



SYMBIOFI
Innovations en psycho-santé

Le Cycle Expert
**Thérapies cognitives,
comportementales et émotionnelles**
*Bases scientifiques
et approches thérapeutiques*

Formations au format présentiel / distanciel

**15 modules fondamentaux
7 modules d'approfondissement
ou *Cycle Expert* à partir de 15 jours**



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

Présentation générale

Au cours des dernières décennies, les émotions ont fait l'objet d'un intérêt croissant dans différentes formes de Psychothérapie, renforcé par les avancées en neurosciences.

En particulier, à l'origine de méthodes d'interventions thérapeutiques proposant un travail *sur et par* les émotions, ont largement émergé **les thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles ou TCCÉ**.

Se basant sur l'observation du lien entre les pensées, les émotions et des comportements, les TCCÉ représentent un ensemble de méthodes et techniques qui traitent des problèmes psychologiques au travers de l'apprentissage de nouveaux comportements et de nouveaux modes de penser, de ressentir et d'agir.

Après une première vague correspondant aux premières applications cliniques du *behaviorisme* et une deuxième vague née dans les années 1960 avec l'avènement de la psychologie cognitiviste, on a vu émerger à partir des années 1980, une troisième vague qui a été définie comme suit :

La 3^{ème} vague des TCC accorde une attention particulière au contexte des phénomènes psychologiques et s'intéresse davantage à leur fonction qu'à leur forme, ce qui a conduit au développement de stratégies de changement contextuelles et expérientielles venues s'ajouter à des techniques plus directement didactiques. Les approches thérapeutiques en question tendent à la construction de répertoires comportementaux d'une extension, d'une flexibilité et d'une efficacité accrues plutôt qu'à l'élimination de problème définis de manière étroite et elles soulignent que les questions sur lesquelles elles se penchent concernent autant les cliniciens que leurs clients. La troisième vague reformule et synthétise les acquis des générations précédentes de thérapie comportementale et cognitive et les applique à des domaines et à des questions qui ont dans un premier temps été traitées par d'autres orientations thérapeutiques, ce dans l'espoir de mieux les comprendre et de les traiter avec une efficacité accrue. (Hayes, 2004)

La troisième vague des thérapies comportementales se caractérise par de nouveaux thèmes : la métacognition, la fusion cognitive, les émotions, l'acceptation, l'attention, la dialectique, la spiritualité et la relation thérapeutique.

Issues de cette orientation, au sein du **Cycle Expert Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles : bases scientifiques et approches thérapeutiques**, nous aborderons notamment :

- la thérapie de pleine conscience ou *Mindfulness* et ses variantes la thérapie fondée sur la compassion, les protocoles MBSR / MBCT
- la thérapie d'acceptation et d'engagement et ses variantes comme la FAP (thérapie basée sur l'analyse fonctionnelle).
- la psychologie positive, centrée sur les états psychologiques agréables et les émotions positives.
- les nouveaux modèles TCCÉ pour les troubles psychologiques chroniques très enracinés et pour les troubles de la personnalité : thérapies des schémas, thérapie dialectique comportementale, thérapie centrée sur les émotions.

Afin d'aider les professionnels à enrichir leur palette thérapeutique et à mieux adapter leurs stratégies de prise en charge des émotions, notre cycle de formation visera à :

- mettre à jour ses connaissances conceptuelles et scientifiques dans les approches TCCÉ et bien comprendre les processus émotionnels qui y sont développés ;
- faire l'apprentissage d'un certain nombre d'outils pratiques d'interventions thérapeutiques.

Dans ce sens, notre formation **Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles** vous propose d'individualiser votre parcours pour **être expert**, selon vos besoins et à votre rythme.

A partir de 15 modules fondamentaux - représentant jusqu'à 41 jours de formations - vous pourrez l'aborder avec souplesse :

- soit en *Attestation Cycle Expert* à partir de 15 jours,
- soit à la carte, selon son intérêt et sa disponibilité, l'attestation de formation de chaque module étant indépendante.

En particulier, l'accent sera mis sur la pratique expérientielle des :

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

Les tous meilleurs spécialistes français du sujet - **Dr D. Servant, Dr F. Gheysen, B. Schoendorff, Dr B. Pascal, R. Shankland, Pr Céline Bayens** - vous présenteront les approches les mieux validées, à la fois du point de vue de la recherche clinique et scientifique mais également du point de vue des résultats thérapeutiques

Leurs différents ateliers combineront des présentations théoriques, vignettes cliniques, exercices et jeux de rôles en sous-groupes, au travers d'une démarche très pratique et opérationnelle.



Modules fondamentaux

41 jours possibles

Le **Cycle Expert TCCÉ**, bases scientifiques et approches thérapeutiques propose 15 modules fondamentaux - représentant jusqu'à 41 jours de formation - que chacun peut aborder :

- soit à la carte, l'attestation de formation de chaque module étant indépendante ;
- soit en **Attestation Cycle Expert** en validant de 15 à 41 jours.

- Méditation pleine conscience, niveau 1 : *outils pratiques et expérientiels* 3 jours
- Thérapie fondée sur la compassion (TFC), niveau 1 : *outils pratiques et expérientiels* 3 jours
- Thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT), niveau 1 : *6 étapes vers la flexibilité psychologique* 3 jours
- Thérapie des schémas : *modèle et techniques d'intervention* 4 jours
- Thérapie dialectique comportementale (TCD), niveau 1 : *interventions et outils pratiques* 3 jours
- Gestion du stress et des émotions : *repérer et réguler par les outils des TCC* 3 jours
- Ruminations mentales et inquiétudes : *agir sur les pensées répétitives négatives par les outils des TCCE* 2 jours
- Compétences émotionnelles en TCC : *identifier, comprendre, exprimer, réguler, utiliser* 3 jours
- Activation comportementale : *changer le fonctionnement anxieux-dépressif par l'action et les renforcements positifs* 2 jours
- Psychologie positive, niveau 1 : *outils pratiques et expérientiels* 3 jours
- Burn-out : *comprendre, repérer et agir avec l'approche des TCC* 2 jours
- Affirmation de soi : *les outils TCC, cognitifs, comportementaux et émotionnels* 2 jours
- Confiance en soi, Estime et connaissance de soi : *les outils TCC, cognitifs, comportementaux et émotionnels* 2 jours
- Développer les habiletés mentales, cognitives et psycho-somatiques : *stratégies et outils d'utilisation de son plein potentiel* 3 jours
- Thérapie centrée sur les émotions (Emotionally Focused Therapy) : *bases théoriques et méthodologie pratique* 3 jours



Modules d'approfondissement 18 jours possibles

Les professionnels, soucieux de maîtriser les approches de 3^{ème} vague en thérapies cognitivo-comportementales et émotionnelles (TCCE), dans tous leurs aspects théoriques, cliniques et thérapeutiques, pourront compléter leur Cycle Expert par les modules d'approfondissements suivants :

- Thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT), niveau 2 : *alliance thérapeutiques et stratégies avancées* 2 jours
- Thérapie d'acceptation et d'engagement Famille (Enfants Adolescents Parents) : *potentialiser les interventions auprès des familles* 2 jours
- Méditation pleine conscience, niveau 2 : *mise en place et instructions d'un protocole de groupe* 3 jours
- Méditation pleine conscience, niveau 3 : *approfondissement et supervision à la pratique* 2 jours
- Thérapie fondée sur la compassion, niveau 2 : *approfondissement et stratégies avancées* 3 jours
- Psychologie positive, niveau 2 : *animation d'un programme structuré en individuel ou en groupe* 3 jours
- Thérapie dialectique comportementale, niveau 2 : *entraînement aux compétences (skills training) en intervention de groupe* 3 jours



Objectifs principaux

Mettre à jour ses connaissances conceptuelles et scientifiques dans les approches TCCÉ, bien comprendre les processus émotionnels qui y sont développés et faire l'apprentissage d'un certain nombre d'outils pratiques d'interventions thérapeutiques.

- 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.
- Acquérir les connaissances théoriques de base sur l'historique et les concepts des différentes méthodes et approches.
- Découvrir les données scientifiques récentes et validées.
- Acquérir des techniques concrètes, utiles, efficaces et être à même de les utiliser selon des protocoles structurés.
- Connaître les indications et les domaines d'application des différentes approches en médecine, psychologie, psychothérapie.
- Savoir bâtir des programmes d'entraînement selon les indications.
- Pouvoir aider les personnes accompagnées à :
 - comprendre les phénomènes émotionnels et leur permettre de faire l'expérience de leurs propres émotions en toute sécurité au cours d'une séance ;
 - accepter, exprimer, réguler, donner du sens et transformer leurs émotions ;
 - accroître la conscience émotionnelle, se connecter de façon ajustée à ses ressentis, souvenirs, pensées et sensations physiques et ainsi utiliser les émotions à bon escient et mieux adapter la réponse émotionnelle ;
 - développer des ressources leur permettant de transformer les émotions mal-adaptées qui se sont développées à partir d'apprentissages passés négatifs ou d'expériences traumatiques.
- Mieux maîtriser les interactions du travail entre la personne accompagnée et le professionnel : aide, objectifs, buts à atteindre, priorités, progressivité, processus du changement, processus d'apprentissage, etc.
- Partager l'expérience d'une équipe de praticiens 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, dans l'ensemble, pas de prérequis spécifique pour ce parcours de formation si ce n'est être dans le public concerné ci-dessous.

2 certificats font exception :

- **Thérapie Comportementale Dialectique** : accessible d'emblée aux psychologues, soignants, paramédicaux ; autres demandes sur étude de dossier avec nécessité d'une expertise TCC.
- **Thérapie des Schémas** : accessible d'emblée aux psychologues, soignants, paramédicaux ; autres demandes sur étude de dossier avec nécessité d'avoir une pratique psychothérapeutique depuis 3 ans.

Pour qui

Le **Cycle Expert Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles** concerne tous les professionnels exerçant une activité professionnelle dans l'aide et l'accompagnement et souhaitant mettre en œuvre certaines techniques TCCÉ dans leur pratique professionnelle. 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.
- 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.

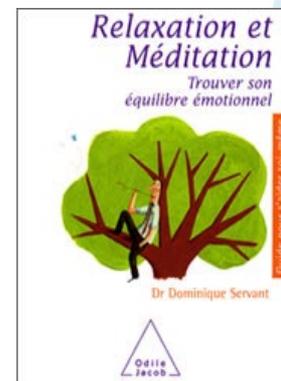
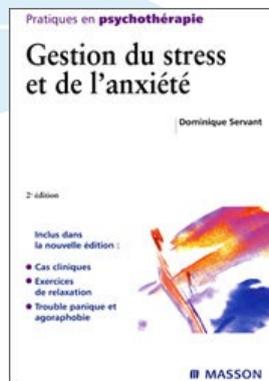
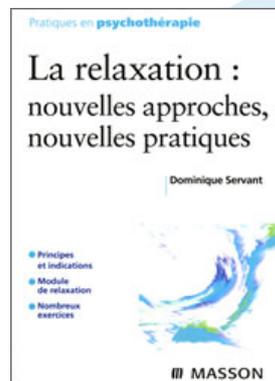


Intervenants

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

Docteur Dominique SERVANT

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



Nidae MENJOUR

- Psychologue clinicienne diplômée d'état spécialisée dans les thérapies cognitivo-comportementales.
- Psychologue au CHU de Lille : interventions auprès du personnel hospitalier dans le Service de Santé au travail
- Enseignante vacataire ; faculté de Médecine de Lille , faculté des Lettres et Sciences Humaines de Lille.

Vanessa DELATTRE

- Psychologue clinicienne dans le Service de Santé au Travail du CHU de Lille
- Psychothérapeute agréée.
- Chargée de cours dans l'enseignement du Diplôme Universitaire *Stress Anxiété* à l'université de Lille.
- Chargée de cours dans l'enseignement du Diplôme Universitaire *Thérapies Cognitives et Comportementales* à l'université de Lille

Benjamin SCHOENDORFF

- Psychologue, chercheur en psychologie clinique et neuroscience cognitive.
- Directeur de l'Institut de Psychologie Contextuelle (*Contextual Psychology Institute*) Mont-Saint-Hilaire, Quebec, Canada.
- Formateur FAP certifié par Robert Kohlenberg et Mavis Tsai, initiateurs de la FAP.
- Auteur de :
Faire face à la souffrance, choisir la vie plutôt que la lutte avec la thérapie d'acceptation et d'engagement (Retz).
La thérapie d'acceptation et d'engagement, guide clinique (deBoeck 2011).



Marine PAUCSIK

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



Docteur Bernard PASCAL

- Médecin psychiatre, spécialisé en TCCE
- Ancien attaché de psychothérapie au CHU de Grenoble
- Chargé d'enseignement aux Universités de Lyon-1, Grenoble, Clermont-Ferrand et La Réunion
- Chargé d'enseignement à l'AFTCC
- Auteur de :
Thérapie des schémas : principes et outils pratiques (Masson).
- Traducteur de :
La thérapie des schémas, de Jeffrey Young (De Boeck, 2005),
La thérapie cognitive et les troubles émotionnels, de A.T. Beck (De Boeck, 2010)
Thérapies cognitivo-comportementales pour les couples et les familles, de Frank M. Dattilio (De Boeck, 2012).



Sibylle VON DE FENN

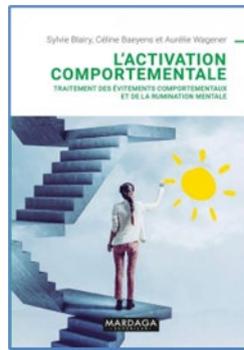
- Psychologue clinicienne diplômée de l'université Paris Diderot
- Psychothérapeute agréée ARS et membre thérapeute praticien de l'AFTCC
- Formée et supervisée à la Thérapie Dialectique Comportementale en Allemagne par le Dr Bohus et Marsha Linehan
- Formée et supervisée à la Pleine Conscience par Pierre Philippot professeur de psychologie à l'Université de Louvain.
- Membre de l'ADM (Association pour le Développement de la Mindfulness)

Anne BELGRAM-PERKINS

- Psychologue clinicienne diplômée de Paris 8
- Thérapeute, superviseur et formatrice certifiée de l'ICEEFT (*International Center for Excellence in Emotionally Focused Therapy*) du Dr Susan Johnson.
- Thérapeute systémique certifiée (CECCOF).
- Formée aux deux modèles de la TCÉ : celui de Susan Johnson, sa référence et outil clinique principal, et celui de Leslie Greenberg.
- Co-auteur de :
La thérapie de couple axée sur l'émotion (2018). Dans F. Allard et P. Antoine (dirs.) *Le couple en thérapie comportementale, cognitive et émotionnelle* (pp. 109-134). Elsevier Masson

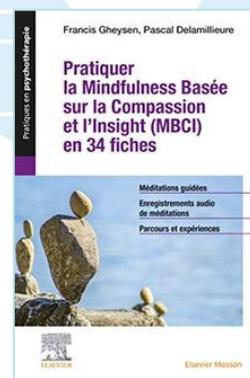
Professeur Céline BAYENS

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



Docteur Francis GHEYSEN

- Psychiatre libéral et psychothérapeute agréé ARS
- Enseignant et Superviseur en Thérapie Fondée sur la Compassion et MBCI
- Médecin habilité pour l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP)
- Formé à la Compassion Focused Therapy and Compassionate Mind Training par le professeur Paul Gilbert, (Université de Derby, Grande-Bretagne)
- Attaché de consultation au centre Esquirol
- Co-animation des groupes de Mindfulness, Service Psychiatrie du CHU de Caen
- Auteur de :
 - o *La thérapie fondée sur la compassion : principes et applications cliniques* (Masson)
 - o *Pratiquer la Mindfulness basée sur la Compassion et l'insight (MBCI) en 34 fiches* (Masson)



Charlotte BUSANA

- Psychologue clinicienne, psychothérapeute et superviseuse spécialisée dans le travail avec l'adulte, l'enfant, l'adolescent, et leur entourage.
- Intervenante et superviseuse à l'Université catholique de Louvain (UCL, Belgique) pour un séminaire en psychologie clinique de l'enfant et l'adolescent, un séminaire sur l'utilisation des ressources en psychothérapie ainsi que la journée d'intégration du master en psychothérapie intégrée.
- Intervenante et superviseuse dans les certificats d'université à l'UCL en Interventions psychologiques basées sur la pleine conscience (filières enfant/adolescent) et en Animation de groupe basée sur la pleine conscience pour l'enfant, l'adolescent et leur entourage.
- Anime régulièrement des ateliers de pleine conscience pour enfants et adolescents ainsi que des formations pour professionnels autour de la pleine conscience.

Faustine DEVYNCK

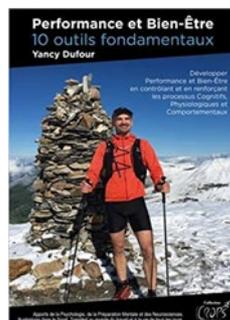
- Docteure en psychologie et psychothérapeute, spécialisée en thérapie comportementale et cognitive.
- Co-fondatrice du cabinet PsychoTECC.
- Enseignante en master Thérapie Comportementale et Cognitive, en master Interventions Éducatives et Sociales et en master Psychologie et Justice de l'Université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

Jean-Baptiste BAUDIER

- Psychologue clinicien
- Doctorant en Psychologie Clinique à l'Université Grenoble Alpes
- Enseignant au Diplôme Universitaire de psychologie positive à l'Université Grenoble Alpes
- Praticien de la psychologie positive en thérapie et en entreprise
- Président co-fondateur de l'Association Social Plus : association pour l'éducation positive et le développement social

Yancy DUFOUR

- Docteur en psychologie
- Préparateur mental et professeur certifié d'EPS
- Responsable du Diplôme Universitaire *Préparation mentale et psychologique du sportif* de l'Université de Lille
- Président du Centre Ressource en Optimisation de la Performance et de la Psychologie du Sportif du Nord pas de Calais
- Auteur de :
Performance et bien-être: 10 outils fondamentaux



Les +



APPUI HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

- Notre formation bénéficie de la dynamique hospitalo-universitaire. Elle est basée sur des programmes délivrés lors des Diplômes Universitaires des Universités de Lille et de Grenoble et elle s'appuie sur l'expérience de praticiens disposant d'une expérience Clinique dans l'utilisation des outils TCCÉ au CHU de Lille.



EXPERTISE CLINIQUE ET SAVOIR-FAIRE EXPÉRIENTIEL

Le **Cycle Expert Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles : bases scientifiques et approches thérapeutiques** est :

- conçu et animé par une équipe de **psychiatres et psychologues experts** :
 - comptant parmi les meilleurs spécialistes français des thérapies cognitives comportementales et émotionnelles ;
 - intervenant majoritairement dans des Diplômes Universitaires ;
 - ayant tous une expérience de thérapeute, d'enseignant et de formateur auprès de différents publics.
- interactif avec un ensemble de logiciels interactifs innovants, primés par le ministère de la Recherche, validés et utilisés par de nombreux professionnels, dont certains intègrent des technologies brevetées par le CHU de Lille : www.symbiocenter.fr
- centré 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 ;
- délivré à des groupes **restreints** afin de favoriser la qualité de l'enseignement et de privilégier les échanges multidisciplinaires.

POSSIBILITE DE SUIVRE CERTAINS MODULES EN VISIO-LIVE

Certains modules du Cycle Expert **Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles : bases scientifiques et approches thérapeutiques** 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 écriture
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 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/>

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.

Tarifs net de taxes

Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles : bases scientifiques et approches thérapeutiques - 15 Modules Fondamentaux

		Individuel		Entreprise >10
Méditation pleine conscience, niveau1 : <i>les outils pratiques et expérientiels</i>	Dr D. Servant / Médecin psychiatre N. Menjour / Psychologue	3J	690 €	990 €
Thérapie fondée sur la compassion (TFC), niv 1: <i>les outils pratiques et expérientiels</i>	Dr F. Gheysen / Médecin psychiatre	3J	690 €	990 €
Thérapie ACT, niveau 1: <i>utilisation clinique de la matrice en 6 étapes</i>	B. Schoendorff / Psychologue	3J	690 €	990 €
Thérapie des schémas : <i>modèle et techniques d'intervention</i>	Dr B. Pascal / Médecin psychiatre	4J	890 €	1190 €
Thérapie comportementale dialectique niveau 1: <i>interventions et outils pratiques</i>	S. Von de Fenn / Psychologue	3J	690 €	990 €
Gestion du stress et des émotions : <i>repérer et réguler par les outils des TCC</i>	V. Delattre / Psychologue	3J	690 €	990 €
Ruminations mentales et pensées répétitives négatives : <i>agir par les TCCE</i>	F. Devynck / Psychologue	2J	490 €	690 €
Compétences émotionnelles en TTC : <i>identifier, comprendre, exprimer, réguler, utiliser</i>	M. Paucsik / Psychologue	3J	690 €	990 €
Activation comportementale : <i>changer le fonctionnement anxieux-dépressif</i>	C. Bayens / Psychologue JB. Baudier / Psychologue	2J	490 €	690 €
Psychologie positive, niveau 1: <i>outils pratiques et expérientiels</i>	M. Paucsik / Psychologue JB. Baudier / Psychologue	3J	690 €	990 €
Affirmation de soi (TAS): <i>les outils des TCCE</i>	V. Delattre / Psychologue	2J	490 €	690 €
Confiance en soi, Estime et connaissance de soi : <i>les outils des TCCE</i>	C. Busana / Psychologue	2J	490 €	690 €
Burn-out : <i>comprendre, repérer et agir avec l'approche des TCC</i>	V. Delattre / Psychologue	2J	490 €	690 €
Développer les habiletés mentales, psychosomatiques, cognitives : <i>stratégies et outils d'utilisation de son plein potentiel</i>	Y. Dufour / Docteur en psychologie	3J	890 €	1390 €
Thérapie centrée sur les émotions : <i>bases théoriques et méthodologie pratique</i>	A. Belgram-Perkins / Psychologue	3J	690 €	990 €

Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelles : bases scientifiques et approches thérapeutiques - Cycle Expert à partir de 15 jours

		Individuel		Entreprise >10
Cycle Expert	De 15 à 41 jours à choisir librement parmi les modules proposés. La tarification est pro-ratée sur le nombre de jours	15 J	2.950 €	3.890 €
		20 J	3.660 €	4.850 €

Thérapies cognitives, comportementales et émotionnelle

Description des 15 modules fondamentaux

Méditation de pleine conscience, niveau 1

Les outils pratiques et expérimentiels

Ref.TPC 001

PRESENTATION

Issue des travaux pionniers du psychiatre John Kabat-Zinn, la pleine conscience ou *Mindfulness* peut se définir comme « l'attention vigilante qui émerge lorsque nous portons notre attention à un but, dans l'instant présent, sans jugement envers le déroulement de l'expérience moment après moment ».

