

& SÉMINAIRES

# FOR MA TIONS 2025

La pensée  
au service des professionnels  
de l'enfance et de l'adolescence

*Copes*

De l'enfance  
à l'adolescence

Problématiques  
familiales et sociales

Outils cliniques  
et institutionnels

Département  
transculturel



### **FRAIS D'INSCRIPTION**

Se reporter au programme pour chaque formation. — Le coût de la participation n'est pas assujéti à la TVA. Le coût de la formation n'inclut pas les frais de repas. — Le Copes étant certifié Qualiopi, les formations qu'il propose sont éligibles aux financements publics et mutualisés.

### **POUR S'INSCRIRE**

[www.copes.fr](http://www.copes.fr)  
01 40 44 12 27  
[formation@copes.fr](mailto:formation@copes.fr)

**Nouveaux horaires  
des formations !**

**9 h 30  
17 h 30**

### **INFORMATIONS PRATIQUES**

Copes, 26 bd Brune, 75014 Paris

Métro 13, tramway 3, bus 58, 59, 95 ou 191  
(station Porte de Vanves)

9 h 30-13 h, 14 h-17 h 30  
(7 heures de formation par jour)

### **ACCESSIBILITÉ AUX PERSONNES PORTEUSES DE HANDICAP**

Le Copes porte une attention particulière à l'accueil des personnes en situation de handicap. Afin que ses formations soient accessibles à tous, il collabore avec elles à la mise en place de solutions adaptées et les accompagne tout au long de leur formation.

Le bâtiment est accessible aux personnes à mobilité réduite (rampe d'accès, ascenseurs adaptés, toilettes).

Les référentes handicap du Copes sont à votre disposition (01 40 44 12 27, [formation@copes.fr](mailto:formation@copes.fr)).

## Copes

Centre d'ouverture psychologique et sociale

Organisme de formation continue et d'enseignement régi par l'association Cerep-Phymentin, reconnue d'utilité publique depuis 1975 (31 rue du fg Poissonnière, 75009 Paris ; 01 45 23 01 32 ; secretariat.siege@cerep-phymentin.org ; www.cerep-phymentin.org).

**26 bd Brune, 75014 Paris**

**01 40 44 12 27**

**formation@copes.fr**

**www.copes.fr**

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 11.75.02.184.75 auprès du préfet d'Île-de-France  
N° Siret 784 448 433 000 85  
Code APE 8610Z

### Fondateur

Professeur Michel Soulé

### Directrice

Emmanuelle Suchaud, psychologue clinicienne  
emmanuelle.suchaud@copes.fr

### Directrice du développement

Sophie-Anne Réquillart, sophie-anne.requillart@copes.fr

### Chargées de mission psychologues

Lauriane Allard, lauriane.allard@copes.fr  
Olga Perelman, olga.perelman@copes.fr  
Bérangère Noir, berangere.noir@copes.fr

### Assistante de formation

Rose-Marie Bisson, rosemarie.bisson@copes.fr  
Élisabeth Bop, elisabeth.bop@copes.fr

### Correction

Martin Colo

### Conception et réalisation

Jean-Luc Théron, webmaster@copes.fr



■ RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante : ACTIONS DE FORMATION

Le Copes étant certifié Qualiopi, les formations qu'il propose sont éligibles aux financements publics et mutualisés.



**Facebook** [www.facebook.com/scopeleblogducopes](http://www.facebook.com/scopeleblogducopes)

**LinkedIn** [www.linkedin.com/company/le-copes](http://www.linkedin.com/company/le-copes)

**Youtube** [www.youtube.com/c/CopesFormation](http://www.youtube.com/c/CopesFormation)

## L'équipe du Copes



L. ALLARD



I. BENCHAÏEB



R.-M. BISSON



E. BOP



B. NOIR



O. PERELMAN



S.-A. RÉQUILLART



E. SUCHAUD



J.-L. THÉRON

# Table des matières

« La forme, c'est le fond qui remonte à la surface » .....	2
Formations intra & inter .....	4
Séminaire <i>Les frontières du Moi</i> .....	6
<b>De l'enfance à l'adolescence .....</b>	<b>8</b>
Périnatalité : vie prénatale et développement du bébé.....	10
Développement de l'enfant et parentalité.....	17
Adolescence.....	24
<b>Problématiques familiales et sociales .....</b>	<b>28</b>
Psychopathologie, dysparentalités, traumatismes et soins.....	30
Adoption .....	38
Placements, séparations, protection de l'enfance.....	43
Vulnérabilité, troubles de la pensée et handicap.....	52
<b>Outils cliniques et institutionnels .....</b>	<b>56</b>
Observations, évaluations, bilans.....	58
Dispositifs thérapeutiques : virtuel, systémie, psychodrame.....	68
Pratiques en institution.....	74
<b>Département transculturel .....</b>	<b>82</b>
L'enfant et la famille en transculturel.....	84
Vulnérabilités en transculturel.....	86
Outils en transculturel.....	90
Analyse des pratiques et supervision.....	92
Formateurs inter et intra.....	93
Dispositifs d'évaluation .....	100
Tarifs 2025 .....	101
Les partenaires du Copes.....	102
Cerep-Phymentin.....	104
Institut contemporain de l'enfance.....	106
Carnet Psy.....	107
Calendrier 2025 .....	108
Toutes nos formations en 2025.....	112

# « La forme, c'est le fond qui remonte à la surface »

Une nouvelle année se profile et dans ces moments toujours porteurs d'espoirs (nous essayons au Copes de construire un avenir passionnant, cultivé, riche, et protéiforme mais avant tout humain !), nous ne pouvons toutefois nous empêcher de pointer aussi ce qui nous inquiète toujours davantage.

