

Ateliers Thématiques du Congrès



Le congrès EMDR France 2025 proposera neuf ateliers thématiques menés par des professionnels reconnus de la pratique EMDR.

Ces formats interactifs permettront aux participants d'approfondir des aspects spécifiques de la thérapie, d'échanger autour de cas cliniques, de découvrir des approches innovantes et de renforcer leurs compétences.

LA ROCHELLE ET LIVE

7&8
Novembre 2025
14:00
16:00

Inscrivez-vous maintenant



<https://www.cerc-congres.com/emdr.html>



ATELIER 1

Animé par :

Dominique Merg Essadi,

Psychologue clinicienne

Praticienne EMDR Europe,

Dominique.merg@unistra.fr

Construire une recherche clinique en EMDR.

Expérience d'accompagnement méthodologique en maïeutique.

Mot clés :

EMDR - Accouchement - Recherche - Méthodologie.

Objectifs :

1. Permettre aux praticiens de repérer la rigueur d'une communication
2. Sensibiliser à l'idée que le critère de scientificité n'est pas réservé aux Études Contrôlées Randomisées (ECR)
3. Aider les praticiens à formuler une « question principale »
4. Apporter des éclaircissements sur les étapes d'une recherche

Descriptifs :

1) Introduction

Les problèmes de santé mentale à la suite d'un accouchement représentent la première cause de mortalité périnatale. Comment prévenir les troubles de stress pendant la grossesse, l'accouchement ou le post partum ?

2) Exercices en sous-groupes

- Construire une problématique
- Rédiger une ou deux hypothèses
- Élaborer une méthode pour répondre à ces hypothèses

3) Restitution et analyse réflexive

- Clarté du sujet et de la problématique
- La méthodologie proposée permettra-t-elle de répondre aux hypothèses ?

4) Démonstration : exposé d'une recherche en cours :

Prévention du trouble de stress post traumatique suite à un mauvais vécu de l'accouchement...

- Écriture de la méthodologie
- Soumission au comité d'éthique et de la recherche + obtention d'un certificat
- Dépôt du protocole dans un entrepôt + obtention d'un identifiant
- Calendrier des évaluations, observations ou entretiens



ATELIER 1

Animé par :

Dominique Merg Essadi,

Psychologue clinicienne

Praticienne EMDR Europe,

Dominique.merg@unistra.fr

Construire une recherche clinique en EMDR.

Expérience d'accompagnement méthodologique en maïeutique.

Références bibliographiques :

1. Baas MAM, Van Pampus MG, Braam L, Stramrood CAI, De Jongh A. The effects of PTSD treatment during pregnancy: systematic review and case study. European Journal of Psychotraumatology . 2020 Dec 31 [cited 2024 Dec 23];11(1):1762310. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20008198.2020.1762310>
2. Bernard E, Zakarian C, Pauly V, Riquet S. Évaluation de la perception des facteurs de stress post-accouchement au Gynépôle de Marseille. Santé Publique [Internet]. 2017 Dec 20 [cited 2024 Dec 23];29(5):611–22.
Available from: <https://shs.cairn.info/revue-sante-publique-2017-5-page-611>
3. Chabbert M, Wendland J. Le vécu de l'accouchement et le sentiment de contrôle perçu par la femme lors du travail : un impact sur les relations précoces mère – bébé ? Revue de Médecine Périnatale [Internet]. 2016 [cited 2025 Jan 2];8(4):199–206.
Available from: <https://shs.cairn.info/revue-de-medecine-perinatale-2016-4-page-199>
4. Deforges C, Sandoz V, Horsch A. Le trouble de stress post-traumatique lié à l'accouchement. Périnat . 2020 [cited 2024 Dec 23];12(4):192–200.
5. Haute autorité de santé. Accompagnement médico-psycho- social des femmes, des parents et de leur enfant, en situation de vulnérabilité, pendant la grossesse et en postnatal; 2024.



ATELIER 2

Animé par :

Sophie Le Quillec-Obin

Psychologue clinicienne
Superviseuse EMDR Europe
s.obin@orange.fr

Comment utiliser le développement psychomoteur du bébé, pour atteindre sensoriellement les traumatismes préverbaux et les retraiter en psychothérapie EMDR

Mot clés :

Préverbal- Somato-sensoriel- Corps- Sous-cortical - Proposition de protocole.

