



SYMBIOFI
Innovations en psycho-santé

Le Cycle Expert Psychopathologies et psychosomatique

Concepts, méthodologies,
outils cliniques et éducatifs

Formations au format présentiel / distanciel

9 modules fondamentaux
ou *Cycle Expert* à partir de 12 jours



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

Présentation générale

Le champ d'investigation de la **psycho-santé** est très vaste puisqu'il regroupe les aspects cognitifs, comportementaux, affectifs et interpersonnels jouant un rôle dans l'apparition de troubles mentaux et physiques et pouvant accélérer ou ralentir leur évolution. La psycho-santé se définit donc en une combinaison d'approches pour répondre aux singularités de chacune des personnes accompagnées :

- évaluations et prises en charge psychosociales et psychothérapeutiques : thérapies analytiques, corporelles, systémiques, comportementales, énergétiques, etc ;
- promotion et éducation à la santé dans les champs de la pédagogie (coaching, sport...), sociaux-prophylactiques (prévention primaire, comportements de santé, psycho-éducation...), médicaux (pathologies psychosomatiques et fonctionnelles).

Conçu avant tout comme une introduction à la psycho-santé, le *Cycle Expert Psychopathologies et psychosomatique* se propose de :

- se familiariser avec les notions essentielles des psychopathologies,
- fournir un support théorique, méthodologique et clinique pour analyser divers aspects liant santé mentale et santé physique et acquérir les compétences éducatives et thérapeutiques de base

Pour illustrer cette nécessaire complémentarité des approches thérapeutiques, en intégrant suivi psychologique, psychothérapeutique et médical, notre *Cycle Expert* abordera deux axes essentiels :

AXE 1 : Psychopathologies et psychothérapies, bases et concepts

Cette dimension permet de saisir l'articulation entre théorie et intervention en psycho-santé. Elle aborde les grands thèmes de la psychopathologie s'intéressant aussi bien à la complexité des pathologies mentales qu'à l'évolution des contextes dans lequel elles apparaissent. Sous l'angle théorique et clinique, la psychopathologie sera détaillée en fonction des recommandations des sociétés savantes et des connaissances actualisées : troubles anxieux, stress, troubles post-traumatiques, troubles de l'humeur, troubles de la personnalité.

Les notions essentielles seront présentées afin d'appréhender la souffrance et les troubles psychiques, relationnels ou comportementaux et de comprendre leurs mécanismes.

Nous présenterons également les principales prises en charge utilisées en psycho-santé – psychanalytique, cognitivo-comportementale, thérapie de groupe, etc. – leurs référents théoriques et leurs diverses applications.

Enfin, cet apprentissage constituera un volet essentiel directement lié à la compréhension et à la prise en compte des nombreux facteurs psychologiques et sociaux en jeu dans la santé et la maladie.

AXE 2 : Troubles psychosomatiques et éducation à santé, le corps émotionnel

Les désordres neuro-végétatifs - encore appelés troubles psychosomatiques - dont souffrent les patients sont nombreux ; le corps souffrant devient alors le lieu privilégié de l'expression émotionnelle, porteur d'un message parfois jusqu'à la maladie.

Le cerveau émotionnel est intimement lié avec le corps. Des troubles tels que le manque d'appétit, les difficultés d'endormissement, les réveils intempestifs dans la nuit, les maux de ventre, les nausées sont ainsi ses outils d'expression.

Dans cette dimension, nous nous attacherons donc à aborder et comprendre le langage principal du corps – selon des thèmes pluridisciplinaires : nutrition / alimentation, sommeil / rythmes, activité physique - et à la façon de 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. À travers ces interventions, l'éducation en santé s'imposera comme un concept majeur en psycho-santé

Notre formation **Psychopathologies et psychosomatique** : concepts, méthodologies, outils cliniques et éducatifs vous propose d'individualiser votre parcours pour être expert, selon vos besoins et à votre rythme.

A partir de **9 modules fondamentaux** - représentant jusqu'à 20 jours de formations - vous pourrez l'aborder avec souplesse :

- soit en *Attestation Cycle Expert* à partir de 12 jours,
- soit à la carte, selon son intérêt et sa disponibilité, l'attestation de formation de chaque module étant indépendante.

En initiant le professionnel de l'aide et de l'accompagnement aux bases de la psycho-santé, nous chercherons également à :

- lui faire prendre conscience de son rôle de premier plan dans la mise en place de programmes de prévention qui diminueront l'apparition des affections somatiques ;
- l'interroger sur ses modes d'accompagnement relationnel et de prise en charge thérapeutique afin de soutenir des processus de changement durables.
- l'informer sur les changements de modes de vie et de régulation émotionnelle à mettre en place chez son patient/client.

Les intervenants - médecins et psychologue- ont tous une expérience de thérapeute, d'enseignant et de formateur auprès de différents publics.

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



Modules fondamentaux

Le *Cycle Expert Psychopathologies et psychosomatique : fondamentaux, méthodologies, outils éducatifs* propose un contenu riche et varié de 9 *modules fondamentaux*, soit jusqu'à 20 jours, que les professionnels pourront aborder :

- soit à la carte, selon leur intérêt et leur disponibilité, l'attestation de formation de chaque certificat étant indépendante ;
- soit en *Attestation Cycle Expert Symbiofi* de 12 à 20 jours, à choisir librement.

PSYCHOPATHOLOGIQUES & PSYCHOTHERAPIES Fondamentaux et concepts

6 modules – 13 jours

- Troubles psychiques et psychothérapie non médicamenteuse : *fondements théoriques, classification et principaux courants thérapeutiques* 2 jours
- Dépression et troubles de l'humeur : *comprendre, repérer, agir* 2 jours
- Stress et troubles anxieux : *comprendre, repérer, agir* 2 jours
- Dépendances et troubles addictifs : *comprendre, repérer, agir* 2 jours
- Sexologie et troubles de la sexualité : *comprendre, repérer, agir par l'approche solutionniste associés aux TTC* 2 jours
- Gestion de la colère et de l'agressivité : *comprendre, repérer, accompagner* 3 jours

TROUBLES PSYCHOSOMATIQUES & ÉDUCATION A LA SANTÉ Le corps émotionnel

3 modules – 7 jours

- Nutrition et troubles alimentaires : *comprendre, repérer, agir* 3 jours
- Insomnies et troubles du sommeil : *comprendre, repérer, agir* 2 jours
- Activité physique et santé mentale : *la démarche, les comportements et les outils* 2 jours



Objectifs principaux

Se familiariser avec les notions essentielles des psychopathologies et acquérir les compétences de base – à la fois théoriques, méthodologiques et cliniques - pour analyser divers aspects liant santé mentale et santé physique.

- Acquérir les connaissances théoriques de base sur l'historique et les concepts des différentes méthodes et approches.
- Découvrir les données scientifiques récentes et validées.
- Aborder les grands thèmes de la psychopathologie : classification (DSM5) et recommandations des sociétés savantes, complexité des pathologies mentales, évolution des contextes dans lequel elles apparaissent,
- Promouvoir des interventions éducatives et/ou thérapeutiques 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.
- Pouvoir aider le professionnel de l'aide et de l'accompagnement à :
 - mettre en place chez son patient/client des changements de modes de vie et de régulation émotionnelle qui réduiront d'autant les risques de récurrence ou d'aggravation ;
 - prendre conscience de son rôle de premier plan dans la mise en place de programmes de prévention qui diminueront l'apparition des affections somatiques ;
 - s'interroger sur ses modes d'accompagnement relationnel et de prise en charge thérapeutique afin de soutenir des processus de changement durables.
- S'engager dans des règles éthiques, déontologiques, connaître son domaine d'application et ses compétences et savoir collaborer avec des professionnels expérimentés de disciplines différentes.
- Partager l'expérience d'une équipe de praticien expérimentés à partir de cas concrets.



Reconnaissance de l'organisme

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



Validation de la formation

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

Pour chaque module du Cycle

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

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

Pour le Cycle

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

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

Prérequis

Il n'y a pas de prérequis spécifique pour ce parcours de formation si ce n'est être dans le public concerné ci-dessous.

Pour qui

Le Cycle Expert **Psychopathologies et psychosomatique** : *concepts, méthodologies, outils cliniques et éducatifs* concerne tous les professionnels intervenant ou souhaitant intervenir dans le champ de l'aide et de l'accompagnement et souhaitant découvrir les bases psychopathologiques et psychosomatiques. Sont concernés :

SANTÉ

- Professionnels des psychothérapies :
Psychiatres, psychologues, psychothérapeutes, psychopraticiens.
- Professionnels de santé soignants et paramédicaux:
Médecins, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, ostéopathes, orthophonistes, sage-femmes, infirmier(e)s, aides-soignants, diététiciens, ergothérapeutes, psychomotriciens, etc.
- Professionnels des thérapies complémentaires et médecines douces :
Sophrologues, hypnothérapeutes, relaxologues, thérapeutes énergétiques, professeurs de yoga / reiki / qi gong, kinésologues, praticien shiatsu, reflexologues, naturopathes, etc.
- Étudiants dans les disciplines précitées

TRAVAIL, ÉDUCATION, FORMATION

- Médecins, psychologues, infirmier(e)s du travail.
- Ergonomes.
- Coachs , Consultants, formateurs
- Éducateurs.
- Travailleurs sociaux.

SPORT

- Médecins du sport.
- Préparateurs sportifs, physiques, mentaux.
- Professeurs d'éducation physique et sportive.

RECONVERSION

- Pour le cas le cas où le stagiaire se trouve dans un projet de reconversion vers les métiers de l'aide et de l'accompagnement , il lui est demandé pour pouvoir s'inscrire à la formation de passer un entretien téléphonique préalable.

Intervenants

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

Dr Arnaud MUYSEN

- Médecin addictologue, Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie, CHU de Lille.
- Médecin biologiste, DESC d'addictologie.
- Ancien chef de service d'addictologie : clinique de la Mitterrie, Lomme (Le Sablier).
- Intervenant en Capacité d'addictologie auprès des médecins généralistes.
- Chargé d'enseignement à la faculté de Médecine de Lille sur le Diplôme Universitaire de Soins Infirmier en Addictologie.

Dr Yancy DUFOUR

- Docteur en psychologie.
- Préparateur mental et professeur certifié d'EPS.
- Responsable d'enseignements, de formations et de Diplômes Universitaires autour de la préparation mentale et du bien-être dont le Diplôme Universitaire *Préparation mentale et psychologique du sportif* et le Diplôme Universitaire *Yoga: Diffuser le Yoga et l'adapter pour tous* (Université de Lille).
- Président du Centre Ressource en Optimisation de la Performance et de la Psychologie du Sportif du Nord pas de Calais
- Préparateur mental au LOSC (Lille Olympique Sporting Club) : Centre de formation et joueurs professionnels.
- Auteur de *Performance et bien-être: 10 outils fondamentaux* (C.R.O.PS)

Dr Vincent JARDON

- Médecin psychiatre, praticien hospitalier.
- Responsable Centre d'accueil et de crise, Hôpital Fontan, CHU de Lille.
- Chargé de cours dans l'enseignement du Diplôme Universitaire *Stress Anxiété* à l'université de Lille.

Dr Nicole BENYOUNES

- Médecin et psychothérapeute agréée.
- 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.

