



**SYMBIOFI**  
Innovations en psycho-santé

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

*Niveau 1*  
*Les fondamentaux pour s'installer*

Formation ouverte en présentiel/distanciel

A partir de 42 jours



Symbiofi SAS  
Parc Eurasanté  
30 avenue Pierre Mauroy  
59120 Loos  
[contact@symbiofi.com](mailto:contact@symbiofi.com)  
03.28.55.51.19

Notre parcours **complet Psychopraticien(ne) à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle** présente certaines orientations de psycho-santé validées et référentes pour la préservation de la santé, la potentialisation du bien-être ou la prise en charge de sujets présentant des souffrances et des troubles émotionnels et du comportement. L'intégration de ces approches sera d'un apport considérable dans la pratique professionnelle et permettra d'élargir le spectre du champ d'actions

Accompagner un trouble, des perturbations comportementales ou tout autre problème entraînant une souffrance ou une détresse psychologique requiert une formation spécifique préalable adéquate pour **poser les bases généralistes et intégratives indispensables aux premiers pas dans les métiers de l'aide et de l'accompagnement.**

Dans cet esprit, Symbiofi vous propose ce parcours, solide, rigoureux, modulable, Psychopraticien(ne) à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle, reposant sur l'expertise d'une équipe de médecins et psychologues issus de la mouvance hospitalo-universitaire et sur une sérieuse intégration conceptuelle, scientifique et clinique.

Nos intervenants vous présenteront des approches validées, à la fois du point de vue de la recherche scientifique et des résultats thérapeutiques, ainsi que des expériences fondées sur leur expérience clinique. Leurs différents ateliers combineront des présentations théoriques, vignettes cliniques, outils interactifs, exercices et jeux de rôles en sous-groupes, au travers d'une démarche très pratique et opérationnelle.

La grande variété des techniques thérapeutiques non médicamenteuses démontre à l'évidence qu'il n'y a pas une mais des psychothérapies comportant des indications particulières et se distinguant par leur référence théorique, le moyen de communication privilégié, le nombre de personnes concernées. D'ailleurs, près de 400 méthodes sont recensés, diversité témoignant du dynamisme des approches non médicamenteuses mais reflétant également un éclectisme qui peut désorienter le professionnel.

Soucieuse d'apporter un cursus à la fois éclectique et intégratif, théorique et pratique, essentiel à la formation de base d'un large public, Symbiofi propose un parcours modulable Psychopraticien(ne) à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle **centré sur 3 grands Axes** :

Axe 1 : Psychopathologies et psychosomatiques

Axe 2 : Thérapies psychocorporelles

Axe 3 : Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles (TCCE)

**Le premier Axe - Psychopathologies et psychosomatiques** - fournit un support théorique, méthodologique et clinique pour analyser divers aspects liant santé mentale et santé physique. Afin d'évaluer et de proposer des accompagnements, cet Axe développe la définition et description des troubles mentaux, la différence entre le normal et le pathologique, les critères diagnostiques, la classification, les mécanismes de mise en place et de développement, les facteurs influençant ou causant les troubles.

**Le second Axe - Thérapies psychocorporelles** – apprend aux professionnels les approches psychothérapeutiques partant du corps, ou se servant du corps comme médiation, pour mieux gérer les symptômes physiques, psychologiques et émotionnels liés au stress, isolés ou associés à des problèmes psychiques ou somatiques. Plus largement cet Axe aborde aussi des méthodes impliquant un travail corporel à visée psychothérapeutique, prophylactique et préventif

**Le troisième Axe - Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles (TCCE)** - se focalise sur les méthodes d'interventions thérapeutiques proposant un travail sur et par les émotions. Se basant sur l'observation du lien entre les pensées, les émotions et des comportements, les TCCE représentent un ensemble de méthodes et techniques qui traitent des problèmes psychologiques au travers de l'apprentissage de nouveaux comportements et de nouveaux modes de penser, de ressentir et d'agir.

Ces 3 Axes sont complétés par **un socle transversal de modules** indispensables à toute forme professionnelle d'accompagnement dans la relation d'aide ainsi qu'à l'installation libérale.

Les thèmes traités, tous liés à la psycho-santé, sont variés et ouverts à différents modèles. Les points théoriques, cliniques et thérapeutiques développés fournissent au participant un grand nombre d'informations théoriques et cliniques ainsi que d'outils pratiques accessibles et utilisables dans la pratique quotidienne.

**L'accent sera largement mis sur la pratique expérientielle d'exercices :**

- **comportementaux** qui visent un apprentissage de nouveaux comportements ;
- **cognitifs** qui ciblent les "croyances irrationnelles", les pensées ou les "schémas de pensée/cognitifs" inadaptés et/ou irréalistes en apprenant à les identifier, à les modifier, à les construire différemment et à stabiliser de nouvelles façons de penser plus adaptées ;
- **émotionnels** qui développent l'acceptation et la conscience des différentes émotions pour apprendre à mieux les reconnaître, à mieux les identifier et de ce fait, à mieux les contrôler et à mieux les réguler ;
- **psychocorporels** qui cherchent l'apprentissage de la détente physique et psychologique.

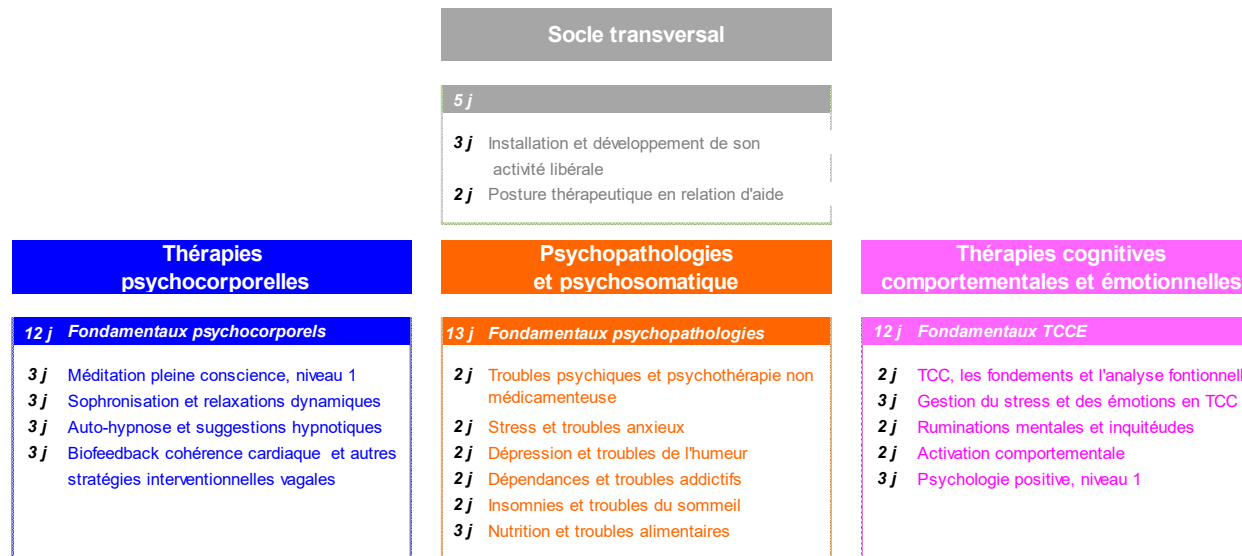
Le parcours est modulable sur **2 niveaux** permettant aux professionnels de se spécialiser dans le temps :

- **Le niveau 1 – obligatoire** - donne la maîtrise des fondamentaux théoriques, cliniques et pratiques indispensables et suffisants pour l'installation libérale.
- **Le niveau 2 – optionnel** – permet aux professionnels, soucieux d'approfondir leurs compétences et leur assise, de se spécialiser.

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

**A partir de 42 jours**  
**Avec 2 niveaux de spécialisations possibles**

## Niveau 1 : obligatoire et au format présentiel ou distanciel visiolive Les fondamentaux théoriques, cliniques et pratiques pour s'installer



## Niveau 2 : optionnel et au format présentiel et/ou distanciel selon les modules Les spécialisations pour maîtriser



## Pour qui ?

La formation Psychopraticien(ne) à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle concerne un large public souhaitant :

- découvrir et acquérir certaines orientations thérapeutiques non médicamenteuses validées et référentes pour la préservation de la santé, la potentialisation du bien-être et/ou la prise en charge de sujets présentant des souffrances et des troubles émotionnels et du comportement.
- dans un cadre éthique et déontologique, assuré par une équipe de haut niveau de médecins et de psychologues.

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

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

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

### Les personnes en réorientation de carrière et/ou reconversion

Les personnes, souhaitant s'engager dans un projet sérieux de réorientation professionnelle vers les métiers de l'aide et de l'accompagnement, pourront également être intégrées à notre parcours.

Il leur sera demandé de passer un entretien téléphonique préalable avec Yvon Mouster

## Objectifs

**S'engager dans un parcours rigoureux et complet pour atteindre le meilleur niveau de compétences et de maîtrise en santé mentale afin d'offrir des services de psychothérapie et de soutien psychologique à partir de techniques thérapeutiques à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle**

- Aborder les grands thèmes de la psychopathologie : classification et recommandations des sociétés savantes, complexité des pathologies mentales, évolution des contextes dans lequel elles apparaissent,
- Pour les différentes méthodes et approches :
  - acquérir les connaissances théoriques sur leur historique et leurs concepts
  - connaître les indications et les domaines d'application.
  - découvrir les données scientifiques récentes et validées
  - acquérir les bases des données physiologiques et psychologiques.
- Acquérir et être à même d'utiliser des techniques concrètes, utiles et efficaces, des boites à outils pratiques, selon les indications.
- Pouvoir aider le professionnel de l'aide et de l'accompagnement à :
  - promouvoir des interventions éducatives diverses en termes de prévention, d'information ou d'accompagnement, afin d'améliorer les comportements de santé et de développer des modes de vie sains.
  - mettre en place chez le sujet des changements de modes de vie et de régulation émotionnelle;
  - s'interroger sur ses modes d'accompagnement afin de soutenir des processus de changement durables
  - mieux maîtriser les interactions du travail entre lui et la personne accompagnée : aide, objectifs, buts à atteindre, priorités, progressivité, processus du changement, processus d'apprentissage, etc.
- 
- Pouvoir aider le sujet accompagné à :
  - mieux gérer les symptômes physiques, psychologiques et émotionnels liés au stress, isolés ou associés à des problèmes ou somatiques.
  - comprendre les phénomènes émotionnels ;
  - accepter, exprimer, réguler, donner du sens et transformer leurs émotions ;
  - accroître la conscience émotionnelle, se connecter de façon ajustée à ses ressentis, souvenirs, pensées et sensations physiques et ainsi utiliser les émotions à bon escient afin de mieux adapter la réponse émotionnelle ;
  - développer des ressources leur permettant de transformer les émotions mal-adaptées qui se sont développées à partir d'apprentissages passés négatifs.

- S'engager dans des règles éthiques et déontologiques, connaître son domaine, ses compétences et ses limites, savoir ré-orienter si besoin la personne accompagnée vers les référents : médecins psychiatres, psychologues.
- Obtenir toutes les clés pour créer, développer et pérenniser son activité libérale

## Socle transversal

**35 heures**  
**2 modules fondamentaux**

Objectif principal

Préparer les étapes de l'installation en libérale et du développement de l'activité et penser et déployer sa communication de façon stratégique et efficace.

