



Clinique du stress post-traumatique niveau 2, TCC centrée trauma

*Maîtriser les protocoles d'exposition et de
restructuration cognitive centrés trauma*

Formation ouverte en présentiel
Programme des 3 jours
21 heures



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

Clinique du stress post-traumatique, niveau 2, TCC centrée trauma

Réf : TPT 011

Maîtriser les protocoles d'exposition et de restructuration cognitive centrés trauma

La prise en charge des troubles du stress post-traumatique repose aujourd'hui sur des approches psychothérapeutiques validées scientifiquement, parmi lesquelles les **Thérapie cognitivo-comportementale (TCC) centrées sur le trauma** occupent une place de référence dans les recommandations internationales.

Au cœur de ces approches, les techniques d'exposition constituent le **levier thérapeutique principal**, notamment à travers les protocoles d'**exposition prolongée** développés par Edna Foa, largement validés dans le traitement du psychotraumatisme.

Ces modèles reposent sur un constat central : le maintien du trouble est étroitement lié à des **mécanismes d'évitement** – comportementaux, cognitifs et émotionnels – qui empêchent l'intégration de l'expérience traumatique et entretiennent la symptomatologie. Si ces stratégies d'évitement peuvent apparaître comme protectrices à court terme, elles participent à long terme au **maintien et à la chronicisation du trouble**.

Les thérapies d'exposition visent précisément à agir sur ces mécanismes en permettant au patient de se confronter progressivement, de manière sécurisée et structurée, aux éléments liés au trauma :

- les souvenirs traumatiques (exposition en imagination),
- les émotions associées,
- les situations évitées (exposition in vivo).

Ce travail thérapeutique favorise une **intégration progressive de la mémoire traumatique**, souvent décrite comme une forme de "**digestion émotionnelle**", permettant de transformer une mémoire traumatique envahissante en une mémoire autobiographique intégrée.

Toutefois, la mise en œuvre de ces protocoles nécessite une **maîtrise rigoureuse du cadre thérapeutique**, notamment :

- l'évaluation précise de l'indication,
- la construction d'une **alliance thérapeutique sécurisante**,
- la structuration des séances d'exposition,
- la gestion des réactions émotionnelles intenses,
- et l'adaptation aux spécificités cliniques du patient (trauma simple ou complexe, comorbidités, niveau d'évitement ou de dissociation).

La pratique clinique montre également que ces interventions peuvent être confrontées à des **difficultés fréquentes**, telles que :

- l'évitement actif du patient,
- le sur-engagement émotionnel ou, à l'inverse, le désengagement,
- les phénomènes dissociatifs,
- ou encore les blocages dans le processus thérapeutique.

Dans ce contexte, l'apprentissage des techniques d'exposition ne peut se limiter à une approche théorique : il nécessite une **expérimentation pratique approfondie**, permettant d'intégrer les ajustements cliniques indispensables à une utilisation efficace et sécurisée.

Ce module de formation de niveau 2 propose ainsi un approfondissement centré sur la prise en charge du psychotraumatisme par les techniques d'exposition issues des TCC. Il vise à permettre aux participants de :

- **maîtriser les protocoles d'exposition prolongée,**
- **mettre en œuvre concrètement l'exposition en imagination et in vivo,**
- **adapter les interventions aux spécificités des patients,**
- **et gérer les difficultés rencontrées en séance.**

L'accent est résolument mis sur la **mise en pratique**, à travers des jeux de rôle, des mises en situation et l'analyse de cas cliniques, afin de garantir un **transfert immédiat dans la pratique professionnelle**.

APPROFONDISSEMENT

Les professionnels souhaitant développer une **expertise complète en psychotraumatologie**, depuis la **clinique immédiate** jusqu'aux **principales approches thérapeutiques spécialisées**, pourront s'orienter vers :

- **Cycle Expert Psycho-Trauma - À partir de 15**

Prérequis et public visé

Cette formation est **un approfondissement** : elle nécessite d'avoir suivi au préalable le niveau introductif Clinique du Stress Post-traumatique – 2 jours

De plus, l'accès à la formation selon les publics se fera selon les conditions ci-dessous :

Les professionnel(le)s "Psys" en santé mentale pourront d'emblée accéder à la formation pour découvrir cette nouvelle approche en accompagnement des chocs post-traumatiques.

