés et démonstrations → Diaporama illustré Mises en situation 1° Exercices expérientiels guidés Pratiques attentionnelles 2° Exercices de lettre à soi / lettre à un ami → Partages en binômes et débriefing Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective

Jour 3 : mobiliser les forces et intégrer CARE dans l'accompagnement

Identifier et mobiliser les forces personnelles comme leviers de changement	- Forces de caractère et classification VIA - Forces dominantes et forces en germe - Identifier les forces à partir des réussites, difficultés surmontées, activités ressourçantes et situations de flow - Utiliser ses forces de manière nouvelle - Sous-utilisation, surutilisation et utilisation optimale - Ajuster les forces au contexte • Repérer et renforcer les forces chez autrui et dans les collectifs	Apports structurés et démonstrations → Diaporama illustré Exercices en binômes et trinômes Test / repérage des forces Analyse de réussites passées Recherche de nouvelles utilisations des forces Études de situations personnelles ou professionnelles → Feedback entre pairs
Comprendre la structure et les processus du programme CARE : Cohérence, Attention, Relation, Engagement	- Programme structuré en 8 séances - Articulation avec les interventions validées et le modèle PERMA - Développement de la flexibilité psychologique - Cohérence entre valeurs et actions - Attention et réorientation attentionnelle - Relation : appartenance, relations positives et auto-compassion - Engagement : valeurs, compétences, soin de soi, d'autrui et de l'environnement - Présentation des pratiques des 8 séances	Apports structurés et démonstrations → Diaporama illustré Présentation structurée du programme Analyse des différentes séances Expérimentation de pratiques CARE Mise en relation avec PERMA → Feedback entre pairs → Échanges sur les adaptations aux contextes individuels et collectifs
Découvrir une posture centrée ressources et les principaux outils de l'Approche Centrée Solution pour accompagner la mise en œuvre de pratiques de psychologie positive.	Fondements de l'Approche Centrée Solution ; Posture de co-expertise et de non-savoir ; Repérage des ressources et compétences ; Recherche des exceptions au problème ; Questions orientées vers les solutions ; Questions de résilience et de mise en perspective ; Utilisation d'un langage génératif de changement ; Adaptation des pratiques de psychologie positive à la personne ; Guidage d'une pratique en individuel ou en groupe ; Soutien de la motivation et de la mise en action.	Apports structurés et démonstrations → Diaporama illustré Mises en situation Exercices de reformulation centrés sur les ressources Entraînement au repérage des exceptions Exercices de questionnement orienté solutions Mises en situation d'entretien avec les outils de l'ACS Entraînement au guidage d'une pratique de psychologie positive → Observation croisée et feed-back entre pairs ; → Débriefing collectif et échanges avec les participants.
Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Comprendre les fondements théoriques et cliniques des compétences psychosociales et savoir mobiliser des stratégies d'intervention permettant de développer les habiletés cognitives, émotionnelles et sociales dans une démarche de prévention, d'accompagnement ou de psychothérapie

Intervenante

Laurine BUCHIER, Psychologue clinicienne

Durée

3 jours - 21 heures

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

Jour 1 – Comprendre et développer les compétences psychosociales

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre le modèle des compétences psychosociales et leur intérêt dans la santé mentale	Les compétences psychosociales (CPS) - Définition et historique - Les trois grandes familles de CPS : compétences cognitives, émotionnelles et sociales - Santé mentale, prévention et promotion de la santé - Facteurs de protection et facteurs de vulnérabilité Les CPS dans les approches contemporaines - Processus transdiagnostiques - Place des CPS dans les TCC, ACT, et la psychologie positive - Intérêt clinique dans l'accompagnement psychologique La posture professionnelle - Alliance thérapeutique - Approche orientée ressources et solutions	Apports théoriques et cliniques structurés → Diaporama illustré Méthodes actives • Brainstorming collectif • Tour de table → Échanges + → Questions / Réponses → Synthèse et débriefing de groupe
Identifier les compétences psychosociales impliquées dans les principales problématiques cliniques	Les compétences psychosociales comme facteurs de protection et facteurs de maintien des troubles psychologiques - Place des CPS dans les approches transdiagnostiques Intérêt clinique des CPS dans les : - Troubles : anxieux, dépressifs, addictifs, liés au stress - et à l'épuisement, de la personnalité ; - Difficultés relationnelles et interpersonnelles. Les compétences psychosociales comme cibles thérapeutiques : - Flexibilité cognitive ; - Régulation émotionnelle ; - Affirmation de soi ; - Compétences relationnelles ; - Résolution de problèmes ; - Activation comportementale.	Apports théoriques et cliniques structurés → Diaporama illustré Méthodes actives • Brainstorming collectif • Études de cas • Questions / Réponses

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Développer les compétences cognitives favorisant l'adaptation psychologique	Le fonctionnement cognitif - Pensées automatiques - Schémas cognitifs - Distorsions cognitives fréquentes Développer la flexibilité cognitive - Identifier les interprétations dysfonctionnelles - Restructuration cognitive - Développer une pensée plus nuancée et adaptative	Apports théoriques et cliniques structurés → Diaporama illustré Méthodes expérientielles • Fiche ABC : situation → pensées → émotion • Analyse de situations • Reformulation des pensées • Tableau de restructuration • Exercices de restructuration cognitive Jeux de rôle accompagnement → <i>Retours sur la pratique</i> → <i>Partage des difficultés rencontrées</i> → <i>Ajustement postures & communication</i>
---	---	---

Jour 2 – Développer les compétences émotionnelles et relationnelles

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Développer les compétences émotionnelles favorisant la régulation et l'adaptation	Comprendre les émotions - Fonctions des émotions - Modèle émotionnel multicomposant - Différencier émotions, sensations et pensées - Lien entre émotions, besoins et comportements Développer la régulation émotionnelle - Modèles de régulation émotionnelle - Acceptation émotionnelle - Tolérance à l'inconfort émotionnel	Apports théoriques et cliniques structurés → Diaporama illustré Exercices expérientiels • Météo intérieure • Identification des composantes émotionnelles • Scan corporel • Mise en mots des émotions • Exercices de pleine conscience adaptés aux TCC → <i>Retours sur la pratique</i> → <i>Partage des difficultés rencontrées</i> → <i>Ajustement postures & communication</i>
Développer les compétences sociales et relationnelles	Communication et relations interpersonnelles - Communication assertive - Communication bienveillante - Écoute active - Expression des besoins Gestion des interactions difficiles - Désaccords et conflits - Feedback constructif - Coopération et ajustement relationnel	Apports théoriques et cliniques structurés → Diaporama illustré Mises en situation • Jeux de rôle • Exercices d'écoute active • Exprimer un besoin • Savoir dire non • Feedback structuré → <i>Retours sur la pratique</i> → <i>Partage des difficultés rencontrées</i> → <i>Ajustement postures & communication</i> Analyse de situations professionnelles

**Jour 3 – Renforcer les capacités d'adaptation et construire des interventions centrées
sur les compétences psychosociales**

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Renforcer les capacités d'adaptation face au stress et aux difficultés du quotidien	Comprendre les mécanismes du stress - Réactions physiologiques, émotionnelles et cognitives face au stress - Facteurs de vulnérabilité et facteurs de protection - Impact du stress sur le fonctionnement psychologique et relationnel - Effet protecteur des compétences psychosociales Développer des stratégies d'adaptation efficaces - Identifier les situations stressantes et les difficultés du quotidien - Résolution de problèmes - Restructuration cognitive appliquée au stress - Planification d'activités favorables au bien-être - Hiérarchisation des difficultés - Mobilisation de stratégies d'adaptation	Exercices expérientiels • Respiration • Relaxation musculaire • Restructuration cognitive • Planification d'activités agréables Mises en situations • Résolution de problèmes guidée • Hiérarchisation des difficultés • Création d'une boîte à outils individualisée → Retours sur la pratique → Partage des difficultés rencontrées → Ajustement postures & communication
Construire et animer des interventions centrées sur les compétences psychosociales	Consolider les apprentissages et favoriser le maintien des acquis Valeurs, objectifs et engagement dans le changement Flexibilité psychologique Généralisation des compétences dans la vie quotidienne S'appuyer sur des programmes validés scientifiquement - Définir les objectifs d'une intervention CPS - Identifier les compétences psychosociales à développer selon les besoins de la personne ou du groupe - Construire une séance ou un atelier centré sur les CPS - Structurer une progression pédagogique - Adapter les outils selon les publics accompagnés - Articuler les CPS avec les approches TCC, ACT, psychologie positive et promotion de la santé mentale Applications professionnelles - Prévention et promotion de la santé mentale - Accompagnement thérapeutique - Réhabilitation psychosociale	Mises en pratique • Analyse de cas professionnels • Travaux en sous-groupes • Élaboration d'un plan d'intervention • Mise en situation → Échanges → Questions / Réponses → Synthèse et débriefing de groupe

Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participant-es QCM des acquis de fin de formation Fiche d'évaluation de la qualité
--------------	--	--

Spécialisation Thérapies brèves

5 modules d'approfondissement

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal	Maîtriser les fondements de la thérapie systémique brève et être capable d'analyser les interactions, de construire un problème opératoire et de mettre en œuvre des stratégies thérapeutiques favorisant des changements relationnels rapides, concrets et durables
Intervenant	Jean-François TERAOWSKI, Psychologue clinicienne
Durée	3 jours – 21 heures

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

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre les fondements de la thérapie systémique brève et situer le modèle de Palo Alto dans les psychothérapies contemporaines	Les fondements des thérapies brèves - Définition et caractéristiques des thérapies brèves - Les principaux modèles contemporains - Place et spécificités de la thérapie systémique brève L'École de Palo Alto - Origines et développement du modèle - Les principaux auteurs et leurs contributions - Les axiomes de la communication - Les postulats systémiques et cybernétiques Les évolutions du modèle - Les principaux courants issus de Palo Alto - La place de Milton H. Erickson dans le développement des thérapies brèves - Complémentarités avec les autres approches contemporaines Comprendre les mécanismes du changement - Pourquoi privilégier le « comment » plutôt que le « pourquoi » - Les principes du changement en thérapie systémique brève - Les quatre paramètres du changement - Introduction à la notion d'expérience émotionnelle correctrice (EEC)	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Analyser les interactions, les processus de communication et les boucles relationnelles qui maintiennent les difficultés	La lecture systémique des situations cliniques - La vision interactionnelle - L'utilité du mandat circulaire - La place du constructivisme dans la pratique thérapeutique Comprendre les processus relationnels - Linéarité versus circularité - La cybernétique relationnelle - La ponctuation des interactions - Les équilibres systémiques : symétrie et complémentarité Identifier les mécanismes de maintien des difficultés - Les prophéties autoréalisatrices - Les gestes propitiatoires - La notion de brièveté : objectif ou conséquence ? - La place de la douleur dans l'approche systémique brève Introduire le changement par le recadrage - Les différentes formes de recadrage - o sens donné	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Vignettes cliniques -Travail des différences de notion vouloir que cela change et faire pour que cela change, Mises en pratique par jeux de rôle -L'escalade symétrique -L'escalade complémentaire - Le cabas plein de courses Débriefing collectif Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences.

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

	- o sens caché - o sens utile - Comprendre le paradoxe - Les interventions paradoxales	
Conduire un entretien systémique et construire une stratégie thérapeutique centrée sur les interactions	Le premier entretien thérapeutique - Les enjeux du premier entretien - Les caractéristiques d'un entretien efficace - o un entretien déjà thérapeutique - o la nouveauté comme levier de changement - o la bienveillance et l'espoir Du récit de la plainte au problème opératoire - Passer de la plainte au problème - Passer du problème au recadrage - Identifier le type de consultant - o le touriste - o le plaignant - o le patient - Adapter son intervention selon le type de consultant - o triangulation - o baguette magique - o salle d'attente - o technique de la plainte - o travail sur les valeurs et le coût métaphores thérapeutiques Construire un objectif thérapeutique - Définir un problème concret et observable - Différencier le problème de la solution dont on se plaint - Construire un objectif concret - Les quatre paramètres d'un objectif efficace - Passer du problème à l'apprentissage de nouveaux comportements Élaborer une stratégie thérapeutique - Définir un objectif tactique - La position basse et le non-savoir - Les techniques de cadrage - o le kayak biplace - o la condition de l'avant tout - o le contrat en blanc - o le paratonnerre	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré -Méthodes expérientielles par 2 exercices -Le bras de fer -L'écharpe à franges ou corde à nœuds Débriefing collectif Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences.
Mettre en œuvre les principaux outils de la thérapie systémique brève et accompagner le changement	Mettre en œuvre une stratégie thérapeutique - Mettre en place le cadre thérapeutique - Adopter la posture du thérapeute systémicien - La position basse et le non-savoir - Parler le langage du patient - La position de l'anthropologue Utiliser les principaux outils d'intervention - Les solutions qui deviennent le problème - Différencier tactique et stratégie - Les techniques de changement - o le U-turn - o le sabotage bienveillant - o le reliquat non résolu - o les rituels thérapeutiques - o les changements de pattern - Construire et prescrire des tâches thérapeutiques	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Échange avec le groupe -Notions de provocation et de bienveillance Mises en pratique par exercices en binôme -Jeu du dérouter par l'autrement fait -Jeux sur fiche clinique apportées Débriefing collectif Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences.

	○ principe du minimal change ○ progressivité des tâches ○ accompagner les patients réfractaires ○ Les conflits de structure et de drapeau Accompagner et ajuster le changement - Favoriser l'engagement du patient - Responsabilité du thérapeute et responsabilité du patient - Assurer le suivi thérapeutique - La fin du suivi - La question de la thérapie brève au long cours Développer une pratique systémique intégrative - Le travail du cadre thérapeutique - Les valeurs du patient comme levier de changement - Intégrer la thérapie systémique brève dans une pratique clinique intégrative	
Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal	Acquérir les compétences fondamentales de la thérapie brève stratégique et de la thérapie orientée solutions afin de construire un diagnostic opératoire, d'identifier les mécanismes de maintien des difficultés, de mobiliser les ressources des personnes accompagnées et de mettre en œuvre des interventions thérapeutiques adaptées à des situations cliniques variées
Intervenant	Jean-François TERAOKOWSKI, Psychologue clinicienne
Durée	3 jours – 21 heures

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

Temps 1 : Acquérir les fondements et les principaux outils de la thérapie brève stratégique

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre les fondements de la thérapie brève stratégique et construire un diagnostic opératoire	Les fondements de la thérapie brève stratégique - Les origines de l'approche stratégique : de l'École de Palo Alto à Giorgio Nardone - La contribution de Milton H. Erickson au développement des thérapies brèves - Les principes fondamentaux de l'approche stratégique - La place de l'hypnose conversationnelle dans l'intervention stratégique Le diagnostic opératoire - Définition et objectifs - Identifier les tentatives de solution qui maintiennent le problème - Les principales logiques de maintien des difficultés - Construire un diagnostic opératoire - Identifier les leviers thérapeutiques et élaborer une stratégie d'intervention	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré → Questions / Réponses → Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Maîtriser les principaux outils de l'approche stratégique et les intégrer dans la résolution de problèmes	Les principes de l'intervention stratégique - Construire une stratégie de résolution de problème - Définir le problème et les objectifs thérapeutiques - Identifier les tentatives de solution - Les principales stratégies de changement : - o aggravation stratégique, - o scénario idéal, - o stratégie des petits pas, - o métaphore de l'alpiniste. Les principaux outils de l'approche stratégique - Les prescriptions comportementales et paradoxales - Les tâches thérapeutiques - Les métaphores et histoires thérapeutiques - Les outils de recadrage et de communication stratégique Applications pratiques - Mise en œuvre des principaux outils stratégiques à partir de situations cliniques variées	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Étude de vidéos Observations et échanges entre participants 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 et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Utiliser l'approche stratégique dans la prise en charge des troubles anxieux	Comprendre les mécanismes de maintien des troubles anxieux - Le système perception-réaction - Les tentatives de solution qui entretiennent les troubles anxieux	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Exercices pratiques en binôme/trinôme

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Adapter l'approche stratégique au deuil traumatique et au psychotraumatisme	L'approche stratégique de l'agoraphobie - Les mécanismes de maintien de l'agoraphobie - Les stratégies d'intervention dans l'agoraphobie - Les spécificités de l'agoraphobie avec attaques de panique L'approche stratégique du trouble obsessionnel compulsif (TOC) - Les mécanismes de maintien du TOC - Les stratégies d'intervention dans les troubles obsessionnels compulsifs	Débriefing collectif ou en sous-groupes Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences.
	Comprendre les mécanismes de maintien dans le psychotraumatisme - Les spécificités du psychotraumatisme - Les tentatives de solution inefficaces : quand le coping dysfonctionnel entretient la souffrance - Le fonctionnement stratégique du trouble de stress post-traumatique (TSPT) L'approche stratégique du deuil traumatique - Le deuil traumatique et le deuil compliqué - Les mécanismes de maintien du deuil enkysté - L'endeuilement traumatique Les outils stratégiques appliqués au psychotraumatisme et au deuil - Le roman du trauma - La conspiration du silence - L'aggravation stratégique - Le carnet de bord - Les interventions sur la colère enkystée - Les interventions sur les auto-injonctions inhibitrices	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Exercices pratiques en binôme/trinôme. - Le roman du trauma - La conspiration du silence - Aggraver le problème - Le carnet de bord - La colère enkystée - Les auto-injonctions inhibantes Débriefing collectif ou en sous-groupes Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences.