Intervenant

Eugénie DE HASPE, psychologue clinicienne

Durée

3 jours – 21 heures

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

| Compétences visées  | Contenus développés  | Méthodes utilisées  |
|---|--|---|
| Anticiper les étapes de la création d'entreprise et maîtriser les obligations lors de l'installation libérale | <p>La création du numéro de SIRET<br/> <i>Connaître les sites officiels et reconnaître les arnaques à éviter.</i></p> <p>Le choix du lieu d'installation<br/> <i>Découvrir les différentes solutions pour ouvrir son cabinet.<br/>                     Comprendre les notions de siège social et domiciliation</i></p> <p>Les coûts de l'installation<br/> <i>Anticiper les frais de création, taxes et investissements.</i></p> <p>Les obligations du Micro-entrepreneur<br/> <i>Saisir les obligations légales et s'y préparer.<br/>                     Comment et quand payer ses cotisations sociales.</i></p> <p>Les droits et devoir des activités règlementées</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Réflexion collective et individuelle</p> <p>Questions / Réponses</p>             |
| Définir son positionnement stratégique  | <p>Le positionnement stratégique : Être identifié et différencié</p> <p>Devenir la personne à contacter en cas de problème.</p> <p>Comprendre l'importance de la différenciation pour sortir de la concurrence.</p> <p>Comprendre la valeur de l'identification pour devenir connu et reconnu.</p>   | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Questions / Réponses</p>   |
| Trouver des clients/patients en étudiant l'écosystème de sa cible   | <p>La cible : le type de patient avec lequel on souhaite travailler<br/> <i>Comprendre l'intérêt de définir « l'avatar du Client Idéal ».</i></p> <p>Attirer à soi ce type de patients<br/> <i>Trouver comment et où trouver ses patients.<br/>                     Apprendre à se rendre visible et accessible.</i></p>   | <p>Exercice collectif avec outil pédagogique spécifique</p> <p>Réflexion collective et individuelle</p> <p>Questions / Réponses</p> |
| Définir des actions de communication rentables, efficaces et les prioriser                                    | <p>Les actions de communication les plus efficaces.<br/> <i>Créer son réseau professionnel et convaincre des prescripteurs.<br/>                     Définir sa zone de chalandise et les lieux de prospection.<br/>                     Être visible et accessible sur internet.<br/>                     Plateformes de réservation en ligne et annuaires de thérapeutes.</i></p> <p>Hiérarchiser et prioriser ses actions de communication.</p> <p>Les voies de communication rentables.<br/> <i>Savoir identifier la pertinence et rentabilité de chaque action.</i></p>   | <p>Exercice collectif avec outil pédagogique spécifique</p> <p>Réflexion collective et individuelle</p> <p>Questions / Réponses</p> |

| Compétences visées   | Contenus développés   | Méthodes utilisées  |
|--|---|---|
| <b>Établir un rétroplanning stratégique et confortable</b> | <p>Les missions du chef d'entreprise<br/><i>Identifier les missions du chef d'entreprise-commercial.</i><br/><i>Identifier les missions du psychothérapeute / psychopraticien.</i><br/><i>Identifier les missions du chef d'entreprise-administrateur.</i></p> <p>Le rétroplanning pré-crétation et l'organisation post-crétation</p> <p>Gestion des priorités, en accord avec ses objectifs personnels</p>   | <p>Réflexion collective type « brainstorming »</p> <p>Utilisations de ressources pédagogiques</p> <p>Échanges en groupe</p> <p>Questions / Réponses</p>           |
| <b>Apprendre à atteindre ses objectifs financiers</b>      | <p>Les objectifs financiers<br/><i>Définir ses objectifs financiers.</i></p> <p><i>Les sources de revenus du Psychothérapeute / Psychopraticien.</i><br/><i>Les charges à prévoir du Psychothérapeute / Psychopraticien.</i></p> <p>Définir ses tarifs pour être rentable, vivre de son activité</p> <p>Limiter les pertes pour augmenter sa rentabilité</p>  | <p>Réflexion collective type « Brainstorming »</p> <p>Échanges entre participants</p> <p>Exercice collectif</p> <p>Questions / Réponses</p>                       |
| <b>Se rendre visible et accessible sur internet</b>        | <p>Savoir créer son site internet ou savoir déléguer</p> <p>Comprendre le fonctionnement du référencement Google</p> <p>Apprendre à créer une fiche Google My Business efficace<br/><i>Nettoyer les moteurs de recherche</i><br/><i>Être accessible immédiatement en première page</i></p> <p>L'exploitation des réseaux sociaux<br/><i>Le choix du réseau social à privilégier</i><br/><i>A. La stratégie de contenu optimale, les outils et l'organisation</i><br/><i>B. L'utilisation minimale, nécessaire et suffisante</i><br/><i>C. La publicité sur les réseaux sociaux. Avantages et limites.</i></p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Échanges entre les participants</p> <p>Réflexion en groupe</p> <p>Question / Réponses</p>                      |
| <b>Créer son réseau de prescripteurs et de partenaires</b> | <p>Les partenariats<br/><i>De la collaboration à la recommandation</i></p> <p>Les prescripteurs<br/><i>Apprendre à les aborder</i><br/><i>Apprendre à les convaincre d'être leur référence</i></p>  | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Réflexion collective type « Brainstorming »</p> <p>Échanges entre participants</p> <p>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**

**Développer une posture professionnelle d'accompagnement fondée sur la qualité de la relation, l'écoute active, l'alliance thérapeutique et le respect du cadre, à travers les apports de la psychologie humaniste.**

**Intervenant**

**Jean-Baptiste BAUDIER, psychologue 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>Identifier les fondements théoriques et pratiques de la posture thérapeutique humaniste</b> | <p><b>Les grands principes de la psychologie humaniste</b> : auto-actualisation, subjectivité, responsabilité.</p> <p><b>Les figures-clés</b> (Rogers, Perls, Frankl) et leurs apports à la relation d'aide.</p> <p><b>Spécificités de l'approche centrée sur la personne (ACP)</b> : non-directivité, alliance égalitaire, conditions nécessaires et suffisantes.</p> <p><b>Le positionnement professionnel</b> : posture vs technique ; attitude vs stratégie.</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode interrogative</b><br/>                     . Réflexion individuelle et débriefing collectif.</p> <p><b>Méthode d'expérimentation active</b> par pratiques en binômes.<br/>                     . Mises en situation et jeux de rôle.</p> <p>→ Synthèse collective.</p>   |
| <b>Expérimenter les attitudes facilitant la relation thérapeutique et l'alliance</b>           | <p><b>Les piliers de la relation d'aide selon Rogers</b> : empathie, congruence, acceptation inconditionnelle.</p> <p><b>Postures non-aidantes</b> : réassurance, conseils, interprétation (E. Porter, attitudes obstacles).</p> <p>Les effets de ces attitudes sur la dynamique relationnelle (alliance, résistance, réactance).</p> <p>L'alliance thérapeutique comme co-construction.</p>   | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode d'expérimentation active</b><br/>                     Exercices en sous-groupe et échange entre les participants.</p> <p><b>Méthode participative</b><br/>                     Échanges et partage d'expérience.</p> <p>→ Synthèse collective.</p>   |
| <b>Maîtriser les techniques de base de l'écoute active et les adapter à sa posture</b>         | <p><b>Les objectifs et fonctions de l'écoute active.</b></p> <p><b>Les techniques de reformulation</b> : écho, reflet simple, reflet émotionnel, résumé.</p> <p><b>L'usage des silences</b> : silences pleins vs silences vides.</p> <p><b>Les techniques des 4R de C.Cungi</b> : reformuler, recontextualiser, renforcer, résumer.</p>  | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode d'expérimentation active</b><br/>                     . Exercices individuels.<br/>                     . Jeux de rôle en binômes.<br/>                     → Débriefing collectif.<br/>                     → Synthèse théorique.</p> <p><b>Méthode participative</b><br/>                     Échanges et partage de pratique.</p> |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p><b>Développer une posture motivationnelle soutenante et respectueuse de l'autonomie du patient</b></p> | <p><b>Rendre le patient acteur du changement</b> : Apports de l'Approche Centrée Solution (ACS) et de la théorie de l'autodétermination (Deci &amp; Ryan).</p> <p>L'alliance comme facteur motivationnel.</p> <p>Le style motivationnel du praticien : soutien à l'autonomie, reconnaissance des ressources.</p> <p>Les pièges de la posture contrôlante ou intrusive</p>   | <p><b>Méthode affirmative</b><br/>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode interrogative</b><br/>. Echanges entre participants.<br/>. Questions / Réponses.</p> <p>→ Synthèse et débriefing de groupe.</p> <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> |
| <p><b>Analyser et ajuster sa posture relationnelle en fonction du cadre et des enjeux éthiques</b></p>    | <p><b>S'auto-évaluer et rentrer dans une posture réflexive.</b></p> <p><b>Clarifier son cadre thérapeutique :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Préciser et délimiter son cadre thérapeutique au regard de sa spécificité, de son style, de ses attentes et de ses limites.</li> <li>- Adapter son cadre d'accompagnement à son lieu et conditions d'exercice.</li> <li>- Définir sa charte professionnelle de bonne pratique : confidentialité, secret professionnel, obligation de moyens...</li> </ul> <p><b>Aider sans s'épuiser, accompagner sans porter :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Repérer les facteurs favorisant les risques psychosociaux dans son cadre d'exercice professionnel.</li> <li>- Prévenir l'impact des risques psychosociaux sur le soignant et la relation de soin.</li> <li>- Envisager la pertinence de faire appel à des espaces ressources : supervision, analyse de pratique en intervision, formation...</li> </ul> | <p><b>Méthode affirmative</b><br/>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode interrogative</b><br/>. Réflexion individuelle et débriefing collectif.</p>   |
| <p><b>Développer une posture motivationnelle soutenante et respectueuse de l'autonomie du patient</b></p> | <p><b>Rendre le patient acteur du changement</b> : Apports de l'Approche Centrée Solution (ACS) et de la théorie de l'autodétermination (Deci &amp; Ryan).</p> <p>L'alliance comme facteur motivationnel.</p> <p>Le style motivationnel du praticien : soutien à l'autonomie, reconnaissance des ressources.</p> <p>Les pièges de la posture contrôlante ou intrusive</p>   | <p><b>Méthode affirmative</b><br/>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode interrogative</b><br/>. Echanges entre participants.<br/>. Questions / Réponses.</p> <p>→ Synthèse et débriefing de groupe.</p> <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> |
| <p><b>Bilan</b></p>   | <p>Table ronde<br/>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation<br/>Bilan de la formation</p>   | <p>Echanges avec les participants<br/>QCM des acquis de fin<br/>Fiche d'évaluation de la qualité</p>   |

## Psychopathologies

*91 heures*  
*6 modules fondamentaux*

**Objectif principal**

**Avoir une grille de lecture nouvelle des difficultés psychologiques des patients au travers de la connaissance des axes psychopathologiques et psychothérapeutiques**

**Intervenant**

**Docteur Vincent JARDON, 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   |
|--|--|--|
| <b>Psychoses : connaître l’historique et les critères diagnostiques</b>                                | <b>Historique, symptômes et critères diagnostiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Psychose et psychanalyse</li> <li>. Schizophrénie</li> <li>. Syndrome positif : production délirante</li> <li>. Le Délire Paranoïde</li> <li>. Syndrome négatif</li> <li>. La désorganisation ou dissociation</li> <li>. Les délires paranoïaques</li> <li>. Psychose Hallucinatoire Chronique</li> <li>. Paraphrénie</li> </ul> | Apports théoriques et diaporama illustré<br><br><b>Méthode activo-experimentale</b><br>Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés<br><br><b>Méthode interrogative</b><br>Questions / Réponses   |
| <b>Névroses : connaître l’historique et les critères diagnostiques</b>                                 | <b>Historique, symptômes et critères diagnostiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Névroses et psychanalyse</li> <li>. Trouble Anxieux Généralisé</li> <li>. Crise d’angoisse aiguë</li> <li>. Trouble Panique</li> <li>. Trouble Phobique</li> <li>. Trouble Obsessionnel Compulsif</li> <li>. Hystérie</li> </ul>   | Apports théoriques et diaporama illustré<br><br><b>Méthode activo-experimentale</b><br>Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés<br><br><b>Méthode interrogative</b><br>Questions / Réponses   |
| <b>Psycho-traumatisme : connaître l’historique et les critères diagnostiques</b>                       | <b>Aspects cliniques du psycho-trauma</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Syndrome de répétition</li> <li>. Syndrome d’évitement</li> <li>. Symptômes neurovégétatifs</li> <li>. Critère temps</li> <li>. Aspects cognitifs</li> </ul>  | Apports théoriques et diaporama illustré<br><br><b>Méthode activo-experimentale</b><br>Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés<br><br><b>Méthode interrogative</b><br>Questions / Réponses   |
| <b>Organisations limites de la personnalité : connaître l’historique et les critères diagnostiques</b> | <b>Historique, symptômes et critères diagnostiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Les troubles de la personnalité</li> <li>. Les différents clusters : psychotique, émotionnelle, anxieuse</li> <li>. L’état limite ou border line</li> </ul>  | Apports théoriques et diaporama illustré<br><br><b>Méthode activo-experimentale</b><br>Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés<br><br><b>Méthode interrogative</b><br>Questions / Réponses   |
| <b>Troubles de l’humeur: connaître l’historique et les critères diagnostiques</b>                      | <b>Historique, symptômes et critères diagnostiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. <i>Le syndrome dépressif</i></li> <li>. <i>La mélancolie</i></li> <li>. <i>Le Trouble de l’Adaptation</i></li> <li>. <i>Le trouble bipolaire</i></li> <li>. <i>La manie</i></li> <li>. <i>L’hypomanie</i></li> </ul>   | Apports théoriques et diaporama illustré<br><br><b>Méthode activo-experimentale</b> par Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés<br><br><b>Méthode interrogative</b> par Questions / Réponses |

