



**SYMBIOFI**  
Innovations en psycho-santé

**Psychothérapie du trauma en 5 outils**  
*Thérapies brève, stratégique, orientée solutions,*  
*RIT (Réduction des Incidents Traumatiques)*  
*EMD (Eyes Movement Desensibilization)*

**Formation au format présentiel**

**Programme des 8 jours**  
**56 heures**



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

# **P**sychothérapie du trauma en 5 outils

## *Thérapies brève, stratégique, orientée solutions, RIT, EMD*

Ref.TPT 007

### PRESENTATION

Notre formation intensive sur 8 jours est centrée sur **le traitement intégratif du psycho-trauma** et de ses conséquences. Tournée vers la pratique de terrain et au travers d'une véritable passation d'expériences thérapeutiques, elle vise à :

- approfondir la connaissance des mécanismes neurologiques, psychologiques et thérapeutiques du trauma
- permettre la compréhension et l'utilisation d'outils psychothérapeutiques pertinents et leur application la plus adéquate possible dans le trauma.

**Notre approche est intégrative - corps et mental - et repose sur une combinaison cohérente de 5 outils thérapeutiques efficaces au niveau des psycho-traumas.** Elle sensibilise aux grilles de travail :

- des **thérapies interventionnistes** :  
→ thérapie brève, thérapie stratégique, thérapie orientée solutions

- des **thérapies du traumatisme** :

#### → Réduction des Incidents Traumatiques (RIT)

La RIT est une technique, comme son nom l'indique, qui permet de réduire l'impact d'un traumatisme. Elle consiste à faire raconter à la personne l'incident qui l'a choqué et à la laisser librement évoquer les éléments négatifs et son ressenti. L'effet thérapeutique provient du fait qu'il lui est demandé de raconter plusieurs fois l'incident, ce qui en général fait perdre de la force à l'évocation. Le rôle du thérapeute est d'accompagner son patient sans évaluer ni interrompre son récit. Pour simple que semble être cette technique, elle n'est néanmoins pas toujours facilement applicable ; elle sollicite beaucoup le patient car cette répétition demande beaucoup d'énergie. où le thérapeute permet au patient de dépasser l'état de pétrification, de dissoudre ses émotions en racontant à satiété l'événement, en le commentant et en lui donnant une signification.

#### → Eye Movement Desensitization (EMD)

L'EMD est le premier nom donné à sa technique par Madame Shapiro. Lors des études pratiquées dans les années 80, elle a pu démontrer l'efficacité de cette technique de désensibilisation pour traiter un souvenir traumatique, en prouvant que les mouvements oculaires pendant l'évocation du souvenir traumatique représentaient la composante essentielle de la diminution de la charge émotionnelle et qu'elle était mieux tolérée que les modalités thérapeutiques utilisées jusqu'alors (càd la thérapie des processus cognitifs et l'exposition prolongée). C'est en 1990 que l'EMD deviendra l'EMDR qui visera plus au retraitement de l'information plutôt qu'à la désensibilisation émotionnelle.

Notre formation plurielle **vis** le **traitement du stress post-traumatique, simple à avéré**, mais pas celui des traumatismes complexes qui demandent une formation complémentaire et de l'expérience en milieu clinique.

Les participants auront l'opportunité de se sensibiliser à l'insertion du corps dans le traitement du trauma et **de prendre en compte leur ressenti et leur propre équilibre** comme élément fondateur du travail thérapeutique.

Le travail psychothérapeutique sur les traumatismes nécessite une formation en psychologie et psychothérapie, ainsi qu'une solide expérience de thérapeute, pour soutenir et guider ce type de patient particulièrement fragilisé.

Pour répondre à ces exigences, notre formation est structurée en **trois temps**:

- **Le premier temps**, sur 3 jours, forme aux tactiques thérapeutiques des thérapies dites interventionnistes - thérapie brève, thérapie stratégique, thérapie orientée solutions - qui visent le changement et la proactivité du patient dans la résolution de son problème, et dont la compréhension est nécessaire pour déployer un accompagnement valide.  
Cette partie permet de comprendre l'utilité de l'orientation opératoire, la structuration du questionnement, le positionnement du thérapeute, le travail dans une optique utilisationnelle et l'adoption des moyens de contourner les résistances du patient. Nous y verrons aussi l'intelligence du dialogue stratégique, les strates de la communication et la conjonction de différents niveaux de réalité. Seront également abordés les principes de la thérapie solutionniste, l'orientation de la pensée vers le futur, la formulation positive, l'évaluation appréciative et la recherche des ressources.
- **Le second temps**, sur 3 autres jours, propose des connaissances sur les définitions et descriptions cliniques des états de stress post-traumatiques simples et avérés, développe les canevas de travail de la réduction de l'incident traumatique (RIT), et sensibilise à la compréhension des enjeux du travail par les mouvements oculaires et la stimulation bilatérale par à l'EMD (Eye Movement Desensitization).
- **Le troisième temps**, sur 2 jours, permet de valider l'acquisition des outils et processus au travers de cas supervisés et de conforter pratiques et compétences.

Ces 8 jours de formation permettront aux professionnels, répondant aux pré-requis, de :

- de bénéficier d'une représentation et d'une conscience plus précises des thérapies brèves plurielles dans leurs aspects neurologiques et psychothérapeutiques;
- de pouvoir utiliser des protocoles efficaces pour un traitement intégratif du traumatisme non complexe ;
- pratiquer des exercices de régulation et de stabilisation émotionnelle ;
- réduire et désensibiliser les perturbations traumatiques simples ;
- appréhender les limites du champ de leurs interventions
- acquérir ainsi des compétences de pointe dans l'exercice de la pratique psychothérapeutique.

Notre formation, compacte et directement utilisable dans une pratique professionnelle, donnera une place importante aux exercices, analyse, études de cas, supervisions et interventions, afin de donner aux participants une guidance sérieuse et efficace.

L'accent est également mis sur le bien-être du thérapeute car son état, sa sensibilité et son ressenti sont au centre du processus thérapeutique. Pour cela, nous offrons dans cette formation des exercices adaptés qui l'aideront à se ressourcer, à maintenir sa concentration et à se détendre malgré la ténacité de son engagement.



## PRINCIPAUX OBJECTIFS

### Comprendre et utiliser des canevas de travail thérapeutiques, fonctionnels et pragmatiques pour le traitement des problématiques du psycho-traumatisme simple à avéré.

- Comprendre les bases du stress post-traumatique et savoir rechercher et évaluer le traumatisme.
- Donner aux professionnels de l'accompagnement, qui se sentent parfois démunis ou impuissants face au traumatisme, les éléments de base des thérapies interventionnistes et les outils thérapeutiques du changement.
- Approcher un canevas de travail psycho-thérapeutique, fonctionnel et pragmatique ;
- Aborder une logique déductive efficace permettant de passer outre la résistance du patient et les blocages psychiques.
- Expérimenter un schéma de travail en cascade, permettant de comprendre le choix entre les différents outils supports thérapeutiques.
- Comprendre l'inscription de la thérapie par les mouvements oculaires dans le courant thérapie brève, stratégique, orientée solution et se sensibiliser à la pratique du protocole structuré de base EMD (Eye Movement Desensitization).
- Expérimenter l'application des thérapies brèves plurielles comme thérapeute, en les replaçant dans le contexte de la relation d'aide et notamment au niveau des aspects éthiques et de bonnes pratiques en psychothérapie.
- Replacer l'application des 5 outils thérapeutiques dans le contexte de la relation d'aide et notamment au niveau des aspects éthiques et de bonnes pratiques en psychothérapie.
- Acquérir la méthodologie nécessaire pour pouvoir traiter les cas simples à avérés en psychotrauma, pouvoir soutenir et apaiser au niveau de l'impact psycho-émotionnel du trauma, et conduire vers sa réduction ou sa désensibilisation.



## Psychothérapie du trauma en 5 outils Thérapies brève, stratégique, orientée solutions, RIT (Réduction des Incidents Traumatiques) EMD (Eyes Movement Desensibilization) SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée  
Intervenante  
Mode

Comprendre et utiliser des canevas de travail thérapeutiques, fonctionnels et pragmatiques pour le traitement du psychotraumatisme simple à avéré

8 jours, 56 heures

Michèle QUINTIN – psychologue

Formation ouverte au format présentiel uniquement

### MODULE 1 - 3 jours

Comprendre et intégrer le canevas psychothérapeutique des thérapies interventionnistes :  
thérapie brève, thérapie stratégique, thérapie orientée solutions