Objectifs :

1. Connaître les signes d'existence de mémoires préverbales stockées de façon dysfonctionnelle et différentes façons d'explorer l'anamnèse préverbale.
2. Savoir aider le patient à se connecter à son corps.
3. Savoir « activer » le patient comme durant la phase 3 du protocole standard, afin de
4. retraiter les mémoires préverbales.
5. Maintenir le patient dans sa fenêtre de tolérance durant un retraitement très sensoriel et peu mentalisé.
6. Préparer le patient aux inter-séances et savoir le soutenir dans cette traversée.

Descriptifs :

1) Introduction

Désensibiliser en EMDR un traumatisme préverbal nécessite un process différent du protocole standard. Bien que des protocoles existent et aient montré leur pertinence, des difficultés à atteindre des zones très somatosensorielles, notamment avec des patients défensifs peuvent être fréquemment rencontrées.

Pourtant le corps doit être central dans le retraitement de ces cibles bien particulières. Nous explorerons comment s'y connecter, puis comment utiliser le développement psychomoteur du tout-petit, pour aider l'adulte en thérapie à contacter ses réseaux de mémoires somato-sensorielles préverbales.

Plusieurs cas cliniques de patients souffrant de troubles anxieux illustreront le propos. Un process principalement axé sur le corps afin de retraiter ces mémoires archaïques et non corticales sera proposé.



ATELIER 2

Animé par :

Sophie Le Quillec-Obin

Psychologue clinicienne
Superviseuse EMDR Europe
s.obin@orange.fr

Comment utiliser le développement psychomoteur du bébé, pour atteindre sensoriellement les traumatismes préverbaux et les retraiter en psychothérapie EMDR

Références bibliographiques :

1. Dellucci, H. & Bouvier, G. (2022) « Empreintes précoces et EMDR ». In Tarquinio & al, Pratique de la psychothérapie EMDR 2ème édition. Paris : Dunod.
2. Faretta « L'EMDR et la thérapie cognitive comportementale dans le traitement du trouble panique : une comparaison », Journal of EMDR Practice and Research, Volume 8, Number 2, 2014 – P 58-63.
3. Germond, C. L'éveil de la sensorialité chez les enfants présentant un trouble du spectre autistique en psychomotricité au travers des médiations équiné et aquatique : un étayage qui soutient les fondements de l'identité (mémoire).
4. Lejeune F. & Gentaz E. (2013). « Le toucher chez les enfants prématurés » Enfance N°1
5. Naitreetgrandir.com : « Développement psychomoteur du nouveau-né et du tout petit »



ATELIER 3

Animé par :

Emmanuel Contamin,

Psychiatre

Superviseur EMDR Europe,

efcontamin@gmail.com

Mot clés :

Groupes- EMDR- Systémique- Résilience.

Objectifs :

1. Connaitre l'intérêt et la validation scientifique des thérapies EMDR de groupe
2. Savoir adapter le projet au contexte et aux bénéficiaires
3. Repérer les différentes étapes de la construction d'un projet
4. Encourager les praticiens par le partage d'expériences.

Descriptifs :

1) Introduction

Après un bref rappel théorique sur l'intérêt et la validation scientifique des thérapies EMDR de groupe, et la présentation de l'intérêt spécifique des principaux protocoles, nous prendrons surtout le temps de travailler ensemble sur la mise en oeuvre pratique d'un projet de groupe d'EMDR :

A travers le partage d'expériences de terrain, nous verrons toutes les questions à se poser pour construire la feuille de route d'un projet qui soit adapté au contexte et aux bénéficiaires : notamment les questions de partenariat, de financement, de structure, d'évaluation et de recherche (en présentant différents outils).

Il y aura la présentation d'une vidéo et surtout des temps d'échanges en petits groupes pour soutenir les collègues.

