



★ ★ ★ LA PSYCHOTHÉRAPIE LIMBIQUE ®

« lorsque les mots ne suffisent plus... »

LA PSYCHOTHÉRAPIE LIMBIQUE COMME APPROCHE INTÉGRATIVE DANS LE TRAITEMENT DES ÉTATS DISSOCIATIFS ET LE TRAITEMENT DES TRAUMAS SIMPLES / COMPLEXES ET DES TROUBLES DÉVELOPPEMENTAUX



Formation à 100% exclusive !

Présentée par son concepteur

Bernard MAYER

→ Formation par groupe de 6 participants maximum
à Paris 41 rue Boissière, 75116 Paris

FORMATION PARRAINÉE par L'ASSOCIATION FRANÇAISE PIERRE JANET



PUBLIC / PRÉ-REQUIS

- Formation réservée aux professionnels de la santé
- Formation en français
- Formation de 2 jours soit 14h

LIEU

Siège de l'IETSP 41 rue Boissière 75116 Paris France

PRÉSENTATION DE LA FORMATION

La psychothérapie limbique ® est un nouveau concept innovant de traitement des psychotraumatismes, du stress chronique, des troubles de l'attachement, des douleurs persistantes, des phobies et addictions, et d'un grand nombre d'autres symptômes aussi bien psychologiques que somatiques.

Basée sur les découvertes initiales de Pierre Janet, psychologue et médecin français aujourd'hui reconnu comme fondateur de la psychotraumatologie moderne, la Psychothérapie Limbique ® s'appuie également sur l'actualisation du modèle de Janet qu'ont produit Onno van der Hart et ses collègues : la Dissociation Structurale

de la Personnalité.

- La Psychothérapie Limbique (PsyL) s'adresse aux personnalités dissociées, qu'il s'agisse d'une dissociation structurelle (Van der Hart, 2006) ou fonctionnelle (Mayer, 2022). Il s'agit avant tout de réguler les processus du cerveau et du système nerveux autonome en agissant directement au niveau neurophysiologique. Cette intervention a pour résultat une intégration des différentes parties dissociées que sont les PE, incarnant par exemple la peur, la colère, la fuite ou la soumission du patient avec leurs cognitions, attitudes, croyances et somatisations, soit actuellement soit à une période antérieure de sa vie. Une fois réunifiées à la personnalité principale (la PAN), ces différentes parties sont réintégrées à la biographie personnelle, sont déchargées de leur affect traumatique, et retrouvent leur accès à la narration.

- Des décennies d'expérience nous ont appris que la plupart des troubles psychologiques ou somatiques sont peu réceptifs à la seule parole : les approches semi-verbales ou non-verbales, au premier rang desquelles les thérapies intégratives, sont les plus efficaces. La TICE ® / Thérapie Intégrative Corps-Esprit (Mayer, 2017) donne de très bons résultats sur les cas cliniques simples et complexes : la thérapie limbique va encore plus loin en exploitant des procédures plus directes, sans aucun intermédiaire ni protocole : c'est un traitement non-verbal. Dans cette perspective d'équilibration du Système nerveux Autonome / SNA, le cadre théorique et pratique de la théorie polyvagale de S. Porges est un allié utile. Lointain disciple du génial Sherrington, qui inspirait déjà Pierre Janet, Porges a montré le rôle déterminant des voies vagale ventrale et vagale dorsale dans l'incrustation somatique du trauma. Ces découvertes ouvrent des voies inédites au traitement des traumatismes et des autres troubles somato-psychiques : ce sont ces voies que la thérapie limbique explore et développe...et régulent. En capitalisant sur des décennies de découvertes scientifiques et une longue expérience de praticien, la Psychothérapie Limbique® offre une expérience totalement renouvelée de l'accompagnement en thérapie, où dans la plupart des cas, seules quelques séances suffisent à dénouer des troubles de plusieurs années. Adultes et enfants trouvent ici la solution qu'ils attendaient, souvent depuis bien longtemps.

- C'est donc une Psychothérapie mais aussi en même temps une Neuro-Thérapie pour « ré-allumer les lobes frontaux »...

Ces deux journées de formation spécialisées en Psychothérapie Limbique® permettront d'aborder le traitement des Troubles Dissociatifs à l'aide de la Thérapie Intégrative Corps-Esprit® ceci en maintenant l'unité corps esprit en ligne afin de ne pas dissocier le corps de l'esprit et l'esprit du corps ; par exemple dans le cadre théorique et pratique de la DSP (Dissociation Structurelle de la Personnalité).