Dr Aesa PARENTI

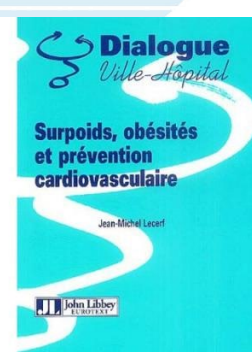
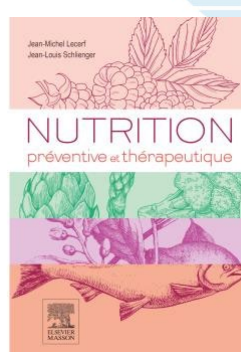
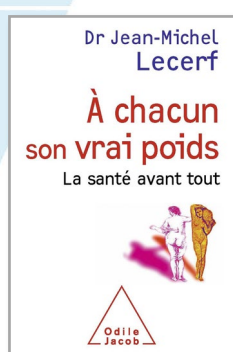
- Médecin psychiatre, spécialisée dans les troubles du sommeil, Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, CHU de Lille
- Responsable du CMP de Lille Sud
Consultations spécialisées : TDAH, troubles du sommeil à orientation pédopsychiatrique
- Diplôme Universitaire « Prise en charge de l'insomnie », Université Paris Descartes
- Interventions à l'institut d'orthophonie de l'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.

Dr Robert JEANSON

- Médecin psychiatre sur le sect 62G13 géré par le groupe AHNAC.
- Ex-praticien hospitalier sur l'EPSM Lille-Métropole.
- Titulaire du DU de périnatalité de l'université du Kremlin Bicêtre et du DU de réhabilitation PsychoSociale en Psychiatrie, ICT de Toulouse.
- Coauteur du site en ligne Thérapie Basée sur la Pleine Conscience et auteur du programme de Symbiocenter « Agir sur la dépression ».
- Intervenant et membre du conseil scientifique sur le DU de RPS, ICT de Toulouse
- Formation en hypnose thérapeutique, mindfulness, thérapie orientée solution, Stimulation Magnétique trans crânienne.

Dr Jean-Michel LECERF

- Médecin, spécialiste en endocrinologie et maladies métaboliques.
- 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
- Recherche, enseignement, expertise à l'Institut Pasteur de Lille.
- Membre du comité scientifique de l'Observatoire Cniel des Habitudes Alimentaires
- Membre du comité de rédaction de plusieurs revues : Pratiques en Nutrition, Métabolisme Hormones Diabète Nutrition, Phytothérapie
- 400 publications dont 170 dans des revues françaises ou internationales à comité de lecture dans le domaine de la nutrition endocrinologie, diabétologie, lipidologie, métabolisme, obésité
- Auteur et co-auteur de 30 chapitres de livres et de 14 livres dans le domaine de la nutrition, obésité, cholestérol, éducation nutritionnelle



Dr Camille RINGOT

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

Charlotte de BUZON

- Sexologue clinicienne et thérapeute pour couple.
- Certifiée en santé sexuelle, Sorbonne Université.
- Certifiée en sexologie clinique et thérapie sexo-fonctionnelle, université Catholique de Louvain, Belgique.
- Chargée de mission en santé sexuelle pendant 5 ans au Mali (Enfants sans frontières).
- Formations en thérapie familiale et/ou conjugale, thérapie conjugale positive, psychologie du couple, MST, relation d'aide, techniques de counseling.

Egide ALTENLOH

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



Les +



APPUI HOSPITALO-UNIVERSITAIRE



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



EXPERTISE CLINIQUE ET SAVOIR-FAIRE EXPÉRIENTIEL

Notre formation est :

- conçue et animée par une équipe d'experts – médecins et psychologues - intervenant majoritairement dans des Diplômes Universitaires et ayant tous une expérience de thérapeute, d'enseignant et de formateur auprès de différents publics ;
- interactive avec un ensemble de logiciels interactifs innovants, primés par le ministère de la Recherche, validés et utilisés par de nombreux professionnels, et dont certains intègrent des technologies brevetées par le CHU de Lille ;
- centrée sur l'acquisition de techniques concrètes et utiles, de boîtes à outils pratiques, permettant au professionnel – quel que soit son niveau dans sa vie professionnelle - de pouvoir à son tour les transmettre dans sa pratique professionnelle et obtenir des effets positifs et durables sur sa patientèle / clientèle;
- délivrée à des groupes **restreints** afin de favoriser la qualité de l'enseignement et de privilégier les échanges multidisciplinaires.

POSSIBILITE DE SUIVRE CERTAINS MODULES EN MODE DISTANCIEL

Certains modules du Cycle Expert **Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles : les approches thérapeutiques de 3ème vague** sont ouverts en mode distanciel, sous la forme visio-live, selon les conditions détaillées dans la fiche d'inscription.

Symbiofi propose une installation professionnelle : multi-caméras, prise de son d'ambiance, écran TV géant en fonds de salle pour avoir les stagiaires distanciels, sous salles physiques et virtuelles pour les travaux en sous-groupe (cas pratiques, exercices, jeux de rôle, etc)

PLATEAU TECHNIQUE

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



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



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



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



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

Et aussi

L'ACCES GRATUIT A LA PLATE-FORME WEB SYMBIOCENTER

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

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



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

Pour une meilleure prise en charge du stress et des troubles anxio-dépressifs
Impliquez vos patients en consultation & à domicile avec des ressources thérapeutiques validées

Tester gratuitement

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

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

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

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

Dates et tarifs net de taxes

Psychopathologies & psychosomatique : concepts, méthodologies, outils cliniques et éducatifs

9 Modules à la carte

Individuel Entreprise
>10

Troubles psychiques et psychothérapie non médicamenteuse : fondements théoriques, classification et principaux courants thérapeutiques	Présentiel ou visio-live	Dr V. Jardon / Médecin psychiatre	2 J	490 €	690 €
Stress et troubles anxieux : comprendre, repérer, agir	Présentiel	Dr N. Benyounès / Médecin & psychothérapeute	2 J	490 €	690 €
Nutrition et troubles alimentaires : comprendre, repérer, agir	Présentiel ou visio-live	Dr JM. Lecerf / Médecin, chef de service Nutrition Dr C. Ringot / Psychiatre	3 J	690 €	990 €
Insomnies et troubles du sommeil : comprendre, repérer, agir	Présentiel ou visio-live	Dr A. Parenti / Médecin psychiatre	2 J	490 €	690 €
Dépendances et troubles addictifs : comprendre, repérer, agir	Présentiel ou visio-live	Dr A. Muysen / Médecin addictologue	2 J	490 €	690 €
Dépression et troubles de l'humeur : comprendre, repérer, agir	Présentiel ou visio-live	Dr R. Jeanson / Médecin psychiatre	2 J	490 €	690 €
Activité physique et santé mentale: démarche, comportements et outils	Présentiel ou visio-live	Dr Y. Dufour / Docteur en psychologie	2 J	490 €	690 €
Sexologie et troubles de la sexualité: comprendre, repérer, agir	Présentiel ou visio-live	C. De Buzon / Sexologue	2 J	490 €	690 €
Gestion de la colère et de l'agressivité : comprendre, repérer, accompagner	Présentiel ou visio-live	E. Altenloh / Psychologue	3 J	690 €	990 €

Psychopathologies & psychosomatique : concepts, méthodologies, outils cliniques et éducatifs

Le Cycle Expert à partir de 12 jours

Individuel Entreprise
>10

Cycle Expert	De 12 à 20 jours à choisir librement parmi les Modules proposés. La tarification sera pro-ratée sur le nombre de jours	12 J	2.390 €	3.190 €
		18 J	3.390 €	4.490 €
		Etc	Etc	Etc

Psychopathologies & psychosomatique

Concepts, méthodologies, outils cliniques et éducatifs

Description des 9 modules fondamentaux

SYMBIOFI
Innovations en psycho-santé



Troubles psychiques et psychothérapie non médicamenteuse

Réf : PSP 001

Fondements théoriques, classification et principaux courants thérapeutiques

PRESENTATION

Le champ de la psychologie et de la santé mentale occupe une place de plus en plus importante, en étant passé depuis bien longtemps déjà du simple environnement médical et hospitalier, à un espace beaucoup plus large, et ainsi atteindre le champ médiatique, le monde du travail, ou le développement personnel.

Les notions de psychopathologie sont parfois issues de représentations très anciennes qui perdurent encore dans la culture contemporaine alors qu'elles n'ont pas arrêté d'évoluer au cours du temps. On pourrait faire le même constat en ce qui concerne les différentes méthodes de thérapies ou de soins, souvent en lien avec des concepts théoriques, eux-mêmes à l'origine de certains concepts psychopathologiques.

De nombreuses formations font appel à toutes ces notions, sans avoir toujours pris le temps de les expliciter, ni de les inscrire dans l'histoire des sciences humaines, ce qui peut aboutir à certaines approximations, confusions ou même à des erreurs d'interprétation.

Pour pouvoir appréhender au mieux toutes les possibilités et retirer le maximum de ce qu'offrent les modules de formation en santé mentale et psycho-santé, il apparaît nécessaire de se constituer un socle de connaissances pour mieux se repérer au sein de toutes ces notions couramment utilisées dans les troubles mentaux.

L'objectif de la formation, sous-tendue par l'enseignement d'un corpus théorique dans une perspective historique - médicale, psychiatrique, psychanalytique - est :

- d'apporter un éclairage sur les bases de la psychopathologie en lien avec l'histoire de l'évolution des conceptions en sciences humaines, et des théories à l'origine des différents courants de soins existant à ce jour, à partir d'un support attractif (extraits vidéo, personnalités célèbres, etc...).
- de connaître les principaux troubles mentaux et leur classification selon le DSM-5 ;
- de mettre l'accent sur les différentes références théoriques : l'approche dynamique (psychanalytique), les thérapies cognitivo-comportementales, l'approche systémique, la thérapie institutionnelle, la gestalt...mais aussi la sophrologie, l'approche corporelle.

Par le socle de connaissance cliniques utiles et nécessaires délivrés, vous :

- apprendrez à savoir fixer les limites de votre intervention en différenciant des domaines de compétences classiques - gestion du stress et des émotions, développement personnel - de ceux relevant du soin et de la thérapie ;
- serez mieux à même de dépister et d'orienter vers les professionnels médicaux, psychiatres et psychologues ;
- pourrez vous engager dans une démarche éthique de confidentialité dont les principaux bénéficiaires seront les patients en difficulté

OBJECTIFS PRINCIPAUX

Avoir une grille de lecture nouvelle des troubles mentaux des patients au travers de la connaissance des axes psychopathologiques et psychothérapeutiques /

- Mettre en avant des programmes de promotion de la santé mentale ainsi que de prévention des maladies et des troubles mentaux.
- Connaître la classification des troubles mentaux (DSM-5)
- Comprendre le contexte historique et l'évolution des principaux courants psychothérapeutiques
- Poursuivre une démarche d'actualisation professionnelle afin de favoriser une meilleure utilisation thérapeutique des connaissances et des pratiques.