Ce courant s'est largement développé ces dernières années pour largement s'intégrer aujourd'hui à la 3ème vague des thérapies cognitives et comportementales qui placent les émotions au centre de la problématique et du traitement de nombreux troubles psycho-physiologiques et psychiques.

Le principe est simple : être attentif d'une manière particulière, délibérément, dans le moment présent, et sans jugement.

Le fondement de la méthode repose donc sur l'idée que, face aux événements, nous pouvons être parasités par des pensées, des sentiments et des sensations corporelles sans en être vraiment conscients. Vous serez donc invités au cours des pratiques à cultiver la conscience, l'acceptation et le non-jugement.

La méthode intègre des dimensions physiques (le corps, le mouvement), émotionnelles (les sentiments, les sensations), intellectuelles (le cerveau et ses capacités cognitives) de l'humain en relation avec son environnement.

Elle peut être considérée davantage comme une pratique que comme une psychothérapie tant l'apprentissage de la pleine conscience est le fondement principal des exercices; en ce sens, il s'agit d'une invitation qui peut permettre à chacun d'être où il est et de mieux connaître son territoire intérieur qui devient accessible moment après moment à travers l'expérience.

Les données scientifiques les plus récentes vous permettront de mieux comprendre ce courant très actif scientifiquement comme en témoigne le nombre important de publications dans de très nombreux domaines médicaux et psychologiques.

A partir de cette formation, vous pourrez pratiquer par vous-même en vous aidant de supports interactifs.

La thérapie de pleine conscience est avant tout une pratique que nous vous invitons à découvrir en partageant les exercices essentiels et découvrant les modules structurés qui sont aujourd'hui validés et contrôlés dans la gestion du stress et de l'anxiété, la prévention de rechutes dépressives, la gestion de la douleur chronique.

Vous constaterez comment la *Mindfulness*, de par ses effets sur la santé en terme préventifs et curatifs, invite à une ouverture vers une thérapeutique intégrative et complémentaire, reconnaissant l'unité fondamentale du corps et de l'esprit.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

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

- Découvrir la méditation de pleine conscience : aspects conceptuels, processus d'action, recherches, études cliniques.
- Expérimenter les exercices de base des modules de *Mindfulness* tels qu'ils sont aujourd'hui proposés par les meilleurs spécialistes.
- Savoir prendre en charge de façon intégrative : corps / cognition / comportement.
- Faire accompagner les patients par un changement de style et vie et d'habitude et leur donner un rôle actif dans le processus de guérison.
- Savoir appliquer des modules structurés, validés et contrôlés dans la gestion complémentaire de certaines pathologies, dans les programmes de gestion du stress et de l'anxiété ou de prévention des rechutes dépressives.

APPROFONDISSEMENT

A l'issue de ce module de formation, les professionnels peuvent approfondir leur pratique de la pleine conscience au travers des formations complémentaires :

- **Méditation de pleine conscience, niveau 2** : *mise en place et instruction d'un protocole de groupe* - 3 jours.
- **Méditation de pleine conscience, niveau 3** : *approfondissement et supervision à la pratique* - 2 jours.
- **Méditation de pleine conscience chez l'enfant et l'adolescent** - 3 jours.
- **Méditation compassionnelle** : *outils pratiques et expérientiels* - 3 jours

Les professionnels soucieux de maîtriser la *mindfulness* dans tous ses aspects théoriques, cliniques et thérapeutiques, privilégieront les parcours complets:

- **Instructeur en méditation de pleine conscience** : *le Cycle de Spécialisation* en 11 jours
- **Thérapie cognitive basée sur la pleine conscience, l'insight et la compassion** : *le Cycle de Spécialisation* en 14 jours

Méditation de pleine conscience, niveau 1

Les outils pratiques et expérientiels

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenants
Mode

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

3 jours, 21 heures

Docteur Dominique SERVANT, Médecin psychiatre - Nidae MENJOUR, Psychologue
Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Jours 1 & 2 : applications dans la gestion du stress et de l'anxiété - Dr D. Servant

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, des intervenants et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Pratiquer 1 exercice d'introduction	Faire attention d'une manière particulière - délibérément et sans jugement - peut changer la nature de l'expérience.	Méthode activo-expérimentale par : <i>L'exercice du raisin</i> <i>Avec partage des ressentis, des sensations, des émotions</i>
Découvrir les bases de la pleine conscience, les définitions et les fondements	Qu'est-ce que la Mindfulness ? Les 7 attitudes de la pleine conscience (Kabat-Zinn 2009) <i>Non Jugement, Patience, Esprit nouveau, Confiance, Non effort, Acceptation, Laisser aller</i> Signification MBSR, MBCT, MBI Fondements et développement dans les milieux médicaux	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré 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>
Explorer le protocole structuré MBSR et ses différentes étapes	Le programme MBSR : <i>Mindfulness Based Stress Reduction program / Kabat-Zinn (1982,1990)</i> Les groupes, la séance d'orientation, la méthode Les exercices formels <i>Centration sur le corps dans différentes positions, Centration sur la respiration</i> Les exercices informels <i>Centration sur d'autres activités quotidiennes (Marche et repas en conscience...)</i> Le déroulé des séances <i>Explications sur la mindfulness et sur les problèmes (stress, dépression...), exercices en séances, feed back, échanges d'expériences, entraînement à domicile</i> Le descriptif des 8 séances avec les consignes et exercices durant la semaine Les études cliniques sur le protocole MBSR : preuves scientifiques d'efficacité, résultats des méta analyses <i>Les pathologies médicales et psychiatrique étudiées</i>	Méthode activo-expérimentale par : <i>Pratiques des exercices de base pour une intégration des techniques en profondeur.</i> • <i>Exercice 1 : Prendre conscience du corps et des sensations corporelles en position allongée</i> • <i>Exercice 2 : Etirements en pleine conscience</i> • <i>Exercice 3 : Méditation assise centrée sur la respiration</i> • <i>Exercice 4 : Centration sur l'instant présent</i> Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Comprendre les mécanismes psychologiques d'action de la pleine conscience	<p>Changement cognitif <i>Désamorcer une réaction automatique</i></p> <p>Exposition <i>Se confronter à des situations génératrices d'émotions pour diminuer progressivement la réponse émotionnelle</i></p> <p>Acceptation <i>Réguler les processus émotionnels pathologiques . Modèle de la persistance de la détresse émotionnelle : Barlow et Allen 2007</i></p> <p>Décentration <i>«S'ouvrir» à la difficulté et à adopter une attitude douce envers toute expérience</i></p> <p>Maîtrise de soi : <i>Observer ses propres réactions</i></p> <p>Les 6 principes fondamentaux (Ospina 2007)</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>Méthode activo-expérimentale par : 1 <i>exercice pratique : la marche en pleine conscience</i> <i>Debriefing collectif de l'exercice</i></p>
Comprendre l'approche cognitive de pleine conscience en gestion du stress et de l'anxiété	<p>Rappels sur le stress et l'anxiété <i>Définition, réponse au stress, spirale du stress, coping, stratégies d'adaptation</i></p> <p>Les 6 étapes de la thérapie cognitive</p> <p>Les consignes concrètes</p> <p>Le carnet à colonnes <i>Situation, pensées automatiques, pensées alternatives</i></p> <p>Les pensées et les ruminations</p> <p>Agir autrement sur les pensées par la pleine conscience <i>Identifier nos sentiments, nos pensées, nos ruminations, observation et non engagement.</i></p> <p>L'association aux thérapies cognitivo-comportementales (TCC) <i>Similitudes et différences, la 3^{ème} des TCC.</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Exercice 1 : <i>identifier au moins un événement stressant impliquant des changements, désagréments, dérangements, contrariétés, menaces qui touchent tous les domaines de votre vie quotidienne</i> Exercice 2 : <i>prise de conscience par des étirements</i></p> <p><i>Debriefing collectif des exercices. Partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p>
Comprendre les changements physiologiques de la pleine conscience	<p>L'apport des neurosciences rappel : fonctionnement cortico-amygdalien méthodes d'exploration du cerveau <i>La mesure du débit sanguin local, la mesure du champ électrique</i></p> <p>Les mécanismes d'auto-régulation: contrôle attentionnel, régulation émotionnelle, conscience de soi</p> <p>Effets de la pleine conscience sur l'activité cérébrale <i>Les différentes études cliniques : analyse de la littérature et méta analyse</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : - Exercice 1 : <i>surmonter les pensées stressantes par la pleine conscience.</i> - Exercice 2 : <i>se centrer sur les bruits environnants</i> <i>Debriefing collectif des exercices.</i> <i>Partage des ressentis, des sensations, des émotions</i></p> <p>- <i>Questions / Réponses</i></p>

Jour 3 : prévention des rechutes dépressives, applications de la MBCT - N. Menjour

Objectif & durée	Contenu des séquences	Méthodes et outils
Aborder les aspects pratiques, théoriques et cliniques de la dépression au regard des TCC	<p>Rappel sur les TCC <i>Les différentes vagues</i> <i>La 3^{ème} vague : thérapies émotionnelles / méta-cognitives /refus de l'expérience émotionnelle ou suppression de l'émotion.</i></p> <p>Introduction de la mindfulness dans l'intervention psychologique <i>MBSR Mindfulness-Based Stress Reduction (Kabat-Zinn - 1982)</i> <i>MBCT Mindfulness Based Cognitive Therapy (Teasdale, Segal & Williams - 1995)</i> <i>Les différences entre MBST et MBCT</i></p> <p>Les modèles cognitifs <i>Modèle de la persistance de la détresse émotionnelle : Barlow et Allen 2007</i> <i>Le modèle de l'impuissance apprise Seligman, 1960</i></p> <p>La dépression <i>Dépression majeure (DSM-IV-TR)</i> <i>Dépression endogène / Dépression exogène</i> <i>Rechute / Récidive</i> <i>Vulnérabilité cognitive à la rechute</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>Brain storming sur les symptômes de la dépression</i> <i>Questions / Réponses</i> <i>Debriefing collectif</i></p>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Explorer le protocole structuré MBCT et ses différentes étapes	<p>Le protocole Mindfulness Based CognitiveTherapy <i>Apprentissage de techniques préventives /rechute dépressive</i> <i>Devenir pleinement conscient des événements internes à chaque moment</i> <i>Apprentissage d'une autre manière d'être en contact avec ces événements internes</i></p> <p>8 séances collectives <i>Pilote automatique / Gérer les obstacles / Pleine conscience de la respiration / Rester présent / Permettre - accepter / Les pensées ne sont pas des faits / Comment prendre au mieux soin de moi / La pleine conscience au quotidien</i></p> <p>Le déroulé des séances <i>Explications sur le protocole et sur la dépression, exercices en séances, feed back, échanges d'expériences, entraînement à domicile</i> <i>Mise en pratique avec les stagiaires séance par séance, travail sur les feedback des exercices pour se mettre dans la position Instructeur, lever les obstacles à la pratique</i> <i>Réflexion en sous-groupe sur les signaux d'alerte en cas de rechute dépressive et sur les moyens à mettre en place en cas de rechute</i></p> <p>Le descriptif des 8 séances avec les consignes et exercices durant la semaine</p> <p>Applications transdiagnostiques du protocole <i>Troubles du sommeil, troubles anxieux, acouphènes, troubles de l'attention</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>Pratique des exercices de base pour une intégration des techniques en profondeur et leur diffusion aux patients.</i> Exercice TCC de visualisation : . <i>Apprécier le lien entre émotions et pensées</i> . <i>Apprécier l'interprétation consciente des événements</i> . <i>Impacts de nos interprétations sur nos corps et nos émotions</i> Exercices pratiques pleine conscience : . <i>Pendant la pause déjeuner : manger le dessert en pleine conscience</i> . <i>L'espace de respiration</i></p> <p><i>Debriefing collectif des exercices</i></p> <p>Echanges entre participants Questions / Réponses Synthèse de groupe effectuée en fin de cette séquence</p>
Connaître les échelles d'évaluation et les critères d'efficacité thérapeutique à partir de la clinique	<p>Les échelles d'évaluations <i>Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS, Brown & Ryan , 2003)</i> <i>Freiburg Mindfulness Inventory FMI; Buccheld, Grossman & Wallach, 2001)</i> <i>Kentucky Inventory of Mindfulness Skills (KIMS, Baer, Smith & Allen, 2004)</i> <i>Cognitive and Affective Mindfulness Scale (CAMS ; Feldman, Hayes, Kumar & Careeson, 2004)</i> <i>Mindfulness Questionnaire (MQ ; Chadwick, Hember, Mead, Lilley & Dagnan, 2005)</i> <i>Five Facets Mindfulness Questionnaire (FFMQ ; Baer & al., 2008)</i></p> <p>Efficacité thérapeutique <i>Apprécier les études cliniques sur les pathologies médicales et psychiatriques</i></p> <p>Apprécier les mécanismes d'action de la pleine conscience <i>Attitude, intention, attention, acceptation, exposition aux émotions, processus attentionnel</i></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>Méthode activo-expérimentale par : <i>Manipulation de l'échelle : Five Facets Mindfulness Questionnaire (FFMQ ; Baer & al., 2008)</i></p>
Faire le bilan de fin	<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>

Thérapie fondée sur la compassion (TFC), niveau 1

Outils pratiques et expérientiels

Réf : TCC 009

PRESENTATION

La Thérapie Fondée sur la Compassion (TFC) est une approche multimodale s'étayant sur les thérapies cognitivo-comportementales, en offrant une place prépondérante au Mindfulness (Pleine Conscience) et à une dimension de compassion spécifique.

Développée par le Professeur Paul Gilbert (Professeur de Psychologie Clinique à l'Université de Derby, GBR), la TFC se situe à l'interface de la psychologie évolutionniste et des thérapies cognitives, avec un emprunt aux neurosciences, notamment au niveau des théories de l'attachement.

L'apport de la TFC consiste à développer de manière spécifique le fonctionnement du système de régulation des émotions centré sur l'apaisement et l'affiliation - support du développement affectif de l'espèce, médié par l'ocytocine et les endorphines - ce qui permet au sujet :

- d'éprouver une sensation de bien-être, sans avoir besoin de fuir dans l'hyperactivité ou de se sentir trop menacé par son monde interne ou externe;
- de passer du mode *pilotage automatique*, du mode *faire* au mode *être*.

La thérapie fondée sur la compassion est une psychothérapie intégrée prenant en considération l'être humain de manière globale, dans toutes ses dimensions : psychique (en particulier cognitive et émotionnelle), physique, sociale et de pleine conscience. La pleine conscience, l'acceptation et la compassion constituent le cœur de cette approche novatrice – l'inscrivant pleinement dans la 3^{ème} vague des TCCE – pour permettre d'améliorer son rapport à soi et au monde.

Par une approche spécifique associant un travail original en pleine conscience et en imagerie guidée, la thérapie compassionnelle modifie les systèmes de régulation des émotions, afin de permettre chaque fois que possible, une congruence entre émotions et pensées alternatives susceptible de permettre au sujet :

- d'entrer dans une authentique stratégie de changement
- de bénéficier d'une véritable position de sécurité émotionnelle.

Cet atelier de 3 jours se propose de vous faire découvrir les idées fondamentales et les interventions principales utilisées en thérapie fondée sur la compassion.

Vous apprendrez comment le travail en TFC se propose, en associant des séances de *Mindfulness* avec des éléments d'imageries guidées, de permettre aux patients de (re) construire une image d'eux-mêmes plus positive, empreinte de bienveillance et de compassion, qui permettra aux idées alternatives d'être davantage acceptées, car s'étayant peu à peu, au fil du travail thérapeutique, sur des émotions positives.

Vous comprendrez mieux comment votre comportement non verbal de thérapeute joue un rôle très important : débit verbal, ton de la voix, position proximale, capacité à supporter la souffrance chez l'autre,

Vous explorerez le rôle de l'évolution de l'attachement et de l'affiliation dans la régulation de la menace en mettant l'accent sur la complexité des systèmes de traitement de cette dernière, et la régulation par le processus affiliatif.

Enfin, vous expérimenterez vous-même les pratiques, actualisées à la lumière des modèles récents centrés sur les émotions, afin de développer par la suite une démarche individuelle ou collective, personnelle et professionnelle.

Les cas cliniques et les exercices TFC de ce module vous apporteront les éléments concrets indispensables pour votre pratique dans le domaine du soin, de la prévention, du développement personnel ou du travail.

Nous vous conseillons en amont la lecture de l'ouvrage « Pleine conscience et compassion : aspects théoriques et applications pratiques » de Paul Gilbert et Choden, traduit de l'anglais par le Pr Pascal Delamillieure et le Dr Francis Gheysen.

OBJECTIFS PRINCIPAUX

Découvrir la thérapie fondée sur la compassion - concepts, processus d'action, protocoles, études cliniques - expérimenter les exercices de base et intégrer 12 séances essentielles à sa pratique.

- Comprendre le modèle de la thérapie fondée sur la compassion (TFC) et l'intérêt de cette nouvelle approche thérapeutique.
- Développer les capacités du patient à découvrir des stratégies d'apaisement, une position de sécurité et un regard compassionné envers soi-même (self-soothing et self-compassion).
- Savoir prendre en considération l'être humain de manière globale, dans toutes ses dimensions : psychique, physique, sociale et de pleine conscience.
- Savoir associer des séances de *Mindfulness* avec des éléments d'imageries guidées, pour permettre aux patients de (re)construire une image d'eux-mêmes plus positive, empreinte de bienveillance et de compassion, qui permettra aux idées alternatives d'être davantage acceptées.
- Découvrir l'importance du comportement non verbal du thérapeute et son rôle dans la TFC : débit verbal, ton de la voix, position proximale, capacité à supporter la souffrance chez l'autre
- Présenter les données scientifiques récentes et validées.

APPROFONDISSEMENT

A l'issue de ce module, les professionnels ont la possibilité d'approfondir sur 3 jours leur pratique de la méditation compassionnelle au travers du module **Thérapie fondée sur la compassion, niveau 2 : approfondissement et stratégies avancées.**

Thérapie fondée sur la compassion outils pratiques et expérientiels SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant
Mode

Découvrir la thérapie fondée sur la compassion - concepts, processus d'action, protocoles, études cliniques - expérimenter les exercices de base et intégrer 12 séances essentielles à sa pratique.

3 jours, 21 heures

Docteur Francis GHEYSEN, Médecin psychiatre

Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-level

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, des intervenants des objectifs et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Découvrir le modèle de la TFC : les bases théoriques de la pratique	Contexte et philosophie Définition de la compassion Psychologie de l'évolution <i>Nature de l'esprit évolué</i> Cerveau ancien et nouveau <i>Emotions et motivations</i> Théorie de l'attachement Systèmes de régulation émotionnelle : le modèle des trois cercles <i>Système centré sur la menace</i> <i>Système centré sur la motivation/stimulation/action</i> <i>Système centré sur l'affiliation et l'apaisement</i> L'esprit critique et sa fonction Le self compassionné et l'entraînement à la compassion	Méthode affirmative par <i>apports théoriques</i> et <i>diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par : <i>Exercices pratiques pour une intégration des techniques en profondeur.</i> N°1 : les trois cercles N°2 : Rythme Respiratoire Apaisant N°3 : imaginer son esprit critique N°4 : analyse fonctionnelle de l'esprit critique ->Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> <i>Echanges entre participants</i> -> <i>Questions / Réponses</i>
Développer la Compassion : pensées, émotions, attention, comportements	Pourquoi avons-nous besoin de compassion ? Les deux psychologies de la compassion <i>Les attributs et les compétences thérapeutiques</i> Les flux de la compassion <i>Des autres vers soi, de soi vers les autres et de soi vers soi</i> La figure compassionnée idéale Le self compassionné	<i>Apports théoriques</i> et <i>diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale par : <i>Exercices pratiques pour une intégration des techniques en profondeur. Ces exercices sont ensuite débriefés collectivement.</i> N°5 : cultiver une qualité compassionnée N°6 : imaginer une figure compassionnée idéale N°7 : se connecter avec son self compassionné ->Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> <i>Echanges entre participants</i> -> <i>Questions / Réponses</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Travailler avec la honte et autocritique Reconnaître les obstacles à la compassion	<p>La honte et l'autocritique</p> <p>La compassion comme antidote de la honte et de l'autocritique</p> <p>Les obstacles à la compassion : peur, blocages et résistances</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>Exercices pratiques pour une intégration des techniques en profondeur.</i> N°8 : <i>stratégies de sécurité</i> N°9 : <i>souvenir de honte</i> N°10: <i>bus de la compassion</i></p> <p>->Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> <i>Echanges entre participants</i> -><i>Questions / Réponses</i></p>
Travailler les selfs Implémenter la TFC dans sa pratique	<p>Le concept des différents selfs</p> <p>Travail avec les différents selfs : <i>Interactions, apports du self compassionné</i></p> <p>Implémenter la TFC dans sa pratique en 12 séances</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : <i>Exercices pratiques pour une intégration des techniques en profondeur.</i> N°11 : <i>se connecter avec ses différents selfs</i> N°12 : <i>Chair Work</i></p> <p>->Debriefing, soit collectif soit en sous-groupe, des pratiques : partage des ressentis, des sensations, des émotions -> <i>Echanges entre participants</i> -><i>Questions / Réponses</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>

Thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT), niveau 1

Utilisation de la matrice structurée en 6 étapes

Réf : TCC 004

PRESENTATION

La thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT), dans les TCCÉ, bénéficie d'une solide base empirique et de données probantes suggérant son efficacité pour de nombreux troubles psychologiques et comportementaux.