- Les cliniciens novices ou expérimentés trouveront dans cette formation de Psychothérapie Limbique® intégrative, des outils à 100 % pratiques et innovants leur permettant de mieux comprendre la nature des troubles dissociatifs et d'utiliser l'apport spécifique et puissant de cette Thérapie Non Verbale dans leur traitement. La Personnalité Dissociée sous l'effet d'un Trauma aigu ou chronique peut être ré-intégrée lors d'un travail spécifique en Psychothérapie Limbique ®

- Différentes mise en pratiques de Psychothérapie Limbique® seront présentées, de sorte de traiter aussi un large éventail de pathologies telles que les douleurs chroniques, les phobies, l'anxiété, la dépression, les addictions... de très nombreuses démonstrations permettront à tous les professionnels de ces groupes d'assimiler les pratiques les plus efficaces, pour les mettre ensuite au service de leurs patients immédiatement après cette formation.

À QUI S'ADRESSE CETTE FORMATION ?

Profil des formés

Cette formation est réservée exclusivement aux professionnels de la santé certifiés : psychiatres, médecins, psychologues, psychothérapeutes ARS...

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Comprendre le trauma et la dissociation
- Mettre en place les conditions d'accordage relationnel et neurobiologique
- Mettre en place le cadre de travail en psychothérapie limbique / psl ceci dès le 1er rendez-vous avec les parties dissociées (pan et pe)
- Apprendre les différentes techniques spécifiques spécialisées dans le traitement des états dissociés
- Apprendre les modalités spécifiques de l'intégration et la fusion des parties dissociées

I. COMPRENDRE LE TRAUMA ET LA DISSOCIATION

A) d'un point de vue théorique et historique

- Selon Pierre Janet, le pionnier de la Dissociation

- Selon Onno van der Hart (expert de P. Janet) et la théorie de la Dissociation Structurale de la Personnalité (DSP) et les bases de son traitement

- Différences et similitudes entre Ego-States et Parties Dissociées

B) d'un point de vue neurobiologique

- Selon le SNA / la théorie polyvagale de Steven Porges

- But de ces « techniques spécialisées... »

II. METTRE EN PLACE LES CONDITIONS D'ACCORDAGE RELATIONNEL ET NEUROBIOLOGIQUE comme dans beaucoup d'autre thérapie moderne / EMDR, BSP...

A) La conduite fondamentale du 1er entretien

- construire l'accordage : reconnaître, comprendre et sécuriser les parties (PEs) – techniques de dialogue avec les parties en cabinet

- Démonstration en direct devant le groupe et mise en pratique

B) Fin du 1er rendez-vous : indications et prescriptions

- les lettres dissociatives de Bernard MAYER, fonction et intérêt

- intégrer la Psychoéducation comme un processus positif d'engagement des parties et donner les informations sécurisantes, nécessaire au patient pour son engagement dans ce travail thérapeutique

III. LE CADRE DE TRAVAIL EN PsyL AVEC LES PARTIES DISSOCIÉES (PAN et PE)

A) Définir la spécificité du cadre avec le travail avec les Parties et rappel des approches

- Un processus en non verbal et non cognitif en fonction de la neurophysiologie qui s'exprime dans l'unité corps-esprit, le rôle et le maintien de la Pleine Conscience Ciblée (PC)

- Rappel des approches PsyL et Dissociation

B) Le modèle de PsyLimbique Ressources adaptées pour travailler la Dissociation

- Récapitulatif des différents types de ressources ciblées avant et pendant le traitement

- Approches spécifiques de la ou des Ressources Incorporées (du passé, présent et futur)

IV. TECHNIQUES DE PsyL SPÉCIFIQUES SPÉCIALISÉES DANS LA DISSOCIATION

A) Déterminer la perturbation dans le système vagal ventral

- Intégrer des modalités et techniques de dialogue intérieur entre elles : rappel et guideline général d'approche de la négociation avec les parties (adaptation de la table de Frazer ; l'approche avec les dessins...)

- Définir les critères de priorisation du travail avec la ou les perturbations dans le système vagal Ventral tout en sachant que c'est le SN du patient qui décide

B) Approches spécifiques originales en cas de blocage, double-lien, hyper ou hypoactivation / Interventions Novatrices

- Approche originale par stimulations corporelles spécifiques dans le temps du traitement et des ressources internes dans le corps.

