

# Dissociation et traumatismes en périnatalité : impacts et répercussions à travers les âges

📍 9<sup>èmes</sup> Journées AFTD 28 et 29 mars 2025  
À l'hôtel Royal Plaza de Montreux, Suisse

**AFTD**

ASSOCIATION FRANCOPHONE  
DU TRAUMA ET DE LA DISSOCIATION



## **INTERVENANTS DU 28 MARS (Ateliers)**

Caroline BOLAND (Belgique)  
Christilla BOUCHER RÉROLLE (France)  
Marie de CHAMBURE (France)  
Silvia GIBELLINI MANETTI (Suisse)  
Sophie LE QUILLEC OBIN (France)  
Sandra MAZAIRA (Suisse)  
Olivier PIEDFORT-MARIN PhD (Suisse)  
Dr Catherine SOLANO (France)  
Eva ZIMMERMANN (Suisse)

## **INTERVENANTS DU 29 MARS (Conférences)**

Dr Benoît BAYLE (France)  
Olivier PIEDFORT-MARIN PhD (Suisse)  
Dr Oguz OMAÏ (Suisse)  
Prof. Daniel S. SCHECHTER (Suisse)  
Céline VARREL-DELIENS (France)

**Modération :** Dr Isabelle ROY (France)  
et Emmanuel FARAÛS (France)

**Comité d'organisation :** Éric BINET, Emmanuelle CARRUZZO-ÉVÉQUOZ, Sophie LE QUILLEC OBIN, Sandra MAZAIRA, Olivier PIEDFORT-MARIN, Isabelle ROY, Deborah WISLER

# PROGRAMME DU VENDREDI 28 MARS : JOURNÉE DES ATELIERS

**08H30**

**Accueil**

**09H00-16H00**

**Atelier A**

**Eva Zimmermann**

Devenir et être maman : Les défis de la maternité pour des femmes avec une symptomatologie dissociative

**Atelier B**

**Caroline Boland**

Le trauma d'abandon et les blessures du lien chez l'enfant : Impacts, enjeux et perspectives cliniques

**Atelier C**

**Christilla Boucher Rérolle,**

**Marie de Chambure,**

**Silvia Gibellini,**

**Sophie Le Quillec Obin,**

**Sandra Mazaira**

Modération Olivier Piedfort-Marin PhD  
La thérapie EMDR avec les expériences pré-verbales : créativité et ajustement du travail sur les traumatismes précoces

**Atelier D**

**Dr Catherine Solano**

Dissociation et trauma en périnatalité : regard du sexologue sur la santé sexuelle

**10H30-11H00**

**Pause gourmande**

**12H30-14H00**

**Pause déjeuner sur place**

**16H00**

**Pause gourmande**

**17H00**

**Assemblée Générale de l'AFTD**

**18H30**

**Fin de l'AGO suivie d'un verre de l'amitié pour les membres présents**

**19H30**

**Cocktail dinatoire**

# PROGRAMME DU SAMEDI 29 MARS : JOURNÉE DES CONFÉRENCES

**08H00**

*Accueil*

**08H45**

*Introduction*

Sophie Le Quillec Obin,  
Présidente AFTD &  
Olivier Piedfort-Marin PhD,  
Président d'honneur AFTD

**09H00**

**Dr Oguz Omay (Suisse)**

Voir les traumatismes invisibles !  
Percevoir les grossesses non-perçues !

**10H00**

**Dr Benoît Bayle (France)**

Les traumatismes psychiques en périnatalité : de  
l'évaluation à la prise en soin

**11H00**

*Pause gourmande*

**11H30**

**Céline Varrel-Deliens (France)**

Apport de l'haptonomie dans les traumatismes  
périnataux : impacts pour le père

**12H30**

*Pause déjeuner sur place*

**14H00**

*Prix Bourse AFTD, Prix Meilleur  
Podcast saison 2 AFTD,  
Prix Meilleur Poster*

**14H30**

**Prof. Daniel S. Schechter (Suisse)**

L'intersubjectivité biaisée par le trauma-  
tisme parental : Mécanismes et interven-  
tions possibles

**15H30**

*Pause gourmande*

**16H00**

**Olivier Piedfort-Marin PhD (Suisse)**

Dissociation structurelle et accouchement  
traumatique : clarification conceptuelle pour  
un traitement adapté