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

Les professionnel(le)s "Non Psys" en santé mentale pourront éventuellement accéder à la formation suite à un questionnaire préalable et une étude de leur dossier.

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

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

Sont requis à minima : une installation professionnelle depuis 5 ans, des formations qualifiantes sur des approches reconnues en santé mentale, un CV et une copie des diplômes et attestations de formation.

Intervenants

La formation est conçue et animée par une équipe pluridisciplinaire d'intervenants experts - **médecins psychiatres, psychologues et psychomotricienne** - disposant d'une expérience clinique et pédagogique reconnue dans le domaine du psychotraumatisme, de l'intervention de crise et des thérapies centrées trauma au **CHU de Lille**. Les intervenants possibles sont :

Docteur Frédérique WAREMBOURG

- **Médecin psychiatre** au **CHU de Lille – Hôpital Fontan**, responsable du **Centre Régional du Psychotraumatisme des Hauts-de-France (CRP)** et responsable zonale de la **Cellule d'Urgence Médico-Psychologique (CUMP)**.
- Spécialisée dans la prise en charge du **psychotraumatisme**, des situations de crise, des urgences psychiatriques et des violences sexuelles, avec une activité clinique auprès de patients présentant des troubles psychotraumatiques aigus et complexes.
- Formée à la **thérapie d'exposition prolongée avec Edna Foa**, à la thérapie de reconsolidation et à l'hypnose clinique.
- Intervient dans de nombreux enseignements universitaires et formations spécialisées autour du psychotrauma, du suicide, des violences conjugales et des interventions de crise.
- Formatrice régionale en **gestion de crise suicidaire**, impliquée dans les dispositifs de prévention du suicide et les formations des professionnels hospitaliers et de la CUMP.

Docteur Marie VANLAERE

- **Médecin psychiatre** au **Centre Régional du Psychotraumatisme (CRP) du CHU de Lille**, impliquée dans les soins post-immédiats et le suivi de patients présentant un trouble de stress post-traumatique.
- Intervient dans des consultations spécialisées autour des **crises dissociatives fonctionnelles** et participe à l'évaluation psychotraumatique en milieu hospitalier, notamment au Centre de Traitement des Brûlés du CHU de Lille.
- Volontaire au sein de la **CUMP 59**, avec une expérience clinique des interventions en immédiat et post-immédiat psychotraumatique.
- Anime des formations spécialisées à destination des professionnels de santé sur la clinique du trauma, les troubles dissociatifs et les prises en charge centrées trauma.
- Développe une activité clinique centrée sur les **thérapies spécialisées du psychotraumatisme** et les dispositifs de soins intensifs dédiés au TSPT.

Stéphane DUHEM

- **Psychologue clinicien** au **CHU de Lille**, intervenant au **Centre Régional du Psychotraumatisme**, à l'Unité Médico-Judiciaire et au sein de la **Cellule d'Urgence Médico-Psychologique (CUMP)**.
- Spécialisé dans le psychotraumatisme, la prévention du suicide et la recherche clinique en psychiatrie, avec une implication dans de nombreux protocoles de recherche académiques et hospitaliers.

- Formé à la **thérapie de reconsolidation traumatique**, à l'hypnose médicale et aux approches intégratives du trauma.
- Enseigne depuis plus de 10 ans sur les thématiques du psychotrauma, de la crise suicidaire, des troubles psychotiques et des neurosciences cliniques.
- Consultant à la Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale des Hauts-de-France et membre du **Centre National de Ressources et de Résilience (CN2R)**.

Julie FRY

- **Psychologue clinicienne** au **CHU de Lille**, intervenant au sein de la **Cellule d'Urgence Médico-Psychologique (CUMP SAMU 59)** et du **Centre Régional du Psychotraumatisme des Hauts-de-France**.
- Dispose d'une expérience clinique spécialisée dans la prise en charge des victimes de psychotraumatismes, de violences et de situations de crise.
- Intervient également à l'**Unité Médico-Judiciaire du CHU de Lille**, en lien avec les problématiques de violences sexuelles et conjugales.
- Participe à différents enseignements universitaires et formations spécialisées en médecine de catastrophe, psychotraumatologie, sexologie et violences conjugales.
- Anime des formations continues auprès de professionnels de santé, d'urgence et de secours sur les thématiques du psychotrauma et de l'intervention de crise.