Le Copes souligne depuis des années la lente mais réelle érosion de la pensée du fait de l'orchestration d'une pensée unique, maîtrisable, simplifiée, réductrice et quantifiable issue de manœuvres qui prétendent encadrer l'amélioration de la santé psychique par un véritable contrôle du soin humain, pourtant si singulier et partant si complexe.

Comme tout organisme de formation, le Copes est soumis à la certification Qualiopi (et donc à un audit de renouvellement qui a eu lieu en janvier 2024).

Pour le dire brutalement : pas de certification, plus de Copes !

Les financements par les Opco (Opérateurs de compétences) de la formation continue sont en effet soumis à l'inscription de l'organisme de formation sur la liste des organismes certifiés. Bien entendu, les obligations « qualité » ne valent pas que comme des contraintes. Au contraire, elles soutiennent l'organisation des contenus et des contenus, elles précisent les incontournables administratifs et enfin elles permettent de préserver la bonne utilisation des fonds publics.

Malheureusement, on le sait, l'enfer est pavé de bonnes intentions...

L'ensemble des acteurs de la formation continue dénoncent depuis très longtemps la lourdeur, la complexité, la charge et le coût de telles obligations « qualité ».

On a souvent déploré le temps de travail supplémentaire et parfois même la nécessité de déployer des fonctions ou des postes sur ces tâches qui risquent de faire négliger le véritable cœur de métier.

Le Copes, et d'autres, ont toujours pointé la perte de sens de certains critères, très éloignés du contenu et de la forme de ses formations.

Mais le Copes a aussi souligné très vite que ces éléments présentaient un risque d'un autre ordre, risque que nous définirions sans rougir de dérive éthique.

Il nous semble aujourd'hui qu'une nouvelle marche est franchie, marche qu'il sera difficile de contourner. Cela se joue par l'exigence qui nous est faite de la réécriture de tous nos objectifs de formation sous le prétexte d'une « non-conformité majeure ».

Au-delà de la charge de travail, cela pourrait paraître anecdotique mais ne l'est pas car le contrôle des processus formels risque de dériver vers un contrôle des contenus.

Comme le disait Victor Hugo : « La forme, c'est le fond qui remonte à la surface ».

Là où l'identité professionnelle, le savoir-faire et le savoir-être étaient interrogés, soutenus, enrichis par la rencontre, ce sont aujourd'hui les compétences mesurables qui font preuve... de preuves.

Ces objectifs dorénavant « vérifiables » viennent faire croire que tout professionnel est interchangeable, que son parcours et son travail n'ont pas de lien avec ce qui se tisse dans la relation de soin et que toute personne accueillie requiert exactement les mêmes soins, grâce à des compétences définies, repérées et évaluables des professionnels.

Combien de temps encore pour qu'on nous impose le formateur qui deviendrait lui aussi interchangeable pourvu qu'on contrôle ses compétences et qu'il apprenne par cœur son « enseignement » ?

Combien de temps encore avant que les groupes transdisciplinaires ne trouvent plus de sens aux yeux des décideurs et qu'il faille « former » les éducateurs avec les éducateurs, les auxiliaires de puéricultrices avec les auxiliaires de puéricultrices, les médecins avec les médecins... ?

Nous vivons une époque difficile.

Maintenir des formations humaines et humanistes devient une gageure.

Elliott Jaques a souligné en son temps que toute institution, quelle que soit sa tâche primaire (éduquer, gouverner, produire, soigner), court le risque — si elle n'y prend pas garde — de finir par fonctionner à l'image même de son objet.

Ce que René Roussillon a repris dans le champ du soin psychique en parlant de la « force de pénétration agie de la psychopathologie dans nos pratiques et dans nos modèles de pensée ».

Autrement dit, si la dépression déprime, si l'autisme autistise et si la maltraitance peut rendre maltraitant, le Copes doit veiller à ce que la bureaucratie ambiante ne nous bureaucratise pas.

Les ennemis publics n° 1 du néolibéralisme sont évidemment la subjectivité et le conflit intrapsychique qui ne peuvent être pensés par lui que comme des entraves à la consommation, à la loi du marché et à la concurrence interpersonnelle.

Barbara Stiegler en a fort bien parlé dans son livre *Il faut s'adapter*.

Le Copes n'a certes pas pour vocation et pour légitimité de lutter contre l'atmosphère néolibérale qui est actuellement la nôtre.

En revanche, il a pour ambition de maintenir des poches de résistance et de créativité psychique.

Avec vous, et en dépit de tout, nous en sommes sûrs, nous y parviendrons.

Merci d'être là et vive le Copes !

Emmanuelle Suchaud  
Directrice du Copes

Bernard Golse  
Président de Cerep-Phymentin  
Fondateur de l'Institut  
Contemporain de l'Enfance

# Formations intra & inter

**Le Copes propose un espace de pensée et de rencontres à l'écart de tout dogmatisme aux professionnels du champ médical, psychologique, pédagogique et social garants de la prévention précoce et de la santé globale de l'enfant, de l'adolescent et de la famille.**

Les formations, lieux de rencontres pluridisciplinaires, construites sur des « allers-retours » entre pratiques et théorie, permettent d'enrichir le regard sur la clinique.

La pensée au cœur des formations évolue au fil des ans, portée par des formateurs cliniciens engagés et stimulée par la richesse de l'expérience des professionnels qui viennent se former.



