



**SYMBIOFI**  
Innovations en psycho-santé

## *Le Cycle Expert* **Psycho-trauma**

**Bases scientifiques, approches cliniques  
et thérapeutiques**

**Formation ouverte en présentiel/distanciel**

**11 modules fondamentaux  
ou Cycle Expert à partir de 15 jours**

**3 modules d'approfondissement**



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

Dans la sphère publique et le contexte sociétal actuel, le mot psycho-trauma est très largement véhiculé autour des épisodes d'attentats touchant différents pays européens et du mouvement de libération de la parole des femmes sur la question des violences interpersonnelles.

Cet environnement le plus médiatisé ne doit pourtant pas faire oublier que les événements potentiellement traumatisants les plus rencontrés par les professionnels de l'aide et de l'accompagnement chez leurs patients sont : la mort inattendue d'un être proche (25%), avoir été témoin de la mort ou de la blessure grave d'une personne (20%), être porteur d'une maladie mortelle ou avoir été impliqué dans un accident de la circulation (Etude de santé mentale ESEMeD).

L'épidémiologie a, de façon assez récente, pris la pleine mesure de cette question de santé publique. L'analyse des données fournies par les études révèle l'ampleur du psycho-trauma ; en France, le nombre de personnes qui ont été un jour ou l'autre confrontée à un événement traumatique est de 20 millions et de personnes qui présentent un état de stress post traumatique ou (ESPT) est de 150000.

Ces études mettent également en exergue la comorbidité consécutive du psycho-trauma à d'autres pathologies : dépression (55%), trouble anxieux (60%), trouble panique (20%), phobie sociale 15%), troubles addictifs (25%) et surtout risque suicidaire (30%).

Cette comorbidité importante, associée à l'intensité, au caractère invalidant - affectivement, socialement, professionnellement - et à la possible chronicisation du psycho-trauma, engendre un coût social et médical majeur comme notamment une augmentation de 40 à 100% de la consommation de biens de santé.

Pour ces raisons, le psycho-trauma doit maintenant s'inscrire dans une véritable préoccupation de santé publique et notamment être mieux reconnu et mieux accessible à des prises en charges structurées notamment non-médicamenteuses de type psychothérapeutiques.

Dans ce sens, les spécialistes s'accordent sur l'importance de la formation de tous les acteurs de première ligne c'est à dire de tous les professionnels de l'aide et de l'accompagnement susceptibles de recevoir une patientèle / clientèle confrontés à un trauma.

L'objectif est de disposer de personnes ressources - notamment de premier niveau - en psychotraumatologie pour répondre aux nombreuses demandes et à une offre de réponses extrêmement insuffisante en France.

Notre formation **Psycho-trauma : bases scientifiques, approches cliniques et thérapeutiques** vous permet de créer et d'individualiser votre propre parcours, selon vos besoins et à votre rythme, pour être expert.

Vous pouvez aborder notre **Attestation Cycle Expert** avec souplesse en choisissant librement, dès l'inscription, de 15 à 32 jours parmi nos 11 modules fondamentaux.

Conçu avant tout comme une introduction aux thérapies non médicamenteuses du psycho-trauma, la formation se propose de fournir aux professionnels de l'aide et de l'accompagnement un support à la fois théorique, pratique et clinique poursuivant les objectifs principaux suivants :

- connaître pour accueillir, identifier la problématique et accompagner la personne dans le cadre d'une approche en psycho-trauma ;
- connaître pour repérer un trouble psycho-traumatique apparent ou masqué, savoir la conduite à tenir avec la personne, et le cas échéant l'orienter vers un professionnel adéquat ;
- connaître et comprendre les approches thérapeutiques recommandées et les différents réseaux de soin et d'accueil spécifiques.

Après avoir présenté les conséquences psychologiques d'un choc traumatique et défini le cadre thérapeutique, la formation expose quelques approches thérapeutiques actuelles du traumatisme psychique :

- les thérapies validées par la recherche et les consensus professionnels : TCCÉ, mouvements oculaires, hypnose, thérapies brèves, psychodynamiques, etc ;
- les techniques recommandées comme le débriefing, les groupes de parole, la prise en charge familiale, la relaxation et autres techniques de gestion des émotions ;
- le traitement de deux graves complications consécutives aux comorbidités les plus fréquentes : dépression-suicide et addictions.

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

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

Ce Cycle Expert Psycho-santé du trauma, *bases, scientifiques, approches cliniques et thérapeutiques* est à visée pratique et comporte de nombreux documents de travail et de nombreux cas cliniques

## Prérequis et public visé

Notre formation Psycho-trauma, le Cycle Expert est d'emblée ouverte aux professionnel(le)s "Psys en santé mentale" souhaitant découvrir différentes approches cliniques et thérapeutiques dans la prise en charge du psycho-trauma.

- 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.
- Psychanalystes.
- Membres de l'équipe pluridisciplinaire en service de psychiatrie : infirmier(e)s, psychomotricien(ne)s.

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

- **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, sexothérapeutes, hypnothérapeutes, art-thérapeutes, gestalt-thérapeutes, préparateurs mentaux / préparatrices mentales, sophrologues, relaxologues, réflexologues, coachs de vie.*

## Objectifs

**Mieux accompagner la personne dans le cadre d'une approche en psycho-trauma, d'une part par le repérage des troubles psycho-traumatique apparent ou masqué et d'autre part par la mise en œuvre des approches thérapeutiques recommandées.**

- S'engager dans des règles éthiques, déontologiques, connaître son domaine d'application et ses compétences et savoir collaborer avec des professionnels expérimentés de disciplines différentes.
- Approfondir la connaissance du psycho-traumatisme pour améliorer la prise en charge des patients, quelle que soit l'origine de leur traumatisme.
- Elaborer des bonnes pratiques de prise en charge des troubles psychiques post-traumatiques.
- Bénéficier d'outils pour le diagnostic, l'évaluation et la prise en compte du trauma et être à même de les utiliser selon des protocoles structurés.
- Pour chaque méthode et approche thérapeutique proposée dans le Cycle :
  - acquérir les connaissances théoriques de base sur l'historique et les concepts des différentes méthodes et approches proposées ;
  - connaître les indications et les domaines d'application ;
  - découvrir les données scientifiques récentes et validées.
- Connaître les différents réseaux de soin et d'accueil spécifiques
- Mieux maîtriser les interactions du travail entre la personne accompagnée et le professionnel : aide, objectifs, buts à atteindre, priorités, progressivité, processus du changement, processus d'apprentissage, etc.

## Modules fondamentaux

Notre formation Psycho-trauma, *bases scientifiques, approches cliniques et thérapeutiques* vous permet de créer et d'individualiser votre propre parcours, selon vos besoins et à votre rythme, pour être expert.