Construire un projet d'EMDR de groupe



ATELIER 3

Animé par :

Emmanuel Contamin,

Psychiatre

Superviseur EMDR Europe,

efcontamin@gmail.com

Construire un projet d'EMDR de groupe

Références bibliographiques :

1. Contamin E, Contamin F, de Schoutheete L, Les thérapies EMDR de groupe, Hypnose et thérapies brèves, mars 2024
2. Kaptan SK et al, Group EMDR interventions in adult and children : a systematic review of randomized and nonrandomized trials, Clinical Psychology and Psychotherapy, 2021, 28(4), 784-806
3. Robinson RM et Kaptan SK, EMDR Group Therapy, Springer, 2024
4. Roque-Lopez Susana et al, Mental health benefits of a 1-week intensive multimodal group program for adolescents with multiple adverse childhood experiences, Child Abuse & Neglect, 2021, 122, 105349
5. Vignaud P, Contamin E et al, Relevance and feasibility of Group Traumatic Episode Protocol delivered to migrants : a pilot field study, Int.J. Environ.Res. Public Health, 2023, 20, 5419



ATELIER 4

Animé par :

Léonard Amétépé,

Psychiatre,

Superviseur EMDR Europe,

ametepe.leo@gmail.com

Comment améliorer l'EMDR grâce à l'hypnose ericksonienne

Mot clés :

EMDR - Langage hypnotique - Suggestion - Synergie - Ressources

Objectifs :

1. Connaître quelques clés du langage hypnotique
2. Améliorer la connexion au corps du patient
3. Améliorer la pratique de certaines techniques puissantes utiles en EMDR

Descriptifs :

1) Introduction

Pratique millénaire, l'hypnose est utilisée depuis des siècles dans le cadre du psychotraumatisme et en particulier par Janet qui a conceptualisé le traitement en trois temps toujours d'actualité.

L'hypnose a une place importante dans tout le protocole de l'EMDR en terme de suggestion solutioniste, dans les exercices de stabilisation (lieu sûr, installation de ressources), dans les techniques de distanciation (contenant et téléviseur), d'apaisement le faisceau lumineux et les explorations (le float back et le pont d'affect).

Dans cet atelier les collègues seront initiés à la base de l'approche de l'hypnose ericksonienne basée sur le langage positif, constructif, centré sur les ressources et la sensorialité. Après des démonstrations en mettant l'accent sur le langage dissociatif et multisensoriel un temps de pratique sera envisagé pour utiliser des techniques connues revisitées par ces nouveaux apprentissages qui auront un impact puissant chez les patients.

Exercices:

- Exercices en duo ou trio
- Démonstration de groupe et individuelle
- Vidéo



ATELIER 4

Animé par :

Léonard Amétépé,

Psychiatre,

Superviseur EMDR Europe,

ametepe.leo@gmail.com

Comment améliorer l'EMDR grâce à l'hypnose ericksonienne

Références bibliographiques :

1. Baldé, P EMDR et hypnose : éléments suggestifs d'une technique populaire. Directive Therapy, 25 (2005), pp. 69-82
2. Gilligan, S. (2002). EMDR and hypnosis. In F. Shapiro (Ed.), EMDR as an integrative psychotherapy approach: Experts of diverse orientations explore the paradigm prism (pp. 225–238). American Psychological Association.
3. Masson J, Bernoussi A, Regourd-Laizeau M. From the Influence of Traumas to Therapeutic Letting Go: The Contribution of Hypnosis and EMDR. Int J Clin Exp Hypn. 2016 Jul-Sep;64(3):350-64.
4. Phillips M. Potential contributions of hypnosis to ego-strengthening procedures in EMDR. Eye Movement Desensitization Reprocessing. Am J Clin Hypn. 2001 Jan-Apr;43(3-4):247-62.
5. Tanev KS, Daitch C. Hypnosis applications to the treatment of posttraumatic stress disorder. Am J Clin Hypn. 2025 Feb 5:1-13.



ATELIER 5

Animé par :

Aurélie Lesquoy-Simonin,

Psychologue clinicienne
Superviseure EMDR Europe
am.simonin@hotmail.fr

Mot clés :

Burn-out - Soignant - EMDR - Groupe - G-PEPSS.

