



PARCOURS

N°5

.....

LES PRATIQUES
INTÉGRATIVES

.....

CONSULTATIONS ET THÉRAPIES PSYCHODYNAMIQUES BRÈVES

Les modèles des thérapies brèves psychodynamiques articulent diverses notions inhérentes à la fois aux bases de la technique psychanalytique (l'exploration de l'inconscient, la libre association d'idées, la prise en compte des mouvements de transfert...), et certaines perspectives contemporaines des diverses thérapies d'inspiration psychanalytique (alliance thérapeutique, intersubjectivité, empathie...).

Les thérapies brèves psychodynamiques se réfèrent principalement au modèle de la « crise ».

Indépendamment de l'organisation psychique du sujet, la crise touche le narcissisme du sujet.

Processus caractéristique d'une période de remaniements existentiels profonds, la crise ouvre à la fois la chance d'un changement progressif mais aussi le risque d'une régression et d'un sentiment d'impasse insurmontable (cf. modèle de la crise suicidaire).

Dans le modèle psychanalytique classique d'accueil de la névrose, les diverses particularités du désir sont à l'avant plan. Le concept de demande est utilisable. À l'inverse, dans de nombreuses situations de crise ou de mal-être vague, la référence au désir est faible, la demande est imprécise, voire inexistante. La plainte renvoie alors à une souffrance diffuse, essentiellement liée à des thématiques d'éloignement et de séparation, d'affirmation de soi et d'individuation, de dépendance et d'indépendance.

Dans le cadre des thérapies brèves psychodynamiques, la limitation dans le temps engage à clarifier les objectifs et les priorités. Le nombre limité de séances crée une temporalité de travail en tension dynamique, qui permet de progresser rapidement dans l'approche des conflits internes, sans perdre de vue les difficultés actuelles. Cette co-construction des objectifs et des techniques place le travail d'alliance thérapeutique au cœur des thérapies brèves psychodynamiques ; une relation de collaboration qui favorise le mode de l'interaction, du jeu, et l'engagement d'une certaine confiance dans le lien.

Dans une réceptivité compréhensive c'est ce qui permet de développer l'intuition des nuances, des rythmes et de l'ajustement approprié à chaque patient(e) ; intuition qui guide le choix des modes d'articulation de la technique, de la théorie et du cadre en acceptant une certaine malléabilité et un engagement fort des deux parties prenantes au service d'une co-construction progressive d'échanges intersubjectifs à valeur psychodynamique.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- **Intervenir en mode analytique de façon active et focalisée, dans des cadres de prises en charge limitées dans le temps : hospitalisation brève, patient(e)s en mobilité ou en rupture, semi-urgences et situations de crises (péripéties d'existence, transitions-étapes de vie, deuils, traumatismes)...** ;
- **Comprendre les leviers thérapeutiques d'une démarche clinique prenant en compte la conflictualité psychique, la micro-processualité de l'entretien clinique, le contact empathique et le contre-transfert, la recherche d'alliance et de collaboration, les différents niveaux d'écoute et d'ajustement de la réponse, les effets psychodynamiques de l'investigation-évaluation...** ;
- **Adapter à des cadres brefs de prise en charge psychologiques les outils psychanalytiques classiques notamment les deux modèles psychanalytiques du rêve et du jeu, et les polarités : névrose de transfert/interaction-relation de transfert, demande/non-demande, libre association/focus, les écoutes informative/interactive/insight, construction/interprétation, sexualité infantile/relation d'objet, vécu immédiat/effets d'après-coup, neutralité/intervention-soutien processuel, compréhension profonde/hypothèse-diagnostic de situation...**

PUBLIC CONCERNÉ

Professionnel(le)s de la santé, médecins et psychologues.

Prérequis : aucun prérequis nécessaire hormis les diplômes que doivent détenir les publics concernés.

