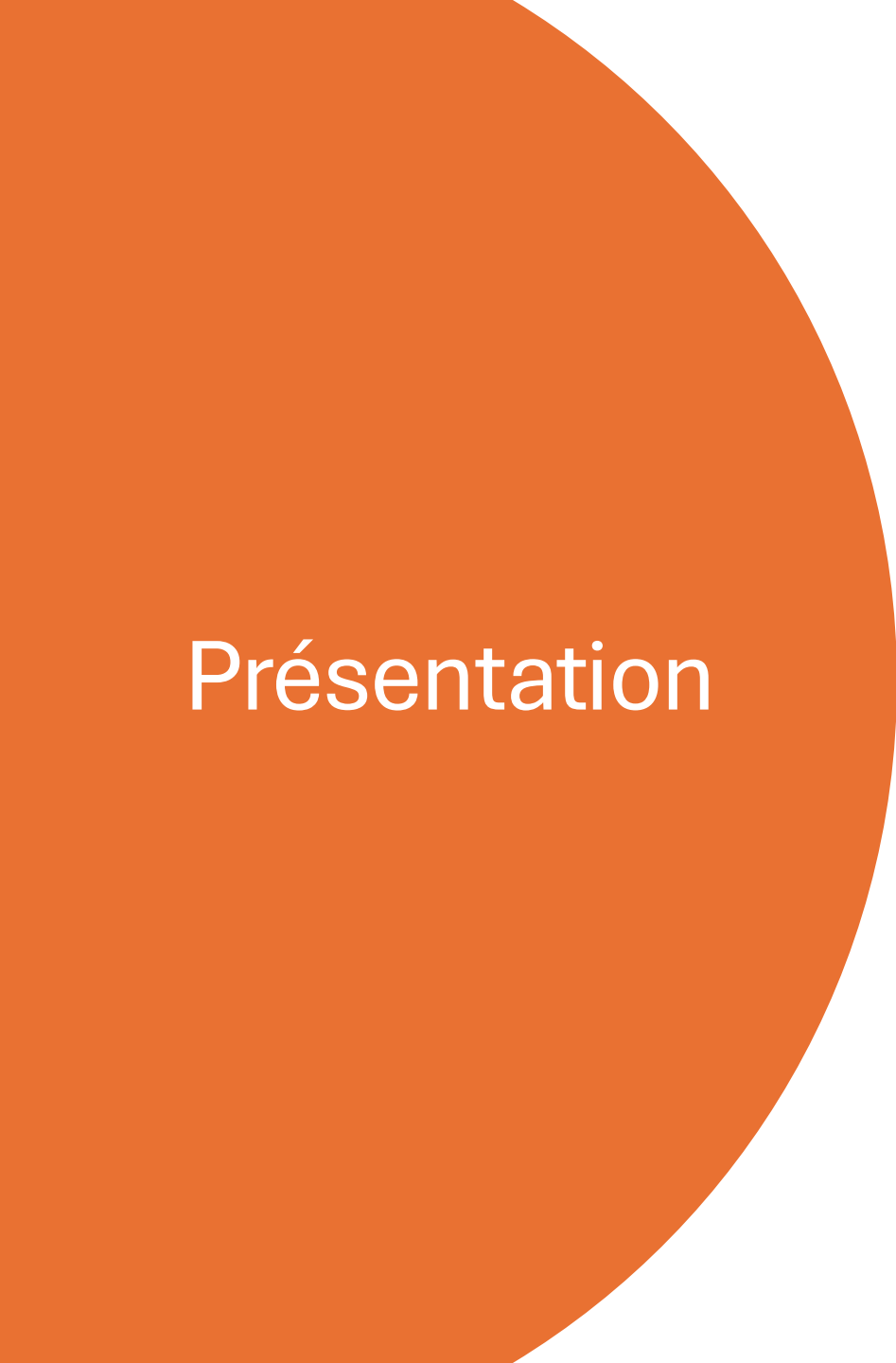


Introduction



A large orange circle is positioned on the left side of the slide, partially cut off by the edge.

Présentation

Qui sommes-nous?

Travailler à deux

Le déroulement

Les périodes de questions

La répétition

Module 1



Partie 1: Vulnérabilité, sécurité et neuroception

A large circle with a gradient from dark blue to orange. In the top left, there is a small orange plus sign and a small orange circle. In the bottom right, there is a small orange dot. The text "Les Symptômes" is centered in white.

Les Symptômes

- Manifestations physiologiques:
 - Troubles du sommeil
 - Problèmes digestifs
 - Problèmes de poids et troubles alimentaires
 - Tensions musculaires
 - Somatisation
- 
- A thin vertical line on the right side of the slide, with a blue top half and an orange bottom half.