Objectifs :

1. Sensibiliser à l'EMDR de groupe.
2. Sensibiliser au Burn-Out du soignant.
3. Sensibiliser au Prendre soin de Soi avec l'EMDR.
4. Faire une expérience en tant que thérapeute EMDR de groupe.
5. Promouvoir la thérapie EMDR.
6. Comme intervention de choix pour le traitement du psychotraumatisme en thérapie individuelle et dans les prises en charges groupales en développant les ressources.
7. Non seulement pour le traitement des traumatismes grands T mais également pour les petits traumatismes du quotidien.
9. Dans sa dimension préventive pour développer la résilience psychologique, pour préserver le bien-être psychologique et la santé.
10. Comme moyen de prévention d'utilité publique pour préserver la santé physique et psychique des soignants et la qualité de soin des patients

Descriptifs :

Présentation de l'aventure G-PEPSS 20'

Atelier pratique, plusieurs groupes de 6/8 1h

Retour en grand groupe et clôture 10'

- Le **G-PEPSS** (2024) ou protocole de groupe étendu pour prendre soin de soi est une innovation en EMDR pour prévenir le burn-out du soignant.
- Il est une adaptation pour le groupe du **PEPSS** créé par Nicolas Desbiendras qui est réservé en autosoin aux thérapeutes EMDR accrédités Europe.
- Il prend ses sources dans **l'IGTP** (Integrative Group Treatment Protocol, Jareiro et Artigas, 2010), le **G-TEP** (Group Traumatic Episode Protocol, Elan Shapiro, 2013), **l'EGU** (EMDR de Groupe d'Urgence, Nicolas Desbiendras, 2014/2019), et le **G-REP** (EMDR Group Resource Enhancement Protocol, Maria Masciandaro, 2023), et suite à des expériences sur le terrain.
- Il intègre un travail individuel en EMDR en groupe pour traiter les situations relationnelles difficiles rencontrées avec les patients.

Osez vous lancer en EMDR de groupe avec le G-PEPSS: Le protocole de groupe étendu pour prendre soin de soi



ATELIER 5

Animé par :

Aurélie Lesquoy-Simonin,

Psychologue clinicienne
Superviseure EMDR Europe
am.simonin@hotmail.fr

Osez vous lancer en EMDR de groupe avec le G-PEPSS: Le protocole de groupe étendu pour prendre soin de soi

Des exercices de plusieurs groupes de 6/8 personnes, 1 thérapeute pratiquant le G-PEPSS par groupe pour 1h00

Pas de démonstration

Pas de vidéo

Références bibliographiques :

1. Desbiendras, N. (2023). La fenêtre de tolérance du soignant. Pôle EMDR Toulouse.
2. Desbiendras, N., & Rydberg, J.-A. (2023). Prise en charge de groupe d'évènement récent.
3. Pratique de la psychothérapie EMDR, Introduction et approfondissements pratiques et psychopathologiques. Paris : Dunod.
4. Hooper, J. J., Saulsman, L., Hall, T., & Walters, F. (2021). Adressing the psychological impact of COVID-19 on healthcare workers : Learning from a systematic review of early interventions for frontline responders. BMJ Open, 11 (5), Article e044134.
5. Jarero, I., & Artigas, L. (2009). EMDR integrative group treatment protocol. Journal of EMDR Practice & Research, 3(4), 287–288.
6. Yilmaz Dinç, S., & Sapmaz, F. (2023). L'effet de la desensibilisation et du retraitement par les mouvements oculaires en travail de groupe avec utilisation de l'IGTP sur la satisfaction des besoins psychologiques, la résilience psychologique, le bien-être psychologique et les petits traumatismes. Traumatisme psychologique : théorie, recherche, pratique et politique. Publication en ligne anticipée.
<https://dx.doi.org/10.1037/tra0001629>



ATELIER 6
Animé par :
Aude-Isoline Poncet &
Anne-Gaëlle Salomé
Psychologue clinicienne,
Superviseure EMDR Europe
centretherapieintegrative@gmail.com

La stabilisation en groupe comme activateur de ressources, moteur d'engagement thérapeutique et gain de temps en matière de santé publique

Mot clés :

Approche groupale - Stabilisation - Ressources - Motivation - Gain de temps.

Objectifs :

1. Cultiver l'intérêt pour une approche groupale en première intention comme une modalité possible d'intervention avant de débuter un travail de désensibilisation et de retraitement en individuel.
2. Transmission d'un outil pratique d'évaluation, à visée informative pour le thérapeute, mesurant le niveau de motivation, d'engagement dans le processus thérapeutique, de sécurité, de compétence et de régulation émotionnelle du participant.
3. Présentation du Groupe Ressources « G-SRS » et de ses modalités d'interventions thérapeutiques.