MODALITÉS DE LA FORMATION

Deux journées en présentiel et une journée en distanciel, au choix selon les disponibilités :

- 1^{re} session : les 23-24 février en présentiel et le 9 juin 2023 en distanciel, soit 18 heures de formation ;
- 2^e session : les 19-20 octobre en présentiel, soit 12 heures de formation.

Ces deux stages sont accessibles aux personnes à mobilité réduite.

INTERVENANT

Christophe FERVEUR

Psychologue clinicien (Fondation Santé des Étudiants de France).
Psychanalyste (membre de la Société Psychanalytique de Paris).
Psychodramatiste.
Vice-président du Réseau de Soins Psychiatriques et Psychologiques pour les Étudiants (RESPPET).
Formateur à l'Association Psychothérapie et Psychanalyse (APEP) et divers Diplômes Universitaires.
Consultant en Prévention des Risques Psycho-Sociaux/Souffrance psychique au travail.
Superviseur. Certifié EuroPsy.

CONTENU DE LA FORMATION

Théorique

- Le « traitement » psychanalytique : hier et aujourd'hui, ici et ailleurs ;
- Conceptualisations postfreudiennes : énoncé et intersubjectivité, empathie et alliance thérapeutique, modèle de la consultation thérapeutique (Winnicott), passage à l'acte-agir-agir en intersubjectivité, réflexivité psychique... ;
- La « crise » : un processus entre risques et potentialités ;
- Adaptation des outils psychanalytiques dans un cadre bref : névrose de transfert/interaction de transfert ; libre association/focus ; écoute de l'inconscient/réalité environnementale ; construction/interprétation ; sexualité infantile/relation d'objet... ;
- Techniques d'intervention : alternance soutien-apaisement/mise en tension psychodynamique ; dialogue-conversation à visée associative ; jeu verbal psychodramatisé ; reprise interactives/retrait-silence ; ajustement du rythme et des niveaux de régression ; observation du microprocessus de la séance et des effets d'après-coup ;
- Modèles d'intervention psychodynamique brève : cadres et indications.

Clinique

- Présentation de dispositifs innovants (français et internationaux) ;
- Études de cas : issues de la pratique du formateur et/ou des participant(e)s ;
- Réflexion autour des cadres de pratiques des professionnel(le)s en formation ;
- Mises en situation - Jeux de rôle.

Méthodes et outils mobilisés

- Méthodes expositives : présentation PowerPoint, livret du stagiaire ;
- Méthodes affirmatives : vignettes cliniques, analyse des pratiques ;
- Méthodes interrogatives : échanges oraux, recueil des attentes, évaluation du niveau, questions/réponses, feed-back ;
- Méthodes actives : jeux de rôles, études de cas clinique, travaux de groupes.

VALIDATION DES ACQUIS

- Questionnaire d'auto-évaluation des compétences du(de la) participant(e) avant et après ;
- QCM : vérification d'acquisition des points théoriques essentiels.

NIVEAU DE SATISFACTION

- ★★★★★*

TARIFS

- **680 €** pour les particuliers.
- **850 €** pour les organismes, institutions et entreprises.

L'organisateur se réserve le droit de reporter ou d'annuler cette formation si les circonstances l'y obligent.

* Note obtenue lors de la dernière session de formation.



PROGRAMME DÉTAILLÉ

JOUR 1

Matin

- Présentation des objectifs, des règles, des attentes et des connaissances des participant(e)s ;
- Présentation théorique : la rencontre psychanalytique : remarques préalables/spécificité de la psychanalyse/psychanalyse et temporalité de traitement/l'agir : embarras ou voie royale ?/ la psychanalyse après FREUD : de FERENCZI à l'Inter subjectivisme/psychanalyse et mal-être contemporain : nouvelle clinique ?

Après-midi

- Précisions théoriques sur le thème du matin, références, pistes de développements et recherches de lectures complémentaires ;



- Exposés par les stagiaires de situations et séquences cliniques rencontrées dans leurs pratiques ;
- Mise en situation d'entretien psychodynamique à partir des vignettes cliniques présentées par les stagiaires. Travail d'observation de la dynamique d'échange dans l'entretien. Micro-séquences arrêtées et commentées par le formateur. Intervision, analyse des pratiques.

