



✨ LA PSYCHOTHÉRAPIE LIMBIQUE ®

Niveau 2

« lorsque les mots ne suffisent plus... »

TRAITEMENT LIMBIQUE
DES TROUBLES DE L'ATTACHEMENT DÉVELOPPEMENTAUX, DES ÉTATS DISSOCIATIFS
ET TRAUMAS SIMPLES ET COMPLEXES

UNE APPROCHE INTÉGRATIVE 100% novatrice
FORMATION 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

- **Avoir effectué la formation Psychothérapie Limbique niveau 1**
- 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 une approche innovante permettant le **traitement limbique des troubles de l'attachement, y compris développementaux**. Ce nouveau traitement est basé sur les découvertes de Pierre Janet, aujourd'hui reconnu comme fondateur de la psychotraumatologie moderne, et s'appuie également sur l'actualisation produite par Onno van der Hart et ses collègues : la **Dissociation Structurale** de la Personnalité. La **Psychothérapie Limbique®** exploite aussi les recherches sur l'attachement du psychiatre John Bowlby, ultérieurement complétées par la psychologue du développement Mary Ainsworth : seront détaillés les schèmes d'**attachement sécure, ambivalent, évitant et désorganisé**. Notre nouvelle approche mobilise également tout le potentiel de la **Dissociation Fonctionnelle**, un concept novateur publié par B. Mayer en 2022 (La dissociation fonctionnelle : un concept opératoire entre TDI et psychasthénie. *Annales Médico-psychologiques Volume 180*, Issue 9, Pages 963-969), une approche associée au traitement par la **Smile Psychothérapie®**, un processus de changement que le patient pourra ensuite réactiver chez lui comme auto-traitement.

Ici dans ce niveau 2 en Psychothérapie Limbique® sera étudié et démontré lors de démonstrations pratiques en direct *l'abord Limbique du traitement des troubles de l'attachement développementaux* qui sous-tendent le terrain de la dérégulation psychique et somatique, ceci pour passer de l'insécurité à la sécurité : il devient alors possible de vivre de nouveaux liens d'attachement sécure en pleine conscience et explorer la vie avec curiosité. Ce travail spécifique se fait dans le corps et par le corps car c'est bien le corps du patient qui est présent lors de la consultation où existe alors une dyade thérapeutique.

Par ce travail en dyade thérapeutique le praticien donnera au patient – d'une manière Limbique – l'expérience manquante qu'il n'a pas pu vivre enfant auprès d'adultes maltraitants, négligents, ou étouffants : il permet donc de traiter efficacement la peur de l'attachement mais aussi la peur du détachement. Il s'agit ici d'activer le système nerveux vagal ventral du patient tout en élargissant sa fenêtre de tolérance : en effet, la **Psychothérapie Limbique®** permet d'accéder directement aux zones traumatiques des noyaux sous-corticaux du cerveau. Le traitement est donc d'abord une co-régulation, laquelle devient étape par étape une auto-régulation du patient gagnant en autonomie. En accédant directement à la neurophysiologie du trouble, la **Psychothérapie Limbique®** maintient le patient dans le temps présent, où pour la première fois il n'est plus seul. En effet pour de nombreux patients bloqués dans le temps du passé traumatique et de son fonctionnement, le présent est synonyme d'inconnu et de danger. C'est pourquoi le praticien prendra soin de parler lentement avec une voix empathique, de faire des répétitions et de proposer des variantes, ceci afin de faciliter l'intégration corticale par un chemin de type bottom-up (bas-haut).

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... dont les troubles de l'attachement sont le plus souvent les fondements, 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 les différents types d'attachement et leur impact dans les traumatismes et la dissociation
- Mettre en place les conditions d'accordage relationnel et neurobiologique et le corps en ligne, pour une connexion résonnante pour guider le patient vers plus de conscience de soi, d'auto-compassion et d'acceptation de soi.
- Les participants pourront comprendre les différences entre la PsyLimbique et le traitement traditionnel axé sur les phases et comment cette thérapie aborde les blessures de l'attachement précoce.
- Possibilités d'intégrer la PsyL à d'autres modèles de traitement.
- Ceci à l'aide d'exemples de cas, d'expériences personnelles et d'exercices cliniques.
- Mettre en place le cadre de travail en Psychothérapie Limbique / PsyL ceci dès le 1er rendez-vous avec les parties dissociées (PAN et PE) et éventuelles prescriptions de tâches.
- Apprendre les différentes techniques spécifiques spécialisées PsyL orientées en fonction du type d'attachement du patient et le traitement des états dissociés pour ramener le système nerveux à un sentiment intérieur de sécurité et d'équilibre/ homéostasie.