Vous pouvez aborder notre *Attestation Cycle Expert* avec souplesse en choisissant librement, dès l'inscription, de 15 à 32 jours parmi nos 11 modules fondamentaux

Clinique du stress post-traumatique et thérapie centrée sur l'exposition : <i>fondamentaux, outils d'évaluation et prise en charge par les TCC</i>	5 jours	Présentiel
Crise suicidaire : <i>savoir, comprendre, agir</i>	3 jours	Présentiel
Crise psychologique, évènements traumatiques, stress dépassé : <i>les outils d'évaluation et d'accompagnement</i>	3 jours	Présentiel ou Distanciel
Deuil normal, deuil pathologique : <i>cheminement, singularités, facteurs de risque</i>	2 jours	Présentiel ou Distanciel
Violences conjugales, violences sexuelles : <i>détecter, accueillir, accompagner les victimes</i>	4 jours	Présentiel ou Distanciel
Colère et agressivité : <i>comprendre, repérer, accompagner</i>	3 jours	Présentiel ou Distanciel
Stress et troubles anxieux : <i>comprendre, repérer, accompagner</i>	2 jours	Présentiel ou Distanciel
Dépression et troubles de l'humeur : <i>comprendre, repérer, accompagner</i>	2 jours	Présentiel ou Distanciel
Emotional Freedom techniques (EFT), niveau 1 : <i>bases scientifiques et outils pratiques de la libération émotionnelle</i>	3 jours	E-learning et Présentiel
Thérapie Somatic Experiencing : <i>la restauration physiologique de la désorganisation traumatique</i>	3 jours	Présentiel
Psychothérapie Sensorimotrice® : <i>fondements et applications pratiques en psycho-trauma et troubles de l'attachement</i>	2 jours	Présentiel ou Distanciel

<b>Objectif principal</b>	<b>Fournir les connaissances, compétences et outils nécessaires - basés sur les TCC - à l'évaluation et la prise en charge des sujets présentant ou ayant vécu un évènement traumatique</b>
<b>Intervenants</b>	<b>Docteur Frédérique WAREMBOURG, Docteur Marie VANLAERE, Médecins psychiatres, Julie FRY, Séverine VANHOOVE, Stéphane DUHEM, Psychologues Claire GUEPIN, Psychomotricienne</b>
<b>Durée</b>	<b>5 jours – 35 heures</b>

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

**MODULE 1 - 2 jours : la clinique du stress post-traumatique**

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
<b>Définir l'évènement traumatique</b>	Définir l'évènement traumatique et ses différents types  Connaître le modèle neurobiologique du trauma	Apports théoriques et diaporama illustré  <b>Méthodes activo-expérimentales</b>  1°/ 10 propositions sur les évènements traumatiques → Échanges afin d'avoir une vision critique et de modifier les perceptions  2°/ Vignettes vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées  Vérification de la réalisation correcte des exercices et méthodes par intervenant → Autodiagnostic + Échanges + Retour collectif d'expérience + Questions/Réponse
<b>Connaître la clinique immédiate</b>	Reconnaître les différentes manifestations de stress dépassé  - La sidération - L'agitation - La fuite panique - L'action automatique - La dissociation	Apports théoriques et diaporama illustré  <b>Méthode activo-expérimentale</b> 1°/ Vignettes vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées  Vérification de la réalisation correcte des exercices et méthodes par intervenant → Échanges + Questions / réponses
<b>Connaître les interventions à chaud</b>	<b>Connaître les techniques de defusing</b>  Quand et comment le mettre en pratique Principes cliniques  <i>Techniques d'ancrage</i>  <i>Jeu de rôle sur la pratique du defusing</i>	Apports théoriques et diaporama illustré  <b>Méthodes activo-expérimentales</b>  1°/ Retours d'expérience sur les cas cliniques apportés par les stagiaires  2°/ Jeux de rôle en sous-groupe : 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

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
<b>Connaître la clinique post-immédiate</b>	<b>Connaître l'état de stress aigu</b> Symptomatologie Pensées post-traumatiques Émotions post-traumatiques Particularités chez l'enfant	Apports théoriques et diaporama illustré → Résumé des points clés par le participant ou en collectif → Échanges entre participants → Questions/réponses
<b>Connaître les interventions post-immédiates</b>	<b>Connaître les techniques de Débriefing</b> Quand et comment le mettre en pratique Principes cliniques Jeux de rôles sur la pratique du Débriefing	Apports théoriques et diaporama illustré <b>Méthode activo-expérimentale</b> Jeux de rôle en sous-groupes Vérification de la réalisation correcte des exercices et méthodes par intervenant → Autodiagnostic + Échanges + Retour collectif d'expérience + Questions/Réponse
<b>Comprendre les liens entre suicide et trauma</b>	Epidémiologie suicide et trauma Facteurs de vulnérabilité communs	Apports théoriques et diaporama illustré → Résumé des points clés par le participant ou en collectif + Échanges entre participants + Questions/réponses
<b>Connaître le Trouble de Stress Post Traumatique (TSPT)</b>	<b>Connaître la Symptomatologie du TSPT</b> Facteurs de vulnérabilité - Comorbidités - Trauma unique - Trauma complexe Mise en situation d'évaluation d'un TSPT	Apports théoriques et diaporama illustré <b>Méthodes activo-expérimentales</b> 1/ Illustration Vidéo. → Identification de la symptomatologie par les participants 2/ Étude de cas cliniques → Études sur le retour d'expérience → Questions/réponses

**MODULE 2 - 3 jours : la thérapie centrée sur les émotions**

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
<b>Connaître les outils d'évaluation et de suivi ainsi que les différentes prises en charge du psychotrauma</b>	<b>Présentation des outils</b> - CAPS 5 - PCL5 - PDI - PDEQ <b>Présentation des prises en charge centrées sur le trauma</b> - TCC - EMDR - Thérapie narrative - Thérapie de reconsolidation Les traitements médicamenteux du psychotrauma	Apports théoriques et diaporama illustré → Résumé des points clés par le participant ou en collectif → Échanges entre participants → Questions/réponses
<b>Travailler les distorsions cognitives liées au trauma</b>	<b>Travailler avec les pensées associées à la détresse péritraumatique</b> - Rôle des cognitions dans la pathologie - Pensées automatiques et attribution causale - Les distorsions cognitives - Les croyances fondamentales <b>Travailler la restructuration cognitive</b> - Grille de restructuration cognitive - Les tartes d'attribution - Travailler les croyances fondamentales Exercices pratiques en groupe	Apports théoriques et diaporama illustré <b>Méthode activo-expérimentale</b> Exercice pratique en groupe sur la restructuration cognitive → Échanges sur le retour d'expérience → Questions/réponses

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
<b>Favoriser la digestion émotionnelle</b>	Réaliser les différentes étapes d'une exposition prolongée en imagination Rédaction d'un script traumatique Présentation d'exemple de script Jeu de rôle d'exposition en imagination Vidéo d'une patiente en séance d'exposition	Apports théoriques et diaporama illustré <b>Méthode activo-expérimentale</b> 1°/ Jeux de rôle en sous-groupes Vérification de la réalisation correcte des exercices et méthodes par intervenant → Autodiagnostic + Échanges + Retour collectif d'expérience + Questions/Réponse
<b>Cibler spécifiquement la diminution de l'évitement</b>	<b>Connaître l'exposition in vivo</b> Les étapes thérapeutiques Hiérarchie des peurs Les difficultés potentielles Jeu de rôle d'exposition in vivo	Apports théoriques et diaporama illustré <b>Méthode activo-expérimentale</b> 1°/ Jeux de rôle en sous-groupe : 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
<b>Identifier les facteurs freinant l'engagement émotionnel</b>	<b>Faire face aux différents facteurs freinant l'engagement</b> L'évitement Le sur-engagement Le sous-engagement	<b>Méthode activo-expérimentale</b> 1°/ Retours d'expérience sur les cas cliniques apportés par les stagiaires 1°/ Jeux de rôle en sous-groupe : 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
<b>Comprendre l'apport de la psychomotricité dans la prise en charge du psychotrauma</b>	Présentation des répercussions d'ordre corporelle dans le psychotrauma Présentation de l'exposition psychocorporelle	Apports théoriques et diaporama illustré → Résumé des points clés par le participant ou en collectif → Échanges entre participants → Questions/réponses
<b>Bilan</b>	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**