**17H00**

*Conclusion*

# DEVENIR ET ÊTRE MAMAN : LES DÉFIS DE LA MATERNITÉ POUR DES FEMMES AVEC UNE SYMPTOMATOLOGIE DISSOCIATIVE

## Atelier A

### EVA ZIMMERMANN (Suisse)



Eva Zimmermann est psychologue-psychothérapeute FSP/Féd., à Morat, en Suisse. Formatrice EMDR Europe depuis 2010, co-fondatrice et co-directrice de l'Institut Romand de Psychotraumatologie (IRPT) depuis 2009, elle a été psychologue agréée à la clinique de gynécologie et d'obstétrique de l'Hôpital cantonal de Fribourg / Suisse de 1996 à 2013 en parallèle de sa pratique en cabinet et comme formatrice. Elle est spécialisée depuis plus de 20 ans dans le diagnostic et le traitement des troubles dissociatifs et des traumatismes chroniques, formée notamment par Ellert Nijenhuis, un des leaders internationaux dans ce domaine.

Cet atelier présentera brièvement la théorie de la dissociation structurelle de la personnalité (TDSP) et quelques lignes de développement d'une psychothérapie orientée sur les phases pour le traitement des personnes souffrant de dissociation structurelle. La théorie de la dissociation structurelle de la personnalité (TDSP) est basée sur les écrits de Pierre Janet et a été développée par Onno van der Hart, Ellert R.S. Nijenhuis et Kathy Steele dans les années 2000. Depuis, le traitement des personnes souffrant de dissociation structurelle a évolué, notamment avec la théorie de la psychothérapie énaïve (Ellert R.S. Nijenhuis). Beaucoup de femmes avec une symptomatologie dissociative entrent dans la vie d'adulte et tôt ou tard la constitution d'une famille se discute, et la question de la maternité s'impose pour beaucoup d'entre elles. Bien qu'une relation amoureuse et la sexualité en tant que telle posent déjà de gros problèmes à de nombreuses personnes traumatisées, voire dissociées, la question de la maternité n'est pas moins complexe pour ce groupe de patients. Avoir un enfant est tout simplement impensable, impossible et inimaginable pour certaines, ce qui ne les empêche pas

forcément de tomber enceintes. Comment devenir mère quand on est dissociée, lorsqu'on porte des parties enfant ? Que faire d'une partie enfant qui ne cherche qu'une mère et qui est activée lorsque le bébé est là ? Et comment vivre l'activation de souvenirs et comment accompagner son propre enfant quand il atteint l'âge que l'on avait soi-même quand la violence a eu lieu ? D'autre part, une naissance peut être en soi un événement traumatisant.

De nombreuses femmes vivent l'accouchement comme une mort imminente, pour elles-mêmes ou pour leur bébé. Le sentiment de mort imminente peut, dans certains cas, entraîner une dissociation péri-traumatique, un fait qui peut à son tour entraîner des dissociations post-traumatiques. Dans cet atelier, la situation de la femme avec tout son parcours depuis l'enfance (traumatisée) jusqu'à l'entrée dans la vie adulte, la période de la pré-, péri- et post-natalité, et les difficultés qui y sont liées, tout comme la prise en charge clinique, seront abordées sous l'angle de la dissociation. Des études de cas et des exercices pratiques accompagneront l'atelier.

## OBJECTIFS

- \* Développer une conscience des différents obstacles et défis de la femme avec des troubles dissociatifs pour entrer dans la maternité.
- \* Savoir orienter la psychothérapie d'une femme avec des troubles dissociatifs dans sa maternité et l'accouchement.
- \* Accompagner le post-partum et la vie de maman d'une femme avec des troubles dissociatifs pour minimiser et prendre en charge les déclencheurs traumatiques.

