

L'État de Stress Post-Traumatique :

Accueil et Accompagnement des Patients

Identification de l'Action

N° de l'action : 97123001

Nature de l'action : développement des compétences

Objectifs de la Formation

Objectif général de la formation : Perfectionnement, élargissement des compétences

Objectifs opérationnels :

- Reconnaître un État de Stress Post-Traumatique (ESPT) selon les critères cliniques principaux
- Identifier les formes cliniques et les comorbidités fréquemment associées
- Mettre en œuvre une conduite à tenir adaptée en médecine générale (premier accueil, information, orientation)

Résultats attendus :

À l'issue de la formation, le participant sera capable de :

- Repérer le trépied clinique de l'ESPT (reviviscences, évitement, hyperactivation).
- Différencier stress aigu, angoisse et ESPT.
- Identifier une forme différée.
- Rechercher une comorbidité fréquente (dépression notamment).
- Mettre en place un premier accueil structuré.
- Orienter vers un dispositif spécialisé si nécessaire.

Évaluation : pré-test et post-test QCM

Public visé et prérequis

Programme de Formation

Cible : Médecins généralistes

Autres spécialistes susceptibles de recevoir des patients exposés à un traumatisme

Prérequis :

Être titulaire du diplôme d'État de docteur en médecine.

Positionnement : test en ligne et/ou en face à face avec le formateur

Déroulement de la Formation

Durée : 2 heures 30

Format : présentiel

Lieu : *à définir avec le donneur d'ordre*

- Nos locaux : 1 rue commandant Berretta 06000 Nice
- Locaux du bénéficiaire

Modalités pédagogiques :

- Intervenants justifiant d'une expérience significative
- Exposé didactique synchrone

Modalités d'évaluation :

- Evaluation par le formateur
- Post-test
- Délivrance d'un certificat de réalisation

Conditions d'admission et d'inscription

Délai d'accès : le délai d'accès entre la demande du bénéficiaire et l'entrée en formation est de 24 heures avant l'entrée en formation quand les bénéficiaires s'inscrivent via la plateforme. Sinon dans le cadre de financements autres, soumis par exemple aux accords d'un OPCO, les délais dépendent des réponses formalisées par ces derniers.

Politique d'accessibilité, conditions d'accès des personnes en situation d'handicap :

Afin de mieux adapter nos prestations nous invitons les bénéficiaires à nous faire part de leurs besoins pendant l'entretien préalable.

Les adaptations sont étudiées en collaboration avec nos partenaires (groupe Talents Handicap, AGEFIPH).

Conditions tarifaires :

Tarif fixé selon convention avec le FAF-PM.

Formation éligible au financement FAF-PM selon les critères en vigueur.

Aucun frais pédagogique supplémentaire pour les participants pris en charge.

Contenu de la Formation

1 DEMI-JOURNEE

Accueil et pré-test (10 min)

Présentation et recueil des attentes.

Définitions et cadre clinique (30 min)

- Stress, angoisse, traumatisme
- Notion de sidération

Diagnostic de l'ESPT (30 min)

- Trépied clinique
- Critères diagnostiques

Formes cliniques et comorbidités (30 min)

- Formes différées
- Dépression associée

Conduite à tenir en médecine générale (30 min)

- Premier accueil
- Orientation
- Moyens thérapeutiques utiles

Post-test et synthèse (20 min)

Bibliographie

Programme de Formation

1. Birmes Ph, Schmitt L, Arbus Ch. Syndromes post traumatiques : quels aspects cliniques ?
Rev Prat
Med Gen- 2005 ; 19 :678-679
2. Papeta D, Caillet L .Individualité du traumatisme et des traumatisés psychiques. Rev Prat
2003 ; 53 :
832 –836
3. Vallet D . Le traumatisme psychique : effraction et dévoilement. Rev Prat 2003 ; 53 : 837 –
839
4. Janin AC – le concept d'état de stres post traumatique masqué – Journal international de
victomologie
– 2003 ;2 (3) :263-268.
5. Toua V, François A. L'état de stress en pédopsychiatrie : diagnostic clinique et abords
thérapeutiques
Rev Med Brux 2010. ; 31 : 111-115.
6. Attal J. État de stress post-traumatique et état de stress aigu. Rev Prat 2009 ; 59 : 969-
972.
7. Vaiva G, Jehel L, Cottencin O, et al. Prévalence des troubles psychotraumatiques en
France
métropolitaine. Encéphale 2008;34:577-83.
8. Levy F , Petit A, Peretti C A, Kirila L .Troubles anxieux (hors TOC) Rev Prat 2013 ; 27 : 11-
13
9. Canini N Trousselard ,M, Andruetan Y – Mécanismes neurobiologiques de l'état de stress-
Médecine et
Armées – Décembre 2009.
10. Jehel L, Charles E,,Ducrocq F, Vaiva G, Hervé C. Particularités de l'état de stress post
traumatique de
la personne âgée , l'encéphale 2006. ; 32 : 1125 -9, cahier 4
11. J. Don Richardson , James M. Thompson , Margaret Boswall ,Col Rakesh Jetly . Quand
l'horreur nous
rejoint . Vol 56: may • mai 2010 Canadian Family Physician • Le Médecin de famille canadien

Indicateurs de Résultat

Satisfaction globale : En 2025, 100 % des apprenants se déclarent satisfaits de la formation, avec une évaluation positive (75 % ou 100 %) sur l'ensemble des critères mesurés.

Taux de recommandation : En 2025, 100 % des participants recommanderaient cette formation à leurs confrères.

Impact sur la pratique professionnelle : En 2025, 100 % des apprenants estiment que la formation améliore leur pratique professionnelle et leur capacité de prise en charge des patients.

Contacts

Responsable Pédagogique, responsable inscription et référent handicap :

Dr HALFON Edouard

Tel. 09 54 31 75 46

E-mail: ammsante@gmail.com