Temps 2 : Acquérir les fondements et les principaux outils de la thérapie orientée solutions

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre les fondements de la thérapie orientée solutions et maîtriser le langage solutionniste	Les fondements de la thérapie orientée solutions - Steve de Shazer et les origines de l'approche - La place de la thérapie orientée solutions parmi les thérapies brèves - Les postulats fondamentaux de l'approche solutionniste - La temporalité comme levier thérapeutique - Les quatre paramètres de l'intervention orientée solutions Le langage comme outil de changement - Les caractéristiques du langage solutionniste - Parler « solution » plutôt que « problème » - La force du langage orienté vers les ressources - L'effet Rosenthal et l'empowerment - Le rôle du temps dans la construction du changement	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Démonstration du formateur : utilisation d'un cas clinique vidéo, observation. Travail sur un cas libre apporté Recherche de la problématique, travailler au questionnement stratégique, cerner les différents niveaux de réalité, les strates de la communication, prévenir les résistances. Mises-en-situation en trinômes Débriefing collectif ou en sous-groupes Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences.

Utiliser les principaux outils de la thérapie orientée solutions pour favoriser le changement	Les ressources et les exceptions - Les ressources en thérapie orientée solutions - Le travail des exceptions - Les différents types d'exceptions - Repérer et amplifier les exceptions La question miracle - Les indications thérapeutiques - Les objectifs de la question miracle - La préparation de la question miracle (Yes Set et croyances limitantes) - La conduite de la question miracle - L'exploitation clinique de la question miracle - Quand et comment utiliser la question miracle Les tâches thérapeutiques - Les différents types de tâches en TOS - Construire une tâche thérapeutique - Exploiter les tâches entre les séances - Le recadrage face aux refus ou aux résistances - Favoriser l'adhésion aux tâches thérapeutiques	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Jeux de rôle - Jeux de rôle du questionnement de suite - Mise en situation de la question miracle - Jeux de rôle du menu « quick » Débriefing collectif ou en sous-groupes Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences.
Adapter la thérapie orientée solutions aux principales situations cliniques	La thérapie orientée solutions dans le psychotraumatisme - Les spécificités de la posture TOS face au psychotraumatisme - Les besoins du thérapeute dans l'accompagnement du TSPT - Travailler les craintes du futur chez le patient traumatisé - Favoriser la remise en mouvement vers un avenir préféré - La centration corporelle dans le questionnement orienté solutions - Rechercher et amplifier les exceptions dans le psychotraumatisme La thérapie orientée solutions dans les troubles dépressifs - Les spécificités de l'accompagnement des patients présentant une humeur dépressive - Les particularités du travail avec les idéations morbides - Le système perception-réaction dans la dépression - Mobiliser les ressources et construire les premiers changements	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Jeux de rôle Utilisation de l'échelle serpent Technique de l'échelle à sortir du puits Débriefing collectif ou en sous-groupes Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences.
Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal	Comprendre les fondements de la thérapie narrative et savoir utiliser ses principaux outils pour accompagner les personnes dans la déconstruction des récits problématiques et la construction de récits alternatifs ouvrant de nouvelles possibilités de vie
Intervenant	Jean-François TERAOWSKI, psychologue clinicien et psychothérapeute
Durée	3jours - 21 heures

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

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre les fondements et le positionnement de la thérapie narrative parmi les thérapies contemporaines	Origines et fondements de la thérapie narrative - Les approches postmodernes et le constructivisme social - Les apports de Michael White et David Epston - Les grands principes de la thérapie narrative Le positionnement de la thérapie narrative - Place de la thérapie narrative parmi les thérapies contemporaines - Les thérapies brèves intégratives - Les liens avec la thérapie systémique, la thérapie stratégique, l'approche orientée solutions et l'hypnose conversationnelle Les spécificités de l'approche narrative - Une posture centrée sur la personne plutôt que sur le problème - Les notions de récit, d'identité et de sens - Les principales indications cliniques de la thérapie narrative	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Comprendre les fondements philosophiques, épistémologiques et relationnels de la thérapie narrative	Les influences théoriques de la thérapie narrative - Les apports de Gregory Bateson, Michel Foucault et Jacques Derrida - Le constructivisme et le constructionnisme social Les notions de savoir et de pouvoir - Les savoirs dominants et les savoirs locaux (« savoirs indigènes ») - Les relations de pouvoir dans la construction des récits - Les effets des discours dominants sur l'identité Une autre conception de la réalité - La réalité comme construction narrative - Les multiples interprétations d'une même expérience - Les implications cliniques pour l'accompagnement	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Mises en pratiques par 1 jeux de rôle - Le jeu du « je me raconte » - Le jeu du « je me raconte autrement » Débriefing collectif Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences.
Adopter la posture thérapeutique narrative et conduire un questionnement décentré et influent	La posture thérapeutique narrative - La posture du « journaliste » - La position de non-savoir - Le décentrage du thérapeute La qualité de l'écoute en thérapie narrative - La double écoute - Les effets de la double écoute dans l'alliance thérapeutique	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Mise en pratique par 1 jeu - le jeu du « je me raconte décentré » Débriefing collectif

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
	Le questionnement narratif - Le questionnement décentré et influent - Le questionnement dit « de suite » - Les principes d'un questionnement favorisant l'émergence de nouveaux récits	Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences.
Comprendre la construction narrative de l'identité et le rôle des récits dominants dans le maintien de la souffrance	La construction narrative de l'identité - La puissance de la narration - Les conversations thérapeutiques en approche narrative - Les histoires racontées et la construction de l'identité Les récits dominants - Comment se construisent les histoires qui nous définissent - La naissance de l'histoire dominante - Les effets des récits dominants sur le fonctionnement de la personne Le langage comme vecteur de changement - La rhétorique en thérapie narrative - Les implications cliniques pour l'accompagnement	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Mises en pratique par 2 jeux en binôme . « je découvre l'histoire dominante » . « découvrir les alliés ennemis » (forces et pouvoir de l'histoire dominante) Débriefing collectif Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences.
Utiliser les principales cartes narratives pour explorer les récits, les ressources et les différentes dimensions de l'expérience de la personne	Les cartes narratives - Les catégories de positionnement en approche narrative - Les trois paysages narratifs L'exploration des paysages - Découverte et exploration des trois paysages - Construire des questions adaptées à chaque paysage Le tissage narratif - Les principes du tissage narratif - Construire une « ligne éditoriale » en approche narrative	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Méthodes expérientielles par 3 exercices, en binôme, de questionnement : . « paysage des actions » . « paysage des relations » . « paysage des intentions et des valeurs » Débriefing collectif Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences.
Mettre en œuvre les principales techniques d'intervention de la thérapie narrative pour externaliser les problèmes, déconstruire les récits dominants et favoriser l'émergence de récits alternatifs	Le recadrage narratif du problème - Définir le problème à externaliser - Construire une compréhension partagée du problème - Différence entre définition d'expert et définition populaire - La posture du « journaliste » - La carte d'influence du problème et des tiers Déconstruire les récits dominants - Identifier les savoirs et les relations de pouvoir - Se distancier des savoirs dominants - Comprendre les mécanismes de maintien des histoires dominantes - Faire émerger les récits alternatifs L'externalisation du problème - La carte d'externalisation - Les principaux questionnements - La cartographie de positionnement Construire de nouveaux récits - Le changement de relation au problème - Les compétences uniques - La reprise d'influence - La méthode « recherche »	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Mises en situation au travers de 3 exercices - Seul: « auto pratique de la carte d'externalisation » . Binôme: « la carte d'externalisation » . Découverte du questionnement de la carte Débriefing collectif Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences.