Les Symptômes (suite)



- Manifestations psychologiques
 - Dépression
 - Épuisement ou fatigue persistante
 - Irritabilité ou sensibilité émotionnelle
 - Difficultés de concentration et\ou ruminations
 - Isolement social
 - Conflits relationnels
 - Performance difficile à l'école
 - Abus de substances
 - Procrastination
 - Et bien d'autres encore
- 

L'interconnexion des symptômes

Épuisement
des ressources
corporelles

Impact sur les
organes

Amplification
des pensées
anxieuses

Distinction entre peur, stress, anxiété et angoisse

- **La peur**: Émotion primaire et immédiate déclenchée par la perception d'un danger réel et imminent.
- **Le stress**: réaction physiologique et psychologique face à un danger réel ou non ou une menace physique ou psychologique.
- **L'anxiété**: anticipation d'un danger ou d'une menace future ou d'un futur pessimiste ou négatif.
- **L'angoisse**: forme exacerbée d'anxiété, accompagnée de sensations physiques intenses et envahissantes, comme une oppression thoracique ou une difficulté à respirer, des tremblements, de la sueur et des palpitations

Distinction entre peur, stress, anxiété et angoisse... suite

- Résumé
 - La peur protège face à un danger immédiat.
 - Le stress mobilise l'énergie pour répondre à des défis.
 - L'anxiété anticipe les menaces futures, qu'elles soient réelles ou imaginées.
 - L'angoisse représente une réaction intense et souvent incontrôlable à une situation perçue comme insurmontable.



Crise de panique ou crise d'angoisse

- Les nuances pour mieux comprendre
- Les diagnostics: dangers et avantages



Évolution dans le temps : de la peur à l'angoisse

1- De la peur au stress : Une réponse prolongée

- La peur est une réaction immédiate à un danger perçu. Si la situation qui provoque la peur persiste ou si l'organisme reste en alerte face à la possibilité de rencontrer à nouveau le danger, cette réaction peut se transformer en un état de stress

2- Du stress à l'anxiété : Quand l'anticipation prend le dessus

- Si le stress devient chronique et qu'une personne commence à anticiper constamment les menaces ou les défis, le stress peut se transformer en anxiété.
- Ici, la personne ne réagit plus seulement à une menace actuelle, mais imagine des scénarios futurs négatifs ou inquiétants.

3- De l'anxiété à l'angoisse : Quand l'émotion devient envahissante

- Si l'anxiété persiste sans être gérée, elle peut évoluer en angoisse, un état où l'aspect physique et psychologique se mêlent dans une expérience oppressante.
- L'angoisse est souvent déclenchée par une surcharge émotionnelle ou par l'accumulation d'événements stressants et anxiogènes

Facteurs influençant cette évolution

1. Durée et intensité des déclencheurs : Plus les déclencheurs sont fréquents ou intenses, plus il est probable que l'état émotionnel évolue.
2. Ressources de gestion : Une personne avec des outils ou un soutien (psychologique, social, physique) pourra plus facilement interrompre ce cycle.
3. Prédispositions personnelles : Certaines personnes (ex. : hypersensibles) peuvent passer plus rapidement d'un état à l'autre.
4. Absence de résolution : Si les causes profondes (traumatismes, conflits internes, stress accumulé) ne sont pas traitées, l'évolution vers des états plus intenses est facilitée.

Les lois

- Chaque thérapeute a la responsabilité de connaître et comprendre les lois et les restrictions de son pays, selon son titre d'emploi.
- Cette formation respecte les Lois au Québec, toutefois selon la manière d'utiliser les connaissances et les techniques nous ne pouvons pas être responsable de tout débordement.
- Santé mental (psychothérapie) et Loi médical

L'éthique

- L'importance de réfléchir à l'éthique
- Nos exemples
- Confiance et changement rapide

Comprendre l'origine du stress et de l'anxiété



La neuroception

- Concept issu de la théorie polyvagale, développée par le Dr Stephen Porges.
- Viens de la jonction de 2 mots : nerveux et perception.
- C'est la capacité qu'a notre système nerveux d'évaluer la menace de l'environnement.
- Différence entre perception et neuroception
 - La perception est consciente, et elle implique un traitement actif des informations.
 - La neuroception, quant à elle, se produit en dehors de la conscience et guide nos réactions avant même que nous ayons pleinement analysé la situation

Les mécanismes de la neuroception

- **Analyse des signaux externes** : Voix, posture, expressions faciales.
- **Analyse des signaux internes** : Battements cardiaques, respiration, tensions musculaires.
- **Dans les relations entre nous et les autres** (ex. : ton de la voix rassurant) activent le nerf vague ventral, favorisant la sécurité.
- **Une neuroception biaisée** peut percevoir le danger là où il n'y en a pas, souvent à la suite de traumatismes ou d'expériences passées. Cela peut entraîner des réactions disproportionnées de stress ou d'anxiété.
- **L'évaluation inconsciente** de la sécurité ou du danger influence l'activité du système nerveux autonome, influence l'état physiologique de la personne, qui influence la neuroception.
- **Les transitions** entre sécurité, danger et menace de vie influencent nos émotions, comportements et santé globale.

