Programme de Formation

Introduction à l'approche processuelle en psychiatrie

Organisation

Durée : 14 heures

Mode d'organisation : Présentiel

Contenu pédagogique

Public visé

Professionnels et acteurs de l'accompagnement en santé mentale

Objectifs pédagogiques

Décrire les limites et effets secondaires cliniques des raisonnements diagnostiques catégoriels (DSM/CIM), notamment en matière de stigmatisation.

Différencier modèles catégoriels, dimensionnels (continuum) et processuels (centrés mécanismes), et illustrer leurs implications cliniques.

Identifier des processus transdiagnostiques fréquemment impliqués dans la souffrance psychique (ex. biais cognitifs, évitement expérientiel, dysrégulation émotionnelle, croyances, routines, renforcement, etc.).

Analyser une vignette clinique selon une logique processuelle (processus ▯ symptômes ▯ impacts ▯ contextes ▯ maintien).

Construire un "profil processuel" (hypothèses mécanistiques) et formuler des objectifs d'accompagnement cohérents et mesurables.

Renforcer une posture clinique plus individualisée tout en maintenant un langage partagé pluridisciplinaire.

Choisir des outils simples (questions-guides, grilles de formulation, repères de continuum) pour soutenir la pratique au quotidien.

Description

Soutenir l'évolution des pratiques en psychiatrie vers une lecture plus scientifique et centrée sur les processus psychologiques, afin de réduire les effets stigmatisants liés aux raisonnements catégoriels et d'améliorer la pertinence clinique des évaluations et des plans d'accompagnement.

Point de départ : ce qu'on fait déjà... sans le nommer

Dédramatiser l'approche processuelle en montrant qu'elle est déjà là dans nos pratiques,.

- Processus construction identitaire
  Processus clés de la construction identitaire : penser en trajectoires plutôt qu'en étiquettes.
- Processus sous-jacent les problèmes amoureux
  Il n'existe pas de pathologie de l'amour, et pourtant des personnes souffrent de leurs relations amoureuses : penser en mécanisme plutôt qu'en maladie
- Autodétermination & motivation
  Théorie de l'autodétermination, besoins psychologiques, lien avec l'entretien motivationnel : lecture processuelle des comportements (et du changement de comportement).

Retour au connu : le raisonnement catégoriel… et ses angles morts

Repartir de la logique diagnostique telle qu'elle structure la clinique, puis questionner sa solidité scientifique et ses effets cliniques.

- Comment on “fait” un diagnostic catégoriel en pratique
- Pas de côté : le cas du TDAH
  Comment se fait le diagnostic TDAH, ce qui se défend cliniquement, ce qui devient critiquable lorsqu'on fige en catégories.
- Arguments scientifiques qui fragilisent l'approche catégorielle (introduits au fil des deux exemples)
  Validité, hétérogénéité intra-catégorie, chevauchements inter-catégories, biais culturels/genre, effets “étiquette”.

Sortir progressivement des cases : passer au transdiagnostique et au processuel

Montrer concrètement le “comment on fait” quand on bascule de diagnostic mécanismes.

- L'attachement comme porte d'entrée
  Attachement, mentalisation, régulation émotionnelle, stratégies interpersonnelles : formulation en mécanismes plutôt qu'en catégorie.
- Du TDAH aux processus : psychopathologie cognitive / neuropsychologie
  Fonctions exécutives, attention, inhibition, variabilité, environnement, fatigue : formulation processuelle, indicateurs observables, hypothèses testables.
- Construire un “profil processuel”
  Processus dominants, facteurs déclenchants/mainteneurs, stratégies de coping, contextes, boucles de renforcement.

De la formulation à l'intervention : pourquoi l'approche du rétablissement est processuelle

Faire le lien explicite avec des pratiques orientées rétablissement, et clarifier la complémentarité avec les approches existantes.

- Approche processuelle = souvent centrée “solutions”
- Le modèle CHIME, les processus qui permettent d'avancer dans son rétablissement

Application au contexte des stagiaires : analyse processuelle “sur mesure”

Ancrer la formation dans les réalités des publics, équipes, contraintes et outils du quotidien.

- Cartographie des problématiques processuelles par population / dispositif
  Selon les publics accompagnés : quels processus dominants ? quelles boucles de maintien typiques ? quelles vulnérabilités contextuelles ?
- Atelier d'analyse processuelle
  Travail sur situations apportées par les participants : formulation guidée (déclencheurs processus symptômes impacts maintien).
- Traduction en plan d'accompagnement
  Leviers d'intervention, coordination pluridisciplinaire, priorisation, indicateurs.

Boîte à outils : ressources pour pratiquer au quotidien

Repartir avec des supports simples, réutilisables, et des repères de langage.

- Questions-guides / grilles de formulation (processus, déclencheurs, maintien, contexte, ressources)
- Repères “anti-étiquette” : formulations alternatives, vigilance sur les généralisations, écrits et transmissions
- Ressources : lectures courtes, modèles de formulation, outils d'auto-évaluation d'équipe,

bibliographie pratique

Prérequis

Aucun

Modalités pédagogiques

Nos méthodes pédagogiques s'articulent selon deux axes :

- Une activité cognitive pour l'acquisition des connaissances théoriques et pratiques : associée à une démarche interactive et participative, elle engage les participants à co-construire avec l'intervenant la dynamique du processus pédagogique
- Une analyse des pratiques professionnelles : basée sur l'étude de cas et situations cliniques, elle favorise l'intégration des contenus à travers le partage des expériences. Nos supports pédagogiques reposent sur des références actualisées (scientifiques, réglementaires, organisationnelles, etc.).

Modalités d'évaluation et de suivi

Un dispositif adaptable d'évaluation est mis en place en fonction des besoins et demandes spécifiques du client :

- Questionnaire en amont pour cerner les attentes et besoins du/de la stagiaire
- Évaluation des connaissances au début de la formation
- Évaluation des acquis en continu : quiz, questionnaires, étude de cas, mises en situation.
- Évaluation des acquis en fin de formation donnant lieu à la délivrance d'un certificat de réalisation
- Questionnaire individuel de satisfaction
- Questionnaire « à froid » 3 mois après la formation possible