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
	Les cartes narratives avancées - La carte de « l'Absent mais implicite » - La carte du « Dire bonjour à nouveau » - L'accompagnement du deuil enkysté	
Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal	Acquérir les compétences fondamentales de la Thérapie des États du Moi afin d'identifier, comprendre et accompagner les états internes figés, conflictuels ou dissociés, et favoriser la réorganisation du système psychique dans la pratique clinique
Intervenant	Docteur Guillaume POUPARD, Docteur en psychopathologie et Représentant ESTI en France
Durée	3 jours – 21 heures

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

Jour 1 - Comprendre, identifier et sécuriser le travail avec les États du Moi

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre le modèle des États du Moi et la structure interne de la personnalité	- Définition d'un état du moi : parts, sous-personnalités et états dissociatifs fonctionnels. - Fondements de la Thérapie des États du Moi : psychologie clinique, hypnose thérapeutique, dissociation structurelle et approche systémique. - Organisation du système psychique : fonctionnement des parts, interactions et dynamique interne. - Indications, limites et pertinence clinique de la Thérapie des États du Moi.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Identifier et cartographier les États du Moi	- Conditions d'émergence et mécanismes d'activation des états du moi. - Caractéristiques et fonctionnement des différents états du moi. - Repérage clinique des états du moi : voix, tonalité affective, posture corporelle, images, sensations et autres indicateurs. - Objectifs thérapeutiques de la Thérapie des États du Moi. - Identifier les principaux états du moi : États blessés, États protecteurs, États ressources et États destructeurs. - Différencier le Moi actuel (Adulte) des parts activées afin d'affiner l'évaluation clinique.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Installer la sécurité thérapeutique et préparer l'accès aux parts	- Cadre thérapeutique et posture du praticien : neutralité bienveillante, curiosité, non-interprétation et respect du rythme du patient. - Le modèle SARI : structurer et sécuriser les interventions en Thérapie des États du Moi. - Construire l'alliance thérapeutique avec le patient et développer une alliance plurielle avec les différents états du moi. - Installer la sécurité interne : mobilisation des ressources, renforcement du Moi adulte et du noyau central. - Préparer l'accès progressif au monde interne et aux différents états du moi.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective Démonstration du formateur Mises en situations en petits groupes. Débriefing collectif Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences.

Jour 2 - Intervenir auprès des États du Moi et réorganiser le système interne

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Accéder aux États du Moi et dialoguer avec eux	- Utiliser l'imagerie thérapeutique et les représentations symboliques pour faciliter l'accès aux états du moi. - Mobiliser les ressources du corps : ancrages, micro-gestes et sensations corporelles au service du travail thérapeutique. - Mettre en œuvre des techniques semi-hypnotiques pour contacter et stabiliser les différents états du moi. - Développer le dialogue interne grâce aux techniques de questionnement, de validation et de reformulation.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Réorganiser le système interne par la médiation entre les États du Moi	- Mettre en œuvre la médiation inter-états afin de favoriser le dialogue entre les différents états du moi. - Adopter une posture de reconnaissance fondée sur l'intention positive et la légitimité de chaque état du moi. - Repérer les relations entre les parts : alliances, conflits, hiérarchies et ambivalences. - Identifier les états du moi en présence : États dominants, États figés et États destructeurs. - Favoriser la coopération interne et la réorganisation harmonieuse du système psychique.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective Démonstration du formateur Mises en situations en petits groupes. Débriefing collectif Analyse de la pratique, échanges entre participants, feedback de l'intervenant et ajustement des compétences

Jour 3 - Intégrer la Thérapie des États du Moi dans sa pratique clinique

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Accompagner la transformation et l'intégration des États du Moi	- Appliquer les différentes étapes du modèle SARI : Sécuriser, Accéder, Dialoguer, Réorganiser et Intégrer. - Évaluer les critères d'évolution d'un état du moi au cours du processus thérapeutique. - Refermer la séance et stabiliser les changements afin de favoriser leur intégration. - Comprendre et accompagner la fonction protectrice des états destructeurs.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Mises en situations en petits groupes. Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Intégrer la Thérapie des États du Moi dans différentes situations cliniques	- Identifier les indications cliniques de la Thérapie des États du Moi selon les problématiques rencontrées. - Adapter la démarche thérapeutique dans l'accompagnement des traumatismes, de la fragmentation psychique, des phénomènes dissociatifs et des amnésies dissociatives. - Comprendre l'apport de la TEM dans la prise en charge des différentes formes de souffrance psychique et des pathologies. - Explorer les applications de la TEM dans l'accompagnement du changement et du développement des ressources. - Présenter la Thérapie des États du Moi à ses patients ou clients afin de favoriser leur compréhension et leur engagement dans le processus thérapeutique.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Mises en situations en petits groupes. Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Bilan	Table ronde Évaluation individuelle des acquis de fin de formation	Échanges avec les participants QCM des acquis de fin de session Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal	Acquérir les compétences fondamentales de la Thérapie de la Cohérence afin d'identifier les apprentissages émotionnels implicites et d'appliquer les trois premières étapes de la reconsolidation thérapeutique de la mémoire	
Intervenant	Roger MARCAURELLE, Psychologue	
Durée	2 jours – 16 heures	
Accueil	Présentation de la formation, des objectifs, des participants et de leurs besoins en formation. Point organisationnel.	Tour de table

Jour 1 : Comprendre les fondements de la Thérapie de la Cohérence et maîtriser l'identification des réactions problématiques

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre les fondements théoriques de la Thérapie de la Cohérence et du processus de reconsolidation de la mémoire	Les limites des modèles psychothérapeutiques centrés sur les symptômes - Les données d'efficacité des psychothérapies. - L'émergence des approches centrées sur les processus de changement. La reconsolidation de la mémoire - Définition et mécanismes neuropsychologiques. - Les principales données issues de la recherche. - Illustrations cliniques et exemples du quotidien. Les fondements de la Thérapie de la Cohérence - Les principes du modèle développé par Bruce Ecker. - La cohérence des réactions problématiques. - Les apprentissages émotionnels implicites. Les concepts fondamentaux de la Thérapie de la Cohérence - Symptôme. - Construit. - Schéma personnel. - Position anti-symptôme. - Synthèse pro/anti-symptôme. - Niveaux hiérarchiques du schéma. Les cinq étapes du processus thérapeutique - Identifier les réactions problématiques. - Découvrir le schéma émotionnel implicite. - Intégrer le schéma. - Transformer le schéma (reconsolidation). - Vérifier la disparition durable des réactions problématiques.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Exemples de cas cliniques et métaphores illustratives. Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Adopter la posture thérapeutique spécifique à la Thérapie de la Cohérence	Les principes de la posture thérapeutique en Thérapie de la Cohérence - Le postulat de la cohérence des réactions problématiques. - Une approche non centrée sur la correction immédiate du symptôme. - Une démarche non pathologisante. Explorer la logique émotionnelle du patient - Adopter une posture d'explorateur. - Accueillir l'inconnu avec curiosité et ouverture. - Développer une collaboration thérapeutique active.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
	Les attitudes thérapeutiques favorisant la découverte - Curiosité empathique, précision et persévérance. - Expliciter et nommer l'expérience subjective du patient. - Maintenir une démarche expérientielle centrée sur le vécu émotionnel..	
Comprendre la première étape de la Thérapie de la Cohérence : identifier les réactions problématiques	Identifier les réactions problématiques - Questionner le patient pour identifier les réactions problématiques et les situations dans lesquelles elles apparaissent. - Repérer les comportements compulsifs ou involontaires (« C'est plus fort que moi ! »). Préparer l'exploration du schéma personnel - Comprendre le lien entre réactions problématiques et apprentissages émotionnels implicites. - Préparer le passage vers l'étape 2 : la découverte du schéma personnel.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Mettre en œuvre la première étape de la Thérapie de la Cohérence	S'entraîner à l'identification des réactions problématiques - Conduire un entretien d'identification. - Recueillir des informations complètes et pertinentes. Approfondir sa pratique clinique - Identifier les difficultés rencontrées. - Maintenir une posture de curiosité empathique. - Utiliser le modèle du schéma personnel : problème perçu, solution apportée et prix à payer. - Ajuster sa pratique à partir des retours du formateur.	Jeu de rôle thérapeute/patient en sous-groupes de deux. <i>Feuille-résumé contenant les catégories précises associées à l'étape 1 et remise à tous les participants</i> Évaluation par l'intervenant du savoir-faire, du savoir-être et de la réalisation correcte des méthodes : -> Commentaires / suggestions -> Échanges sur l'appropriation, le déroulement, la posture, le vocabulaire -> Identification de points de blocage et de stratégies pour les lever -> Synthèse et débriefing.