| Compétences visées   | Contenus développés  | Méthodes utilisées  |
|--|--|---|
| <b>Addictions :<br/>Connaître les différents types d'addiction et leurs critères diagnostiques</b> | Symptômes Comportementaux<br>Répercussions Sociales et/ou Médicales<br>Symptômes Pharmacologiques<br>Les différents types d'addiction  | Apports théoriques et diaporama illustré<br><b>Méthode activo-experimentale</b> par Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés<br><b>Méthode interrogative</b><br>Questions / Réponses   |
| <b>Comprendre le contexte historique et l'évolution des théories psychanalytiques</b>              | <b>Selon Freud</b> : la théorie psychanalytique<br><b>Selon Jung</b> : la psychologie analytique<br>Représentation conique de la structure de la psyché<br>Anima & Animus<br><b>Selon Lacan</b> : structuralisme et linguistique   | Apports théoriques et diaporama illustré<br><b>Méthode activo-experimentale</b> par Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés<br><b>Méthode interrogative</b><br>Questions / Réponses   |
| <b>Comprendre les TCC et leur évolution</b>  | Règles générales<br>Déroulement de la thérapie<br>Analyse fonctionnelle<br>Relation thérapeutique<br><b>La vague comportementale</b><br>. Conditionnement classique, conditionnement opérant, apprentissage social<br><b>La vague cognitive</b><br>. Théories du traitement de l'information<br>. Les théories cognitives, les schémas cognitifs, les erreurs cognitives, les distorsions cognitives<br><b>La 3 ème vague centrée sur les émotions</b><br>. La thérapie d'acceptation et d'engagement, la thérapie de pleine conscience, la psychologie positive | Apports théoriques et diaporama illustré<br><b>Méthode activo-experimentale</b><br>Discussion autour d'un réel cas clinique et du type d'accompagnement et de prise en charge à mettre à place<br><b>Méthode interrogative</b><br>Questions / Réponses<br><b>Synthèse et debriefing de groupe</b> : en fin de cette séquence  |
| <b>Comprendre les thérapies systémiques et leur évolution</b>                                      | <b>Thérapie brève, Ecole de Palo Alto</b><br><b>Milton Erickson, le précurseur : l'hypnose ericksonienne</b><br><b>Gregory Bateson : la double contrainte</b><br><b>Paul Watzlawick : les 5 axiomes</b><br>. Impossibilité, Englobement, Ponctuation, Double nature de la communication, Réciprocité<br><b>Francine Shapiro : l'EMDR</b><br><b>Eric Bardot : la thérapie HTSMA</b><br>. Hypnose, Thérapies Stratégiques et Mouvements Alternatifs  | Apports théoriques et diaporama illustré<br><b>Méthode activo-experimentale</b><br>Discussion autour d'un réel cas clinique et du type d'accompagnement et de prise en charge à mettre à place<br><b>Méthode interrogative</b> par Questions / Réponses<br><b>Synthèse et debriefing de groupe</b> : en fin de cette séquence |
| <b>Bilan</b>   | Table ronde<br>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation<br>Bilan de la formation   | Echanges avec les participants<br>QCM des acquis de fin<br>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<br/>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   |
|---|---|--|
| Les troubles de l'humeur : savoir classer les différents troubles de l'humeur, reconnaître les formes évolutives, différencier les formes légères à sévères | Généralités<br><i>. Épidémiologie et coût social</i><br><br>La classification des troubles de l'humeur<br><i>. Episode dépressif caractérisé, troubles de l'adaptation, troubles bipolaires</i><br><i>. Dépression primaires/secondaires</i><br><i>. Formes particulières (dépression saisonnière, dépression post natale, dépression personne âgée, enfant adolescent...) et principaux diagnostics différentiels</i><br><i>. Notion de vulnérabilité au stress ; échelle des stressseurs</i><br><i>. Définitions CIM10 et DSM 5</i> | Apports théoriques et diaporama illustré<br><br><b>Méthode activo-expérimentale</b><br>- Classements de mots ou expressions en lien avec les troubles de l'humeur à classer en normal ou pathologique ; échanges entre participants sur les réponses des différents groupes<br><br>- Echanges entre participants<br>- Questions / Réponses<br>- Synthèse et débriefing de groupe       |
| Repérer les symptômes, connaître les formes cachées et savoir rechercher des idées suicidaires  | Généralités<br>La symptomatologie dépressive<br>La symptomatologie maniaque<br>Les comorbidités anxieuses, addictives, somatiques<br>La cognition du déprimé  | Apports théoriques et diaporama illustré<br><br><b>Méthodes activo-experimentales</b><br>- Vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérés<br>- Etude de cas cliniques des participants : illustration des termes, éléments de diagnostic<br><br>-> Synthèse collective   |
| Formes évolutives possibles et complications  | Evolutions : Notions de guérison, rechute, récurrence<br>Complications de la dépression<br><i>. Conduites suicidaires</i><br><i>. Addictions</i><br><i>. Retentissement sociale et professionnel</i><br><i>. Récidive</i><br><i>. Évolution vers 1 trouble chronique de l'humeur</i>  | Apports théoriques et diaporama illustré<br><br><b>Méthode interrogative</b> par :<br>- Echanges entre participants sur des expériences rapportées personnelles ou d'usagers accompagnés   |
| Connaître les échelles, savoir les utiliser et comprendre les différentes modalités thérapeutiques possibles  | Échelles standardisées de repérage<br><i>. Présentation et mise en application</i><br>Les différentes stratégies thérapeutiques :<br><i>. Médicamenteuses</i><br><i>. Psychothérapeutiques</i><br><i>. Stimulation trans crânienne</i><br><i>. Activation comportementale</i><br><i>. Méthodes alternatives</i><br><i>. Auto-soin et applications</i><br><i>. Numéro d'aide</i>   | Apports théoriques et diaporama illustré<br><br><b>Méthode activo-experimentale</b> par Brainstorming sur les différentes propositions de soins possibles sur un cas clinique<br><br><b>Méthode interrogative</b> sur l'exploration de l'acceptabilité des différentes possibilités :<br>- Échanges entre participants<br>- Questions / Réponses<br>- Synthèse et débriefing de groupe |

| Compétences visées   | Contenus développés   | Méthodes utilisées  |
|--|---|---|
| <b>Savoir se repérer dans les différentes psychothérapies</b>  | Éléments de base de psychopathologie<br>Les distorsions cognitives<br>Principes généraux sur les psychothérapies<br>- <i>Thérapie de soutien</i><br>- <i>Thérapie Cognitivo-comportementale</i><br>- <i>Thérapie interpersonnelle</i>   | Apports théoriques et diaporama illustré<br><br><b>Méthode activo-experimentale :</b><br>- mise en situation ; apports expériences participants<br><br>- Échanges entre participants<br>- Questions / Réponses<br>- Synthèse et débriefing de groupe  |
| <b>Savoir comment accompagner une personne déprimée ; connaître les modalités d'autogestion et faciliter leur utilisation au quotidien par les personnes concernées par un trouble de l'humeur</b> | La place de l'accompagnant dans le parcours de soin<br><br>Techniques d'entretien empathique, évaluation et exploration à la recherche de facteurs de risque<br><br>Connaître et accompagner de façon efficace le malade et ses proches<br><br>Déstigmatisation et outils pratiques | Apports théoriques et diaporama illustré<br><br><b>Méthodes activo-experimentales</b><br>- Mise en situation par un jeu de rôle d'une situation d'entretien.<br>- Réflexions de groupe sur les fausses croyances sur la dépression et la maladie mentale<br><br>- Échanges entre participants<br>- Questions / Réponses<br>- Synthèse et débriefing de groupe |
| <b>Bilan</b>   | Table ronde<br>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation<br>Bilan de la formation  | Echanges avec les participants<br>QCM des acquis de fin<br>Fiche d'évaluation de la qualité   |

Objectif principal

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

Intervenante

**Docteur Clémence LEGOUPIL, médecin addictologue**

Durée

**2 jours – 14 heures**

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

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

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

**Objectif principal**

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

**Intervenants**

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

**Durée**

**3 jours – 21 heures**

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

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

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

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

**Jours 3 : Camille Ringot – Troubles des conduites alimentaires**

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

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

**Intervenant**

**Manon LENAIN, psychologue, spécialiste du sommeil**

**Durée**

**2 jours – 14 heures**

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

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

## Thérapies psychocorporelles

*84 heures*  
*4 modules fondamentaux*

**Objectif principal**

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

**Intervenant**

**Nidae MENJOUR, Psychologue clinicienne**

**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>Découvrir les bases de la pleine conscience, les définitions et les fondements</b> | Qu'est-ce que la Méditation ?<br>Qu'est ce que la pleine conscience ?<br>Les 7 attitudes de la pleine conscience (Kabat-Zinn 2009)<br>. Non Jugement, Patience, Esprit nouveau, Confiance, Non effort, Acceptation, Laisser aller<br>Signification MBSR, MBCT<br>Introduction de la mindfulness dans l'intervention psychologique  | <u><b>Apports théoriques</b></u><br>- Diaporama illustré<br>- Questions/Réponses<br><br><u><b>Méthode interrogative</b></u><br>- Echanges entre participants<br>- Questions / Réponses<br>- Synthèse et débriefing de groupe  |
| <b>Explorer le protocole structuré MBSR et ses différentes étapes</b>                 | Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) - Kabat-Zinn<br>. Les groupes, la séance d'orientation, la méthode<br>. Les exercices formels<br>. Les exercices informels<br><br>Déroulé des séances<br>. Explications sur la mindfulness et sur les problèmes (stress, dépression...), exercices en séances, feed back, échanges d'expériences, entraînement à domicile<br><br>Descriptif des 8 séances : consignes et exercices de la semaine<br><br>Études cliniques sur le protocole MBSR :<br>. Preuves scientifiques d'efficacité, résultats des méta analyses<br>. Les pathologies médicales et psychiatrique étudiées   | <u><b>Apports théoriques</b></u> et diaporama illustré<br><br><u><b>Pratiques des exercices de base</b></u> pour une intégration des techniques en profondeur.<br>- Exercice 1 : <i>Prendre conscience du corps et des sensations corporelles en position allongée</i><br>- Exercice 2 : <i>Etirements en pleine conscience</i><br>- Exercice 3 : <i>Méditation assise centrée sur la respiration</i><br>- Exercice 4 : <i>Centration sur l'instant présent</i><br><br>→ Débriefing<br>→ Partage des ressentis, des sensations, des émotions                          |
| <b>Explorer le protocole structuré MBCT et ses différentes étapes</b>                 | Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) - Segal<br>. Apprentissage de techniques préventives /rechute dépressive<br>. Devenir pleinement conscient des événements internes à chaque moment<br>. Apprentissage d'une autre manière d'être en contact avec ces événements internes<br><br>Descriptif des 8 séances : consignes et exercices de la semaine<br>. Pilote automatique / Gérer les obstacles / Pleine conscience de la respiration / Rester présent / Permettre - accepter / Les pensées ne sont pas des faits / Comment prendre au mieux soin de moi / La pleine conscience au quotidien<br><br>Déroulé des séances<br>. Explications sur le protocole et sur la dépression, exercices en séances, feed back, échanges d'expériences, entraînement à domicile | Apports théoriques et diaporama illustré<br><br><u><b>Pratiques des exercices de base</b></u> pour une intégration des techniques en profondeur<br>1°Exercice TCC de visualisation :<br>. <i>Apprécier le lien émotions / pensées</i><br>. <i>Impacts de nos interprétations sur nos corps et nos émotions</i><br>2°Exercices pratiques pleine conscience :<br>. <i>L'espace de respiration</i><br>. <i>Méditation assise</i><br>. <i>Hatha yoga</i><br>. <i>Marche en pleine conscience</i><br>→ Débriefing<br>→ Partage des ressentis, des sensations, des émotions |