L'ACT présente un modèle global fondé dans une nouvelle théorie de la cognition, la théorie des cadres relationnels. Modèle *transdiagnostique*, l'ACT s'articule autour de six processus centraux : contact avec le moment présent, acceptation, défusion, valeurs, action engagée et soi observateur.

L'ACT peut être vue comme une thérapie visant principalement à modifier la relation que l'on entretient avec son expérience personnelle (processus interpersonnels).

D'un premier abord, l'ACT peut sembler complexe et ses stratégies d'intervention difficiles à mettre en action. Cet atelier est adapté aux besoins des professionnels qui veulent intégrer le modèle ACT et savoir appliquer les processus de l'ACT à leur pratique de manière flexible et adaptée à chaque patient / client.

Il s'articule autour de la présentation et de la pratique du modèle de la **matrice ACT**, une représentation graphique intuitive que l'on peut partager avec sa patientèle / clientèle et qui permet une adaptation dynamique des stratégies de l'ACT.

Dans cet atelier expérientiel et clinique de 3 jours, vous explorez et pratiquez une intervention transdiagnostique de l'ACT **au travers du modèle intuitif de la matrice** en six étapes faciles à appliquer et permettant une utilisation flexible et efficace :

1. Présentation du point de vue ACT au moyen de la matrice. Pratique de la reconnaissance des différences entre action pour s'éloigner de ce que l'on ne veut pas penser ou ressentir et actions pour s'approcher des personnes et choses importantes. Centralité de l'observation.
2. Analyse fonctionnelle des actions d'éloignement, critère d'efficacité au regard de s'approcher de ses valeurs.
3. Le contrôle comme problème et les deux règles. Présentation expérientielle de la différence entre expérience mentale et expérience des cinq sens. Les hameçons (fusion cognitive). Calibrer des actions d'approche hors de la zone de confort et à l'intérieur de la zone de prendre soin de soi.
4. Pratique de l'Aïkido Verbal et des questions « Oui et... » autour de la matrice. Reconnaissance expérientielle des valeurs et identification des actions en lien avec ses valeurs personnelles.
5. Pratique de la compassion pour soi.
6. Prise de perspective. Utiliser le soi-contexte et la prise de perspective pour aider les patients / clients à se parler d'une manière leur permettant d'avancer dans les situations difficiles.

Vous ferez l'expérience de la mise en action des processus de l'ACT - pleine conscience, acceptation, distanciation d'avec ses pensées, contact avec ses valeurs et action engagée - au moyen d'une méthode innovante reposant largement sur la pratique autour de votre propre expérience d'intervenant d'exercices directement exportables dans votre pratique professionnelle.

Des exercices en petits groupes favoriseront la reconnaissance des processus thérapeutiques centraux de l'ACT et permettront de s'entraîner à les mettre en action. Vous repartirez de l'atelier en possession de nouvelles techniques à mettre en action auprès de vos patients / clients, même les plus difficiles.

Cet atelier est largement focalisé sur les habiletés cliniques, n'abordant la théorie et les données probantes qu'au service du travail clinique.

OBJECTIFS

Intégrer les processus de la thérapie ACT à travers l'exploration expérientielle des exercices et interventions cliniques des six étapes de la matrice.

- S'approprier le point de vue ACT avec la matrice ainsi que la psychopathologie selon le modèle ACT.
- Comprendre la flexibilité psychologique.
- Conduire une analyse fonctionnelle avec la matrice ACT.
- Intégrer "les deux règles", celle du monde de l'expérience intérieure et celle du monde de l'expérience des cinq sens.
- Comprendre les hameçons et savoir utiliser la fiche hameçons.
- Comprendre l'Aïkido verbal et savoir utiliser les questions « Oui et... » de la matrice.
- Favoriser les actions en lien avec les valeurs par l'utilisation de la fiche « Faire Pousser la Vie que vous Voulez » pour
- Utiliser l'entretien de prise de perspective.

APPROFONDISSEMENT

Les professionnels peuvent approfondir ACT au travers des formations :

- **ACT, niveau 2, stratégies avancées de la matrice** – 2 jours
- **ACT Famille (Enfants Adolescents Parents)** - 2 jours

Les professionnels soucieux de maîtriser tous les aspects théoriques, cliniques et pratiques de l'ACT se dirigeront vers la formation complète :

- **ACT, Le Cycle de Spécialisation** – 7 jours.



Thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT), niveau 1

Utilisation clinique de la matrice structurée en 6 étapes

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenant
Mode**

Intégrer les processus de la thérapie ACT à travers l'exploration expérientielle des exercices et interventions cliniques des six étapes de la matrice
3 jours, 21 heures
Benjamin SCHOENDORFF, Psychologue
Formation ouverte en présentiel ou en 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 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 Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Comprendre le paradigme ACT et accepter les conditions de pratique	Les 6 étapes de la matrice (Polk, Schoendorff, Webster, Olaz, 2017) Présentation de : - l'approche ACT au regard des expériences intérieures aversives - l'importance des métaphores pour l'ACT. Posture du thérapeute <i>Actions dirigées vers les valeurs - pratiquer et transmettre les habiletés ACT - notion d'égalité thérapeute/patient - Préservation des risques d'épuisement professionnel.</i> Contrat pédagogique <i>Validation de la nature expérientielle de la formation - Confidentialité et engagement collectif à cocréer un espace de sécurité - Concepts de zones (de confort, soin de soi, zone où opère la magie)</i> La pratique de l'observation <i>Observer son expérience intérieure, ses pensées, choisir une cible de travail et identifier l'important. Former une intention. Formuler des attentes.</i>	Présentation par l'intervenant -> diaporama illustré -> Echanges avec les participants Exercices 1. Exploration collective d'une métaphore interactive => validation individuelle de l'intérêt d'une exploration expérientielle 2. Pratique de l'observation . Exercice individuel Partage collectif des observations Formulation par écrit des attentes
Étape 1 Présenter le point de vue ACT au moyen de la matrice ACT	Le problème des histoires coincées <i>Présentation imagée de la théorie sous-jacente à l'ACT - Fonctions des «histoires»</i> Importance existentielle de l'expérience de choisir Etablissement d'un agenda de rencontre consentie . Évaluation de l'impact sur les quatre domaines de vie centraux. . Reflet de l'expérience du patient et validation de ce reflet. Présentation du point de vue de la matrice ACT et exploration de ses 4 quadrants Établissement d'un contrat et des objectifs de traitement Proposition d'exercices de pratique : exercice d'observation Préparation de l'étape 2 : <i>Le recueil des appréciations des patients</i>	Apports théoriques -> diaporama illustré Démonstration par l'intervenant premier entretien avec un(e) volontaire - Echanges entre participants - Questions / Réponses Exercices individuels - Etablissement de sa matrice ACT personnelle - Pratique d'observation Synthèse et debriefing de groupe focalisés sur l'utilité et les appréciations effectués en fin de séquence
Étape 2 Pratiquer une analyse fonctionnelle focalisée sur les «actions d'éloignement»	Synthèse de l'exercice d'observation . <i>Faciliter l'observation et accompagner avec la résistance</i> Modèle ACT de la psychopathologie . <i>Expérience intérieure - actions - valeurs</i> . <i>Aide à l'identification et l'observation du fonctionnement</i> . <i>Établissement d'une relation validante et soutenante.</i> Mesure des progrès : <i>utilisation du 'Tableau de bord de vie'</i> Analyse fonctionnelle . <i>Évaluation de l'efficacité des actions d'éloignement</i> Cycles dysfonctionnels . <i>Faire ressortir le cycle : expérience aversive - action d'éloignement</i> . Les boucles coincées : <i>identification - pratique d'exercice.</i> . Les boucles coincées pour deux : <i>relations dysfonctionnelles</i> Esquisse d'une alternative : métaphore de la pelle et de l'échelle	Apports théoriques -> diaporama illustré Démonstration par l'intervenant premier entretien avec un(e) volontaire - Echanges entre participants - Questions / Réponses Exercices - Pratique d'observation des actions d'éloignement et actions d'approche - Les boucles coincées - L'efficacité de creuser Synthèse et debriefing de groupe focalisés sur l'utilité et les appréciations effectuées en fin de cette séquence

Finalié	Contenu	Méthodes et outils
<p>Étape 3</p> <p>Faire ressortir les paradoxes du contrôle et pratiquer la défusion cognitive</p>	<p>Le problème du contrôle</p> <ul style="list-style-type: none"> . Contrôle de l'environnement extérieur vs contrôle de l'expérience intérieure . Identification de l'intelligence comme «organe du contrôle» . Paradoxes à chercher à supprimer pensées, émotions et comportements <p>Le contrôle et les deux règles</p> <p>La défusion cognitive</p> <ul style="list-style-type: none"> . Métaphore des hameçons : présentation et utilisation de la fiche . Esquisse d'une alternative par la métaphore de la pêche sportive <p>Préparation de l'étape 4</p> <p>Annoncer qu'une fois les hameçonnages identifiés, on pourra identifier des actions alternatives</p>	<p>Apports théoriques</p> <p>-> diaporama illustré -> Echanges avec les participants</p> <p>Exercices individuels</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiche des Hameçons : partage de ses hameçons en petits groupes - Pratiques d'observation : actions d'éloignement et d'approche . Lutter plus ou moins <p>Debriefing de groupe</p>
<p>Étape 4</p> <p>Pratiquer la flexibilité cognitive et psychologique</p>	<p>Pratique de la flexibilité cognitive et psychologique</p> <ul style="list-style-type: none"> . Importance de contacter les aspects les plus larges de son expérience et de son comportement. . L'Aïkido Verbal : présentation de la fiche – mise en pratique . Contextualisation des situations : différence contextualisé/décontextualisé . Identification des hameçonnages : fusion cognitive . Identification des actions d'approche de «la personne que je veux être » . Travail de lien entre l'action et les valeurs : augmenter la motivation . Identification de la différence des ressentis corporels des actions <p>Présentation du travail d'inter-séquence : identifier une action d'approche à engager</p> <ul style="list-style-type: none"> . Importance de sortir de sa zone de confort tout en prenant soin de soi . Observation sur la réalisation ou non de l'Action avec les questions de l'Aïkido Verbal. 	<p>Apports théoriques</p> <p>-> diaporama illustré -> Echanges avec les participants</p> <p>Exercices de groupes</p> <ul style="list-style-type: none"> . Pratique de «l'Aïkido verbal» . Choix d'une action d'approche <p>Synthèse et debriefing de groupe focalisés sur l'utilité et les appréciations effectués en fin de cette séquence.</p> <p>Fiche de liaison à remplir Instructions pour l'exercice d'inter séquence</p>
<p>Recueillir et utiliser le feedback pour améliorer sa pratique</p>	<p>Rappels sur l'importance du feedback</p> <ul style="list-style-type: none"> . Les réalités de l'efficacité des psychothérapeutes. . Importance du feedback pour mesurer et augmenter son efficacité . Efficacité des six étapes de la matrice ACT : exemple des données recueillies à l'Institut de Psychologie Contextuelle de Montréal. 	<p>Apports théoriques : diaporama illustré Présentation du problème de l'expertise</p> <p>Travail d'échanges</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retour qualitatif et quantitatif sur la fiche de liaison - Retour sur les points de feedback critique écrit -> focus sur les questionnements des participants
<p>Lier actions et valeurs en réseau</p>	<p>Approfondissement de la pratique de l'exercice d'Aïkido verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> . Questionnement sur la base des observations de l'exercice d'inter-séquence . Se concentrer sur recevoir les réponses plutôt que sur poser les questions. <p>Création de liaisons entre les actions et valeurs en réseaux dynamiques pour augmenter la motivation au changement</p> <p>Utilisation de l'outil «Faire Pousser la Vie que je Veux Vivre» :</p> <ul style="list-style-type: none"> . Présentation de la fiche – mise en pratique 	<p>Travail d'échanges Retour sur l'exercice d'inter séquence</p> <p>Pratique en groupes : Utilisation de la fiche 'faire pousser la vie que je veux vivre'</p> <p>Debriefing collectif de l'exercice.</p>
<p>Étape 5</p> <p>Entraîner la compassion pour soi</p>	<p>Entraînement à la compassion pour soi</p> <ul style="list-style-type: none"> . Importance de la compassion pour soi dans les processus de changement . Métaphore des chatons : transformer l'accueil de sa souffrance. 	<p>Pratique en groupes Métaphore des chatons</p> <p>Debriefing collectif de l'exercice</p>
<p>Étape 6</p> <p>Entraîner la prise de perspective pour favoriser de nouveaux comportements</p>	<p>La prise de perspective au cœur du changement</p> <ul style="list-style-type: none"> . Importance de la prise de perspective pour changer la relation que l'on entretient avec son expérience intérieure, son dialogue intérieur et pour permettre le changement comportemental <p>Utilisation de l'outil «Les textos»</p> <ul style="list-style-type: none"> . Présentation de la fiche – Mise en pratique 	<p>Apports théoriques</p> <p>-> diaporama illustré</p> <p>Pratique en groupes Les textos</p> <p>Debriefing collectif de l'exercice</p>
<p>Savoir terminer une prise en charge</p>	<p>Fin d'une prise en charge</p> <ul style="list-style-type: none"> . Conduite d'un entretien de fin de prise en charge. . Identification des cibles de changement pour favoriser le changement comportemental 	<p>Exercice de groupe L'entretien de fin de prise en charge</p> <p>Debriefing de groupe focalisé sur l'utilité de l'atelier et les engagements de changement comportemental.</p>
<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>

T

hérapie des schémas

Réf : TCC 015

Modèle et techniques d'interventions

PRESENTATION

La Thérapie des Schémas, de Jeffrey E. Young est un modèle intégratif initialement issu de la thérapie cognitive et comportementale et destiné à la prise en charge des troubles de la personnalité.

Son apport majeur a été l'identification des Schémas Précoces Inadaptés (SPI), des stratégies d'adaptation, et de les intégrer dans un concept plus large, celui de Mode. Les Modes sont des états du moi qui contiennent les Schémas et les Stratégies et qui rendent compte des changements d'états émotionnels et comportementaux rencontrés dans nombre de troubles de la personnalité, dont le trouble borderline.

Cette approche intègre des approches telles que la thérapie cognitivo-comportementale, la Gestalt-thérapie, la théorie de l'attachement, la méditation de pleine conscience, ainsi que certaines notions issues de la psychanalyse telles que les mécanismes de défense et les processus transférentiels. Son caractère intégratif permet d'intégrer d'autres outils tels que l'EMDR, le Brainspotting ou la thérapie sensori-motrice.

Cette approche considère que la personnalité se crée dans l'enfance sur un noyau émotionnel lié aux besoins affectifs fondamentaux, dont le principal est celui de l'attachement. En fonction des expériences précoces de la vie du sujet, vont se mettre en place des représentations inconscientes concernant les relations de l'enfant avec son environnement au travers des personnes qui s'occupent de lui: les Schémas. Ceux-ci vont être généralisés à l'ensemble des relations interhumaines au cours de la vie future de la personne. Ainsi l'adolescent, puis l'adulte, verra le monde qui l'entourne au travers du filtre de ses Schémas, même si son environnement a changé et n'est plus celui qu'il a connu dans son enfance au sein de sa famille.

Les Schémas vont continuer à s'enrichir et se complexifier tout au long des expériences de la vie, créant une vision de soi-même et du monde imprécise et erronée, mais malheureusement stable dans le temps.

Ces schémas vont ainsi être responsables de la mise en place, dès l'enfance, de stratégies d'adaptation dysfonctionnelles qui entraînent un style comportemental et relationnel particulier, spécifique à la personne.

La forme actuelle de cette thérapie utilise la notion de *modes*, états de la personnalité séparés les uns des autres par des processus dissociatifs, et qui contiennent les *schémas*.

Ainsi, le thérapeute aide le patient à identifier ses modes, à en comprendre les origines et à les mettre en relation avec ses problèmes. Il associe des techniques cognitives, émotionnelles, comportementales et interpersonnelles pour modifier les schémas et remplacer les stratégies dysfonctionnelles par des comportements plus sains.

Au cours de cette formation de 4 jours, vous découvrirez l'efficacité de la thérapie des schémas pour les personnes souffrant de troubles psychologiques chroniques très enracinés, considérés jusqu'alors comme difficiles à traiter, et pour celles souffrant de troubles de la personnalité,

Vous ferez l'expérience des différents outils de la thérapie des schémas :

- outils de conceptualisation des problèmes actuels du patient;
- outils expérientiels (imagerie de reparentage, travail de chaises, etc.) agissant au niveau émotionnel;
- outils cognitifs, permettant à la personne de comprendre ses difficultés;
- outils comportementaux permettant à la personne d'expérimenter une expansion de sa zone de confort dans la réalité ;
- relation thérapeutique (confrontation empathique, exploration des schémas et stratégies activés au cours de la relation thérapeutique, lien d'attachement sécurisé).

Nous vous montrerons également toute la qualité de la Thérapie des Schémas pour proposer un niveau de langage qui facilitera un échange entre vous et votre patient/client quant à la formulation des problèmes présentés, des objectifs de la thérapie et des moyens pour les atteindre.

Au travers des différentes étapes de la Thérapie des Schémas, nous vous initierons à aider vos patients/clients à identifier leurs Modes dysfonctionnels, à combler leurs besoins affectifs de base, en traitant les schémas inadaptés, les stratégies d'adaptation dysfonctionnelles.

La formation Thérapie des schémas pourra, très idéalement, être couplée en Offre Duo spécifique avec le module **Psychothérapie basée sur la théorie de l'attachement** – 3 jours.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Connaître les fondements de l'approche centrée sur les schémas et disposer d'une boîte à outils efficace utilisable dans de nombreux troubles psychologiques chroniques très enracinés

- Comprendre dans quel contexte est apparue la thérapie des schémas ainsi que sa philosophie Intégrative
- intégrer les fondements de la thérapie des schémas, particulièrement ses deux concepts fondamentaux : les schémas et les modes.
- Savoir identifier les différents *Modes* en cause chez le patient et conceptualiser le cas.
- Connaître les différentes techniques d'intervention, les pratiquer et les mettre en œuvre grâce aux exercices proposés
- Disposer d'une boîte à outils efficace utilisable dans de nombreuses pathologies.
- Mieux comprendre les troubles de l'attachement et les scénarios de vie avec la thérapie des schémas

Thérapie des schémas Modèle et techniques d'intervention SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenant
Mode**

**Connaître les fondements de l'approche centrée sur les schémas
et disposer d'une boîte à outils efficace utilisable dans de nombreux troubles
psychologiques chroniques très enracinés**

