LA FORMATION CONTINUE AU SERVICE DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DEPUIS 1980

MÉDIATIONS THÉRAPEUTIQUES

N° 1075

SOUFFLE ET RESPIRATION : TECHNIQUES D'APAISEMENT

www.afar.fr

46 rue Amelot CS 90005 75536 Paris Cedex 11 | Tél. : 01 53 36 80 50 | formation@afar.fr
N° de déclaration d'activité : 11 75 04 139 75 | SIRET : 410 079 339 00017 | NAF : 8559A

N°1075 SOUFFLE ET RESPIRATION : TECHNIQUES D'APAISEMENT

N° du stage	1075 1 2026 INTER	**Lieu de stage**	46 rue Amelot 75011 PARIS
Durée du stage	5 jours	**Dates**	du 26/01/2026 au 30/01/2026 **ou** du 02/11/2026 au 06/11/2026
Prix	1 780,00 €		

PUBLIC CONCERNÉ

- Infirmiers, aides-soignants, psychomotriciens et tous professionnels souhaitant s'initier à différentes techniques de respiration.

PRÉ-REQUIS

- Pas de pré-requis.

INTERVENANTS

- Un professeur d'activité physique adaptée ou un professeur de yoga.
- Un psychomotricien.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Comprendre l'origine de l'anxiété et les mécanismes liés à la respiration.
- Inscrire dans le corps des connaissances précises autour du travail du nerf vague par le biais de la méditation.
- Harmoniser le corps, augmenter la clarté d'esprit et la stabilité émotionnelle.
- Faire face aux crises par la respiration.
- Contrôler ses émotions par la respiration.
- Développer sa capacité à transmettre et à adapter les techniques de respiration en fonction des besoins spécifiques des personnes accompagnées.
- Développer sa capacité à prendre soin de soi et des autres.
- Définir les besoins et le cadre thérapeutique.
- Penser le cadre institutionnel, le vécu du soignant, du soigné et les indications.
- Développer sa capacité à transmettre et à adapter les techniques de respiration dans un cadre thérapeutique.
- Ouvrir le spectre des respirations pour mieux adapter les techniques de respiration dans un cadre thérapeutique.

PROGRAMME

1. Le stress et ses mécanismes.
2. La respiration : études et recherches sur la stimulation du nerf vague, mise en pratique.
3. Les techniques de respiration pour retrouver calme et stabilité émotionnelle face à des situations de crise et d'urgence.
4. Les techniques de respiration pour gérer les émotions négatives.
5. La transmission et l'application des techniques de respiration pour prendre soin de soi et des autres.
6. L'atelier de respiration à visée thérapeutique : objectifs, public, cadre.
7. Tour du monde des respirations.

VALEUR AJOUTÉE

- Techniques concrètes et accessibles associant exercices de respiration et exercices physiques facilement applicables en institution.

N°1075 SOUFFLE ET RESPIRATION : TECHNIQUES D'APAISEMENT

INFORMATIONS PRATIQUES

LIEU ET HORAIRES DE LA FORMATION

AFAR

46 rue Amelot 75011 Paris
Tél :01 53 36 80 50
Métro : Chemin Vert (ligne 8), Bastille (ligne 1 et 5)

les horaires sont les suivants :

- **9h-12h15** (dont 15 minutes de pause)
- **13h15-16h30** (dont 15 minutes de pause)

REGLEMENT ET MODE DE PAIEMENT

Les stages sont facturés au terme de l'action de formation. Pour les stages dispensés en plusieurs sessions, les factures sont éditées au terme de chaque session. Le règlement de la formation est exigible à compter du terme de l'action de formation. Une pénalité de 15 % sur le montant total de la facture pourra être exigée par l'Afar si le règlement n'est pas intervenu dans un délai de 30 jours après l'action de formation

DEJEUNER ET HEBERGEMENT

L'Afar n'est pas responsable du stagiaire pendant sa pause déjeuner. Une liste de restaurants à proximité de l'Afar est remise à titre indicatif.

L'Afar n'intervient pas dans la réservation de l'hébergement du stagiaire. Une liste d'hôtels à proximité de l'Afar est remise à titre indicatif.

PRÉINSCRIPTION

Vous pouvez vous préinscrire par téléphone, par mail ou sur le site internet de l'Afar.

ATTESTATIONS DE PRÉSENCE ET DE DPC

Les attestations sont envoyées à l'établissement par voie électronique la semaine suivant le stage.

CONDITIONS D'ANNULATION

Annulation par le stagiaire ou l\établissement : toute annulation peut être faite sans frais si elle parvient à l'Afar au moins 30 jours avant le début de la formation. Pour toute annulation faite moins de 30 jours avant la formation, l'Afar facture un dédit de 50 % des frais de formation, montant non imputable à la contribution financière obligatoire de formation. En cas d'absence ou d'abandon en cours de stage, ce dernier est payable en totalité.

Annulation par l'Afar : L'Afar se réserve le droit d'annuler en cas de force majeure ou en raison d'un nombre insuffisant de participants dans un délai de 30 jours avant l'action programmée.

INSCRIPTION

Un accord de prise en charge financière doit être envoyé par l'établissement à l'Afar. Un accusé de réception est adressé dès réception de l'inscription. Une convocation à remettre au stagiaire et une convention de formation à retourner signée revêtue du cachet de l'établissement sont envoyés à l'établissement au plus tard un mois avant le stage. La convention propose des interventions dont la durée est exprimée en "journée" ou en "demi-journée". Les prix sont exprimés en euros (organisme non assujetti à la TVA). Le prix (non assujetti à la TVA) d'une formation INTER (dans les locaux de l'Afar) est celui visé sur le site internet ; il comprend : l'intervention du/des formateur(s), le matériel pédagogique, les supports pédagogiques remis aux stagiaires.

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

AFAR

46 rue Amelot 75011 Paris
Tél : 01 53 36 80 50
Fax : 01 48 05 31 51
Email : formation@afar.fr

Site internet : www.afar.fr

N°1075 SOUFFLE ET RESPIRATION : TECHNIQUES D'APAISEMENT

N° du stage	1075 1 2026 INTER	**Lieu de stage**	46 rue Amelot 75011 PARIS
Durée du stage	5 jours	**Dates**	MERCI DE COCHER LA DATE DE STAGE DEMANDÉE
Prix	1 780,00 €		☐ du 26/01/2026 au 30/01/2026 **ou** ☐ du 02/11/2026 au 06/11/2026

BULLETIN D'INSCRIPTION

☐ STAGE DPC ☐ STAGE FORMATION CONTINUE

ÉTABLISSEMENT

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : .....
RUE : .....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....
NOM DU RESPONSABLE DE FORMATION : .....
TÉL LIGNE DIRECTE : ..... FAX : .....
EMAIL : .....

ADRESSE D'ENVOI DE LA CONVENTION ET DE LA FACTURE (SI DIFFÉRENTE)

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : .....
RUE : .....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

STAGIAIRE

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle NOM : ..... PRÉNOM : .....
FONCTION : .....
EMAIL : .....
SERVICE : ..... TÉL : .....
LIEU DE TRAVAIL : .....
RUE : .....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

FAIT À : .....

LE : ..... / ..... / .....

SIGNATURE DU RESPONSABLE DE FORMATION