| Compétences visées   | Contenus développés   | Méthodes utilisées  |
|--|---|---|
|  | <p>Applications transdiagnostiques du protocole</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Troubles du sommeil, troubles anxieux, acouphènes, troubles de l'attention</li> </ul> <p>Les études cliniques sur le protocole MBSR :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Preuves scientifiques d'efficacité, résultats des méta analyses</li> <li>. Les pathologies médicales et psychiatrique étudiées</li> </ul>   | <p><b>La mise en pratique séance par séance</b></p> <p>→ Travail sur les feedback des exercices pour se mettre dans la position Instructeur, lever les obstacles à la pratique</p> <p>→ Réflexion en sous-groupe sur les signaux d'alerte et sur les moyens à mettre en place en cas de rechute</p>   |
| <p><b>Connaître les évaluations et les critères d'efficacité thérapeutique à partir de la clinique</b></p> | <p>Les échelles d'évaluations</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Five Facets Mindfulness Questionnaire</li> <li>. Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS, Brown &amp; Ryan)</li> </ul> <p>Les études cliniques sur le protocole MBSR ET MBCT : preuves scientifiques d'efficacité, résultats des méta analyses</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Les pathologies médicales et psychiatrique étudiées</li> <li>. Mindfulness en milieu professionnel</li> <li>. Mindfulness et activité cérébrale</li> </ul> <p>Apprécier les mécanismes d'action de la pleine conscience</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Attitude, intention, attention, acceptation, exposition aux émotions, processus attentionnel</li> </ul> | <p><b>Méthode affirmative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diaporama illustré</li> <li>- Questions/Réponses</li> </ul> <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 effectués en fin de cette séquence</li> </ul>                       |
| <p><b>Utiliser la mindfulness dans les troubles du comportement alimentaire (TCA)</b></p>                  | <p>Les Troubles du comportement alimentaire</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Les comorbidités</li> <li>. Le cercle vicieux des TCA</li> <li>. Approche processuelle en jeu dans les TCA</li> <li>. Axes de travail et attitudes thérapeutiques</li> </ul> <p>Les protocoles de pleine conscience pour les TCA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Thérapie Dialectique Comportementale</li> <li>. La MBCT adaptée au BED</li> <li>. L'ACT pour l'anorexie</li> <li>. L'Entraînement à l'Attention Alimentaire basée sur la pleine conscience (MB-EAT) pour le BED.</li> </ul> <p>Les 8 séances du protocole MB-EAT</p> <p>Efficacité thérapeutique</p>   | <p><b>Méthode affirmative</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diaporama illustré</li> <li>- Questions/Réponses</li> </ul> <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 effectués en fin de cette séquence</li> </ul>                       |
| <p><b>Utiliser la mindfulness dans les troubles addictifs</b></p>  | <p>Les stades de la motivation au changement</p> <p>Accompagnement adapté / Stades de motivation</p> <p>Le protocole Mindfulness Based Relapse Prevention (MBRP)</p> <p>Les 8 séances du protocole MBRP</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Pilote automatique et rechute, Conscience des déclencheurs et des fortes envies, La pleine conscience dans la vie de tous les jours, Pleine conscience dans les situations à haut risque, Acceptation et comportements efficaces, Les pensées ne sont que des pensées, Prendre soin de soi et style de vie équilibrée, Soutien social et poursuite de la pratique</li> </ul> <p>Efficacité thérapeutique</p>   | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Échanges entre participants ; Questions / Réponses ; Synthèse &amp; debriefing groupe</p> <p><b>Exercices pratiques mindfulness :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. La méditation de la montagne</li> <li>. La méditation de la bienveillance</li> </ul> <p>→ Débriefing</p> <p>→ Partage ressentis, sensations, émotions</p> |
| <p><b>Utiliser la mindfulness dans la douleur chronique</b></p>  | <p>La douleur chronique</p> <p>La pensée catastrophiste</p> <p>Les mécanismes d'évitement comportementale</p> <p>Le modèle peur-évitement » de la douleur chronique</p> <p>Pleine conscience et douleur chronique</p> <p>Efficacité thérapeutique</p>   | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Échanges entre participants ; Questions / Réponses ; Synthèse &amp; debriefing groupe</p> <p><b>Exercices pratiques mindfulness :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Le point de vue de l'observateur sage</li> </ul> <p>→ Débriefing</p> <p>→ Partage ressentis, sensations, émotions</p>                                     |

| Compétences visées  | Contenus développés   | Méthodes utilisées   |
|---|---|--|
| <b>Utiliser la mindfulness avec des patients jeunes</b>                         | <p>Les objectifs</p> <p>Les 8 séances du protocole</p> <p><i>Si j'étais une planète ; Les émotions ; Le corps ; Juger et décrire, ce n'est pas la même chose ; S'arrêter et respirer ; Ce que l'émotion me fait faire ; Apprivoiser l'émotion ; Les pensées ne sont pas la réalité ; Ce n'est qu'un début</i></p> <p>Constitution des groupes</p> <p>Efficacité thérapeutique</p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Échanges entre participants ; Questions / Réponses ; Synthèse &amp; debriefing groupe</p> <p><b>Exercices pratiques mindfulness :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. La pluie</li> <li>→ Débriefing</li> <li>→ Partage ressentis, sensations, émotions</li> </ul> |
| <b>Savoir maintenir la pratique</b>   | <p>Journal de pratique de la météo intérieure</p> <p>Les conseils</p>   | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Échanges entre participants ; Questions / Réponses ; Synthèse &amp; debriefing groupe</p>   |
| <b>Connaître les bénéfices de la mindfulness dans la relation thérapeutique</b> | <p>Bénéfices pour le thérapeute en pleine conscience</p> <p>Qu'est-ce qu'un thérapeute pratiquant la méditation ?</p> <p>Applications thérapeutiques dans l'intervention / thérapeute</p> <p>Applications thérapeutiques dans l'intervention / patient</p> <p>Bibliographie</p>   | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Échanges entre participants ; Questions / Réponses ; Synthèse &amp; debriefing groupe</p> <p>Revue de littérature scientifique</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**

**Découvrir les outils de la sophrologie et de la relaxation dans l'accompagnement des patients/clients, dans ses rôles préventifs comme thérapeutiques, et expérimenter les exercices de base**

**Intervenant**

**Sonia FALHOUT, psychologue et sophrologue**

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

| Compétences visées   | Contenus développés  | Méthodes utilisées   |
|--|--|--|
| Comprendre les principes et processus des relaxations dynamiques                                     | <p><b>Relaxation dynamique : homme total</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. L'imaginaire : le monde de la pensée - CERCLE</li> <li>. Le symbolique : sentiment, émotion - CROIX</li> <li>. Le réel : instinct, enracinement - CARRE</li> </ul> <p><b>Les 3 principes de base de l'entraînement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Principe du schéma corporel</li> <li>. Principe de base de l'entraînement</li> <li>. Principe d'action positive</li> </ul> <p><b>Les 2 lois</b> : Loi du Vécu et Loi de la Répétition</p> <p><b>Les 3 étapes</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Découverte : observer</li> <li>. Conquêtes : changer</li> <li>. Transformation : transformer</li> </ul> <p><b>Les 4 degrés des relaxation dynamiques</b></p> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode activo-expérimentale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exercice 1 : identifier au moins un événement stressant impliquant des changements, désagréments, dérangements, contrariétés, menaces qui touchent tous les domaines de votre vie quotidienne</li> <li>- Exercice 2 : prise de conscience par des étirements</li> <li>- Debriefing collectif des exercices. Partage des ressentis, des sensations, des émotions</li> </ul> |
| Découvrir les RDC 1- relaxation dynamiques de premier niveau - et pratiquer les exercices de base    | <p><b>La vivance phronique du corps</b> : RD 1a et RD 1b</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. RD 1a : la sensation vécue dans 3 zones de départ</li> <li>. RD 1b : la centration sur un objet extérieur au corps, l'objet neutre</li> </ul> <p><b>Les états et niveaux de conscience</b></p> <p><b>Les techniques associées RD1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. SDN: Sophro Déplacement du Négatif</li> <li>. SPI: Sophro Présence Immédiate</li> <li>. SSS : Sophro Substitution Sensorielle</li> <li>. SPL: Sophro Protection Liminale</li> </ul>   | <p><b>Méthode activo-expérimentale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exercice 1 : expulser le négatif à l'expiration</li> <li>- Exercice 2 : mobiliser une sensation, un sentiment positif à travers le corps</li> <li>- Exercice 3 : substituer une sensation positive à une autre, à priori inconfortable, négative</li> <li>- Partage des ressentis</li> <li>- Débriefing collectif des exercices.</li> </ul>  |
| Découvrir les RDC 2 - relaxation dynamiques de second niveau - et pratiquer les exercices de base    | <p><b>La vivance phronique de l'esprit</b> : RD 2a et RD 2b</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. RD2a: Vivre des expériences «hors du corps»</li> <li>. RD2b : La méditation sur les 5 Sens</li> </ul> <p><b>Les techniques associées RD2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. SAP: Sophro Acceptation Progressive</li> <li>. SPF: Sophro Programmation Future</li> <li>. SCS: Sophro Correction Sérielle</li> <li>. SSP: Sophro Stimulation Projective</li> </ul>   | <p><b>Méthode activo-expérimentale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exercice 1 : expulser le négatif à l'expiration</li> <li>- Exercice 2 : mobiliser une sensation, un sentiment positif à travers le corps</li> <li>- Exercice 3 : substituer une sensation positive à une autre, à priori inconfortable, négative</li> <li>- Partage des ressentis</li> <li>- Débriefing collectif des exercices.</li> </ul>  |
| Découvrir les RDC 3 - relaxation dynamiques de troisième niveau - et pratiquer les exercices de base | <p><b>La vivance phronique de la rencontre corps-esprit</b></p> <p><b>Intégration dynamique de l'être</b></p> <p><b>Les techniques associées RD3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Sophro mnésie libre</li> <li>. Sophro mnésie senso-perceptive</li> <li>. Sophro stimulation mnésique</li> <li>. Sophro substitution mnésique</li> </ul>  | <p><b>Méthode activo-expérimentale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exercice 1 : surmonter les pensées stressantes par la pleine conscience.</li> <li>- Exercice 2 : se centrer sur les bruits environnants</li> <li>- Partage des ressentis</li> <li>- Débriefing collectif des exercices.</li> </ul>   |
| Découvrir les RDC 4 - relaxation dynamiques de quatrième niveau - et pratiquer les exercices de base | <p><b>La vivance phronique de totalisation</b></p> <p><b>Synthèse des RD1, RD2 et RD3</b></p> <p><b>Découverte de la région phronique et des valeurs existentielles de l'être</b></p> <p><b>Les techniques associées RD2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Sophromanence - Sophro-rétro-manence</li> <li>. Sophro-présence des valeurs de l'être</li> <li>. Sophro-tridimension-interne</li> </ul>  | <p><b>Méthode activo-expérimentale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exercice 1 : surmonter les pensées stressantes par la pleine conscience.</li> <li>- Exercice 2 : se centrer sur les bruits environnants</li> <li>- Partage des ressentis</li> <li>- Débriefing collectif des exercices.</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

Intervenant

Durée

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

**Docteur Alexandra BEGUE, Docteur en médecine et psychothérapeute**

**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>Expérimenter les processus imaginatifs au service d'un changement</b> | <p>Découverte des états modifiés de conscience</p> <p>Une expérience sensorielle d'involontarité</p> <p>Utiliser l'imaginaire pour accéder aux ressources</p> <p>Effets physiologiques de la transe hypnotique</p>  | <p><b>Exercice en binômes :</b><br/>Présentation croisée – focus sur la personne et ses attentes</p> <p><b>Pratique animée par l'intervenante :</b><br/>Découverte et observation de l'état de transe hypnotique</p> <p>- <b>Exercices :</b><br/>. Trios 'thérapeute/patient/observateur'<br/>. Partage d'expérience en trios</p> <p>- <b>Débriefing collectif</b></p>  |
| <b>Définir le processus hypnotique</b>                                   | <p>Approche théorique de l'hypnose : fondamentaux</p> <p>Représentations et fausses croyances</p> <p>Définition</p> <p>Principes et utilités thérapeutiques</p> <p>Champs d'application et postulats</p> <p>Contre-indications</p> <p>Le processus hypnotique :<br/>. focalisation, induction, dissociation, phase de travail et retour</p> <p>Test de suggestibilité</p>   | <p><b>Apports théoriques</b><br/>- Power point<br/>- Echanges avec les participants<br/>- Questions / réponses</p> <p><b>PRATIQUE – en groupe</b><br/>. Test de suggestibilité<br/>. Observation des phénomènes idéomoteurs<br/>. Débriefing collectif / Synthèse</p>   |
| <b>Maîtriser les différentes inductions</b>                              | <p>Retour sur le vécu expérimentiel et les acquis de la journée 1</p> <p>Déroulement d'une séance d'autohypnose</p> <p>Les différentes inductions<br/>. Présentation de différents modes d'induction : focalisation sur un point / sur le corps / sur la respiration / dans un lieu sûr<br/>.</p> <p>La pratique de quelques modes d'induction :<br/>-&gt; Expérimentation de la capacité :<br/>. A se mettre en autohypnose<br/>. A induire un état hypnotique</p> | <p><b>Apports théoriques</b><br/>- Power point<br/>- Echanges avec les participants<br/>- Questions / réponses</p> <p><b>Méthode active :</b> démonstration par un duo intervenante/volontaire<br/>-&gt; Observations et échanges sur le langage du corps et le phénomène de transe hypnotique</p> <p><b>Méthode active en binômes</b><br/>-&gt; Focus sur : sécurisation, objectifs, ancrage, induction, observations et ressentis, sortie<br/>Debriefing collectif / Synthèse</p> |