Troubles psychiques et psychothérapie non médicamenteuse

Fondements théoriques, classification et principaux courants thérapeutiques

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant(e)
Mode

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

2 jours, 14 heures

Docteur Vincent Jardon ou Docteur Amélie Porte - Médecins psychiatres
Formation ouverte en présentiel et distanciel visio-live

1 jour ½ : les grandes entités psychopathologiques

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et des objectifs, de l'intervenant et des participants Point organisationnel Evaluation individuelle des acquis de début	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Psychoses : connaître l'historique et les critères diagnostiques	Historique, symptômes et critères diagnostiques <i>Psychose et psychanalyse</i> <i>Schizophrénie</i> <i>Syndrome positif : production délirante</i> <i>Le Délire Paranoïde</i> <i>Syndrome négatif</i> <i>La désorganisation ou dissociation</i> <i>Les délires paranoïaques</i> <i>Psychose Hallucinatoire Chronique</i> <i>Paraphrénie</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-experimentale par - <i>Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés</i> Méthode interrogative par - <i>Questions / Réponses</i>
Névroses : connaître l'historique et les critères diagnostiques	Historique, symptômes et critères diagnostiques <i>Névroses et psychanalyse</i> <i>Trouble Anxieux Généralisé</i> <i>Crise d'angoisse aiguë</i> <i>Trouble Panique</i> <i>Trouble Phobique</i> <i>Trouble Obsessionnel Compulsif</i> <i>Hystérie</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-experimentale par - <i>Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés</i> Méthode interrogative par - <i>Questions / Réponses</i>
Psycho-traumatisme : connaître l'historique et les critères diagnostiques	Aspects cliniques du psycho-trauma <i>Syndrome de répétition</i> <i>Syndrome d'évitement</i> <i>Symptômes neurovégétatifs</i> <i>Critère temps</i> <i>Aspects cognitifs</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-experimentale par - <i>Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés</i> Méthode interrogative par - <i>Questions / Réponses</i>
Organisations limites de la personnalité : connaître l'historique et les critères diagnostiques	Historique, symptômes et critères diagnostiques <i>Les troubles de la personnalité</i> <i>Les différents clusters : psychotique, émotionnelle, anxieuse</i> <i>L'état limite ou border line</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-experimentale par - <i>Vignette vidéo et échanges de groupe sur les éléments cliniques repérés</i> Méthode interrogative par - <i>Questions / Réponses</i>

<p>Troubles de l'humeur : connaître l'historique et les critères diagnostiques</p>	<p>Historique, symptômes et critères diagnostiques <i>Le syndrome dépressif</i> <i>La mélancolie</i> <i>Le Trouble de l'Adaptation</i> <i>Le trouble bipolaire</i> <i>La manie</i> <i>L'hipomanie</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-experimentale par <i>-vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées</i></p> <p>Méthode interrogative par <i>-Questions / Réponses</i></p>
<p>Addictions : Connaître les différents types d'addiction et leurs critères diagnostiques</p>	<p>Symptômes Comportementaux Répercussions Sociales et/ou Médicales Symptômes Pharmacologiques Les différents types d'addiction</p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-experimentale par <i>-vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérées</i></p> <p>Méthode interrogative par <i>-Questions / Réponses</i></p>

½ jour : les grandes familles de psychothérapies

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
<p>Comprendre le contexte historique et l'évolution des théories psychanalytiques</p>	<p>Selon Freud : la théorie psychanalytique <i>1^{ère} topique 1915 / 2^{ème} topique 1923</i></p> <p>Selon Jung : la psychologie analytique <i>Représentation conique de la structure de la psyché</i> <i>Anima & Animus</i></p> <p>Selon Lacan : structuralisme et linguistique</p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative par : <i>- Echanges entre participants</i> <i>- Questions / Réponses</i> <i>- Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
<p>Comprendre les TCC et leur évolution</p>	<p>Règles générales Déroulement de la thérapie Analyse fonctionnelle Relation thérapeutique La vague comportementale <i>Conditionnement classique, conditionnement opérant, apprentissage social</i> La vague cognitive <i>Théories du traitement de l'information</i> <i>Les théories cognitives, les schémas cognitifs, les erreurs cognitives, les distorsions cognitives</i> La 3^{ème} vague centrée sur les émotions <i>La thérapie d'acceptation et d'engagement, la thérapie de pleine conscience, la psychologie positive</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>- Discussion autour d'un réel cas clinique et du type d'accompagnement et de prise en charge à mettre à place</i></p> <p>Méthode interrogative par : <i>- Echanges entre participants</i> <i>- Questions / Réponses</i> <i>- Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
<p>Comprendre les thérapies systémiques et leur évolution</p>	<p>Thérapie brève, Ecole de Palo Alto Milton Erickson, le précurseur : l'hypnose ericksonienne Gregory Bateson : la double contrainte Paul Watzlawick : les 5 axiomes <i>Impossibilité, Englobement, Ponctuation, Double nature de la communication, Réciprocité</i> Francine Shapiro : l'EMDR Eric Bardot : la thérapie HTSMA <i>Hypnose, Thérapies Stratégiques et Mouvements Alternatifs</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>- Discussion autour d'un réel cas clinique et du type d'accompagnement et de prise en charge à mettre à place</i></p> <p>Méthode interrogative par : <i>- Echanges entre participants</i> <i>- Questions / Réponses</i> <i>- Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
<p>Faire le bilan de fin</p>	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Stress et troubles anxieux

Réf : PSP 002

Comprendre, repérer, agir

PRESENTATION

Bien que connus depuis très longtemps et expérimentés par chacun d'entre nous, le stress et l'anxiété sont des termes dont l'utilisation est relativement récente.

Autrefois, c'était le terme d'angoisse qui était utilisé, associé à celui d'anxiété. L'angoisse, définie avant tout comme un malaise ressenti corporellement, était indissociable de la névrose, concept psychanalytique reposant sur une hypothèse théorique, celle du rôle causal de conflits inconscients.

Les troubles anxieux définis aujourd'hui dans une approche athéorique - celle de la classification diagnostique et statistique des troubles mentaux régulièrement révisée - regroupent un ensemble de pathologies diverses et fréquentes, notamment les phobies, le trouble anxieux généralisé (TAG), le trouble panique, l'anxiété sociale auxquels s'ajoutaient dans la précédente version le trouble obsessionnel compulsif (TOC) et l'état de stress post traumatique.

Dans la population générale, l'ensemble de ces troubles anxieux a une prévalence sur 12 mois d'environ 15% et une prévalence sur la vie entière d'environ 21%.

De nombreux facteurs influencent la survenue ou le maintien de ces pathologies. Des déterminants individuels ou familiaux ont été mis en évidence mais également le rôle du contexte socioprofessionnel. Ainsi, un rapport de l'Institut de veille sanitaire a mis en évidence en 2007 d'importantes disparités sociales et professionnelles dans la fréquence de ces pathologies.

Une personne adulte sur cinq présentant au cours de sa vie un trouble anxieux, le coût global est évidemment important : environ 1% du PIB en France. Les conséquences directes et indirectes sont polymorphes : pathologies induites (conduites addictives, troubles musculo-squelettiques, maladies cardio-vasculaires, cancers...), baisse de la qualité de vie, perte de productivité liée aux arrêts de travail, conséquences sur l'entourage du souffrant...

Les conséquences du stress et de l'anxiété sur la vie des individus et le groupe social sont importantes et nécessitent donc pour le professionnel de repérer et prendre en charge rapidement ces personnes.

Ce sera l'objectif principal de cette formation de 2 jours se voulant être un outil pragmatique auquel le professionnel pourra se référer pour la prise en charge de la pathologie considérée.

Vous aborderez les bases des différents concepts et modèles psychologiques, neurobiologiques et médicaux du stress et de l'anxiété et les différentes formes d'anxiété et leur évolution. Ces connaissances scientifiques vous permettront de participer à la mise en place d'un programme de gestion du stress.

La formation vous permettra principalement de découvrir:

- les différents troubles anxieux, leurs manifestations cliniques, leur fréquence, leurs complications et les difficultés du diagnostic;
- les différents traitements incluant les psychothérapies, avec leurs indications et caractéristiques respectives;
- les traitements médicamenteux : classe thérapeutique, délai d'action, effets indésirables;
- la sensibilisation du patient, de sa famille et de ses aidants.

Enfin, vous participerez à des analyses de cas, jeux de rôle, exercices pratiques dans une ambiance privilégiant les échanges d'expériences et l'interactivité.

OBJECTIFS PRINCIPAUX

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

- Repérer et différencier les différentes formes cliniques du stress et de l'anxiété afin de proposer une prise en charge adaptée.
- Appréhender les liens entre stress/anxiété et d'autres pathologies : conduites addictives, dépression...
- Connaître les diverses modalités de prise en charge du stress et des différents troubles anxieux et place de chacune dans un projet de soin : thérapie cognitive et comportementale, systémique, psychanalytique, sophrologie...
- Savoir informer le patient et le rassurer sur la nature, évolution et traitement du trouble anxieux.
- Mettre en route les accompagnements qui permettront de diminuer les symptômes, de diminuer la morbidité et d'améliorer le fonctionnement psychologique et social du patient.
- Savoir orienter en cas de difficulté ou de comorbidité associée (psychothérapeute, psychiatre, addictologue...)
- Poursuivre une démarche d'actualisation professionnelle afin de favoriser une meilleure utilisation thérapeutique des connaissances et des pratiques.

Stress et troubles anxieux Comprendre, repérer, agir SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenante
Mode

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

2 jours, 14 heures

Nicole BENYOUNES, Docteur en médecine
Formation ouverte en présentiel

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, de l'intervenante et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Définir les termes et appréhender l'ampleur du problème	Définitions selon les différentes approches en psychothérapie : . Anxiété . Angoisse . Stress Epidémiologie des troubles anxieux	Méthode affirmative par : - apports théoriques -> diaporama illustré Méthode interrogative par : -Questions / Réponses.
Comprendre les mécanismes du stress et son rôle dans les troubles anxieux	Mécanismes . Fonction . Syndrome général d'adaptation . Modèles actuels Causes et conséquences sur la santé Conclusions pour la prise en charge des troubles anxieux	Apports théoriques -> diaporama illustré Méthode active par : Etude collective d'un cas clinique : lien entre pensées, émotions et comportement Avec résolution collective
Appréhender les principes de base en matière de traitement des troubles anxieux	- Classification . DSM / OMS - Traitements médicamenteux : . Présentation des différentes classes/indications - Psychothérapie : approche TCC . Alliance Thérapeutique / Analyse globale et fonctionnelle - Recommandations . Historique / Recommandations actuelles (Evidence based psychiatry)	Apports théoriques -> diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par 1- Etude d'un cas clinique avec résolution collective 2- Exercice collectif : expérimenter les manières d'être empathique 3- Exercice en petits groupes : tester des techniques psychocorporelles -> Debriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions - Echanges entre participants - Questions / Réponses
Diagnostiquer un trouble panique et apporter des bases pour la prise en charge	Le trouble panique . Epidémiologie / Classification / Critères diagnostiques . Etiopathogénie et complications . Modèles de compréhension : Théorie des 2 facteurs de Mowrer, Modèle de Clark, Modèle de Barlow . Prise en charge thérapeutique : analyse fonctionnelle, auto-observation du comportement, principes thérapeutiques	Apports théoriques -> diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par Etude d'un cas clinique avec résolution collective - Echanges entre participants - Questions / Réponses

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

Dépression et troubles de l'humeur

Comprendre, repérer, agir

Réf : PSP 003

PRESENTATION

Selon l'Organisation Mondiale de la santé, « la dépression se manifeste par une humeur triste, une perte d'intérêt pour toute activité et une baisse de l'énergie. Les autres symptômes sont une diminution de l'estime de soi et de la confiance en soi, une culpabilité injustifiée, des idées de mort et de suicide, des difficultés à se concentrer, des troubles du sommeil et une perte d'appétit. La dépression peut aussi s'accompagner de symptômes somatiques. »

Trouble mental fréquent, la dépression touche près de 350 millions de personnes à travers le monde. Par ailleurs, la dépression est la première cause d'incapacité et représente un enjeu de santé publique majeur en raison de son impact intrinsèque (personnel, familial et professionnel), de ses comorbidités et de l'augmentation du risque suicidaire associée.

Les troubles dépressifs touchent deux fois plus les femmes que les hommes et leur prévalence annuelle est estimée, en France, à 8% chez les 18-75 ans.

La dépression résulte d'interactions complexes entre des facteurs sociaux, psychologiques et biologiques dont il faudra précisément prendre la mesure lors de l'élaboration de stratégies thérapeutiques.

Cependant, malgré le poids des troubles dépressifs, leur potentielle gravité et l'existence de traitements efficaces, l'Organisation Mondiale de la Santé pointe, depuis de nombreuses années, la médiocrité de prise en charge de ces troubles.

Ainsi, on estime que près de la moitié des sujets souffrant de dépression ne bénéficient pas d'un traitement adapté alors qu'à l'inverse, certains sujets ne souffrant d'aucun trouble dépressif se voient prescrire des antidépresseurs.

Ce constat alarmant, s'il semble lié parfois à une stigmatisation sociale encore prégnante ou à une pénurie de ressources qualifiées, est aussi à mettre en rapport avec de nombreuses erreurs d'appréciation diagnostique (notamment confusion avec une symptomatologie réactionnelle physiologique) ou une tendance à une réponse essentiellement voire exclusivement pharmacologique.