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

**Intervenants**

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

**Durée**

3 jours – 21 heures

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

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

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
<b>Comprendre le modèle de la crise suicidaire</b>	<p>Outils RUD (Risque Dangereux Urgence) . <i>Le seul outil validé et préconisé en France pour l'évaluation du risque suicidaire</i></p> <p>Comprendre la dynamique de la crise suicidaire</p> <p>Modélisation de la crise suicidaire</p> <p>Le potentiel suicidaire 1° <i>Le flash : idées suicidaires</i> 2° <i>Pensées suicidaires occasionnelles</i> 3° <i>Pensées suicidaires fréquentes</i> 4° <i>Les 4 étapes de planification</i> 5° <i>Tentative</i></p> <p>Comment désamorcer une crise suicidaire</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthodes activo-expérimentales</b> par - Manipulation du RUD avec des cas cliniques - Jeux de rôle d'évaluation d'un risque suicidaire</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions/réponses</p>
<b>Conduire l'entretien de crise suicidaire</b>	<p>Règles et principes fondamentaux de la conduite de l'entretien</p> <p>Les transitions . <i>Spontanée, naturelle, par référence, fantôme</i></p> <p>Les formes de résistances</p> <p>Comment savoir si l'entretien se déroule bien ou mal</p> <p>Comment se sortir d'un entretien résistant ?</p> <p>Comment se sortir d'un entretien éclaté ?</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthodes activo-expérimentales</b> - Jeux de rôle sur une évaluation et une conduite à tenir lors d'une crise suicidaire</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions/réponses</p>
<b>Comprendre les liens entre trauma et suicide</b>	<p>Historique du psycho-trauma</p> <p>Présentation de la clinique du trauma</p> <p>Comorbidités . <i>Addictions, dépression, suicide</i></p> <p>Jeux de rôles</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthodes activo-expérimentales</b> - Jeux de rôle en sous-groupes « tentative de suicide chez une endeuillée » où les stagiaires prennent successivement le rôle de Praticien, de Patient et d'Observateur pour une intégration des techniques en profondeur</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions/réponses</p>
<b>Vérifier et superviser la maîtrise des acquis</b>	<p>Utilisation de l'outil RUD</p> <p>Utilisation des techniques d'entretien</p> <p>Jeux de rôles</p>	<p><b>Méthodes activo-expérimentales</b> - Retours d'expérience sur les cas cliniques apportés par les stagiaires - Jeux de rôle en sous-groupe où les stagiaires prennent successivement le rôle de Praticien, de Patient et d'Observateur pour une intégration des techniques en profondeur.</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions/réponses</p>
<b>Bilan</b>	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Objectif principal

Comprendre et évaluer les situations de crise et leur répercussions traumatiques sur le collectif ou l'individu puis acquérir les bases de la gestion opérationnelle afin d'organiser et planifier des actions

Intervenantes

Sylvie MOLEND, Psychologue clinicienne

Durée

3 jours – 21 heures

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

### La crise psychologique

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

### Le deuil traumatique

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

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

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

### Intervention à chaud auprès des impliqués directs et indirects

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

Objectif principal

Intervenante

Durée

Comprendre et accompagner le processus de deuil  
selon une approche psycho-dynamique

Cynthia Mauro, Docteur en psychologie

2 jours – 14 heures

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

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Connaître l'approche socio-anthropologique de la mort et du deuil	<p><b>La place du mourir, de la mort et du deuil</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Dans une perspective d'analyse sociétale, sociale, institutionnelle et intime</li> </ul> <p><b>Les stratégies d'ajustement à la douleur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. De la solitude à la psychiatrisation du chagrin</li> </ul> <p><b>Les nouvelles pratiques et ritualités funéraires</b></p> <p><b>Leurs significations dans le cheminement individuel et collectif de deuil</b></p>	<p><b>Méthode affirmative</b> Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode interrogative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Echanges entre participants</li> <li>- Questions / Réponses</li> <li>- Synthèse et débriefing de groupe</li> </ul>
Comprendre le deuil et le travail de deuil	<p><b>Définition du processus de deuil</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Apports cliniques,</li> <li>. Cheminement,</li> <li>. Dynamique psychique,</li> <li>. Evolutions</li> <li>. Temporalités</li> </ul> <p><b>Les phases de travail</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Le travail de séparation</li> <li>. Le travail de réconciliation</li> <li>. Le travail de réparation</li> </ul> <p><b>Les modalités d'évaluation et de prise en charge de la composante dépressive réactionnelle</b></p> <p><b>Accueillir et entendre la douleur liée à la perte, l'absence et aux renoncements</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Prévenir la fatigue compassionnelle de l'accompagnant</li> </ul>	<p><b>Méthode affirmative</b> Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode activo-expérimentale</b> illustrations et étayages cliniques</p> <p><b>Méthode interrogative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Echanges entre participants</li> <li>- Questions / Réponses</li> <li>- Synthèse et débriefing de groupe</li> </ul>

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
<b>Développer la reconnaissance de soi et le contact avec l'instant présent</b>	<p><b>Les singularités du processus de deuil</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Les circonstances de décès,</li> <li>. L'histoire et la personnalité de l'endeuillé,</li> <li>. La qualité du lien de l'endeuillé à son défunt et leurs impacts</li> </ul>	<p><b><u>Méthode affirmative</u></b> Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b><u>Méthode activo-expérimentale</u></b> illustrations et étayages cliniques</p> <p><b><u>Méthode interrogative</u></b> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe</p>
<b>Repérer les valeurs et aider à s'engager</b>	<p><b>Les facteurs de risque de complications et les évolutions pathologiques possibles</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Deuil normal</li> <li>. Deuil difficile</li> <li>. Deuil compliqué</li> <li>. Deuil pathologique</li> </ul> <p><b>L'impact d'un deuil dans l'unité familiale</b></p> <p><b>La prise en charge et l'accompagnement thérapeutique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Les ressources cliniques,</li> <li>. La place de l'aidant</li> <li>. La médicalisation</li> </ul>	<p><b><u>Méthode affirmative</u></b> Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b><u>Méthode activo-expérimentale</u></b> illustrations et étayages cliniques</p> <p><b><u>Méthode interrogative</u></b> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et débriefing de groupe</p>
<b>Bilan</b>	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>

**Objectif principal**

**Comprendre les enjeux autour des patient(e)s victimes de violences conjugales et/ou sexuelles afin de garantir une meilleure qualité d'accueil, d'accompagnement et d'orientation**

**Intervenant**

**Julie BODELOT, formatrice spécialisée sur les Violences Intra Familiales**

**Durée**

**4 jours – 28 heures**

<b>Accueil</b>	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
<b>Contextualiser et comprendre la problématique des violences conjugales</b>	Faire la distinction entre violences conjugales et conflits au sein du couple Préjugés (âge, CSP, culture et « nuance » ...) Profils types ? Evolution des mentalités... Les 7 formes de violences conjugales : psychologique, physique, verbale, économique, administrative, sexuelle et cyberviolence	<b>Méthode active</b> : exposé oral → Discussion avec les participants Alternance théorie / exemple et pont professionnel  <b>Méthode interrogative</b> : Brainstorming
<b>Comprendre la loi du silence et de la honte</b>	Pourquoi la victime reste ?  Pourquoi se tait-elle ?  Pourquoi lui est-il compliqué de maintenir la séparation : honte, peur, amour, isolement, manque d'accès au droit, dépendance, autonomie ... ?	<b>Méthode active</b> : 1° Travail de réflexion en groupe et restitution par l'analyse d'une séquence vidéo courte (« Fred et Marie », épisode 1) → Réponses aux questions : pourquoi la victime se tait / reste / a du mal à maintenir la séparation) → Échanges avec les participants → Alternance théorie / exemple et pont professionnel  2° Réflexion sur le court métrage « Marie et Fred », épisode 2)
<b>Identifier les différentes phases du cycle de violence</b>	0 / Conjugalité 1 / Tension 2 / Acte violent 3 / Inversion de culpabilité 4 / Lune de miel	<b>Méthodes actives</b> : Alternance théorie et situation de vie
<b>Aborder le passage de la configuration conjugale à la configuration familiale</b>	Les 7 statuts des enfants victimes des violences conjugales : Petit parent, confident de la victime, confident de l'auteur, arbitre, bouc émissaire, invisible et parfait)	<b>Méthode active</b> : Théorie sur le cycle et mise en situation Ouvrir le débat sur l'enfant, maillon oublié jusque 2014 → Échanges avec les participants Alternance théorie / exemple et pont professionnel
<b>Comprendre l'impact des violences conjugales sur l'enfant</b>	Les impacts neurologiques, sociaux, psychologiques sur les enfants en contexte Engager les professionnels dans un travail d'analyse de groupe Creuser davantage cette notion par l'avis d'une experte	<b>Méthodes actives</b> : 1° Analyse du court métrage <i>Tom et Léna</i> → Atelier création et restitution → Analyser l'impact des violences conjugales sur les enfants et en rendre compte sur paper board. → Pont analyse de situation et théorie