JOUR 2

Matin

- Retours d'expériences et lien théorico-cliniques avec les jeux de rôles de la veille ;
- Présentation théorique : fondamentaux des traitements psychanalytiques brefs. Première partie : travail de la crise/un modèle : la consultation thérapeutique/l'alliance thérapeutique/faire raconter : l'art de la conversation/ de l'empathie et du contre-transfert/ entre relation de collaboration et transfert/ travail avec les défenses/investiguer, évaluer, intervenir/brièveté et processus ?/ indications : les cadres limites pour la psychanalyse.

Après-midi

- Mise en situation d'entretiens psychodynamiques à partir des vignettes cliniques présentées par les stagiaires. Travail d'observation de la dynamique d'échange dans l'entretien. Micro-séquences arrêtées et commentées par le formateur. Intervision, analyse des pratiques ;
- Bilan des deux journées et lien avec les attentes et besoins des participant(e)s définis au début ;
- Synthèse du formateur sur les points essentiels à retenir.

Bibliographie disponible sur demande.



APPROCHES SYSTÉMIQUES ET THÉRAPIE FAMILIALE PAR PHASES

La thérapie familiale et de couple dans le cadre de l'approche systémique est une méthode thérapeutique très complète, destinée aux familles et aux couples. Elle tient compte de la famille dans sa globalité et des individus qui la composent.

Le principe fondamental est que le suivi doit s'organiser selon une séquence ordonnée de buts. Pour cela, le suivi global se divise en étapes distinctes (phases de résolution, d'élargissement, d'intimité), chacune ayant son ensemble spécifique d'objectifs, de stratégies et de techniques appropriées. Le modèle s'appuie tout spécialement sur la théorie et la recherche sur l'attachement.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- **Se sensibiliser aux bases théoriques et pratiques de l'approche systémique et de la thérapie familiale ;**
- **Découvrir les principaux modèles systémiques ;**
- **Repérer et discerner les interactions ;**
- **Utiliser une grille d'évaluation systémique ;**
- **Établir un génogramme et en maîtriser l'utilisation ;**
- **Mener un premier entretien.**

PUBLIC CONCERNÉ

Professionnel(le)s de la santé, du social, de l'éducation, du médico-social et de la justice, conseiller(e)s conjugaux, médiateur(trice)s familiaux(ales).

Prérequis : aucun prérequis nécessaire hormis les diplômes que doivent détenir les publics concernés.

MODALITÉS DE LA FORMATION

Quatre journées de 9h30 à 17h00, soit 24 heures en présentiel.

Ce stage est accessible aux personnes à mobilité réduite.

INTERVENANT

Carole GAMMER Ph. D.

Psychologue clinicienne.
Présidente de l'Association de Thérapie Familiale par Phases. Elle est à l'origine de la Thérapie Familiale par Phases, issue de la pensée systémique. Elle a fondé des instituts de formation en Thérapie Familiale en Europe et forme des thérapeutes depuis plus de 25 ans. En France, elle forme et supervise des équipes dans des hôpitaux, des CMPP, des AMEO, des IME et de nombreuses autres structures.

CONTENU DE LA FORMATION

Méthodes de travail

- Exercices pratiques ;
- Simulation de situations familiales ou de couple ;
- Étude des cas présentés ;
- Visualisation de bandes vidéo.

Bibliographie

- Carole GAMMER et Marie-Christine CABIÉ : L'Adolescence, crise familiale - Éditions Érès (2^e Ed. 1999) ;
- Carole GAMMER : La voix de l'enfant dans la thérapie familiale - Éditions Érès (2005).

VALIDATION DES ACQUIS

- Table ronde à la fin de chaque session.