L'objectif principal de cette formation sera donc d'offrir une vision globale de ces troubles afin d'en améliorer la prise en soin.

La formation vous permettra principalement de mieux connaître les troubles dépressifs (caractéristiques, évolutions...) et d'identifier les troubles associés pour être plus à même d'en tenir compte dans le schéma relationnel quotidien, tant au sein des équipes qu'avec les publics pris en charge.

Enfin, vous participerez à des analyses de cas, jeux de rôle, exercices pratiques dans une ambiance privilégiant les échanges d'expériences et l'interactivité autour de présentations, de cas cliniques et d'illustrations cinématographiques. Ces 2 jours viseront enfin à mieux comprendre la prise en charge de la dépression et des troubles dépressifs : nécessité de recours aux soins, différentes modalités de soins, acteurs et rôles...

OBJECTIFS PRINCIPAUX

Permettre de repérer et différencier les différentes formes cliniques de la dépression et des troubles associés afin de proposer une prise en charge adaptée

- Mettre en perspective l'entité « troubles dépressifs ».
- Savoir diagnostiquer avec rigueur un trouble dépressif quelle que soit son expression clinique.
- Savoir distinguer un trouble dépressif d'un trouble réactionnel.
- Connaître les hypothèses psychopathologiques et biologiques sous-tendues par le diagnostic de trouble dépressif.
- Savoir informer le patient et le rassurer sur la nature, évolution et traitement du trouble dépressif,
- Disposer d'outils pratiques et adaptés à la reconnaissance et à la prise en soin des problématiques suicidaires (associées ou non à des troubles dépressifs)
- Connaître les outils et les indications du traitement des troubles dépressifs.
- Savoir orienter vers des médecins référents (psychiatres...) en cas de difficulté thérapeutique, échec des traitements, comorbidité difficile à traiter, psychothérapie structurée.

Dépression et troubles de l'humeur Comprendre, repérer, agir SEQUENCES PEDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenants
Mode

Permettre de repérer et différencier les différentes formes cliniques de la dépression et des troubles associés afin de proposer une prise en charge adaptée

2 jours, 14 heures

Docteur Robert JEANSON , Médecin psychiatre
Formation ouverte en présentiel et distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présenteielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, exposition des attentes des participants Point organisationnel Evaluation individuelle des acquis de début de formation	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Les troubles de l'humeur : savoir classer les différents troubles de l'humeur, reconnaître les formes évolutives, différencier les formes légères à sévères	Généralités . <i>Épidémiologie et coût social</i> La classification des troubles de l'humeur . Épisode dépressif caractérisé, troubles de l'adaptation, troubles bipolaires . Dépression primaires/secondaires . Formes particulières (dépression saisonnière, dépression post natale, dépression personne âgée, enfant adolescent...) et principaux diagnostics différentiels . Notion de vulnérabilité au stress; échelle des stresseurs . Définitions CIM10 et DSM 5	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par - <i>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</i> Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i>
Repérer les symptômes , connaître les formes cachées et savoir rechercher des idées suicidaires	Généralités La symptomatologie dépressive La symptomatologie maniaque Les comorbidités anxieuses, addictives, somatiques La cognition du déprimé	Méthode activo-experimentale par - <i>Vignette vidéo et échanges entre participants sur les éléments cliniques repérés</i> - <i>Etude de cas cliniques des participants : illustration des termes, éléments de diagnostic</i> -> <i>synthèse collective</i> <i>Méthode affirmative et apports théoriques</i>
Formes évolutives possibles et complications	Notion de guérison, rechute, récidive Complications de la dépression . <i>Conduites suicidaires</i> . <i>Addictions</i> . <i>Retentissement sociale et professionnel</i> . <i>Récidive</i> . <i>Évolution vers 1 trouble chronique de l'humeur</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants sur des expériences rapportées personnelles ou d'usagers accompagnés</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
<p>Connaitre les échelles, savoir les utiliser et comprendre les différentes modalités thérapeutiques possibles</p>	<p>Les échelles de repérage: présentation et mise en application</p> <p>Les différentes stratégies thérapeutiques:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Médicamenteuses . Psychothérapeutiques . Stimulation trans crânienne . Activation comportementale . Méthodes alternatives . Auto-soin et applications . Numéro d'aide 	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-experimentale par <i>Brainstorming sur les différentes propositions de soins possibles sur un cas clinique</i></p> <p>Méthode interrogative sur l'exploration de l'acceptabilité des différentes possibilités par:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i>
<p>Savoir comment accompagner une personne déprimée; connaitre les modalités d'autogestion et faciliter leur utilisation au quotidien par les personnes concernées par la dépression</p>	<p>La place de l'accompagnant dans le parcours de soin</p> <p>Techniques d'entretien empathique, évaluation et exploration à la recherche de facteurs de risque</p> <p>Connaitre et accompagner de façon efficace le malade et ses proches</p> <p>Déstigmatisation</p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-experimentale par</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Mise en situation par un jeu de rôle d'une situation d'entretien.</i> - <i>Réflexions de groupe sur les fausses croyances sur la dépression et la maladie mentale</i>
<p>Faire le bilan de fin</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>

Dépendances et troubles addictifs

Réf : PSP 004

Comprendre, repérer, agir

PRESENTATION

Après avoir transitée par le jugement religieux - *le péché* - puis moral - *le vice* -, la problématique des conduites addictives s'est, grâce au développement de la science, dirigée vers des approches psychologiques (cognitive, psychanalytique...), biologiques (génétique, neurobiologique...) et sociales.

Evoquée par les pionniers de la discipline au début des années 80, l'hypothèse d'une voie commune à l'ensemble des conduites addictives a été validée par les récents travaux de neurobiologie.

Dès lors, de plus en plus de comportements humains procurant normalement plaisir ou soulagement, mais se répétant de façon compulsive, sont perçus différemment. Ils quittent le domaine de la réprobation sociale pour entrer dans celui de la maladie. L'*addict* n'est plus un coupable se cachant car il doit rendre des comptes à la société mais un malade en droit de réclamer une prise en charge de son problème.

Ainsi, apparaissent désormais au grand jour en demandant de l'aide, des consommateurs de nombreuses substances, licites comme illicites, et des personnes répétant sans cesse un comportement, même lorsque celui-ci devient préjudiciable, pour eux-mêmes ou pour leurs proches.

Il faut ajouter à cela la mutation d'une société devenue clairement addictogène, poussant les individus à sur-consommer et privilégiant l'avoir sur l'être. Cette consommation va positionner socialement les individus, enclins à troquer leur solidarité naturelle d'animaux sociaux contre la compétition et la valorisation de la réussite individuelle. Engendrant stress et solitude, elle va induire des conduites dopantes, des conduites d'adaptation et des conduites de réassurance.

D'autres terreaux sociétaux, réduisant les citoyens au rang de consommateurs et brouillant leur discernement, favorisent l'explosion des conduites addictives :

- capacités industrielles et réseaux de distribution rendant les substances licites comme illicites largement présentes et partout accessibles ;
- publicités omniprésentes présentant l'ensemble des biens, ceux utiles comme ceux totalement superflus, comme indispensable à l'épanouissement des individus ;
- crédit facile, argent dématérialisé et cartes bancaires à débit différé, donnant possibilités de financement plus larges et plus faciles.

Il est donc logique de voir arriver vers les *professionnels de l'aide et de l'accompagnement* tous les individus qui redoutent de ne pas réussir et qui se sont réfugiés dans une conduite addictive, comme ceux qui en ont adopté une pour accepter d'avoir échoué dans leur quête de réussite.

Nous vous proposons ici deux jours de formations où seront exposés les principes de bases comme les expressions les plus communes des conduites addictives avec des développements sur les plus fréquentes : alcool, tabac, cannabis, héroïne, cocaïne ou médicaments psychoactifs, mais encore jeu pathologique, achats compulsifs, troubles du comportement alimentaire, cyberdépendance et addictions sexuelles.

La formation permettra notamment aux professionnels concernés :

- d'identifier les enjeux de l'accompagnement des personnes présentant des conduites addictives ;
- de développer des savoir, savoir-faire et savoir-être efficaces pour la prise en charge ;
- d'être en mesure de concevoir dans leur contexte professionnel des stratégies de prévention et d'accompagnement des individus ;
- de pouvoir orienter et travailler en interaction avec l'environnement.

Des réflexions sur des cas concrets, fictifs mais réalistes, vous seront enfin proposées pour aborder de façon pragmatique les réponses qui peuvent être apportées à ses situations de détresse humaine.

OBJECTIFS

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

- Appréhender les aspects communs aux conduites addictives et l'actuelle hypothèse neurobiologique.
- Comprendre les raisons du développement des conduites addictives.
- Appréhender les liens entre les troubles des conduites addictives et les désordres psychiques.
- Connaître l'organisation de la prise en charge et les principaux acteurs du réseau de soin.
- Mettre en avant des programmes de promotion de la santé ainsi que de prévention des dépendances.
- Poursuivre une démarche d'actualisation professionnelle afin de favoriser une meilleure utilisation thérapeutique des connaissances et des pratiques.

Dépendances et troubles addictifs

Comprendre, repérer, agir

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant
Mode

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

2 jours, 14 heures

Docteur Arnaud MUYSSSEN, médecin addictologue
Formation ouverte en présentiel et distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, de l'intervenant et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Connaître les généralités sur les conduites addictives et les dépendances	Définitions Epidémiologie Aspects communs Contexte social du développement des conduites addictives Bases neurobiologiques Etendue du champ des conduites addictives Etat des lieux des consommations de substances psycho actives : histoire, chiffres, conséquences, évolution <i>Alcool (y compris sevrage et médicaments d'aide à la gestion de consommations)</i> <i>Tabac</i> <i>Cannabis</i> Conséquences physiques et psychiques de la consommation . Risques somatiques <i>Pulmonaires : bronchite, emphysème, cancers / Cardio-vasculaires</i> . Risques psychologiques et psychiatriques <i>Trouble anxieux (attaque de panique, trouble de dépersonnalisation) / Altération cognitive (attention, mémoire) / Syndrome amotivationnel / Etats délirants (effet parano, psychose, flash-back, schizophrénie) / Suicide</i> . Risques sociaux : <i>Soumission chimique</i> Facteurs de risques . liés au produit <i>Précocité, Consommation auto-thérapeutique, Cumul des consommations, Conduites d'excès (dont l'ivresse), Répétition des consommations à risque</i> . liés à l'individu <i>Sensibilité aux effets «plaisirs» / Sensibilité aux effets «apaisants»</i> . liés à l'environnement <i>Familiaux, Sociaux, Copains</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode interrogative par: - <i>Lister les conséquences de la consommation</i> -> <i>Questions / Réponses</i> Méthode activo-expérimentale par - <i>Etudes des principales parutions scientifiques</i> Méthode interrogative par: - <i>Lister les facteurs de risques</i> -> <i>Questions / Réponses</i> Méthode activo-expérimentale par - <i>Etudes des principales parutions scientifiques</i>
Connaître l'état des lieux des autres consommations de substances psycho actives	Médicaments . Psychotropes : <i>Barbituriques, Benzodiazépines,</i> . Opiacés (dont traitements de substitution opiacés) . De performance . De confort Drogues de synthèse <i>GHB, Amphétamines, Ecstasy, Cathinones</i>	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Connaître l'état des lieux des autres consommations de substances psycho actives	<p>Héroïne et cocaïne : Diacétylmorphine, Benzoylméthylecgonine, Consommations, Effets, Morbidité, Mortalité</p> <p>Co-addictions : Définition et problématique, fréquence, évaluation du mode de vie, évaluation des consommations, associations fréquentes, codépendances, conséquences des co-addictions</p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
Connaître l'état des lieux sur les addictions sans objet	<p>Troubles du comportement alimentaire Ludopathie, Cyberdépendance Oniomanie Dépendance affective / sexuelle Exercice physique Workaholisme Engagement sectaire Prise de risque, automutilation, tentative d'autolyse, tanorexie...</p> <p><i>Définitions / Etendue du sujet / Enjeux économiques Epidémiologie / Motivations / Facteurs de risque / Complications Comorbidités</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par - <i>Etudes des principales parutions scientifiques -> hiérarchisation des addictions</i></p> <p>Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence</i></p>
Comprendre les outils de repérage et les moyens d'interventions brèves	<p>Comprendre <i>Définition / Enjeux économiques / Objectifs / Critères d'inclusion / Contre-indications</i></p> <p>Dépister <i>Evaluation des consommations / évaluation motivationnelle / Questionnaires et échelles / Evaluation des médicaments psychotropes / Evaluation du travail</i></p> <p>Entretien motivationnel <i>Pré-intention , Intention, Préparation, Action, Maintien, Rechute, Evaluation à distance</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par - <i>Etudes des principales parutions scientifiques</i> - <i>Manipulation des questionnaires de repérage : DETA, FACE, AUDIT</i> - <i>Pratique des exercices FRAMES Feed back, Responsibility, Advice, Menu of change, Empathy, Self-efficacy</i></p> <p>Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
Connaitre les moyens d'accompagnement et de traitement et savoir orienter	<p>Organisation de prise en charge et principaux acteurs</p> <p>Accompagnement et traitements <i>Réponse aux besoins psychologiques et relation interpersonnelle avec le patient. Conditions de la relation thérapeutique. Attitudes professionnelles à privilégier et dispositifs à mettre en place.</i></p> <p>Traitements <i>Contexte social Co-addictions Pathologies somatiques ou psychiatriques associées Psychothérapie (toujours) Chimiothérapie (parfois)</i></p>	<p>Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par - <i>Situations cliniques : travail de groupe sur des mises en situations avec rédaction de conduites à tenir pratiques.</i></p> <p>Méthode interrogative par: - <i>Echanges entre participants</i> - <i>Questions / Réponses</i> - <i>Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</i></p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis Fiche d'évaluation</p>