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
		2° Analyse de « l'intervention de Karen Sadlier » → Alternance théorie / exemple et pont professionnel Travail de réflexion en groupe et restitution
<b>Comprendre le psycho traumatisme</b>	Le psycho traumatisme en matière en violences conjugales et de violences sexuelles - Sidération - Dissociation (amnésie traumatique, anesthésie des émotions, la dimension du corps) - Mémoire traumatique	<b>Méthode active :</b> 1° Analyse d'une séquence vidéo courte de Muriel Salmona, psychiatre spécialisée → Échanges avec les professionnels → Alternance théorie / exemple et pont professionnel <b>Méthode interrogative :</b> brainstorming
<b>Mieux connaître et comprendre les violences sexuelles</b>	De quoi parle-t-on ? « violences sexuelles » et pluralité de chefs d'accusation. Diction de 8 comportements relatifs à la violence sexuelle. Trouver la qualification pénale : harcèlement sexuel, sexisme, viol, agression sexuelle...	<b>Méthode active : 8 situations renvoyant à une problématique de violences sexuelles</b> 1° Exercice à faire en binôme-trinôme → Articulation de la pratique vers la théorie (accès au droit) → Échange professionnels / formatrice
<b>Examiner et analyser les violences sexuelles sous l'angle d'un court métrage</b>	Visionner un court métrage mettant en exergue 4 situations de violences sexuelles en institution Examiner en analyser librement les 2 premières. Comprendre et définir les stratégies auteurs / victimes ainsi que la loi du silence et de la honte	<b>Méthode active :</b> 1° Analyse du court métrage « Une femme comme moi » : → Atelier création en groupe et restitution
<b>Donner des outils de compréhension et d'accompagnement pour adopter une pratique à ces spécificités particulières</b>	L'accompagnement des victimes de violences conjugales et de violences sexuelles (Points communs et particularités) : -Piliers de la relation d'aide -Posture professionnelle -Objectifs spécifiques -Points de vigilance -Activités, supports, conseils	<b>Méthode active :</b> 1° Exercice en binôme sur l'accompagnement spécialisé de ces 2 publics → Restitution → Échanges avec les professionnels → Alternance théorie / exemple et pont professionnel
<b>Mettre en œuvre un travail inter-partenarial et inter-disciplinaire</b>	Les ressources : -3919 -FNSF et compétences -Réseau local, associations d'aide	<b>Méthode active :</b> Déclinaison des structures spécifiques - explication Remise du flyer
<b>Traduire la théorie dans des études de situation</b>	Etayage d'étude de situation (réalité terrain de chaque professionnel) selon une grille méthodologique -Qui ? -Parcours de vie-violence -Positif -Négatifs -Option -Réussites -Difficultés -Bilan : ce que je comprends mieux et pistes d'amélioration	<b>Méthode active :</b> Chaque professionnel (possibilité de binôme), sur paperboard, remplit sa grille méthodologique selon son choix d'étude de situation : exercice type atelier (pratique réflexive) Présentation orale de volontaire(s)
<b>Bilan</b>	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Objectif principal

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

Intervenant

**Egide ALTENLOH, psychologue clinicien**

Durée

**3 jours – 21 heures**

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

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

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

**Objectif principal**

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

**Intervenante**

**Nicole BENYOUNES, Docteur en médecine**

**Durée**

**2 jours – 14 heures**

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

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

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

Objectif principal

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

Intervenant

Docteur Christophe DEBIEN, Médecin psychiatre

Durée

2 jours – 14 heures

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

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
<p><b>La dépression :</b>                      acquérir les bases, comprendre, connaître les expressions, savoir repérer</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Historique</li> <li>- Chiffres clés</li> <li>- Généralités</li> <li>- Définition</li> <li>- Cause : Dépressions primaires / secondaires, Dépressions endogènes / psychogènes</li> <li>- Dépressions primaires : hypothèses psychodynamiques, biologiques, sociologiques</li> <li>- Dépressions secondaires : à un trouble psychiatrique, à une pathologie organique, à une prise de médicaments ou toxique</li> <li>- Causes organiques de la dépression</li> <li>- Causes toxiques de la dépression : Anti-hypertenseurs, corticostéroïdes, L-Dopa</li> </ul>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode activo-expérimentale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées</li> <li>- Echanges entre participants</li> <li>- Questions / Réponses</li> <li>- Synthèse et débriefing de groupe</li> </ul>
<p><b>Le syndrome dépressif :</b>                      acquérir les bases, comprendre, connaître les expressions, savoir repérer</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Généralités</li> <li>- Humeur dépressive : tristesse, anhédonie, aboulie</li> <li>- Asthénie</li> <li>- Modification du contenu de la pensée : passé, présent, avenir</li> <li>- Idées suicidaires</li> <li>- Ralentissement psychomoteur : ralentissement psychique, ralentissement moteur</li> <li>- Pauvreté gestuelle et mimique (hypomimie)</li> <li>- Conduites instinctuelles : anorexie, insomnie, baisse du désir sexuel</li> <li>- Symptôme anxieux</li> <li>- Délire</li> <li>- Complications de la dépression : conduites suicidaires, addictions, retentissement sociale et professionnel, récurrence, évolution vers 1 trouble chronique de l'humeur</li> </ul>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthodes activo-experimentales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérés</li> <li>- Etude de cas cliniques des participants : illustration des termes, éléments de diagnostic</li> <li>-&gt; Synthèse collective</li> </ul>
<p><b>En savoir plus sur la nosographie</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'épisode dépressif majeur (EDM)</li> <li>- Nosographie de l'épisode dépressif majeur : EDM isolé, Trouble dépressif récurrent, Trouble bipolaire, EDM survenant dans le cadre d'une maladie psychiatrique autre</li> <li>- Mélancolie : contexte, mélancolie stuporeuse / anxieuse / délirante</li> </ul>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode interrogative</b> par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Echanges entre participants sur des expériences rapportées personnelles ou d'usagers accompagnés</li> </ul>