Finalité	Contenu des séquences	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 Echelle discrimination des états dissociatifs et autres contre-indications
Accueillir et faire le bilan d'entrée	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants ainsi que des objectifs, point organisationnel Evaluation individuelle des acquis de début de formation Évaluation des motivations, attentes et questions spécifiques vis-à-vis de la formation	Tour de table individualisé par participant QCM des pré-acquis Notation et regroupement des attentes et questions -> Inscription tableau
Découvrir les racines des thérapies brèves	<b>Historique et concepts</b> .G. Bateson et M. Mead, <i>les observations anthropologiques et les études sur la communication</i> L'Ecole de Palo, l'influence du Dr Milton H. Erickson .Le MRI : <i>son travail sur le système familial et la communication paradoxale</i> .Le BTC : <i>la résolution des problèmes psychologiques.</i>  <b>La famille des outils thérapeutiques issus de l'Ecole de Palo Alto</b> . <i>La thérapie systémique, la thérapie brève, la thérapie stratégique, l'hypnothérapie éricksonienne, la PNL, la thérapie provocative, la thérapie orientée solutions, l'EMDR.</i>  <b>L'approche thérapeutique</b> . <i>Les principes thérapeutiques tirés du travail du Dr Milton Erickson</i> . <i>Les principes de la relation (complémentarité, symétrie), de l'échange productif et du contexte systémique (recadrage, créativité, mise-en-marche).</i>	Apports théoriques : diaporama illustré  - Résumé des points clés par le participant ou en collectif - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Intégrer les mécanismes du paradoxe et de la communication stratégique en thérapies brèves	<b>Les principes cliniques de la thérapie au Brief Therapy Center</b> . <i>Prise de conscience de la linéarité, circularité, ponctuation des échanges et des lois systémiques de la communication.</i> . <i>Notions d'interventionnisme, de brièveté.</i> . <i>La vision interactionnelle (totalité, équilibre, déterminisme) et la cybernétique relationnelle (la boucle de rétro-action).</i> . <i>Les effets du problème et les tentatives pour en sortir.</i> . <i>Les deux réalités.</i> . <i>La communication paradoxale, les notions de lien / double-lien / double noeud</i> . <i>La position du thérapeute, l'influence et la créativité</i> Les différences avec les thérapies classiques.	Apports théoriques : diaporama illustré  <b>Méthodes expérientielles</b> par : 1° ) Etude de courtes vignettes vidéo 2°) Discussion sur le thème de l'interventionnisme en thérapie. → <i>Echanges entre participants</i> 3°) Démonstration du formateur → <i>Utilisation d'un cas clinique filmé en vidéo, observations.</i>  - Résumé des points clés par le participant ou en collectif , questions / réponses, Synthèse & debriefing
Rentrer dans la dynamique de la thérapie du changement	<b>Orientation opératoire et structuration du questionnement</b> . <i>Les principes de la résolution de problème.</i> . <i>L'approche constructiviste.</i> . <i>L'intervention et l'optique de changement .</i> . <i>Les clés de l'entretien thérapeutique.</i> . <i>L'importance du 1er entretien.</i>  <b>Les prémisses qui aident le thérapeute:</b> . <i>Etablissement et négociation des pistes, les buts, les objectifs concrets.</i> . <i>L'orientation de l'investigation. La pugnacité thérapeutique</i>	Apports théoriques : diaporama illustré  <b>Méthodes expérientielles</b> par : Exercices pratiques en binôme/trinôme <i>Apprentissage actif : détermination des objectifs de travail concrets et mise en œuvre du questionnement</i> → Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Ajustement des postures / gestes / mots → Questions/réponses