Nutrition et troubles alimentaires

Réf : PSP 006

Comprendre, repérer, agir

PRESENTATION

Manger est un acte banal mais dont les déterminants et les fonctions sont multiples, tant chez l'individu « sain » que chez la personne en difficulté avec son corps. L'acte alimentaire est sous influence, malgré les apparences d'un geste machinal. Ces influences sont conscientes ou non, elles sont externes (sociales, économiques, environnementales...), elles sont aussi internes, propres à l'individu. Car nos habitudes alimentaires sont la résultante de notre histoire, de notre culture, de notre éducation, de nos goûts et préférences.

C'est pourquoi nous sommes attachés à nos habitudes car elles sont une partie de nous, elles sont nous. Notamment en vertu du principe universel d'incorporation : nous sommes ce que nous mangeons, nous devenons ce que nous mangeons. Vouloir changer les habitudes alimentaires se heurte à cette réalité.

Les fonctions de l'acte de manger sont triples : nourrir, réjouir et réunir. Négliger ou surestimer l'une de ses fonctions conduit à des impasses et/ou traduit des troubles. Malheureusement, l'équilibre de ce triptyque est souvent compromis en raison de facteurs psycho-affectifs ou comportementaux. Et les prescriptions diététiques peuvent aggraver ce déséquilibre.

Une approche positive de la relation à la nourriture, de l'écoute du corps et des sensations alimentaires est indispensable. Mais les angoisses alimentaires véhiculées par divers canaux (médecins, soignants) perturbent cette relation et ces sensations sur les terrains fragiles.

A l'heure où l'obésité devient un problème majeur de santé publique, et se traduit par un terrorisme alimentaire et une persécution pondérale, il faut pouvoir apporter des réponses solides à nos contemporains en difficulté.

Au cours de ces 3 jours de formations, nous travaillerons sur toutes les composantes de nos choix, attitudes, comportements et habitudes alimentaires, en essayant d'apporter des clés de compréhension et d'action pour les professionnels au contact de leurs patients.

Nous aborderons la logique des troubles du comportement alimentaire (TCA) où tout est centré sur le comportement alimentaire, lui-même sous le contrôle d'une régulation très complexe : manque de confiance, altération du jugement, détérioration de la qualité de vie dans toutes ses dimensions.

Vous comprendrez comment mieux prendre en compte ces troubles à multiples facettes intégrant des informations du corps et des dysfonctionnements neuropsychiques et comportementaux auxquels s'ajoutent parfois une ou des comorbidités compliquant la prise en charge,

Nous vous démontrerons :

- combien des actions éducatives et pédagogiques pertinentes sur la nutrition sont efficaces dans la prévention et la prise en charge de la santé physique et mentale;
- comment adapter ces actions - démarche, comportements et outils à maîtriser - pour profiter pleinement des effets très positifs de la nutrition sur la santé mentale.

OBJECTIFS

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

- Acquérir des connaissances afin de pouvoir réaliser des actions éducatives et pédagogiques pertinentes.
- Comprendre les difficultés de nos contemporains avec leur corps et leur alimentation et les influences auxquelles ils sont soumis.
- Acquérir les bases pour aider les patients face à leurs attentes en termes de poids et de nutrition, pour accompagner leur demande de changement de mode de vie alimentaire.
- Comprendre les troubles du comportement alimentaire et avoir des premiers outils de prise en charge.
- Comprendre certaines attitudes pathogènes sous-tendant les troubles du comportement alimentaire
- Savoir orienter le cas échéant vers les professionnels de santé adéquats (médecins nutritionnistes; diététiciens...).



Nutrition et troubles alimentaires

Comprendre, repérer, agir

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

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

Durée Intervenants

3 jours, 21 heures
Docteur Jean-Michel LECERF, Chef de service Nutrition Pasteur Lille
Docteur Camille RINGOT, médecin psychiatre
Formation ouverte en présentiel et distanciel visio-live

Mode

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

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, de l'intervenant et des participants / Point organisationnel / Evaluation des acquis	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Découvrir la dimension culturelle, individuelle et sociale de l'alimentation	Manger : un acte identitaire <i>Histoire, Famille, Culture, préférences, personnalité</i> Manger : un acte symbolique Principe d'incorporation Aliments morts / Aliments vivants Des protéines rouges aux protéines vertes ou blanches La loi naturelle et les interdits universels Bon à penser, bon à manger	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par Exercice : qu'avez-vous mangé hier ? -> <i>Echanges entre participants</i> -> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i>
Connaître les fonctions de l'acte alimentaire	Trois fonctions intriquées <i>Nourissante -> (Se) Restaurer</i> <i>Appétente -> (Se) Réconforter</i> <i>Coutumière -> (Se) Rassembler</i> Assis, à table avec d'autres <i>Grammaire alimentaire, structure du repas, position, lieu et moment, durée, lien social, attitudes</i> Résistance du modèle français : <i>France USA : quelles dualités</i>	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par - Interrogation des stagiaires sur les fonctions alimentaires -> <i>Echanges entre participants</i> -> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i>
Redécouvrir l'omnivorisme de l'homme et ses conséquences	La variété alimentaire, corolaire de l'omnivore L'homme et le rat sont omnivores & néophobiques : les solutions L'exposition répétée aux aliments inconnus et préférences Le mythe de l'équilibre alimentaire spontané de l'enfant Qu'est qu'un aliment nutritionnellement correct	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par - Interrogation des stagiaires sur les corollaires de l'omnivorisme -> <i>Echanges entre participants</i> -> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i>
Comprendre les préférences alimentaires et intégrer la dimensions sensorielle des choix	Les définitions <i>Propriétés organoleptiques / Caractères sensoriels / Palatabilité / Plaisir / Expérience / Alliesthésie / Préférence / Aversion / Faim</i> Les goûts <i>Goût et inné / et apprentissage / et culture</i> <i>Goût et dégoût : génétique / expérience / culture / contagion</i> De l'organoleptique au sensoriel <i>Couleurs/Sons/Odeurs/Arômes/Saveurs/Consistance/Texture/Souvenirs</i> Les 4 étapes <i>Récepteurs sensoriels / Image sensorielles / Intégration multisensorielle / Réflexion Anticipation Action Interprétation sensori-motrice</i>	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par - Exercice de dégustation -> <i>Echanges entre participants</i> -> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i>
Comprendre les déterminants des choix alimentaires	L'histoire de l'alimentation et de la diététique Le comportement alimentaire sous influences <i>Facteurs externes / Facteurs internes</i> L'assiette : pourquoi je mange ce que je mange Du mangeur au consommateur Faut-il apprendre à manger : l'apprentissage spontanée <i>Familial / Social / Culturel</i>	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par - Etudes des principales parutions scientifiques -> <i>Echanges entre participants</i> -> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
S'approprier les bases fondamentales de la nutrition et de la diététique	<p>Les différences innées : <i>génétiques / épigénétiques / socio-culturelles</i></p> <p>Trois dogmes et une vérité : <i>modération / variété / universalité + Activité sportive</i></p> <p>L'équilibre alimentaire : 2 clés : <i>variété / modération - 2 atouts : qualité / plaisir - 2 volets : quantitatif / qualitatif</i></p> <p>Comment savoir si : l'on mange trop ? L'on mange correctement ?</p> <p>Le comportement alimentaire en 4 temps</p> <p>Récepteurs et effecteurs</p> <p>Séquence comportementale : <i>Initiation / Ingestion / Rassasiement / Satiété</i></p> <p>Afférences sensorielles et effets post-ingestifs</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par Interrogation sur la faim, l'appétit, le rassasiement et la satiété</p> <p>-> <i>Echanges entre participants</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i></p> <p>-> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i></p>
Repérer les perturbateurs du comportement alimentaire	<p>Perturbateurs et acteurs de dérégulation</p> <p>Conséquences de la disponibilité alimentaires</p> <p>Ecrans et distractions</p> <p>Ennui / Anxiété / Stress / Sommeil</p> <p>Obésité : facteur de risques conventionnels & non conventionnels</p> <p>Sédentarité et absence d'activité physique</p> <p>L'enfant roi</p> <p>La honte : du corps, du comportement, des échecs</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par Exercice : travailler en petits groupes sur la liste des perturbateurs du comportement alimentaire</p> <p>-> <i>Echanges entre participants</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i></p> <p>-> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i></p>
Savoir écouter son corps et reconnaître l'importance de l'image corporelle	<p>Le plaisir : moteur et régulateur de la prise alimentaire</p> <p><i>Faim / Appétit / Appétits spécifiques / Rassasiement conditionné / Rassasiement sensoriel spécifique</i></p> <p>Bons et mauvais : quelles conséquences comportementales</p> <p>Le conseil alimentaire : un perturbateur ?</p> <p>Manger fait du bien</p> <p><i>Le sain -> Nourrir / Le sein -> Réjouir / Le saint -> Réunir</i></p> <p>Manger ou se remplir ? Manger vite ou lentement ?</p> <p>L'image corporelle dans notre société et dans l'histoire</p> <p><i>Poids et culture / Richesse et culture / Dimorphisme sexuel / Méséstime de soi / stigmatisation de l'obésité</i></p> <p><i>Estime de soi et acceptation de soi</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par Exercice sur les sensations alimentaires</p> <p>Interrogation sur le regard des autres et sur l'image de soi</p> <p>-> <i>Echanges entre participants</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i></p> <p>-> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i></p>
Reconnaître le poids des angoisses et interdits alimentaires	<p>Les peurs alimentaires : un fonds de commerce</p> <p>La perte des repères</p> <p><i>Perte de reconnaissance / de confiance / de sens</i></p> <p>La médicalisation de l'alimentation</p> <p><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</p> <p><i>2 exemples paroxystiques : les anti-lait / le jeûne</i></p> <p>Peur et rumeurs alimentaires</p> <p>Alimentation et religion</p> <p><i>Le jeûne / le régime détox / le régime cétoène</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par Interrogation sur les peurs alimentaires des stagiaires et de leur entourage</p> <p>-> <i>Echanges entre participants</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i></p> <p>-> <i>Synthèse et débriefing de groupe</i></p>
Réaliser des actions éducatives et pédagogiques pertinentes	<p>De la prescription à la restriction</p> <p>- Les dangers des régimes</p> <p><i>Troubles du comportement alimentaire et psychologiques / boulimie anorexie</i></p> <p>- Les cercles vicieux : caractéristiques et phases</p> <p><i>Pondéral / Restriction cognitive</i></p> <p>Faire évoluer ses habitudes et celles des autres</p> <p>- Les bonnes bases</p> <p>- Que faut-il faire ?</p> <p>Maigrir, oh maigrir !</p> <p>Les pistes : <i>les bonnes questions / les bons objectifs / les bons conseils</i></p> <p>Comment aider la personne obèse</p> <p>Apprendre à gérer son alimentation</p> <p><i>Ecouter son corps / limiter les excès / gérer les écarts / manger à table / limiter les disponibilités / regarder son poids</i></p> <p>Le suivi : qu'avez-vous changé ? que pouvez-vous améliorer ?</p> <p>Se réconcilier avec : <i>les aliments / l'alimentation / les autres / soi-même</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par</p> <p>- Mise en situation face à un personne qui a une demande ou face à quelqu'un qui n'en a pas</p> <p>- Exercice de cas devant une personne en surpoids : faut-il maigrir? Comment?</p> <p>Méthode interrogative par:</p> <p>- Echanges entre participants</p> <p>- Questions / Réponses</p> <p>- Synthèse et débriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</p>