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
Comprendre les traitements et savoir mettre en place une prise en charge adéquate	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pronostic</li> <li>- Pourquoi traiter : Réduire la souffrance et l'incapacité, Diminuer le risque suicidaire, Réduire la durée de l'épisode</li> <li>- Les traitements : thérapies cognitivo-comportementales et émotionnelles, anti-dépresseurs, sismothérapie, photothérapie</li> <li>- Evolution sous traitement : Réponse / rémission / guérison – Rechute / récurrence – Chronicité / Résistance / virage</li> <li>- Quand hospitaliser : Mélancolies, Dépressions sévères avec risque suicidaire élevé, Trouble somatiques associés, Mode de vie entretenant les troubles</li> </ul>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode activo-experimentale</b> par</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées</li> <li>- Etude de cas cliniques apportés par les stagiaires</li> </ul> <p><b>Méthode interrogative</b> sur l'exploration de l'acceptabilité des différentes possibilités :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Échanges entre participants</li> <li>- Questions / Réponses</li> <li>- Synthèse et débriefing de groupe</li> </ul>
Manie et hypomanie : aux antipodes de la dépression ? acquérir les bases, comprendre, connaître les expressions, savoir repérer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Causes : manies primitives, manies secondaires</li> <li>- Généralités</li> <li>- Exaltation de l'humeur</li> <li>- Hypersthénie</li> <li>- Modification du contenu des pensées</li> <li>- Accélération psychomotrice</li> <li>- Troubles des conduites instinctuelles : Insomnie, Hyperphagie ou anorexie, libido exacerbée</li> <li>- Episode maniaque</li> <li>- Episode hypomaniaques</li> <li>- Diagnostic différentiel : Confusion, Ivresses, Episode psychotique aigu, Agitation hystérique, Episodes pseudo-maniaques</li> <li>- Risques : désinsertion et conduites à risque</li> <li>- Principes de traitement : peu accessible à une psychothérapie, sinon à visée pédagogique, Traitement médicamenteux (Sédatif, Thymorégulateur)</li> </ul>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode activo-experimentale :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées</li> <li>- Échanges entre participants</li> <li>- Questions / Réponses</li> <li>- Synthèse et débriefing de groupe</li> </ul>
Troubles bipolaires de l'humeur : acquérir les bases, comprendre, connaître les expressions, savoir repérer	<p>Définition</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Caractéristiques : épisode dépressif, épisode d'agitation</li> <li>- Le cycle bipolaire</li> <li>- Généralités</li> <li>- Pronostic</li> <li>- Principal enjeu : l'éducation (à la maladie, au traitement, étayage psychothérapeutique indispensable)</li> </ul>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthodes activo-experimentales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées</li> <li>- Etude de cas cliniques apportés par les stagiaires</li> <li>- Échanges entre participants</li> <li>- Questions / Réponses</li> <li>- Synthèse et débriefing de groupe</li> </ul>
Bilan	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p>

**Objectif principal**

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

**Intervenant**

**Jean-Michel GURRET, Psychothérapeute**

**Durée**

**3 jours – 21 heures**

<b>Accès à la plateforme e-learning</b>	Inscription pour accéder à la formation en ligne comportant : - plusieurs chapitres progressifs. - des quiz de progression, pour réviser les notions importantes, et passer d'un chapitre au suivant. - un accès à une bibliothèque de téléclasses	En ligne
<b>Accueil et bilan de début</b>	Présentation de la formation pratique et de votre formateur Evaluation des pré-acquis.	En ligne QCM des pré-acquis

**7 heures : la formation e-learning et les télé-classes**

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
<b>Découvrir les bases de l'EFT Clinique</b>	<b>Séquence 1 : contexte général</b> Présentation de l'EFT L'origine de l'EFT clinique Vidéos de deux missions humanitaires en Haïti Quiz de progression  <b>Séquence 2 : premiers pas avec l'EFT Clinique</b> 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	<b>Méthode affirmative</b> par apports théoriques et diaporama illustré  En ligne sur plateforme e-learning
<b>Comprendre les mécanismes d'action de l'EFT et les points importants</b>	<b>Séquence 3 : les inversions psychologiques, les points importants et l'équilibre émotionnel (pacification)</b> 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	<b>Méthode affirmative</b> par apports théoriques et diaporama illustré  En ligne sur plateforme e-learning
<b>Accompagner une personne avec l'EFT</b>	<b>Séquence 4 : accompagner une personne avec l'EFT</b> 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	<b>Méthode affirmative</b> par apports théoriques et diaporama illustré  En ligne sur plateforme e-learning  <b>Apports théoriques et diaporama illustré</b> Vidéos de démonstration Apprentissage par observation

<p><b>Traiter les souvenirs difficiles et douloureux</b></p>	<p><b>Séquence 5 : traiter les souvenirs difficiles et douloureux</b> 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</p>	<p><b>Démonstration du formateur en vidéo</b> → 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</p>
<p><b>Traiter toutes les interrogations et accéder aux ressources</b></p>	<p><b>Télé-classe périodique de 2 heures environs</b> 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</p>	<p><b>Démonstration du formateur avec un volontaire</b> → Apprentissage par observation . Pratique de l'EFT et traitement des inversions psycho-énergétiques → Questions / Réponses en direct via plateforme Zoom → Synthèse / Débriefing de groupe</p>

**14 heures : la formation en présentiel**

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
<p><b>Mettre en pratique de l'EFT en présentiel</b></p>	<p><b>Questions / réponses sur la formation e-learning</b> <b>Le Cahier d'exercices</b> 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</p>	<p><b>Démonstration du formateur</b> → Apprentissage par observation . Évaluation d'un problème de polarité <b>Exercice pratique en binôme</b> → Apprentissage par jeu de rôle . Mise en pratique du RID / Mesure <b>Exercice pratique en binôme</b> → Apprentissage par jeu de rôle . Évaluation et correction des interférences énergétiques du système → Débriefing des exercices. → Partage des ressentis, des sensations, des émotions</p>
<p><b>Savoir appliquer les corrections énergétiques éventuelles</b></p>	<p>Les corrections énergétiques (exercices de respiration, mouvements corporels, visualisations, ec) <i>Mise en pratique de la routine énergétique</i></p>	<p><b>Démonstration du formateur</b> → Apprentissage par observation . Accompagner les inversions psycho-énergétiques <b>Jeu de rôle en groupe et en binôme</b> . Pratique individuelle et collective → Questions / Réponses → Synthèse / Débriefing de groupe</p>
<p><b>Travailler sur soi avant toute chose</b></p>	<p>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</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré  <b>Jeu de rôle en binôme</b> . Test spécifique d'inversion → Questions / Réponses → Synthèse / Debriefing de groupe</p>

<p><b>Bilan</b></p>	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>
---------------------	---	--

**Objectif principal**

**Apprendre à réguler le système nerveux autonome (SNA) et à libérer les tensions physiologiques et neurologiques du corps causées par le stress post-traumatique afin de restaurer le bien-être physique, émotionnel et psychologique**