4 jours, 28 heures

Dr Bernard PASCAL, médecin psychiatre
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 de formation	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Comprendre le modèle conceptuel de la Thérapie des Schémas	<p>De Beck à Young</p> <ul style="list-style-type: none"> . Du renforcement comportemental aux schémas . Pensées automatiques et schémas <p>7 systèmes émotionnels chez les vertébrés supérieurs : les systèmes émotionnels de PANKSEPP</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le système d'attachement . Le système de soins . Le système d'exploration . Le système d'engagement social et du jeu . Le système défensif de la peur . Le système défensif de la colère <p>Modèle théorique des schémas</p> <ul style="list-style-type: none"> . Concept des schémas : // enfant noyau de personnalité, biologie des schémas, apport des neurosciences . Origine des schémas: // les besoins affectifs fondamentaux, le tempérament émotionnel, les expériences précoces de la vie, vers les schémas . Processus de maintien des schémas précoces <p>Les stratégies</p> <ul style="list-style-type: none"> . La soumission : // assujettissement, dépendance . L'évitement (fuite) : // retrait, conduites addictives . La compensation (combat) : // agressivité, hostilité / Dominance, affirmation de soi excessive / Recherche de statut, de reconnaissance / Manipulation, exploitation / Rébellion, comportement passif-agressif / Obsessionnalité, ordre excessif <p>Les modes</p> <ul style="list-style-type: none"> . Concept . Les modes « Enfant » // Enfant vulnérable, Enfant en colère, Enfant Impulsif/Indiscipliné . Les modes « Stratégiques » // Soumis Obéissant, Compensateur, Evitement . Les modes « Parent Dysfonctionnel » // Le Parent Punitif, Le Parent Critique/Exigeant . Le mode « Adulte Sain » . Les modes et les troubles de la personnalité // TP antisocial / TP évitant / TP dépendant / TP histrionique / TP obsessionnel compulsif / TP paranoïaque 	<p>Apports théoriques</p> <p style="text-align: right;">-> Diaporama illustré -> Questions / Réponses</p> <p>Etudes de cas cliniques</p> <p style="text-align: right;">-> Présentation orale ou vidéo → Synthèse de groupe</p> <p>. Julie, 21 ans - T.P. Borderline . Pierre, 38 ans – « je suis agressif » . Edith, 46 ans - T.P. Borderline . Florent – parents dysfonctionnels . Lucas, T.P. narcissique . Clara - T.P. Borderline</p> <p>Exercices en duo</p>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Conceptualiser des cas	<p>Architecture de la conceptualisation en 12 points</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Identification des problèmes actuels et des objectifs thérapeutiques 2- Repérage des non-indications et des contre-indication de la Thérapie des Schémas 3- Historique ciblé 4- Analyse fonctionnelle : utilisation du diagramme de conceptualisation 5- Exploration des schémas : la flèche descendante 6- Exploration des schémas : l'imagerie diagnostique 7- Exploration des schémas : les questionnaires – YSQ-YPI - comparatif 8- Etude de la relation thérapeutique 9- Etude du tempérament émotionnel 10- Conceptualisation des schémas et stratégies 11- Etude des rêves 12- Des schémas aux modes 	<p>Apports théoriques</p> <p>-> Diaporama illustré -> Questions / Réponses</p> <p>Etudes de cas cliniques</p> <p>-> Présentation orale ou vidéo -> Synthèse de groupe</p> <ul style="list-style-type: none"> . La flèche descendante : cas de Didier et de Catarina . La technique d'imagerie : cas de Julien, Martine, Didier, Claire . Conceptualisation : cas de Julie, Nadia . Repérage des changements émotionnels : cas de Nadia, Françoise . Travail des chaises : cas de Franck, Christophe . Conceptualisation globale : cas de Julien-Alexia, François <p>Exercices en duo</p>
Intégrer le déroulement de la thérapie pour le traitement du mode 'Enfant Vulnérable'	<p>Traitement du mode 'Enfant Vulnérable'</p> <p>Relation thérapeutique</p> <p>Techniques émotionnelles</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le reparentage en imagerie : buts / étapes / exemples / exercices . Les dialogues en imagerie : buts / exercices <p>Techniques cognitives</p> <ul style="list-style-type: none"> . Test de la validité des schémas . Reconsidération des arguments en faveur du schéma . Dialogue entre 'le côté sain' et 'le côté du schéma' . Avantages et inconvénients des stratégies du patient . Fiches 'mémo-flash' <p>Techniques comportementales</p> <ul style="list-style-type: none"> . Conceptualisation et détermination du comportement à changer . Motivation pour le changement comportemental . Priorisation dans les comportements à changer . Application du nouveau comportement 	<p>Apports théoriques</p> <p>-> Diaporama illustré -> Questions / Réponses</p> <p>Etudes de cas cliniques</p> <p>-> Présentation orale ou vidéo -> Synthèse de groupe</p> <ul style="list-style-type: none"> . Connexion du mode adulte au mode EV : cas de Nadia, Joëlle . Dialogues en imagerie : cas de Christophe, Alice, Julien . Techniques comportementales : cas d'Alexia <p>Exercices en binômes Patient-Thérapeute</p>
Intégrer le déroulement de la thérapie pour le traitement du mode 'Protecteur Détaché'	<p>Traitement du mode 'Protecteur Détaché'</p> <p>Relation thérapeutique</p> <p>Techniques cognitives</p> <p>Techniques émotionnelles</p> <ul style="list-style-type: none"> . Le travail des chaises . Le travail d'imagerie : <ul style="list-style-type: none"> // imagerie de base // avec amplification émotionnelle // négociation avec le Protecteur Détaché // dialogue avec le mode Adulte Sain // imagerie Adulte Sain-Enfant Vulnérable <p>Techniques comportementales</p>	<p>Apports théoriques</p> <p>-> Diaporama illustré -> Questions / Réponses</p> <p>Etudes de cas cliniques</p> <p>-> Présentation orale ou vidéo -> Synthèse de groupe</p> <ul style="list-style-type: none"> . Travail d'imagerie : cas de Florence <p>Exercices en binômes Patient-Thérapeute : contournement du mode Protecteur Détaché</p>
Intégrer le déroulement de la thérapie pour le traitement du mode 'Parent Punitif'	<p>Traitement du mode 'Parent Punitif'</p> <p>Relation thérapeutique</p> <p>Techniques cognitives</p> <p>Techniques émotionnelles</p> <ul style="list-style-type: none"> . Dialogue en imagerie : buts / étapes / exemples / exercices . Le travail des chaises : buts / étapes / exemples / exercices . Les lettres aux parents <p>Techniques comportementales</p>	<p>Apports théoriques</p> <p>-> Diaporama illustré -> Questions / Réponses</p> <p>Etudes de cas cliniques</p> <p>-> Présentation orale ou vidéo -> Synthèse de groupe</p> <ul style="list-style-type: none"> . Conceptualisation : cas de Florent . Identification des voix : cas de Françoise, Clémentine <p>Exercices Patient-Thérapeute en binôme : confrontation du mode Parent Punitif</p>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Créer une relation thérapeutique saine en thérapie des schémas	<p>Les techniques interpersonnelles Historique Neurophysiologie de l'empathie Combat contre la contamination émotionnelle</p> <p>L'alliance thérapeutique Commande et demande du patient Impératifs de la technique Compétences nécessaires</p> <p>Relation thérapeutique inconsciente Distorsions dans la relation thérapeutique Qualités du thérapeute idéal Relation thérapeutique pour la conceptualisation de cas Relation thérapeutique pour le changement</p> <p><i>Focus sur la structure d'une séance</i> <i>Focus sur l'évaluation d'un traitement</i></p>	<p>Apports théoriques -> Diaporama illustré -> Questions / Réponses</p> <p>Etudes d'exemples -> Présentation orale ou vidéo -> Synthèse de groupe</p> <p>. Activation du schéma d'imperfection . Activation du schéma d'échec . Impact des schémas et stratégies du thérapeute sur la relation</p> <p>Exercices de groupe : imagerie pour identifier les schémas et stratégies du thérapeute</p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Thérapie comportementale dialectique, niveau 1

Interventions et outils pratiques

Réf : TCC 013

PRESENTATION

La Thérapie Comportementale Dialectique (TCD) a été développée dans les années 80 par Marsha M. Linehan, chercheuse en psychologie à l'Université de Washington, pour traiter les personnes atteintes d'un **trouble de la personnalité borderline** (TPB). Ces patients souffrent d'une sensibilité émotionnelle exacerbée, couplée à une incapacité à réguler les émotions. Submergées par des états émotionnels intenses, ils vivent une instabilité au niveau des comportements, des pensées, des relations et de l'image de soi. Les tentatives de réguler l'émotion sont souvent désespérées, impulsives et dommageables, à la fois pour la personne et pour son entourage (crises de colère, auto-mutilation, tentative de suicide, conduites addictives...).

Première thérapie à avoir scientifiquement démontré son efficacité dans les troubles de la personnalité borderline, la TCD a plus récemment montré des résultats encourageants dans le traitement de différents troubles mentaux complexes et difficiles à traiter : symptômes et comportements associés aux troubles de l'humeur, automutilation, addiction et dépendances, hyperphagie (frénésie de nourriture).

La TCD s'inscrit dans la troisième vague des thérapies cognitivo-comportementales et émotionnelles par son côté intégratif : utilisation de stratégies d'acceptation, accent mis sur les émotions, enseignement de la présence attentive (*mindfulness*).

Le but de la TCD est d'aider les patients à atteindre leurs objectifs dans la vie au travers de deux phases dans l'accompagnement et le traitement :

- 1) **stabilisation et contrôle des comportements dysfonctionnels dangereux** tels que la prévention des suicides, des auto-agressions ou agressions d'autrui, des hospitalisations, des comportements dysfonctionnels et des impulsions comme la prise de substances...
- 2) **diminution de la souffrance émotionnelle** à travers le développement des compétences sociales, l'amélioration de la confiance en soi, le travail sur les évènements traumatiques...

La TCD est basée sur une **vision dialectique** - acceptation-changement - cela veut dire que tout, chaque chose, chaque situation doit être abordé par deux points de vue et chaque problème peut être résolu par deux résolutions différentes.

Pour créer l'équilibre indispensable, le patient va être amené à développer les capacités d'acceptation de son vécu tel qu'il est là dans le moment présent et à s'engager dans des comportements visant la transformation de ce qui est possible et l'amélioration de sa situation.

Le thérapeute va devoir également adopter **une posture dialectique** en étant à la fois compréhensif et exigeant.

Au cours de ces 3 jours de formation **Thérapie Comportementale Dialectique, niveau 1** : *interventions et outils pratiques*, nous vous montrerons comment et pourquoi la thérapie dialectique comportementale - encore peu pratiquée en France - constitue une vraie plus-value pour des soignants confrontés à la problématique borderline et à différents troubles mentaux complexes.

Nous nous attacherons à vous transmettre des techniques très concrètes de prise en charge au travers de boîtes à outils pratiques et expérientiels.

Vous comprendrez davantage la particularité du trouble borderline et les soins spécifiques à apporter à cette population et vous intégrerez différents modules d'apprentissage de la TCD, thérapie de la troisième vague des TCCE.

Les cas cliniques et les jeux de rôle de ce module vous apporteront les éléments concrets indispensables pour votre pratique.

Pour le soignant expérimenté et formé, la TCD comporte différents modules d'entraînement, plus un suivi individuel. Le *skills-training* - module de développement de compétences qui peut se faire individuellement ou en groupe - sera développé dans notre module de 3 jours **Thérapie Comportementale Dialectique, niveau 2** : *entraînement aux compétences (skills training) en intervention de groupe*, Les interventions de crise (coaching téléphonique) et le suivi hebdomadaire du patient sont du domaine du psychothérapeute.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Découvrir la thérapie comportementale dialectique et ses interventions spécifiques sur les profils borderline et savoir adopter la posture dialectique

- Découvrir la Thérapie Dialectique Comportementale (TCD) avec ses interventions spécifiques et la posture dialectique du thérapeute.
- Savoir mieux prendre en charge un profil borderline malgré les difficultés inhérentes à cette psychopathologie.
- Savoir proposer des interventions et des exercices qui favorisent l'autorégulation émotionnelle et la prévention des crises.
- Disposer d'une boîte à outils qui a fait ses preuves y compris dans d'autres pathologies.

MODULE COMPLÉMENTAIRE

Les professionnels pourront découvrir notre atelier d'approfondissement pour l'entraînement aux compétences (Skills-training) :

- **Thérapie Comportementale Dialectique, niveau 2** : *entraînement aux compétences (skills training) en intervention de groupe*

Thérapie Comportementale Dialectique, niveau 1

Interventions et outils pratiques

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenante
Mode

Découvrir la thérapie comportementale dialectique et ses interventions spécifiques sur les profils borderline et savoir adopter la posture dialectique

3 jours, 21 heures

Sibylle VON DE FENN, Psychologue

Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports de formation	Prise de connaissance des supports pédagogiques Réflexion individuelle du stagiaire sur un cas clinique pouvant servir de base la formation présentielle Etude des échelles / questionnaires / tests que le stagiaire devra s'approprier pour diffusion aux patients en outil de sensibilisation	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, des intervenants et des participants Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Connaître la psychopathologie des états limites et de la personnalité borderline	Thérapie dialectique et inscription dans les TCCE La théorie bio-sociale Originalité de la thérapie dialectique <i>Conception dialectique et dispositifs thérapeutiques</i> Epidémiologie Psychopathologie du trouble borderline <i>Perturbation dans la régulation émotionnelle</i> <i>Perturbation de l'identité</i> <i>Perturbation des interactions sociales et de l'identité</i> Comorbidités Concept neuro-comportemental du trouble borderline Les facteurs de risque environnementaux Critères diagnostics	Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Méthode interrogative par: - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence
Découvrir les bases et fondamentaux de la thérapie dialectique comportementale	Les postulats de base Pourquoi dialectique ? <i>Augmenter la flexibilité cognitive et comportementale du patient</i> <i>Le relationnel dialectique comme renforçateur des comportements souhaitables</i> Stratégies thérapeutiques dans la TCD Objectifs et contrat thérapeutique en 4 phases 1 : contrôler les comportements pathologiques graves 2 : modifier des comportements pathologiques graves 3 : modifier les problèmes dans la conduite de vie: difficultés sociales 4 : diminuer le sentiment d'insatisfaction Les stratégies de commitment : « être volontaire/disposé à » <i>Pour / Contre ; Pied dans la porte ; Porte dans le visage ; Obtention de 3 oui ; Avocat du diable ; Cheerleading ; Rappel des accord antérieurs</i> La structure des séances Objectifs thérapeutiques primaires et secondaires <i>Augmenter / Diminuer</i> - Etudes de l'efficacité de la TCD	Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale : ▪ Jeu de rôle 1 : Lena S. <i>Planifier le traitement</i> <i>Hiérarchiser les problèmes avec la patiente.</i> <i>Elaborer les objectifs concrets</i> <i>Expliquer le contrat thérapeutique</i> <i>Chercher l'adhésion</i> Debriefing collectif Questions / Réponses
Comprendre le modèle des skills : les compétences émotionnelles et comportementales	- Le développement des compétences émotionnelles et comportementales ou <i>skillstraining</i> ou : qu'est-ce que c'est ? - Savoir identifier les skills à travers les canaux disponibles: comportements, pensées, sensations corporelles - Les 5 modules de <i>skillstraining</i>	Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Méthode interrogative par: - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse et debriefing de groupe effectués en fin de cette séquence

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Comprendre et initier le module thérapeutique 1 : Tolérance au stress et gestion des crises	<p>Percevoir la tension et savoir la décrire à travers les pensées, sensations corporelles, émotions, envies à vouloir réagir</p> <p>Réduire la tension intérieure par l'observation de la montée du stress et réduire les tensions à travers les compétences apprises</p> <p>Le protocole de stress, l'analyse en chaîne</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : Jeu de rôle 2 : Lena S. En sous-groupe à 3 avec rotations (thérapeute / patient / observateur) Faire une analyse en chaîne et une analyse fonctionnelle avec l'infirmière</p> <p>- Echanges entre participants - Debriefing collectif</p>
Comprendre et initier le module thérapeutique 2: la pleine conscience	<p>Réduire la réponse immédiate au stimulus et améliorer les capacités à tolérer des états émotionnels négatifs <i>Percevoir : pensées, bruits, odeurs, goûts, postures, etc</i> <i>Décrire : trouver des mots pour mes pensées et mes émotions</i> <i>Participer : se fondre entièrement dans le moment présent au niveau</i></p> <p>Savoir développer une attitude d'acceptation (pas de jugement) de manière concentrée, précisément et de manière efficace <i>L'acceptation radicale ; La concentration</i></p> <p>Les états d'esprit aidant à créer un équilibre entre la raison et l'émotion <i>Les Wise Mind</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exercice 1 : Prendre un instant et porter son attention sur le moment présent à travers les sens ▪ Exercice 2 : Décrire une image à son vis-à-vis ▪ Exercice 3 : Pleine conscience Ancrage Posture Respiration ▪ Exercice 4 : A partir d'un scénario, donner des exemples d'état d'esprit émotionnels, rationnels et wise mind <p>Debriefing collectif des exercices. Partage des ressentis, des sensations, des émotions</p>
Comprendre les stratégies thérapeutiques de validation	<p>Faire comprendre au patient que sa vision subjective est intelligible, explicable et compréhensible pour le thérapeute</p> <p>Les 6 validations 1 : écouter et observer 2 : réfléchir précisément 3 : verbaliser 4 : valider les objectifs 5 : valider en tenant compte des circonstances actuelles 6 : pratiquer l'authenticité et traiter le patient comme un être valide</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : ▪ Jeu de rôle 3 : Lena S. Aider la patiente à abandonner les auto-agressions et la consommation d'alcool pour réduire la tension. Travailler à partir de la « diary card » et utiliser les stratégies de validation, d'avocat du diable Encourager l'utilisation des « skills</p> <p>Debriefing collectif des exercices. Questions / Réponses</p>
Comprendre et initier le module thérapeutique 3 : la régulation émotionnelle	<p>Comprendre les émotions et leurs rôles <i>Pourquoi avons-nous besoin des émotions?</i> <i>Que savons-nous des émotions ?</i> <i>Les émotions et leur sens dans l'évolution</i> <i>Réseau émotionnel primaire / réseau émotionnel secondaire</i> <i>Quand est-ce qu'une émotion est adaptée ?</i></p> <p>Le protocole VEINAARD de régulation émotionnelle <i>Apprendre à observer et décrire les émotions, comprendre leur signification et leurs effets.</i> <i>Diminuer la vulnérabilité émotionnelle.</i> <i>Diminuer la souffrance émotionnelle.</i> <i>Augmenter les émotions positives</i></p> <p>Les croyances émotionnelles <i>Relativiser les croyances émotionnelles en formulant des alternatives dialectiques</i></p> <p>La prise en charge téléphonique en cas de crise <i>Préparation et règles</i></p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exercice 1 : Identifier une anxiété et percevoir les déclencheurs, sensations perceptions, conséquences actions ▪ Exercice 2 : Créer la sécurité et la confiance; se lever et choisir dans le groupe quelqu'un sans connexion et créer cette connexion ▪ Exercice 3 : Définir des alternatives au croyances émotionnelles ▪ jeu de rôle 4 : Lena S Travailler la perception, l'acceptation et la régulation émotionnelle lors des crises en utilisant les stratégies de validation. Utiliser le protocole VEINAARD. Travailler sur le souvenir de la livraison ratée ▪ Exercice 5 : Etablir le contact téléphonique avec une patiente en crise <p>Debriefing collectif des exercices. Partage des ressentis, des sensations, des émotions</p>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Comprendre et initier le module thérapeutique 4 : le trauma complexe dans le trouble de la personnalité borderline	<p>Le trauma complexe dans le trouble de la personnalité borderline <i>Analyse des expériences relationnelles significatives</i></p> <p>Modèle du trauma complexe <i>Les réseaux traumatiques</i></p> <p>Pourquoi le traitement est-il si compliqué? Interventions à l'encontre des mécanismes pathologiques</p> <p>Exposition aux évènements traumatiques Exposition sensorielle</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré et étude de cas</p> <p>Méthodes activo-expérimentales :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dessiner sa ligne de vie (fiche) ▪ Pratiquer les skills anti-dissociation et anti flash-back ▪ La régulation des émotions de culpabilité et de honte ▪ Préparation et démonstration de l'exposition aux évènements traumatiques (fiches et vidéo) ▪ Le rapport suite à l'exposition
Comprendre et initier le module thérapeutique 5 : Le vieux et le nouveau chemin	<p>Le vieux et le nouveau chemin Représentation des émotions, croyances et comportements dysfonctionnels créés par le trauma</p> <p>Acceptation radicale du passé traumatique L'abandon de la lutte et des évitements</p> <p>Deuil du passé Préparation du futur</p> <p>Réorientation dans la vie Nouvelles perspectives</p>	<p>Méthodes activo-expérimentales :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dessiner ses petits monstres (émotions chargées par le trauma) ▪ L'acceptation radicale (fiche) ▪ L'enterrement des rêves brisés (fiche) ▪ Mes valeurs et mes motivations (faire une liste) ▪ L'ABC de la bonne santé <p>Debriefing collectif des exercices. Partage des ressentis, des sensations, des émotions</p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis Fiche d'évaluation</p>

Gestion du stress et des émotions en TCC

Réf : TCC 001

Repérer et réguler par les outils des thérapies cognitivo- comportementales

PRESENTATION

Cette formation de 3 jours, centrée sur l'approche des Thérapies Cognitives, Comportementales et Emotionnelles (TCCÉ), vous propose de rendre compte des avancées importantes effectuées sur le stress et les émotions et de découvrir ou réactualiser vos connaissances sur les outils de repérage et de gestion.

Les TCCE sont validées et reconnues comme efficaces dans la gestion du stress et la régulation émotionnelle et les techniques qu'elles proposent sont pratiques et facilement applicables.

L'approche permet de transmettre des outils pratiques aux personnes accompagnées qui pourront ensuite les utiliser par elles-mêmes. Ces techniques ne se limitent pas à la réduction des symptômes mais permettent également et surtout d'agir sur les sources du stress comme la personnalité, les émotions, les problèmes liés aux événements stressants, les relations avec l'entourage...

Ces techniques peuvent être utilisées en individuel ou en groupe, dans une démarche d'information, d'accompagnement ou de soin pour des personnes présentant des signes de stress, un mal-être psychologique ou une souffrance dans le décryptage et l'expression de leurs émotions.

Les difficultés à gérer le stress, la mauvaise régulation émotionnelle ou l'évitement des émotions représentent des facteurs psychopathogènes. Nous verrons comment la gestion du stress amène :

- à changer le regard porté sur les événements – le travail sur les pensées -
- à réagir différemment – le travail sur les comportements –
- et en quoi le travail de régulation des émotions y occupe une place importante.

Les cas cliniques et les exercices TCCE de ce module vous apporteront les éléments concrets indispensables pour votre pratique. La gestion du stress et des émotions, que vous pourrez proposer de façon *transnosologique* dans de très nombreuses situations médicales, psychologiques, ou du monde du travail, sera détaillée et actualisée à la lumière des modèles récents centrés sur les émotions.

Les techniques proposées seront simples et facilement applicables dans le domaine du soin, de la prévention ou du développement personnel.

Vous expérimenterez vous-même les outils d'évaluation et les exercices pratiques afin de développer par la suite une démarche individuelle ou collective, personnelle et professionnelle.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

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

- Comprendre le stress et son fonctionnement, repérer les émotions et leurs composantes
- Agir sur la réduction des symptômes mais permettre également et surtout d'agir sur les sources du stress comme la personnalité, les émotions, les problèmes liés aux événements stressants, les relations avec l'entourage...
- Proposer la gestion du stress et des émotions de façon transnosologique dans de très nombreuses situations médicales et psychologiques, à la lumière des modèles récents centrés sur les émotions.
- Transmettre des outils pratiques aux patients accompagnés qui pourront ensuite les utiliser par eux-mêmes.
- Expérimenter vous-même les outils d'évaluation et les exercices pratiques afin de développer par la suite une démarche individuelle ou collective.
- Changer le regard porté sur les événements – travail sur les pensées - et apprendre à réagir différemment – travail sur les comportements - pour toutes les situations de gestion du stress, de mauvaise régulation émotionnelle ou d'évitement des émotions
- Participer à des analyses de cas, des mises en situation et des exercices pratiques, dans un cadre privilégiant les échanges d'expériences et l'interactivité.