NIVEAU DE SATISFACTION

• ★★★★★*

TARIFS

- **1 200€** TTC pour les particuliers.
- **1 500€** TTC pour les organismes, institutions et entreprises.

L'organisateur se réserve le droit de reporter ou d'annuler cette formation si les circonstances l'y obligent.

* Note obtenue lors de la dernière session de formation.



PROGRAMME DÉTAILLÉ

JOUR 1

Discerner et analyser les interactions verbales et non-verbales dans les familles :

- Présentation théorique des modèles systémiques et leurs implications pratiques ;
- Regarder et analyser des vidéos cliniques des interactions ;
- Apprendre à utiliser une grille d'évaluation des interactions.

JOUR 2

Outils pour mener des entretiens systémiques :

- Visualisation d'une première séance de thérapie ;
- Découvrir les outils de technique artistique systémique ;
- Comment définir les objectifs avec les familles, l'institution et l'intervenant.

JOUR 3

Le génogramme :

- Visualisation d'une séance d'utilisation du génogramme avec une famille de trois générations ;
- Apprendre à faire un génogramme et une chronologie.

JOUR 4

Les étapes de la première séance et les suivantes :

- Outils pour la première séance : recadrage, connotation positive ;
 - Modèles de co-thérapie ;
- Développement d'hypothèses systémiques.



FAIRE DE L'ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE UN ATOUT

Le développement des grands modèles psychothérapeutiques s'est accompagné d'une recherche assidue concernant l'évaluation de leur efficacité et de leur rentabilité. Un processus commun nommé alliance thérapeutique fonde l'essence même de toutes les psychothérapies. Ce concept est aujourd'hui validé comme un facteur clé contribuant à l'efficacité des psychothérapies. L'alliance thérapeutique accompagne patient(e) et thérapeute et les guide dans les aléas des tensions thérapeutiques. Pourtant ce concept est souvent mal connu des cliniciens qui peuvent le confondre avec le transfert ou la relation affective.

Cette formation vise à développer une nouvelle compréhension des psychothérapies, par le prisme de l'alliance thérapeutique. Elle vise également à développer chez le psychologue des habilités spécifiques permettant de restaurer les ruptures d'alliance.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Connaître les recherches sur l'évaluation des psychothérapies ;
- Savoir distinguer les facteurs communs et les facteurs spécifiques aux psychothérapies ;
- Se repérer au sein des différents modèles d'alliance chez l'adulte ;
- Développer les facteurs du(de la) patient(e) (sa motivation, son engagement, ses attentes positives) et du thérapeute (sa réflexivité, sa flexibilité, ses valeurs, sa présence thérapeutique) concourant à une alliance de qualité ;
- Comprendre que la résolution des ruptures d'alliance accompagne l'évolution thérapeutique du(de la) patient(e) dans différentes formes de psychothérapies ;
- Adopter des méthodologies permettant de prévenir et de restaurer les ruptures d'alliance en situation clinique.

PUBLIC CONCERNÉ

Les psychologues, les psychothérapeutes, les psychiatres.

Prérequis : aucun prérequis nécessaire hormis les diplômes que doivent détenir les publics concernés.

MODALITÉS DE LA FORMATION

Deux journées de 9h30 à 17h00, soit 12 heures en présentiel.

Ce stage est accessible aux personnes à mobilité réduite.

INTERVENANTE

Fanny MARTEAU-CHASSERIEAU Ph. D.
Psychologue.
Psychothérapeute TCCiste.
Superviseur.
Maître de Conférences en Psychologie à l'École de Psychologues Praticiens.
Équipe de recherches Vulnérabilité, Capabilité, Rétablissement (VCR), Paris, France. Institut Catholique de Paris (EA 7403), Pôle Éthique, Morale et institutions (EMI), Paris, France. Université de Lorraine (EA 4360), Laboratoire APEMAC - Équipe EPSAM, Metz, France.
Cabinet libéral, Paris.