**Intervenant**

**Docteur Michel SCHITTECATTE, médecin psychiatre**

**Durée**

**3 jours – 21 heures**

<b>Accueil</b>	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
<b>Comprendre les liens entre un épisode traumatique et le Système Nerveux Autonome</b>	<p>La Somatic Experiencing comme nouveau paradigme du traumatisme . Approche psycho-physiologique et éthologique</p> <p>Les 3 réponses possibles à la menace chez l'être humain et les animaux . Négociation - Fuite / Attaque- Figement</p> <p>Les réponses d'arrêt . Orientation - activation – décharge.</p> <p>Les symptômes post traumatiques comme résultant de la réponse de figement (freezing).</p>	<p><b>Apports théoriques</b></p> <p>Utilisation des schémas du système nerveux autonome de réponse à l'exposition à un danger</p> <p><b>Mise en pratique</b></p> <p>Exercice individuel : « orientation »</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions / Réponses</p>
<b>Utiliser les ressources dans le processus de renégociation</b>	<p>Réponse à la menace chez les animaux . Illustration de l'universalité de la réponse de figement dans le monde animal</p> <p>Conduite d'un entretien : aide-mémoire technique . Le modèle OTRIPODS . Le modèle SIBAM : comprendre la dissociation traumatique . Sensation . Imagery : image (olfactive, visuelle, sensorielle) . Behavior : comportement . Affect : affects . Meaning : signification, dimension cognitive</p> <p>Les sensations physiologiques submergeantes ou sousmergeantes</p> <p><b>Mises en pratique :</b> Ressentis – orientation - ressource</p>	<p><b>Apports théoriques</b></p> <p><b>Mises en pratique :</b> Ressentis – orientation - ressource</p> <p>En individuel : expérimenter et observer les sensations corporelles</p> <p>Démonstration par l'intervenant sur un volontaire : « la lecture du corps »</p> <p>En binômes explorateur / accompagnant : -&gt; « promenade contemplative » : observations sur les sensations corporelles et les ressentis agréables -&gt; « rechercher ses ressources » orientation et ressource</p> <p>→ Débriefing → Echanges entre participants</p>
<b>Comprendre les mécanismes d'entrée et de sortie du figement en relation avec l'environnement</b>	<p>Psycho-physiologie de la réponse à la menace : . Rôle du système nerveux parasympathique . Rôle du système nerveux sympathique</p> <p>Le modèle de Stephen PORGES . La théorie polyvagale des émotions . Le tonus vagal comme indicateur bio-psycho-social</p> <p>L'auto-régulation du Système Nerveux Autonome</p>	<p><b>Apports théoriques</b></p> <p>Illustrations à l'aide des exemples vécus par l'intervenant</p> <p><b>Mises en pratique :</b></p> <p>En collectif -&gt; intégration des sensations corporelles</p> <p>En binômes -&gt; ressources</p> <p>Démonstration par l'intervenant sur un volontaire -&gt; orientation et ressources</p>

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
<b>Identifier les ressources spécifiques et aspécifiques</b>	<p>Modification simple de l'état du Système nerveux autonome . Exemple de la danse</p> <p>Application des concepts théoriques : . Construire des ressources . à la thérapie du trauma</p> <p>Démonstration par le formateur . Practicum par groupe entier ou de deux / trois</p>	<p><b>Mises en pratique :</b> En collectif -&gt; danse</p> <p>En binômes thérapeute / patient : -&gt; entretien « Evoquer une situation ni vu / ni soutenu / ni entendu »</p> <p>Exercice collectif -&gt; échanges sensations / écoute</p>
<b>Articuler les concepts de la SE dans un processus thérapeutique</b>	<p>Le modèle du cerveau adaptatif . Aspects sensori moteurs, émotionnels et cognitifs</p> <p>Le langage du cerveau reptilien et le « felt sense » de E. GENDLIN. . Le sens corporellement ressenti : la dimension observable de l'experiencing, . Le Focusing : zone d'émergence entre le conscient et l'inconscient.</p> <p>Les concepts clé de la Somatic Experiencing pour l'intégration et la transformation du traumatisme. . Etablir un environnement sécurisant . Encourager, explorer et accepter les émotions (sensations) . Augmenter la capacité de penduler sans désorganiser . Apprendre à titrer . Restaurer les réponses actives. . Découpler la peur ou la colère de l'immobilité . Permettre la décharge des énergies de figement encapsulées . Restaurer l'auto-régulation et la capacité d'un équilibre dynamique . Revenir dans l'ici et maintenant</p>	<p><b>Apports théoriques</b></p> <p><b>Démonstration par l'intervenant</b> -&gt; Application des concepts théoriques à la thérapie du trauma Illustrations à l'aide des exemples vécus par l'intervenant</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions / Réponses</p>
<b>Maîtriser l'entretien en Somatic Experiencing</b>	<p>Les 3 outils de base de la SE . Orientation, Titration, Ressource,</p> <p>Le containment et les frontières</p> <p>Application des concepts théoriques . Titrage, utilisation des métaphores . Mener un entretien</p> <p>Démonstration par le formateur . Practicum par groupe de deux ou trois</p>	<p><b>Apports théoriques</b></p> <p><b>Mise en pratique :</b> Démonstration par l'intervenant sur un volontaire -&gt; entretien « Explorer 1 trauma ponctuel »</p> <p>En binômes supervisés : thérapeute / patient : entretien ' « Explorer un petit trauma »</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions / Réponses</p>
<b>Bilan</b>	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>

**Objectif principal**

**Comprendre les fondements de la Psychothérapie Sensorimotrice® et son application dans le traitement du trauma, en intégrant la dimension corporelle dans leur pratique clinique.**

**Intervenant**

**Raphaël GAZON, Psychologue clinicien et psychothérapeute**

**Durée**

**2 jours – 14 heures**

<b>Accueil</b>	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
<b>Comprendre les concepts généraux de la Psychothérapie Sensorimotrice®</b>	<p>Définition du trauma et l'expérience interne de la menace (Saakvitne et al, 2000 ; Nijenhuis, van der Hart &amp; Steele, 2002 ; Ogden &amp; Minton, 2000)</p> <p>Mémoire implicite et explicite (Squire, 2004)</p> <p>Intégration verticale et horizontale (Fisher et al., 1991; Badenoch, 2008; Siegel, 2007; Schore, 2003a, 2003b, 2009)</p> <p>Traitement hiérarchique de l'information : traitement ascendant et descendant (Ogden &amp; Minton, 2000)</p> <p>Définition de la Thérapie Sensorimotrice (Ogden &amp; Minton, 2000)</p> <p>Les apprentissages procéduraux : attentes vis-à-vis de l'avenir (Ogden et al., 2015)</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode activo-expérimentale</b> Exercices pratiques en grand groupe pour illustrer la notion d'apprentissage procéduraux</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions/réponses</p>
<b>Apprendre à « Pister » le corps</b>	<p>Apprentissage de la première compétence fondamentale en Thérapie Sensorimotrice : <b>Pister le corps</b></p> <p>→ Apprendre à repérer les indicateurs corporels de l'activation traumatique, des apprentissages procéduraux et des ressources somatiques utilisées par le patient pour se réguler</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode activo-expérimentale</b> Exercice de pistage sur une vidéo de séance en Psychothérapie Sensorimotrice Exercice de pistage par paires</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions/réponses</p>
<b>Maintenir le patient à l'intérieur de sa fenêtre de tolérance</b>	<p>Apprendre à travailler à l'<b>intérieur de la fenêtre de tolérance</b> :</p> <p>→ Les interventions neuro-régulatrices (Ogden et al., 2015) → Introduction au séquençage sensorimoteur.</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode activo-expérimentale</b> Vidéo de séance avec Pat Ogden pour illustrer la technique du séquençage sensorimoteur.</p> <p>→ Échanges entre participants → Questions/réponses</p>