Gestion du stress et des émotions en TCC

Repérer et réguler par les outils des thérapies cognitivo-comportementales

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenante
Mode

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

3 jours, 21 heures

Vanessa DELATTRE, *Psychologue*

Formation ouverte en présentiel et en 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 présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation, des intervenants et des participants, ainsi que des objectifs Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table QCM des pré-acquis
Définir le stress et les stratégies d'adaptation	Environnement : identifier les stressseurs <i>La double évaluation cognitive : Stress perçu / Contrôle perçu</i> <i>Analyse sur 3 plans : comportemental, cognitif, émotionnel</i> Comprendre la spirale du stress : <i>Les 4 composantes du stress et leurs liens</i> Le modèle transactionnel : <i>Environnement - Comportement / Cognition / Emotion / Physiologie</i> <i>Ce que je ressens / Ce que je pense / Ce que je fais</i> <i>Les émotions liées au stress</i> Le modèle général d'adaptation Connaître et repérer les stratégies de coping et les évaluer <i>Coping centré sur les émotions</i> <i>Coping centré sur le problème</i> <i>Stratégies de coping à risque / à encourager</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale : - 1 : à partir d'un stressseur du quotidien proposé par les participants, repérer en collectif les composantes du stress - 2 : Exercice collectif de manipulation d'échelles et questionnaires de stress et de Coping (WWC / Penn State / Questionnaire de Ladouceur) Débriefing collectif des exercices Méthode interrogative par : <i>Questions / Réponses</i>
Appréhender les prises en charges des TCCE	Le modèle des TCCE / les 3 vagues Les étapes d'une prise en charge Le contrat thérapeutique Le travail individuel / le travail en groupe Revenir aux fondamentaux : comportements et cognitions	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode interrogative par : 1 : <i>Echange collectif sur les modèles de prises en charge et de contrats thérapeutiques</i> 2 : <i>Questions / Réponses</i>
Connaître les émotions et la thérapie des émotions	Les émotions fondamentales Le rôle adaptatif des émotions / Le modèle général d'adaptation Le partage social des émotions L'expression des émotions Les dysfonctionnements émotionnels et l'intelligence émotionnelle Psychoéducation aux émotions Les protocoles de thérapie des émotions	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode activo-expérimentale : 1 : <i>Exercice collectif de manipulation des échelles d'alexithymie</i> 2 : <i>Echange collectif sur les conséquences de l'évitement émotionnel</i> 3 : <i>Entraînement en petits groupes au protocole 1 à partir d'histoires préparées avec les participants</i> Méthode interrogative par : <i>Questions / Réponses</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Connaître les techniques visant la composante physiologique	Rôle du physiologique dans le modèle transactionnel du stress Détente musculaire et respiration contrôlée comme réponse antagoniste au stress	Méthode activo-expérimentale : 1 : Exercices en collectif de contrôle respiratoire 2 : Exercices en collectif de détente musculaire
Maîtriser la résolution de problèmes comme outil comportemental et cognitif	Les principes de l'outil, son objectif et ses différentes utilisations Les étapes d'une résolution de problème Réfléchir à une approche pragmatique, sortir du « rôle de thérapeute » Faire le focus sur les éléments comportementaux et les mises en action concrètes Repérer les cognitions freins	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale : Exercices par groupes : mener une « résolution de problèmes » -> débriefing collectif
Maîtriser l'exposition progressive comme outil comportemental	Les principes de l'outil et les règles à respecter Les différentes applications possibles et les conseils d'utilisation Identifier les cognitions perturbatrices empêchant le passage à l'action Etendre l'utilisation de l'outil à l'exposition aux sensations, aux cognitions, aux émotions	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale : Exercices par groupes de construction d'une hiérarchie de situations exposantes -> débriefing collectif Méthode interrogative par : Echanges entre participants Questions / Réponses
Comprendre le travail cognitif et appréhender l'usage des outils d'assouplissement cognitif	Cognitions / Schémas cognitifs / Processus cognitifs / Pensées automatiques Les étapes et objectifs de la restructuration cognitive Les cognitions types de l'anxieux La restructuration cognitive des émotions Les règles à respecter Les outils cognitifs L'appropriation individuelle des outils de travail d'assouplissement cognitif	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale : 1 : Exercice collectif de repérage des processus de pensées dysfonctionnels 2 : Exercice collectif d'assouplissement des pensées automatiques 3 : Exercices collectif des colonnes de Beck et des % de croyance 4 : Exercice collectif des modes mentaux 5 : Exercice en binômes de flèche descendante 6 : Exercice en groupes de jeu de rôle de pensées positives et négatives -> débriefing collectif
Comprendre l'assertivité et établir le lien entre estime / confiance / affirmation de soi	Introduction à l'assertivité, ses objectifs, les situations types abordées Avantages et inconvénients des comportements passifs, agressifs et assertifs Lien estime de soi / Confiance en soi / affirmation de soi Cercle vicieux ou vertueux de l'assertivité et de la confiance en soi dans le passage à l'action	Apports théoriques et diaporama illustré Méthode activo-expérimentale : Exercices en groupe de jeux de rôle introductifs - Débriefing collectif Méthode interrogative par : Echanges entre participants Questions / Réponses
Faire le bilan de la formation	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

Ruminations mentales et inquiétudes

Réf : TCC 003

Agir sur les pensées répétitives négatives par les outils TCCÉ

PRESENTATION

Parce que les ruminations mentales et les inquiétudes sont des stratégies de gestion des émotions utilisées par tout un chacun face aux épreuves et aux situations anxiogènes, elles sont devenues centrales pour tout professionnel et tout aidant s'intéressant aux stratégies interventionnelles sur les pensées répétitives négatives.

Ces stratégies cognitives visent à donner du sens à notre vécu, à anticiper et/ou résoudre des problèmes hypothétiques aux conséquences évaluées comme potentiellement négatives. Si dans certains cas précis, elles sont utiles et peuvent aboutir à des conséquences positives, comme la résolution de problèmes, elles sortent malheureusement souvent du contrôle des individus qui se plaignent de leurs conséquences émotionnellement douloureuses.

Ces deux jours de formation permettront de présenter les conceptions théoriques récentes qui entourent **les pensées répétitives négatives**.

Nous aborderons l'évaluation, le repérage des ruminations et la personnalisation du plan d'action.

Surtout, nous nous concentrerons sur les exercices pratiques visant la réduction des évitements cognitifs et l'entraînement au mode de pensée concret, élément central et novateur des travaux récents sur la rumination.

Initialement développée dans le cadre de la dépression par l'équipe du Professeur Watkins (2016), la prise en charge comportementale et cognitive des ruminations est désormais au centre des travaux scientifiques sur l'approche processuelle ou transdiagnostique.

La prise en charge comportementale et cognitive des ruminations apparaît alors comme essentielle dans l'intervention sur de nombreuses pathologies mentales (dépression, troubles anxieux, dépendances, troubles du comportement alimentaire, etc) mais aussi dans la population générale puisque très fréquentes chez les personnes perfectionnistes, hypersensibles, qui ont de la difficulté à lâcher prise, souffrant de douleurs chroniques ou encore présentant un déficit d'estime de soi.

Cette approche, aussi utile dans le cadre de la prévention que de la prise en charge, présente deux aspects majeurs.

Elle vise d'abord à identifier la fonction des ruminations mentales. Généralement utilisées comme une stratégie d'évitement cognitif, les pensées répétitives seront remises au centre de l'analyse fonctionnelle. Comme le préconisent les programmes récents d'activation comportementale, la prise en charge fonctionnelle de la rumination visera à la remplacer par des stratégies plus efficaces.

Ensuite, l'approche processuelle permet de distinguer les caractéristiques propres aux pensées répétitives négatives entraînant des conséquences négatives. Les outils processuels visent à modifier le style de rumination abstrait et inadapté en le remplaçant par un style plus concret aux conséquences positives.

Au cours de la formation, les cas concrets et les exercices de mise en pratique permettront aux participants d'expérimenter les outils dans le contexte de leurs situations personnelles s'ils le souhaitent, et surtout de s'enrichir de nouvelles techniques pour accompagner la patientèle / clientèle dans la gestion des ruminations, des inquiétudes et des pensées répétitives négatives.

Cette formation s'associera qualitativement avec le module de 2 jours : **Activation comportementale en TCCÉ** : *changer le fonctionnement anxieux-dépressif par l'action et les renforcements positifs.*

PRINCIPAUX OBJECTIFS

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

- Comprendre l'approche processuelle, la conceptualisation comportementale des pensées répétitives négatives et savoir expliquer les modèles théoriques sous-jacents.
- Comprendre les deux modes de pensées et leurs conséquences positives vs négatives.
- Savoir repérer et évaluer la rumination mentale et les inquiétudes.
- Savoir définir et expliquer la fonction de la rumination mentale et des inquiétudes.
- Savoir personnaliser le plan de prise en charge.
- Savoir reprendre du contrôle sur la rumination mentale et les inquiétudes à travers des stratégies concrètes et pratiques.
- Savoir pratiquer l'entraînement à la concrétude.
- Expérimenter soi-même les outils et savoir les appliquer aux situations personnelles comme à celles des autres dans une démarche personnelle ou professionnelle.

Ruminations mentales et inquiétudes Agir sur les pensées répétitives négatives par les outils des TCCÉ SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenante
Mode**

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

2 jours, 14 heures

Faustine DEVYNCK, Docteure en psychologie et psychothérapeute
Formation ouverte en présentiel ou en distanciel visio-live

Jour 1 : Théorie, modèles et définitions

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, 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 Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Comprendre l'approche processuelle, la conceptualisation comportementale des pensées répétitives négatives et les modèles théoriques	Qu'est-ce que l'approche processuelle ou traansdiagnostique ? . <i>Modèle de Kinderman (2005, 2007, 2009)</i> . <i>Les pensées répétitives négatives dans le cadre de l'approche processuelle</i> Qu'est-ce que sont les pensées répétitives négatives (PRN) . <i>Les ruminations (Théorie du style de réponse, Nolen-Hoeksema, 1991)</i> . <i>Les inquiétudes (Théorie de la concrétude réduite, Borkovec et al., 1998)</i> . <i>Les différences, les similitudes</i> Pourquoi utilisons-nous les pensées répétitives négatives ? . <i>La théorie de l'écart des buts</i> L'utilisation des PRN comme une mauvaise habitude à travers les modèles de conditionnement. Le développement des croyances métacognitives	Apports théoriques : Diaporama Échanges avec le groupe Exemples cliniques Exercices : - Brainstorming autour des avantages et inconvénients de l'approche processuelle vs l'approche nosographique. - Brainstorming sur la définition des pensées répétitives négatives
Intégrer les deux modes de pensées les grands principes de la prise en charge	Présentation des deux modes de pensées, leur fonction, leurs conséquences. . Mode abstrait – analytique inadapté : Pourquoi ? Et si ? . Mode concret – expérientiel adapté : Comment ? Présentation des principes de la prise en charge processuelle des PRN et travaux princeps Présentation d'un cas <i>fil rouge</i> pendant la formation	Apports théoriques par Diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques Exercice expérientiel des deux modes de pensées avec l'exemple du moyen de transport en panne. Debriefing collectif
Évaluer les PRN et mesurer la ligne de base	Les outils nécessaires à l'évaluation des PRN et à l'établissement de la ligne de base : . Entretiens cliniques . Questionnaires auto-rapportés . Colonnes d'auto-observation . Relevé d'activités quotidiennes Présentation, passation, cotation, diverses utilisations adaptées à des cas pratiques	Apports théoriques par Diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques Exercices : - Exemple de cas rencontré par les stagiaires (perso ou dans leurs consultations)

Mettre en œuvre l'analyse fonctionnelle	<p>Analyse fonctionnelle ABC <i>. Identifier les antécédents et les conséquences de la rumination, la cible de la rumination, et la fonction de la rumination</i></p> <p>Analyse fonctionnelle CUDOS <i>. Contexte – Utilité – Développement – Options</i></p> <p>Présentation d'un exemple d'analyse fonctionnelle avec le cas de Lola</p>	<p>Apports théoriques par Diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques</p> <p>Mise en pratique via un jeu de rôle dans lequel la formatrice joue le rôle de la thérapeute puis réalisation collective de l'analyse fonctionnelle (=modeling)</p>
--	---	--

Jour 2 : Prise en charge

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Mettre en œuvre l'analyse fonctionnelle	Retour sur l'analyse fonctionnelle	Jeux de rôle par groupes de trois (thérapeute/patient/observateur) pour réaliser ensemble l'analyse fonctionnelle (ABC et CUDOS)
Modifier les pensées répétitives négatives et les réponses aux PRN	<p>Modifier les réponses aux PRN <i>. Identifier les éléments déclencheurs</i> <i>. Pratiquer les différentes réponses alternatives aux pensées répétitives négatives en fonction du contexte.</i> <i>. Pratiquer la résolution de problèmes en 7 étapes</i> <i>. Utiliser les implémentations d'intentions</i></p> <p>Modifier les PRN par l'entraînement à la concrétude <i>. L'invitation du patient à identifier les conséquences de la rumination abstraite-analytique.</i> <i>. L'entraînement à réfléchir avec un style concret.</i> <i>. La réévaluation avec lui des conséquences de ce mode de pensées concret et expérientiel.</i></p> <p>Modifier les contingences <i>. Identifier les signaux d'alarme et les éléments déclencheurs.</i> <i>. Déterminer quels éléments sont à l'origine de la situation</i> <i>. Utiliser l'activation comportementale pour modifier les contingences</i> <i>. Développer les expériences absorbantes</i></p>	<p>Apports théoriques par diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques</p> <p>Jeux de rôle 1 : la formatrice joue le rôle de la thérapeute pour modifier les réponses à ses PRN (selon que l'objet des ruminations est contrôlable ou non)</p> <p>Jeux de rôle 2 : par groupes de 3 (thérapeute/patient/observateur)</p> <p>Jeux de rôle par groupes de trois (thérapeute/patient/observateur) pour transformer le mode de pensée abstrait du patient en mode de pensées concret</p> <p>Mise en pratique sur le cas de Lola avec pour objectif de la faire progresser en dessin</p>
Restructurer les croyances métacognitives et développer l'auto-compassion	<p>Comprendre les principes de la restructuration cognitive appliquée aux croyances métacognitives responsables du maintien des PRN <i>. Remplacer les croyances métacognitives par des pensées alternatives plus factuelles</i> <i>. Balance décisionnelle</i></p> <p>Comprendre les différents outils pour développer l'auto-compassion <i>. Réduire les ruminations auto-critiques et l'auto-punition</i> <i>. Exposer en imaginaire le patient à ressentir de l'auto-compassion</i></p>	<p>Apports théoriques par diaporama, échanges avec le groupe et exemples cliniques</p> <p>Exemple de Bob qui subit une situation de harcèlement au travail.</p> <p>Jeux de rôle collectif : améliorer l'auto-compassion d'un patient qui évoque un mal-être et des pensées auto-critiques</p>
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

Compétences émotionnelles en TCC

Réf : TCC 017

*Identifier, comprendre, exprimer, réguler,
utiliser*

PRESENTATION

Les compétences émotionnelles (CE) désignent la capacité à identifier, comprendre, exprimer, réguler et utiliser ses émotions et celles d'autrui (Mikolajczak, Quoidbach, Kotsou, & Nélis, 2014). Ces mêmes compétences se déclinent en trois niveaux (Mikolajczak, Nelis, Hansenne, & Quoidbach, 2008): connaissances, habiletés et dispositions :

- le niveau connaissance renvoie aux connaissances implicites et explicites de l'individu à propos de ses compétences émotionnelles;
- le niveau habileté correspond à la capacité de l'individu à appliquer ses connaissances en situation émotionnelle;
- enfin, le dernier niveau est celui des dispositions qui se réfère à la propension de l'individu de se comporter de telle ou de telle manière dans les situations émotionnelles en général (Mikolajczak, Quoidbach, et al., 2014).

De nombreuses études ont montré qu'un niveau élevé de compétences émotionnelles impacte les sphères les plus cruciales de la vie : le bien-être psychologique, la santé physique, la réussite académique, les performances au travail et les relations sociales et professionnelles.

Sur le plan psychologique, des CE élevées sont associées par exemple à une plus grande estime de soi, au bien-être et au niveau de satisfaction dans la vie (Gallagher & Vella-Brodrick, 2008; Schutte, Malouff, Simunek, Hollander & McKenley, 2002), ainsi qu'à une diminution du risque de développer des troubles psychologiques ou un burn-out (Mikolajczak, Menil, & Luminet, 2007).

Au niveau physique, elles sont en lien avec une meilleure santé physique. Les personnes ayant des compétences émotionnelles élevées auraient également tendance à présenter moins de symptômes à ce niveau (voir Schutte et al., 2007 ou Martins, Ramalho & Morin, 2010 pour une méta-analyse). Ce fait n'est pas surprenant puisqu'un niveau élevé de compétences émotionnelles diminue la réactivité neuroendocrine au stress (e.g. Mikolajczak, Luminet, Roy, Fillée & Timary, 2007) et réduit la probabilité d'adopter des comportements nuisibles à la santé, comme le tabagisme, la consommation excessive d'alcool ou la conduite dangereuse (Brackett, Mayer et Warner, 2004; Trinidad-et-Johnson, 2002).

Sur le plan social, des CE élevées permettent de meilleures relations sociales et conjugales (Lopes et al, 2004;. Lopes, Salovey, Côté, & Beers, 2005). Elles permettent également de meilleures performances au travail en particulier - mais pas uniquement - dans les emplois comportant beaucoup de contacts interpersonnels.

Enfin, les compétences émotionnelles font également leur entrée dans l'enseignement médical : bon nombre des compétences fondamentales des professionnels de la santé sont liées aux aptitudes interpersonnelles associées à l'interaction avec les patients (par exemple, la communication empathique ; Evans et Allen, 2002 ; Grewal et Davidson, 2008 ; Ruckdeschel et van Haitsma, 2004) ou aux aptitudes intrapersonnelles impliquées dans la gestion de situations délicates et stressantes (par exemple, la régulation des émotions).

Les compétences émotionnelles sont ciblées comme des compétences clé dans le programme d'études des étudiants en médecine (Arora et al., 2010 ; Taylor, Farver, & Stoller, 2011) et dans la formation des obstétriciens et gynécologues pour améliorer la relation patient-médecin et augmenter la satisfaction des patients (Pilkington, Hart, & Bundy, 2012).

Au vu de ces résultats, de nombreuses interventions ciblant les compétences émotionnelles se sont développées (Daus & Cage, 2008) et des études récentes ont exploré les potentiels mécanismes d'action de ces interventions. Il semble que l'un des mécanismes par lesquels les compétences émotionnelles peuvent avoir des effets positifs consiste à agir comme un effet "tampon contre le stress" (Mikolajczak et al., 2009). Ainsi, face à une situation stressante, les personnes ayant des compétences émotionnelles élevées ont tendance à réagir de manière plus adaptative que celles ayant de moins bonnes compétences émotionnelles mais sont également moins impactées par les conséquences physiologiques de l'émotion et récupèrent donc plus rapidement une fois l'évènement émotionnel passé. Il semble donc important de pouvoir développer les compétences émotionnelles pour permettre aux individus de faire face plus facilement et rapidement aux situations menaçantes qu'elles soient personnelles et interpersonnelles.

Au cours de ces 3 jours de formation, vous aurez donc l'occasion de découvrir chacune des cinq compétences émotionnelles, les pratiques pour les développer ainsi que leur intégration dans votre pratique clinique.

L'ensemble des éléments présentés s'appuieront sur des recherches scientifiques récentes ayant montré l'intérêt du développement des compétences émotionnelles pour promouvoir la santé mentale mais également pour prendre en charge des difficultés psychologiques.

Enfin, des cas cliniques et des jeux rôles vous permettront d'intégrer au mieux les différents éléments abordés.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Développer les compétences émotionnelles, à partir des outils TCCÉ, pour promouvoir la santé mentale et physique, les relations sociales et professionnelles, mais également pour prendre en charge des difficultés psychologiques.

- Apprendre les composantes psychologiques, neurologiques et physiologiques des émotions.
- Découvrir les cinq compétences émotionnelles à travers des modèles théoriques et des exercices pratiques.
- Savoir proposer des interventions et des exercices qui favorisent le développement des compétences émotionnelles.

Compétences émotionnelles en TCC *Identifier, comprendre, exprimer, réguler, utiliser* **SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES**

Objectif principal

Durée
Intervenante
Mode

Développer les compétences émotionnelles, à partir des outils TCCÉ, pour promouvoir la santé mentale et physique, les relations sociales et professionnelles, mais également pour prendre en charge des difficultés psychologiques.