Jours 3 : Camille Ringot – Troubles du comportement alimentaire

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

Insomnies et troubles du sommeil

Comprendre, repérer agir

Réf : PSP 005

PRESENTATION

Les troubles du sommeil et notamment l'insomnie chronique, sont un problème de santé publique et selon les dernières données, touchent près de 20% de la population générale.

On estime que l'insomnie chronique sévère concerne 10% de la population. Les conséquences ne sont pas négligeables : dépression, problème de gestion de stress, conséquences cardio-vasculaires (hypertension artérielle), troubles cognitifs et attentionnels, conséquences sociales et professionnelles.... Le sommeil a un rôle de restauration des principales fonctions de l'organisme et répond à des besoins physiologiques, à des contraintes extérieures subies (horaires de travail par exemple) ou voulues (restriction du temps de sommeil pour des activités de loisir).

La définition de l'insomnie a changé depuis peu (ICSD-3, 2014) : il s'agit désormais d'une plainte nocturne, caractérisée par des difficultés d'endormissement, un trouble du maintien de sommeil (éveils intra-sommeil) ou de réveils précoces. La plainte nocturne s'accompagne de dysfonctionnements diurnes (fatigue, irritabilité, troubles attentionnels...) plus ou moins importants mais restant en lien avec le trouble du sommeil. L'insomnie survient néanmoins uniquement dans le cadre de conditions de sommeil adéquates. L'insomnie peut être de court terme ou chronique (durant plus de trois mois).

Cette définition fait abstraction volontairement de toute cause ou conséquence d'insomnie. La notion d'insomnie primaire ou secondaire est abandonnée au profit de la définition d'insomnie avec ou sans comorbidité.

La particularité de l'insomnie est d'être un dysfonctionnement aux confins de différentes spécialités médicales, de la psychiatrie et de la psychologie.

Que les insomnies soient avec ou sans comorbidités, la prise en charge repose sur les modifications comportementales du sujet régies par les processus physiologiques de régulation du sommeil, associées à la prise en charge de la ou des comorbidités. Dans la littérature internationale, en cas d'insomnie persistante, les traitements de type cognitivo-comportemental, ont fait preuve d'une réelle efficacité selon un protocole suivant trois objectifs : contrôle du stimulus, restructuration cognitive et restriction du sommeil.

Les autres troubles du sommeil nécessitent un bilan médical (pathologies organiques) ou psychiatrique (psychopathologies associées) systématiques. La prise en charge des comorbidités est indispensable mais s'accompagne de modifications comportementales adéquates.

Ce module de 2 jours vous donnera les éléments de connaissance en physiologie et en pathologie du sommeil vous permettant de mieux faire face à la demande fréquente des individus que vous accompagnez, d'apporter à ceux-ci des premiers éléments de réponse, des conseils, voire les solutions thérapeutiques.

Nous vous démontrerons combien des actions éducatives et pédagogiques pertinentes sur le sommeil sont efficaces dans la prévention et la prise en charge de la santé physique et mentale.

La formation visera enfin à :

- connaître les limites de ses interventions en différenciant différents domaines de compétence,
- mieux dépister et orienter vers le professionnel requis les patients dont la plainte initiale est l'insomnie et s'engager vers une démarche éthique dont le seul bénéficiaire reste le patient.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

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

- Comprendre l'insomnie dans toutes ses dimensions comportementales, médicales psychologiques et physiologiques.
- Apporter des connaissances concernant la définition, l'exploration de l'insomnie en pratique courante.
- Donner des outils d'exploration de l'insomnie.
- Développer des connaissances sur les mécanismes physiologiques de régulation du sommeil.
- Donner un aperçu des comorbidités médicales et psychiatriques dont la reconnaissance est indispensable pour une prise en charge adaptée.
- Donner des outils comportementaux adaptés à une prise en charge du trouble du sommeil.
- Savoir orienter le cas échéant vers les professionnels de santé adéquats (centres spécialisés, médecins, ...).



Insomnies et troubles du sommeil Comprendre, repérer agir SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenante
Mode

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

2 jours, 14 heures

Aesa PARENTI, médecin psychiatre, spécialiste du sommeil
Formation ouverte en présentiel et distanciel visio-live

Objectif & durée	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Le participant est invité : - à prendre connaissance des supports pédagogiques, - à réfléchir individuellement sur un cas patient éventuel pouvant servir de base à la formation - à prendre connaissance de l'agenda du sommeil à compléter avec sa propre expérience	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, de l'intervenante et des participants Retour des agendas du sommeil : <i>pour compilation numérique</i> Point organisationnel Evaluation des pré-acquis de début de formation	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Comprendre le fonctionnement du sommeil 'normal' et ses troubles	Fonctionnement du sommeil <i>Définition du sommeil</i> <i>Physiologie du sommeil</i> <i>Développement du sommeil</i> <i>Evolution du sommeil – rythmes, pathologies, âges – Echelles</i> Troubles du sommeil <i>Hypersomnie</i> <i>Somnambulisme</i> <i>Réveils et terreurs nocturnes</i> <i>Cauchemars</i> <i>Éveil confusionnel</i> Focus : . Syndrome de l'apnée du sommeil . Insomnie <i>décalages de phase</i>	Apports théoriques -> <i>diaporama illustré</i> -> <i>échanges entre stagiaires</i> Questions / réponses . Déconstruction des idées reçues . Synthèse des connaissances Anamnèse . Démonstration par l'intervenante
Conduire un interrogatoire sur le sommeil	Anamnèse – Troubles du sommeil de l'adulte Questionnaires de dépistage des troubles du sommeil Prescription de l'agenda du sommeil	Mise en pratique Jeux de rôle en binômes / trios - Synthèse par l'intervenante - Echanges entre participants
Comprendre et savoir utiliser l'agenda du sommeil	L'agenda du sommeil L'agenda vierge Agendas complétés	Mise en pratique - Lecture des agendas du sommeil - Analyse collective - Synthèse par l'intervenante - Echanges entre participants

Objectif & durée	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Appréhender le sujet du sommeil et les nouvelles technologies	<p>Retour sur la journée 1 : points essentiels</p> <p>Sommeil et nouvelles technologies</p> <p>Utilité et influences des nouvelles technologies sur le sommeil</p> <p>Appareils d'enregistrement, applications, matériels</p> <p>FOCUS sur l'hygiène du sommeil</p> <p><i>Environnement</i> <i>Horaires</i> <i>Alimentation</i> <i>Stimulants</i> <i>Activité physique</i> <i>Exposition lumineuse</i></p>	<p>Apports théoriques</p> <p>-> <i>diaporama illustré</i> -> <i>échanges entre stagiaires</i></p> <p>Questions / réponses</p> <ul style="list-style-type: none"> . Déconstruction des idées reçues . Synthèse des connaissances
Savoir repérer, orienter et accompagner les cas d'insomnie	<p>L'insomnie</p> <p>Utilisation des outils d'exploration de l'insomnie</p> <p>Utilisation de l'agenda du sommeil et de l'ordonnance comportementale</p> <p>SYNTHESE définitions / outils / repères</p>	<p>Mise en pratique</p> <p>Jeux de rôle en binômes / trios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Synthèse par l'intervenante - Echanges entre participants
Savoir repérer, orienter et accompagner les cas d'apnée du sommeil	<p>Le syndrome de l'apnée du sommeil</p> <p>Utilisation des outils du réseau Morphée</p> <p>SYNTHESE définitions / outils / repères</p>	<p>Mise en pratique</p> <p>Jeux de rôle en binômes / trios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Synthèse par l'intervenante - Echanges entre participants
Savoir repérer, orienter et accompagner les cas de décalage de phases	<p>Les décalages de phases</p> <p>Utilisation de l'agenda du sommeil</p> <p>Utilisation des questionnaires de Chronotype</p> <p>SYNTHESE définitions / outils / repères</p>	<p>Mise en pratique</p> <p>Jeux de rôle en binômes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Synthèse par l'intervenante - Echanges entre participants
Faire le bilan de fin	<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>

Activité physique et santé mentale

Réf : PSP 007

La démarche, les comportements et les outils pratiques

PRESENTATION

Les bienfaits pour la santé physique d'une activité physique régulière sont scientifiquement bien documentés. Elle joue notamment un rôle fondamental en prévention des maladies cardiovasculaires ; elle réduit le risque de certains cancers (colorectal, sein, endomètre, poumon, prostate) ; elle permet d'éviter le gain de poids et elle favorise des rythmes de sommeil sains.

Mais **l'activité physique permet également de maintenir ou d'améliorer le bien-être psychologique** en agissant sur le renforcement des facteurs de protection individuels, tels que l'estime de soi, le sentiment d'efficacité, l'image corporelle, la qualité de vie, et la satisfaction face à la vie.

Les études révèlent ainsi que l'activité physique, comme traitement de l'anxiété et de la dépression, est aussi efficace que des antidépresseurs ou la psychothérapie pour les cas légers à modérés.

Même pour des problèmes graves de santé mentale comme par exemple la schizophrénie, l'activité physique se révèle une thérapie complémentaire importante. Il a aussi été démontré qu'une activité physique régulière améliorerait le fonctionnement comportemental chez ceux qui avaient des symptômes d'hyperactivité avec déficit de l'attention.

Chez les personnes âgées, l'activité physique pourrait également aider à réduire le risque de démence et de maladie d'Alzheimer.

Enfin, l'activité physique en tant qu'intégrateur et catalyseur social, entraîne différentes formes d'états psychologiques positifs chez une personne - sentiment d'appartenance, sécurité, reconnaissance de sa valeur personnelle - contribuant à accroître la motivation à adopter des comportements sains et modulant favorablement la réponse au stress.

Ces données, indiquant combien l'activité physique est efficace dans la prévention et la prise en charge de la santé physique et mentale, font valoir la nécessité pour tous les professionnels de l'aide et de l'accompagnement de faire plus de conseil et de promotion sur les bienfaits d'une pratique régulière auprès de leur patientèle.

Ce sera l'objet de cette formation de 2 jours au cours desquels les professionnels apprendront la démarche, les comportements et les outils à maîtriser pour profiter pleinement des effets très positifs de l'activité physique sur la santé mentale.