Compétences visées	Contenus développés	Méthodes utilisées
<b>Utiliser l'action en psychothérapie</b>	<p>Introduction : <b>Utiliser l'action pour changer les apprentissages procéduraux</b> (Ogden et al., 2006)</p> <p>Exposé théorique:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Actions liées au trauma et défenses animales (Ogden et al., 2015)</li> <li>➔ Le piratage ascendant (Ogden et al., 2015)</li> <li>➔ Le modèle de la neuroception (Porges, 2004)</li> <li>➔ Utiliser le mouvement en psychothérapie (Ogden et al., 2015)</li> </ul> <p>Compétence fondamentale en Thérapie Sensorimotrice : Aider le client à compléter ses actions défensives (Ogden et al., 2015)</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthodes activo-expérimentales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Vidéo de démonstration</li> <li>. Exercice de mouvement défensif par paires</li> <li>➔ Échanges entre participants</li> <li>➔ Questions/réponses</li> </ul>
<b>Conscientiser l'expérience présente : utilisation de la pleine conscience relationnelle dirigée en Psychothérapie Sensorimotrice</b>	<p>Exposé théorique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Travailler avec les différentes dimensions de l'expérience psychique présente (Ogden et al., 2015)</li> <li>➔ La pleine conscience relationnelle dirigée (Ogden et al., 2015)</li> </ul> <p>Compétence fondamentale en thérapie sensorimotrice : Utiliser des phrases de contact ou amener le patient à être curieux de son expérience psychique présente (Ogden et al., 2015)</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode activo-expérimentale</b></p> <p>Exercice de phrases de contact par paires</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Échanges entre participants</li> <li>➔ Questions/réponses</li> </ul>
<b>Travailler le traumatisme psychique en 3 phases et utiliser des ressources somatiques pour réguler l'activation traumatique (Phase 1)</b>	<p>Exposé théorique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➔ Le traitement en 3 phases (Stabilisation, Traitement du Souvenir Traumatique, Intégration - Ogden et al., 2015; Van der Hart, Nijenhuis &amp; Steele, 2006)</li> <li>➔ Les ressources somatiques d'auto-régulation et d'hétéro-régulation (Ogden &amp; Fisher, 2015)</li> </ul>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthodes activo-expérimentales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Vidéo de démonstration</li> <li>. Exercices d'entraînement à l'usage des ressources de régulation en séance.</li> <li>➔ Échanges entre participants</li> <li>➔ Questions/réponses</li> </ul>
<b>Introduire la Dissociation Structurale de la Personnalité</b>	<p>Brève présentation de la théorie de la dissociation structurale et l'application de la Psychothérapie Sensorimotrice chez les patients présentant un Trouble Dissociatif de l'Identité (Van der Hart, Nijenhuis &amp; Steele, 2006)</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode activo-expérimentale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Illustrations cliniques</li> <li>➔ Échanges entre participants</li> <li>➔ Questions/réponses</li> </ul>
<b>Bilan</b>	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p>

## Modules de spécialisation

Les professionnels, soucieux de maîtriser les approches du psycho-trauma dans tous leurs aspects théoriques, cliniques et thérapeutiques, pourront compléter leur Cycle Expert par les modules de spécialisations et approfondissements suivants

Mouvements Oculaires et Stimulations Alternées pour l'Intégration Cérébrale (Mosaic®) : <i>bases neurophysiologiques et psychologiques, protocoles de prise en charge</i>	8 jours	Présentiel
Emotional Freedom techniques (EFT), niveau 2 : <i>approfondissement à la libération émotionnelle</i>	3 jours	E-learning et Présentiel
Emotional Freedom techniques (EFT), niveau 3 : du trouble de stress post-traumatique à la croissance post-traumatique	3 jours	E-learning et Présentiel

## Intervenant(e)s

Une équipe d'intervenants de haut niveau - psychiatres, psychologues - qui ont tous une expérience de thérapeute, d'enseignant et de formateur auprès de différents publics :

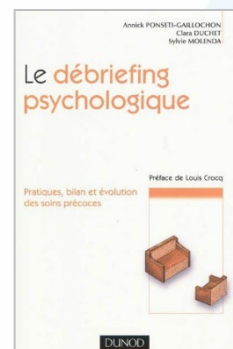
### Docteur Christophe DEBIEN

- Médecin Psychiatre, au CHU de Lille.
- Responsable de pôle du Centre National de Ressources et de Résilience.
- Membre de la mission d'appui nationale au déploiement du dispositif national du dispositif Vigilans de prévention du suicide.
- Chargé de déploiement du Numéro National en Prévention du Suicide
- Créateur - en collaboration avec Geoffrey Marcaggi, psychiatre hospitalier - de la chaîne de vulgarisation scientifique Psylab sur Youtube.

### Sylvie MOLEND

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

*Le débriefing psychologique : pratique, bilan et évolution des soins (Dunod)*



### Docteur Marie VANLAERE

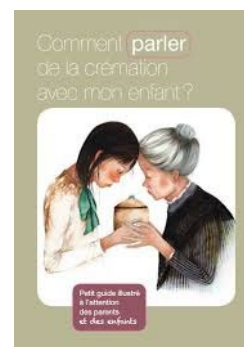
- Médecin psychiatre.
- Praticien Hospitalier Contractuel, CHU de Lille – Hôpital Michel Fontan.
- Volontaire Cellule d'Urgence Médico-Psychologique.
- Référente consultation Crises dissociatives Fonctionnelle avec le Dr LEROY.
- Intervenante pour des formations sur la clinique et de la thérapie d'exposition centrée sur le trauma.

## Stéphane DUHEM

- Psychologue clinicien, Centre Hospitalier Universitaire de Lille - Hôpital Michel Fontan : Consultation Régionale du Psychotrauma.
- Volontaire Cellule d'Urgence Médico-Psychologique.
- Enseignant et intervenant en formation continue sur les thèmes suivants : crise suicidaire - intervention et prise en charge, psychotrauma, recherche clinique en neurosciences.
- Formateur régional Suicide ARS/GEPS.
- Consultant : à la Fédération régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale HDF, au CN2R, à l'Unité Médico Judiciaire.

## Cynthia MAURO

- Psychologue, docteur en psychologie
- Chargée d'enseignements universitaires, formatrice et co-responsable pédagogique du DU « Deuil et travail de deuil », université Paris Saclay.
- Auteure de plusieurs articles et contributions :
  - Le travail de deuil, Manuel de Soins Palliatifs (Dunod, 2014)*
  - La toilette mortuaire, Le grand livre de la mort à l'usage des vivants (Albin Michel, 2007)*
  - Les soignants face à un idéal de soin dans l'accompagnement en fin de vie. Revue JALMAV (PUG, 2013)*
  - Face à la mort violente : de la prise en charge des défunts à l'accompagnement des endeuillés. Revue Etude sur la mort (2012)*

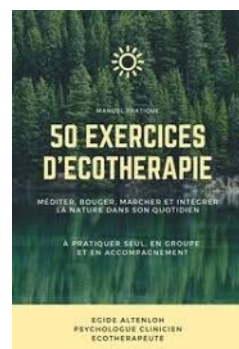


## Docteur Michel SCHITTECATTE

- Médecin psychiatre, agrégé de Psychiatrie.
- Psychothérapeute.
- Praticien, formateur et superviseur et en Somatic Experiencing®.
- Chargé de cours à l'Ecole de Criminologie et au DES en Evaluation aux Atteintes à la Santé : Cours de Victimologie.
- Traducteur de nombreux ouvrages sur la résolution du traumatisme
  - Heller, L., LaPierre, A. Guérir les traumatismes développementaux, Inter Editions 2015.*
  - Levine, P. (1997) Réveiller le Tigre - Guérir le Traumatisme, Inter Editions, 2013.*
  - Levine, P. (2011) Guérir par-delà les Mots: Comment le Corps Dissipe le Traumatisme et Restaure le Bien Etre, InterEditions 2014.*
  - Levine, P. (2014) Traduction. Trauma et mémoire, InterEditions, 2016.*

## Égide ALTENLOH

- Psychologue clinicien, psychothérapeute, écop psychothérapeute.
- Responsable de l'association PSYRIS TD.
- Blogueur prolifique
- Auteurs de plusieurs ouvrages pour le grand public et les professionnels :  
*Vivre l'instant... et après ? (2023)*  
*50 exercices d'écotherapie (2021)*  
*Manuel de Gestion de la colère (2021)*  
*RESPIRE : Je bouge donc je pense. je respire donc je suis. (2021)*