## OUVRAGES CONSEILLÉS

- \* Mueller-Pfeiffer, C., Rufibach, K., Perron, N., Wyss, D., Kuenzler, C. Prezewowsky, C. Pitman, R. K., & Rufer, M. (2012). Global functioning and disability in dissociative disorders. *Psychiatry Research*, 200(2-3), 475-481, <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2012.04.028>.
- \* Van der Hart, O., Nijenhuis, E. R. S., & Steele, K. (2010). *Le soi hanté : La dissociation structurelle et le traitement de la traumatisation chronique*. Bruxelles : De Boeck.
- \* Zimmermann, E., (2022). *Le potentiel de la thérapie EMDR en obstétrique*. En Tarquinio et al. (Eds.) *Pratique de la psychothérapie EMDR*. 2e ed. Malakoff. Dunod.

# LE TRAUMA D'ABANDON ET LES BLESSURES DU LIEN CHEZ L'ENFANT : IMPACTS, ENJEUX ET PERSPECTIVES CLINIQUES



## Atelier B

### CAROLINE BOLAND (Belgique)

Caroline Boland est psychologue clinicienne, psychotraumatologue, thérapeute systémicienne, hypnothérapeute, EMDR-Practitioner, Theraplay® Practitioner, praticienne et formatrice agréée en Constellations familiales, superviseur psychotrauma (Certificat Universitaire de Liège). Elle a une pratique clinique de plus de vingt années dans le champ du traumatisme dont quinze ans en service d'aide aux victimes et dix ans dans l'accompagnement thérapeutique des enfants et familles en post-adoption. Spécialisée dans les traumatismes complexes et la clinique de l'attachement, elle travaille sur les mémoires traumatiques de tous âges (de l'intra-utérin au transgénérationnel). Elle donne des conférences, formations et supervisions sur ces thématiques pour différentes organisations et institutions.

Le trauma d'abandon et les blessures précoces du lien fragilisent la construction de l'attachement chez l'enfant. Vital pour l'enfant, ce processus soutient et facilite tant son développement physique et psychique que sa relation au monde. De nombreux enfants vivent des circonstances affectant directement leur sentiment de sécurité (abandon, adoption, perte, hospitalisation précoce, dépression post-partum, violences ...).

Lors de cet atelier, nous revisiterons de façon vivante et illustrée la question de l'attachement : sa construction, l'impact sur la vie de l'enfant (et jusqu'à l'âge adulte), les obstacles à son développement, ses blessures et ses

possibilités d'évolution. Nous verrons la façon dont 'attachement' et 'trauma' sont interreliés et discuterons des facteurs de résilience et des perspectives d'évolution.

Nous aborderons les axes du travail clinique avec les enfants porteurs de blessures du lien. Au travers d'extraits vidéo, de vignettes, de petits exercices, nous identifierons et apprendrons à reconnaître les dimensions essentielles d'une relation d'attachement et discuterons de la façon de les travailler.

Les participants auront l'occasion de découvrir des jeux et propositions d'activités thérapeutiques adaptées à cette clinique du lien.

## OBJECTIFS

- \* Comprendre l'impact des traumatismes d'abandon et de rupture de lien sur le développement de l'enfant.
- \* Appréhender les axes majeurs de l'accompagnement thérapeutique des enfants porteurs d'une mémoire traumatique d'abandon.
- \* Identifier les dimensions du lien d'attachement qui demandent une attention ou un travail particulier en vue de favoriser l'évolution de l'enfant.
- \* Découvrir quelques activités de médiation thérapeutique soutenant le travail sur les dimensions du lien d'attachement et facilitant la réparation symbolique des blessures de lien.

## OUVRAGES CONSEILLÉS

- \* Archer, C. ; Burnell A. Traumatisme, attachement et permanence familiale. De Boeck, 2007.
- \* Guedeney N. et A., Tereno, S. L'attachement, approche théorique et thérapeutique. Elsevier Masson, 2021.
- \* Booth P., Jernberg, A. Theraplay : Une thérapie par le jeu basée sur l'attachement. De Boeck, 2023.

# ATELIER C : LA THÉRAPIE EMDR AVEC LES EXPÉRIENCES PRÉ-VERBALES : CRÉATIVITÉ ET AJUSTEMENT DU TRAVAIL SUR LES TRAUMATISMES PRÉCOCES

Retraiter par la thérapie EMDR un traumatisme périnatal ou, de façon plus large un traumatisme préverbal, nécessite une adaptation du protocole standard. Bien que des protocoles existent et aient montré leur pertinence, nous sommes de nombreux cliniciens à témoigner de difficultés pour que le retraitement atteignent les éléments somato-sensoriels particulièrement en jeu dans la mémoire implicite.