## **POUR QUI ?**

Éducateurs spécialisés, moniteurs-éducateurs, éducateurs de jeunes enfants, assistants de travail social, puériculteurs et auxiliaires, sages-femmes, pédiatres, infirmiers, psychiatres, psychologues, psychomotriciens, orthophonistes, enseignants, médecins, gynécologues, obstétriciens...

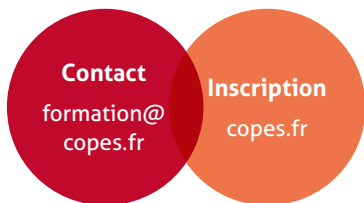
## **LE COPES EN QUELQUES MOTS**

Pluridisciplinarité, exigence clinique, singularité des situations, soin psychique, échanges professionnels, espace de pensée, de la clinique à la théorie, pensée vivante et créatrice, place centrale de l'enfant et de sa famille...

## **LES FORMATEURS**

Ils exercent tous une activité clinique institutionnelle et/ou libérale. Passeurs militants, pédagogues passionnés, praticiens confirmés, cliniciens aguerris, théoriciens de la clinique, ils mettent leur expérience au service des stagiaires et des institutions.





Chez nous, à Paris !

## Formations inter

Les formations inter réunissent des professionnels de différentes institutions, occupant diverses fonctions et places, qui se retrouvent autour d'une formation commune dans les locaux du Copes.

Chez vous, dans vos locaux !

## Formations intra

Les formations intra sont dispensées au sein des institutions qui en font la demande, à partir de besoins qui leurs sont spécifiques. Elles réunissent les professionnels d'un site, d'une équipe, d'un service. Elles peuvent porter sur des thèmes singuliers apportés par les institutions ou peuvent être issues de la brochure, adaptées aux besoins des institutions.

Les formations intra peuvent être :



**Bérangère Noir**  
berangere.noir@copes.fr



**Lauriane Allard**  
lauriane.allard@copes.fr



**Olga Perelman**  
olga.perelman@copes.fr

## LES CHARGÉES DE MISSION SONT LÀ POUR VOUS ACCOMPAGNER

Composée de psychologues cliniciennes, l'équipe pédagogique du Copes connaît bien le fonctionnement des institutions, leurs attentes et leurs problématiques. En prise avec les évolutions du secteur, observatrices attentives des cliniques et des pratiques de terrain, les chargées de missions sont vos interlocutrices privilégiées.

Elles accompagnent en intra les institutions dans leurs projets de formation, de leur

élaboration à leur mise en place. En inter, elles sont à votre disposition pour construire des parcours de formation qui permettent à tous les professionnels d'acquérir des connaissances transversales, d'approfondir un sujet ou de se spécialiser sur une thématique.

**N'hésitez pas à les contacter !**



Séminaires

## Les frontières du Moi

*Enveloppes psychiques et créativité chez l'enfant :  
lorsque le Moi et le monde se dessinent*

En  
présentiel,  
en visio et  
en replay !

20 €  
la soirée

Dates,  
horaires et  
lieu sur  
copes.fr

Pour l'édition 2025 des séminaires, le Copes et Carnet Psy ont la joie de s'associer pour articuler textes et concepts fondamentaux autour du thème « Les frontières du moi : enveloppes psychiques et créativité chez l'enfant ».

Le monde vient-il aux enfants de la même façon aujourd'hui qu'avant ? Autrement dit, comment le monde extérieur influence-t-il la construction du monde interne de l'enfant ? Le soin est-il le même au fur et à mesure des changements de notre société ?

En s'attachant aux rôles que jouent l'environnement et la créativité de l'enfant dans son développement, le Copes et Carnet Psy proposent de mettre en perspective textes et concepts fondamentaux pour explorer, en appui de ces fondements, l'essence même de nos disciplines : faire dialoguer pratiques de terrain actuelles et éclairages théoriques.

En partenariat avec



## TEXTES FONDAMENTAUX

(Re)lecture de S. Ferenczi

(Re)lecture de D.W. Winnicott

(Re)lecture de D. Anzieu

## CONCEPTS FONDAMENTAUX

Le jeu chez l'enfant

Le dessin et la trace écrite chez l'enfant

Le livre et l'enfant

6 soirées  
de 2 h chacune

Inscription  
uniquement  
via [copes.fr](http://copes.fr)



De l'enfance à  
l'adolescence

## **PÉRINATALITÉ : VIE PRÉNATALE ET DÉVELOPPEMENT DU BÉBÉ**

Attachement, traumatisme et narrativité .....	10
Bébé et jeune enfant : théories, outils cliniques et prise en charge.....	11
Traumatismes autour de la naissance.....	12
Psychologie et psychopathologie de la périnatalité .....	13
L'accueil du tout-petit (0-3 ans) .....	14
Devenir père : du prénatal au postnatal .....	15
Les dépressions parentales périnatales, souffrances des premiers liens.....	16

## **DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT ET PARENTALITÉ**

Se séparer et être séparé : un incontournable entre perte et créativité.....	17
La construction de l'enfant de 0 à 3 ans.....	18
L'enfant de 6 à 12 ans : conflits psychiques, sexualité et quotidien.....	19
L'observation du bébé par les professionnels de la petite enfance.....	20
L'enfant et son corps.....	21
Travailler avec les parents et les familles aujourd'hui .....	22
L'enfant et sa relation avec l'environnement naturel : un lieu de soin pour la construction de soi .....	23

## **ADOLESCENCE**

Souffrances psychiques à l'adolescence .....	24
Agressivité et conduites à risque à l'adolescence .....	25
Écrans et réseaux sociaux à l'adolescence .....	26
Transidentités et problématiques de genre.....	27