Jour 2 : Découvrir la logique émotionnelle implicite et préparer la reconsolidation thérapeutique

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre la deuxième étape de la Thérapie de la Cohérence : découvrir le schéma personnel	Les techniques de découverte du schéma personnel - La privation de symptôme. - La déclaration ouverte. - La complétion de phrase. - La sollicitation empathique directe. Le modèle des quatre schémas identitaires - Comprendre son intérêt dans l'exploration clinique. - Utiliser ce modèle pour faciliter la découverte du schéma personnel. Les principes clés de l'étape de découverte - Les repères essentiels de la démarche. - Les points de vigilance pour conduire efficacement l'exploration.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Démonstration guidée des étapes 1 et 2 où l'animateur joue le rôle de thérapeute avec un des participants concernant un problème personnel (comme la procrastination)

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Mettre en œuvre la deuxième étape de la Thérapie de la Cohérence	S'entraîner à la découverte du schéma personnel Explorer le schéma personnel qui maintient les réactions problématiques. Recueillir les informations cliniques essentielles. Approfondir sa pratique clinique Identifier les difficultés rencontrées lors de l'exploration. Adapter son questionnement pour approfondir la découverte. Vérifier la cohérence et l'exhaustivité des informations recueillies. Consolider la démarche thérapeutique Utiliser le modèle du schéma personnel : problème perçu, solution apportée et prix à payer. Ajuster sa pratique à partir des retours du formateur et des échanges avec le groupe.	Jeu de rôle thérapeute/patient en sous-groupes de deux. <i>Feuille-résumé contenant les catégories précises associées à l'étape 2 et remise à tous les participants</i> Évaluation par l'intervenant du savoir-faire, du savoir-être et de la réalisation correcte des méthodes : -> Commentaires / suggestions -> Échanges sur l'appropriation, le déroulement, la posture, le vocabulaire -> Identification de points de blocage et de stratégies pour les lever -> Synthèse et débriefing.
Comprendre la troisième étape de la Thérapie de la Cohérence : intégrer le schéma personnel	Les techniques complémentaires de découverte - La flèche descendante. - L'exploration en deux étapes. Les fondements de l'étape d'intégration - Définition et objectifs de l'intégration. - Les concepts clés : connexion vers le haut, bascule vers l'agentivité, langage limbique et synthèse pro/anti-symptôme. Les techniques d'intégration - L'alternance entre présence et absence des réactions problématiques. - La rédaction et l'utilisation de la carte-rappel. - La reconnaissance du schéma en temps réel et a posteriori. - L'intégration des prises de conscience dans le quotidien.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Favoriser les étapes subjectives de la reconsolidation de la mémoire, quelle que soit l'approche thérapeutique	Transférer les principes de la Thérapie de la Cohérence - Intégrer les principes de la TC dès le niveau 1. - Mobiliser les acquis dans sa pratique quotidienne. Favoriser la reconsolidation de la mémoire dans différentes approches - Les processus subjectifs de la reconsolidation thérapeutique. - Les liens entre la Thérapie de la Cohérence et les autres approches psychothérapeutiques. - Les mécanismes métacognitifs des étapes de découverte et d'intégration. Sécuriser et poursuivre sa pratique - Les précautions et contre-indications. - Présentation du niveau 2 et poursuite du parcours de spécialisation.	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Exemples cliniques Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Bilan	Table ronde Évaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Échanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Spécialisation Accompagnement des situations sensibles

4 modules d'approfondissement

Objectif principal

Comprendre la clinique du stress post-traumatique afin d'identifier, évaluer et intervenir de manière adaptée dans les situations psychotraumatiques immédiates et post-immédiates, en s'appuyant sur les techniques de defusing et de débriefing

Intervenants

Docteur Frédérique WAREMBOURG, Docteur Marie VANLAERE, Médecins psychiatres, Julie FRY, Séverine VANHOVE, Stéphane DUHEM, Psychologues

Durée

2 jours – 14 heures

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

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Définir l'évènement traumatique et comprendre les mécanismes psychotraumatiques	Définir l'évènement traumatique Définition de l'évènement traumatique Typologie des traumas : ▪ trauma simple ▪ trauma complexe ▪ traumas répétés Critères de gravité et perception subjective Introduction aux modèles explicatifs du trauma Stress adapté et stress dépassé Comprendre les mécanismes psychotraumatiques Introduction aux modèles explicatifs du trauma Modèles neurobiologiques du trauma Mémoire traumatique : ▪ encodage émotionnel ▪ altération de la mémoire autobiographique Processus de dissociation Mécanismes de sidération Logique adaptative du symptôme	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Mises en situation 1° / 10 propositions sur les événements traumatiques → Échanges afin d'avoir une vision critique et de modifier les perceptions 2° / Analyse de situations cliniques → Échanges avec les participants Vignettes vidéo → Échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées → Travail de repérage en groupe → Débriefing collectif
Identifier les manifestations cliniques du psychotraumatisme, de la phase immédiate à la phase post-immédiate	Identifier les manifestations cliniques immédiates Reconnaître les différentes manifestations de stress dépassé ▪ sidération ▪ agitation ▪ fuite panique ▪ action automatique ▪ dissociation Lecture clinique des comportements observables Enjeux du repérage précoce Reconnaître la clinique post-immédiate Connaître l'état de stress aigu Symptômes post-traumatiques précoces Émotions et cognitions post-traumatiques Particularités chez l'enfant Évolution possible vers le TSPT	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Vignettes vidéo → Échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées → Travail de repérage en groupe → Débriefing collectif Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Résumé des points clés par le participant ou en collectif - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Mettre en œuvre les interventions précoces, du defusing au débriefing	Mettre en œuvre les interventions précoces en phase immédiate Principes cliniques Quand et comment intervenir Posture du professionnel Techniques d'ancrage Le defusing Principes Indications Cadre Limites Mettre en œuvre les interventions en phase post-immédiate Le débriefing psychologique Principes Indications Précautions Cadre et limites des interventions Positionnement clinique	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Retours d'expérience sur les cas cliniques apportés par les stagiaires Jeux de rôle en sous-groupe sur les techniques de defusing Jeux de rôle sur la pratique du débriefing → Les stagiaires jouent successivement le rôle de Praticien / Patient / Observateur pour une intégration des techniques en profondeur. → Vérification de la réalisation correcte des exercices et méthodes par intervenant → Autodiagnostic + Échanges + Retour collectif d'expérience + Questions/Réponse
Analyser les facteurs de vulnérabilité, les comorbidités et les évolutions du psychotraumatisme	Facteurs de vulnérabilité Facteurs de risque individuels Facteurs contextuels Facteurs de protection Comorbidités fréquentes Troubles dépressifs Troubles anxieux Addictions Troubles dissociatifs Évolutions du psychotraumatisme Évolution vers le TSPT	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Analyse de cas → Échanges entre participants → Questions/réponses
Évaluer un trouble de stress post-traumatique et en apprécier la gravité	Repérage de la symptomatologie du TSPT Reviviscences Évitement Altérations cognitives et émotionnelles Hyperactivation neurovégétative Démarche d'évaluation clinique Différenciation entre trauma simple et trauma complexe Appréciation de la gravité Introduction aux principaux outils d'évaluation Mise en situation clinique Évaluation d'un patient présentant un TSPT	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Illustration Vidéo. → . Identification de la symptomatologie par les participants Étude de cas cliniques → Études sur le retour d'expérience → Questions/réponses
Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal	Comprendre le processus de deuil afin de repérer les trajectoires d'évolution, d'identifier les facteurs de risque et d'adapter l'accompagnement des personnes endeuillées
Intervenante	Cynthia Mauro, Docteur en psychologie
Durée	2 jours – 14 heures