Descriptifs :

Outre le fait d'être un véritable booster pour la thérapie individuelle, le processus groupal permet de recueillir des informations riches et complexes sur le fonctionnement du patient dans sa relation avec lui-même, avec les autres, avec l'environnement et sa progression au sein d'un système.

Cet atelier vise ainsi à transmettre une approche concrète, développée ces huit dernières années, aux thérapeutes souhaitant se lancer dans la mise en place de groupes de stabilisation et d'activation de ressources pour leurs patients avant la phase de confrontation et de retraitement en individuel.

Nous proposerons lors de cet atelier une séquence d'expérience groupale de stabilisation puis une séquence de confrontation douce, qui de par le protocole mis en place, visera un partage émotionnel sûr et le développement de la croissance post-traumatique.



ATELIER 6

Animé par :

**Aude-Isoline Poncet &
Anne-Gaëlle Salomé**

Psychologue clinicienne,
Superviseure EMDR Europe
centretherapieintegrative@gmail.com

La stabilisation en groupe comme activateur de ressources, moteur d'engagement thérapeutique et gain de temps en matière de santé publique

Références bibliographiques :

1. Darby R. J., Taylor E. P. & Segovia Cadavid M. (2023). Phase-based psychological interventions for complex post-traumatic stress disorder : A systematic review. *Journal of Affective Disorders Reports*.
2. Willis N. & O'Reilly G. (2022). Stabilisation and Phase-Orientated Psychological Treatment for Posttraumatic Stress Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis. *European Journal of Trauma & Dissociation*.
3. Gagnon-Corbeil J., Dubuc L., Depot C. (2019). Apport complémentaire de la psychothérapie groupale à la psychothérapie individuelle. *Revue québécoise de psychologie*.
4. Siegel D. (1999). *The developing mind : toward a neurobiology of interpersonal experience*. New York : Guilford.
5. Gallese V. (2006). Intentional attunement: A neurophysiological perspective on social cognition and its disruption in autism. *Brain Research* 1079, pp. 15-24.



ATELIER 7
Animé par :
Marie-Hélène Aurian Lemoine
Psychologue clinicienne
Superviseure EMDR Europe
mhaurian@gmail.com

Approfondir les problématiques de la honte dans le traitement EMDR des traumatismes complexes

Mot clés :

Honte chronique - Honte sociale - Ressource de survie - Traitement EMDR.

Objectifs :

La honte est un ressenti qui est présent chez la plupart des patients traumatisés complexes. La honte est difficile à repérer soit par le patient, soit par le thérapeute, et elle est souvent confondue avec des problématiques d'estime de soi.

Or, la honte avec son impact neurophysiologique et son rôle dans le système interne du patient va souvent empêcher le retraitement en EMDR.

C'est pour cela que je propose de mieux repérer et comprendre cette émotion/sensation afin de pouvoir la cibler en EMDR et de favoriser ainsi le traitement des traumas complexes.

Descriptifs :

Honte et mésestime de soi : différences et modalités spécifiques de la honte.

- Neurophysiologie de la honte
- La honte comme ressource de survie
- Honte et Honte chronique : Les croyances négatives et les patterns d'activation de la honte
- Traitement EMDR de la honte défensive en lien avec l'attachement.

La Honte Sociale : un aspect à traiter en EMDR

- La stigmatisation et l'oppression
- L'internalisation de l'opresseur
- Travail sur la honte due à la stigmatisation et à l'oppression

Aborder et traiter la honte en thérapie

- Psychoéducation sur le rôle de la honte
- Traiter la honte des traumas complexes : posture du thérapeute EMDR
- Combattre la honte avec le corps : les tissages somatiques

L'animation de cet atelier est prévu avec un power point et la mise en pratique des tissages somatiques par les participants.



ATELIER 7
Animé par :
**Marie-Hélène Aurian
Lemoine**

Psychologue clinicienne
Superviseure EMDR Europe
mhaurian@gmail.com

**Approfondir les
problématiques de la
honte dans le traitement
EMDR des traumatismes
complexes**

Références bibliographiques :

1. Traiter la dissociation d'origine traumatique Kathy Steele, Suzette Boon , Onno Van der Hart.
2. Gérer la dissociation d'origine traumatique Kathy Steele, Suzette Boon, Onno Van der Hart.
3. La boite de vitesses Comment adapter l'EMDR au traitement des personnes souffrant de traumatismes complexes et de troubles dissociatifs Hélène Dellucci.
4. Thérapie des traumatismes avec les patients présentant des troubles dissociatifs Helga Mattheiss.
5. Soigner les plaies de la stigmatisation et du préjudice par la thérapie EMDR Masterclass Mark Nickerson.
6. La Honte Serge Tisseron.
7. Mourir de Honte Serge Tisseron.
8. Mourir de dire La Honte Boris Cyrulnik.
9. Traiter la honte et la mesestime de soi Masterclass Janina Fisher.
10. Dépasser la honte Brené Brown.