# Attachement, traumatisme et narrativité

La théorie de l'attachement a poursuivi son évolution ces dernières décennies grâce à son implication dans les mécanismes de régulation à la fois physiologiques et émotionnels. La relation à l'autre est l'un des fondements du développement du sujet et de ses possibilités d'évolution au cours de la vie. La notion de sécurité représente aujourd'hui un enjeu majeur dans différents champs théoriques et cliniques depuis la compréhension fine des processus du développement chez le tout-petit jusqu'à la prise en compte de l'impact des traumatismes au cours de la vie en s'appuyant notamment sur les travaux en psycho-neuro-endocrinologie. La théorie de l'attachement offre un regard privilégié sur la façon d'accompagner des individus au cours d'un processus thérapeutique quels que soient les modèles thérapeutiques impliqués. En explorant, d'une part, les mécanismes somatopsychiques en jeu et, d'autre part, les techniques d'entretien élaborées au cœur même de la théorie de l'attachement, cette formation cherchera à mettre en évidence les composantes principales issues de ce champ théorique qui peuvent étayer et orienter la pratique clinique.

**Animé par Ayala Borghini, Blaise Pierrehumbert et Raffaella Torrisi, docteurs en psychologie et cliniciens.**

## Thèmes

Attachement. — Mentalisation. — Narrativité. — Régulation émotionnelle. — Neuroendocrinologie. — Traumatisme. — Applications cliniques.

## Objectifs

Repérer les difficultés liées à l'attachement dans la relation à l'autre. — Déceler dans l'observation du comportement ou dans une production narrative les signes d'un manque de sécurité. — Expliquer comment la régulation neuroendocrinienne vient soutenir la sécurité dans l'attachement. — Utiliser les techniques d'entretien reposant sur la théorie de l'attachement. — Repérer les capacités de mentalisation dans un narratif. — Relier théorie de l'attachement et modèles d'intervention précoces. — Démontrer l'intérêt de la mentalisation pour soutenir le travail d'élaboration en psychothérapie.

## Méthodes de travail

2 × 2 jours. — Exposés théoriques et cliniques : les recherches, les travaux actuels, les soins psychiques et physiques. — Documents vidéo. — Discussions autour de cas apportés par les animateurs ou les participants.

**PUBLIC.** Professionnels de la prévention dans le champ de la petite enfance et de la famille, toute personne intéressée par la question du développement de l'enfant et du traumatisme.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-28

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
16-17 oct., 13-14 nov. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Bébé et jeune enfant : théories, outils cliniques et prise en charge

Cette formation s'inscrit dans les orientations de politique nationale de santé : « Prévenir et dépister les troubles du développement de l'enfant ». Il s'agit de soutenir une réactualisation des connaissances des professionnels à partir d'une revue contemporaine des connaissances en psychologie et en psychopathologie sur le développement et les troubles du développement du bébé et du jeune enfant (et leurs contextes d'apparition). À travers cette formation, le professionnel bénéficie de l'éclairage apporté par les conclusions des recherches-actions auprès du tout-petit et leurs applications dans le champ de la prévention, du dépistage et de la thérapeutique. Enfin, une attention est portée sur le développement des capacités des participants pour l'observation avec un double focus, vers l'extérieur (bébé, jeune enfant en interactions) et vers l'intérieur (être attentif aux ressentis mobilisés en soi).

**Animé par Véronika Taly, psychologue clinicienne, docteure en psychologie clinique et psychopathologie.**

## Thèmes

Le corps du bébé, du jeune enfant. — Interactions précoces : le bébé en relation. — Développement psychique et affectif du tout-petit. — Observer avec Esther Bick et avec Emmi Pikler. — L'intergénérationnel et le transgénérationnel. — Facteurs de vulnérabilité.

## Objectifs

Repérer les signes de souffrance et d'arrêt dans le développement du bébé et du jeune enfant. — Spécifier les conditions favorables/défavorables au développement du bébé dans l'environnement précoce. — Sélectionner et utiliser des outils de dépistage des troubles du développement. — Articuler les données issues des recherches-actions avec sa pratique institutionnelle.

## Méthodes de travail

3 jours. — Le groupe se réunit pour des sessions structurées en trois temps : actualisation des théories, présentation d'outils et éclairage offert par la recherche-action, dispositifs de prévention et/ou de prise en charge thérapeutique.

**PUBLIC.** Tous les professionnels intéressés par la prévention, l'accompagnement, le dépistage et/ou la prise en charge des troubles du développement du bébé et du jeune enfant (multi-accueil, protection de l'enfance, foyer mère-enfant, services hospitaliers de maternité, de pédiatrie, pédopsychiatrie, PMI...).

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-15

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
20-21-22 oct. 2025 (soit  
21 h sur 3 jours)

# Traumatismes autour de la naissance

Chaque grossesse et chaque naissance est unique et représente une expérience corporelle et psychique inédite. Le bouleversement de cette expérience est à resituer dans l'histoire subjective, familiale, trans et intergénérationnelle, sociale et culturelle. Le devenir mère est une période dite de crise, où l'identité de femme doit s'articuler à celle de mère en devenir. L'accouchement s'inscrit dans cette période singulière et peut être pensé comme une crise dans la crise. L'approche historique, culturelle et sociétale, notamment à travers l'actuel débat sur les violences obstétricales, fait apparaître l'expérience de l'accouchement comme porteuse d'une potentialité désorganisatrice.