Pour ce faire, notre intervenant s'appuiera sur de nombreuses expériences issues de sa pratique personnelle, de son ancien métier de professeur d'Education Physique et Sportive, de formateur dans les métiers du sport et du bien-être, de docteur en psychologie et préparateur mental dans le sport. A côté des apports théoriques, les études de cas seront donc nombreuses. Différents outils seront développés et travaillés et divers exercices pratiques seront réalisés par les participants.

OBJECTIFS PRINCIPAUX

Promouvoir les bénéfices de l'activité physique en santé mentale et accompagner les professionnels dans la mise en place de programmes adaptés incluant des outils TCCÉ

- Savoir promouvoir les recommandations générales d'activité physique, en sensibilisant les populations.
- Informer les patients / clients des liens entre l'activité physique, la santé et le bien-être selon leur condition, sexe et âge
- Pouvoir définir avec eux le programme leur convenant le mieux, tout en développant de nouveaux moyens pour l'accompagnement et la prise en charge de cette activité physique.
- Etudier les effets de l'activité physique sur la santé mentale et mieux cibler les pratiques selon les besoins.
- Exploiter les différentes techniques TCCÉ pour accompagner la pratique d'une activité physique afin d'agir de manière efficace et durable sur la santé mentale.
- Réduire les effets dus au stress et à la détresse psychologique par l'activité physique en donnant aux personnes les moyens et les ressources nécessaires pour faire face à l'adversité et gérer les événements de la vie quotidienne.



Activité physique et santé mentale La démarche, les comportements, les outils SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenant
Mode**

Promouvoir les bénéfices de l'activité physique en santé mentale et accompagner les soignants dans la mise en place de programmes adaptés incluant des outils TCCÉ

2 jours, 14 heures

Docteur Yancy DUFOUR, Docteur en Psychologie
Formation ouverte en présentiel et distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Définir : - les bienfaits de l'activité physique - les différences entre activités physiques, sports, EPS	Les bienfaits de l'activité physique sur la santé physique <i>Maladies cardiovasculaires maladies respiratoires, cancers, poids, diabète, cholestérol, sommeil, etc</i> Les bienfaits de l'activité physique sur la santé mentale <i>Anxiété, dépression, schizophrénie, Alzheimer, Parkinson, hyperactivité avec déficit de l'attention.</i> Loi de modernisation du système de santé : « Sport sur ordonnance » Distinctions : <i>Exercice physique, activité physique, sports, EPS</i> Recommandations de l'OMS	<i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par - Manipulation et correction du test de sédentarité de Marshall. - Stretching postural et Exercices physiques de type ludo-éducatif - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Comprendre les bénéfices de l'activité physique adapté (APA) sur la santé mentale	Anxiété : APA et libération de facteurs trophiques comme le Brain-Derived Neurotrophic Factor Dépression : progrès avec Activité Physique supervisée > TCC > consultations et antidépresseurs Alzheimer : influence de l'APA sur le taux de protéine « Tau » Parkinson : 150 minutes d'exercice chaque semaine = moins de déclin de la qualité de vie et la mobilité Schizophrénie : APA et amélioration des déficits cognitifs Vieillesse : APA & taille des Télomères & espérance de vie, APA et diminution des maladies chroniques associées au vieillissement Estime de soi <i>Modèle hiérarchique de l'estime de soi dans le domaine corporel de Fox et Corbin (1989)</i> <i>Les stratégies d'une bonne estime de soi : diversification des facteurs essentiels, développement de divers domaines, fixation de buts, retour d'information, autoévaluation, affirmation de soi</i> Attention : les styles attentionnels, attention externe-large, externe-étroite, externe précise, interne-large	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> <i>Présentation des principales études cliniques</i> Méthode activo-expérimentale par - Exercices physiques de type ludo-éducatif - Questionnaire d'estime de soi corporel - Techniques de fixation d'objectifs, de communication avec le patient - Techniques de respiration diaphragmatique - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Comprendre les répercussions neuro-physiologiques de l'activité physique	- Notion d'Edge Effect. Un cerveau à 100% - Activité Physique et effets sur Dopamine, Acétylcholine, GABA, Sérotonine, Ocytocine, Endorphine, Tryptophane, Mélatonine, Adrénaline, Cortisol, Histamine, BDNF, etc.	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse de groupe et debriefing effectué en fin de cette séquence

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Définir l'activité physique selon les besoins	Recommandations spécifiques de l'OMS Illustrations par tranches d'âge <i>L'âge préscolaire (3 à 7 ans)</i> <i>Le premier âge scolaire (7 à 10 ans)</i> <i>Première phase de la puberté (filles 11-14 ans et garçons 13-15)</i> <i>Deuxième phase de la puberté (filles 14-18 ans et garçons 15-19)</i> <i>Les adultes de 18 à 64 ans</i> <i>Les adultes de 65 ans et plus</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Savoir pratiquer sans risques l'activité physique	Savoir, en fonction de la pathologie, mener une consultation médicale sur l'activité physique adaptée et savoir prescrire Savoir conseiller sur <i>. l'alimentation, l'hydratation,</i> <i>. la respiration et le renforcement musculaire : étirements activo-dynamiques / activo-passif, gainage, proprioception, isométrie / pliométrie</i> <i>. La nécessité d'une pratique adaptée, raisonnée, progressive et supervisée</i> Travailler le langage corporel, le non verbal Construction d'une routine matinale : <i>l'outil SAVERS Silence, Affirmations, Visualisation, Exercice Physique, Reading, Scribing (inspiré de Miracle Morning de Had Elrod- 2016)</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par - Exercices de proprioception, gainage, transverse, étirements activo-dynamiques : appropriation d'exemples d'exercices - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Savoir motiver à la pratique de l'activité physique	Le continuum d'autodétermination Le questionnaire : EMS-28 Comment motiver à la pratique d'une activité physique <i>4 motivations extrinsèques : régulation externe, introjectée, identifiée, intégrée</i> <i>Modèle hiérarchique de la motivation intrinsèque et extrinsèque (Vallerand, 97)</i> Axer sur la motivation intrinsèque : <i>développer le sentiment d'autodétermination, bien fixer les objectifs, travailler sur la notion de projet collectif (Fourchard et al / 2001)</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par - Manipulation du test EMS-28 - Cas pratique : élaboration d'une fiche motivationnelle pour motiver un patient à la pratique régulière -> Synthèse et debriefing de groupe effectués
Accompagner la pratique de l'activité physique par les outils en lien avec les TCC	Fixation d'objectifs : <i>le SMART (Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Réalistes, Temporels)</i> Imagerie Mentale : <i>images visuelles, auditives, kinesthésiques</i> Dialogue interne : <i>l'optimisme (Seligman / 1991), Les attributions causales (Weiner /1992), Processus de la résignation apprise</i> L'arrêt de la pensée automatique: <i>mes ressources, mes alertes négatives, mes déclencheurs, mes réactions positives</i> La routine de performance : <i>éléments cognitivo-comportementaux utilisés de manière intentionnelle pour réguler éveil & concentration</i> Les différents niveaux de conscience Concept de Flow : <i>fonctionnement optimal, absorption totale, état d'activation maximum atteint (Jackson /1995); caractéristiques de cet état : Csikszentmihalyi / 2004</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par - Exercices de pleine conscience - Vivre les techniques des TCC -> partage des ressentis, des sensations, des émotions - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Sensibiliser aux risques de l'activité physique	- Les bénéfices ne doivent pas faire oublier les risques <i>Bigorexie, surentraînement et burn-out sportif, dysmorphophobie, orthorexie, conduites addictives</i> - Questionnaire de dépendance au sport <i>Exercise Addiction Inventory</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par <i>Manipulation du questionnaire « Exercise Addiction Inventory »</i> Méthode interrogative par: - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Faire le bilan de fin	Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation	Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité

Sexologie et troubles de la sexualité

Réf : TFA 002

Comprendre, repérer, agir par l'approche solutionniste associés aux TTC

PRESENTATION

La santé sexuelle est un enjeu de santé publique et elle tient maintenant une place fondamentale dans les différentes stratégies nationales de santé. Une vie affective et sexuelle sécurisante et épanouie devient un droit humain fondamental. La sexualité fait partie intégrante de notre vie à condition qu'elle soit épanouissante pour chacun(e).

Il est fondamental de mettre en place des actions pour promouvoir le droit pour toutes et tous à une vie sexuelle heureuse car respectueuse de la santé et du bien-être de chaque personne.

La santé sexuelle et reproductive est un domaine crucial pour la santé et le bien-être des individus.

Les professionnels de la santé, notamment les médecins, infirmiers, sages-femmes, psychologues, psychothérapeutes, hypnothérapeutes, nutritionnistes, sophrologues, naturopates, et autres professionnels socio-sanitaires, jouent un rôle essentiel dans l'information et l'accompagnement sur la sexualité auprès de leurs patientèle / clientèle.

Mais peu de formations en sexologie sont proposées dans les cursus différents des métiers de santé et de relation d'aide.

De fait, comment accompagner une personne en souffrance dans sa sexualité si le professionnel n'a pas été formé dans ce domaine ?

Comment, avec les patients et ce quel que soit leur âge et leurs problématiques, aborder la sexualité et améliorer leur accompagnement dans un cadre à la fois respectueux et bienveillant.

Le risque est de ne pouvoir répondre à cette souffrance ou de donner des réponses non adaptées ce qui peut aggraver la situation.

Les cas cliniques et les exercices de ce module, issus des thérapies cognitivo-comportementales et émotionnelles (TCCE), vous apporteront les éléments concrets indispensables pour votre pratique dans le domaine du soin, de la prévention ou du développement personnel.

Pour améliorer vos connaissances et vos compétences et mieux répondre aux besoins de santé sexuelle de vos patients, nous vous apporterons :

- des méthodes d'interventions et de communications spécifiques avec la patientèle / clientèle ;
- des capacités d'actions rapides et efficaces, c'est à dire régies par des protocoles pensés et construits préalablement ;
- des connaissances sur les ressources de proximité afin d'organiser une bonne prise en charge.

Au cours de ces deux journées, à travers des études de cas et des mises en situation, notre expert donnera aux professionnels concernés :

- les principales clés d'évaluation et de compréhension des dysfonctions sexuelles
- les modes d'organisation, les techniques et les moyens de se préparer et de pouvoir écouter, rassurer, dé-dramatiser et orienter.

Par les compétences particulières d'analyse, de prise de distance et de communication développés pendant cette formation, chaque stagiaire sera plus à même d'appréhender les troubles de la sexualité afin de diagnostiquer la problématique et d'accompagner la patientèle / clientèle à un changement de comportement.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Appréhender les troubles de la sexualité afin de diagnostiquer la problématique et d'accompagner la patientèle / clientèle à un changement de comportement

- Etre en capacité d'entendre la plainte et la souffrance sans intervenir.
- Expliquer et ainsi rassurer sur la dysfonction sexuelle ressentie;
- Développer une première prise en charge lors de la consultation en face à face.
- Adapter son style de communication, proposer des solutions et/ou orienter vers d'autres professionnels.



Sexologie et troubles de la sexualité

Comprendre, repérer, agir

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenante
Mode

Appréhender les dysfonctions sexuelles afin de diagnostiquer la problématique et d'accompagner sa patientèle / clientèle à un changement de comportement.