- Utiliser des outils PsyL pour gérer les vagues d'émotions et croyances négatives puissantes.
- Apprendre à réguler le SN Vagal Dorsal / cortisol en activant maintenant le SN Vagal Ventral / ocytocine pour aller de la survie à l'ouverture et découverte d'un nouveau possible libéré de la honte toxique et des jugements critiques intérieurs.
- Apprendre les modalités spécifiques de l'intégration et de la fusion des parties dissociées et faire le deuil de la souffrance et de ces états du passé implicites et explicites.
- De très nombreuses démonstrations seront effectuées en direct avec ensuite mise en pratique en duo suivie de debriefing personnel et technique.

I. COMPRENDRE L'EFFET DES TROUBLES DÉVELOPPEMENTAUX SUR LES TRAUMAS ET LA DISSOCIATION MÊME DISCRÈTE

A) d'un point de vue théorique et historique

- Bref rappel de base selon Pierre Janet, le pionnier de la Dissociation
- Bref rappel de base selon Onno van der Hart (expert de P. Janet) et la théorie de la Dissociation Structurale de la Personnalité (DSP) et Fonctionnelle B.Mayer), ceci orienté sur son utilisation dans le traitement.

B) d'un point de vue neurobiologique

- Selon le SNA / la théorie polyvagale de Steven Porges et les différents types d'attachement / sécurisé / ambivalent-rejetant / évitant / désorganisé.
- But de ces techniques spécialisées en PsyL : être en syntonie au cours du traitement avec son patient pour aller vers l'homéostasie en incluant le corps et ses mouvements.

II. METTRE EN PLACE LES CONDITIONS DE SYNTONIE RELATIONNELLE ET NEUROBIOLOGIQUE

Comme dans beaucoup d'autres thérapies modernes / EMDR, BSP, IFS, TCC, ICV.....etc

A) Approfondissement spécifique de la conduite fondamentale des entretiens orientés sur une problématique d'attachement.

- Construire et conduire la syntonie pour maintenir l'accordage Vagal Ventral du RV et des autres séances de traitement : reconnaître, comprendre et sécuriser les parties (PEs) – techniques de dialogue avec les parties en cabinet et PEs corporelles pour les parties non verbales.
- Psychoéducation en continu.
- Démonstrations en direct devant le groupe et mise en pratique.

B) Fin du rendez-vous spécial attachement : indications et prescriptions

- Vidéo
- Les lettres dissociatives spécifiques ou tâches de Bernard MAYER, fonction et intérêt.
- Intégrer la Psychoéducation comme un processus positif d'engagement des parties et donner les informations sécurisantes, nécessaires au patient pour son engagement dans ce travail thérapeutique
- Prescription d'une liste de figures d'attachement sécurisantes

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

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

- RAPPEL : 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 car si l'esprit est divisé par le trauma / trauma développemental, le corps lui aussi est divisé.

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

- Récapitulatif et approfondissement des différents types de ressources ciblées avant et pendant le traitement / ressources internes et ressources externes avec auto apprentissage pour autonomie du patient.
- Approches spécifiques de la ou des Ressources Incorporées (du passé, présent et futur) en utilisant l'imagination qui était comme interdite autrefois car fonction de survie prioritaire.

IV. TECHNIQUES DE PsyL SPÉCIFIQUES SPÉCIALISÉES DANS LES TROUBLES DE L'ATTACHEMENT ET LA DISSOCIATION

A) APPROFONDISSEMENT / Déterminer la perturbation dans le système vagal ventral

- Intégrer des modalités et techniques de dialogue intérieur entre les parties bloquées dans le passé, même sans souvenirs : RAPPEL et guideline général d'approche de la négociation avec les parties imitant l'agresseur, silencieuses ou ayant fui dans l'amnésie.

- Définir les critères de priorisation du travail avec la ou les perturbations dans le système Vagal Ventral avec l'activation de la voie basse et haute de J. Ledoux.

- Démonstration par Bernard Mayer et expérimentation du groupe en duo.

B) Approches Limbiques 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 : il y aura toujours une titration pour ne pas mobiliser les réponses défensives du patient comme la honte ou culpabilité, même si intrusion limbique (flash-back).

- Apprentissage et maintien de la stabilisation avec psychoéducation tout au long du processus avec intégration en continu... plus ancrage spécifique que le patient pourra réactiver pour s'autonomiser.

