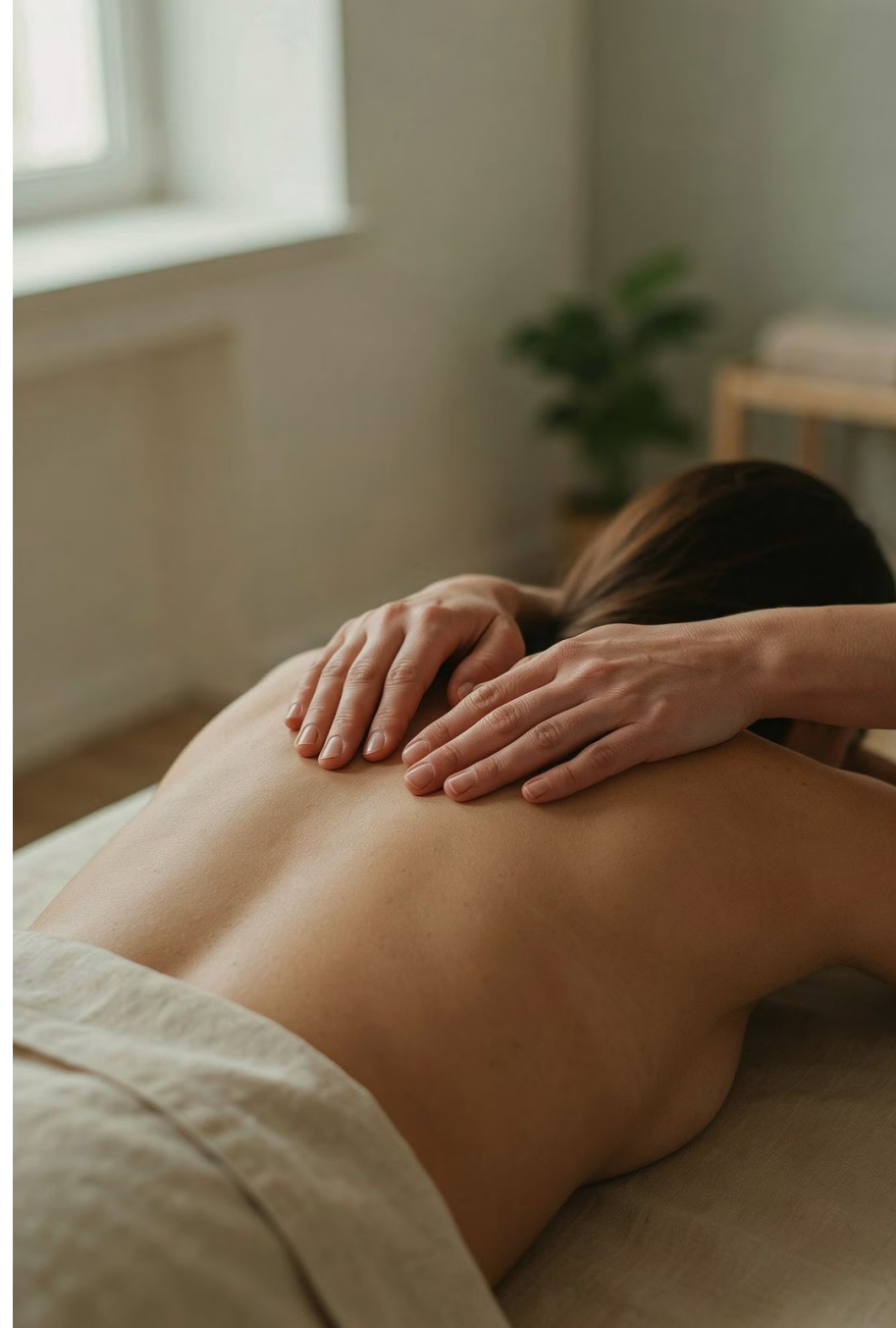


Formation en Thérapie Somato-Émotionnelle



CYCLE 1 – La lecture corporelle

Objectif : Développer le sens de l'observation clinique pour décoder les messages du corps et lier le physique au psychologique.