Séverine VANHOOVE

- **Psychologue clinicienne** au **Centre Régional du Psychotraumatisme (CRP)** et à l'**Unité Médico-Judiciaire du CHU de Lille**, spécialisée dans l'accompagnement des victimes de violences et de psychotraumatismes.
- Intervient dans l'évaluation des états de stress aigu, les interventions de crise et la prise en charge psychothérapeutique des patients présentant un TSPT.
- Formée à l'**EMDR**, à l'hypnose thérapeutique, à la psychotraumatologie et aux approches centrées trauma.
- Enseigne à l'université et au CHU de Lille sur les thématiques des violences conjugales, de la dissociation et du trouble de stress post-traumatique.
- Volontaire au sein de la **Cellule d'Urgence Médico-Psychologique**, avec une expérience clinique de terrain dans les dispositifs d'urgence et de prise en charge post-traumatique.

Claire GUÉPIN

- **Psychomotricienne D.E** au **Centre Régional du Psychotraumatisme des Hauts-de-France (CHU de Lille)**, spécialisée dans les approches psychocorporelles centrées sur le trauma.
- Intervient auprès d'enfants, d'adolescents et d'adultes présentant des troubles psychotraumatiques, à travers des thérapies psychocorporelles, des techniques de régulation émotionnelle et des approches d'exposition corporelle.
- Enseigne au sein de l'Institut de Formation en Psychomotricité de Loos et dans différents Diplômes Universitaires autour des enjeux psychocorporels du trauma.
- Intervient régulièrement dans des congrès et formations spécialisées sur la **thérapie psychocorporelle centrée sur le trauma** et les enjeux sensorimoteurs du psychotraumatisme.
- Co-auteure de publications scientifiques récentes sur les approches psychomotrices dans le traitement du TSPT et le trauma complexe.

Objectifs

Maîtriser la mise en œuvre des protocoles d'exposition issus des TCC dans la prise en charge du stress post-traumatique.

- **Connaître** les principaux outils d'évaluation du psychotraumatisme ainsi que les différentes approches thérapeutiques centrées trauma.
- **Travailler** les cognitions et les distorsions cognitives associées au trauma à l'aide des techniques de restructuration cognitive.
- **Mettre en œuvre** une exposition prolongée en imagination dans le cadre des protocoles TCC centrés trauma.
- **Cibler** la diminution de l'évitement par l'exposition in vivo et la construction d'une hiérarchie des peurs.
- **Identifier** les facteurs freinant l'engagement émotionnel et comprendre l'apport de l'approche psychocorporelle dans la prise en charge du psychotraumatisme.

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Maîtriser la mise en œuvre des protocoles d'exposition issus des TCC
dans la prise en charge du stress post-traumatique.**

Intervenants

**Docteur Frédérique WAREMBOURG, Docteur Marie VANLAERE, Médecins psychiatres,
Julie FRY, Séverine VANHOOVE, Stéphane DUHEM, Psychologues, Claire GUEPIN, Psychomotricienne**