En effet, la clinique montre avec force la potentialité traumatique de l'accouchement, même dans un contexte de relative normalité obstétricale. Partir du processus du désir d'enfant et de maternité jusqu'à sa réalisation et explorer le chamboulement somatopsychique propre à l'état de grossesse permettront de saisir les enjeux lorsque des complications obstétricales ou des événements dramatiques tels que la mort du fœtus ou du bébé viennent s'y greffer.

**Animé par Marie Courtaux, psychologue clinicienne et docteure en psychologie. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Processus psychiques liés au « devenir mère ». — Concepts de vulnérabilité psychique, de narcissisme et d'objectivisation. — Développements autour de la notion de « traumatisme » en périnatalité. — Expérience somatopsychique de la naissance et ses aléas. — Hémorragie du post-partum. — Prématurité. — Deuil périnatal.

## Objectifs

Identifier les potentialités traumatiques de l'accouchement. — Reconnaître les angoisses spécifiques des mères qui risquent de mourir au moment de donner la vie, mais aussi dans les situations où la menace vitale se trouve du côté du bébé.

## Méthodes de travail

3 jours. — Exposés théoriques illustrés de matériel clinique (supports audio). — Échanges avec les intervenants.

**PUBLIC.** Tout professionnel intervenant dans le champ de la prévention précoce : sages-femmes, infirmiers, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, psychologues, assistants de service social, gynécologues, obstétriciens, psychiatres, pédiatres...

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-44

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
12-13-14 nov. 2025 (soit  
21 h sur 3 jours)



# Psychologie et psychopathologie de la périnatalité

## *De la grossesse aux un an de l'enfant*

En partant de l'anténatal, cette formation apporte un éclairage sur la façon dont se tissent et s'instaurent les liens entre mère, père et bébé au sein du processus du « devenir parent ». Il s'agit également d'appréhender le développement psychique du petit enfant et de comprendre les différents aspects psychopathologiques de cette période, notamment en abordant la question des interactions précoces et de l'attachement.

**Animé par Marie-Camille Genet, psychologue clinicienne et docteure en psychologie et psychopathologie clinique.**  
**Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Le temps de la grossesse et l'émergence de la parentalité. — Le « devenir mère, père » et ses aléas. — La vie foetale, la connaissance du fœtus, de ses capacités et de ses interactions. — L'échographie et le diagnostic anténatal. — Les compétences du bébé, les premières interactions et la mise en place des liens d'attachement et leurs dysfonctionnements. — Les concepts de vulnérabilité et ressources individuelles du bébé (prématurité, handicap...) et de ses parents (vulnérabilité psychique, dépression maternelle, carences, migration...).

### Objectifs

Préciser les recherches récentes sur l'instauration des premiers liens entre mère, père et bébé et leurs aspects psychopathologiques. — Préciser l'importance de la prévention et de l'accompagnement des troubles de la parentalité. — Repérer les facteurs de risque et de vulnérabilité, mais aussi de résilience, du côté des parents et des bébés. — Identifier les différents acteurs du champ de la périnatalité et l'articulation de leurs missions spécifiques.

### Méthodes de travail

2 + 3 jours. — Exposés théoriques illustrés de matériel clinique. — Échanges avec les intervenants. — Travaux de groupe à partir des expériences des stagiaires.

**PUBLIC.** Intervenants de la prévention très précoce : sages-femmes, infirmiers, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, psychologues, assistants de service social, administratifs, moniteurs d'éducation familiale, gynécologues, obstétriciens, psychiatres, pédiatres...

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-12

**Tarif**  
1 350 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
8-9 oct., 3-4-5 déc. 2025  
(soit 35 h sur 5 jours)

# L'accueil du tout-petit (0-3 ans)

Accueillir les tout-petits, chez soi ou en institution, pourrait paraître d'une simplicité... enfantine ! Un peu de bon sens et surtout beaucoup d'amour (« maternel » de toute évidence !) seraient bien suffisants pour accompagner les enfants à grandir, en dehors de leur cercle familial. « S'occuper » d'un bébé pourrait alors paraître d'une banale évidence. Mais pour qui a envie de prendre le temps de s'interroger sur ce qu'il se passe quand on accueille les petits enfants, il s'agit de découvrir que cet accueil les soutient sur leur chemin de vie. Les bébés, sujets de besoins et de désirs, véritables êtres de relation, invitent les adultes à entendre leurs émotions et leurs besoins. Les adultes auraient pour « mission » de raconter à l'enfant ce qu'il en est de ses expériences et vécus affectifs. L'existence et la place de l'adulte sont donc fondamentales et les professionnels peuvent alors s'interroger sur celle qu'ils occupent auprès des tout-petits qui leur sont confiés. Se déploient alors de grandes questions passionnantes : la place du professionnel auprès du tout-petit et de sa famille, l'accueil à domicile ou en collectivité, le sens de l'accueil et ses effets, la séparation et les transmissions avec la famille, le travail en équipe...

Cette formation propose de penser l'accueil afin qu'il devienne un espace et un temps chargés de sens et permette à l'enfant de vivre ce moment de séparation comme étant riche d'expériences sur lesquelles il pourra s'appuyer pour explorer le monde et acquérir une confiance certaine pour la suite.

**Animé par Olga Perelman et Emmanuelle Suchaud, psychologues cliniciennes.**

## Thèmes

Le bébé est-il un sujet ? — L'accueil comme « soin » : quel rôle sur le développement du bébé ? — Portage psychique / portage physique / parler à un bébé. — Les manifestations émotionnelles du tout-petit. — Séparation et individuation de l'enfant. — Les transmissions, les transitions. — Fonction d'accueillant et/ou fonction d'écoute ? — Les espaces de vie du bébé et des professionnels. — Le travail de la « contenance » dans la petite enfance. — L'accompagnement des familles.