- Différentes approches spécifiques et leur indications : PsyL et titration, PsyL et PsyL et manœuvre de Sherrington-Mayer, représentations spatiales du ou des parties (PEs)

- Apprentissage et maintien de la stabilisation tout au long du processus avec intégration en continue.

V. L'INTÉGRATION ET LA FUSION DES PARTIES DISSOCIÉES

A) Intégration en continuum des différentes Pes entre elles avec la PAN dans la séance de traitement : ceci avec des techniques d'ancrages donc non cognitif au fur et à mesure des séances de traitement,

B) Modes d'intégration pour achever les actions non terminées et conduire à l'Acte de Triomphe selon Pierre Janet,

C) PsyL du futur

ORGANISATION

FORMATEUR et CONCEPTEUR : **Bernard Mayer**

Bernard MAYER est Président et co-fondateur de l'IETSP | Institut Européen de Thérapies Somato-Psychiques, secrétaire général de l'AFPJ (Association Française Pierre Janet), Psychotraumatologue, praticien certifié en EMDR - Somatic Experiencing - Hypnose, Trainer et Superviseur en Brainspotting / BSP France.

Cabinet de psychothérapie à Paris : 41 rue Boissiere, 75116 Paris

MOYENS PÉDAGOGIQUES ET TECHNIQUES

- Cours en salle ou au siège de Bernard Mayer Formations (les mesures sanitaires gouvernementales et locales seront appliquées impérativement) et présentation Powerpoint sur écran,
- Vidéos d'approfondissement pour la pratique en cabinet ou en institution, cas clinique anonymisés
- Démonstrations pratiques avec volontaires devant le groupe (Role-play) des techniques de PsyL spécialisé les plus pertinentes, mises en pratique par jeux de rôles en binômes des participants, suivies de débriefing personnel et technique.
- Moyens techniques : le dossier complet est remis à chaque participant, contenant le Powerpoint de la formation ainsi que des références bibliographiques.

DISPOSITIF DE SUIVI DE L'EXÉCUTION ET DÉVALUATION DES RÉSULTATS DE LA FORMATION

À l'issue de la formation, un questionnaire d'évaluation sera remis aux participants et devra être rempli sur place ou envoyé à l'organisme : Bernard Mayer Formation / contact@bernard-mayer.com



PROGRAMME

Jour 1

09:00	<p>Présentation de la formation et du groupe</p> <ul style="list-style-type: none">- Historique de Pierre Janet et de la Dissociation- Introduction : Comprendre la Dissociation Traumatique comme un échec d'intégration- Comprendre la capacité d'intégration/niveau mental- Distinguer entre les parties dissociatives de fonctionnement de la vie quotidienne et les parties dissociatives de défense bloquées dans le temps du trauma- Comprendre leurs manifestations sous forme de symptômes positifs et négatifs, beaucoup étant impliquées dans de vaines tentatives pour résoudre le problème- Apprendre à reconnaître et entrer en contact avec les parties dissociées en gardant la connexion et l'alliance thérapeutique dans ce travail en pleine Conscience ciblée /double accordage.- Aperçu du traitement par phases de la Dissociation Structurale, décrit comme (1) une stabilisation, réduction des symptômes et enseignement de compétences (psychoéducation) ; (2) traitement des souvenirs traumatiques; et (3) ré)intégration et réhabilitation de la personnalité- Surmonter les phobies qui maintiennent la Dissociation de la Personnalité : définir les étapes du processus de la Dissociation vers l'Intégration- Démonstration devant le groupe / 1 praticien + «1 patient avec sa PAN et ses 3 ou 4 PEs, debriefing personnel et technique.
12:30	<p>- Mise en pratique de la démonstration précédente en groupes de 5 ou 6 participants (rôle play)</p> <p style="text-align: center;">Déjeuner</p>
14:00	<p>- Conduite à tenir au 1er rendez-vous avec un patient hautement activé ou qui sort de sa fenêtre de Tolérance: début de mise en place du cadre thérapeutique et de l'accordage relationnel et neurophysiologique, conduite de l'entretien, alliance thérapeutique, psychoéducation (fenêtre de tolérance etc...)</p> <p>- À la fin du premier entretien conduit en tenant compte des parties il sera prescrit si indication des lettres dissociatives et dessins.....</p> <p> - Rappel de certaines techniques de Ressources utilisables si nécessaire pour gérer et travailler avec la Dissociation cad a la limite de la fenêtre de tolérance ou en dehors / les différentes</p>
17:30	<p>- Démonstration de PsyL (avec une PE ado ou très jeune) suivie du débriefing personnel et technique.</p>