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
Connaître les outils d'évaluation du psychotraumatisme	Principes généraux : ■ Identification d'un événement potentiellement traumatique ■ Choix d'un trauma cible en cas de polytraumatisme ■ Repérage de la temporalité (phase aiguë vs post-traumatique) ■ Préparation du patient à la réactivation émotionnelle lors de l'évaluation Approche structurée des outils selon la temporalité : ■ Phase aiguë (avant 1 mois) : ○ PDI : détresse péritraumatique ○ PDEQ : dissociation péritraumatique ○ IES-R : intensité des symptômes de stress ■ Phase post-traumatique (après 1 mois) : ○ PCL-5 : dépistage et suivi du TSPT ■ Évaluation clinique approfondie : ○ CAPS-5 (gold standard) : - analyse des critères DSM : intrusion - évitement - altérations cognitives / émotionnelles - hyperactivation ○ importance du repérage temporel et du trauma index	Apports théoriques structurés avec diaporama illustré → Résumé des points clés par le participant ou en collectif → Échanges entre participants → Questions/réponses
Connaître les prises en charge du psychotraumatisme	Thérapies cognitivo-comportementales (TCC) : ■ Exposition en imagination (récit traumatique structuré) ■ Exposition in vivo (hiérarchie des situations évitées) ■ Restructuration cognitive ■ Mécanismes de changement : extinction et réinscription du souvenir dans le passé EMDR : ■ Protocole en 8 phases ■ Désensibilisation et retraitement de l'information ■ Intégration cognitive et émotionnelle ■ Balayage corporel Thérapies narratives (NET) : ■ Reconstruction de la ligne de vie ■ Mise en cohérence du parcours traumatique Approches de reconsolidation : ■ Utilisation du propranolol ■ Action sur la mémoire émotionnelle ■ Diminution de la charge affective associée au souvenir Mécanisme central du psychotraumatisme : ■ Évitement → maintien du trouble ○ exposition → correction des apprentissages de peur ■ Notion de cercle vicieux de l'évitement :	Apports théoriques structurés avec diaporama illustré → Résumé des points clés par le participant ou en collectif → Échanges entre participants → Questions/réponses

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
	○ évitement des souvenirs et situations ○ renforcement de la croyance de danger ○ majoration des symptômes Traitements médicamenteux : ▪ Indications principales ▪ Place dans la stratégie thérapeutique globale ▪ Articulation avec la psychothérapie	
Travailler les distorsions cognitives liées au trauma	Exposition prolongée en imagination : principes et objectifs : ▪ Définition de l'exposition imaginaire ▪ Rôle de l'exposition dans le traitement émotionnel du trauma ▪ Activation de la mémoire traumatique comme condition du changement ▪ Lien avec le modèle TCC : ○ évitement → maintien du trouble ○ exposition → intégration de nouvelles informations Construction du travail d'exposition : ▪ Rédaction du script traumatique ▪ Passage d'un souvenir : fragmenté → organisé ▪ Intégration dans le récit : ○ pensées - émotions - sensations corporelles ▪ Identification des moments les plus chargés émotionnellement ▪ Réactiver pour transformer (et non éviter) ▪ Travail sur la continuité du récit Mécanismes de changement : ▪ Habituation émotionnelle ▪ Extinction de la réponse de peur ▪ Réinscription du souvenir dans le passé ▪ Diminution de la charge émotionnelle associée	Apports théoriques structurés avec diaporama illustré Méthode activo-expérientielle Exercice pratique en groupe sur la restructuration cognitive → Échanges sur le retour d'expérience → Questions/réponses
Mettre en œuvre une exposition prolongée en imagination	Exposition in vivo : principes et objectifs thérapeutiques : ▪ Définition de l'exposition in vivo ▪ Rôle de l'exposition dans la diminution de l'évitement ▪ Exposition comme levier de modification des croyances de danger (modèle TCC) ▪ Lien avec le modèle : ○ évitement → maintien du trouble ○ exposition → correction des apprentissages de peur Construction du protocole d'exposition : ▪ Identification des situations évitées ▪ Élaboration de la hiérarchie des peurs : ○ outil d'évaluation de la détresse ○ outil structurant du traitement ▪ Progression graduée des expositions ▪ Articulation : exposition en imagination / exposition in vivo Conduite clinique de l'exposition : ▪ Planification des expositions ▪ Accompagnement du patient ▪ Ajustement du niveau d'intensité ▪ Difficultés potentielles : ○ évitement - abandon	Apports théoriques structurés avec diaporama illustré Présentation d'exemple de script Vidéo d'une patiente en séance d'exposition Jeux de rôle d'exposition en sous-groupes Vérification de la réalisation correcte des exercices et méthodes par intervenant → Autodiagnostic + Échanges + Retour collectif d'expérience + Questions/Réponse

