

## FORMATION MIEUX ACCOMPAGNER UN PROCHE SOUFFRANT DE SCHIZOPHRENIE

L'UNAFAM du Gard organise une formation pour les proches de personnes souffrant de SCHIZOPHRENIE  
Le **Samedi 21 mars 2026 de 9h à 17h**

à la Maison des Associations  
2, impasse Jean Macé  
30900 Nîmes

### PROGRAMME :

- ❖ Apprendre à interagir plus efficacement avec son proche
  - Lorsqu'il refuse de se faire aider ou qu'il arrête son traitement.
  - Dans les situations difficiles ( conduites agressives, risque suicidaire, conduites addictives
- ❖ Améliorer vos relations avec lui et vous préserver
  - Accompagner le moment présent
  - Préparer le plan de gestion de crise
  - Construire et développer un réseau de soutien pour se préserver

### ANIMATION :

- Une psychologue clinicienne spécialiste des troubles psychiques
- Un pair aidant de l'UNAFAM formé et concerné par la maladie d'un proche

### DEROULEMENT DE LA FORMATION

#### PREPARATION PAR E-LEARNING (chez soi)

Pour bénéficier pleinement de cette journée, il est indispensable de suivre le module de formation par internet (E learning) « les schizophrénies » accessible gratuitement sur la plateforme [www.formaidant.fr](http://www.formaidant.fr) de l'Unafam après avoir ouvert un compte .

#### JOURNEE DE FORMATION

Le samedi 21 mars 2026 de 9h à 17h :

### MODALITES PRATIQUES

Formation gratuite  
Repas du midi offert  
Inscription préalable obligatoire ( nombre de place limité)  
Formation non ouverte aux professionnels

Vous pouvez dès maintenant remplir le bulletin d'inscription ci-joint et /ou demander des renseignements complémentaires à :

Valérie DEWET

06 41 68 30 48 pair aidante

# FORMATION

## MIEUX ACCOMPAGNER UN PROCHE SOUFFRANT DE SCHIZOPHRENIE

### FICHE D'INSCRIPTION

A renvoyer par courriel à [valerie.dewet@yahoo.fr](mailto:valerie.dewet@yahoo.fr) et [30@unafam.org](mailto:30@unafam.org)

Je m'inscris à la formation « Mieux accompagner un proche souffrant de schizophrénie » qui aura lieu à

NIMES, Maison des Associations 2 impasse Jean Macé  
**Samedi 21 mars 2026 de 9h00 à 17h00.**

NOM :

PRENOM :

ADRESSE POSTALE :

ADRESSE DE MESSAGERIE :

N° de TELEPHONE :

RELATION AVEC LE OU LA MALADE (conjoint enfant, frère, sœur, ami ...) :

Vous recevrez par courriel une confirmation d'inscription et un plan d'accès au lieu de formation.