|  |
| --- |
| TCC – CBT (Formation par AFTCC) |
| Les thérapies comportementales et cognitives sont des prises en charge de la souffrance psychique reposant sur une méthodologie directement issue de la méthode expérimentale appliquée au cas particulier d'une personne.  Maintenant, largement connues tant du grand public que des professionnels de la santé, elles sont préconisées dans le traitement de troubles psychologiques variés. Plus que les techniques qu'elles emploient, elles ont l'avantage de proposer une modélisation du fonctionnement humain basée sur les théories de l'apprentissage.  Ainsi, le postulat de base des TCC considère un comportement inadapté [par exemple une phobie] comme la résultante d'apprentissages liés à des expériences antérieures survenues dans des situations similaires, puis maintenus par les contingences de l'environnement.  La thérapie visera donc, par un nouvel apprentissage, à remplacer le comportement inadapté par un comportement plus adapté correspondant à ce que souhaite le patient. Le thérapeute définit avec le patient les buts à atteindre et favorise ce nouvel apprentissage en construisant une stratégie thérapeutique adaptée.  Vous trouverez plus d’informations sur le site de l’AFTCC  <https://www.aftcc.org/les-therapies-comportementales-et-cognitives> |
| EMDR (Formation par IFEMDR) |
| Francine Shapiro, Ph.D., psychologue américaine résidant en Californie, actuellement Senior Research Fellow du Menlo Park Research Institute – l’École de Palo Alto -, a trouvé par hasard en 1987 un moyen très simple de stimuler un mécanisme neuropsychologique complexe présent en chacun de nous, **qui permet de retraiter des vécus traumatiques non digérés à l’origine de divers symptômes, parfois très invalidants.** On peut ainsi soigner des séquelles post-traumatiques même de nombreuses années après.  Depuis près de de 30 ans la thérapie EMDR a prouvé son efficacité à travers de très nombreuses études scientifiques contrôlées mises en place par des chercheurs et cliniciens du monde entier. Elle est principalement validée pour le trouble de stress post-traumatique (TSPT), qui est la dénomination scientifique de ce qu’on appelle aussi plus communément le **psychotrauma**.  Vous trouverez plus d’informations sur le site de l’EMDR France  <http://www.emdr-france.org/web/questions-plus-frequentes/> |
| LE TRAIMENT DES TROUBLES ALIMENTAIRES EN EMDR (Formation par IFEMDR) |
| Si les troubles des comportements alimentaires (TCA) sont considérés par de nombreux auteurs comme une pathologie addictive du fait de schémas comportementaux et d’un support neurobiologique comparables aux autres dépendances (substances ou comportements), l’accord paraît unanime pour y voir une réponse spécifique à un modèle biopsychosocial. Un tel modèle implique : des facteurs inducteurs et déclencheurs, et des facteurs facilitants et de pérennisation.  Par exemple, des travaux récents mettent l’accent sur la prépondérance de facteurs socio-culturels indissociables des forces médiatiques actuelles. L’importance de ces derniers facteurs se fait particulièrement ressentir depuis la seconde moitié du 20ème siècle et pourrait aller « crescendo ».  En outre, la problématique des TCA est rendue plus complexe par l’existence d’une lourde comorbidité dont les éléments pathologiques sont autant causes que conséquences. Notons que 40% des patients souffrant de TCA ont eu, à un moment de leur vie, un PTSD.  Le caractère dit « synclétique » de la thérapie EMDR permet une approche intégrative dans le traitement des TCA : un aspect cognitif indéniable, le processus associatif induit par les stimulations alternées met souvent en lumière des matériaux reflétant des conflits intrapsychiques plus ou moins archaïques.  Le travail portant sur l’imagerie mentale ou les états dissociés du moi peut aussi être associé dans les cas difficiles de patients souffrant de TCA.  Le travail d’anamnèse et l’approche phénoménologique jouent un rôle primordial dans l’approche EMDR des TCA.  L’un des aspects forts de la thérapie EMDR est l’identification de « clusters possibles » représentatifs des thématiques inductrices des souffrances et des symptômes inhérents à l’expérience de vie. Le plan de la thérapie est bien sûr personnalisé pour chaque patient. |
| MBCT (Formation par AFTCC) |
| « La méditation est une gymnastique mentale qui n’a rien de magique ni d’ésotérique. Elle exerce la capacité de régulation de l’attention et des émotions, preuves scientifiques à l’appui » assure Sten Laureys (neurologue, directeur du coma science group au CHU de Liège).  MBCT est la forme de méditation la plus médiatisée dans le monde occidental, elle consiste à prendre conscience de ses pensées, émotions, sensations corporelles et sa tendance à l’action sans porter de jugement.  La méditation sollicite plusieurs zones cérébrales liées au contrôle de l’attention, à la régulation des émotions et à la métacognition (pensée sur ses propres pensées).  Un colloque sur la pleine conscience organisé par le ministère des Solidarités et de la santé, s’est tenu à l’assemblée nationale en Juin 2019.  « La pratique permet de développer une « présence à soi » et des compétences dont les bénéfices vont être nombreux sur la santé physique, psychique et les relations sociales » assure Jérôme Salomon, directeur général de la santé.  « De nombreuses études ont montré des résultats positifs sur l’attention focalisée, les symptômes anxio-dépressifs, la prévention des rechutes dépressives et addictives, la dépression post-partum, les troubles bipolaires, la diminution de la tension artérielle et une meilleure gestion de la douleur » |