3 jours, 21 heures

Marine Paucsik, psychologue clinicienne, Psychologue et psychothérapeute
Formation ouverte en présentiel et en 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 présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	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 QCM des pré-acquis
Définir et comprendre les compétences émotionnelles	Les différents modèles des compétences émotionnelles Les trois niveaux du modèle des compétences émotionnelles de Mikolajczak (2009) Définition des compétences émotionnelles : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier ▪ Comprendre ▪ Exprimer ▪ Réguler ▪ Utiliser Etats des lieux des recherches sur les compétences émotionnelles Des difficultés émotionnelles comme processus transdiagnostiques	Exercices introductifs : 1- Donner sa propre définition des compétences émotionnelles 2- Peut-on développer ses compétences émotionnelles ? -> Travail individuel et débriefing collectif des exercices Apports théoriques -> <i>diaporama illustré pour mémoire</i> Exercices Collectif : Quelles difficultés avec les émotions ?
Première compétence Identifier ses émotions et celles d'autrui	Identification des émotions – définition <ul style="list-style-type: none"> ▪ Définition d'une émotion ▪ Modèle multicomponentiel d'une émotion ▪ Fonction et utilité des émotions ▪ Les émotions de base ▪ Les bases neurobiologiques de l'émotion ▪ Le modèle élargir et construire Processus sous-jacents à l'identification : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ouverture attentionnelle ▪ Conscience corporelle 	Apports théoriques -> <i>diaporama illustré pour mémoire</i> -> <i>échanges</i> Exercices : 1- identifier les émotions dans son corps 2- identifier les différentes composantes de l'émotion 3- Bulletin de météo intérieure -> Travaux individuels et débriefing collectif
Deuxième compétence Comprendre ses émotions et celles d'autrui	Comprendre le besoin psychologique associé à l'émotion ressentie Distinguer l'évènement déclencheur du besoin psychologique Biais de pensées et croyances dysfonctionnelles Accueillir l'émotion de l'autre et identifier son besoin psychologique insatisfait	Apports théoriques -> <i>diaporama illustré pour mémoire</i> -> <i>échanges</i> Exercices : 1- <i>comprendre la valeur fonctionnelle des émotions</i> 2- <i>identifier les besoins sous-jacents aux émotions</i>

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
<p>Troisième compétence</p> <p>Exprimer ses émotions et celles d'autrui</p>	<p>Développer son vocabulaire émotionnel</p> <p>Développer les bases de la communication non-violente</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exprimer des faits ▪ Exprimer son ressenti ▪ Faire une demande claire ▪ Exprimer son besoin <p>Les façons d'accueillir un message</p>	<p>Apports théoriques</p> <p>-> diaporama illustré pour mémoire -> échanges</p> <p><i>Etudes de cas cliniques</i></p> <p>Exercices :</p> <p>1- s'entraîner à la communication bienveillante de ses émotions 2- développer l'accueil des émotions de ses patients</p> <p>-> SYNTHÈSE collective</p>
<p>Quatrième compétence</p> <p>Réguler ses émotions et celles d'autrui</p>	<p>Facteurs génétiques et environnementaux</p> <p>Modèle de la régulation émotionnelle de Gross</p> <p>Caractéristiques principales de la régulation émotionnelle</p> <p>Régulation hédonique et instrumentale</p> <p>Les stratégies de régulation émotionnelle</p> <p>La régulation émotionnelle flexible</p> <p>Importance de la Régulation émotionnelle</p>	<p>Apports théoriques</p> <p>-> diaporama illustré pour mémoire -> échanges</p> <p>Exemples d'interventions psychothérapeutiques</p> <p>Mises en application à partir du vécu des participants</p> <p>Exercices :</p> <p>1- développer une régulation émotionnelle flexible 2- relaxation 3- restructuration cognitive 4- respiration apaisante 5 – réorientation de l'attention</p> <p>-> débriefing & synthèse collectifs</p>
<p>Cinquième compétence</p> <p>Utiliser ses émotions et celles d'autrui</p>	<p>Optimiser l'effet de nos émotions</p> <p>Prendre des décisions cohérentes avec nos buts et nos valeurs.</p> <p>Favoriser des relations satisfaisantes</p> <p>Augmentation flexibilité attentionnelle</p> <p>Développement des compétences de façon durable</p> <p>Programme des compétences émotionnelles</p>	<p><i>Apports théoriques</i></p> <p>-> diaporama illustré pour mémoire</p> <p>Exercices :</p> <p>1- intégration des compétences émotionnelles au quotidien 2- mise en pratique du programme des compétences émotionnelles – jeux de rôles</p> <p>-> débriefing & synthèse collectifs</p>
<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>

Activation Comportementale en TCCÉ

Réf : TCC 018

Changer le fonctionnement anxieux- dépressif par l'action et les renforcements positifs

PRESENTATION

Dans la prise en charge des troubles anxieux et dépressifs, l'augmentation des conduites d'évitement et des ruminations mentales peut générer chez le patient une perte de motivation et une diminution des sources de plaisir. Le thérapeute peut parfois se sentir démuni face à l'inaction et la procrastination des personnes accompagnées. L'approche par activation comportementale constitue une méthode d'intervention intéressante qui répond à ces problématiques.

L'activation comportementale peut être définie comme « **l'engagement dans des activités, et plus particulièrement l'engagement dans des activités associées à une forte probabilité d'être positivement renforçantes.** » (Blairy, Baeyens, & Wagener, 2020, p.85).

Approche thérapeutique brève et structurée, l'activation comportementale permet aux bénéficiaires d'**augmenter leur engagement dans des activités adaptatives**, mais également un meilleur apprentissage des stratégies de résolution de problème et une meilleure régulation des conduites d'évitement (Dimidjan, 2001).

L'objectif des traitements par Activation Comportementale est de réinstaurer un environnement où les sources de renforcements positifs sont plus stables et diversifiées en augmentant l'engagement dans des activités plaisantes ou dirigées vers un but afin de diminuer les évitements comportementaux. Les techniques d'activation comportementale visent également la réduction des comportements d'évitement cognitifs comme les ruminations en permettant au patient de prendre conscience des cercles vicieux de la rumination et en orientant ses possibilités d'actions vers des comportements porteurs de sens.

Des études sur l'efficacité des TCCE ont mis en lumière le fait que l'activation comportementale est l'une des composantes qui explique le mieux leur efficacité dans le traitement de la dépression (Jacobson et al, 1996). Elle est **reconnue comme traitement de référence dans les troubles dépressifs majeurs** par l'OMS et le National Health Service (Royaume-Uni). La Haute Autorité de Santé reconnaît l'activation comportementale comme traitement de première intention.

De plus, elle est maintenant utilisée pour intervenir sur plusieurs autres problématiques : ESPT, anxiété, gestion de la douleur, obésité, jeunes adultes, etc.

Cette approche brève d'intervention peut être utilisée en tant que traitement, mais aussi en tant que composante d'intervention, qui vise à réduire un état dépressif; des troubles de l'humeur et des problèmes de fonctionnement. L'approche peut être utilisée en individuel ou en groupe. De plus elle peut être utilisée seule ou en complémentarité avec d'autres approches et stratégies d'intervention.

Ces trois jours de formation permettront de présenter les conceptions théoriques récentes de l'activation comportementale ainsi que modèles et moyens d'évaluation de la dépression, des processus d'évitements et des ruminations mentales.

Nous nous focaliserons principalement sur la pratique par la prise en main d'un protocole complet, bref et structuré d'activation comportementale, adaptable en entretien individuel ou de groupe.

Ce programme, issu des travaux d'Addis et Martell (2004) a été conçu par les équipes du National Health Service et est considéré comme traitement de référence chez les adultes par le National Institute for Health and Excellent Care (Nice Guidelines), équivalent de la Haute Autorité de Santé au Royaume-Uni.

Ce programme est composé de 8 séances individuelles ou de groupe et est centré sur des pratiques validées en activation comportementale, à savoir :

1. l'observation des comportements et de l'humeur associée à ces comportements par le relevé quotidien des activités et de l'humeur;
2. la planification d'activités agréables;
3. le repérage des comportements d'évitements et un travail sur l'implémentation de comportements alternatifs par l'utilisation d'outils spécifiques connus sous le terme de TRAP et TRAC (Martell, Addis et Jacobson, 2001).

La prise en main de ce programme guidé pas à pas est simple et rapide et permet une mise en œuvre quasi-immédiate au retour de la formation.

La formation sera l'occasion d'acquérir les bases théoriques de mise en pratique concrète de ce programme et permettra par l'utilisation de jeux de rôle et de méthodes actives de formation d'expérimenter sa mise en œuvre.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Comprendre le modèle théorique et clinique de l'activation comportementale en TCC et savoir mettre en œuvre le protocole structuré en 8 séances notamment dans la pris en charge des troubles anxiodépressifs

- Connaître et savoir expliquer les modèles actuels de la dépression, des processus d'évitement et des ruminations mentales.
- Acquérir les notions, outils et paradigmes fondamentaux de l'approche d'activation comportementale dans le soin psychique.
- Réfléchir sur l'application de l'activation comportementale dans un contexte thérapeutique libéral ou institutionnel.
- Découvrir l'efficacité des interventions en activation comportementale, les effets démontrés et les mécanismes explicatifs
- Expérimenter la mise en œuvre d'un programme complet d'activation comportementale comme traitement de l'épisode dépressif.
- Maîtriser les outils et savoir-faire preuve d'adaptation eu regard du contexte clinique.

Activation comportementale en TCCÉ Changer le fonctionnement anxieux-dépressif par l'action et les renforcements positifs SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

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

**Durée
Intervenants
Mode**

2 jours, 14 heures

Pr Céline BAYENS, Jean-Baptiste BAUDIER, Psychologues
Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Jour 1 : Théorie, modèles et définitions

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

Jour 2 : Prise en charge

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

Psychologie positive, niveau 1

Réf : TCC 011

Outils pratiques et savoir-faire expérientiel

PRESENTATION

Traditionnellement, la psychologie est davantage enracinée dans la dimension négative que dans la dimension positive du fonctionnement humain. Elle se focalise sur les problèmes, les déficits, les anomalies, les «pathologies», qu'ils soient d'ordres individuels, sociaux ou sociétaux. La valence négative a ainsi un impact supérieur à la valence positive.

Cette approche offre pour principale perspective d'avenir la correction des insuffisances, des défauts et elle sous-tend que l'amélioration, le mieux-être, passent par la «guérison» ou la résolution des déficiences.

Si elle est bien sûr utile, cette démarche a pour inconvénient principal de dresser un portrait particulièrement négatif du fonctionnement psychologique humain, qui nécessite d'être contrebalancé par une approche plus positive.

C'est la **psychologie positive**, introduite par Martin Seligman en 1998, qui s'emploie à **définir, à mesurer et à comprendre les déterminants du bien-être et du fonctionnement optimal de l'être humain**, c'est-à-dire mobiliser des ressources psychologiques au service du développement de la personne.

L'idée est ne plus caractériser une bonne santé mentale par une absence de symptômes anxieux-dépressifs ou de troubles avérés mais comme un état de bien-être permettant de surmonter les tensions inévitables de la vie quotidienne, d'accomplir un travail fructueux et de contribuer à la vie sociale.

La psychologie positive promeut la recherche sur les aspects positifs du fonctionnement humain et les mécanismes contribuant au bien-être psychique des individus et, par là même, au fonctionnement optimal des individus et des groupes.

Nouvelle orientation, la psychologie positive repolarise aujourd'hui l'attention des chercheurs et des cliniciens sur les atouts psychologiques des individus : traits de personnalité salutogènes, forces et vertus, capacités, ressources, motivations, capacités d'adaptation et de résilience, etc.

Les connaissances scientifiques en la matière constituent actuellement de solides bases de réflexion et d'inspiration clinique pour mener à bien des interventions positives auprès de personnes bien portantes ou en proie à des difficultés de nature diverse, d'ordre psychologique et/ou somatique.

En particulier, les interventions visant à cultiver des émotions positives, des comportements positifs ou des cognitions positives sont de plus en plus intégrées à la psychothérapie cognitivo-comportementale pour le traitement de la dépression. Selon une méta-analyse de 51 études, ces interventions sont efficaces pour augmenter le bien-être et améliorer les symptômes de dépression (Sin & Lyubomirsky, 2009).



L'objectif principal de ce niveau 1 de 3 jours sera de :

- découvrir les bases et particularités de la psychologie positive ;
- identifier les ressources permettant de dépasser les freins et limitations, de retrouver la confiance en soi pour mieux faire face aux variations de la vie ;
- fournir aux professionnels des premiers outils pratiques pour commencer à mettre en application les préceptes de la psychologie positive auprès d'un large public ;
- découvrir les bases du programme CARE (*Cohérence / Attention / Relation / Engagement*) lesquelles seront plus approfondies sur le niveau 2.

Le programme CARE regroupe 20 pratiques de psychologie positive validées au travers d'un protocole structuré de 8 séances de 2 heures pour agir sur les leviers d'un bien-être durable et de la flexibilité psychologique.

Créé par des professionnels reconnus de la santé mentale - Rebecca Shankland , Jean-Paul Durand, Marine Paucsik, Ilios Kotsou, Christophe André - le programme CARE permet de développer une flexibilité psychologique accrue pour appréhender la vie de façon plus sereine et cohérente ; cela en activant des comportements d'avantage bienveillants et en accord avec ses valeurs, tout en réorientant l'attention vers les éléments satisfaisants et aidants. Pour cela il s'appuie sur 3 objectifs :

- réorienter l'attention vers les aspects satisfaisants du quotidien ;
- développer une attitude bienveillante par rapport à soi, autrui et l'environnement ;
- accroître l'engagement dans des actions qui correspondent à ses valeurs et à ses besoins fondamentaux.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

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

- Acquérir les notions, outils et paradigmes fondamentaux de la *Psychologie Positive* ainsi que de l'*Approche Centrée Solution*.
- Réfléchir sur l'application de la psychologie positive dans un contexte thérapeutique
- Découvrir l'efficacité des interventions de psychologie positive, les effets démontrés et les mécanismes explicatifs
- Maîtriser la boîte à outil des exercices par l'expérience
- Découvrir les fondements du programme CARE - Cohérence, Attention, Relations et Engagement – protocole structuré de 8 séances créé par des professionnels de la santé mentale : R. Shankland, J.P. Durand, I. Kotsou et C. André.

APPROFONDISSEMENT

A l'issue de ce module niveau 1 de 3 jours, les professionnels peuvent approfondir leur pratique au travers de la formation d'approfondissement :

- **Psychologie positive, niveau 2** : *animation du programme CARE de psychologie positive en individuel ou en groupe*

Psychologie positive, niveau 1

Outils pratiques et savoir-faire expérimentiel

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Conceptrice
Intervenants
Mode

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

3 jours, 21 heures

Rebecca SHANKLAND, Psychologue, Professeure des Universités en Psychologie

Marine PAUCSIK, Jean-Baptiste BAUDIER, Psychologues cliniciens

Formation ouverte en présentiel et en 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'appropriier 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 de formation	Présentation en utilisant les techniques favorisant l'affiliation dans un groupe telles que proposées par les approches collaboratives systémiques centrées sur les compétences Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Savoir définir et présenter la psychologie positive en lien avec les apports scientifiques et la recherche	Introduction à la psychologie positive Définitions et concepts clefs Déterminants du bien-être Concept d'affirmation de soi	Exercice introductif : identifier les éléments clés de la psychologie positive et ce qu'elle n'est pas <i>Debriefing collectif</i> Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Méthode interrogative par : - Echanges entre participants - Questions / Réponses
Découvrir les interventions de psychologie et psychothérapie positive validées et connaître les mécanismes d'efficacité	Interventions de psychologie et de psychothérapie positive validées Mécanismes d'efficacité : biais de négativité et réorientation attentionnelle <i>Théorie</i> <i>Principales études</i> <i>Expérimentations pratiques</i> <i>Retour d'expériences</i>	Apports théoriques sur la psychologie positive, les interventions validées et les mécanismes d'efficacité avec exercices pratiques pour découvrir les interventions de psychologie positive → diaporama illustré
Expérimenter et s'approprier les interventions de psychologie positive fondées sur les forces	Les forces et leurs applications dans l'accompagnement <i>Théorie</i> <i>Principales études</i> <i>Expérimentations pratiques</i> <i>Retour d'expériences</i> Expérimentation de l'animation de pratiques de psychologie positive sur les forces	Apports théoriques et exercices pratiques à propos des ateliers sur les forces utilisées dans l'accompagnement individuel et en groupe → diaporama illustré → debriefing collectif - Echanges entre participants - Questions / Réponses

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Découvrir les outils et processus spécifiques de la psychologie positive appliquée en groupe	<p>Mise en œuvre d'une intervention de psychologie positive en groupe : le programme CARE.</p> <p><i>Développement du programme</i> <i>Logique de progression du programme</i> <i>Contenu des 8 séances</i> <i>Processus et mécanismes d'efficacité du programme CARE</i></p> <p>S'approprier les outils langagiers de l'approche centrée solution.</p> <p><i>Postulats et concepts clefs</i> <i>Outils fondamentaux</i> <i>Entraînements pratiques</i></p>	<p>Jeux de rôle et apprentissage par observation Entraînement à l'animation d'ateliers fondés sur les forces</p> <p>Apports théoriques et exercices pratiques concernant les outils langagiers de l'approche centrée solution</p> <p>→ <i>diaporama illustré</i> → <i>Pratiques individuelles et entraînement en groupe</i> → <i>Retour d'expériences</i></p> <p>- Echanges entre participants - Questions / Réponses</p>
S'approprier les pratiques de psychologie positive sur l'auto-compassion, les relations constructives et les valeurs en maîtrisant les notions scientifiques	<p>Relation à soi : auto-compassion <i>Théorie</i> <i>Principales études</i> <i>Expérimentations</i> <i>Retour d'expériences</i></p> <p>Relation aux autres <i>Théorie</i> <i>Principales études</i> <i>Expérimentations</i> <i>Retour d'expériences</i></p> <p>Travailler sur les valeurs et l'engagement <i>Théorie</i> <i>Principales études</i> <i>Expérimentations</i> <i>Retour d'expériences</i></p>	<p>Apports théoriques et exercices pratiques A propos de l'auto-compassion, des relations positives, des valeurs et de l'engagement</p> <p>Jeux de rôle et apprentissage par observation Entraînement à l'animation des pratiques sur les relations positives et les valeurs</p>
Faire le bilan de fin	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Burn-out

Réf : PST 003

Comprendre, repérer et agir avec l'approche des TCC

PRESENTATION

Le burn-out – bien que considéré comme le nouveau mal du siècle - n'a jamais été reconnu comme maladie professionnelle, ni comme maladie tout court. Le terme renvoie à une réalité mal définie, allant d'un état de détresse psychologique à un état pathologique de syndrome d'inadaptation à un facteur stressant chronique. Les limites avec ce qui ne relève pas de la psychopathologie sont floues.

De quoi parle t'on ?

Selon la définition du Conseil Supérieur de la Santé Belge, le burn-out est :

- un processus multifactoriel;
- qui résulte de l'exposition prolongée (plus de 6 mois);
- en situation de travail;
- à un stress persistant, à un manque de réciprocité entre l'investissement et ce qui est reçu en retour, un déséquilibre entre attentes et réalité du travail vécue;
- qui provoque un épuisement professionnel (à la fois émotionnel, physique et psychique) lequel évolue par phase pour se chroniciser ; cet épuisement a un impact sur le contrôle de ses émotions (irritabilité, colère, pleurs ...) et de ses cognitions (attention, mémoire, concentration), et peut à son tour provoquer des changements dans les comportements et les attitudes :
 - une distanciation mentale : détachement, désengagement, cynisme distanciation avec l'entourage
 - ce qui résulte en un sentiment d'inefficacité professionnelle : diminution de l'accomplissement personnel au travail, dévalorisation de soi.

Les facteurs entrant en compte dans les causes de l'épuisement professionnel seraient selon certaines études, personnels dans 30 à 40 % des causes et liés à l'environnement de travail lui-même dans 60 à 70 % .

Les causes professionnelles du burn-out peuvent être regroupées en 6 catégories de facteurs de risques psychosociaux : intensité du travail, exigences émotionnelles, autonomie au travail, relations humaines, conflits de valeur, insécurité du travail.

Certains traits de personnalités rendraient plus vulnérables au burn-out : tendance à se surinvestir dans son travail, présence d'un neuroticisme élevé, difficultés à gérer le stress, tendances au perfectionnisme, une propension à l'hyperactivité, addiction au travail. (workaholism)

En France, bien qu'imprécis, les chiffres seraient alarmants. L'Observatoire de la responsabilité sociétale des entreprises (ORSE) annonce 34% des salariés français en burn-out, dont 13% en burn-out qualifié de « sévère ». L'Institut de Veille Sanitaire estime à 480 000 le nombre de salariés en souffrance psychologique liée au travail.



On parle donc d'un enjeu majeur - social, politique, éthique, moral, sanitaire – et d'une préoccupation croissante pour toutes les formes d'organisation collective. Face à l'ampleur de la souffrance individuelle, des conflits collectifs et des impacts financiers, **tous les acteurs doivent être formés et mobilisés : acteurs de l'entreprise (dirigeants, managers, direction des Ressources Humaines, membres des CHSCT, syndicats...), intervenants en santé au travail (psys, médecins, coaches, ...).**

Dans cet esprit, nous proposons aux professionnels cette formation de 2 jours qui leur permettra de mieux comprendre, repérer, prévenir et agir sur le burnout. Sous l'angle des risques psychosociaux (RPS), nous y aborderons les questions du repérage et de l'évaluation et de l'utilisation d'instruments validés et adaptés aux différents contextes professionnels.

Concernant la prévention primaire et secondaire et la reprise du travail, nous développerons l'accompagnement et la prise sous l'angle des thérapies comportementales et cognitives (TCC) bien adaptées à différentes situations.

L'approche individuelle, dans l'esprit des TCC, s'appuiera sur des (auto)observations méthodiques, leur analyse et se poursuivra par le traitement multimodal.

Vous découvrirez des procédures efficaces pour le burnout :

- encouragement à la démarche de résolution de problème pour remplacer des réactions automatiques et des comportements pièges ;
- apprentissage de techniques visant à diminuer la tension corporelle dans des situations stressantes ;
- repérage de croyances dysfonctionnelles et de schémas de pensée ;
- assouplissement des pensées toxiques et des ruminations.

Enfin vous serez mieux à même de mieux accompagner pour modifier les conditions du travail ou pour changer de travail.

OBJECTIFS

Connaître les expressions du burn-out et savoir proposer des actions concrètes - incluant des outils TCCÉ - dans le but de mieux le prévenir, le repérer et l'accompagner.

- Acquérir les connaissances générales concernant le burnout, son fonctionnement, ses causes et conséquences.
- Savoir utiliser certains outils permettant de dépister et d'orienter vers des professionnels de santé.
- Connaître les différents recours et les outils d'information à la personne accompagnée.
- Connaître les moyens actuels thérapeutiques qui pourront convenir au mieux selon le type de difficulté présenté

Comprendre, repérer et agir avec l'approche des TCC
SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Connaître les expressions du burn-out et savoir proposer des actions concrètes - incluant des outils TCCÉ - dans le but de mieux le prévenir, le repérer et l'accompagner.