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Cibler la diminution de l'évitement par l'exposition in vivo	Exposition in vivo, principes et mise en œuvre : - Définition et objectifs - Le levier central de diminution de la croyance de danger - Lien avec le modèle TCC : évitement → maintien / exposition → modification Construction du protocole : - Identification des situations évitées - Hiérarchie des peurs comme outil d'évaluation ET de traitement - Progression graduée des expositions - Articulation entre exposition imaginaire et exposition in vivo Conduite clinique : - Planification des expositions - Accompagnement du patient - Ajustement du niveau d'intensité - Difficultés potentielles et gestion	Apports théoriques structurés avec diaporama illustré Jeux de rôle en sous-groupe sur l'exposition in-vivo Les stagiaires jouent successivement le rôle de Praticien / Patient / Observateur pour une intégration des techniques en profondeur. Vérification des acquis par l'intervenant Autodiagnostic + Échanges + Retour collectif d'expérience
Identifier les facteurs freinant l'engagement émotionnel	Analyse des freins au processus thérapeutique : - Évitement (cognitif, émotionnel, comportemental) - Sur-engagement émotionnel - Sous-engagement / désactivation Stratégies d'ajustement thérapeutique : - Régulation de l'intensité émotionnelle - Ajustement du rythme d'exposition - Positionnement du thérapeute Élargissement de la fenêtre de tolérance - hyperactivation : anxiété, hypervigilance - hypoactivation : dissociation, anesthésie Dissociation - repérage des signaux corporels précoces - travail d'intéroception - techniques d'ancrage	Apports théoriques structurés avec diaporama illustré Retours d'expérience sur les cas cliniques apportés par les stagiaires Jeux de rôle en sous-groupe Les stagiaires jouent successivement le rôle de Praticien / Patient / Observateur pour une intégration des techniques en profondeur. Vérification des acquis par l'intervenant Autodiagnostic + Échanges + Retour collectif d'expérience
Comprendre l'apport de la psychomotricité dans la prise en charge du psychotrauma	Modèle psychocorporel du trauma - empreinte traumatique primaire / secondaire - désorganisation sensorielle - corps comme déclencheur de reviviscence Exposition psychocorporelle - resensibilisation / désensibilisation - travail sensoriel ciblé - intégration corps – émotion – mémoire Intérêt et objectif thérapeutiques dans la prise en charge - désensibilisation - rééquilibrage sensoriel - sécurisation du corps - restauration de l'unité psychocorporelle	Apports théoriques structurés avec diaporama illustré → Résumé des points clés par le participant ou en collectif → Échanges entre participants → Questions/réponses Cas cliniques (énorme valeur AO) Victime de viol : anesthésie / hypertonie / impossibilité de positions Attentats : dissociation + perte d'énergie Exemples concrets Travail sur positions corporelles (DV, DD...) Stimulation sensorielle (balles, poids...) Réappropriation du corps
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

Validation

La formation s'inscrit dans une démarche **multidisciplinaire et intégrative**, articulée autour de trois axes complémentaires :

- le développement de **compétences opérationnelles** ;
- l'appropriation d'une **boîte à outils cliniques** ;
- l'acquisition d'un **savoir-faire expérientiel** directement mobilisable en pratique.

À l'issue de la formation, le stagiaire reçoit un **Certificat de réalisation d'action de formation**, sous réserve de son assiduité.

Ce certificat mentionne les éléments clés de la formation :

- l'intitulé du module ;
- la durée ;
- le(s) intervenant(s) ;
- l'objectif pédagogique principal.

En complément, une **Attestation de formation** peut être délivrée, sous réserve de satisfaire aux **modalités d'évaluation prévues**, notamment au travers des questionnaires de début et de fin de formation.

Reconnaissance

SYMBIOFI est un organisme de formation :

- enregistré sous le numéro **31 59 06883 59** auprès du Préfet de région Hauts-de-France ;
- certifié **QUALIOPI**, au titre des actions de formation ;
- habilité à dispenser des actions de formation relevant de l'**ANDPC**.



Les + de la formation

APPUI HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

Cette formation s'inscrit dans une dynamique hospitalo-universitaire et s'appuie sur l'expertise du **Centre Régional du Psychotraumatisme des Hauts-de-France au CHU de Lille**, acteur de référence dans la prise en charge des troubles psychotraumatiques.



Elle bénéficie de l'expérience clinique de **praticiens hospitaliers** - médecins psychiatres, psychologues et psychomotricienne - intervenant quotidiennement auprès de patients confrontés à des situations de psychotrauma aigu, complexe ou chronique.