ATELIER 8

Animé par :

Mahina SCHLUBACH,
Psychologue Clinicienne,
Superviseure EMDR Europe
m.schlubach@mondorf.lu

Mot clés :

Protocole standard - Modèle pour le Futur -Futur souhaité - Protocole inversé - Ressources - Précâblage- Rééducation.

Objectifs :

1. Rappeler l'importance du Futur en EMDR, protocole standard en 8 phases ET 3 Temps
2. Distinguer le Futur faisant partie intégrante du plan de ciblage des autres protocoles du Futur
3. Quand utiliser quelle variante et pourquoi ?

Descriptifs :

Tour de table des pratiques

Rappels : Protocole standard : Passé, présent, futur

Protocole inversé : Pour qui, pour quoi ?

Et pour Evènement récent : Quel futur ?

Ressources pour le futur : Kairos et Chronos ; Remettre en route le temps et rouvrir des possibles ; Plasticité de la mémoire ; direction et sens

Exercices en binômes ou trinômes à partir de cas personnels et/ou de vignettes données

Mise en commun

Débrief

Rappel des éléments clés

Références bibliographiques :

1. Dr Robie ADLER TAPIA, 2012, "A proposal for an EMDR Reverse Protocol"
2. LALIOTIS Deany, LUBER Marilyn, OREN Udi +6, 2021, "What is EMDR Therapy? Past, Present and Future Direction", Journal of EMDR Practice and Research, Vol.15, Nr 4
3. SHAPIRO Francine, Manuel d'EMDR, 2008, rééd. 2022

Travailler le futur en EMDR



ATELIER 9

Animé par :

Mahina SCHLUBACH,
Psychologue Clinicienne,
Superviseure EMDR Europe
m.schlubach@mondorf.lu

Mot clés :

Retraiter, Intégrer, Cortex annexe, Temps et Mémoire.

Objectifs :

1. Repérer la spécificité du récit narratif en EMDR.
2. Savoir l'utiliser comme support de retraitemetnt.
3. Emprunter d'autres usages (ICV, psychanalyse) du récit narratif pour les intégrer dans les phases (2, 6, 8) du protocole EMDR.

Descriptifs :

Tour de table des pratiques

Récit narratif en psychothérapie enfant / très jeune enfant : Quand l'utilise-t-on plutôt qu'une cible standard ? Protocole développemental ; rôle personne ressource ; règles de structuration du récit ; 8 phases.

Variantes d'utilisation en Psychoéducation ; Préparation ; Consolidation de la mémoire réorganisée . Comparaison avec usage adulte.

Exercices en binômes ou trinômes à partir de cas personnels et/ou de vignettes données.

Mise en commun ; Débrief ; Rappel des éléments clés

Le récit narratif pour quels usages ?



ATELIER 9

Animé par :

Mahina SCHLUBACH,

Psychologue Clinicienne,
Superviseure EMDR Europe
m.schlubach@mondorf.lu

Le récit narratif pour quels usages ?

Références bibliographiques :

1. LOVETT Joan, 1999, Small Wonders: Healing Childhood Trauma With EMDR ; 2014, Trauma-Attachment Tangle: Modifying EMDR to Help Children Resolve Trauma and Develop Loving Relationships
2. MARCOTTE Julie, UQTR , Résilience, archétypes narratifs et identité narrative dans le récit de vie de jeunes adultes, in Nouvelles pratiques sociales, 32(2), 214-238.
3. MORRIS-SMITH Joanne, SILVESTRE Michel, 2022, L'EMDR avec l'enfant et sa famille: Contextualisation et travail intégratif.
4. VANOYE Francis, 2002(rééd), Récit Ecrit, Récit Filmique.
5. Education Nationale : Schéma narratif