Facteurs influençant la neuroception

1. L'enfance et les expériences précoces

- Les liens d'attachement sécurisants favorisent une neuroception précise.
- Les traumatismes ou relations dysfonctionnelles peuvent dérégler la neuroception, la rendant hypersensible ou à l'inverse insensible

2. L'état physiologique

- La fatigue, la faim ou un système nerveux dysrégularisé peuvent biaiser la neuroception.

3. Les influences environnementales

- Les environnements chaotiques ou imprévisibles augmentent la perception de danger..
- Des environnements stables et soutenant renforcent la sécurité.

4. La mémoire émotionnelle

- Les souvenirs inconscients d'événements traumatiques ou sécurisants influencent la manière dont le système nerveux évalue les situations actuelles.

Origine du stress et de l'anxiété

L'enfance et l'attachement

Les types d'attachement et leurs impacts

- La théorie de l'attachement, développée par John Bowlby, identifie différents styles d'attachement qui se forment dès l'enfance en fonction de la relation avec les figures parentales ou les soignants. Ces styles influencent profondément la manière dont une personne réagit face au stress et à l'anxiété.
- Conséquences d'un manque de sécurité intérieure
 - Un sentiment de vulnérabilité accru face aux situations stressantes.
 - Une difficulté à différencier les dangers réels des menaces imaginaires, exacerbant l'anxiété.
 - Une tendance à chercher des réponses à l'extérieur (réassurance, validation), rendant la régulation émotionnelle dépendante des autres

Attachement Sécurisant

- Les personnes avec un attachement sécurisant ont généralement vécu des relations d'enfance dans lesquelles leurs besoins émotionnels étaient régulièrement satisfaits. Elles se sentent à l'aise avec l'intimité, mais aussi avec l'indépendance. Elles ont développé une confiance envers les autres et soi-même, ont une capacité à demander de l'aide ou à se reconforter seule en cas de difficulté.
- Le sentiment de sécurité intérieure est fort et favorise la résilience.
- Les personnes ayant un attachement sécurisant gèrent mieux le stress, car elles se sentent soutenues et capables de faire face.
- Elles développent des mécanismes de régulation émotionnelle efficaces, réduisant ainsi l'intensité ou la persistance de l'anxiété.

Attachement inséculaire-anxieux

- Besoin constant d'approbation et de réassurance des autres.
 - Peur de l'abandon ou de la séparation.
 - Hypervigilance face aux signes de rejet ou de danger.
- Lien avec le stress et l'anxiété :
 - Ces personnes sont plus vulnérables au stress et à l'anxiété, car elles anticipent fréquemment des menaces, même en l'absence de danger réel.
 - La dépendance émotionnelle rend difficile la régulation autonome, renforçant l'anxiété chronique.

Attachement inséculaire-évitant

- Elles peuvent avoir tendance à éviter les relations intimes et à minimiser les émotions. En apparence, elles sont indépendantes émotionnellement, mais souvent au prix de mettre de côté leurs besoins affectifs.
- Lien avec le stress et l'anxiété :
 - Les personnes évitantes peuvent sembler calmes en surface mais accumulent souvent un stress non exprimé.
- Leur difficulté à reconnaître ou partager leurs émotions peut aggraver l'anxiété sur le long terme

Attachement désorganisé

- Les personnes avec un attachement désorganisé ont souvent grandi dans des environnements où la figure d'attachement était une source de réconfort, mais aussi de peur (ex. : maltraitance ou négligence). Cela crée une confusion dans leurs comportements.
- Mélange d'approche et d'évitement dans les relations, souvent lié à des traumatismes ou des expériences d'enfance difficiles.
- Sentiment de confusion face aux besoins affectifs.

Lien avec le thérapeute

- Genre de client que vous pouvez avoir selon leur style d'attachement.
- Comprendre ces types d'attachement aide à adapter l'approche thérapeutique pour créer un environnement sécurisant, répondre aux besoins émotionnels et favoriser une régulation émotionnelle adaptée.
 - **Attachement sécurisant** : Le client fait confiance au thérapeute et est ouvert à explorer ses émotions et ses comportements.
 - **Attachement évitant** : Le client peut être distant ou réticent à partager, minimisant ses difficultés.
 - **Attachement anxieux** : Le client peut rechercher constamment l'approbation ou l'assurance du thérapeute.
 - **Attachement désorganisé** : Le client peut afficher des réactions imprévisibles, parfois en demandant du soutien tout en le rejetant.

Stratégie pour renforcer la sécurité intérieure et réguler le stress et l'anxiété

1. Construction d'un refuge intérieur : Imaginer un lieu intérieur sûr (via des guidances ou visualisations) où l'on peut se reposer et se sentir protégé. (voir L'Arbre, L'Escale, Le jardin, Changer la perception du monde).
2. Travail sur les types d'attachement : Technique de L'Enfant et des parents intérieurs.
3. Développement de ressources internes
 - Pratiques d'auto-apaisement (pleine conscience, méditation, visualisation guidée).
 - Techniques de régulation émotionnelle (respiration, cohérence cardiaque).