CONTENU DE LA FORMATION

Supports

- Jeux de rôles ;
- Situations cliniques.

Ouvrage inclus dans le tarif de la formation

- Brennstuhl, M.-J., & Marteau-Chasserieu, F. (2021), L'alliance thérapeutique en 66 notions, Dunod.

VALIDATION DES ACQUIS

- QCM.

TARIFS

- **715 €** TTC pour les particuliers.
- **885 €** TTC pour les organismes, institutions et entreprises.

L'organisateur se réserve le droit de reporter ou d'annuler cette formation si les circonstances l'y obligent.



PROGRAMME DÉTAILLÉ

JOUR 1

- État des recherches sur l'évaluation des psychothérapies ;
- Revue des principaux modèles d'alliance thérapeutique ;
 - L'alliance thérapeutique selon les spécificités du(de la) patient(e) et le contexte de soins ;
 - Les caractéristiques principales du thérapeute concourant à une alliance de qualité ;
- Les instruments de mesure de l'alliance thérapeutique.

JOUR 2

Création de l'alliance thérapeutique et amorçage de la thérapie :

- La première prise de contact ;
- Installation du rapport collaboratif ;
- Le cadre interne de la thérapie ;
- Développement de l'engagement et l'implication du(de la) patient(e).

Ruptures et restaurations de l'alliance thérapeutique en pratique :

- Définition de la rupture d'alliance comme une opportunité d'évolution thérapeutique ;
 - Les marqueurs de retrait et de confrontation ;
- Les instruments de détection des ruptures d'alliance thérapeutique.

Comment restaurer l'alliance thérapeutique ?

- Le travail thérapeutique sur les marqueurs de confrontation et d'évitement ;
 - Les résistances en résonance avec les mouvements d'alliance thérapeutique ;
 - La réflexivité du thérapeute.

Rôle de la supervision dans la création et la restauration de l'alliance.



RÉGULATION ÉMOTIONNELLE, TROUBLE DE PERSONNALITÉ BORDERLINE ET INTRODUCTION À LA THÉRAPIE COMPORTEMENTALE DIALECTIQUE (TCD)

L'intervention psychologique auprès des patient(e)s souffrants d'un trouble de personnalité borderline est souvent complexe et présente des défis importants, comme la présence de nombreux comportements autodestructeurs, un environnement de crise constante, un danger de suicide complété et plusieurs enjeux qui nuisent à l'établissement d'une relation thérapeutique. La thérapie comportementale dialectique offre plusieurs pistes de solution pratique pour composer avec ces difficultés et place la régulation émotionnelle au centre de l'intervention.

Cette thérapie qui favorise une approche psychopédagogique cible le développement progressif d'une régulation interne chez ces patient(e)s. Depuis plusieurs années, cette thérapie est considérée comme une des meilleures pratiques en intervention par l'association américaine des psychologues pour aider les patient(e)s atteints d'un trouble de la personnalité borderline.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- **Connaître les bases de la thérapie comportementale dialectique (TCD) ;**
- **Savoir intégrer la régulation émotionnelle dans le suivi avec des patient(e)s ayant un trouble de personnalité borderline ;**
- **Acquérir des notions sur le mindfulness, la régulation des émotions, la tolérance à la détresse et l'efficacité interpersonnelle ;**
- **Pouvoir intervenir auprès d'une clientèle complexe.**

PUBLIC CONCERNÉ

Psychologues cliniciens, psychiatres, travailleur(se)s sociaux(ales), étudiant(e)s en fin de cursus de psychologie clinique.

Prérequis : aucun prérequis nécessaire hormis les diplômes que doivent détenir les publics concernés.

MODALITÉS DE LA FORMATION

Trois journées de 9h30 à 17h00, soit 18 heures en présentiel.

Ce stage est accessible aux personnes à mobilité réduite.