Les différents niveaux du corps (physique, énergétique, émotionnel)

- Physique : Étude des tensions musculaires chroniques, de la qualité des tissus et des zones de blocage.
- Énergétique : Cartographie de la circulation de la vitalité des énergies.
- Émotionnel : Comment les émotions non exprimées s'engramment dans la matière (ex: une tristesse bloquée qui fige la cage thoracique).
- Spirituel : Le sens de vie

Le modèle Bio-Psycho-Social

Compréhension du patient à travers l'interaction de trois piliers : sa biologie (génétique, douleurs, pathologies), sa psychologie (croyances, traumatismes, gestion du stress) et son environnement social (travail, famille, culture).

Observation clinique et diagnostic

Qu'est-ce qu'une émotion ?

Définition neurobiologique et physiologique

Exercices pratiques

Le thérapeute comme outil principal

Objectif : Consolider la posture du praticien pour garantir un cadre sécurisant et éviter le transfert ou l'épuisement professionnel.

Présence, ancrage et centrage

- Ancrage : Connexion physique au sol et au bas du corps (bassin, pieds) pour rester stable face aux vagues émotionnelles du patient.
- Centrage : Alignement mental et respiratoire (focus sur le hara/centre de gravité) pour éviter de se laisser disperser.

Neutralité et qualité d'écoute

Développer l'écoute flottante et la neutralité bienveillante. Apprendre à suspendre ses propres jugements, projections et l'envie automatique de "sauver" ou "réparer" à tout prix.

Les limites du thérapeute

Définition du cadre thérapeutique, de la déontologie, et des limites de compétences (quand réorienter le patient vers un médecin ou un psychiatre). Gestion du transfert et du contre-transfert.

Exercices de présence

Travail pratique en binômes

Mises en situation où l'un joue le thérapeute et l'autre le patient. Focus exclusif sur le maintien de l'ancrage du thérapeute pendant que le patient raconte une histoire à charge émotionnelle modérée.

Relation thérapeutique & Physiologie du stress

Objectif : Maîtriser l'art de l'alliance thérapeutique et comprendre l'impact biologique des traumatismes et du stress sur l'organisme.

Alliance thérapeutique et écoute active

Techniques de reformulation, de synchronisation verbale et non-verbale (posture, rythme de parole) pour instaurer une confiance profonde (le "contenant" thérapeutique).

Les épines irritatives

Identification des facteurs de stress chroniques mineurs ou majeurs (physiques, psychologiques ou environnementaux) qui bloquent la guérison ou réactivent constamment le système d'alerte du patient.

Questionnement ouvert

Apprentissage des techniques de maïeutique : poser des questions qui amènent le patient à explorer ses propres ressentis corporels (ex: "Où est-ce que ça résonne dans votre corps quand vous dites cela ?" plutôt que "Pourquoi êtes-vous triste ?").

Accueil de l'émotion

Savoir verbaliser et valider l'émotion du patient sans l'interrompre ni la minimiser. Créer l'espace pour que les larmes, la colère ou le tremblement s'expriment et se libèrent.

Mises en situation

Jeux de rôle sur l'annonce d'une tension ou l'accompagnement d'une crise de larmes en cabinet.

Physiologie du stress, réactions et mécanismes de protection

- Étude du système nerveux autonome (sympathique : fuite/combat ; parasympathique : repos/digestion et le dorsal : figement/sidération).
- Repérage des mécanismes de défense corporels (dissociation, intellectualisation, somatisation brute).

Les corps subtils

Introduction théorique et anatomique des enveloppes énergétiques qui entourent le corps physique et de leur rôle de filtre face aux agressions extérieures.

Mémoires corporelles

Objectif : Comprendre comment le corps stocke les vécus non verbalisés et apprendre à repérer ces traces chez le patient.

Notions de mémoire implicite

- Étude des différents systèmes de mémoire
- Mécanisme de la mémoire implicite : lorsque le cerveau subit un stress intense, l'hippocampe (qui date et contextualise les souvenirs) s'inhibe à cause du cortisol. L'amygdale encode alors l'événement de manière brute, sensorielle et corporelle (sensations, postures, blocages). Le souvenir n'est pas un récit, c'est un vécu corporel réactivé au présent.

Empreintes émotionnelles

- Comment les émotions intenses non métabolisées s'inscrivent dans la biologie.
- Analyse des manifestations physiques chroniques.

Lecture clinique

Méthodologie d'observation fine du patient.

Exercices pratiques

- Ateliers de décodage visuel en binômes (repérer les changements subtils d'état corporel lors d'un récit neutre vs chargé).
- Exercices d'auto-observation pour identifier ses propres empreintes corporelles habituelles.