2 jours, 14 heures

Vanessa Delattre, Psychologue

Formation ouverte en présentiel ou en distanciel visio-live

**Durée
Intervenante
Mode**

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, des intervenants et des participants - Point organisationnel - Evaluation des acquis	Tour de table Recueil des attentes Evaluation des pré-acquis

	Finalité	Contenu	Méthodes et outils
C O M P R E N D R E	Définir le Burnout	Les fondamentaux . Modèles de stress, . Syndrome général d'adaptation et modèle interactionnel de l'approche cognitivo-comportementale et émotionnelle Origine et histoire du concept de burnout . Freudenberger / Malash : plusieurs visions d'un même trouble Présentation du modèle tri-dimensionnel du trouble . Malash / Jackson / Truchot	
	Les causes et conséquences	Les causes . Liées au travail . Liées au management . Liées à l'individu Des facteurs de risque Des facteurs de protection	<u>Méthode affirmative</u> : Apports théoriques Diaporama illustré
	Qui est touché ?	Un coût humain, professionnel et sociétal Des professions ou personnalités plus enclines à souffrir du burnout ? Le soignant, un profil particulier ? Des contextes professionnels et des organisations du travail qui contribuent au burnout ?	<u>Méthode interrogative</u> : Identifier les idées reçues Echanges Questions / réponses
	Actualités	Reconnaissance du trouble : où en est-on «Extension» du trouble : . Burn-out parental . Burnt-out scolaire . Burn-out associatif. Burnout et actualité : . Droit à la déconnection . Télétravail . Covid...	

	Finalité	Contenu	Méthodes et outils
R E P E R E R	Dépister les personnes à risque	Les 3 dimensions du trouble Manifestations cliniques Modèle dynamique en cascade	Méthode affirmative : Apports théoriques Diaporama illustré
	Différencier le burnout d'autres troubles et pathologies	Mener un entretien semi-directif de repérage Utiliser le Malash Behavior Inventory	Méthode interrogative : Echanges Questions / réponses
	Repérer les signes cliniques	Diagnostics différentiels . Dépression, . Trouble de l'adaptation ... - S'y retrouver dans les notions de Burn-out . Burn-in . Bore-out . Brown-out	Méthode active : Manipulation de l'échelle MBI Exercice collectif de repérage des signes cliniques (lien cognitions/ressentis/comportements) à partir de vignettes cliniques Exercice par groupe de repérage du burnout à partir d'histoires

A G I R	Les types de prévention	Différencier les préventions . Primaire . Secondaire . Tertiaire	Méthode affirmative : Apports théoriques Diaporama illustré
	Agir au niveau de l'environnement	Les contextes professionnels protecteurs La protection des individus et le rôle d'alarme Les actions de prévention Les prises en charge précoces et les accompagnements à la reprise et/ou au changement	Méthode interrogative : Echanges Questions / réponses
	Agir au niveau de l'individu avec l'approche des TCC	<u>Mettre en œuvre le protocole « Comprendre / repérer / agir »</u> Comprendre Psychoéducation au burnout et au modèle de l'approche cognitivo-comportementale Repérer Par auto-évaluation de ses ressentis . Ecouter son corps Par auto-évaluation de ses croyances . Repérer ses pensées toxiques Par auto-évaluation de ses comportements . Repérer ses comportements pièges ... Agir Acceptation de son état Assouplissement des croyances et pensées toxiques.	Méthode active : Travail collectif à partir d'affiches de prévention Exercices collectifs de repérage des cognitions freins Exercice par groupes de proposition de routines de décompression A partir d'un cas clinique : redéfinir en collectif les grandes étapes du protocole « Comprendre / repérer / agir »

	<p>...</p> <p>Agir au niveau de l'individu avec l'approche des TCC</p>	<p>Reprise de contrôle (passer de la réaction à l'action) :</p> <p>Résolution de problème et plan d'action / protection.</p> <p>Renforcement des habiletés de communication :</p> <p>Encourager la communication, demander de l'aide, se permettre de dire non.</p> <p>Mise en place de routines de décompression :</p> <p>Détente physique, gestion du temps, activités et vie hors travail</p> <p>Reconnexion avec la notion de plaisir</p>	
<p>Faire le bilan de fin</p>	<p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p> <p>Evaluation des acquis de fin</p> <p>Evaluation de la qualité formation</p>	

Affirmation de soi

Réf : TCC 002

Les outils TTC, cognitifs, comportementaux et émotionnels

PRESENTATION

L'affirmation de soi est une position relationnelle qui renvoie à la capacité d'identifier, d'accepter et de faire respecter ses propres limites émotionnelles tout en respectant celles de son interlocuteur.

Un individu en déficit d'affirmation de soi peut ainsi entretenir un mal être psychique, un inconfort émotionnel et des difficultés relationnelles.

Savoir s'affirmer va permettre au contraire d'avoir un équilibre émotionnel et de trouver sa place dans la relation à l'autre, sans s'effacer et sans agressivité.

Savoir s'affirmer va être la capacité d'être expressif de soi : de ses opinions, de ses valeurs, de ses émotions, de ses besoins et de ses limites, pas seulement en s'exprimant verbalement mais aussi en agissant.

L'apprentissage de l'affirmation de soi va donc avoir pour but d'aider une personne à mieux connaître et mieux utiliser certaines notions élémentaires de psychologie plus particulièrement en ce qui concerne trois aspects :

- apprendre à bien identifier ses émotions, ses pensées et ses opinions ;
- apprendre à reconnaître ses droits de même que ceux des autres ;
- s'entraîner à utiliser les moyens appropriés pour améliorer la qualité des échanges interpersonnels.

Dans l'approche cognitive, comportementale et émotionnelle, la thérapie d'affirmation de soi consiste en des outils pratiques, des méthodes d'entraînement aux habilités relationnelles, qui ont pour but d'apprendre à se positionner dans ses relations dans une juste distance à l'autre, en étant conscient de ses pensées et émotions. Cette méthode interactive associe des informations pratiques, des exercices individuels ou de groupe, des jeux de rôle d'entraînement et un feedback émotionnel et cognitif.

L'affirmation de soi ne concerne pas seulement les personnes en déficit d'assertivité ou les individus pathologiques (phobie sociale, personnalité évitante, etc...), mais concerne tout le monde et peut être proposé à toute personne qui souhaite apprendre à communiquer plus efficacement et améliorer sa relation à l'autre dans le respect des émotions de chacun.

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

Vous expérimenterez vous-même les pratiques, actualisées à la lumière des modèles récents centrés sur les émotions, afin de développer par la suite une démarche individuelle ou collective, auprès des personnes accompagnées.



PRINCIPAUX OBJECTIFS

Connaître les bases théoriques et les indications de la thérapie d'affirmation de soi dans l'approche cognitive, comportementale et émotionnelle et savoir utiliser les outils pratiques

- Savoir repérer les comportements affirmés ou non, chez soi-même ou chez autrui, à partir d'observation et / ou de questionnaires
- Appréhender les différents outils de la thérapie d'affirmation de soi en les expérimentant :
 - travailler sur la communication
 - exprimer son point de vue, une demande, une émotion
 - émettre une critique constructive ou suggérer un changement
 - faire face aux critiques et à l'agressivité
- Pouvoir utiliser ces outils dans sa pratique professionnelle aussi bien dans une démarche d'accompagnement individuel que de groupe.



Affirmation de soi

Les outils TCC, cognitifs, comportementaux et émotionnels

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Connaître les bases théoriques et les indications de la thérapie d'affirmation de soi dans l'approche cognitive, comportementale et émotionnelle et savoir utiliser les outils pratiques

Durée
Intervenante
Mode

2 jours, 14 heures
Vanessa DELATTRE, *Psychologue*
Formation ouverte en présentiel uniquement

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 de formation	Tour de table individualisé QCM des pré-acquis
Comprendre les concepts et repérer les comportements	Concept d'affirmation de soi <i>Origine</i> <i>Définitions</i> <i>Compétences requises</i> Repérage des comportements <i>Passifs</i> <i>Agressifs</i> <i>Afirmés</i> Problème de l'attention centrée sur soi	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode interrogative par : - Questions / Réponses Méthode activo-expérimentale par : - Exercice collectif de repérage de comportements passifs, agressifs ou affirmés - Exercice de lecture en binôme avec attention centrée sur soi, sur l'environnement ou sur autrui <i>Debriefing collectif</i>
Maîtriser les outils de repérage et les principaux tests et échelles	Intérêts, limites et utilité du repérage Echelle de Rosenberg Colonnes de Beck	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode active par : - Exercice collectif d'utilisation des colonnes de Beck: lien pensées / émotions / comportements <i>Debriefing collectif</i>
Identifier le déficit d'affirmation de soi	Etiologies principales Facteurs de maintien : <i>Evitement (situationnels / subtils / cognitifs)</i> <i>Comportements de sécurité</i> <i>Croyances</i> <i>Cognitions freins</i>	<i>Apports théoriques et diaporama illustré</i> Méthode active par : - Exercice collectif de repérage des évitements <i>Debriefing collectif</i> Méthode interrogative par : - Echanges entre participants - Questions / Réponses

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Découvrir les bases des TCCE dans les techniques d'affirmation de soi	<p>Modèles théoriques</p> <p>Méthodologie</p> <p>Public cible</p> <p>Format des séances</p> <p>Tâches assignées</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative par : - Echanges entre participants - Questions / Réponses</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : - Exercice, en groupes, de construction de séances en fonction du public cible</p> <p><i>Debriefing collectif</i></p>
Travailler sur la communication	<p>Principes de communication <i>Ecoute active ou passive</i> <i>Questions ouvertes ou fermées</i> <i>Principe d'empathie</i></p> <p>Savoir engager / poursuivre / stopper une conversation</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : - Exercices collectifs de questions ouvertes / fermées et de relance active - Exercices en groupes de jeux de rôle (à partir de situations proposées par les participants)</p> <p><i>Debriefing collectif</i></p>
Exprimer son point de vue, une demande, une émotion	<p>Le principe du jeu de rôle</p> <p>Méthode JEEPP <i>(Je / Empathie / Emotions / Précision / Persistance)</i> <i>Faire une demande</i> <i>Faire un compliment</i></p> <p>Faire face aux difficultés (refus, rejet)</p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode interrogative par : - Questions / Réponses</p> <p>Méthode activo-expérimentale par : - Exercices, en groupes, de jeux de rôle (à partir de situations proposées par les participants)</p> <p><i>Debriefing collectif</i></p>
Emettre une critique constructive ou suggérer un changement	<p>Méthode DESC <i>(Décrire / Expliquer / Solutionner / Conséquences)</i> <i>Exprimer sa gêne</i> <i>Exprimer son mécontentement</i></p> <p>Apprendre à dire non <i>Cognitions freins</i> <i>Justifications</i> <i>Négociations</i> <i>Technique du refus</i></p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : - Exercice collectif de repérage des cognitions freins - Exercices, en groupes, de jeux de rôle (à partir de situations proposées par les participants)</p> <p><i>Debriefing collectif</i></p>
Faire face aux critiques et à l'agressivité	<p>Cas particulier du conseil non demandé</p> <p>Travail d'enquête et de reformulation</p> <p>Technique du brouillard</p> <p>Gestion de la colère <i>4 niveaux d'intention</i> <i>Expression de la colère</i> <i>Gérer la colère de l'autre</i></p>	<p><i>Apports théoriques et diaporama illustré</i></p> <p>Méthode activo-expérimentale par : - Exercice collectif de repérage des niveaux d'intention - Exercices, en groupes, de jeux de rôle (à partir de situations proposées par les participants)</p> <p><i>Debriefing collectif</i></p>
Bilan	<p>Table ronde</p> <p>Evaluation individuelle des acquis de fin de formation</p> <p>Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants</p> <p>QCM des acquis de fin</p> <p>Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Confiance en soi, Estime et connaissance de soi

Réf : TCC 019

Les outils TCC, cognitifs, comportementaux et émotionnels

PRESENTATION

Estime de soi, confiance en soi, connaissance de soi, affirmation de soi, sentiment d'influence, syndrome de l'imposteur, écart entre les sois, etc. Des concepts tellement connus et familiers mais parfois flous et entremêlés.

Ces processus psychologiques sont pourtant souvent au cœur de la psychothérapie et de la relation d'aide qu'ils soient des facteurs déclencheurs, de maintien ou conséquences du mal-être ou de la psychopathologie. Ils se retrouvent souvent dans le tableau clinique et peuvent empêcher le patient de se sentir avancer, d'oser se lancer dans le changement, de prendre sa place et mettre ses limites ou de se percevoir de manière réaliste.

Nous poserons un regard développemental sur l'estime de soi (Nader-Grosbois, 2016) permettant ainsi un autre éclairage des concepts complexes liés au soi : Comment le patient se perçoit-il ?

Comment prend-il conscience de lui-même ?

Comment se voit-il sous le regard d'autrui ?

Ces éléments constituent des facteurs de développement psychologique jouant un rôle important dans les domaines de la cognition, des apprentissages, de l'auto-régulation, et de la relation aux autres.

Une méta-analyse (Haney & Durlak, 1998) sur 116 études visant à changer l'estime de soi conclut que les programmes de traitement ou d'intervention s'avèrent plus efficaces que les programmes de prévention primaire.

Aussi, les interventions ciblant spécifiquement l'augmentation de l'estime de soi sont plus efficaces que les interventions centrées sur d'autres aspects (aptitudes sociales et comportements). Nous retrouvons un meilleur effet des interventions fondées au niveau théorique (bases théoriques et empiriques définies).

Au cours de ces 2 journées, nous nous pencherons donc sur certains outils disponibles dans la littérature et issus des thérapies cognitivo-comportementales et émotionnelles pour évaluer et intervenir auprès de personnes souffrant d'une mauvaise estime d'elle-même :

- mieux se connaître pour mieux s'évaluer et donc s'estimer, pistes d'intervention
- exemple: travail sur le « soi perçu » et le « soi idéal » dans les domaines importants et significatifs pour la personne,
- exemples: différencier ses perceptions de ses compétences (Burhans & Dweck, 1995).
- une approche cognitive et comportementale centrée sur les forces (Padesky & Mooney, 2012).

Les cas cliniques et les exercices TCCE de ce module vous apporteront les éléments concrets indispensables pour votre pratique dans le domaine du soin, de la prévention, du développement personnel ou du travail..

Vous expérimenterez vous-même les outils d'évaluation et les exercices pratiques, actualisée à la lumière des modèles récents centrés sur les émotions, afin de développer par la suite une démarche individuelle ou collective, personnelle et professionnelle.

PRINCIPAUX OBJECTIFS

Comprendre et utiliser des outils TCCE d'évaluation et d'intervention autour de l'estime de soi et de la confiance en soi

- Connaître les bases théoriques et les indications des notions d'estime de soi et de confiance en soi dans l'approche des thérapies cognitives-comportementales et émotionnelles
- Clarifier les différents concepts autour de l'estime de soi avec le patient (utilisation de vignettes) et cibler l'intervention la plus appropriée
- Explorer ensemble avec créativité des outils pour cibler chaque concept lié à l'estime de soi
- S'entraîner à quelques outils d'évaluation autour de l'estime de soi
- Mettre en pratique et application une approche TCC centrée sur les forces et les ressources (Padesky & Mooney, 2012)

Confiance en soi, Estime et connaissance de soi

Les outils TCC, cognitifs, comportementaux et émotionnels

SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

**Durée
Intervenante
Mode**

**Comprendre et utiliser des outils TCCÉ d'évaluation et d'intervention
autour de l'estime de soi et de la confiance en soi**

2 jours, 14 heures

Charlotte BUSANA, *Psychologue*

Formation uniquement proposée au format 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 de formation	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Comprendre l'estime de soi	Le concept d'estime de soi Définition: un facteur protecteur (sauf dans certains cas où il se transforme en facteur de risque) et trans-diagnostique Une approche développementale (Nader-Grosbois) Estime de soi implicite et explicite (Epstein & Morling) Utilisation de vignettes pour classer les différents concepts liés à l'estime de soi Estime de soi et implication dans les aspects relationnels (le sentiment d'influence, d'appartenance, de sécurité et l'affirmation de soi)	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré en alternance avec un échange avec les participants</i> : ->Co-construction des points récapitulatifs Méthodes expérientielles par : -> Expérimentation des vignettes cliniques en petits groupes -> Application à un cas de votre pratique pour cibler l'intervention
Evaluer l'estime de soi	Questionnaires et entretiens semi-structurés Auto-rapportés et hétéro-rapportés (qualitatifs) Tour d'horizons de questionnaires existants chez l'enfant, l'ado et l'adulte Discussion sur leur utilité et application clinique Exemples abordés Version francophone de la Self-Esteem Scale de Rosenbergh par Vallières et Vallerand Version francophone du Self-Esteem Inventory de Coopersmith Echelle Toulousaine d'Estime de Soi (ETES) Profil de perception de soi à l'adolescence (PPSA, version québécoise de Bouffard Evaluation du Sentiment d'efficacité personnel de Bandura	Méthode affirmative par <i>apports théoriques et diaporama illustré</i> -> Résumé des points clés par le participant ou en collectif -> Questions/réponses Méthodes expérientielles par : -> Expérimentation individuelle et en binômes des méthodes d'évaluation Retour en grand groupe

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Intervenir sur l'estime de soi	<p>Implication pour l'intervention :</p> <p>Travailler la connaissance de soi, le concept de soi en fonction de l'âge . Les Octofuns comme outils de discussion autour des intelligences multiples de Gardner) . «Les îles de personnalité»</p> <p>Travailler le « soi perçu » et le « soi idéal » ainsi que l'écart entre les sois . La liste des valeurs d'Isabelle Nazare-Aga comme support de réflexion pour faire ma balance . Evaluation de son soi idéal avec une vision « optimaliste » vs « perfectionniste » (Tal Ben-Shahar) . Mes types d'attributions (internes ou externes) et leurs conséquences</p> <p>Travailler la distinction entre la perception et les compétences . Exercice de description de soi de différents points de vue</p> <p>Le sentiment d'efficacité personnelle (SEP), la confiance en soi . Imagerie pour faire émerger un souvenir significatif lié à la confiance, identifier la ressource qui en ressort</p>	<p>Apports théoriques et diaporama illustré →Résumé des points clés par le participant ou en collectif- →Questions/réponses</p> <p>Méthodes expérientielles par : -> application personnelle de certains outils - >entraînement de l'utilisation des outils dans la pratique professionnelle en binômes -> utilisation d'extraits de films et de livres pour illustrer l'intervention</p> <p>Méthode d'évaluation Vérification par l'intervenante ou un pair de la réalisation correcte des exercices, du savoir-faire et du savoir-être individuel -> Questions/réponses -> Synthèse et debriefing de groupe</p>
S'approprier l'expérimentation de l'approche centrée sur les forces	<p>Exercice d'imagerie une approche cognitive et comportementale centrée sur les forces (Padesky & Mooney, 2012): un protocole en 4 étapes pour développer la résilience :</p> <p>Etape 1: à la recherche des forces</p> <p>Etape 2: construire le Modèle de Résilience Personnel (MRP) Imagerie pour générer une métaphore de ce MRP</p> <p>Etape 3: appliquer le MPR à une situation problématique</p> <p>Etape 4: s'entraîner</p>	<p>Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré -> Résumé des points clés par le participant ou en collectif -> Questions/réponses</p> <p>Méthodes expérientielles par : -> application du protocole à une situation clinique en binôme et retour en groupe -> création de sa métaphore du MRP: modelage en Patarev</p>
Evaluer les acquis de fin et la satisfaction	<p>Déterminer le niveau des acquis en fin de formation par évaluation individuelle</p> <p>Vérifier la qualité et conformité de la formation par évaluation individuelle</p>	<p>Questionnaire d'évaluation de la qualité de formation</p> <p>Questionnaire d'évaluation de la qualité de formation</p>
Faire le bilan	<p>Table ronde Evaluation individuelle des acquis de fin de formation Bilan de la formation</p>	<p>Echanges avec les participants QCM des acquis de fin Fiche d'évaluation de la qualité</p>

Développer les habiletés mentales, cognitives et psycho-somatiques

Stratégies et outils d'utilisation de son plein potentiel

Réf : PST 004

PRESENTATION

La psychologie du sport nous permet d'apprendre comment les facteurs psychologiques affectent la performance individuelle et de comprendre comment la participation au sport et à l'activité physique a une influence sur le développement psychologique, la santé et le bien-être.

Tout autant que les qualités physiques et techniques, **les habiletés mentales - définies comme notre faculté à utiliser au mieux les ressources dont nous sommes dotés et à se préparer mentalement** - jouent un rôle prépondérant dans l'équilibre subtil entre optimisation du plein potentiel, promotion du plaisir et atteinte de l'autonomie.

Contrairement à l'idée reçue, le développement des habiletés mentales n'est pas l'apanage des sportifs de haut niveau ou encore des *forces spéciales*.

Tout un chacun, par l'apprentissage et l'entraînement, peut travailler ses habiletés mentales pour passer d'un système de réaction automatique à un système d'adaptation durable.

Nous pouvons améliorer nos capacités à nous adapter à la complexité et à l'incertitude, tout en économisant notre propre énergie. Nous pouvons développer nos aptitudes psychologiques à l'aide d'outils et mettre en place de réelles stratégies d'adaptation. Nous pouvons impacter notre comportement face à l'action et en particulier apprendre à nous transcender à l'effort. Nous pouvons changer nos comportements et nos façons de faire.

Ce sera l'objet de nos 3 jours de formation, apprendre à développer les 3 niveaux d'habiletés mentales :

Les habiletés de base

Indispensables au meilleur état mental de performance, elles sont les premières à construire pour que les autres se développent : confiance en soi, capacité d'engagement, motivation, fixation d'objectifs.

Les habiletés psychosomatiques

Demandant un apprentissage, elles sont importantes pour évaluer et réguler le niveau d'énergie mobilisé : gestion du stress, gestion des émotions, relaxation, contrôle de l'anxiété, contrôle de la peur, activation.

Les habiletés cognitives

Dépendant de processus de réflexion et de pensée, elles demandent généralement un accompagnement pour mieux traiter l'information et prendre une décision pertinente au bon moment : concentration, attention « pleinement consciente », contrôle des distractions, imagerie, dialogue interne...