Finalité	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Apprendre le canevas de travail thérapeutique propre à la thérapie brève : 10 questions et 4 étapes	<p><b>Le canevas de travail thérapeutique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. La grille en 5 points du MRI.</li> <li>. Exemples et contre-exemples.</li> </ul> <p><b>Le canevas de travail thérapeutique : 10 questions et 4 étapes</b></p> <p><b>Etape 1 : identifier le problème</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Qui a le problème ? Quel est le problème</li> <li>. Le mode de questionnement particulier, la position bienveillante indispensable, le langage non-verbal, la tactique.</li> </ul> <p><b>Etape 2 : apprendre à utiliser</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Rester centré sur le problème : cadrage et recadrage.</li> <li>. Utiliser les ressources.</li> </ul> <p><b>Etape 3 : apprendre à aller chercher (la nacelle / l'entonnoir)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. La tactique et la séquence de questionnement</li> <li>. La découverte des potentialités, des alternatives</li> <li>. Les effets renforçateurs.</li> </ul> <p><b>Etape 4 : apprendre à faire avec la résistance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Comprendre les pièges et écueils</li> <li>. Utiliser le contexte, la pyramide des émotions, les priorités du patient.</li> </ul> <p><b>Utilisation du dialogue stratégique</b></p> <p><b>Définition de la thérapie stratégique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. L'art de la communication.</li> <li>. Milton Erickson, Rogers, Bateson et le métalogue.</li> <li>. Le dialogue devient stratégique et thérapeutique</li> <li>. Les niveaux de réalité.</li> </ul> <p><b>La communication dans "tous ses états"</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. La "position" du langage, la reformulation, le pacing.</li> <li>. Le ressenti "versus" le compris</li> </ul> <p><b>Devoir éthique dans la thérapie brève et stratégique</b></p> <p><b>La redéfinition du rôle thérapeutique</b></p> <p><b>L'influence, la persuasion, le pouvoir de décision en jeu</b></p> <p><b>La construction des tâches thérapeutiques</b></p>	<p>Apports théoriques : diaporama illustré</p> <p><b>Méthodes expérientielles</b> par :</p> <p>1° Démonstration du formateur : → <i>Utilisation d'un cas clinique vidéo, observation.</i></p> <p>2° Travail en groupe : choix d'un cas libre apporté par le groupe → <i>Recherche de la problématique, travailler au questionnement stratégique, cerner les différents niveaux de réalité, les strates de la communication, prévenir les résistances.</i></p> <p>3° Apprentissage par mise-en-situation et échanges : → <i>Exercice pratique en trinôme (intervenant, patient, anthropologue).</i></p> <p>Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte des exercices et méthodes, du savoir-faire et du savoir-être individuel</p> <p>→ Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Partage des ressentis, des sensations, des émotions → Prise en note des difficultés, des points d'acquisition, des éléments d'amélioration → Ajustement postures / gestes / mots → Questions/réponses → Synthèse et debriefing de groupe</p>
Comprendre, intégrer et évaluer les entretiens thérapeutiques suivant l'optique orientation vers la solution du patient	<p><b>Utilisation de l'orientation vers le futur et les solutions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Les préalables historiques.</li> <li>. Frank Farelly et la thérapie provocative.</li> <li>. Steve de Shazer et Bill O'Hanlon et la thérapie des solutions.</li> <li>. Le modèle de l'Ecole de Bruges.</li> </ul> <p><b>Les principes de base de la réappropriation de son action</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Le langage « orienté solutions ».</li> <li>. La formulation positive.</li> <li>. La reformulation cadrante.</li> <li>. Le questionnement ouvert.</li> <li>. Les présupposés.</li> <li>. Les ressources et la ligne du temps.</li> <li>. L'empowerment.</li> <li>. Les exceptions.</li> <li>. La puissance de l'après rechute.</li> </ul> <p><b>La solution annoncée</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. La tâche suivant le but.</li> <li>. Les compétences transférables.</li> <li>. La question-miracle.</li> <li>. L'échelle minimaliste.</li> <li>. L'échelle repère et feuille d'observation.</li> </ul>	<p>Apports théoriques : diaporama illustré</p> <p><b>Méthodes expérientielles</b> par :</p> <p>1° ) Mise en pratique de la grille de travail Discrimination de l'utilisation de la TB / TS / TSol, suivant la dynamique du patient et ses difficultés</p> <p>2°) Apprentissage par jeu de rôle. Exercice pratique en trinôme (intervenant, patient, anthropologue)</p> <p>→ Evaluation et correction des entretiens psychothérapeutiques suivant l'optique orientation vers la solution du patient → Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Ajustement postures / gestes / mots → Questions/réponses</p>
Traiter les cas suivant des vignettes cliniques	<p><b>Quelques cas cliniques types au choix</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. L'escalade symétrique et complémentaire dans la relation couple.</li> <li>. Le corsetage moral.</li> <li>. L'interrogatoire naïf pour pénétrer la vision de l'autre.</li> <li>. La réalité douloureuse.</li> <li>. Les difficultés classiques du parent face à son adolescent.</li> <li>. L'utilisation de ce qui est important pour le patient.</li> <li>. Eviter l'inévitable.</li> <li>. La peur d'avoir peur ou comment entretenir l'anxiété.</li> </ul> <p><b>Les cas des participants</b></p> <p>Application de la grille de lecture et de la stratégie à adopter.</p>	<p><b>Méthode expérientielle</b> par :</p> <p>Apprentissage par simulation et mise en oeuvre des canevas appris.</p> <p>→ Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Partage des ressentis, des sensations, des émotions → Ajustement postures / gestes / mots → Questions/réponses → Synthèse et debriefing de groupe</p>
<b>INTERSESSION</b> Travail personnel	<b>Les participants sont invités au travail personnel : entraînement pratique, lectures, travaux de recherche</b>	