V. L'INTÉGRATION ET LA FUSION DES PARTIES DISSOCIÉES / Approfondissement

A) Intégration en continuum des différentes PE entre elles avec la PAN dans la séance de traitement : ceci avec des techniques d'ancrage donc non cognitif au fur et à mesure des séances de traitement... pour découvrir de nouveaux type de liens.

B) Modes d'intégration pour achever les actions non terminées et conduire à l'Acte de Triomphe selon Pierre Janet, ceci en sécurité dans le corps et dans la Fenêtre de Tolérance et s'individualiser tout en gardant le lien avec les parents dysfonctionnels / toxiques.

C) PsyL du futur avec de nouveaux liens relationnels et affectifs pour pouvoir le découvrir et le vivre maintenant en sécurité.

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), Concepteur et Formateur de la Psychothérapie Limbique®, de la Dissociation Fonctionnelle®, de la Smile-Psychothérapie®, Psychotraumatologue, praticien certifié en EMDR - Somatic Experiencing – Hypnose, ICV, Trainer et Superviseur en Brainspotting / BSP France.

Cabinet de psychothérapie à Paris : 41 rue Boissière, 75116 Paris / www.ietsp.com

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.

– 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



Jour 1

09:00 Présentation de la formation et du groupe

- Rappel des points forts de la formation PsyL niv 1 avec questions et réponses
- Rappel bref de l'Histoire de Pierre Janet et de la Dissociation et comprendre ses blessures / Dissociation Traumatique comme un échec d'intégration car il y eu absence ou négligences / terreurs... même intra utero (physiologie)
- Comprendre la capacité d'intégration à un niveau mental c'est-à-dire frontal étape par étape au cours d'une séance
- Distinguer entre les parties dissociatives de fonctionnement de la vie quotidienne et les parties dissociatives de défense bloquées dans le temps du trauma et de la maltraitance ou absence du passé des caregivers
- Détection des troubles de l'attachement côté enfant et côté parent
- Informations et précautions de l'utilisation d'interventions corporelles avec des patients hautement activés en hyper ou hypo activation ou dissociés
- Le rôle du mouvement ou du changement de posture pour faciliter la communication entre les parties internes du moi
- Les règles neuro-physiologiques appliquées
- Les outils / moyens pour maintenir le corps en ligne en sécurité pendant le travail
- Accueillir positivement toutes les manifestations de symptômes positifs et négatifs, car beaucoup sont impliquées dans de vaines tentatives pour résoudre ce problème conflictuel de l'enfance
- Apprendre à accepter de rentrer en contact avec les parties dissociées (PEs jeunes) en gardant la connexion syntonique et l'alliance thérapeutique dans ce travail en pleine Conscience ciblée, avec démonstration devant le groupe
- ICI dans ce travail pas besoin des 3 classiques phases / stabilisation / traitement des souvenirs traumatiques / intégration à la personnalité / car le travail se fait en continu ceci régulé par le SNA en PsyL.
- Explications et mise en démonstration devant le groupe qu'il n'y a pas de re-traumatisation comme dans l'enfance, les mécanismes de défense de l'enfance ne sont pas remobilisés... comme une fuite dissociative, ceci en maintenant le corps en ligne dans le cabinet
- PsyL et musique incorporée / démonstration devant le groupe / 1 praticien + 1 patient avec sa PAN et sa ou ses PEs enfant, suivie d'un debriefing personnel et technique

12:30 - Mise en pratique de la démonstration précédente avec expérimentation du groupe

Déjeuner

- ### 14:00
- Conduite à tenir du 1er rendez-vous aux suivants avec un patient hautement activé ou qui sort de sa Fenêtre de Tolérance avec psychoéducation avant et pendant lors du changement d'état
 - Possibilité de prescrire si indication des lettres dissociatives du futur...
 - Rappel de certaines techniques de Ressources utilisables si nécessaire pour gérer et travailler avec ce dont la PE jeune a besoin et qu'elle choisit en participant activement à cette dynamique
 - Démonstration PsyL et portage/maternage avancé pour attachement ambivalent ou désorganisé suivie d'un débriefing personnel et technique
 - Démonstration de PsyL et Berceement / vortex VD et vortex VV / avec une PE ado ou très jeune, ou PEs en conflit à la limite ou en dehors de la fenêtre de tolérance suivie d'un débriefing personnel et technique
 - questions - réponses et prescription aux participants d'une liste de figures d'attachement sécurisantes, remplissantes, aimantes, apaisantes à faire pour le lendemain... et fin du jour 1
- ### 17:30