Réf. TPC 011

| Compétences visées   | Contenus développés  | Méthodes utilisées  |
|--|--|---|
| <b>Pratiquer l'autohypnose en expérimentant le ressenti corporel</b>               | <p>Le pouvoir de l'imaginaire</p> <p>Le potentiel bienveillant inconscient</p> <p>La démarche ressourçante apaisante ou dynamisante</p> <p>Le travail sur :<br/>. le process,<br/>. les signes de transe,<br/>. le ressenti corporel</p> <p>L'installation : d'un lieu de sécurité</p>   | <p><b>Apports théoriques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Power point</li> <li>- Echanges avec les participants</li> <li>- Questions / réponses</li> </ul> <p><b>Méthode active en binômes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observations du process</li> <li>- Observations des signes de transe</li> <li>- Travail sur le ressenti corporel</li> <li>- Debriefings collectifs</li> </ul> <p><b>Méthode active</b> : en collective animée par l'intervenante</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exercice de construction d'un lieu sûr</li> <li>- Synthèse de séance</li> </ul> |
| <b>Expérimenter l'autohypnose au service d'objectifs précis</b>                    | <p>Retour sur le vécu expérimental et les acquis de la journée 2</p> <p>L'autohypnose au service d'objectifs précis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Déroulé d'une séance</li> <li>. Présentation de plusieurs thèmes : <ul style="list-style-type: none"> <li>. <i>Gestion de la douleur</i></li> <li>. <i>Confiance en soi</i></li> <li>. <i>Transfert de ressources</i></li> <li>. <i>Changement de comportement</i></li> <li>. « <i>Le rêve éveillé</i> »</li> </ul> </li> <li>. Proposition de métaphores</li> <li>. Travail sur les suggestions</li> </ul> | <p><b>Apports théoriques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Power point</li> <li>- Echanges avec les participants</li> <li>- Questions / réponses</li> </ul> <p><b>Méthode active</b> : en collective ou en binômes</p> <p>Observations du process</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observations des signes de transe</li> <li>- Travail sur le ressenti corporel</li> <li>- Debriefings collectifs</li> </ul> <p><b>Synthèse collective</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise de conscience du potentiel</li> <li>- Activation de la curiosité</li> </ul>                   |
| <b>S'approprier l'outil en tant que thérapeute pour transmettre l'expérientiel</b> | <p>Présentation de l'autohypnose à un tiers :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Définition du processus hypnotique</li> <li>. Description de l'expérience</li> <li>. Description du cadre sécuritaire</li> <li>. Description du déroulé</li> <li>. Invitation à vivre l'expérience</li> </ul>   | <p><b>Méthode active</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- par jeux de rôles : 'apprendre à un patient la technique d'autohypnose'</li> <li>- En binômes devant le groupe</li> </ul> <p>Définir l'hypnose et décrire le déroulé</p> <p>Faire l'expérience</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pistes d'amélioration par le groupe</li> </ul> <p><b>SYNTHESE</b></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>  |

## SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

**Objectif principal**

**Apprendre de nouvelles stratégies interventionnelles non invasives pour activer et renforcer le tonus vagal afin de maintenir l'homéostasie ou l'auto-régulation.**

**Intervenant**

**Docteur Alexandra BEGUE, Docteur en médecine et psychothérapeute**

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

## SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

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

# Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles

*84 heures*  
*5 modules fondamentaux*

Objectif principal

Intervenante

Durée

Présenter les grands principes de base des TCC, leur fonctionnement, et savoir mettre en oeuvre l'analyse fonctionnelle

Vanessa DELATTRE, Psychologue clinicienne

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>Comprendre situer connaître les TCC</p> <p>Situer les TCC dans l'histoire des grands courants psychologiques</p> <p>Comprendre les origines et l'essor des TCC</p> <p>Connaitre les fondements théoriques des 3 vagues successives</p> | <p><b>1ère vague</b></p> <p><b>l'approche behavioriste</b></p> | <p><b>Notions clés :</b></p> <p>(Pavlov, Watson, Skinner, Jones, Wolpe, Marks, Bandura)<br/>Conditionnements répondant et opérant<br/>Apprentissage social, modeling</p> <p>Versant thérapeutique du comportementalisme :<br/>. Exposition, relaxation et désensibilisation, mise en action</p> <p>Les facteurs de maintien :<br/>. Comportements de fuite, d'évitement, de surcompensation</p>  | <p><b>Méthodes affirmatives :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Apports théoriques</li> <li>. Diaporama illustré</li> <li>. Illustration clinique</li> </ul>  |
|   | <p><b>2ème vague</b></p> <p><b>l'approche cognitive</b></p>    | <p><b>Notions clés :</b></p> <p>(Chomsky, Bruner, Ellis, Beck, Gordon)<br/>Boite noire / Pensées automatiques / Pensées alternatives / Pensées intrusives</p> <p>Biais cognitif, dissonance cognitive et distorsion cognitive</p> <p>Traitement de l'information / sciences cognitives</p> <p>Versant thérapeutique du cognitivisme :<br/>. Restructuration cognitive et assouplissement de pensées ;<br/>. Thérapie cognitive de Beck ;<br/>. Thérapie comportementale rationnelle émotive (REBT) de Ellis</p> <p>Les facteurs de maintien :<br/>. Intolérance à l'incertitude, surestimation du négatif, pensées catastrophistes ...</p> | <p><b>Méthodes interrogatives :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Échanges entre participants</li> <li>- Questions / Réponses</li> <li>- Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</li> </ul> <p><b>Méthodes actives :</b></p> <p><b>Exercice</b> de repérage des dimensions comportementales et cognitives à partir de vignettes cliniques</p> |
|   | <p><b>3ème vague</b></p> <p><b>l'approche émotionnelle</b></p> | <p><b>Notions clés :</b></p> <p>Place centrale des émotions</p> <p>Modification de la relation patient-symptômes</p> <p>Accent sur les aspects émotionnels, Acceptation, Pleine conscience<br/>. Thérapie des schémas (Young)<br/>. Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience (MBCT) (Kabat-Zinn, Williams, Teasdale, Segal)<br/>. Thérapie comportementale dialectique (Linehan)<br/>. Psychothérapie positive (Seligman)<br/>. Thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) (Hayes)<br/>. Thérapie fondée sur la compassion (CFT) (Gilbert)</p>  | <p><b>Exercice</b> collectif de repérage des facteurs de maintien</p> <p><b>Exercice</b> en groupe sur les distorsions cognitives et la recherche de pensées alternatives</p>  |

| Compétences visées  |  | Contenus développés  | Méthodes utilisées  |
|---|--|--|---|
| <b>Intégrer les grands principes de base des TCC</b>      | Les spécificités   | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Thérapie brève</li> <li>. Démarche scientifique</li> <li>. Méthodologie expérimentale / empirisme / exploration</li> <li>. L'« ici et maintenant »</li> </ul>   | <p><b>Méthodes affirmatives :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Apports théoriques</li> <li>. Diaporama illustré</li> <li>. Illustration clinique</li> </ul>   |
|   | La relation patient-thérapeute   | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Alliance thérapeutique / Relation « côte à côte »</li> <li>. Relation informative, collaborative et éducative</li> <li>. Patient actif et acteur / approche exigeante et engageante</li> </ul>  | <p><b>Méthodes interrogatives :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Échanges entre participants</li> <li>. Questions / Réponses</li> </ul>   |
|   | Les techniques de « travail »  | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Identification de problèmes et définition d'objectifs</li> <li>. Aspect concret</li> <li>. Psychoéducation / approche pédagogique</li> <li>. Mise en expérience / mise en exercices / de la réaction à l'action</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Réflexions communes sur la posture du professionnel</li> <li>. Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</li> </ul>  |
|   | Les TCCE dans la pratique  | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Pour quels publics ?</li> <li>. Pour quels troubles ?</li> <li>. Vers qui adresser ?</li> </ul>   | <p><b>Méthodes actives :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Exercice en groupes autour de la psychoéducation</li> </ul>   |
|   | Une séance type en individuel ou en groupe   | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Structuration de séance / Objectif de séance</li> <li>. Feed-Back</li> <li>. Assignation de tâches</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Construction d'une séance type à partir de cas cliniques</li> </ul>  |
| <b>Comprendre et expérimenter l'Analyse Fonctionnelle</b> | Anamnèse et Analyse Fonctionnelle (AF)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Modèle interactionnel = base des TCCE</li> <li>. Particularité du 1er entretien</li> <li>. Démarche d'évaluation (de la demande, du traitement, de la stabilité dans la prévention du risque de rechute)</li> </ul>   | <p><b>Méthodes affirmatives :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Apports théoriques</li> <li>. Diaporama illustré</li> <li>. Illustration clinique</li> </ul>   |
|   | Les techniques d'entretien   | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Entretien clinique semi-directif</li> <li>. Ecoute active</li> <li>. Reformulation</li> <li>. Questionnement socratique</li> </ul>  | <p><b>Méthodes interrogatives :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Échanges entre participants</li> <li>. Questions / Réponses</li> <li>. Synthèse et débriefing de groupe</li> </ul>   |
|   | Les outils de l'analyse fonctionnelle  | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Grilles d'évaluation / grilles d'observation / auto-enregistrement</li> <li>. Ligne de base / projet thérapeutique</li> <li>. AF Synchronique (attention portée à l'ici et maintenant)</li> <li>. AF Diachronique (attention portée à l'histoire du trouble)</li> <li>. Modèles d'AF : SORC / SECCA / ABC...</li> </ul> | <p><b>Méthodes actives :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Exercice de jeu de rôle « du général au spécifique »</li> <li>. Expérimentation en groupe des modèles d'AF</li> <li>. Réalisation d'une AF à partir de cas cliniques</li> </ul> |
| <b>Bilan</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Table ronde</li> <li>. Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</li> <li>. Bilan de la formation</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Echanges avec les participants</li> <li>. QCM des acquis de fin</li> <li>. Fiche d'évaluation de la qualité</li> </ul>  |   |

**Objectif principal**

**Comprendre la conceptualisation processuelle des pensées répétitives négatives et savoir appliquer les outils des TCCÉ dans la prise en charge des ruminations mentales et des inquiétudes**