| Affirmation de soi (Formation par AFTCC) |
| La technique d’affirmation de soi s’adresse à des individus qui vont montrer des difficultés relationnelles, manifester de l’anxiété en présence d’autrui, ou encore présenter de la gêne dans l’expression de leurs émotions.  Ce manque d’affirmation de soi semble souvent responsable ou associé à plusieurs troubles psychiques tels que les troubles anxieux, les troubles de l’humeur et les problèmes d’addiction (Graziani, Oei).  L’affirmation de soi fonctionne selon le principe de contre-conditionnement qui est l’apprentissage d’une technique comportementale d’expression des sentiments, positifs ou négatifs, incompatible avec la réponse inhibée, maladroite ou anxieuse inadaptée. La pratique des exercices d’affirmation de soi constitue aussi une épreuve d’exposition désensibilisation. |
| TCE-EFT (Formation par IFTCE) |
| Approche validée scientifiquement, la thérapie centrée sur les émotions (TCE) utilise les émotions comme ressource fondamentale dans le travail psychothérapeutique, afin de transformer les troubles psychologiques en mieux-être psychique. La TCE renforce l’efficacité des autres pratiques thérapeutiques en agrégeant un travail constructif sur les émotions. |
| Hypnose médicale (Formation par Hôpital Beaujon) |
| L’**hypnose**vient du mot grec « hypnos » sommeil qui se réfère à un **état de conscience** entre le sommeil et la veille du corps & de l’esprit : l’attention périphérique est dans ce cas diminuée. On parle alors **d’état d’hypnose** : moment où l’hypnothérapeute amène son patient à laisser son inconscient s’exprimer. A mi-chemin entre la veille et le sommeil, l’état d’hypnose produit divers effets sur l’organisme, qui peuvent s’avérer **bénéfique dans le cadre d’un traitement médical**. Selon l’Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (**INSERM**) qui a mené des études en matière d’hypnose, il est **scientifiquement prouvé** que l’hypnose peut s’avérer indispensable, en complément des habituelles psychothérapies, dans la prise en charge des personnes victimes de stress post-traumatique. |
| Addiction comportementale (Formation par AFTCC) |
| Connaissances acquises :   * Maîtriser les concepts généraux sur l’addiction avec et sans produits * Connaître la définition du jeu d'argent et de hasard et la diversité des jeux proposés * Connaître les données épidémiologiques phares pour le JAP * Connaître et évaluer les phases de développement du jeu d'argent pathologique (Custer, 1984) * Savoir identifier les motivations à jouer et le profil de joueur selon le modèle de Blaszczynski et Nower (2002) * Connaître les modèle cognitivo-comportementaux explicatif du jeu d'argent pathologique (JAP) * Savoir identifier les processus cognitifs typiques du JAP * Connaître le modèle de la chaîne des comportements liées au jeu * Connaître les évaluations psychométriques principales du JAP * Connaître les principales comorbidités du JAP * Savoir déployer un plan thérapeutique en TCC pour le JAP |
| D.U Addictologie (Université Paris Descartes) |
| **Connaissances acquises :**  **MODULE I**   * Définition, classification, abus, dépendance, facteurs de vulnérabilité * Psychopathologie du sujet dépendant   **MODULE II**   * Personnalités pathologiques en addictologie * Modèles animaux et neurobiologie des dépendances   **MODULE III**   * Principes généraux des prises en charge et stratégies thérapeutiques en addictologie * **Alcool** : clinique et thérapeutique   **MODULE IV**   * **THC, Cannabis** * **Le tabac** : clinique et thérapeutique   **MODULE V**   * **Cocaïne, amphétamines et dysleptiques** : clinique et thérapeutique * **Opiacés et sédatifs** : clinique et thérapeutique   **MODULE VI**   * Approche TCC et Addictologie * Les stratégies motivationnelles en addictologie   **MODULE VII**   * Addictions et perturbations cognitives * TDAH en addictologie * La place de l’infirmière en addictologie * **Addiction et adolescence**   **MODULE VIII**   * Prises en charge familiales en alcoologie * Les approches systémiques en addictologie   **MODULE IX**   * Psychothérapies analytiques en addictologie * **Les Femmes et alcool**   **MODULE X**   * La place du médecin généraliste dans un CSAPA * Urgences psychiatriques, aspects médico-légaux et addiction * **Les addictions comportementales (achats compulsifs, jeux vidéo, jeux d’argent)**   **MODULE XI**   * **Les troubles du comportement alimentaire** * **Organisation des soins, législation**   **MODULE XII**   * Exclusion et prise de substances * Incarcération et addiction * Prévention en addictologie * Les troubles de l’humeur en addictologie |
| D.U Psychologie Projective (Université Paris Descartes) |
| Dans une perspective psychodynamique, le DU Psychologie Projective propose depuis plus de 30 ans une formation approfondie et rigoureuse à l’étude du fonctionnement psychique de l’enfant, de l’adolescent et de l’adulte, à travers les épreuves projectives les plus utilisées dans la clinique contemporaine : Rorschach et tests thématiques : TAT, CAT, Patte Noire, Scéno Test.  Selon cette approche, la méthodologie projective s’inscrit dans une démarche clinique d’ensemble qui articule les données de l’investigation psychologique et les connaissances en psychologie clinique et en psychopathologie.  Ainsi, la formation offre non seulement une formation technique indispensable reconnue dans toutes les institutions de soins psychiques, mais apporte également des enseignements théoriques solides en psychologie clinique et en psychopathologie, permettant l’actualisation des acquisitions antérieures. |