2 jours, 14 heures

Charlotte De BUZON, *Sexologue clinicienne et Thérapeute pour couple*
Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants ainsi que des objectifs, point organisationnel Evaluation individuelle des acquis en début de formation Évaluation des motivations, attentes et questions spécifiques vis-à-vis de la formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Connaître les bases et fondamentaux de la sexologie	Histoire de la sexologie . <i>Science jeune</i> La sexualité est un sujet Tabou . On en parle ? Un apprentissage non appris La sexualité est -elle naturelle ? Inné et/ou acquis Les deux sexualités: . De reproduction . De plaisir Les normes sexuelles : . Sociétales . Culturelles . Religieuses . Générées...	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par : - > réflexion sur ses propres représentations de la sexualité <i>Questions / Réponses</i> - > <i>Debriefing collectif</i>
Décrypter et diagnostiquer chaque dysfonction sexuelle	Les dysfonctions sexuelles principales . Ejaculation dite « précoce » . Anorgasmie . Vaginisme . Panne et perte d'érection . Dyspareunies . Anéjaculation . Perte de désir . Désir hypoactif . Addictions Primaire ou secondaire Les méconnaissances de la sexualité La symptomatologie . <i>Perte de confiance en soi</i> . <i>Situations d'évitement</i> . <i>Non désir</i> Les changements de comportements . <i>Issues positives</i> . <i>Issues négatives</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> <i>Echanges entre participants</i> <i>Questions / Réponses</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Connaître les bases et fondamentaux d'écoute et d'accompagnement	<p>Les principes généraux</p> <p>Ecouter</p> <p>Questionner</p> <p>Expliquer</p> <p>Rassurer</p> <p>Déramatiser</p> <p>Proposer des pistes de changements</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode interrogative par:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Définir et mettre en pratique des méthodes d'accompagnement pour chaque dysfonction sexuelle	<p>Définition</p> <p>Les objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> . Comment aborder la sexualité avec son patient <p>Principe de l'écoute active</p> <ul style="list-style-type: none"> . Comment écouter son patient <p>Proposer des exercices de changement de comportement</p> <p>Préparation</p> <ul style="list-style-type: none"> . Réfléchir à la formation des groupes . Cerner les conditions du déroulement . Répartir les rôles entre les stagiaires <p>Informations à recueillir</p> <p>Réalisation</p> <ul style="list-style-type: none"> . Conditions / Moment idéal / Durée 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode interrogative par:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Etudier des cas en groupe	<p>Définition</p> <p>Les objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> . Objectif principal . Objectifs pratiques . Objectifs secondaires <p>Bénéficiaires</p> <ul style="list-style-type: none"> . Victimes primaires . Victimes secondaires <p>Préparation</p> <ul style="list-style-type: none"> . Réfléchir à la formation des groupes . Cerner les conditions du déroulement . Répartir les rôles entre animateurs <p>Informations à recueillir</p> <p>Réalisation</p> <ul style="list-style-type: none"> . Conditions / Moment idéal / Durée <p>Processus du <i>defusing</i></p> <ul style="list-style-type: none"> . Introduction . Exploration . Information . Fin <p>Attitude des intervenants</p> <p>Rôle des intervenants</p> <p>Effets attendus</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par :</p> <p>Mise en situation pratique</p> <p>Mettre en place un processus complet d'accompagnement</p> <p>-> Questions / Réponses</p> <p>-> Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence</p>
Faire le bilan de fin	<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>

Gestion de la colère et de l'agressivité

Comprendre, repérer, accompagner

Réf : TPT 008

PRESENTATION

Les patients colériques, violents, agressifs représentent un défi constant pour les thérapeutes. De la relation thérapeutique aux conséquences pour le patient et son entourage, ce type de problématique laisse souvent des traces indélébiles.

Sur le plan déontologique déjà, les patients qui viennent en consultation pour des problèmes d'agressivité questionnent profondément notre cadre habituel d'intervention et de soin.

Que faire s'il manifeste des comportements violents envers autrui ? Que faire en cas de « rechute » ? Comment établir une relation thérapeutique aidante et saine avec un « agresseur » ?

Sur le plan technique ensuite, les approches dites de « communication non-violente » ne semblent pas suffire, la méditation n'est pas souvent bien supportée par ce public, les interventions issues de la tradition cognitive présentent des limites significatives.

De par ses caractéristiques uniques, explosives et dangereuses, la colère chez un patient peut parfois nous sembler un challenge hors de notre portée.

Les stratégies d'accompagnement actuelles sur cette problématique sont la plupart du temps des stratégies intégratives, adaptant les pratiques à la phénoménologie unique de cette problématique.

Un des problèmes majeurs de la prise en charge est l'impact neuropsychologique de la colère sur les processus de pensées de haut niveau, sur la mémoire, et le constat malheureux que bien que des stratégies aient été données au patient en thérapie, dans son quotidien, lorsqu'il est en colère, il ne les applique pas.

En parcourant la littérature sur le sujet de la colère, on en vient rapidement à comprendre qu'il existe plusieurs fonctions à la colère et que chaque fonction nécessitera une intervention adaptée.

L'objectif de cette formation est d'apporter aux professionnels les bases de compréhension scientifique des techniques adaptées dans le contexte de la gestion de la colère et de l'agressivité. Le participant sera à même de les proposer de façon raisonnée dans différents problèmes de colère afin de s'adapter au type de colère de son patient et ainsi l'aider à retrouver un chemin de vie plus propice à son épanouissement personnel et interpersonnel.

Cette formation est particulièrement indiquée pour les professionnels qui n'ont pas de formation dans ce domaine et qui souhaitent développer des compétences spécifiques à cet accompagnement hors norme qu'est la gestion de la colère et de l'agressivité. Tout professionnel engagé dans les domaines de la santé et la relation d'aide, les thérapeutes, les éducateurs et les travailleurs sociaux peuvent en bénéficier.

Le programme est coordonné par Egide Altenloh, psychologue clinicien ayant plus de 10 ans d'expérience dans l'accompagnement des patients aux comportements agressifs.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

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

- Connaître le fonctionnement de la colère et savoir le présenter au patient.
- Savoir différencier les types de colère afin de proposer un programme adapté.
- Construire une prise en charge complète pour un patient.
- Maîtriser la boîte à outils des principales interventions (Time Out, Respiration, Défusion, Valeurs et Besoins, Excuses, Pardons, Communication).
- Expérimenter les outils dans des jeux de rôle et des modélisations.
- Partager l'expérience de praticiens expérimentés à partir de cas concrets.
- Développer un sentiment de compétence quant à la prise en charge de tels patients.

Gestion de la colère et de l'agressivité

Comprendre, repérer, accompagner

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant
Mode

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

3 jours, 21 heures

Egide Altenloh, psychologue clinicien

Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Jours 1

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques et documents éventuels que le stagiaire doit s'approprier en amont de la formation Réflexion éventuelle individuelle du stagiaire sur un cas pouvant servir de base la formation présentielle	Par mail
Être accueilli et faire le point initial	Présentation de la formation, des objectifs, de l'intervenant et des participants <i>Ice breaker</i> : mon émotion la plus inconfortable en présence d'un patient colérique Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table Recueil des attentes Sous-groupes QCM des pré-acquis
Comprendre la colère et l'agressivité et savoir comment évaluer	Définitions . Colère, agressivité, rage (violence) Les fonctions de la colère . Défense, communication, mobilisation, libération, influence Agressivité prédatrice vs défensive . Comment les différencier Chemin conscient et inconscient de la colère Comment évaluer la colère et l'agressivité . Cas pratique du Questionnaire des Styles de Colère (QSC)	Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Méthode expérientielle par - Complétion de questionnaire - Analyse et présentation du résultat en groupe - Modélisation de la façon de l'aborder avec le patient - Choix de l'intervention appropriée
Aborder la colère et l'agressivité avec le patient	Premières précautions et premiers challenges . Limite de confidentialité, 24h sans agressivité, la fuite La Théorie Polyvagale (TPV) et la thérapie neurocognitive et comportementale comme outils pédagogiques Le « waw effect » du cerveau en plastique pour expliquer l'effet « bunker » de la colère La fenêtre de tolérance émotionnelle	Apports théoriques et diaporama illustré Questions / Réponse Expérimentation en sous-groupe Retour collectif
Mettre en œuvre les stratégies respiratoires et méditatives	9 stratégies Respiratoires Adaptation aux modalités spécifiques de la colère Différentes stratégies méditatives pour différentes situations	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : • Respiration 4/6 • Respiration 4x4 Exercices en sous-groupes : • pratique respiratoire et méditative -> Debriefing collectif : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> Questions / Réponses

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Développer les stratégies impliquant le mouvement et les sens	<p>Les odeurs, les sons, le toucher, l'équilibre, la température, le goût au service de la régulation émotionnelle</p> <p>Les mouvements permettant une régulation de l'activation physiologique</p> <p>Le travail postural</p> <p>L'utilisation d'objets d'ancrage et de rappel</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : • <i>Expérimentation des exercices proposés</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Debriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>

Jour 2

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Débriefier	<p>Retour sur la journée précédente</p> <p>Questions d'approfondissement ou explications supplémentaires</p>	<p>Méthode interrogative par : -Echanges entre participants -Questions / Réponses -Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence</p>
Mettre en œuvre les stratégies cognitives	<p>Les principes clés</p> <p>Emobjectivité</p> <p>Diminuer l'attachement aux pensées</p> <p>Sortir de l'exagération</p> <p>Ralentir le flux mental</p> <p>Passer à une autre pensée</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : • <i>Expérimentation des exercices proposés</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Debriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>
Utiliser les outils cliniques avec les patients pour les aider à comprendre d'où vient la colère	<p>Les principes clés</p> <p>Externalisation</p> <p>Les déclencheurs</p> <p>Les signaux faibles</p> <p>Visualisation comme outil exploratoire</p> <p>Travail des valeurs</p> <p>Travail de la dignité et de l'humilité</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : • <i>Expérimentation des exercices proposés</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Debriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>

Jour 3

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Débriefier	<p>Retour sur la journée précédente</p> <p>Questions d'approfondissement ou explications supplémentaires</p>	<p>Méthode interrogative par : -Echanges entre participants -Questions / Réponses -Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence</p>
Mettre en œuvre les excuses et le pardon	<p>Les principes clés</p> <p>Fonctions et utilités pour l'offenseur et l'offensé</p> <p>Méthode RESPECT . 7 étapes pour ne rien oublier dans la présentation des excuses</p> <p>Méthode REPARÉ . 5 étapes pour faciliter le pardon, issues des recherches sur le processus de pardon</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Exercices pratiques : • <i>Expérimentation des exercices proposés</i></p> <p>-> <i>Questions / Réponses</i> -> <i>Debriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Mettre en œuvre les stratégies de communication	<p>Les principes clés</p> <p>Trois méthodes permettant de mettre son interlocuteur en condition d'écoute, favorisant une communication claire et reconnaissant les intérêts de chacun</p> <ul style="list-style-type: none"> . <i>Tintin au pays de la communication</i> . <i>Méthode DESC</i> . <i>Le Win-Win</i> 	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par :</p> <p>Exercices pratiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Expérimentation des exercices proposés</i> <p>-> <i>Questions / Réponses</i></p> <p>-> <i>Debriefing collectif des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>
Faire le bilan final et évaluer les acquis	<p>Table ronde</p> <p>Questions d'approfondissement ou explications supplémentaires</p> <p>Evaluation des acquis de fin de formation</p>	<p>Méthode interrogative par :</p> <ul style="list-style-type: none"> -<i>Echanges entre participants</i> -<i>Questions / Réponses</i> -<i>Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence</i> <p><i>QCM des acquis de fin</i></p> <p><i>Fiche d'évaluation de la qualité</i></p>



Découvrir aussi

Notre plateforme d'e-thérapie



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

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

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

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

Symptômes physiques

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

Symptômes émotionnels

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

Symptômes intellectuels

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



DES CHIFFRES ALARMANTS !

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

Lutter contre la chronicisation dangereuse

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

Vous accompagnez votre patient sur 4 niveaux de ressources

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

Valorisation de la recherche hospitalo-universitaire



L'espace professionnel de gestion

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



L'espace d'activités thérapeutiques

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

La réponse aux besoins du professionnel

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



L'appui hospitalo-universitaire

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

La solution responsabilisante

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

La santé globale

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