

Institut Européen de Thérapies Somato-psychiques

IEISP

TROIS SÉMINAIRES DE ONNO VAN DER HART

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DES TROUBLES LIÉS AU TRAUMA COMPLEXE (TROUBLES DISSOCIATIFS)

Présenté par **ONNO VAN DER HART, Ph.D**




SESSION 1 : 11 & 12 DÉCEMBRE 2010 A PARIS

SESSION 2 : 9 & 10 AVRIL 2011 A PARIS

SESSION 3 : 24 & 25 SEPTEMBRE 2011 A PARIS

Cette Formation donne droit à des crédits formation continue EMDR france : **1 atelier = 14h = 7 crédits hors EMDR**

AVILIS 4 rue Auber 75009 Paris

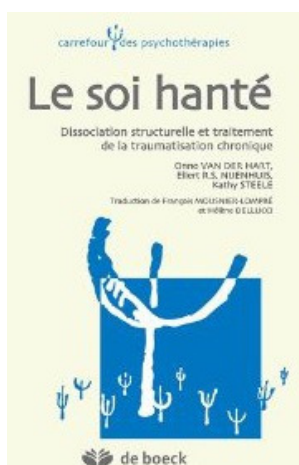
 Opéra ligne 3,7,8 / Havre Caumartin ligne 3,9  Auber ligne A
 Auber : ligne 20, 21, 27, 29 95 | Roissy-bus Opéra



le Plan Interactif RATP

[Cliquez ici pour voir le plan d'accès](#)

[Télécharger le formulaire d'inscription](#)



LE SOI HANTÉ - DISSOCIATION STRUCTURELLE ET TRAITEMENT DE LA TRAUMATISATION CHRONIQUE

de **ONNO VAN DER HART, Ph.D**

Disponible chez

amazon.com

Ce cours clinique de trois sessions de deux jours a pour but d'aider les cliniciens expérimentés (psychiatres, psychologues et professionnels apparentés) à développer une approche thérapeutique adaptée et efficace pour des patients ou clients ayant un passé de traumatisation chronique et caractérisés par des troubles liés au trauma complexe, tout particulièrement les **troubles dissociatifs**. Les participants seront familiarisés avec une série de compétences cliniques essentielles dans le cadre du soin standard, à savoir le traitement par phases.

Introduction

Le **traitement par phases** tire ses origines des travaux pionniers de **Pierre Janet** (1859 – 1947), qui a décrit trois phases de la cure totale : 1) stabilisation et réduction des symptômes ; 2) traitement des souvenirs traumatiques ; puis 3) réhabilitation et réintégration de la personnalité. En pratique le traitement prend la forme d'une spirale où ces différentes phases peuvent être alternées en fonction des besoins du patient ou client. Le but général du traitement est d'aider les patients ou clients à vivre une vie mieux adaptée, donc à intégrer graduellement leur personnalité.

Contenu

Les participants apprendront que les applications efficaces du traitement par phases et les techniques thérapeutiques sont basées sur la compréhension de la dissociation de la personnalité due au trauma qui caractérise ces patients ou clients, selon la formulation de la **dissociation structurelle de la personnalité** (Van der Hart, Nijenhuis, & Steele, 2010). La dissociation structurelle de la personnalité consiste essentiellement en une division inappropriée mais incomplète entre deux ou plusieurs sous-systèmes psychobiologiques.

Un prototype de sous-système de personnalité est appelé la **Partie Émotionnelle** de la Personnalité, ou PE (EP; Myers, 1940). En tant que PE, le patient est figé dans des répétitions sensorimotrices, extrêmement chargées d'émotions, concernant ses expériences traumatiques. Cette PE comprend des tendances à l'action de défense contre des menaces perçues ou réelles. Elle est fixée au souvenir traumatique. L'autre prototype s'appelle la **Partie Apparemment Normale** de la Personnalité, ou PAN (ANP; Myers, 1940), qui est figée dans l'évitement des souvenirs traumatiques et souvent de l'expérience intérieure en général, et se concentre sur les fonctions de la vie quotidienne. D'habitude plus le trauma est chronique et complexe, plus la dissociation de la personnalité est complexe, c'est-à-dire plus elle comprend de PEs et de PANs.

Au niveau phénoménologique, la division de la personnalité en une ou plusieurs PEs et PANs se manifeste par des **symptômes dissociatifs**. Ces symptômes psychobiologiques peuvent être classés comme négatifs (pertes fonctionnelles comme l'aphonie ou la paralysie) ou positifs (intrusions telles que flashbacks ou voix), et comme psychoformes (symptômes tels que l'amnésie ou des voix) ou somatoformes (symptômes tels que l'anesthésie, les tics).

La compréhension de la dissociation et de ses applications cliniques permet d'établir les liens entre les divers symptômes, les actions mentales ou comportementales de ces parties dissociatives de la personnalité, et les conflits internes qu'éprouvent ces patients ou clients. Ces symptômes dissociatifs et ces conflits internes peuvent être considérés, selon **Pierre Janet**, comme des actions de substitution mentales ou comportementales, venant remplacer l'adaptation et l'intégration.

Conclusion

En ce qui concerne le diagnostic et le traitement de clients/patients souffrant de troubles mentaux complexes dus au trauma chronique, les participants auront acquis : (1) des compétences conceptuelles ; (2) des compétences d'observation ; et (3) des compétences pratiques. Autrement dit, partant de l'idée que rien n'est plus concret qu'une bonne théorie, cette formation mettra l'accent sur les utilisations pratiques des concepts présentés pour le travail clinique quotidien avec des patients/clients traumatisés chroniques, tels que ceux souffrant de trouble de stress post-traumatique complexe, de trouble de la personnalité dû au trauma, et de troubles dissociatifs complexes du DSM-IV.

Il faut mentionner ici une catégorie spécifique de patients : ceux ayant une histoire traumatique qui ont reçu plusieurs diagnostics et traitements dont aucun n'a semblé convenir.