En effet, la période pré-verbale, caractérisée par un cerveau immature et un état de dépendance à l'autre, implique que lors de situations adverses, les nourrissons se retrouvent "bloqués" dans une impossibilité à achever les réponses d'orientation défensive ou à décharger les activations conséquentes. L'hypo-activation, associée à la déconnexion émotionnelle et sen-

sorielle, devient alors la seule réponse de survie. Nous en retrouvons les traces chez nos patients adultes coupés de leurs émotions ou de leurs sensations physiques. Nous partageons l'idée qu'il est central d'impliquer le corps dans le retraitement de ces cibles bien particulières.

Nous démarrerons la journée avec un bref exposé sur le "pré-verbal" et la "mémoire du corps". Puis, à travers leurs expériences cliniques dans le traitement EMDR de ces traumatismes précoces, les différentes conférencières exposeront leurs adaptations et créativité respectives pour que le retraitement atteigne ces zones non cognitives et peu visuelles. Les questions et réflexions du public seront bienvenues pour enrichir la journée.

9H00

**OLIVIER PIEDFORT-MARIN PhD (Suisse)**

Dr en psychologie, psychothérapeute fédéral et Président EMR Europe

Introduction et modération



9H30

**SANDRA MAZAIRA (Suisse)**

Psychologue spéc. en psychothérapie FSP, et superviseuse EMDR Europe

Quel est le souvenir-source ? Lorsque l'hypothèse du traumatisme pré-verbal relance le processus ; une illustration clinique



10H00

**CHRISTILLA BOUCHER RÉROLLE (France)**

Psychologue clinicienne et praticienne EMDR Europe

Empreintes précoces : rythme, accordage, reparentage. De la nécessité d'être en pleine conscience pour retraiter selon le modèle TAI





**11H15**

## **SOPHIE LE QUILLEC OBIN (France)**

**CEP, Master en psychologie clinique,  
superviseuse EMDR Europe, et présidente AFTD**

Traumatisme périnatal, à quelques jours de vie ou à 6 mois : comment utiliser le développement psychomoteur du bébé pour atteindre sensoriellement les traumatismes préverbaux et les retraiter en thérapie EMDR

**14H00**

## **SILVIA GIBELLINI MANETTI (Suisse)**

**Psychologue-psychothérapeute et superviseuse EMDR Europe**

Quand il n'y a pas de mots : pistes pratiques pour traiter le traumatisme préverbal avec la thérapie EMDR et la psychothérapie sensorimotrice



**14H45**

## **MARIE DE CHAMBURE (France)**

**Psychologue clinicienne et superviseuse EMDR Europe**

Retraitement chez l'adulte de la phobie des parties dissociatives "bébé" par la thérapie EMDR

## **OBJECTIFS**

- \* Interroger le statut que le thérapeute donne au vécu pré-verbal et comment il l'intègre au plan de traitement.
- \* Revisiter les protocoles ciblant les traumas pré-verbaux au regard de l'expérience clinique.
- \* Déjouer les évitements et les blocages afin de travailler au niveau somato-sensoriel.

## **OUVRAGES CONSEILLÉS**

- \* Dellucci, H. & Bouvier, G. *Empreintes précoces et EMDR*. In : Tarquinio C. et al. *Pratique de la psychothérapie EMDR*, Dunod, 2022.
- \* O'Shea, M. K. *The EMDR early trauma protocol*. In R. Shapiro (Ed.) *EMDR Solutions II: for Depression, Eating Disorders, Performance and More*. W. W. Norton & Company, 2009.

# DISSOCIATION ET TRAUMA EN PÉRINATALITÉ : REGARD DU SEXOLOGUE SUR LA SANTÉ SEXUELLE



**Atelier D**

**Dr CATHERINE SOLANO (France)**

Dr Catherine Solano est médecin sexologue et andrologue avec un exercice exclusif en sexologie depuis 20 ans. Formée à plusieurs approches psychothérapeutiques, elle utilise comme outil principal de thérapie l'EMDR, l'ICV et l'hypnose éricksonienne et consulte à Paris à l'hôpital Cochin ainsi qu'au centre Pluralis.