Jour 2

09:00	Différentes techniques de PsyL tout en maintenant l'accordage neurophysiologique et relationnel en Pleine Conscience dans l'instant présent : <ol style="list-style-type: none">1. PsyL et couleur : regarder à travers les lunettes de Pierre Janet la perturbation Vagal Ventral2. PsyL et intégration d'une ou plusieurs ressources positives avant le travail / passé, présent, futur3. PsyL et intégration d'une PE ou sa cognition /croyance/ sensations négative pour débiter ou au cours du travail4. PsyL et incorporation de ressources externes5. PsyL et « Homeopathie » / Incorporation avec travail dans le corps du le vortex traumatique et du vortex ressource6. Apprentissage des techniques PsyL « de déblocages » notamment si double ou triple liens - Double Bind7. PsyL et sismothérapie écologique8. PsyL de présentification. - Démonstration devant le groupe avec un participant volontaire suivie d'un debriefing personnel et technique.9. PsyL et innervation réciproque de Sherrington - Mayer (TICE®) - Historique et physiologie, appliquées dans la haute activation et les blocages et la stagnation Il y aura pour chaque abord une démonstration en direct du formateur avec un participant volontaire du groupe, puis mise en pratique des participants par groupe de deux suivie d'un debriefing personnel et technique.
12:30	Déjeuner
14:00	<ol style="list-style-type: none">10. Approches spécifiques du travail avec les Pes qui apparaissent - Familiarisation avec le système interne des parties : représentation symbolique extériorisée des différentes parties : mode de communication, augmenter la co-conscience interne. Le travail avec plusieurs PEs intériorisées ou extériorisées - montrer en PsyL que la Dyade thérapeutique est régulatrice et permet de travailler sur la haute activation /les peurs d'attachement /la ou les parties qui imitent l'agresseur afin que l'intégration puisse se réaliser dans l'instant présent.11. Travail spécifique d'intégration dans le temps thérapeutique : l'information concernant les changements positifs, autant psychiques que somatiques, après validation positive du patient, est donnée au cortex frontal pour en faciliter l'intégration12. L'expérience manquante : elle est issue du patient ou sera proposé en l'imaginant puis intégration pour la fusion – unification.13. Travail avec le patient en PsyL du Futur - Démonstration et debriefing personnel et technique. Mise en pratique en duo sur l'une des techniques présentées.
17:30	Fin de la formation : échange des expériences, partage général

ÉVALUATION DE LA FORMATION

→ A l'issue de la formation, un questionnaire d'évaluation devra être complété par les participants et remis à l'organisme de formation

LECTURES

→ Il serait utile, sans être obligatoire, que les participants lisent le livre de **Onno Van der Hart** *Gérer la dissociation d'origine traumatique*

BIBLIOGRAPHIE

- Fisher, J. (2017).** Healing the fragmented selves of trauma survivors. New York: Routledge/Taylor & Francis.
- Van der Hart, O., Nijenhuis, E. R. S., & Steele, K. (2010).** Le soi hanté : Dissociation structurelle et traitement de la traumatisation chronique. Bruxelles/Paris : De Boeck.
- Boon, S., Steele, K., & Van der Hart, O. (2014).** Gérer la dissociation d'origine traumatique : Exercices pratiques pour patients et thérapeutes. Louvain-la-Neuve : De Boeck.
- Steele, K., Boon, S., & Van der Hart, O. (2018).** [Traiter la dissociation d'origine traumatique : Approche pratique et intégrative. Louvain-la-Neuve, Belgium : De Boeck Supérieur.](#)
- Joseph Ledoux (2005).** Le cerveau des émotions. Edit Odile Jacob

David Grand, Ph.D. (2015). La Thérapie Brainspotting, traiter le Trauma et les somatisations. Trad. Trédaniel Éd.
Dr. Corrigan F. Grand D (Ph.D.). (2013). Brainspotting : Recruiting the midbrain for accessing and healing sensorimotor memories of traumatic activation, Medical Hypotheses, 80 (2013) 759-766.
Hildebrand A., Grand D. (Ph.D.), Stemmler M., (2017). Brainspotting, the efficacy of a new therapy approach for the treatment of Posttraumatic Stress Disorder in comparison to Eye Movement Desensitization and Reprocessing. Mediterranean Journal of Clinical Psychology Vol. 5 N.1.
Robert Scaer. (2005). The Trauma Spectrum: Hidden Wounds and Human Resiliency. Norton Éd.