INTERVENANT

Alain JANELLE
Psychologue, Ph. D., Psy. D., d'approche cognitivo-comportementale spécialisé dans la thérapie comportementale dialectique et dans le traitement du trouble de la personnalité borderline.
Psychologue clinicien en pratique privée et superviseur à l'Institut de santé mentale de Montréal (Québec, Canada).

CONTENU DE LA FORMATION

Présentation de la théorie

Historique du développement du modèle d'intervention, présentation de la conceptualisation du développement du trouble de la personnalité, présentation des stratégies thérapeutiques et psychopédagogiques.

Application des stratégies cliniques

Structuration d'un plan d'intervention, présentation des stratégies d'engagement, des stratégies dialectiques, de la hiérarchisation des cibles de traitement et des écueils thérapeutiques les plus souvent rencontrés.

Intégration pratique

Présentation d'exemples cliniques et discussion de groupe, participation à des jeux de rôle, pratique concrète des notions vues lors de la formation, remise de travail à la maison.

VALIDATION DES ACQUIS

- Cas cliniques.

TARIFS

- **960€ TTC** pour les particuliers.
- **1 200€ TTC** pour les organismes, institutions et entreprises.

L'organisateur se réserve le droit de reporter ou d'annuler cette formation si les circonstances l'y obligent.



PROGRAMME DÉTAILLÉ

JOUR 1

Troisième vague des TCC :

- Notions centrales aux TCC ;
- Développement de la troisième vague ;
- Influence philosophique de l'orient ;
- Définition de la mindfulness ;
- Mindfulness et méditation.

Notions de base de la thérapie comportementale dialectique (TCD) :

- Conduites suicidaires et santé mentale ;
- Origine et historique de la TCD ;
- Théorie du problème ;
- Théorie du programme ;
- Modalités d'intervention ;
- Stratégies centrales à la TCD ;
- Niveau de preuve scientifique.

Régulation émotionnelle et suivi psychologique :

- Nature des émotions ;
- Cycle d'une réponse émotionnelle ;
- Étape de la régulation émotionnelle ;
- Compétences de la TCD pour développer une meilleure régulation ;
- Intensité de l'émotion et compétence de régulation ;
- Critères pour évaluer une dysrégulation émotionnelle.

Compétences de mindfulness :

- Objectifs de la mindfulness ;
- Importance de la mindfulness ;
- Ensemble des compétences enseignées ;
- Compétence de l'esprit sage ;
- Compétence du quoi ;
- Compétences du comment ;
- Difficultés liées à l'enseignement de la mindfulness ;
- Exercices pratiques.



JOUR 2

Compétences de régulation des émotions :

- Objectifs des compétences de régulation émotionnelle ;
- Importance de la régulation des émotions ;
- Ensemble des compétences enseignées ;
- Mieux décrire et comprendre les émotions ;
 - Diminuer la vulnérabilité ;
 - Diminuer l'intensité ;
- Difficultés liées à l'enseignement de la régulation.

Compétences de tolérance à la détresse :

- Objectifs de la tolérance à la détresse ;
- Ensemble des compétences enseignées ;
 - Comment survivre à une crise ? ;
- Compétences pour accepter la réalité ;
- Difficultés liées à l'enseignement de ces compétences.

Compétences d'efficacité interpersonnelle :

- Objectifs de l'efficacité interpersonnelle ;
- Ensemble des compétences enseignées ;
 - Les facteurs qui limitent l'efficacité ;
 - Comment mettre son efficacité sur son objectif ? ;
 - Comment mettre son efficacité sur sa relation ? ;
 - Comment mettre son efficacité sur le respect de soi ? ;
- Difficultés liées à l'enseignement de ces compétences.

JOUR 3

Stratégies thérapeutiques :

- Conceptualisation des cibles de traitement et enseignement dans le processus thérapeutique ;
 - Cibles primaires d'intervention ;
- Équilibre des modes de communication en thérapie ;
 - Cibles secondaires ;
- Stratégies dialectiques d'intervention ;
 - Présentation de cas cliniques ;
 - Synthèse des notions vues.