Elle est également enseignante et a enseigné pour le DU de sexologie Reims-Metz, à l'UCL de Louvain-la-Neuve à l'institut des sciences de la famille pour le certificat en sexologie clinique appliquée, formation à destination des professionnels de santé et de la relation.

Elle est journaliste médical et travaille pour la radio la télévision et la presse écrite (ex : Radio France International, Top santé, RTLtvi).

Parler de sexualité avec nos patients est parfois compliqué à cause de notre propre sexualité, de notre vision de la sexualité, de nos limites, et du côté de nos patients, de leurs traumas, de leur pudeur, leur honte, leur éducation, et aussi leur manque de vocabulaire et d'habitude pour s'exprimer sur la sexualité...

Dans le cadre de la consultation de sexologie un espace de parole plus large s'ouvre pour témoigner des traumas sexuels et non sexuels et de leurs conséquences sur l'intimité. Les traumas non sexuels peuvent également entraîner des conséquences sur la sexualité. Le domaine de la périnatalité est particulièrement concerné.

Tant que des processus dissociatifs sont à l'œuvre, les santés physiques et sexuelles peuvent se trouver impactées. Des exemples cliniques illustreront ces propos.

## OBJECTIFS

- \* Échanger simplement sur la sexualité pour rendre plus simples et plus fluides nos échanges avec nos patients et se sentir plus à l'aise en intégrant le champ sexuel dans la thérapie.
- \* S'entraîner à parler aux patients de manière non intrusive et non impliquante personnellement pour le thérapeute.
- \* Repérer et faire le lien entre traumatismes périnataux et les modifications de la sexualité.
- \* Apprendre à utiliser des outils de communication utiles en sexothérapie.
- \* Réaliser que chaque thérapeute a beaucoup à apporter à ses patients dans le domaine de la sexualité, même quand il croit ne pas être à la hauteur.
- \* Présenter et discuter des interventions proposées par différentes approches reconnues dans le traitement des psychotraumatismes, adaptées au domaine sexuel.

## OUVRAGES CONSEILLÉS

- \* Tarquinio C. et Tarquinio P. *L'EMDR : Préserver la santé et prendre en charge la maladie*, Elsevier Masson, 2015.
- \* Solano C. *Les trois cerveaux sexuels, entre pulsions, émotions et réflexion, comment vivre sa sexualité*, Robert Laffont, 2010.

# Détails des conférences du samedi 29 Mars



# VOIR LES TRAUMAS INVISIBLES ! PERCEVOIR LES GROSSESSES NON-PERÇUES !



## Dr OGUZ Omay (Suisse)

Dr Oguz Omay est psychiatre en périnatalité, psychothérapeute à Lausanne, en Suisse, où il développe la psychiatrie périnatale au Centre de psychiatrie et psychothérapie des Toises depuis 2018. Ancien président de la Société Marcé Francophone, il œuvre depuis plus de 20 ans pour la promotion de la santé mentale et de la psychiatrie périnatales. Il a notamment créé et dirigé l'Unité de Psychiatrie Périnatale de l'Établissement Médical de la Teppe, à Tain l'Hermitage, Dôme, France, de 1998 à 2018. Il est également formateur en Psychothérapie Interpersonnelle.

La sexualité, le désir d'enfant, les enjeux de fertilité et l'arrivée éventuelle d'une grossesse : on est parfois saisi du nombre d'embûches qui peuvent émailler le parcours d'une femme, avant même d'évoquer les défis psychiques liés à l'accouchement et l'accueil d'un nourrisson. Il existe des femmes invisibles dont la souffrance est à peine perceptible en société, voire par des professionnels de santé. Il existe par ailleurs des femmes, de grands brûlés psychiques dont

le parcours est tellement complexe que l'on en oublie leur souffrance.

Cette présentation partira des vignettes cliniques pour souligner l'enchaînement possible des traumas dans les parcours des femmes et des mères. Seront abordées également les grossesses non perçues, un phénomène à conséquences potentiellement dramatiques, qui peut être lié aux traumas complexes.