## MODULE 2 - 3 jours

**Comprendre les états de stress post-traumatiques simples et avérés, développer les canevas de travail autour de la réduction de l'incident traumatique (RIT), et sensibiliser à la compréhension des enjeux du travail par l'EMD (Eye Movement Desensitization).**

Finalité	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Montrer les bases avec un exemple simple	Utilisation de la technique des mouvements oculaires au travers d'un exemple simple de perturbation émotionnelle <i>Démonstration avec des volontaires</i> <i>Partage collectif</i>	<b>Méthode expérientielle</b> par : <b>Démonstration par l'intervenante</b> sur des stagiaires volontaires → Résumé des points clés par le participant ou en collectif → Questions / Réponses → Synthèse et debriefing de groupe
Caractériser le stress post traumatique, son impact, sa symptomatologie	Manifestations cliniques des troubles du stress post traumatique <i>Les symptômes d'intrusion</i> <i>Les symptômes d'évitement</i> <i>Les symptômes d'altération de la conscience et de l'humeur</i> <i>Les symptômes d'altération de l'état de vigilance et de la réactivité</i>  Caractéristiques de l'événement traumatisant Caractéristiques de l'impact sur les personnes <i>1. Phase traumatique aiguë</i> <i>2. Phase de perduraction</i> <i>3. Phase de chronification (troubles, dysfonctionnements) ou d'intégration</i>  La symptomatologie du trauma <i>Ebranlement psychologique / Troubles neuro-végétatifs / Troubles cognitifs / Troubles émotionnels / Troubles du comportement / Troubles psychotiques ou névrotiques / Troubles fonctionnels et somatoformes.</i>  Facteurs de risque de développer des TSPT <i>Liés à l'incident</i> <i>Liés à la personne.</i>  Traumatismes et techniques psychothérapeutiques <i>. Adjuvants précieux :</i> <i>Thérapie brève, stratégique, orientée solutions, hypnothérapie.</i> <i>. Techniques spécifiques :</i> <i>Technique du debriefing traumatique</i> <i>Technique de réduction des incidents traumatiques)</i> <i>Techniques de désynchronisation bilatérale</i>	<i>Apports théoriques : diaporama illustré</i>  <b>Méthodes expérientielles</b> par : <b>1° ) Etude de 4 vignettes vidéo</b> <i>. Les névroses post-traumatiques : de Charcot à Freud,</i> <i>. Boris Cyrulnik - La mémoire traumatique :</i> <i>. Boris Cyrulnik - La résilience dans les situations extrêmes :</i> <i>. L'impossible retour à la vie des vétérans de guerre</i> <b>2°) Etude collective de cas cliniques :</b> <i>. Psychologie émotionnelle</i> <i>. Choc émotionnel</i> <i>. Trauma</i> Avec résolution collective  Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte des exercices, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Echanges en direct sur la méthode → Résumé des points clés par le participant ou en collectif → Questions/réponses
Comprendre la technique de désynchronisation bilatérale	Historique et modèles <i>. Modèle Dr Charcot, du Dr Janet : stabilisation - réduction – confrontation – intégration / Modèle Shapiro.</i>  Une technique travaillant sur le cerveau émotionnel archaïque <i>. Pour qui ? Pour quoi ?</i>  Normes pour une bonne pratique de la thérapie par les mouvements oculaires <i>. Cadre thérapeutique, déontologie, éthique.</i> <i>. Approche intégrative et humaniste.</i> <i>. Centration sur la personne.</i> <i>. Retraitement librement consenti du souvenir d'un incident choquant à traumatique.</i> <i>. Réaménagement - détoxination des pensées ou des sentiments sur demande.</i>  La pertinence pour l'utilisation des mouvements oculaires <i>. Contre-indications.</i> <i>. Dissociation émotionnelle / Dissociation de la réalité extérieure / Dissociation de la conscience / Dissociation émotionnelle / Dissociation du temps et de l'espace.</i>  Les 4 préalables à la thérapie par les mouvements oculaires. <i>Anamnèse.</i> <i>. Fenêtre de tolérance.</i> <i>. Stabilisation et sécurisation.</i> <i>. Utilisation de la dialectique thérapie brève / stratégique / orientée solution</i>	Appports théoriques : diaporama illustré  <b>Méthodes expérientielles</b> par : <b>1° ) Présentation / démonstration / exercices en binômes</b> <b>2° ) Par des exercices en groupe, sur des cas exemples apportés par les participants</b>  Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte des exercices et méthodes, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Ajustement des postures / gestes / mots → Questions/réponses