**Intervenant**

**Faustine DEVYNCK, Docteure en psychologie 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 l'approche processuelle, la conceptualisation comportementale des pensées répétitives négatives et les modèles théoriques</b> | <p><b>Qu'est-ce que l'approche processuelle ou transdiagnostique ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Modèle de Kinderman (2005, 2007, 2009)</li> <li>. Les pensées répétitives négatives dans le cadre de l'approche processuelle</li> </ul> <p><b>Qu'est-ce que sont les pensées répétitives négatives (PRN)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Les ruminations (Théorie du style de réponse)</li> <li>. Les inquiétudes (Théorie de la concrétude réduite)</li> <li>. Les différences, les similitudes</li> </ul> <p><b>Pourquoi utilisons-nous les pensées répétitives négatives ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. La théorie de l'écart des buts</li> </ul> <p>L'utilisation des PRN comme une mauvaise habitude à travers les modèles de conditionnement.</p> <p>Le développement des croyances métacognitives</p> | <p><b>Apports théoriques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diaporama illustré</li> <li>- Échanges avec le groupe</li> <li>- Exemples cliniques</li> </ul> <p><b>Exercices :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Brainstorming autour des avantages et inconvénients de l'approche processuelle vs l'approche nosographique.</li> <li>- Brainstorming sur la définition des pensées répétitives négatives</li> </ul> |
| <b>Intégrer les deux modes de pensées</b>   | <p><b>Présentation des deux modes de pensées, leur fonction, leurs conséquences.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Mode abstrait – analytique inadapté : Pourquoi ? Et si ?</li> <li>. Mode concret – expérientiel adapté : Comment ?</li> </ul>   | <p><b>Apports théoriques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diaporama illustré</li> <li>- Échanges avec le groupe</li> <li>- Exemples cliniques</li> </ul> <p><b>Exercice :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les deux modes de pensées avec l'exemple du lapin en consultation.</li> <li>- Débriefing collectif</li> </ul>  |
| <b>Connaître la prise en charge processuelle</b>  | Présentation des principes de la prise en charge processuelle des PRN et travaux princeps   | Présentation d'un cas fil rouge   |
| <b>Évaluer les PRN et mesurer la ligne de base</b>  | <p><b>Les outils nécessaires à l'évaluation des PRN et à l'établissement de la ligne de base :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Entretiens cliniques</li> <li>. Questionnaires auto-rapportés</li> <li>. Colonnes d'auto-observation</li> <li>. Relevé d'activités quotidiennes</li> </ul> <p><b>Présentation, passation, cotation, diverses utilisations adaptées à des cas pratiques</b></p>  | <p><b>Apports théoriques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diaporama illustré</li> <li>- Échanges avec le groupe</li> <li>- Exemples cliniques</li> </ul> <p><b>Exercices :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exemples de cas rencontré par les stagiaires (perso ou dans leurs consultations)</li> </ul>   |

| Compétences visées   | Contenus développés  | Méthodes utilisées   |
|--|--|--|
| Mettre en œuvre l'analyse fonctionnelle                                  | <p><b>Analyse fonctionnelle ABC</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Identifier les antécédents et les conséquences de la rumination, la cible de la rumination, et la fonction de la rumination</li> </ul> <p><b>Analyse fonctionnelle CUDOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Contexte – Utilité – Développement – Options</li> </ul> <p>Présentation d'un exemple d'analyse fonctionnelle avec un cas</p>  | <p><b>Apports théoriques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diaporama illustré</li> <li>- Échanges avec le groupe</li> <li>- Exemples cliniques</li> </ul> <p><b>Mise en pratique :</b> jeu de rôle avec la formatrice puis réalisation collective de l'analyse fonctionnelle (=modeling)</p>  |
| Mettre en œuvre l'analyse fonctionnelle                                  | Retour sur l'analyse fonctionnelle   | <p><b>Mise en pratique :</b></p> <p>Jeux de rôle par groupes de trois (thérapeute/patient/observateur)</p>   |
| Modifier les pensées répétitives négatives et les réponses aux PRN       | <p><b>Modifier les réponses aux PRN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Identifier les élément déclencheurs</li> <li>. Pratiquer les différentes réponses alternatives aux pensées répétitives négatives en fonction du contexte.</li> <li>. Pratiquer la résolution de problèmes en 7 étapes</li> <li>. Utiliser les implémentations d'intentions</li> </ul> <p><b>Modifier les PRN par l'entraînement à la concrétude</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. L'invitation du patient à identifier les conséquences de la rumination abstraite-analytique.</li> <li>. L'entraînement à réfléchir avec un style concret.</li> <li>. La réévaluation avec lui des conséquences de ce mode de pensées concret et expérientiel.</li> </ul> <p><b>Modifier les contingences</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Identifier les signaux d'alarme et les éléments déclencheurs.</li> <li>. Déterminer quels éléments sont à l'origine de la situation</li> <li>. Utiliser l'activation comportementale pour modifier les contingences</li> <li>. Développer les expériences absorbantes</li> </ul> | <p><b>Apports théoriques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diaporama illustré</li> <li>- Échanges avec le groupe</li> <li>- Exemples cliniques</li> </ul> <p><b>Mise en pratique :</b></p> <p>Jeux de rôle par groupes de trois (thérapeute/patient/observateur) pour transformer le mode de pensée abstrait du patient en mode de pensées concret</p> <p><b>Mise en pratique :</b></p> <p>Etude de cas avec pour objectif de la faire progresser en dessin</p> |
| Restructurer les croyances métacognitives et développer l'autocompassion | <p><b>Comprendre les principes de la restructuration cognitive appliquée aux croyances métacognitives responsables du maintien des PRN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Remplacer les croyances métacognitives par des pensées alternatives plus factuelles</li> <li>. Balance décisionnelle</li> </ul> <p><b>Comprendre les différents outils pour développer l'autocompassion</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Réduire les ruminations auto-critiques et l'autopunition</li> <li>. Exposer en imaginaire le patient à ressentir de l'autocompassion</li> </ul>   | <p><b>Apports théoriques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diaporama illustré</li> <li>- Échanges avec le groupe</li> <li>- Exemples cliniques</li> </ul> <p><b>Exemple</b></p> <p>Situation de harcèlement au travail.</p>   |
| Bilan  | <p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>  | <p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p>   |

**Objectif principal**

**Comprendre le modèle théorique et clinique de l'activation comportementale en TCCÉ et savoir mettre en œuvre le protocole structuré en 8 séances notamment dans la prise en charge des troubles anxio-dépressifs**

**Intervenant**

**Pr Céline BAYENS, Jean-Baptiste BAUDIER, Psychologues**

**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 le modèle théorique et l'approche fonctionnelle</b>   | <p><b>Définition, conceptualisation et modèles théoriques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Evolution du modèle comportemental de la dépression</li> <li>. Efficacité et effets des traitements par activation comportementale</li> </ul> <p><b>Utilisation de l'activation comportementale dans le soin</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Modèle d'activation comportementale</li> <li>. Phénomènes instrumentaux</li> <li>. Biais de traitements de l'information</li> <li>. Rumination mentale</li> <li>. Processus instrumentaux et méthode d'analyse (modèle ABC, TRAP/TRAC)</li> <li>. Différentes formes d'évitements comportementaux et cognitifs</li> </ul>  | <p><b>Apports théoriques par :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Diaporama</li> <li>. Échanges avec le groupe</li> <li>. Exemples cliniques</li> </ul> <p><b>Exercices :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Brainstorming autour des avantages et inconvénients de l'approche processuelle vs l'approche nosographique.</li> <li>- Brainstorming sur la définition des pensées répétitives négatives</li> </ul> |
| <b>Evaluer les comportements et le style de vie actuel du patient afin de pouvoir personnaliser les interventions</b> | <p><b>Les objectifs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Agir avec efficacité sur les ruminations mentales</li> <li>. Cerner les comportements de retrait et d'évitement</li> <li>. Evaluer les liens entre l'humeur et les activités quotidiennes</li> </ul> <p><b>Les questionnaires auto-rapportés</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Présentation / Passation / Cotation</li> <li>. Diverses utilisations adaptées à des cas pratiques</li> </ul> <p><b>Présentation de méthodes innovantes d'évaluation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. la Visual Approach Avoidance Task (VAAST)</li> </ul>  | <p><b>Apports théoriques par :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Diaporama</li> <li>. Échanges avec le groupe</li> <li>. Exemples cliniques</li> </ul> <p><b>Exercices :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exemples de cas rencontrés par les stagiaires (perso ou dans leurs consultations)</li> </ul>  |
| <b>Assimiler le programme d'activation comportementale structuré en 8 séances</b>                                     | <p><b>Objectifs du programme</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Observation des comportements et de l'humeur associée.</li> <li>. Planification d'activités agréables</li> <li>. Repérage des comportements d'évitements et travail sur l'implémentation de comportements alternatifs</li> </ul> <p><b>Structure, enchaînement et contenu des 8 séances</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1/ La compréhension de la dépression</li> <li>2/ L'observation des réponses à la détresse</li> <li>3/ Le développement d'un plan d'activation</li> <li>4/ L'évitement et les pièges de la dépression</li> <li>5/ La résolution de problème</li> <li>6/ Les habitudes de pensées</li> </ol> <p><b>Processus et mécanismes d'efficacité du programme</b></p> | <p><b>Apports théoriques par :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Diaporama</li> <li>. Échanges avec le groupe</li> <li>. Exemples cliniques</li> </ul> <p><b>Exercices :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exemple de cas rencontré par les stagiaires (perso ou dans leurs consultations)</li> </ul>  |

| Compétences visées   | Contenus développés   | Méthodes utilisées   |
|--|---|--|
| <b>S'approprier les techniques et les outils de l'activation comportementale</b> | <p>Auto-observation des activités et de l'humeur du patient</p> <p>Forces personnelles et valeurs du patient</p> <p><b>Développer, évaluer et adapter un plan d'activation comportementale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Pourquoi s'auto-activer</li> <li>. Pourquoi programmer</li> <li>. Comment établir une hiérarchie d'objectifs augmentant graduellement en difficulté et choisir avec le patient des tâches ou activités enrichissantes, gratifiantes ou agréables</li> <li>. Comment modifier le mode de vie, introduire des loisirs, accroître les activités sociales, accomplir des tâches, augmenter l'activité physique...</li> </ul> <p><b>Les TRAP et les TRAC dans la dépression</b></p> <p>T: Triggers (Déclencheurs)<br/>                     R: Reactions (Réactions)<br/>                     AP: Avoidance Pattern (Schémas d'évitement)<br/>                     AC: Alternative Coping (Stratégies alternatives)</p> <p><b>Aider le patient à prévoir et gérer les obstacles potentiels, à résoudre les problèmes entravant les objectifs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Décrire le problème</li> <li>. Effectuer un brainstorming sur les solutions</li> <li>. Choisir les solutions possibles à essayer</li> <li>. Elaboration d'un plan</li> <li>. Faire le bilan</li> </ul> <p><b>Les habitudes de pensées</b></p> | <p><b>Apports théoriques par :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Diaporama</li> <li>. Échanges avec le groupe</li> <li>. Exemples cliniques</li> </ul> <p><b>Quizz</b> sur les éléments théoriques vus précédemment.</p> <p><b>Jeux de rôle 1 :</b> Les TRAP et les TRAC de Jules (au travail)</p> <p><b>Jeux de rôle 2 :</b> La résolution de problème pour le cas de Lucie (problématique de couple)</p> <p><b>Mise en pratique en binôme :</b> construire un plan d'activation individualisé en lien avec les valeurs.</p> |
| <b>Acquérir la posture du thérapeute</b>   | <p>Être prescripteur d'activation comportementale dans un cadre libéral et institutionnel.</p> <p>S'approprier les outils langagiers de l'approche centrée solution pour favoriser l'activation comportementale.</p>  | <p><b>Apports théoriques par :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Diaporama</li> <li>. Échanges avec le groupe</li> <li>. Exemples cliniques</li> </ul> <p><b>Mise en pratique :</b><br/>                     Identification des postures ACS à utiliser pour valoriser les ressources.</p>  |
| <b>S'entraîner à l'animation du programme</b>                                    | <p>Présentations de cas concrets</p> <p>Jeux de rôles</p> <p>Exercices</p>  | <p><b>Apports théoriques par :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Diaporama</li> <li>. Échanges avec le groupe</li> <li>. Exemples cliniques</li> </ul> <p><b>Mise en pratique :</b><br/>                     Présentation du programme et entraînement en binôme à la mise en œuvre du protocole.</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**

**Intervenant**

**Durée**

**Comprendre, évaluer, approfondir les notions de stress et d'émotions selon la perspective TCC et savoir utiliser les outils principaux de repérage et de régulation.**