## LES TRAUMAS PSYCHIQUES EN PÉRINATALITÉ : DE L'ÉVALUATION À LA PRISE EN SOIN



## Dr BENOIT BAYLE (France)

Psychiatre, chef de service du Centre d'Évaluation, de Soins et de Recherche en Santé Mentale Périnatale (CESRSMP, EPS Barthélemy Durand, Etampes), Benoît Bayle est spécialisé en psychiatrie périnatale et en psychologie de la procréation humaine et de la grossesse. Past-président et chargé d'édition de la Société Marcé Francophone, il a publié ou dirigé de nombreux ouvrages en psychiatrie périnatale. Également logothérapeute, il s'intéresse tout particulièrement au traitement des phobies et des TOC périnataux par l'intention paradoxale. Docteur en philosophie, il préside l'Espace de réflexion éthique de l'EPS Barthélemy-Durand. Lauréat de l'Appel à projet 2023 « Innovation organisationnelle s'appuyant sur une solution technologique ou numérique » de l'ARS Île-de-France, il met en œuvre la numérisation du dispositif d'évaluation en santé mentale Psy-Éval.

Traumatismes psychiques du passé, réactivés par la grossesse ou la naissance ; traumatismes en rapport direct avec l'accouchement et la venue de l'enfant ; etc : les traumatismes psychiques sont multiples en périnatalité. Sont-ils fréquents ? Comment les dépister, les évaluer correctement et les accompagner lors de l'accès à la parentalité ? Nos dispositifs de santé sont-ils adaptés à leur prise en soin ? Après avoir rapporté quelques éléments cliniques concernant la variété des traumatismes psychiques

en périnatalité et leurs conséquences psychiques possibles, nous aborderons la nécessité de leur dépistage lors de l'accès à la parentalité et l'importance d'une évaluation de leurs comorbidités. Ces différents éléments incitent à une prise en soin ajustée au plus près des besoins des parents et des bébés, et posent la question des dispositifs de santé nécessaires à leur juste accompagnement afin de soulager et prévenir les souffrances présentes et à venir, pour le mieux-être des parents et des bébés.

# APPORT DE L'HAPTONOMIE DANS LES TRAUMATISMES PÉRINATAUX : IMPACTS POUR LE PÈRE



## CÉLINA VARREL-DÉLIENS (France)

Céline Varrel-Déliens est psychologue clinicienne et haptopsychothérapeute, formée en haptonomie (Science de l'affectivité) depuis plus de 20 ans. Elle travaille actuellement en libéral dans ses cabinets à Annecy (74) et à Billiat (01) pour des thérapies en individuel (adulte et enfant), thérapies de couple et des accompagnements périnataux. Elle a travaillé durant 10 ans à la maternité de la Clinique Générale à Annecy. Elle est également formatrice en haptonomie au sein du CIRDH (Centre de Recherche et de Développement de l'Haptonomie).

Lorsque nous parlons de traumatismes périnataux, nous faisons souvent référence aux conséquences pour la mère et le bébé. Mais qu'en est-il du troisième protagoniste : le père ? Durant mon intervention, je m'intéresserai à son vécu, que ce soit en tant que témoin/ accompagnant du traumatisme périnatal de sa femme, ainsi que des possibles troubles dissociatifs pour lui-même. L'haptonomie (science de l'affectivité) donne une place toute particulière aux pères. Ainsi, à partir de ma pratique de

psychologue clinicienne, formée en haptonomie, je m'appuierai sur des exemples cliniques pour vous faire part de l'apport de l'haptonomie pour le père durant la période périnatale ; ainsi que la manière dont nous pouvons repérer et travailler sur les conséquences du traumatisme périnatal aux différents âges de la vie.

L'haptonomie est un véritable hymne aux retrouvailles avec soi-même, dans l'ici et maintenant : conditions essentielles pour des relations affectives profondes intrafamiliales.

## L'INTERSUBJECTIVITÉ BIAISÉE PAR LE TRAUMATISME PARENTAL : MÉCANISMES ET INTERVENTIONS POSSIBLES



## Prof. DANIEL S. SCHECHTER (Suisse)

Prof. Daniel S. SCHECHTER est psychiatre de l'enfant, de l'adolescent et de l'adulte et psychanalyste, actuellement médecin adjoint au Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA) au Département de psychiatrie du CHUV à Lausanne. Il est également professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne. Co-responsable de PAPILLON, un programme de soins ambulatoires pour les enfants âgés de 0 à 5 ans et leurs parents, il est codirecteur du groupe de formation et de recherche en périnatalité et petite enfance (SPECTRE) au SUPEA. Il a reçu de nombreuses distinctions internationales, dont les prix Pierre Janet et Sandor Ferenczi remporté pour les articles scientifiques de la Société internationale pour l'étude du traumatisme et de la dissociation.