Objectif et durée	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Intégrer le protocole thérapeutique standard EMD structuré en 8 étapes	<p><b>La procédure pour cas simple en 8 étapes</b> 1 - L'introduction / 2 - La préparation / 3 - Circonscription précise de la cible à travailler / 4 - Utilisation de la stimulation bilatérale (oculaire, auditive, tactile, avec ou sans support) / 5 - L'installation / 6 - Vérification / 7 - La clôture formelle de la séance / 8 - La phase de réévaluation.</p> <p><b>Les explications utiles à donner au patient</b></p> <p><b>Le protocole standard</b> 1. Préparation 2. Ciblage du souvenir à traiter 3. Cognition négative (CN) 4. A. Cognition positive - désirée (CP) / B. Crédibilité 5. A. Ciblage de l'émotion / B. Mesure de la tension émotionnelle / C. Localisation de la tension dans le corps 6. A. Désensibilisation par SBA stimulation bilatérale alternée B. Retour au souvenir-cible, tester du Sud 7. A. Confirmation de la Cognition Positive (ou nouvelle CP) B. Retester la Voc / C. Nouveau set / D. Revérifier la Voc 8. Bodyscan</p> <p><b>Sensibilisation au protocole axé réduction des obstacles</b> . Stabilisation puis préparation. . Psychoéducation. . Travail de SBA : approche des cas plus complexes A) centré sur ce qui fait obstacle; B) Retraitement des émotions liées aux expériences précoces; C) Dépotentialisation des déclencheurs du présent; D) Retraitement des traumatismes ontogénétiques, transgénérationnels.</p>	<p><b>Méthode affirmative</b> par apports théoriques et diaporama illustré</p> <p><b>Méthode expérientielle</b> par mise en situation sur des cas apportés par l'intervenant</p> <p><b>Modalités d'évaluation :</b> Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte des exercices, du savoir-faire et du savoir-être individuel → Echanges en direct sur la pratique → Echanges sur le retour d'expérience → Ajustement des postures/gestes/mots → Questions/réponses</p>
	Expérimenter comme thérapeute	<p><b>Pratique de la technique</b> . Présentations de cas cliniques. . Temps de réflexion. . Applications de la technique. . Partages collectifs participants / intervenante.</p> <p><b>Fiche de protocole individualisée</b> . A partir du modèle expérimental, élaboration de fiche de protocole individualisée.</p> <p><b>FOCUS sur l'implication émotionnelle du thérapeute</b> . Implication émotionnelle. . Insécurité. . Alliance thérapeutique.</p>

<p><b>INTERSESSION</b></p> <p>Travail personnel + Préparation de la validation des compétences</p>	<p><b>Les participants sont invités :</b></p> <p><b>1° Au travail personnel :</b> Entraînement pratique, Animations de séances (individuel/groupe), Lectures</p> <p><b>2° A la préparation d'une présentation d'un cas concret d'accompagnement d'un patient :</b> chaque participant prépare une étude de cas concret d'accompagnement d'un patient par les thérapies brèves plurielles, <b>idéalement via le support vidéo</b>, en respectant les <b>recommandations du guide de supervision</b> :</p> <p>. Le contexte et le motif de la rencontre : cadre professionnel de la rencontre, plaintes et symptômes exprimés, circonstances, etc.</p> <p>. Les symptômes cibles principaux et secondaires : principaux signes physiques, émotionnels, cognitifs et comportementaux ressentis par leur sujet et leur évaluation au moyen d'outils standardisés, etc.</p> <p>. L'évaluation des attentes et de l'adhésion aux thérapies brèves : patient neuf ou ayant déjà pratiqué, la pratique de la technique en séances, alliance thérapeutique, résistances, difficultés rencontrées, questions posées, etc.</p> <p>. L'évaluation des résultats par hétéro et auto évaluation : sensibilisation aux changements observables sur les symptômes et sur l'état global et la qualité de vie.</p>
--	--