**Vanessa DELATTRE, Psychologue**

**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>Définir le stress et les stratégies d'adaptation</b>            | <p><b>Environnement : identifier les stresseurs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. La double évaluation cognitive : Stress perçu / Contrôle perçu</li> </ul> <p><b>Comprendre la spirale du stress :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Les 4 composantes du stress et leurs liens</li> </ul> <p><b>Le modèle transactionnel :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Comportement / Cognition / Emotion / Physiologie</li> <li>. Ce que je ressens / Ce que je pense / Ce que je fais</li> <li>. Les émotions liées au stress</li> </ul> <p><b>Le modèle général d'adaptation</b></p> <p><b>Connaître et repérer les stratégies de coping et les évaluer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Coping centré sur les émotions</li> <li>. Coping centré sur le problème</li> <li>. Stratégies de coping à risque / à encourager</li> </ul> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthodes activo-expérimentales :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A partir d'un stressor du quotidien, repérer en collectif les composantes du stress</li> <li>- Exercice collectif de manipulation d'échelles et questionnaires de stress et de Coping (WWC / Questionnaire de Ladouceur)</li> </ul> <p>Débriefing collectif des exercices</p> <p><b>Méthode interrogative</b> par :<br/>Questions / Réponses</p> |
| <b>Appréhender les prises en charges des TCC</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Le modèle des TCC / les 3 vagues</li> <li>. Les étapes d'une prise en charge</li> <li>. Le contrat thérapeutique</li> <li>. Le travail individuel / le travail en groupe</li> <li>. Revenir aux fondamentaux : comportements et cognitions</li> </ul>  | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode interrogative</b> par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Echange collectif sur les modèles de prises en charge et de contrats thérapeutiques</li> </ul> <p>- Questions / Réponses</p>  |
| <b>Connaître les émotions et la thérapie des émotions</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Les émotions fondamentales</li> <li>. Le rôle adaptatif des émotions / Le modèle général d'adaptation</li> <li>. Le partage social des émotions</li> <li>. Les dysfonctionnements émotionnels et l'intelligence émotionnelle</li> <li>. Psychoéducation aux émotions</li> </ul>  | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode activo-expérimentale :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exercice collectif de manipulation des échelles d'alexithymie</li> <li>- Echange collectif sur les conséquences de l'évitement émotionnel</li> <li>- Travail en groupes sur le modèle transactionnel en démarrant de l'émotion</li> </ul> <p>- Questions / Réponses</p>  |
| <b>Connaître les techniques visant la composante physiologique</b> | <p><b>Rôle du physiologique</b> dans le modèle transactionnel du stress</p> <p><b>Détente musculaire et respiration contrôlée</b> comme réponse antagoniste au stress</p>   | <p><b>Méthodes activo-expérimentales :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exercices en collectif de contrôle respiratoire</li> <li>- Exercices en collectif de détente musculaire</li> </ul>   |

| Compétences visées   | Contenus développés   | Méthodes utilisées  |
|--|---|---|
| <b>Maîtriser la résolution de problèmes comme outil comportemental et cognitif</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Les principes de l'outil, son objectif et ses différentes utilisations</li> <li>. Les étapes d'une résolution de problème</li> <li>. Réfléchir à une approche pragmatique, sortir du « rôle de thérapeute »</li> <li>. Faire le focus sur les éléments comportementaux et les mises en action concrètes</li> <li>. Repérer les cognitions freins</li> </ul>  | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode activo-expérimentale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exercices par groupes : mener une « résolution de problèmes »</li> <li>- Débriefing collectif</li> </ul>  |
| <b>Maîtriser l'exposition progressive comme outil comportemental</b>                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Les principes de l'outil et les règles à respecter</li> <li>. Les différentes applications possibles et les conseils d'utilisation</li> <li>. Identifier les cognitions perturbatrices empêchant le passage à l'action</li> <li>. Étendre l'utilisation de l'outil à l'exposition aux sensations, aux cognitions, aux émotions</li> </ul>  | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode activo-expérimentale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exercices par groupes de construction d'une hiérarchie de situations exposantes</li> <li>- Débriefing collectif</li> </ul> <p><b>Méthodes interrogatives</b></p> <p>Echanges entre participants<br/>Questions / Réponses</p>  |
| <b>Comprendre le travail cognitif et appréhender l'usage des outils d'assouplissement cognitif</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>. Cognitions / Schémas cognitifs / Processus cognitifs / Pensées automatiques</li> <li>. Les étapes et objectifs de la restructuration cognitive</li> <li>. Les cognitions types de l'anxieux</li> <li>. La restructuration cognitive des émotions</li> <li>. Les règles à respecter</li> <li>. Les outils cognitifs</li> <li>. L'appropriation individuelle des outils de travail d'assouplissement cognitif</li> </ul> | <p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthodes activo-expérimentales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exercice collectif de repérage de pensées</li> <li>- Exercices collectif des colonnes de Beck et des % de croyance</li> <li>- Exercice collectif des modes mentaux</li> <li>- Exercice en binômes de flèche descendante</li> <li>- Exercice en groupes de jeu de rôle des pensées positives et négatives</li> </ul> <p>- Débriefing collectif</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>  |

**SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES**

**Objectif principal**

**Maîtriser les concepts clés de la psychologie positive et découvrir les interventions et outils de psychologie positive validés ainsi que les mécanismes d'efficacité des pratiques**

**Intervenant**

**Marine PAUCSIK, Jean-Baptiste BAUDIER, Psychologues cliniciens**

**Durée**

**3 jours – 21 heures**

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

**SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES**

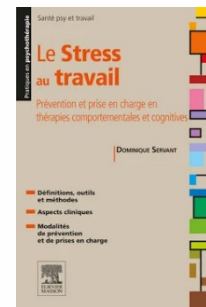
| Compétences visées   | Contenus développés  | Méthodes utilisées   |
|--|--|--|
| Découvrir les outils et processus spécifiques de la psychologie positive appliquée en groupe   | <p><b>Mise en œuvre d'une intervention de psychologie positive en groupe : le programme CARE.</b></p> <p>Développement du programme</p> <p>Logique de progression du programme</p> <p>Contenu des 8 séances</p> <p>Processus et mécanismes d'efficacité du programme CARE</p> <p><b>S'approprier les outils langagiers de l'approche centrée solution.</b></p> <p>Postulats et concepts clefs</p> <p>Outils fondamentaux</p> <p>Entraînements pratiques</p>  | <p><b><u>Méthodes affirmatives</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diaporama illustré</li> <li>- Echanges avec les participants</li> <li>- Questions / réponses</li> </ul> <p><b><u>Méthodes activo-expérimentales</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jeux de rôle et apprentissage par observation</li> <li>- Entraînement à l'animation d'ateliers fondés sur les forces</li> <li>- Pratiques individuelles et entraînement en groupe</li> <li>- Retour d'expériences</li> <li>- Echanges entre participants</li> <li>- Questions / Réponses</li> </ul>   |
| S'approprier les pratiques de psychologie positive sur l'auto-compassion, les relations constructives et les valeurs en maîtrisant les notions scientifiques | <p><b>Relation à soi : auto-compassion</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Théorie</li> <li>. Principales études.</li> <li>. Expérimentations</li> <li>. Retour d'expériences</li> </ul> <p><b>Relation aux autres</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Théorie</li> <li>. Principales études.</li> <li>. Expérimentations</li> <li>. Retour d'expériences</li> </ul> <p><b>Travailler sur les valeurs et l'engagement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Théorie</li> <li>. Principales études.</li> <li>. Expérimentations</li> <li>. Retour d'expériences</li> </ul> | <p><b><u>Méthodes affirmatives</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diaporama illustré</li> <li>- Echanges avec les participants</li> <li>- Questions / réponses</li> </ul> <p><b><u>Méthodes activo-expérimentales</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exercices pratiques : auto-compassion, relations positives, valeurs et engagement</li> <li>- Jeux de rôle et apprentissage par observation</li> <li>- Entraînement à l'animation des pratiques sur les relations positives et les valeurs</li> <li>- Retour d'expériences</li> <li>- Echanges 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>   |

## Intervenant(e)s

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

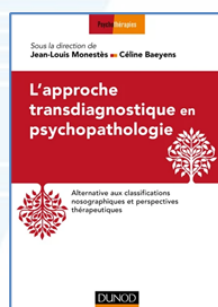
### Docteur Dominique SERVANT

- Médecin psychiatre et psychothérapeute.
- Responsable de l'Unité Spécialisée Stress Anxiété du CHU de Lille.
- Directeur de l'enseignement Diplôme Universitaire Stress et Anxiété Université de Lille.
- Directeur de la collection Pratiques en Psychothérapies (Masson).
- Auteurs de nombreux ouvrages pour le grand public et les professionnels.
  - *La relaxation : nouvelles approches, nouvelles pratiques* (Masson)
  - *Relaxation et méditation : trouver son équilibre émotionnel* (Odile Jacob)
  - *Gestion du stress et de l'anxiété* (Masson)
  - *Soigner le stress et l'anxiété par soi-même* (Odile Jacob)



### Professeure Céline BAEYENS

- Professeure de psychologie clinique : Université Grenoble Alpes - Laboratoire Interuniversitaire de Psychologie : Personnalité, Cognition et Changement Social.
- Directrice de la Société Fédérative de Recherche « Santé et Société
- Auteur notamment de :
  - *L'activation comportementale, Traitement des évitements comportementaux et de la rumination mentale* avec S. Blairy & A. Wagener (Ed Mardaga 2020).
  - *L'approche transdiagnostique en psychopathologie* - Direction avec J.L. Monestès - (Ed Dunod 2016).



### **Docteur Alexandra BEGUE**

- Docteur en médecine
- Psychothérapeute agréée ARS
- Diplômée en gestion du stress et de l'anxiété
- Diplômée en thérapies émotionnelles comportementales et cognitives
- Certifiée en hypnose thérapeutique Ericksonienne
- Accréditée en Neurofeedback par la BCIA (Biofeedback Certification International Alliance)
- Formée par le Pr Pierre Philippot en interventions psychologiques basées sur la pleine conscience

### **Sonia FALHOUT**

- Psychologue du travail (Université Catholique de Lille).
- Sophrologue – Diplômée du Diplôme Universitaire de Sophrologie (Service Commun de Formation Permanente de l'Université de Lille 2).
- Praticienne EFT.
- Praticienne Shiatsu et Do In.
- Praticienne PNL.
- Praticienne en Manupuncture Coréenne.
- Gestionnaire des Ressources Humaines (IAE de Lille)

### **Vanessa DELATTRE**

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

### **Docteur Clémence LEGOUPIL**

- Médecin spécialiste de Santé Publique & Médecine Sociale.
- Addictologue, tabacologue.
- Exerce à la Clinique de la Mitterie à Lomme
  - Hôpital de Jour en Addictologie. Toutes Addictions, avec ou sans produits.
  - Hôpital de Jour de remédiation cognitive des TCLA.
  - Responsable de l'Unité Transversale en Tabacologie
  - Hôpital de Jour de Tabacologie et suivi de tabacologie en consultation.
  - Animation d'ateliers thérapeutiques. Astreintes médicales.
- Formatrice en addictologie et en prévention en santé.

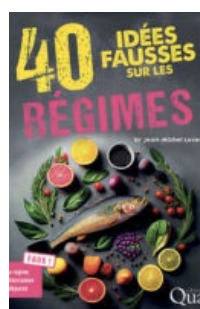
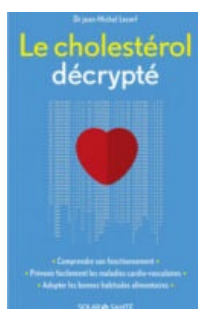
Tuteur / Auteur/ Conférencière / Formatrice /Rédactrice en Épidémiologie et Santé Publique.

### Faustine DEVYNCK

- Docteure en psychologie et psychothérapeute, spécialisée en TCCÉ.
- Co-fondatrice du cabinet PsychoTECC.
- Enseignante en master Thérapie Comportementale et Cognitive, en master Interventions Éducatives et Sociales et en master Psychologie et Justice de l'Université de Lille.
- Membre associée au laboratoire de recherche PSITEC, Université de Lille.
- Formatrice ponctuelle dans des organismes de formation professionnelle (AFTCC, IFPEC, APTCCB).

### Docteur Jean-Michel LECERF

- Médecin, spécialiste en endocrinologie et maladies métaboliques.
- Ancien Chef du Service de Nutrition - Professeur associé à l'Institut Pasteur de Lille.
- Attaché consultant en premier au Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille, Service de Médecine Interne.
- Membre du Conseil d'Administration de la Société Française de Nutrition.
- Membre du comité scientifique de l'OCHA (Observatoire Cniel des Habitudes Alimentaires), Président du comité scientifique de la FICT (charcuterie), du conseil scientifique du GROS (Groupe de Réflexion sur l'Obésité et le Surpoids), Président du conseil exécutif de la Fondation Pilège, membre du comité sécurité alimentaire d'APRIFEL (fruits et légumes), membre d comité scientifique de l'ENSA (soja), membre du comité scientifique de l'IOT (Institut Olga Triballat), membre du groupe d'Experts en Micronutrition Oculaire (GEMO).
- Membre du comité de rédaction de plusieurs revues : Pratiques en Nutrition, Métabolisme Hormones Diabète Nutrition, Phytothérapie de la recherche à la clinique, Médecine des Maladies Métaboliques.
- Publications : environ 800 publications dont 260 dans ses revues françaises ou internationales à comité de lecture dans le domaine de la nutrition endocrinologie, diabétologie, lipidologie, métabolisme, obésité.
- Auteur de 55 chapitres de livres



### Docteur Camille RINGOT

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

### 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.

### 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.

### Nidae MENJOUR

- Psychologue clinicienne spécialisée dans les thérapies cognitivo-comportementales.
- Psychologue au CHU de Lille, Service de santé au travail ; interventions auprès du personnel hospitalier.
- Enseignante vacataire : faculté de Médecine de Lille, Faculté des Lettres et Sciences Humaines de Lille.
- Formée à la pleine conscience par Pierre Philippot, Professeur de psychologie à l'Université de Louvain.
- Formatrice de groupe de thérapeutes au protocole de pleine conscience MBSR.