Cette intervention traite des observations cliniques selon lesquelles, pour que le nourrisson ou le jeune enfant ressente la présence affective de sa mère traumatisée, il doit essayer d'entrer dans l'état d'esprit de celle-ci. Alors que, simultanément, la mère cherche à s'autoréguler dans le sillage des traces mémorielles revécues associées au traumatisme, et ce au détriment de la régulation mutuelle de l'émotion et de l'excitation. Nous appelons ce phénomène l'intersubjectivité traumatiquement biaisée. Nous constatons que les enfants coconstruisent avec leur mère traumatisée une nouvelle expérience traumatique partagée en vertu

des efforts du tout-petit pour partager une expérience intersubjective avec une mère qui agit en réponse à une reviviscence post-traumatique. Le problème est que le nourrisson ou le jeune enfant n'a pas de point de référence pour déchiffrer la communication sociale de la mère traumatisée. Ainsi, ce qui est mis en œuvre conduit à un nouvel événement traumatique partagé. Dans ce contexte, l'anxiété et l'agressivité de l'enfant peuvent facilement être dérégulées, ce qui déclenche l'anxiété et l'évitement de la mère, entraînant ainsi un cercle vicieux qui contribue à la transmission intergénérationnelle des traumatismes.

# DISSOCIATION STRUCTURELLE ET ACCOUCHEMENT TRAUMATIQUE : CLARIFICATION CONCEPTUELLE POUR UN TRAITEMENT ADAPTÉ

**OLIVIER PIEDFORT-MARIN PhD (Suisse)**



Olivier Piedfort-Marin est docteur en psychologie et psychothérapeute Féd. en cabinet privé à Lausanne. Ses principaux domaines d'intérêts sont l'évaluation et la psychothérapie des troubles anxieux, du TSPT, du TSPT complexe et des troubles dissociatifs ainsi que la supervision et l'enseignement dans ces domaines. Après une formation de base en TCC, il a été formé à l'EMDR en 2004 et est superviseur et facilitateur EMDR Europe. Il a suivi un enseignement intensif à la théorie de la dissociation structurelle de la personnalité et au traitement du trouble dissociatif de l'identité (Ellert Nijenhuis). Il est co-fondateur et co-directeur de l'Institut Romand de Psychotraumatologie – IRPT. Il est président de l'association EMDR Europe, et président d'honneur de l'Association Francophone du Trauma et de la Dissociation – AFTD. En 2023 il a reçu le prix de l'ESTD – European Society for Trauma and Dissociation – pour sa « contribution à l'avancement de la culture scientifique dans le champ des troubles d'origine traumatique et dissociatifs. »

La théorie de la dissociation structurelle de la personnalité (TDSP ; Van der Hart, Nijenhuis & Steele, 2010) clarifie le concept de dissociation d'origine traumatique qui souffre néanmoins toujours d'un trouble de définition multiple, ce qui est dommageable pour notre champ professionnel. La TDSP définit la dissociation comme une structure qui s'est mise en place dans la suite d'événements perturbants, et les symptômes dissociatifs comme les conséquences de cette structure dissociative.

Dans cette présentation nous utiliserons un cas de psychose dissociative postpartum pour illustrer la valeur de la TDSP dans la conceptualisation de cas de traumatisme psychique, ici en lien avec un accouchement traumatique. Ce cas clinique illustre l'intérêt de distinguer troubles dissociatifs et troubles

psychotiques, non pas sur la base d'une liste de symptômes, mais sur la base de la conceptualisation du cas. Nous sommes alors tenus de nous baser sur les travaux pionniers de Janet, Maleval ou Van der Hart.

Cette vignette clinique illustre aussi comment une structure dissociative peut rester dormante pendant des années et émerger, dans ce cas suite à un accouchement traumatique. Outre l'intérêt théorique et conceptuel, nous aborderons les options psychothérapeutiques créatives et efficaces utilisée avec cette patiente et qui découlent d'une conceptualisation basée sur la TDSP.