Processus émotionnels complexes

Objectif : Savoir identifier, différencier et accompagner la charge corporelle spécifique de chaque grande émotion, y compris les plus inhibantes. Connaître la symbolique de chaque structures du corps et de chaque émotion.

Colère

Peur

Tristesse

Honte

Culpabilité

Cas pratiques

Études de cas cliniques complexes et protocoles d'intervention spécifiques pour chaque profil émotionnel présenté.

Somatisation et émotion

Objectif : Passer à la pratique manuelle en apprenant à palper, ressentir et corriger les mémoires émotionnelles inscrites dans les tissus.

Perception manuelle des différentes émotions

Apprentissage de la palpation subtile. Comment se traduisent les émotions sous les doigts : la colère, la tristesse, la peur etc...

La santé

Définition globale de la santé comme un état de fluidité et d'homéostasie, c'est-à-dire la capacité du corps à s'adapter aux changements et à s'auto-réguler.

Le souffle de vie selon les traditions

Étude du concept d'énergie vitale à travers l'histoire (le Prana en Inde, le Qi en Chine, le Souffle de Vie / Mouvement Respiratoire Primaire). Comprendre comment ce souffle anime les fluides et les tissus.

Corrections manuelles

Apprentissage de techniques de relâchement myofascial, de déroulement tissulaire et de pressions spécifiques pour aider le corps à libérer les mémoires de stress stockées dans les fascias et les muscles.

Intégration

Objectif : Synthétiser l'ensemble des compétences acquises pour mener une consultation complète de manière autonome.

Séance complète guidée

Pratique d'une consultation de A à Z en conditions réelles (accueil, anamnèse, lecture corporelle, approche verbale, traitement manuel, intégration de fin de séance) sous la supervision directe de l'enseignant.

Retour pédagogique (Feedback)

Temps d'échange collectif et individuel. Analyse des réussites, décodage des difficultés rencontrées lors de la pratique guidée, et réponses aux questions cliniques.

Évaluation des acquis

Vérification théorique et/ou pratique de la bonne assimilation des notions clés (posture du thérapeute, palpation tissulaire, repérage des états du système nerveux).

Plan de progression personnelle

Co-construction d'une feuille de route pour chaque participant afin de continuer à pratiquer, à s'ancrer au quotidien, et à intégrer ces outils dans sa propre pratique professionnelle future.

CYCLE 2 – Fondements tissulaires, palpation fine et posture du thérapeute

Ce cursus est conçu pour acquérir une maîtrise rigoureuse de la thérapie manuelle myofasciale et tissulaire, en intégrant l'approche somato-émotionnelle, le souffle de vie, et les dimensions subtiles.

Objectif : Développer la qualité de toucher requise pour la thérapie manuelle tissulaire et ancrer la posture du praticien.

La posture thérapeutique (Ancrage et Centrage)

- L'ancrage physique : Posture du praticien (alignement bassin-pieds, utilisation du poids du corps plutôt que de la force musculaire).
- Le centrage (le "Hara") : Respiration basse et mise en place d'une présence neutre.
- La qualité de présence : Établir un espace de sécurité (neuroception de sécurité) pour le patient. Apprendre à "écouter" avec les mains sans projeter son intention de guérir.

Apprentissage de la palpation tissulaire

Pratique dirigée

- Exercices d'ancrage pour le praticien avant le soin.
- Prise de contact globale : palpation sensorielle et écoute du rythme tissulaire en binômes.

Le souffle de vie et l'écoute biodynamique

Objectif : Se connecter aux forces de santé du corps en palpant et en accompagnant le Souffle de Vie.

Le Souffle de Vie

Le Souffle de Vie en tant que force de santé intelligente qui organise, maintient et guérit la structure physique.

Les marées thérapeutiques

Le concept de point d'appui (fulcrum) : repérer où la santé s'organise autour d'une lésion ou d'une tension.

Le Point d'Arrêt

Comprendre et accompagner le point de repos où le système nerveux du patient se réinitialise.

Pratique dirigée

- Écoute crânio-sacrée : palpation du MRP au niveau des os du crâne (occiput/sphénoïde) et du sacrum.
- Technique d'induction du Still Point (point d'arrêt) pour calmer le système nerveux sympathique.
- Accompagnement d'une marée tissulaire globale.