### Module 3 - 2 jours : valider l'acquisition des outils et conforter sa pratique et son expérience par la supervision

Objectif et durée	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Valider l'acquisition des processus et outils et conforter sa pratique et son expérience par la supervision	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Evaluer et conforter sa propre pratique</li> <li>. Valider l'ancrage des items des journées 1 à 6</li> <li>. Appliquer le protocole standard de façon méthodique</li> <li>. Echanger et partager avec l'expert et les autres participants</li> <li>. Utiliser, progresser et acquérir de nouvelles compétences par un retour d'expert</li> <li>. Sortir des blocages.</li> </ul>	<p><b>Méthode activo-expérimentale</b> par : présentation d'un accompagnement d'un patient au format vidéo</p> <p><b>Visionnage de chaque mini-film</b> -&gt; échanges sur l'appropriation du protocole standard, le déroulement, la posture, le vocabulaire ... -&gt; point sur les acquis, les pistes à explorer, l'utilisation annexe des différents outils thérapeutiques enseignés, -&gt; comment sortir des blocages ?</p> <p>-&gt;<b>Synthèse collective</b> sur les fondamentaux</p>
Faire le bilan de fin	<p>Evaluation individuelle des acquis de fin</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>

## Intervenante

La formation est animée par une psychologue experte, thérapeute de longue date, dirigeant un centre pluridisciplinaire spécialisé dans le stress chronique et traumatique. Elle forme des intervenants, professionnels de la santé et thérapeutes au niveau universitaire depuis de nombreuses années.

L'intervenante prévue est **Madame Michèle QUINTIN**

- Psychologue clinicienne
- Psychothérapeute et formatrice pour adultes en privé et en entreprises (sur les thèmes de la psychologie de la santé, des nouvelles thérapies, du stress au travail, du burnout et des maladies dites de civilisation, du stress traumatique...).
- Praticienne en hypnose (formée à l'institut Milton Erickson de Bruxelles et formatrice)
- Praticienne en EMDR (Belgian Instituut van Psychotrauma, EMDR-Belgium et EMDR-Europe) et formatrice
- Directrice depuis 1985 d'un centre psychothérapeutique, pluridisciplinaire, spécialisé dans les problématiques du stress chronique et traumatique.
- Initiatrice d'un projet d'aide aux femmes et aux enfants victimes des violences de guerre dans l'est du Congo, et notamment à l'Hôpital Panzi
- Fondatrice de la Relaxothérapie® méthode thérapeutique pour lutter contre les méfaits du stress et de l'anxiété
- Animatrice d'ateliers de yoga, de méditation et de relaxation
- Elève de l'enseignement du Hatha Yoga du maître B.K.S. Iyengar, de feu Lama Karta, et actuellement de Lama Zeupa, maîtres spirituels de bouddhisme tibétain



## Prérequis

La formation est d'emblée réservée aux professions suivantes :

- **Professionnels des psychothérapies :**  
*Psychiatres, psychologues, psychothérapeutes*
- **Professionnels de l'équipe pluridisciplinaire en institution (santé mentale, addictologie, etc ) :**  
*Médecins, infirmiers, psychomotriciens*

## AUTRES PROFESSIONS

Pour :

- **Professionnels de santé :**  
*Médecins, masseurs-kinésithérapeutes, ostéopathes, orthophonistes, infirmier(e)s, diététiciens, ergothérapeutes, psychomotriciens, etc.*
- **Professionnels des thérapies complémentaires :**  
*Psychopraticiens, hypnothérapeutes, thérapeutes, etc.*

Suite au dépôt préalable d'un CV et d'une lettre de motivation, la demande sera analysée au cas par cas par Yvon Moustier, Président de SYMBIOFI, et Michèle Quintin, intervenante.

Pour l'étude de sa demande, le professionnel devra justifier d'une :

- formation initiale de 2 ans dans un institut / une école reconnu(e)
- formation(s) solides(s) en psychologie / psychothérapie / psychopathologie
- travail dans le domaine de la santé mentale et plus spécifiquement dans le stress traumatique
- expérience professionnelle d'accompagnement thérapeutique depuis 3 ans.