# TARIFS JOURNÉES AFTD 2025

<b>TARIFS MEMBRES</b>		<b>PRÉVENTE*</b>	<b>NORMAL</b>
<input type="checkbox"/> Présentiel avec repas et pauses inclus		380 €	480 €
<input type="checkbox"/> Distanciel		100 €	200 €
<input type="checkbox"/> Distanciel étudiants (-26 ans)		50 €	50 €
<b>TARIFS NON-MEMBRES</b>			
<input type="checkbox"/> Présentiel avec repas et pauses inclus		500 €	600 €
<input type="checkbox"/> Distanciel		150 €	250 €
<input type="checkbox"/> Distanciel étudiants (-26 ans)		90 €	90 €
<b>FC</b>			
<input type="checkbox"/> Présentiel avec cocktail dînatoire		750 €	850 €
<input type="checkbox"/> Distanciel		350 €	450 €

\* Jusqu'au 15 novembre 2024 dans la limite des places disponibles.

- L'inscription aux visioconférences comprend un accès en direct et en replay pendant 1 mois.
- Attention: inscription individuelle valable uniquement pour une seule adresse IP de connexion pendant le direct et le replay.
- Pour toute demande d'aide à l'inscription ou toute demande de renseignement supplémentaire, veuillez nous adresser un mail à [aftd.info@gmail.com](mailto:aftd.info@gmail.com), nous vous répondrons dans les meilleurs délais.

Les formulaires d'inscription se trouvent sur notre site [AFTD.EU](https://www.aftd.eu)  
Nous ne pourrons pas prolonger le Replay au-delà du mois annoncé.  
**Nous attirons votre attention sur le fait qu'il n'y aura aucune inscription sur place.**

**Tarifs préférentiels pour chambres au Royal Plaza  
dans la limite des places disponibles !**

# ADHÉSION AFTD

Pour bénéficier du tarif réduit aux journées des 28 et 29 mars 2025, vous devez avoir adhéré ou renouvelé votre adhésion pour 2025.

L'adhésion à l'AFTD permet de bénéficier de nombreux avantages :

- \* Un abonnement à la Revue Européenne du Trauma et de la Dissociation. Revue bilingue (initiée par l'AFTD avec l'ESTD) qui édite en version numérique 4 numéros par an et l'accès à tous les anciens numéros (au lieu de 150 euros sur le site Elsevier),
- \* Recevoir notre lettre trimestrielle qui fournit, entre autres, un résumé des derniers colloques et présente les colloques à venir sur les thèmes du Trauma et de la Dissociation, notes de lectures...
- \* Apparaître, en tant que professionnel de la santé mentale, dans notre annuaire géolocalisé sur internet (si vous remplissez les conditions pour être membre de plein droit),
- \* Avoir un accès privé à notre site internet pour des contenus spécifiques : kit de bienvenue avec de nombreux outils d'évaluation pour adultes, enfants et adolescents, vidéos exclusivement sur notre site, ou à notre chaîne Youtube,
- \* Etre informé en priorité du programme de nos journées annuelles et pouvoir s'y inscrire deux mois avant le grand public,
- \* Bénéficier de tarifs réduits lors de nos rencontres et événements AFTD, mais aussi des colloques de certains de nos partenaires,
- \* Bénéficier de tarifs spéciaux à certaines formations centrées psychotrauma, dissociations, attachement, chez nos partenaires.

**Vous pouvez adhérer pour la première fois à l'AFTD ou renouveler votre adhésion pour l'année 2025 directement sur notre site internet : [www.aftd.eu](http://www.aftd.eu) en cliquant sur l'onglet ADHESION 2025.**

Pour toute demande d'aide à l'inscription ou toute demande de renseignement supplémentaire, veuillez nous adresser un mail à [aftd.info@gmail.com](mailto:aftd.info@gmail.com), nous vous répondrons dans les plus brefs délais.



# Dissociations

---



Podcast - Saison 2  
En accès libre sur notre site  
et sur les réseaux sociaux!



---

# AFTD

---

ASSOCIATION FRANCOPHONE  
DU TRAUMA ET DE LA DISSOCIATION

---