Anatomie énergétique et les corps subtils

Objectif : Intégrer les dimensions vibratoires et les enveloppes énergétiques à la thérapie manuelle pour une libération globale.

La structure des corps subtils

- Cartographie et anatomie vibratoire : le corps physique, le corps énergétique (double vital, circulation de l'énergie), le corps émotionnel (siège des ressentis et mémoires de stress), le corps spirituel (croyances, schémas) et le corps causal.
- Interactions entre ces enveloppes et le réseau myofascial.

Les centres énergétiques

Perception manuelle des corps subtils

Développer la clair-sensation : percevoir les limites des enveloppes énergétiques avec les mains, sans



Libération tissulaire et mémoire transgénérationnelle

Objectif : Identifier et libérer les mémoires héritées (ancêtres, lignées familiales) cristallisées dans la structure physique et myofasciale du patient.

Le concept de mémoire transgénérationnelle dans le corps

- Bases de l'épigénétique : comment le stress ou les traumatismes des ancêtres modifient l'expression des gènes sans altérer l'ADN.
- La transmission inconsciente : secrets de famille, deuils non faits, loyautés invisibles.
- Comment ces mémoires s'incarnent sous forme de "schémas posturaux hérités" ou de douleurs chroniques rebelles aux traitements classiques.

Détection tissulaire des mémoires héritées

- Différencier une restriction tissulaire purement mécanique (ex: séquelle d'entorse) d'une restriction porteuse d'une charge transgénérationnelle.
- Les zones clés de stockage transgénérationnel

Techniques de libération somato-émotionnelle et transgénérationnelle

- Le dialogue tissulaire
- La restitution symbolique

Pratique dirigée

Anamnèse ciblée sur l'arbre généalogique en binômes.

Synthèse clinique, intégration et évaluation

Objectif : Unifier tous les outils appris (physique, subtil, biodynamique et transgénérationnel) dans une séance fluide et autonome.

L'art de la synthèse clinique :

- Savoir mener une lecture corporelle globale dès l'accueil du patient (posture, énergie, verbal).
- Déterminer par où commencer : faut-il travailler d'abord sur la structure physique (myofascial), sur l'énergie (corps subtils), ou sur la mémoire profonde (transgénérationnelle/biodynamique) ?

Protocole complet de traitement en 5 étapes :

01

Ancrage du thérapeute et mise en sécurité du patient.

02

Écoute globale du souffle de vie (MRP) pour localiser le point d'appui de la santé.

03

Traitement myofascial et tissulaire des restrictions locales.

04

Harmonisation des corps subtils et libération des charges mémoires.

05

Intégration et retour au calme (Stillness).

Mise en pratique en conditions réelles (Séance complète guidée) : Pratique croisée en binômes

CYCLE 3 – Conduite d'une séance complète

Ce cursus est conçu pour acquérir une maîtrise de la relation d'aide, couplé à une approche manuelle somato émotionnelle, qui inclut la connaissance de soi et du patient.

Objectif : Structurer l'architecture d'une consultation de l'accueil à la prise de congé, en alliant rigueur clinique et fluidité intuitive.

Bilan initial (Anamnèse holistique)

- L'écoute des trois niveaux : Recueillir les faits (symptômes physiques, historique médical), les émotions sous-jacentes (le vécu du symptôme) et les résonances inconscientes (croyances limitantes, langage corporel).
- La lecture somatique d'entrée : Observer la cohérence entre le discours verbal du patient et ses ajustements posturaux inconscients (ex: parler d'une libération tout en serrant les poings). Utiliser le diagnostic somato émotionnel vu au stage 1

Définition de l'objectif (Le contrat thérapeutique)

- Formuler un objectif transposable dans le corps.
- Passer d'une demande passive ("Enlevez-moi cette douleur") à un engagement actif ("Je veux retrouver la capacité de poser mes limites sans me figer").

Stratégie thérapeutique

- Hiérarchiser les priorités : Déterminer quelle doit être la porte d'entrée de la séance.

Exercices pratiques

- Jeux de rôle
- Exercices de reformulation et de validation auprès du patient.

Cas complexes & Gestion des limites

Objectif : Développer les ressources cliniques nécessaires pour naviguer face aux résistances, aux profils hypersensibles et aux phénomènes énergétiques atypiques.

