



**BULLETIN DE PRE-INSCRIPTION SEMINAIRE DE PERFECTIONNEMENT**

A compléter et à renvoyer à l'adresse suivante :  
**formation@hypnose-bourgogne.fr**

**HYPNOSE ET TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES(TCA)**

**Dans le domaine de la restriction alimentaire**

**Par le Dr Régine Benveniste**



**Le 11 et 12 octobre 2024**

**A Dijon**

**Psychiatre, psychothérapeute, hypnose et thérapie de groupe exerçant à Paris**

**Ancien attaché de consultation de troubles des conduites alimentaires Paris V**

**Participation à plusieurs groupes de travail ou formation pour les TCA et leur prise en charge**

**Partenariat avec différentes associations, formation et réflexion en éthique des soins et de la santé**

---

**Coordonnées personnelles du stagiaire :**

Nom :

Prénom :

Email :

Téléphone :

Adresse :

Code postal :

Ville :

**Etes-vous adhérent à l'IHCM ? oui  non**

**Les informations suivantes sont à compléter seulement si vous n'êtes pas adhérent**

**Pré-requis : CETTE SESSION S'ADRESSE AUX PROFESSIONNELS DE SANTE QUI ONT SUIVI UN CURSUS DE FORMATION EN HYPNOSE**

### Informations professionnelles :

Les formations de l'IHCM sont conçues pour certaines professions médicales, paramédicales, psychologues cliniciens et psychothérapeutes ARS. Afin de s'assurer que vous correspondez aux prérequis des formations, nous avons besoin de votre numéro Adeli / RPPS et d'une copie de votre diplôme de votre formation initiale Merci.

N° ADELI

Ou N° RPPS :

### Connaissances préalables :

Afin d'analyser votre demande et de s'assurer que nos formations vont pleinement correspondre à vos besoins, merci de bien vouloir nous indiquer si vous disposez déjà de connaissances préalables en hypnose et cursus de formation en hypnose.

Préciser le cursus de formation en hypnose suivie (nom organisme, type de formation, date, attestation ou diplôme obtenus) :

### Coordonnées professionnelles (à compléter si différente des coordonnées personnelles)

Etablissement :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Nom et prénom du contact au sein de l'établissement :

Fonction :

Email :

Téléphone :

### Financement :

- Financement personnel
- Etablissement (formation continue)
- FIPL
- Fongecif
- Autres :

---

### Accessibilité aux personnes porteur d'un handicap

Je suis porteur de handicap et souhaite détailler mes besoins

Merci de bien vouloir préciser vos besoins afin que nous puissions les analyser et vous apporter une réponse personnalisée :

**Objectifs de la session de perfectionnement :**

- Développer nos compétences vis-à-vis du trouble restrictif (anorexie)
- Ajuster l'apport de l'hypnose et en enrichir nos pratiques auprès des patient(e)s souffrant de TCA
- Fonder sa posture dans le lien thérapeutique

**Objectifs pédagogiques :**

- classification des TCA
- cibler la place du corps et du cognitif (notions psychopathologiques, socio, éthique et philosophique..)
- Placer la complexité de l'acte de manger de l'image du corps et du TCA avec approche pluridisciplinaire
- Evolution et dynamique des TCA
- Ressources et entraînement aux techniques hypnotiques

**Contexte :**

Les TCA de l'anorexie à la boulimie dans leurs versants dits restrictifs présentent une diversité de tableaux et situations cliniques jusqu'à interroger nos pratiques.

Mieux cerner le TCA dans sa diversité et dans sa radicalité commune, nous permet de proposer des approches qui dépassent les résistances psychologiques et de maintenir l'alliance thérapeutique. Les approches sont pluridisciplinaires et la place de l'hypnose peut y être ajustée.

**Programme de la session :**

**JOUR 1 DE 9H à 17H**

- Présentation des attentes
- Identifier les différents TCA
- Notions psycho-pathologiques
- Langage du corps

**JOUR 2 DE 9H à 17H**

- Echanges et partage des ressources
- Construction d'outils pour la pratique en hypnose
- Ateliers
- Travail sur la posture et le lien thérapeutique

---

**FORMAT DE LA SESSION**

2 jours soit 14 heures de formation présentielle

---

**METHODES PEDAGOGIQUES :**

- **Powerpoint**
- **Brainstorming**
- **Partage d'expérience avec analyse des pratiques**
- **Ateliers d'hypnose**
- **Jeux de rôles**

---

**MODALITES D'INSCRIPTION**

Inscription via mail à [formation@hypnose-bourgogne.fr](mailto:formation@hypnose-bourgogne.fr)

Règlement via helloasso/IHCM Dijon/TCA/Dr Benveniste

**Tarifs :**

Adhérent : 310€

Non-adhérent : 340 €

Tarif institutionnel : 500 €

Le repas du midi sera pris à l'extérieur (les lieux vous seront communiqués lors de l'inscription sur votre convocation)

**Une formation complémentaire des troubles de conduite alimentaires dans le champ de l'obésité, boulimie et hyperphagie est programmée le 31 janvier et 1 février 2025.**

**Cette formation est assurée par le Dr Dubos.**

**Un tarif préférentiel sera appliqué pour l'inscription aux deux séminaires :**

Inscription individuelle :

Adhérent : 580€

Non-adhérent : 620 €

**Inscription institutionnelle :**

Tarif institutionnel : 900 €

Si c'est votre établissement qui finance votre formation, veuillez indiquer les coordonnées de la personne référente dans cet établissement ainsi que l'adresse mail et postale pour qu'une convention soit établie et signée

---

**Commentaires ou demande particulière :**

---

**Comment avez-vous connu notre Institut ?**

- site internet
- publicité revue hypnose
- congrès
- par réseau social
- par collègue/connaissance...
- autres : précisez

**Souhaitez-vous recevoir des mails informatifs des prochaines formations de l'IHCM ?**

- oui
- non

**Gestion des données personnelles**

Je confirme mon accord pour que ces informations soient transmises à l'IHCM afin qu'il puisse traiter ma demande et me recontacter si besoin.

A compléter et à renvoyer à l'adresse suivante :  
**formation@hypnose-bourgogne.fr**