## Et aussi ...

### EXPERTISE CLINIQUE ET SAVOIR-FAIRE EXPÉRIENTIEL

Notre formation est :

- conçue et animée par Michèle Quintin, psychologue, directrice depuis 1985 d'un centre psychothérapeutique, pluridisciplinaire, spécialisé dans les problématiques du stress chronique et traumatique ;
- structurée pour la pratique clinique dans une perspective d'acquisition de la technique à des fins d'accompagnement et de prise en charge de patientèle / clientèle dans le respect des prérequis ;
- centrée sur l'acquisition de techniques concrètes et utiles, de boîtes à outils pratiques, permettant au professionnel de pouvoir à son tour les mettre en oeuvre dans ses interventions auprès de sa patientèle/clientèle afin d'obtenir des effets positifs et durables;
- délivrée à des groupes **restreints à 16 personnes** afin de favoriser la qualité de l'enseignement et de privilégier les échanges multidisciplinaires.

### SUPPORTS

Téléchargement des supports de la formation dans un espace dédié via internet



## PLATEAU TECHNIQUE

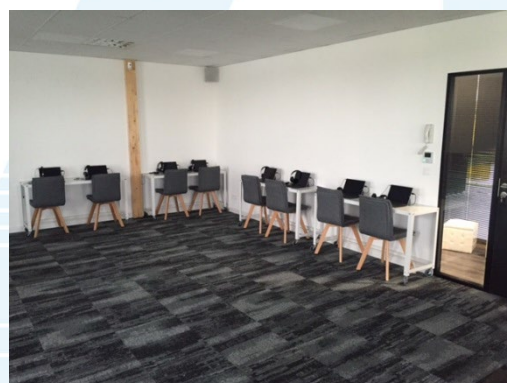
- Un plateau technique de formation de 240 m<sup>2</sup>, dédié, multi-espaces (théorie, pratique, restauration) au cœur du CHRU de Lille.



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

## 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

La formation est ancrée dans une triple démarche multidisciplinaire et intégrative : compétences opérationnelles, boîtes à outils pratiques, savoir-faire expérientiel.

A l'issue de la formation, 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.

## Le Plus

### 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 plate-forme 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
<b>57</b>	<b>6</b>	<b>86</b>	<b>2</b>
Échelles	Programmes	Exercices	Indices physiologiques

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

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

## Le service e-thérapie 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](http://www.symbiocenter.fr)

### Symptômes physiques

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

### Symptômes émotionnels

Sensibilité et nervosité accrues, angoisse, excitation, tristesse, troubles anxio-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<sup>ème</sup> deuxième position des dépenses de santé

### Lutter contre la chronicisation dangereuse

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



# Vous accompagnez votre patient sur 4 niveaux de ressources

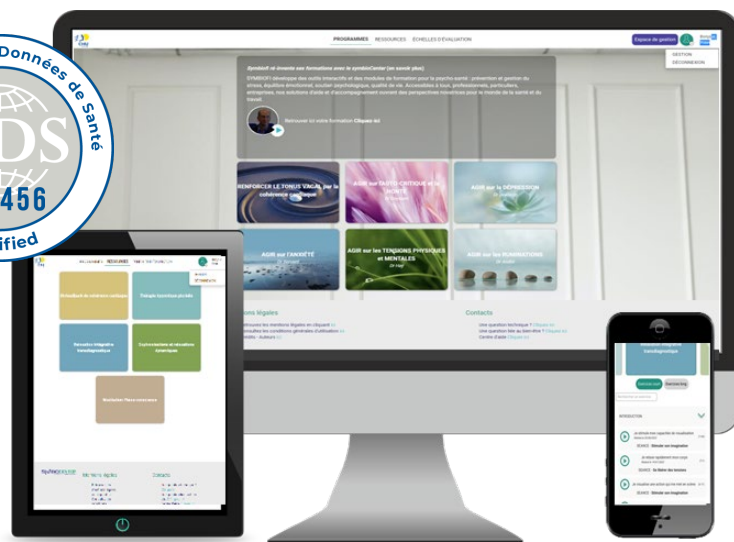
- 1 évaluations psychométriques
- 2 monitoring physiologique
- 3 programmes thérapeutiques
- 4 Téléconsultation, chat, forum avec des outils et services d'encadrement, d'individualisation et de suivi

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 présentielle 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 présentielle
- 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.