Ces différentes notions d'**habiletés mentales, cognitives et psychosomatiques** sont présentes dans toutes les expériences et activités du quotidien : vie professionnelle (travail sur un dossier technique, prise de parole en public...), loisirs (musique, lecture, sport...), vie scolaire, moments simples de la vie personnelle. Chacun connaît ses moments où il s'agit de donner le meilleur de soi et d'aller au-delà de ses limites actuelles, où il s'agit d'atteindre l'état optimal de plein potentiel - *aussi appelé flow* - tout en étant dans le relâchement et la sensation de bien-être.

Ces 3 journées permettront aux professionnels de l'aide et de l'accompagnement d'apprendre à développer les habiletés mentales, psychosomatiques et cognitives des personnes accompagnées en déployant et optimisant de bonnes **routines de performance** :

- en impactant les facteurs directement liés à la performance comme le niveau d'activation, la concentration, la motivation, etc.
- en agissant sur les facteurs indirects de la performance qui constituent des éléments majeurs et objectifs du bien-être comme la gestion du stress et des émotions, la confiance en soi, etc.

Le professionnel sera à même d'aider la personne accompagnée dans :

- **sa phase de préparation et de prise de décision**
 - tenir compte des forces et faiblesses générales et aussi de celles du jour;
 - diminuer les effets du stress dus à la pression d'un enjeu;
 - reconnaître les signaux internes et inconscients de notre corps;
 - visualiser ce que va être le futur;
 - échauffer le corps et l'esprit.
- **sa phase d'action**
 - unifier le corps et l'esprit pour favoriser et amplifier la confiance en soi;
 - initier le mouvement et l'énergie nécessaires pour la performance à exécuter;
 - créer un ancrage menant à un état émotionnel recherché.
- **sa phase d'acceptation et de gestion des émotions**
 - gérer les états internes pour rester concentré et performant sur la durée.

Il découvrira comment transposer et appliquer ce protocole de routines à n'importe quelle personne, dans n'importe quel domaine :

- **dans le monde du travail** où il s'agit souvent de performer régulièrement et efficacement en maintenant un bien-être plus important.
- mais aussi **en thérapie** où la recherche du *flow* est associée à un état de plénitude découlant d'une activité maîtrisée et réalisée avec implication.



PRINCIPAUX OBJECTIFS

Apprendre à développer les habiletés mentales, cognitives et psychosomatiques – au travers de protocoles de routines incluant des outils TCCÉ - pour optimiser son plein potentiel tout en préservant l'équilibre et l'épanouissement

- Apprendre à analyser les routines de la personne accompagnée et repérer les comportements, discours internes, émotions, objectifs fixés, qui ne sont pas propices à la performance et au bien-être.
- Comprendre l'importance des routines pour le cerveau et savoir analyser et transformer ces routines de manière efficace pour développer le potentiel et les schémas psycho-physiologiques
- Comprendre et appliquer un modèle de référence, celui du sportif de haut niveau vivant des performances répétées.
- Utiliser des outils cognitifs, comportementaux et émotionnels classiques : contrôle respiratoire, relaxation, méditation de pleine conscience, imagerie mentale, dialogue interne, arrêt de la pensée, switch, etc.
- Permettre à la personne accompagnée de :
 - optimiser ses niveaux d'activations et adapter de manière efficiente son énergie selon la situation rencontrée et parfois tendre vers une relaxation ou au contraire plus de dynamisme ;
 - améliorer ses capacités de concentration et d'attention et savoir contrôler efficacement ses distractions ;
 - augmenter sa motivation ;
 - renforcer sa confiance en elle-même ;
 - prendre des informations utiles, définir rapidement un plan pour le mettre en place et agir en conséquence;
 - se concentrer sur ce qui est maîtrisable et s'habituer à être dans un état émotionnel optimal.



Développer les habiletés mentales, cognitives et psycho-somatiques *Stratégies et outils d'utilisation de son PLEIN POTENTIEL* SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Durée
Intervenant
Mode

**Apprendre à développer les habiletés mentales, cognitives et psycho-somatiques
au travers de protocoles de routines incluant des outils TCCÉ
pour optimiser son plein potentiel tout en préservant l'équilibre et l'épanouissement .**

3 jours, 21 heures

Yancy DUFOUR, Docteur en Psychologie

Formation ouverte en présentiel et en distanciel visio-live

Jour 1 : développer les habiletés mentales de base

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Envoyer les supports	Prise de connaissance des supports pédagogiques Etude des échelles / questionnaires / tests que le stagiaire devra s'approprier pour diffusion aux patients en outil de sensibilisation	Par mail
Accueillir et faire le bilan de début	Présentation de la formation et de ses objectifs, des intervenantes et des participants / Point organisationnel Evaluation des acquis	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Comprendre les habiletés mentales et cognitives indispensables au plein potentiel	Qu'entend-on par plein potentiel ? Quelles sont les habiletés mentales et cognitives reconnues comme indispensables pour atteindre le plein potentiel ? Illustrations : . en Préparation Mentale avec l'OMSAT-4, . en Psychologie du Sport avec le profil de la médaille d'or pour la psychologie du sport (GMP-SP), . en Psychologie positive avec l'état de Flow	Apports théoriques -> Diaporama illustré, vidéos, études scientifiques -> Echanges discussion -> Synthèse collective
Développer une forte motivation intrinsèque	Les 3 types de motivation . Le continuum d'autodétermination . La théorie de l'évaluation cognitive . Le modèle TARGET La fixation d'objectifs . Principes fondamentaux sur la fixation de buts . La théorie des buts d'accomplissement L'analyse des échecs . La théorie des attributions causales . Le biais de complaisance . Les styles attributionnels La fourniture d'efforts intenses . Liens entre motivations / fixation de buts / auto-handicap . Equilibre chimique au niveau du cerveau	Apports théoriques -> Diaporama illustré, vidéos, études scientifiques -> Echanges discussion Exercice individuel avec synthèse collective : . Fixation d'objectifs – étape 1 Analyse collective d'exemples : . Le sentiment de compétence . Le sentiment d'autodétermination . Le sentiment d'appartenance sociale Exercices individuels avec synthèse collective : . Fixation d'objectifs – étape 2 . Fixation d'objectifs – étape 3
Bien répartir et gérer ses temps de vie au quotidien, à la semaine, à l'année	Analyse de la gestion du temps selon différents secteurs de vie <i>Famille, Travail Loisirs</i> Analyse de la régulation du niveau d'activation pour mieux gérer l'énergie <i>Niveau d'activation et état affectif La Zone Optimale de Fonctionnement Notion d'activation physiologique et psychologique Les états d'anxiété cognitive et somatique</i>	Apports théoriques -> Diaporama illustré, études scientifiques -> Echanges discussion Exercice en duo interviewer / interviewé : . Analyse du niveau d'activation et de l'état affectif / à une situation stressante au travail et représentation graphique ou sous forme de tableau . Identification du niveau optimal d'activation . Repérage de moments critiques Analyse collective d'un graphique de RP optimale . Exemple de la signature d'un contrat pour un cadre supérieur

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Accroître l'estime de Soi, la confiance en Soi et l'affirmation de soi	<p>L'imagerie de confiance en soi . Visualisation, répétition mentale, entraînement mental . L'Imagerie Motrice Positive</p> <p>Le bon dialogue interne . Les phrases et mots négatifs, les obligations . L'auto-prophétie réalisante</p> <p>Le langage corporel, le non verbal . Le charisme . Communication verbale, affirmation de soi, confiance en soi . Intelligences multiples : sociale, interpersonnelle . Compétences et qualités associées . Principes de fonctionnement : technique des feedbacks sandwich / Technique DESC / JEEPP pour une demande / Pour dire NON</p> <p>L'auto-efficacité . Sources et patterns de comportement . La bonne estime de soi</p>	<p>Apports théoriques -> Diaporama illustré, vidéos, études scientifiques -> Echanges discussion</p> <p>Analyse collective d'une vidéo : . La quête du geste parfait</p> <p>Exercices individuels avec synthèse collective . Pratique de l'imagerie mentale . Evaluation de sa capacité d'imagerie . Evaluation de son imagerie . Imagerie de confiance en soi . Le dialogue interne</p> <p>Analyse collective d'un exemple . Les attentes mutuelles en judo</p>

Jour 2 et 3 : développer les habiletés psycho-somatiques et cognitives

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Mieux gérer les stress et les émotions pour optimiser le plein potentiel	<p>Contrôle de la respiration et maîtrise du relâchement . Contrôles respiratoires . Le biofeedback – la cohérence cardiaque . Techniques de relaxation : plan d'une séance, méthode de Jacobson, training autogène de Schultz</p> <p>L'arrêt d'une pensée négative et le switch . Les alertes négatives . Passage d'une pensée négative à une pensée positive</p> <p>La pleine conscience (Mindfulness) . La restructuration cognitive . La méditation de pleine conscience . La cohérence émotionnelle</p>	<p>Apports théoriques -> Diaporama illustré, études scientifiques -> Echanges discussion</p> <p>Exercices de pratiques en collectif : . Exercices respiratoires . Techniques de relaxation . Travail du switch . Méditation</p> <p>Exercice individuel avec synthèse collective : . Optimisation de la RP</p>
Etre au bon niveau d'activation et dans le bon état affectif via les routines de performance	<p>Définition et fonctionnement des routines Définition et illustrations chez les sportifs de haut niveau Notions associées : . Contrôle de soi et auto-discipline . Connaissance de soi, métacognition . Liens entre routines et TCCE Relations entre routines et conception eudémoniste de la santé Relations entre routines et état de Flow</p> <p>Analyser et optimiser des routines Déterminer sa zone optimale de fonctionnement Distinguer anxiété cognitive et anxiété somatique Respecter ses rythmes biologiques et psychologiques biologiques . Chronobiologie, chronotype, classification de Breus et autres outils . L'importance de l'hygiène de vie : sommeil, chrononutrition . Chronopsychologie - rythmes ultradiens / circadiens / infradiens - gestion des rythmes de l'attention Avoir une pratique physique adaptée . Stretching postural ; étirements activo-dynamiques, activo-passifs, passifs ; yoga ; respirations dynamisante, relaxante -cohérence cardiaque-, kapalabhati, alternée ; techniques de relaxation - Jacobson, Schultz, Coréenne, Vittoz-</p>	<p>Apports théoriques -> Diaporama illustré, vidéos, études scientifiques -> Echanges discussion</p> <p>- Analyse collective d'un test de l'attention - Exercice individuel . Questionnement pour modifier sa RP en respectant ses rythmes biologiques et psychologiques - Exercices de pratique physique en groupe . Réveil musculaire . Pré-efforts . Récupération - Exercice individuel avec synthèse collective . Principes, conseils physiologiques et exercices physiques à intégrer sans sa RP</p>

T

hérapie centrée sur les émotions

Réf : TCC 016

Bases théoriques et méthodologie pratique

PRESENTATION



La thérapie centrée sur les émotions (**Emotionally Focused Therapy**) est une approche structurée brève, formulée dans les années 80 par Dr Susan Johnson et ses équipes et qui s'est développée en lien avec la science de l'attachement et la science des émotions.

La thérapie centrée sur les émotions (TCÉ) modifie en profondeur le champ de la psychothérapie en mettant en lumière et en pratique la puissance thérapeutique de la connexion émotionnelle. Surtout connue comme thérapie de couple dont l'efficacité est largement validée par la recherche, ce modèle innovateur développe également l'utilisation de la théorie de l'attachement dans la thérapie familiale et la thérapie individuelle.

La TCÉ, s'appuyant sur une base théorique solide, est une thérapie intégrative : humaniste, expérientielle (basée sur les émotions) et systémique (basée sur l'attachement et le processus relationnel). Elle donne aux thérapeutes des techniques efficaces pour le traitement des problèmes les plus fréquents en thérapie comme la détresse conjugale et familiale ainsi que l'anxiété, la dépression et les difficultés relationnelles en thérapie individuelle.

La TCÉ permet de créer un cadre où des émotions inavouées et même terrifiantes peuvent être accueillies et partagées en toute sécurité. Cette thérapie vise à aider les personnes accompagnées à devenir plus ouvertes et plus stables pour créer des relations sécurisantes avec les autres. Dans ses trois modalités, la thérapie centrée sur les émotions aide la personne à développer une vision d'elle-même comme étant compétente et capable de vivre la vie pleinement. En bref, ce modèle robuste et parcimonieux propose une même approche clinique pour tous les patients et tous les troubles avec un focus sur la croissance personnelle plutôt que sur la réduction des symptômes.

Cette formation de 3 jours a pour objectif de donner aux professionnels les bases théoriques et surtout la méthodologie expérientielle et pratique complète pour commencer immédiatement l'intégration dans sa vie professionnelle :

- comprendre les bases théoriques de la TCÉ
- apprendre les interventions de base du modèle,
- savoir faire une conceptualisation de cas dans les trois modalités de thérapie et mener les séances.

L'atelier combine des présentations, des exercices en petit groupe ou en dyade, des jeux de rôles, l'expérimentation des techniques sur soi ainsi que des démonstrations par la formatrice.

A l'issue de la formation, vous comprendrez mieux l'objectif principal de la TCÉ à savoir la croissance individuelle et relationnelle des personnes qui consultent et comment cette approche thérapeutique leur permet de passer des réactions défensives et rigides à une plus grande ouverture et à l'acceptation des états émotionnels forts.

Vous comprendrez comment :

- l'expérience en thérapie de nouvelles visions de soi et de sa vie relationnelle et de nouvelles façons d'entrer en relation avec soi et les autres;
- les expériences émotionnelles correctrices vécues en thérapie permettent personnes accompagnées d'explorer de nouvelles façons d'être en relation avec leur propre histoire, avec les autres et avec les inévitables dilemmes de la vie (*Johnson 2019*).

À la fin de ces 3 jours, vous serez à même d'employer des techniques et interventions de base en Thérapie centrée sur les émotions : repérage du processus intrapsychique et interrelationnel, assemblage et approfondissement de l'affect, création d'expériences émotionnelles correctrices en séance.

OBJECTIFS PRINCIPAUX

Comprendre les bases théoriques et appliquer la méthodologie expérientielle et pratique pour intégrer la Thérapie Centrée sur les Émotions dans sa vie professionnelle en thérapie de couple, familiale et individuelle.

- Comprendre les origines et fondements théoriques de la TCÉ : philosophie, genèse, validations scientifiques. Comprendre les différences entre la thérapie centrée sur les émotions de Sue Johnson et celle de Leslie Greenberg.
- Comprendre comment les troubles psychologiques et relationnels se développent se maintiennent mutuellement dans une boucle de feedback.
- Intégrer les trois modalités de la TCÉ : thérapie de couple, thérapie familiale et thérapie individuelle.
- S'appropriier les ingrédients de la posture thérapeutique TCÉ : humaniste/expérientielle, consultant processus, chorégraphe des expériences émotionnelles correctrices en séance.
- Connaître les stades et les étapes du traitement TCÉ.
- Comprendre les bases de l'évaluation et de la conceptualisation des cas et identifier les pistes thérapeutiques dans les trois modalités.
- Apprendre et utiliser les interventions de base en TCÉ : Tango TCÉ, reflets, recadrages en termes d'attachement, conjectures, assemblage et amplification de l'affect, chorégraphie des expériences émotionnelles correctrices.

Thérapie centrée sur les émotions (Emotionally Focused Therapy) Bases théoriques et méthodologie pratique SÉQUENCES PÉDAGOGIQUES

Objectif principal

Comprendre les bases théoriques et appliquer la méthodologie expérimentale et pratique pour intégrer la Thérapie Centrée sur les Émotions dans sa vie professionnelle en thérapie de couple, familiale et individuelle.

3 jours, 21 heures

**Durée
Intervenant
Mode**

Anne BELGRAM PERKINS, Psychologue clinicienne
Formation ouverte en présentiel et en 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 présentielle	Par mail
Accueillir et faire le bilan	Présentation de la formation, de l'intervenant et des participants ainsi que des objectifs Point organisationnel Evaluation des acquis de début de formation	Tour de table individualisé Recueil des attentes QCM des pré-acquis
Découvrir les origines et la théorie de la TCÉ	La philosophie de la TCÉ <ul style="list-style-type: none"> • Origines du modèle : Greenberg et Johnson, années 1980 • Un modèle fondé sur : l'approche humaniste/expérientielle, la théorie systémique, la théorie de l'attachement, la science des émotions • Conceptualisation de la maladie et de la santé selon la TCÉ : une thérapie centrée sur l'attachement et les émotions liées à l'attachement • Le rôle essentiel du développement de la thérapie de couple centrée sur les émotions 	Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Exercice expérientielle, vidéo Echanges entre participants Questions / Réponses
Comprendre le modèle TCÉ et la posture du thérapeute TCÉ	Le modèle TCÉ et ses trois modalités <ul style="list-style-type: none"> • Le modèle du changement en TCE • Les 3 modalités de thérapie avec focus sur la thérapie de couple • Les stades et les étapes de la thérapie • Les tâches thérapeutiques La posture du thérapeute : une façon d'être qui guérit <ul style="list-style-type: none"> • Le thérapeute comme consultant processus • La posture humaniste • La thérapie comme un processus d'amour • L'empathie du thérapeute, son outil principal 	Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Echanges entre participants Questions / Réponses Exercices expérientiels sur l'empathie en solo et en dyade ou petit groupe
Connaître la théorie de l'attachement	Pertinence de la théorie de l'attachement pour la psychothérapie <ul style="list-style-type: none"> • Définition de l'amour selon la TCÉ • L'attachement selon Bowlby et ses successeurs • Le paradoxe de la dépendance • Attachement et régulation émotionnelle : introduction • Attachement et amour adulte 	Méthode affirmative par apports théoriques et diaporama illustré Echanges entre participants Questions / Réponses Synthèse de groupe et débriefing
Repérer les émotions et comportements liés à l'attachement	Posture et raisonnement clinique <ul style="list-style-type: none"> • A partir de vignettes cliniques -support vidéo ou écrit- • Repérage des émotions et des comportements liés à l'attachement 	Méthode activo-expérientielle par études de cas - Echanges entre participants - Questions / Réponses - Synthèse de groupe et débriefing.

Finalité	Contenu	Méthodes et outils
Appréhender la TCÉ en thérapie de couple	<p>Objectifs de la thérapie de couple</p> <p>Le cycle négatif du couple</p> <ul style="list-style-type: none"> • Genèse du cycle interactif négatif • Positionnement des partenaires dans le cycle : poursuiveur/poursuivi • Le rôle des émotions : attachement et régulation émotionnelle (approfondissement) ; émotion primaire et émotion secondaire • Conceptualisation de cas : la boucle de l'infini, les besoins et les peurs d'attachement, stades et étapes 	<p>Méthode affirmative par Apports théoriques, diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale par exercices pratiques et expérientiels</p> <p>Echanges participants, Questions / Réponses, Synthèse et débriefing.</p>
Découvrir les interventions de la TCÉ : théorie et pratique	<p>Les interventions de la TCÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le méta-cadre de la séance : le Tango TCÉ • Les interventions systémiques • Les interventions expérientielles (sur les émotions) 	<p>Méthode affirmative par apports théoriques, diaporama illustré</p> <p>Méthode activo-expérimentale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - jeu de rôle thérapeute et couple - exercices expérientiels en solo et dyade <p>Echanges participants, Questions / Réponses, Synthèse et débriefing.</p>
Approfondir les autres modalités de la TCÉ en thérapie familiale et en thérapie individuelle	<p>La thérapie individuelle</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les objectifs • Stades et étapes • Exemple clinique • Différence clinique/pratique avec la thérapie centrée sur les émotions de Leslie Greenberg • Extrait vidéo de séance et jeu de rôle <p>La thérapie familiale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objectifs • Stades et étapes • Exemple clinique • Extrait vidéo de séance 	<p>Méthode affirmative par apports théoriques, diaporama illustré</p> <p>Méthodes activo-expérimentales : par exercices pratiques : jeux de rôles, exercices expérientiels</p> <p>Echanges participants, Questions / Réponses, synthèse et débriefing.</p>
Maîtriser la pratique de la TCÉ par des exercices et séances	<p>Conduite des séances</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation dans les différentes modalités • Anamnèse <p>Mises en pratique des interventions à travers des jeux de rôles et exercices en dyade ou petit groupe</p>	<p>Démonstrations par l'intervenant</p> <p>Méthode activo-expérimentale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jeux de rôle d'application <p>Echanges participants, Questions / Réponses, synthèse et débriefing.</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>



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

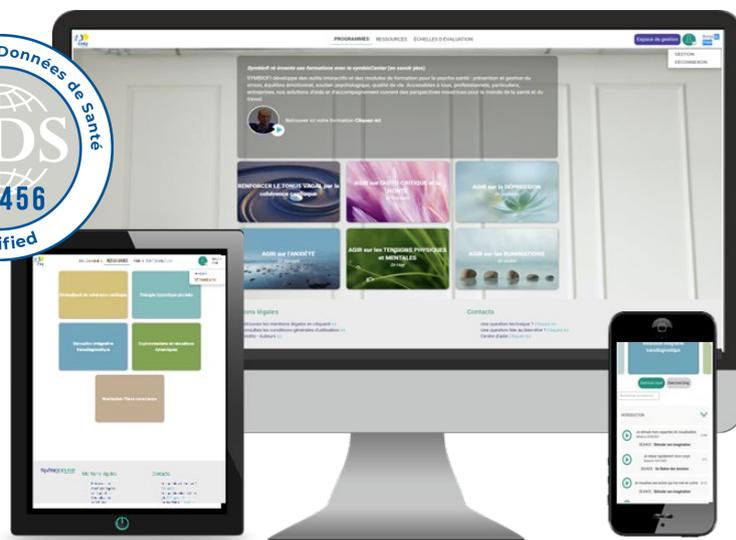
- 1 évaluations psychométriques
- 2 monitoring physiologique
- 3 programmes thérapeutiques
- 4 Téléconsultation, chat, forum avec des outils et services d'encadrement, d'individualisation et de suivi

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.