## Objectifs

Identifier les besoins et les émotions des bébés accueillis. — Organiser en équipe un cadre d'accueil et relationnel adapté aux besoins des bébés. — Spécifier en quoi l'accueil est un « soin » pour des enfants « tout-venant ». — Travailler avec les parents, faire alliance.

## Méthodes de travail

2 jours. — Exposés théoriques. — Analyse de situations cliniques. — Discussion et élaboration autour des pratiques de chacun. — L'expérience clinique des stagiaires servira de base à la formation.

**PUBLIC.** Tout professionnel accueillant des bébés de 0 à 3 ans et leurs familles, en institution type crèche collective ou familiale, jardins d'enfants, haltes-garderies, lieux d'accueil parents-enfant ou à domicile (auxiliaires de puériculture, éducateurs de jeunes enfants, assistantes maternelles...).

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-10

**Tarif**  
540 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
9-10 oct. 2025 (soit  
14 h sur 2 jours)

# Devenir père : du prénatal au postnatal

## *Penser la place des pères en périnatalité*

La prise en compte actuelle du père dans les institutions qui prennent en charge la famille s'articule étroitement avec l'ancrage historique d'un modèle traditionnel du père et les représentations actuelles de ce qu'on nomme « les nouveaux pères ». Un détour socio-historique est indispensable pour comprendre certaines contradictions avec lesquelles les pères se construisent. Il y a en effet un paradoxe dans les attentes sociales sur la place du père en milieu périnatal. Par ailleurs, pour plein de raisons, le travail psychique que l'homme traverse durant la grossesse peut être mis en difficulté. Comment alors l'accueillir ? Comment les professionnels peuvent-ils faire avec cette ambivalence ? Quelles sont les spécificités cliniques du devenir père ? Enfin, devant les techniques d'imagerie médicale actuelles qui jalonnent les consultations anténatales de la grossesse et auxquelles les hommes participent régulièrement, nous envisagerons le cas singulier de l'examen échographique et de la prévention des troubles de la paternité.

**Conçu et animé par Olga Perelman, psychologue clinicienne en libéral ; chargée de mission au Copes ; docteure en psychologie clinique périnatale, université Paris V-René Descartes. Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Processus psychiques à l'œuvre chez les hommes devenant pères. — Évolution de la place des pères en périnatalité. — Concepts d'agressivité, d'ambivalence et de rivalité liés à la paternité. — Réorganisation de la bisexualité psychique. — Du « daddy blues » aux dépressions paternelles. — Syndrome de la couvade. — Le père lors des consultations anténatales (spécificités de l'échographie obstétricale). — Articulation du conjugal et du coparental. — Prévention et intervention thérapeutique en maternité.

### Objectifs

Décrire les évolutions de la place des pères en périnatalité. — Distinguer les spécificités psychopathologiques des pères/de la paternité. — Proposer des dispositifs d'accueil et de prise en charge des pères dans les institutions en milieu périnatal.

### Méthodes de travail

3 jours. — Exposés théoriques illustrés de matériel clinique. — Échanges autour de situations cliniques apportées par les stagiaires.

**PUBLIC.** Tout professionnel intervenant dans le champ de la prévention précoce : sages-femmes, infirmiers, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, psychologues, assistants de service social, gynécologues, obstétriciens, psychiatres, pédiatres...

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-14

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
11-12-13 juin 2025 (soit  
21 h sur 3 jours)

# Les dépressions parentales périnatales, souffrances des premiers liens

Devenir parent est une période de grands bouleversements pouvant entraîner chez certains une dépression parentale. Il s'agit là même d'un véritable enjeu de santé publique car leur prévalence est considérable.

Les dépressions parentales périnatales touchent à la fois la personne déprimée mais aussi le lien parent-enfant et le développement de l'enfant. Les effets néfastes de la dépression parentale se retrouvent sur l'instauration des premiers accordages avec le bébé, ainsi que sur la maturation cognitive et psychoaffective de l'enfant.

Pourtant, ces dépressions restent peu connues des professionnels de terrain. Il est donc nécessaire d'en préciser les contours cliniques et les bases thérapeutiques.

**Animé par Jessica Shulz, psychologue clinicienne et docteure en psychologie. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Les enjeux et le développement de la parentalité : devenir mère, devenir père. — Nidification psychique. — Ambivalence du désir d'enfant. — La dépression du post-partum : épidémiologie. — Clinique. — Diagnostic différentiel (blues du post-partum, psychose puerpérale). — Thérapeutique. — Dépressions paternelles : place des pères dans la société. — Prises en charge. — Conséquences des dépressions parentales sur le développement de l'enfant : interactions précoces (biologiques, comportementales, affectives, fantasmatisques). — Effets sur le développement du bébé et du jeune enfant.

## Objectifs

Identifier les caractéristiques d'une dépression parentale. — Spécifier les impacts des dépressions parentales (maternelle et paternelle) sur le développement de l'enfant. — Adapter le cadre thérapeutique.

## Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Exposés théorico-cliniques. — Échanges avec les participants.

**PUBLIC.** Tous les professionnels du champ médico-social de la périnatalité, de l'enfance et de l'adolescence.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-18

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
13-14 mars, 1<sup>er</sup>-2 avr. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Se séparer et être séparé : un incontournable entre perte et créativité

Toutes les grandes périodes de l'existence ont en toile de fond des séparations qui s'inscrivent fondamentalement sur un socle : le corps, la psyché, l'environnement et le temps. Cette notion que représente l'expérience de la séparation, souvent banalisée, peut être à l'origine de diverses psychopathologies. En effet, cette capacité organise fondamentalement les possibilités d'une autonomie psychique selon la qualité et la fiabilité de l'environnement.