L'approche pédagogique proposée repose ainsi sur **des pratiques cliniques actualisées**, directement issues du terrain hospitalier, des consultations spécialisées en psychotraumatologie et des dispositifs de prise en charge d'urgence médico-psychologique.

EXPERTISE CLINIQUE ET SAVOIR-FAIRE EXPÉRIENTIEL

La formation est :

- conçue et animée par une **équipe pluridisciplinaire d'intervenants experts** - médecins psychiatres, psychologues et psychomotricienne - disposant d'une expérience clinique et pédagogique reconnue dans le domaine du **psychotraumatisme**, de l'intervention de crise et des **thérapies centrées trauma** ;
- centrée sur l'acquisition de **repères cliniques concrets et immédiatement mobilisables**, permettant d'améliorer le repérage des manifestations psychotraumatiques, l'analyse des situations complexes et l'ajustement des modalités d'intervention ;
- structurée autour d'une **pédagogie active et expérientielle**, alternant apports théoriques actualisés, études de cas, mises en situation, jeux de rôle et entraînements pratiques afin de favoriser l'intégration progressive des outils thérapeutiques ;
- orientée vers le **transfert direct dans la pratique professionnelle**, notamment à travers le travail sur des situations cliniques inspirées des réalités rencontrées sur le terrain hospitalier et ambulatoire
- proposée en **groupes restreints**, afin de favoriser les échanges multidisciplinaires, l'implication des participants et l'analyse approfondie des pratiques professionnelles.

SUPPORTS

Les stagiaires bénéficient de **supports pédagogiques téléchargeables**, facilitant :

- la **révision des contenus**,
- la **structuration des pratiques**,
- la **réutilisation des outils en situation professionnelle**.

PLATEAU TECHNIQUE

Symbiofi dispose d'un **plateau technique de formation de 240 m²**, situé au cœur du **CHU de Lille**, permettant :

- une **articulation optimale entre apports théoriques et mises en pratique**
- des **conditions d'apprentissage favorisant l'immersion clinique**
- un **cadre propice aux échanges entre professionnels**

Pensé pour répondre aux exigences pédagogiques, cet espace est structuré en **plusieurs zones complémentaires** :

- espace de formation théorique ;
- espace de mise en pratique et d'expérimentation ;
- espace de convivialité et de restauration.



SymbioCenter® : une extension clinique de la formation

Dans une logique de continuité entre formation et pratique, Symbiofi propose un accès de 30 jours à la plateforme **SymbioCenter®**, solution digitale dédiée à l'accompagnement en santé mentale.

Elle permet aux professionnels de **structurer leurs accompagnements, individualiser les parcours et assurer un suivi entre les séances**, facilitant ainsi l'intégration concrète d'outils de repérage et de prise en charge.



Une approche structurée en 4 étapes

- **Évaluer** : repérer les problématiques à l'aide d'échelles validées
- **Monitorer** : objectiver certains états internes (biofeedback)
- **Accompagner** : proposer des programmes et exercices adaptés
- **Suivre** : analyser l'évolution et ajuster les prises en charge



Programmes




< ● ● ● ● ● >

Séance 1	S'auto-évaluer en début	●	1 exercices
Séance 2	Comprendre et se détendre	● ● ● ● ● ● ●	7 exercices
Séance 3	Trier et se détacher	● ● ● ● ● ● ●	6 exercices
Séance 4	Se programmer un avenir attirant	● ● ● ● ● ●	5 exercices
Séance 5	Intégrer et accepter pour mieux consolider	● ● ● ● ● ●	5 exercices
Séance 6	S'auto-évaluer en fin	●	1 exercices

Des outils directement mobilisables

La plateforme propose :

- échelles d'évaluation validées
- indicateurs physiologiques (biofeedback)
- programmes et exercices utilisables en séance et inter-séances

Elle permet de :

- renforcer l'alliance thérapeutique
- favoriser l'engagement du patient
- suivre et objectiver les évolutions

Un cadre fiable et sécurisé

- protocoles validés cliniquement
- collaborations hospitalo-universitaires (CHU de Lille)
- hébergement sécurisé des données de santé (HDS)