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

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre les représentations socio-anthropologiques de la mort et du deuil	La place du mourir, de la mort et du deuil - Dans une perspective d'analyse sociétale, sociale, institutionnelle et intime - Évolution des représentations de la mort et du mourir dans les sociétés contemporaines - Les enjeux psychologiques, culturels et éthiques de l'accompagnement de la fin de vie Les stratégies d'ajustement à la douleur - De la solitude à la psychiatrisation du chagrin - Les mécanismes individuels et collectifs face à la perte - Les ressources personnelles, familiales et sociales mobilisées dans le processus de deuil Les nouvelles pratiques et ritualités funéraires - Évolution des rites funéraires et des pratiques commémoratives - Les nouvelles formes d'hommage et de maintien du lien avec le défunt - Leurs significations dans le cheminement individuel et collectif de deuil	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Comprendre le processus de deuil et le travail de deuil	Définition du processus de deuil - Apports cliniques - Cheminement - Dynamique psychique - Évolutions - Temporalités - Les principales théories et modèles contemporains du deuil - Les manifestations émotionnelles, cognitives, comportementales et somatiques du processus de deuil Les phases du travail de deuil - Le travail de séparation - Le travail de réconciliation - Le travail de réparation - Les remaniements identitaires et la reconstruction des liens au défunt - Les ressources favorisant le processus d'élaboration Les modalités d'évaluation et de prise en charge de la composante dépressive réactionnelle - Différencier tristesse, deuil et épisode dépressif - Les critères de vigilance et d'évaluation clinique - Les principes d'accompagnement et d'orientation lorsque nécessaire	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Mises en situation Illustrations et étayages cliniques Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Identifier les singularités et les trajectoires du processus de deuil	Les singularités du processus de deuil - Les circonstances de décès <i>décès attendu, brutal, traumatique, suicide, disparition, décès périnatal...</i> - L'histoire et la personnalité de l'endeuillé <i>histoire d'attachement, deuils antérieurs, ressources psychiques et vulnérabilités</i> - La qualité du lien de l'endeuillé à son défunt et leurs impacts <i>nature du lien, dépendance affective, conflits non résolus, ambivalence</i> - Les spécificités du deuil selon les âges de la vie <i>enfant, adolescent, adulte, personne âgée</i> - Les facteurs familiaux, culturels et spirituels influençant le travail de deuil	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Mises en situation Illustrations et étayages cliniques Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Repérer les facteurs de risque et adapter l'accompagnement face aux évolutions complexes	Les facteurs de risque de complications et les évolutions pathologiques possibles - Deuil normal - Deuil difficile - Deuil compliqué - Deuil pathologique - Les principaux facteurs de vulnérabilité et facteurs de protection - Les situations nécessitant une vigilance particulière et une orientation spécialisée L'impact d'un deuil dans l'unité familiale - Les répercussions sur les équilibres familiaux - Les spécificités selon les âges et les places de chacun - Les processus d'adaptation individuels et familiaux La prise en charge et l'accompagnement thérapeutique - Les ressources cliniques - La place de l'aidant - La médicalisation - Les principes d'un accompagnement adapté au processus de deuil - Les indications d'orientation vers des prises en charge spécialisées	Apports structurés et démonstrations cliniques - Diaporama illustré Méthode activo-expérimentale illustrations et étayages cliniques Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Bilan	Table ronde Évaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Échanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal

Développer les compétences nécessaires pour repérer les violences conjugales, comprendre leurs mécanismes et leurs conséquences, adapter sa posture professionnelle et orienter les victimes vers les ressources appropriées

Intervenante

Julie BODELOT, formatrice spécialisée sur les Violences Intra Familiales

Durée

3 jours – 21 heures

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

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Identifier les caractéristiques des violences conjugales et les distinguer du conflit de couple	- Distinction entre violences conjugales et conflit au sein du couple - Représentations, préjugés et idées reçues : âge, catégorie socioprofessionnelle, culture, profils supposés - Évolution des représentations sociales autour des violences conjugales - Les 7 formes de violences conjugales : - o psychologique - o physique - o verbale - o économique - o administrative - o sexuelle - o cyberviolence	▪ Apports théoriques et exposé oral illustré ▪ Brainstorming sur les représentations et idées reçues ▪ Échanges avec les participants à partir de leurs expériences professionnelles ▪ Alternance entre apports théoriques, exemples et situations professionnelles ▪ Synthèse collective des principaux repères permettant de distinguer conflit et violence conjugale
Comprendre les mécanismes d'emprise, le cycle de violence et les difficultés de séparation	- La loi du silence et de la honte - Comprendre pourquoi la victime reste, se tait ou rencontre des difficultés à maintenir la séparation - Les facteurs impliqués : peur, honte, amour, isolement, dépendance, manque d'accès au droit, perte d'autonomie - Les mécanismes participant à l'emprise et au maintien de la relation - Les différentes phases du cycle de violence : - o conjugalité - o tension - o acte violent - o inversion de culpabilité - o lune de miel	▪ Travail de réflexion en groupe à partir du court métrage « Fred et Marie » ▪ Analyse des raisons pour lesquelles la victime se tait, reste ou peine à maintenir la séparation ▪ Restitution et échanges avec les participants ▪ Alternance entre analyse de situation, apports théoriques et liens avec la pratique professionnelle ▪ Mise en perspective du cycle de violence à partir de situations de vie
Repérer les conséquences psychotraumatiques des violences conjugales chez les victimes	- Le psychotraumatisme dans le contexte des violences conjugales - Les principales manifestations abordées dans la formation : - o sidération - o dissociation - o amnésie traumatique - o anesthésie émotionnelle - o anesthésie corporelle - o mémoire traumatique - Mise en lien de ces manifestations avec les réactions observées chez les victimes	▪ Analyse d'une séquence vidéo de Muriel Salmona, psychiatre spécialisée ▪ Repérage des manifestations psychotraumatiques présentées ▪ Échanges avec les participants ▪ Alternance entre apports théoriques, illustrations cliniques et liens avec la pratique professionnelle ▪ Brainstorming et synthèse collective

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Intégrer la place et les impacts sur les enfants exposés aux violences conjugales	- Passage de la configuration conjugale à la configuration familiale - Les 7 statuts possibles de l'enfant dans un contexte de violences conjugales : - o petit parent - o confident de la victime - o confident de l'auteur - o arbitre - o bouc émissaire - o invisible - o parfait - Les impacts psychologiques, sociaux et neurologiques des violences conjugales sur l'enfant - Prise en compte de l'enfant dans la compréhension globale de la situation familiale	▪ Apports théoriques sur la place de l'enfant dans les situations de violences conjugales ▪ Mise en situation autour des différents statuts possibles de l'enfant ▪ Analyse du court métrage Tom et Léna ▪ Travail en groupe sur les impacts des violences conjugales sur les enfants ▪ Restitution sur paperboard et échanges avec les participants ▪ Analyse d'une séquence issue de l'intervention de Karen Sadlier ▪ Mise en lien entre analyse de situation, apports théoriques et pratique professionnelle
Adapter sa posture et ses outils d'accompagnement aux spécificités des victimes	- Les pilliers de la relation d'aide dans l'accompagnement des victimes de violences conjugales - La posture professionnelle adaptée à ces situations - Les objectifs spécifiques de l'accompagnement - Les principaux points de vigilance - Les activités, supports et conseils mobilisables dans la pratique - Ajustement de l'accompagnement aux spécificités des situations de violences conjugales	▪ Exercice en binôme autour de l'accompagnement spécialisé des victimes de violences conjugales ▪ Restitution et échanges avec les participants ▪ Alternance entre apports théoriques, exemples et liens avec la pratique professionnelle ▪ Analyse collective des points de vigilance et des modalités d'accompagnement ▪ Synthèse des outils et supports directement mobilisables dans la pratique
Mobiliser les ressources et partenaires adaptés et analyser les situations rencontrées dans sa pratique	- Les principales ressources spécialisées mobilisables : - o 3919 - o Fédération Nationale Solidarité Femmes - o associations et dispositifs d'aide locaux - Les principes du travail inter-partenarial et interdisciplinaire - Repérage des relais adaptés selon les besoins de la victime - Utilisation d'une grille méthodologique d'étude de situation - Analyse du parcours de vie et de violence - Repérage des éléments : - o positifs - o négatifs - o options possibles - o réussites - o difficultés - Identification de pistes d'amélioration dans sa propre pratique	▪ Présentation et explicitation des structures et dispositifs spécialisés ▪ Remise de ressources pratiques ▪ Étude de situation issue de la réalité professionnelle des participants ▪ Travail individuel ou en binôme à partir d'une grille méthodologique ▪ Présentation orale de situations volontaires ▪ Analyse collective et échanges entre participants ▪ Mise en perspective des ressources, difficultés et options d'accompagnement ▪ Synthèse des pistes d'amélioration transférables dans la pratique professionnelle
Bilan	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal	Comprendre les mécanismes de la colère et des comportements agressifs, savoir les évaluer et mettre en œuvre des stratégies d'intervention adaptées favorisant une régulation durable des comportements et des relations
Intervenant	Egide ALTENLOH, psychologue clinicien
Durée	3 jours – 21 heures

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

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre les mécanismes de la colère et des comportements agressifs et savoir les évaluer	Définir la colère et les comportements agressifs - Colère, agressivité, rage (violence) - Agressivité prédatrice et agressivité défensive Comprendre les mécanismes de la colère - Les fonctions de la colère - o défense - o communication - o mobilisation - o libération - o influence - Les processus conscients et inconscients de la colère Évaluer la colère et les comportements agressifs - Identifier les différentes formes de colère - Utiliser le Questionnaire des Styles de Colère (QSC) - Interpréter les résultats et orienter les stratégies d'intervention	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Exercice pratique : la carte de l'humeur Mises en situation . Complétion de questionnaire : les styles de colère . Analyse et présentation du résultat en groupe . Modélisation de la façon de l'aborder avec le patient Choix de l'intervention appropriée
Accompagner les personnes présentant des problématiques de colère et d'agressivité	Poser un cadre d'intervention sécurisant - Les premières précautions et les premiers défis - Les limites de la confidentialité - La règle des 24 heures sans agressivité - La fuite comme stratégie de protection Comprendre les mécanismes de régulation émotionnelle - La Théorie Polyvagale (TPV) comme outil de compréhension - Les apports de la thérapie neurocognitive et comportementale - La fenêtre de tolérance émotionnelle Expliquer les mécanismes de la colère - Le « waw effect » du cerveau en plastique - Comprendre l'« effet bunker » de la colère	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Expérimentation en sous-groupe Dynamique interactive d'échanges et d'analyse collective - Échanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe
Mettre en œuvre les stratégies de régulation physiologique, respiratoire et	Utiliser les stratégies de régulation respiratoire - Les 9 stratégies respiratoires - Adapter les techniques respiratoires aux différents profils de colère Mobiliser les stratégies attentionnelles et méditatives	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Exercices pratiques :

Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
sensorielle et en œuvre les stratégies respiratoires et méditatives	- Les différentes stratégies méditatives selon les situations rencontrées Utiliser les stratégies de régulation sensorielle et corporelle - Les odeurs, les sons, le toucher, l'équilibre, la température et le goût au service de la régulation émotionnelle - Les mouvements favorisant la régulation de l'activation physiologique - Le travail postural - Les objets d'ancrage et de rappel	Expérimentation des pratiques respiratoires proposées dont Respiration 4/6 - Respiration 4x4 . Expérimentation des pratiques méditatives proposées dont Protection préventive - Apaisement - Stop Rumination Évaluation par l'intervenant ou un pair des compétences → Retours sur la pratique et la posture → Identification des points de blocage → Ajustements et débriefing
Utiliser les stratégies cognitives et les outils d'exploration pour comprendre et réguler la colère	Mettre en œuvre les stratégies cognitives - Les principes clés - Émobjectivité - Diminuer l'attachement aux pensées - Sortir de l'exagération - Ralentir le flux mental - Passer à une autre pensée Explorer les mécanismes de la colère - Les principes clés - Externalisation - Les déclencheurs - Les signaux faibles - La visualisation comme outil exploratoire - Mental contrasting et protocole WOOP (Wish Outcome Contrast Plan) Identifier les leviers de changement - Le travail des valeurs - Le travail de la dignité - Le travail de l'humilité	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Exercices pratiques : . Exercice de défusion de la thérapie ACT . Exercice Swip mental . Exercice de visualisation exploratoire . Exercice La roue de la satisfaction Jeu de rôle : externalisation de la colère Entretien guidé sur la dignité Évaluation par l'intervenant ou un pair des compétences → Retours sur la pratique et la posture → Identification des points de blocage → Ajustements et débriefing
Utiliser les stratégies de réparation relationnelle : excuses et pardon	Comprendre les enjeux de la réparation relationnelle - Les principes clés - Les fonctions et les bénéfices des excuses et du pardon - Les intérêts pour l'offenseur et l'offensé Mettre en œuvre des excuses constructives - La méthode RESPECT - Les 7 étapes pour présenter des excuses de manière adaptée Favoriser le processus de pardon - La méthode REPARe - Les 5 étapes facilitant le pardon, issues des recherches sur le processus de pardon	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré Exercices pratiques : . Exercice : Rappeler la blessure . Exercice : Empathie . Exercice : Pardon . Exercice : Affirmer . Exercice : Recommander Évaluation par l'intervenant ou un pair des compétences → Retours sur la pratique et la posture → Identification des points de blocage → Ajustements et débriefing

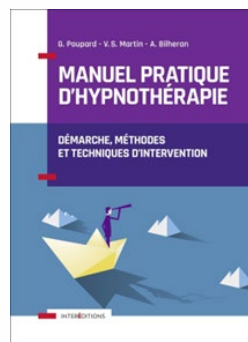
Objectifs visés	Contenus développés	Méthodes utilisées
Développer une communication favorisant l'apaisement et la prévention des conflits	Comprendre les principes d'une communication apaisante - Les principes clés - o BATNA (Best Alternative to a Negotiated Agreement) - o Affirmation de soi empathique - o Win-Win = Lose-lose - o Principes de base de la négociation - Les conditions favorisant une communication claire, respectueuse et orientée vers la résolution des conflits Utiliser les principales stratégies de communication - Tintin au pays de la communication - La méthode DESC - L'approche Win-Win	Apports structurés et démonstrations cliniques avec diaporama illustré . Exercices pratiques : . Expérimentation des exercices proposés -> Débriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> Questions / Réponses-
Bilan	Table ronde Évaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Intervenants experts

Le Parcours d'approfondissement mobilise une **équipe pluridisciplinaire d'intervenants experts** - psychiatres, psychologues, psychothérapeutes et professionnels spécialisés - associant **expertise clinique, expérience de terrain et compétences pédagogiques** dans leurs domaines respectifs.

Docteur Guillaume POUPARD

- **Docteur en psychopathologie clinique** et psychologue clinicien, psychothérapeute et superviseur expérimenté
- Plus de **20 ans d'expérience clinique** en institution et en libéral auprès d'adultes et d'enfants
- **Maître-Enseignant certifié internationalement** en hypnose Ericksonienne et thérapies brèves
- Créateur de la **Thérapie Solutionniste Expérientielle®** et de la **Thérapie MOSAIC®**
- Directeur de l'institut Way Inside, représentant français de l'ESTI et membre de l'ISH
- Auteur d'ouvrages de référence en hypnose et psychothérapie (*InterEditions, Armand Colin, Eyrolles*)



Charlotte BUSANA

- **Psychologue clinicienne, psychothérapeute et superviseuse**, spécialisée auprès des enfants, adolescents et adultes
- Intervenante et superviseuse à l'**Université catholique de Louvain (UCL)** en psychologie clinique et psychothérapie intégrée
- Formatrice universitaire en **interventions psychologiques basées sur la pleine conscience** pour enfants et adolescents
- Anime des ateliers et formations destinés aux professionnels autour de la **mindfulness et de la régulation émotionnelle**
- Expertise dans l'accompagnement thérapeutique intégratif et le travail avec l'entourage familial

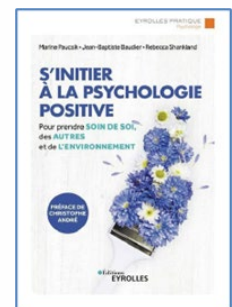
Professeure Céline BAEYENS

- **Professeure de psychologie clinique** à l'Université Grenoble Alpes (LIP/PC2S)
- Directrice de la **Société Fédérative de Recherche Santé et Société**
- Experte en **activation comportementale** et en approches transdiagnostiques
- Auteure d'ouvrages de référence en psychopathologie et TCC (*Mardaga, Dunod*)



Jean-Baptiste BAUDIER

- **Psychologue clinicien et psychothérapeute**, spécialisé dans l'accompagnement relationnel et la psychologie positive
- Enseignant dans plusieurs **Diplômes Universitaires** (Sorbonne Université, Université Grenoble Alpes, Institut Catholique de Paris)
- Co-fondateur et président de l'association **Social +**, dédiée à l'innovation et au lien social
- Expert clinique auprès des équipes de l'**INIRR**
- Auteur de l'ouvrage **S'initier à la psychologie positive** (Eyrolles, 2021)



Jean-François TERAOKOWSKI

- **Psychologue clinicien** spécialisé en psychopathologie clinique et psychologie de crise
- Plus de **25 ans d'expérience hospitalière** en psychiatrie, situations de crise et consultations spécialisées
- Expert en **thérapies systémiques brèves, hypnose Ericksonienne, thérapie narrative et approche orientée solution**
- Intervenant universitaire dans les **DU Stress et Anxiété (Université de Lille)** et **DU Psychotraumatisme (Université de Fort-de-France)**
- Intervenant CUMP et développeur du **modèle intégratif MATH**
- Formateur en psychologie clinique, nosographie psychiatrique et accompagnement des situations complexes

Docteur Marie VANLAERE

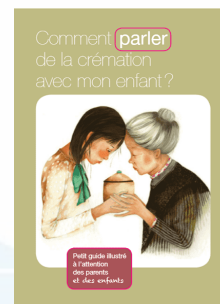
- **Médecin psychiatre** au CHU de Lille – Hôpital Michel Fontan
- Référente en **crises dissociatives fonctionnelles**
- Volontaire à la **Cellule d'Urgence Médico-Psychologique (CUMP)**
- Intervenant en clinique du trauma et **thérapie d'exposition centrée trauma**