### Jean-Baptiste BAUDIER

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



### Docteur Vincent JARDON

- Médecin psychiatre.
- Praticien hospitalier, CHU de Lille - Hôpital Michel Fontan, service de psychiatrie Adulte.
- Chargé de cours dans le Diplôme Universitaire Stress Anxiété, Université de Lille 2.
- Responsable du Centre d'accueil et de crise, Hôpital Fontan, CHU de Lille.
- Membre du Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide (G.E.P.S.)

## Eugénie DE HASPE

- Psychologue clinicienne, spécialisée en psychopathologie psychanalytique et formée aux thérapies brèves.
- Dirigeante de 3 entreprises dans le secteur du paramédical et l'immobilier.
- Consultante en développement commercial
- Chargée de cours et formatrice dans différents Centre de Formations sur le thème de l'« accompagnement au projet d'installation ».

## Marine PAUCSIK

- Maîtresse de conférences en psychologie (LIP/PC2S), Laboratoire Inter-universitaire de Psychologie : Personnalité, Cognition et Changement Social.
- Psychologue clinicienne, Psychothérapeute.
- Enseignante au Diplôme Universitaire de psychologie positive à l'Université Grenoble Alpes
- Enseignante à l'École des Psychologues Praticiens à Lyon.
- Présidente de l'Association PPSY : Promouvoir les PSYchothérapies
- Auteur de :
  - *S'initier à la psychologie positive, Eyrolles (2021). M., Paucsik, J.B., Baudier et R. Shankland*
  - *Mettre en œuvre un programme de psychologie positive : Programme CARE Dunod (2018). (Cohérence - Attention - Relation - Engagement), R. Shankland, JP. Durand, I. Kotsou, C. André*
  - *Programme CBSM, Livret du participant, en collaboration avec Aurélie Gauchet*



## Manon LENAIN

- Psychologue spécialisée en neuropsychologie et formée en TCC.
- Consultations de prévention Santé Mentale avec cible des difficultés de sommeil (Centre de Prévention et d'Examen de Santé).
- Formatrice en Santé Mentale.
- Responsable pédagogique module Prévention en santé mentale et conduites addictives du Diplôme Inter Universitaire (DIU) Prévention Santé.
- Chargée de cours en Licence 3 de psychologie (Université de Lille).
- Interventions aux séminaires et cours obligatoires du DES de psychiatrie, faculté de médecine de Lille Co-responsable des enseignements de psychiatrie de l'institut d'orthophonie de l'université de Lille.

## Validation

Le parcours de formation Psychopraticien(ne) est ancré dans une triple démarche multidisciplinaire et intégrative : compétences opérationnelles, boîtes à outils pratiques, savoir-faire expérientiel.

### Pour chaque module du Parcours

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

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

### Pour le parcours de Praticien(ne)

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

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

## Reconnaissance

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



## Conseils

L'idée principale du parcours Psychopraticien(ne) à orientation cognitivo-comportementale, émotionnelle et corporelle est d'accompagner le stagiaire à **construire et poser des fondations structurées et structurantes, dans un environnement cadré (celui de la mouvance hospitalo-universitaire), pour aborder avec une vision suffisamment intégrative, pratique et transdiagnostique les outils cognitivo-comportementaux, émotionnels et corporels.**

Le stagiaire doit prendre conscience que :

1. La formation pose les bases et fondations solides indispensables pour utiliser différentes approches thérapeutiques en accompagnement d'autres personnes. Mais elle n'est pas une fin en soi et devenir thérapeute est l'affaire de toute une vie.  
Ainsi, le stagiaire sera amené - dans un second temps - à faire des formations complémentaires telles que des approfondissements dans certains domaines de compétences ou une verticalisation sur certains outils avec lesquels il se sentira particulièrement à l'aise pour en faire ses *Outils Socles*, c'est-à-dire ses techniques préférentielles sur lesquelles il pourra déployer une approche experte.
2. La formation requiert une vraie autonomie du stagiaire qui doit développer sa capacité à prendre en charge son apprentissage - il s'agit d'une compétence de l'apprenant – notamment en dehors de la formation présentielle :
  - par un travail personnel important en se servant des ressources proposées : lectures complémentaires entraînements pratiques, animations de séances, travaux de recherche, etc ;
  - par des stages pratiques - en associations, en institutions de santé ou auprès de thérapeutes libéraux - que le stagiaire doit trouver afin d'asseoir sa pratique ;
  - par des supervisions auprès de confrères - le plus souvent payantes - pour valider aussi bien les pratiques que la posture.
3. La formation ne peut pas être un espace de thérapie personnelle. Avant d'envisager d'accompagner autrui, il est nécessaire d'avoir suivi une thérapie personnelle approfondie et de s'attacher à trouver soi-même un bon équilibre émotionnel.

## Personnes ressources

Le stagiaire Psychopraticien est acteur de sa formation et maître des connaissances et compétences acquises qu'il choisira de valoriser et renforcer dans sa pratique ou son projet professionnel. Afin de favoriser cette évolution personnelle et professionnelle, Symbiofi propose un suivi organisationnel et pédagogique avec **le triple objectif d'accueillir, d'informer et d'accompagner** le stagiaire, tant au niveau de l'apprentissage que psychologiquement.

Les 2 personnes ressources sont :

- Le tuteur pédagogique
- Le professionnel ressource psychologique

### LE TUTEUR PEDAGOGIQUE

Tout au long de son parcours, le stagiaire est accompagné par un tuteur de formation et notamment aux 3 moments clés de sa formation : début, mi-parcours et fin de formation.

L'accompagnement est assuré :

- de manière informelle, tout au long de la formation, à la fois par les différents membres de l'équipe de Symbiofi - en particulier par le tuteur pédagogique - et à tout moment à la demande du stagiaire ;
- sur 3 temps matérialisés par un rendez-vous présentiel :
  - un entretien d'accueil : au cours des 2 premiers modules ;
  - un entretien à mi-parcours ;
  - un entretien de fin de parcours : au cours de l'avant dernier module du parcours.

Le stagiaire dispose, pour cet accompagnement, d'un livret permettant de consigner les étapes clés de son parcours et les évolutions de son projet professionnel.

Ce temps d'accompagnement permet au stagiaire de faire le point sur ses apprentissages et sur l'évolution de ses pratiques ou son projet professionnel. Il permet aussi l'échange sur les difficultés éventuelles, les questionnements et les pistes d'amélioration à suivre.

**L'entretien d'accueil permet de :**

- présenter Symbiofi, son équipe, ses partenaires et préciser les rôles de chacun ;
- resituer la formation dans le parcours professionnel du stagiaire et reprendre les objectifs visés ;
- aborder les aspects pratiques : calendrier de déroulement des modules et des entretiens d'accompagnement, horaires ;
- interroger le stagiaire sur ses pré-acquis en début de parcours et l'engager dans une démarche individuelle et collective de développement professionnel ;
- rappeler les règles de fonctionnement de Symbiofi - ponctualité, absences, bienveillance, etc. - :

#### **L'entretien de mi-parcours permet de :**

- évaluer les progrès accomplis par rapport aux objectifs fixés au début du cycle et en discuter ;
- aborder, dans un cadre plus formel, les problèmes qui auraient pu se poser, ou parler des changements de priorité qui pourraient avoir une incidence sur les objectifs du stagiaire ;
- examiner les progrès accomplis par rapport aux objectifs que le stagiaire établit ;
- déterminer si un soutien ou des ressources supplémentaires sont nécessaires.

#### **L'entretien de fin de parcours permet de :**

- apprécier le savoir, le savoir-faire, les compétences, les qualités et les aptitudes professionnels développés par le stagiaire ;
- échanger sur le vécu de la formation : points forts points faibles, difficulté, rencontres, participation, comportement, résultats ;
- faire un retour d'expérience, dans le souci d'améliorer les procédures et le fonctionnement du parcours ;
- définir les besoins restants au regard du projet professionnel et, le cas échéant, un projet de formations complémentaires.

### **L'ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE**

Le parcours de formation amène le stagiaire à faire un travail sur soi qui nécessite d'avoir effectué ou démarré une réflexion personnelle ou une thérapie.

Dans le cadre d'un accompagnement personnalisé des stagiaires, Symbiofi s'est renforcée d'un professionnel ressource – médecin et psychothérapeute - pouvant intervenir au moment d'un épisode bouleversant au cours de la formation.

Médecin et psychothérapeute agréée ARS, le docteur Alexandra Bègue pourra intervenir auprès des stagiaires, à leur demande et sous couvert de Symbiofi :

- En collectif dans les locaux de Symbiofi ;
  - en groupe de parole
  - prise en charge organisationnelle et financière par Symbiofi.
- En individuel selon 3 modalités prises en charge par le stagiaire :
  - niveau 1 : soutien téléphonique ;
  - niveau 2 : vidéo-consultation ;
  - niveau 3 : consultation en cabinet.

## Les +

### APPUI HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

Notre formation bénéficie de la dynamique hospitalo-universitaire. Elle est basée sur des programmes délivrés lors des Diplômes Universitaires des Universités de Lille, de Grenoble et de Louvain. Elle s'appuie sur l'expertise de praticiens disposant d'une expérience clinique dans l'utilisation des différents outils thérapeutiques au sein d'institution de santé et notamment du CHU de Lille.



### EXPERTISE CLINIQUE ET SAVOIR-FAIRE EXPÉRIENTIEL

La formation est :

- conçue et animée par une équipe de médecins, psychologues et psychothérapeutes, intervenant majoritairement dans des Diplômes Universitaires et ayant tous une expérience de thérapeute, d'enseignant et de formateur auprès de différents publics ;
- référente et essentielle pour un large public de professionnels souhaitant découvrir et acquérir certaines orientations thérapeutiques non médicamenteuses et référentes pour la préservation de la santé, la potentialisation du bien-être ou l'accompagnement des sujets.;
- caractérisée par un apprentissage plus souple, centré sur la pratique et l'entraînement, proposant une nouvelle approche plus concrète, adaptée à la fois à la vie moderne et tournée vers la réduction des symptômes, le mieux-être et la psychothérapie ;
- interactive avec un ensemble de logiciels interactifs innovants, primés par le ministère de la Recherche, validés et utilisés par de nombreux professionnels, dont certains intègrent des technologies brevetées par le CHU de Lille : [www.symbiocenter.fr](http://www.symbiocenter.fr) ;
- 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

- Le Niveau 1 du parcours est possible en mode distanciel, sous la forme visio-live synchrone.
- Symbiofi propose une installation professionnelle : multi-caméras, prise de son d'ambiance, et intervenant, écrans TV 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 écritoire*  
*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

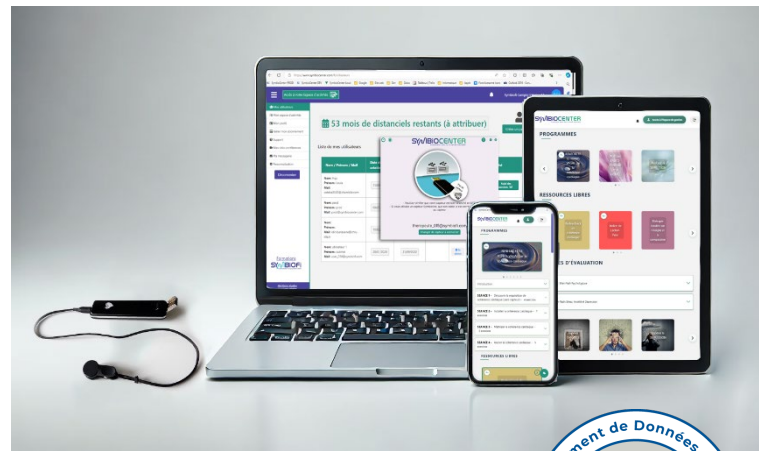


## L'espace professionnel de gestion

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

## L'espace d'activités thérapeutiques

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



## L'Hébergement Données de Santé

- Assurer la sécurisation de vos données

## La réponse à vos besoins professionnels

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



## L'appui hospitalo-universitaire

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

## La solution responsabilisante

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

## La santé globale

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