Cette compréhension ouvre, pour les professionnels, des cadres d'accompagnement avec des variations d'ajustement et une richesse institutionnelle qui renforcent les possibilités d'alliance thérapeutique avec les familles. Cette reconnaissance, au plus près de l'humain, non seulement dynamise un plaisir partagé de créativité mais donne aussi le rythme de ce que veut dire « soin global et différencié » pour l'enfant, sa mère, son père.

**Animé par Laurette Detry, psychologue clinicienne. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Vie intra et extra-utérine. — Devenir parent et liens d'attachements primaires. — Petite enfance, narcissisme primaire, objet transitionnel. — Les liens intersubjectifs et leurs vicissitudes. — Spécificités de la période de latence. — L'adolescence, se séparer de l'enfance. — Vieillesse et mécanismes de deuil.

## Objectifs

Repérer ce qui se déploie simultanément lors des expériences de séparation physique de l'autre et lors de l'individuation. — Repérer et évaluer la qualité des « liens intersubjectifs » pour comprendre les mouvements psychiques à l'œuvre. — Différencier les étapes du processus séparation-individuation-retrouvailles en fonction des développements psychoaffectif et cognitif de l'enfant et de l'adolescent. — Identifier l'intérêt des cadres d'accueil de groupes parents-jeunes enfants depuis les lieux de périnatalité, services de PMI, jusqu'aux lieux de soins spécialisés. — Comprendre l'évolution de la parentalité à travers ce processus.

## Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Exposés théoriques et pratiques ; apports cliniques des participants suivis d'échanges. — Documents, textes de référence.

**PUBLIC.** Ensemble des professionnels du champ de l'enfance et de la petite enfance et services de l'aide sociale à l'enfance.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

### Formation

SM25-47

### Tarif

1 080 €

Détails p. 101

### Lieu

Au Copes,  
à Paris

### Dates

22-23 sept., 13-14 oct. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# La construction de l'enfant de 0 à 3 ans

## *Ce qu'il faut pour devenir une personne-sujet*

Les aléas de la construction du sujet s'expriment dans les psychopathologies observées dans la clinique. Il est donc question de constitution du sujet, de son identité, de sa pensée et du sujet dans ses relations avec les premiers objets d'attachement, ou avec les équipes dans les institutions qui les accueillent.

À l'origine : le lien à soi, puis la découverte de l'autre. Quels sont les éléments qui permettent de s'individualiser, se différencier et de pouvoir établir une relation non pathologique avec l'autre ?

Les apports de relations organisatrices, au sein de la famille ou des institutions, des services de placement... fournissent des éléments de réflexion importants pour élaborer et soutenir le développement du sujet. Une fois reconnus les différents aléas de la relation qui mettent en difficulté le développement du sujet, les évocations des différentes possibilités thérapeutiques permettent de penser le soin.

Il s'agit de partir de concepts théoriques simples et de les illustrer par des vignettes cliniques.

**Conçu et animé par Élisabeth Lévy, psychologue, psychanalyste.**  
**Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Processus d'individuation, projection, le narcissisme et les identifications, les représentations, l'incestuel et l'agir, les processus du groupe, de l'accueil à la séparation.

### Objectifs

Connaître les différents points organisateurs de la construction du sujet. — Repérer les dysfonctionnements dans l'organisation de la subjectivité. — Décrire les liens dans les groupes et familles à l'aune des concepts théoriques apportés. — Être en mesure de co-créer les prises en charge des familles en institution.

### Méthodes de travail

2 × 2 jours. — Travail de concepts avec textes à l'appui. — Apports pour illustrer la clinique des participants. — Mise en situation au sein du groupe et analyse des effets de chaque situation clinique rapportée. — Pour chaque évocation du groupe famille, son pendant dans le groupe thérapeutique sera observé et travaillé.

**PUBLIC.** Tous les professionnels travaillant auprès d'enfants ou d'adolescents.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

Nouveau

**Formation**  
SM25-32

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
2-3 oct., 11-12 déc. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# L'enfant de 6 à 12 ans : conflits psychiques, sexualité et quotidien

Travailler auprès d'enfants entre 6 et 12 ans demande des compétences cliniques certaines. Cela passe par une meilleure compréhension du développement psychoaffectif de la petite enfance jusqu'à l'adolescence. Grandir ne se fait pas sans heurts ; l'enfant est plus fragile, plus exposé. Comment redonner à cette étape de l'enfance sa place développementale et réfléchir à ses enjeux relationnels et affectifs ?

**Animé par Clara Nezick, psychologue clinicienne. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Le développement psychoaffectif de l'enfance à l'adolescence. — Spécificités des conflits psychiques à cette période. — Expression pulsionnelle et libido. — Le rapport aux pairs et à l'adulte. — Le regard des adultes sur cette étape de l'enfance.

## Objectifs

Définir le concept de latence. — Distinguer le fonctionnement « normal » des manifestations pathologiques. — Resituer l'enfant dans son quotidien familial, scolaire, amical...

## Méthodes de travail

2 + 1 jours. — Différents intervenants proposeront une réflexion plurielle à partir d'exposés théoriques et cliniques. — Échanges autour de situations cliniques apportées par les stagiaires.

**PUBLIC.** Tous les professionnels travaillant auprès d'enfants, quel que soit le type d'accompagnement et de prise en charge (psychologues, médecins, éducateurs, professeurs des écoles, animateurs, personnel d'accueil, travailleurs sociaux, infirmiers...).