## Docteur Vincent JARDON

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

## Raphaël GAZON

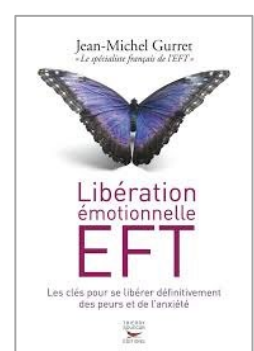
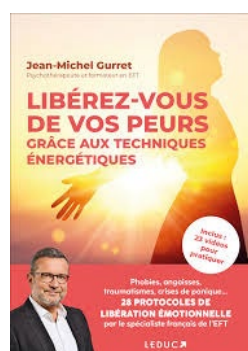
- Psychologue clinicien et psychothérapeute, spécialisé dans le traitement des troubles émotionnels et des traumatismes psychiques Directeur du Centre PEPS-E proposant des suivis spécialisés pour le traitement des troubles émotionnels, des traumatismes et des troubles de l'attachement.
- Superviseur agréé par l'AEMTC (Association de Thérapie Comportementale et Cognitive en Belgique francophone).
- Formateur accrédité par le Sensorimotor Psychotherapy Institute à Boulder (USA)
- Ancien président de la European Society for Trauma and Dissociation (ESTD)
- Diplômes :
  - Etudes Spécialisées en Psychothérapie – Orientation Cognitivo-Comportementale. Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education – Université Catholique de Louvain
  - Licencié en Sciences Psychologiques. Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education – Université Catholique de Louvain
  - Certification en Psychothérapie Sensorimotrice® (Sensorimotor Psychotherapy Institute, Boulder, USA)

## Julie BODELOT

- Référente départementale en violences conjugales de 2009 à 2017 (Territoire des Flandres Maritimes et Intérieures). Articulation de 4 missions complémentaires :
  - Sensibilisation/formation au corps médical, social, protection de l'enfance, force de l'ordre, justice, éducation nationale, politique, bailleurs sociaux...
  - Création d'un réseau pluridisciplinaire à destination des victimes
  - Compte rendu aux instances politiques sur les dysfonctionnements territoriaux
  - Accompagnement spécialisé des victimes de violences conjugales
- Formatrice indépendante - depuis 2017 - spécialisée sur les problématiques VIF (Violences Intra Familiales)
- Membre de la commission départementale de Prévention et de Lutte contre les violences faites aux femmes.
- Auteure :
  - -Du livre témoignage « J'aime le diable » en 2009 (K&B) et en 2010 (France Loisirs)
  - -Du livre témoignage et support pédagogique « J'aimais le diable » en 2018 (Formbox)
- Diplômée :
  - En Thérapie brèves plurielles en 2018 (Institut Milton H.Erickson I Tournai)
  - En Master 2 professionnel « Education et santé » en 2009 (Université de Lille III)
  - En Postgrado Violencia Familiar en 2008 (Equivalent Diplôme Universitaire, en violences familiales Universitat Ramon Lull Barcelone)
  - En Master 2 recherche « Sciences de l'éducation », en 2005 (Université de Lille III)

## Jean-Michel GURRET

- Psychothérapeute, validé ARS.
- Praticien et formateur EFT (Emotional Freedom Techniques ou Techniques de Libération Émotionnelle), certifié EFT Universe, APEC et ACEP. Master en hypnose Éricksonienne.
- Fondateur de l'Institut Français de Psychologie Énergétique Clinique.
- Traducteur et adaptateur du Manuel de l'EFT de Gary Craig, fondateur de la technique.
- Auteur de plusieurs ouvrages sur l'EFT :
  - Libération émotionnelle par l'EFT (Thierry Souccar Edition)*
  - Maigrir et rester mince avec l'EFT (Delétraz)*
  - Libérez-vous de vos peurs grâce aux techniques énergétiques (Leduc)*
  - Gérer le stress et l'anxiété avec l'EFT (Leduc)*
  - Aidez votre enfant à mieux vivre ses émotions avec l'EFT (Leduc)*



### **Docteur Nicole BENYOUNES**

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

## Validation

Le *Cycle Expert* est ancré dans une triple démarche multidisciplinaire et intégrative : compétences opérationnelles, boîtes à outils pratiques, savoir-faire expérientiel.

### Pour chaque module du Cycle

A l'issue de chaque module du Cycle Expert, le professionnel recevra un Certificat de réalisation d'action de formation sous réserve de l'assiduité aux journées. Ce certificat reprend les éléments clés de la formation : intitulé, durée, nom du/des intervenant(es), objectif principal.

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

### Pour le Cycle

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

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

## Reconnaissance

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



## Les +

### APPUI HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

Notre formation bénéficie de la dynamique hospitalo-universitaire. Elle est basée sur des programmes délivrés lors de Diplômes Universitaires de l'université de Lille et elle s'appuie sur l'expertise de praticiens disposant d'une expérience clinique en santé mentale et en psychopathologies au CHU de Lille.



### EXPERTISE CLINIQUE ET SAVOIR-FAIRE EXPÉRIENTIEL

La formation est :

- conçue et animée par une équipe d'experts – psychiatres et psychologues - intervenant majoritairement dans des Diplômes Universitaires et ayant tous une expérience de thérapeute, d'enseignant et de formateur auprès de différents publics ;
- basée sur une approche intégrative de thérapies validées par la recherche et les consensus professionnels : TCCE, mouvements oculaires, hypnose, thérapies brèves, etc.
- centrée sur l'acquisition d'outils concrets et utiles, permettant au professionnel - quel que soit son niveau dans sa vie professionnelle - de les transmettre dans sa pratique afin d'obtenir des effets positifs et durables sur sa patientèle / clientèle ;
- délivrée à des groupes restreints afin de favoriser la qualité de l'enseignement et de privilégier les échanges multidisciplinaires.

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

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

### SUPPORTS

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

## PLATEAU TECHNIQUE

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



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



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



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



Espace de restauration  
*Réfrigérateur*  
*Micro-ondes*  
*Cafetières, théières*

## Et aussi

### L'ACCÈS GRATUIT À LA PLATEFORME WEB SYMBIOCENTER

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Solution pour  
les professionnels  
de l'accompagnement  
[www.symbiocenter.fr](http://www.symbiocenter.fr)

### Symptômes physiques

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

### Symptômes émotionnels

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

### Symptômes intellectuels

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

### DES CHIFFRES ALARMANTS !

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



### Lutter contre la chronicisation dangereuse

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

# Vous accompagnez votre patient sur 4 niveaux de ressources :

- ① évaluations psychométriques
- ② monitoring physiologique
- ③ programmes thérapeutiques
- ④ téléconsultation & chat

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

Valorisation  
de la recherche  
hospitalo-universitaire

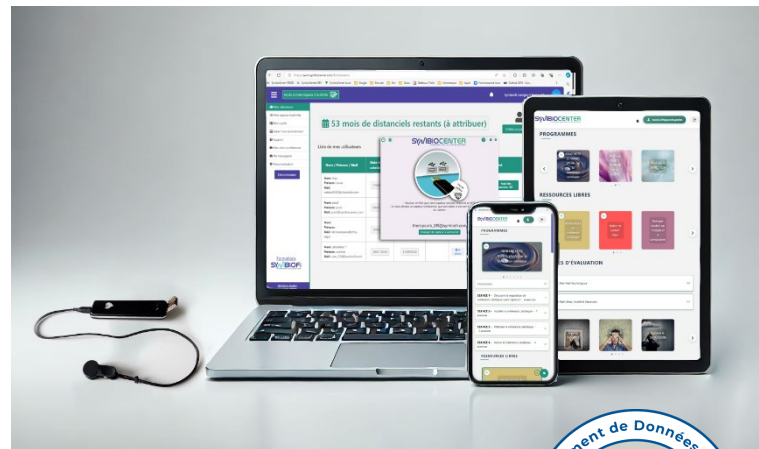


## L'espace professionnel de gestion

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

## L'espace d'activités thérapeutiques

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



## L'Hébergement Données de Santé

- Assurer la sécurisation de vos données

## La réponse à vos besoins professionnels

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



## L'appui hospitalo-universitaire

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

## La solution responsabilisante

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

## La santé globale

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