Jour 2

- ### 09:00
- Différentes techniques de PsyL avancée tout en maintenant l'accordage neurophysiologique et relationnel en Pleine Conscience dans l'instant présent avec le corps :
1. Rappel PsyL et ressources externes incorporées pour potentialiser le SN Vagal Ventral
 2. Rappel PsyL et ressources internes pour potentialiser le SN Vagal Ventral / même si non vécues auparavant
 3. PsyL et « IV ventricule », démonstration et auto-apprentissage pour autonomiser le patient
 4. PsyL et vibrations / grande et petite guitare, démonstration en position debout et assise
 5. PsyL et « déséquilibrer le déséquilibre d'autrefois » avec ces doubles ou triples liens... / Double Bind

12:30	6. PsyL et Fascias / posture et mouvement et rachis notamment cervical 7. PsyL et imagerie / présentification et intégration à chaque fin de traitement Remarque : chaque démonstration de Bernard Mayer sera suivie d'une mise en pratique en duo et d'un débriefing personnel et technique
Déjeuner	
14:00	- Poursuite de la mise en pratique en Duo supervisée la « Smile Psychothérapie® »  - « C'est quoi? » : information et psychoéducation face au patient dans le cabinet - Explications et schéma des paires crâniennes mises en jeu - Vidéo de démonstration de 2 types d'attachement opposés / VV oxytocine / VD cortisol - But : activer maintenant le SN VV, ce qui n'a pas pu être fait autrefois pour réguler les schémas d'attachement dysfonctionnels, ceci d'une manière non verbale - Montrer qu'en PsyL la Dyade thérapeutique est régulatrice, elle 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 - Démonstration de l'animateur sur un plan moteur et aussi sur un plan sensitif, suivie d'un débriefing personnel et technique et mise en pratique en duo - Apprentissage de cette procédure au patient pour son autonomie - Smile Psychothérapie avec maintenant ses nouveaux ressentis pour en faciliter l'intégration frontale, dépasser l'expérience manquante et faire le Deuil des expériences passées.
17:30	Fin de la formation : questions / réponses, échange des expériences, partage généra

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 d'Onno VAN DER HART : « Gérer la dissociation d'origine traumatique » et le livre de Peter LEVINE « Réveiller le tigre - Guérir le traumatisme », ainsi que « Applications cliniques de la théorie polyvagale - L'émergence des thérapies polyvaginales », de Stephen PORGES & D. DANA (éditeur SATAS 2022 www.satas.com)
 - La théorie de l'attachement, John Bowlby (éditeur PUF 2002)

BIBLIOGRAPHIE

— Ainsworth Mary. L'attachement mère-enfant. Enfance, tome 36, n°1-2, 1983. La première année de la vie. pp. 7-18.
 — 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.— Fisher, J. (2017). Healing the fragmented selves of trauma survivors. New York: Routledge/Taylor & Francis.
 — Corrigan F., Grand D. 2013. Brainspotting : Recruiting the midbrain for accessing and healing sensorimotor memories of traumatic activation, Medical Hypotheses, 80 (2013) 759-766.
 — Grand David, Ph.D. 2015. La Thérapie Brainspotting, traiter le Trauma et les somatisations. Trad. Trédaniel Éd.
 — Hildebrand A., Grand 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.
 — Ledoux Joseph. 2005. Le cerveau des émotions. Edit Odile Jacob
 — Mayer Bernard. 2024. Addiction, Trauma, Attachment and Dissociation: A Treatment with Limbic Psychotherapy®. Addiction Research 8(1): 1-8.
 — Mayer Bernard. 2023. Limbic Psychotherapy®: A Novel Approach to Treat Dissociative States, Traumas, Attachment Disorders, and Their Somatic Dimensions. International Journal of Psychiatry Research 6(6):1-5.
 — Mayer Bernard. 2023. Limbic Psychotherapy® and the frame of Functional dissociation : quickly healing from dissociative states and chronic trauma. Acta neurophysiologica 4(8):180043
 — Mayer Bernard. 2023. Limbic Psychotherapy®: An Innovative Model for Treating Simple and Complex Somatoform Dissociative States. American Journal of Applied Psychology 12(4):88-95.
 — Mayer Bernard. 2022. Functional Dissociation, A Clinical Synthesis of DID and Pierre Janet's Psychastenia. Asean Journal of Psychiatry, Vol. 23(9):1-8.
 — Mayer Bernard. 2022. La dissociation fonctionnelle : un concept opératoire entre TDI et psychasthénie. Annales médico-psychologiques n°9 Vol 180:963-969.

- Scaer Robert. 2005. The Trauma Spectrum: Hidden Wounds and Human Resiliency. Norton Éd.
- 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.
- 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.