Roger MARCAURELLE

- **Psychologue titulaire d'un doctorat**, membre de l'Ordre des psychologues du Québec
- Thérapeute qualifié et enseignant associé en **Thérapie de la Cohérence** (Coherence Psychology Institute)
- Ancien professeur associé de psychologie à l'**Université du Québec à Montréal (UQAM)**
- Expert des liens entre **pleine conscience, psychologie, méditation et processus thérapeutiques**
- Auteur du livre **Les quatre pensées-pièges**, consacré à la reconsolidation thérapeutique et au changement psychologique durable

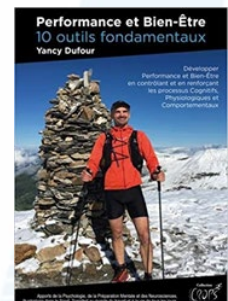
Cynthia MAURO

- **Psychologue et Docteure en psychologie**, spécialisée en deuil, psychotraumatisme et victimologie
- Chargée d'enseignements universitaires à **Lille et Lyon** en psychologie et soins palliatifs
- Membre du **Centre International des Études sur la Mort (CIEM)** et du comité de rédaction de la revue *Études sur la mort*
- Plus de **15 ans d'expérience clinique** en unité de soins palliatifs auprès des patients, familles et soignants
- Auteure de nombreuses publications sur le **deuil, la fin de vie, la fatigue de compassion et l'accompagnement des endeuillés**



Docteur Yancy DUFOUR

- **Docteur en psychologie**, préparateur mental et professeur certifié d'EPS
- Responsable d'enseignements et de **Diplômes Universitaires à l'Université de Lille** autour de la préparation mentale et du yoga
- Président du **Centre Ressource en Optimisation de la Performance et de la Psychologie du Sportif**
- Préparateur mental au **LOSC**, auprès du centre de formation et des joueurs professionnels
- Auteur de l'ouvrage **Performance et bien-être : 10 outils fondamentaux**

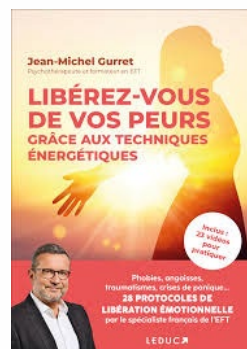
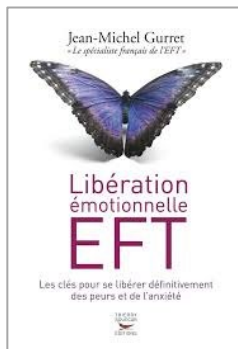


Docteur Pierre LELONG

- **Docteur en médecine**, spécialisé dans les approches d'hypnose clinique et d'activation de conscience
- **Vice-Président du C.I.T.A.C** (Collège International des Thérapies d'Activation de Conscience)
- Chargé de cours au **DIU d'Hypnose Clinique** de l'Université Paris Saclay
- Intervenant universitaire dans le **DU Stress et Anxiété** de l'Université de Lille
- Formateur reconnu dans les approches thérapeutiques intégratives et les états modifiés de conscience

Jean-Michel GURRET

- **Psychothérapeute validé ARS**, spécialiste des techniques de libération émotionnelle (EFT)
- Fondateur de l'**Institut Français de Psychologie Énergétique Clinique**
- Praticien et formateur certifié en **EFT et hypnose Ericksonienne**
- Traducteur et adaptateur du **Manuel de l'EFT de Gary Craig**, fondateur de la méthode
- Auteur de nombreux ouvrages de référence sur l'EFT, le stress, l'anxiété et la régulation émotionnelle



Vanessa DELATTRE

- **Psychologue clinicienne et psychothérapeute**, spécialisée en thérapies cognitivo-comportementales et émotionnelles (TCCÉ)
- Exerce au **Service de Santé au Travail du CHU de Lille**
- Chargée de cours dans le **Diplôme Universitaire Stress et Anxiété** de l'Université de Lille
- Formatrice en **gestion du stress, émotions et prévention des risques psychosociaux par les TCC**
- Expérience clinique et pédagogique auprès de professionnels de santé et d'équipes institutionnelles

Docteur Frédérique WAREMBOURG

- **Médecin psychiatre** au CHU de Lille – Hôpital Michel Fontan
- Responsable du **CRP Hauts-de-France** et de la **CUMP zonale**
- Chargée de cours en **violences conjugales** et **psychotraumatisme de l'enfant et de l'adolescent**
- Formatrice régionale **Suicide ARS/GEPS** et consultante à l'**Unité Médico-Judiciaire**

Nathalie CRESCENZO

- **Art-thérapeute diplômée** de la Faculté de Médecine de Lille-ICL et certifiée AFRATAPEM
- **Psychopraticienne rogérienne (ACP)** spécialisée dans l'accompagnement relationnel et créatif
- Expérience clinique en oncologie, EHPAD et structures médico-sociales
- Ancienne formatrice référente en **art-thérapie moderne** pour l'AFRATAPEM – pôle Lille
- Experte en médiations artistiques : modelage, dessin, peinture, calligraphie et expression créative

Sophie BOISSIERE

- **Psychothérapeute agréée ARS** et psychologue du travail
- **Art-thérapeute certifiée** et formatrice en art-thérapie
- Diplômée en **thérapies émotionnelles, comportementales et cognitives**
- Intervient en libéral ainsi qu'auprès de structures sanitaires, sociales et médico-sociales
- Enseignante vacataire à l'Université de Lille et artiste de scène : comédienne, metteuse en scène et auteure dramatique

Marine PAUCSIK

- **Maîtresse de conférences en psychologie** au laboratoire LIP/PC2S (Université Grenoble)
- **Psychologue clinicienne et psychothérapeute**, spécialisée en psychologie positive et psychothérapies intégratives
- Enseignante au **DU de Psychologie Positive** de l'Université Grenoble Alpes et à l'École des Psychologues Praticiens de Lyon
- Présidente de l'association **PPSY – Promouvoir les PSYchothérapies**
- Auteure d'ouvrages et programmes de référence en **psychologie positive, engagement et bien-être psychologique**



Stéphane DUHEM

- **Psychologue clinicien** au CHU de Lille – Hôpital Michel Fontan
- Intervient au sein de **VigilanS, du CRP et de la CUMP**
- Formateur depuis 2010 en **crise suicidaire, psychotrauma et troubles psychotiques**
- Consultant à la **Fédération régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale HDF**

Julie FRY

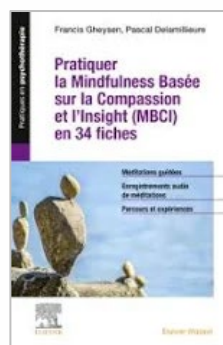
- **Psychologue clinicienne** au CHU de Lille
- Psychologue permanente de la **CUMP SAMU 59 – SAMU zonal Hauts-de-France**
- Consultante au **CRP Hauts-de-France** et à l'**Unité Médico-Judiciaire**
- Enseignante universitaire en **médecine de catastrophe, sexologie et violences conjugales**

Séverine VANHOOVE

- **Psychologue clinicienne** à l'Unité Médico-Judiciaire de l'Hôpital Roger Salengro
- Consultante au **Centre Régional du Psychotraumatisme**
- Volontaire à la **Cellule d'Urgence Médico-Psychologique**
- Intervenant sur les thématiques des **violences conjugales et du psychotrauma**

Docteur Francis GHEYSEN

- **Psychiatre et psychothérapeute agréé ARS**, spécialisé en compassion et pleine conscience
- Enseignant et superviseur en **Thérapie Fondée sur la Compassion** et en **MBCI**
- Formé par le **Professeur Paul Gilbert**, fondateur de la Compassion Focused Therapy
- Intervenant au **CHU de Caen** dans l'animation de groupes de mindfulness
- Auteur et traducteur d'ouvrages de référence chez **Elsevier Masson**



Julie BODELOT

- **Formatrice experte en violences intrafamiliales** et accompagnement des victimes
- Ancienne **référente départementale violences conjugales** sur le territoire des Flandres
- Expérience en formation des professionnels du **médical, social, judiciaire, éducatif et forces de l'ordre**
- Membre de la **Commission départementale de prévention et de lutte contre les violences faites aux femmes**
- Auteure des ouvrages témoignages **J'aimais le diable et J'aime le diable**
- Diplômée en **violences familiales, thérapies brèves et sciences de l'éducation**

Egide ELTENLOH

- **Psychologue clinicien, psychothérapeute et écopsychothérapeute**
- Responsable de l'association **PSYRIS TD**
- Spécialisé dans les approches d'**écothérapie, régulation émotionnelle et gestion de la colère**
- Auteur de plusieurs ouvrages destinés au grand public et aux professionnels
- Intervenant engagé dans la diffusion des savoirs via ses publications et son activité de blogueur