Les Résistances (Mécanismes de survie)

- Comprendre la résistance non pas comme un obstacle, mais comme une protection essentielle du système du patient.
- Technique : Travailler avec la résistance (la nommer, la palper, lui donner de l'espace) plutôt que de tenter de la forcer ou de la contourner.

Patients hypersensibles (HPI, HPE, Hypersensibilité sensorielle)

- Spécificités physiologiques : Système nerveux hautement réactif, saturation sensorielle rapide.
- Adaptation du soin : Diminuer l'intensité des stimuli, privilégier des temps d'intégration plus longs et un cadre extrêmement structuré.

Les "Entités" et perturbations énergétiques

- Aborder le sujet sans dogme : Identifier les surcharges énergétiques externes, les formes-pensées cristallisées ou les phénomènes d'intrusion vibratoire ressentis par le patient ou le thérapeute.
- Techniques de nettoyage et de dégagement : Utilisation du souffle, de l'ancrage de terre, et de protocoles de déconnexion manuelle.

Blocages rebelles et Gestion des limites

Applications pratiques

Dimension transgénérationnelle

Objectif : Identifier les valises familiales invisibles portées par le corps du patient et accompagner leur libération en toute sécurité.

La transmission familiale inconsciente

Comment les traumatismes non résolus des ancêtres (deuils non faits, faillites, secrets, guerres) s'inscrivent dans la biologie (épigénétique) et se manifestent par des loyautés invisibles.

Croyances et loyautés familiales

- Repérer les phrases clés du clan.
- Associer ces croyances aux schémas de somatisation physiques récurrents (ex: tensions identiques au même âge qu'un aïeul).

Accompagnement prudent

- Éviter la décompensation : Ne pas forcer la levée d'un secret si le système nerveux du patient n'est pas stabilisé.
- Utiliser la ressource des "ancêtres ressources" pour soutenir le travail de libération.

Études de cas & Pratique

- Analyse de génosociogrammes (arbres généalogiques thérapeutiques) simplifiés.
- Pratique de la restitution symbolique : rituel corporel et verbal pour "rendre" la charge émotionnelle ou la douleur héritée à la lignée.

Sens, identité et trajectoire de vie

Objectif : Accompagner les transitions de vie majeures et les crises spirituelles ou existentielles par une écoute somatique profonde.

Crises existentielles et changements de vie

- Comprendre le deuil identitaire (perte d'emploi, divorce, retraite, maladie) : le moment où les anciens repères s'effondrent et où le nouveau n'est pas encore né.
- La somatisation de la transition : fatigue chronique, perte d'ancrage physique (sensations de vertige, d'instabilité).

Accompagnement du processus de transformation

- Soutenir le patient dans l'espace du "vide fertile" (la zone de transition) sans chercher à remplir le vide trop vite.
- Aider le corps à intégrer sa nouvelle identité : travailler sur l'ouverture du cœur, le redressement de l'axe vertébral (affirmation de soi) et la libération du diaphragme (reprendre son souffle).

Pratiques supervisées

- Exercices d'alignement corporel sur la "ligne de vie" (passé, présent, futur projeté au sol).
- Technique d'ancrage somatique du futur : comment inscrire corporellement les

Validation finale & Autonomie

Objectif : Valider votre posture, votre toucher et votre capacité d'adaptation sur l'ensemble des modules de la formation.

Séance complète guidée (Mise en situation réelle)

Chaque participant mène une consultation de 50 minutes en binôme, intégrant l'anamnèse, le choix de stratégie, le traitement corporel (myofascial/tissulaire/énergétique) et l'intégration verbale.

Retour pédagogique (Feedback collectif)

Analyse clinique des séances présentées. Les formateurs décortiquent les ajustements de posture, la pertinence des techniques utilisées et la justesse du dialogue thérapeutique.

Évaluation des acquis

Grille d'évaluation finale validant les compétences clés :

- Qualité de présence et d'ancrage.
- Repérage et respect de la fenêtre de tolérance.
- Fluidité des corrections manuelles (fascias, tissus, subtil).
- Sécurité et éthique du cadre.

Plan de progression personnelle

Élaboration d'une feuille de route individuelle à court et moyen terme : pistes de travail personnel (supervision, lectures), identification de vos zones de force en tant que thérapeute et de vos axes de vigilance spécifiques.