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-29

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
13-14 mars, 4 avr. 2025  
(soit 21 h sur 3 jours)

# L'observation du bébé par les professionnels de la petite enfance

## *Fondements théoriques et cliniques*

L'observation est un outil désormais incontournable pour tous les métiers de la petite enfance et de la famille mettant au travail la qualité de l'engagement professionnel et personnel.

**Animé par Florence Delille-Henriquez, psychologue clinicienne et superviseuse.  
Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

L'observation comme support de diagnostic, de prise en charge thérapeutique et de prévention. — Aspects théorico-cliniques des différentes approches de l'observation (Esther Bick, Pikler Lóczy, etc.). — Enjeux fantasmatiques de la situation d'observation, effets institutionnels et émotionnels.

### Objectifs

Distinguer les fonctionnements précoces pour mieux repérer les difficultés du bébé. — Utiliser l'observation dans diverses situations : au domicile, en consultation, en institution, à l'hôpital, dans les modes de garde et lieux d'accueil. — Mettre en place une action de prévention à partir de l'observation fine du bébé.

### Méthodes de travail

3 x 2 jours. — Exposés théoriques illustrés de matériel clinique. — Échanges avec les intervenants. — Travaux de groupe à partir de documents vidéo et d'observations écrites émanant des formateurs et des stagiaires.

**PUBLIC.** Intervenants médicaux et psychosociaux de la prévention précoce de la petite enfance et de la famille : psychologues cliniciens, éducateurs de jeunes enfants, assistants de service social, éducateurs spécialisés, pédiatres, sages-femmes, puéricultrices.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-59

**Tarif**  
1 620 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
22-23 mai, 19-20 juin, 18-19  
sept. 2025 (soit 42 h sur 6 jours)



# L'enfant et son corps

Accompagner, accueillir, soigner un enfant pose la question de son corps, bien trop souvent perçu comme celui d'un adulte. Or, cette question du corps chez le bébé et chez l'enfant est toute particulière. Le corps est par définition un ancrage à part entière, qui soutient le développement psychomoteur et psychoaffectif, le lien à autrui et la façon dont il peut s'inscrire dans la relation et s'affilier à sa culture.

Le corps est également façonné par des représentations parentales, sociales et culturelles, sources de nouvelles représentations pour l'enfant. Comment comprendre le corporel dans ce qu'il donne à voir de son développement et de ses problématiques ? Quels soins apporter à l'enfant dans cette étroite intrication somatopsychique ? Comment l'enfant parle-t-il avec son corps de ses souffrances psychiques ? Comment le corps se construit-il dans la culture ? Il s'agira alors de penser la prise en charge de ces enfants dans différents milieux, dont les services de pédiatrie, les CMP, les hôpitaux de jour, les IME... et ce de manière aussi globale que fine et adaptée.

**Animé par Paola Velasquez, pédopsychiatre. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Les interactions précoces comme socle de la construction somatopsychique. — L'enfant et son corps / l'adulte face au corps de l'enfant. — L'expression corporelle de la souffrance psychique. — Le soin du corps chez l'enfant en cas de maladie somatique. — Les troubles fonctionnels. — Corps et culture.

## Objectifs

Expliquer l'articulation complexe entre psyché et soma. — Mettre en lien le développement psychomoteur et psychoaffectif de l'enfant. — Évaluer la dimension corporelle et psychique de symptômes fonctionnels et/ou psychopathologiques de l'enfant. — Identifier les différentes modalités de prise en charge en accord avec la symptomatologie de l'enfant. — Apprécier les indications et les limites des différentes prises en charge possibles.

## Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Réflexion pluridisciplinaire soutenue par des praticiens des domaines pédiatrique et psychique. — Échanges autour de situations cliniques apportées par les stagiaires.

**PUBLIC.** Tous les professionnels travaillant auprès de bébés et d'enfants.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

### Formation

SM25-37

### Tarif

1 080 €

Détails p. 101

### Lieu

Au Copes,  
à Paris

### Dates

29-30 sept., 1<sup>er</sup>-2 déc. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Travailler avec les parents et les familles aujourd'hui

Il est souvent incontournable de travailler avec les parents lorsqu'on accompagne un enfant, que ce soit en crèche, en PMI, en CMP, CMPP ou toute structure de soin, et parfois même à l'école. Il s'agit alors de les faire partie prenante de la prise en charge, de faire alliance et de les soutenir afin qu'ils puissent à leur tour accompagner leur enfant dans ses aspects développementaux ou lorsque leur enfant rencontre des difficultés.

Les problématiques individuelles ou conjugales des parents résonnent bien souvent avec celles de l'enfant, quelle place leur donner ?

Quand l'enfant souffre, les parents sont mobilisés autour de l'enfant. Les parents évoluent d'ailleurs en même temps que grandit leur bébé, leur enfant, leur adolescent. Comment alors et dans quelle mesure faire participer les parents à la prise en charge de l'enfant ?

**Animé par Ophélie Ségade, psychologue clinicienne et docteure en psychologie. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Représentations, fonctions et enjeux de la parentalité aujourd'hui. — L'exercice de l'autorité parentale, droit du parent et protection de l'enfant. — Vulnérabilités parentales et dysparentalités, enjeux intergénérationnels. — La place des pères dans les prises en charge. — La parentalité interculturelle. — Le travail des professionnels pour soutenir la parentalité au quotidien.

## Objectifs

Avoir une lecture actuelle sur les enjeux de la parentalité, d'un point de vue psychologique, psychopathologique, juridique et social. — Déceler les mécanismes de défense en jeu dans les situations de vulnérabilités parentales. — Intervenir de façon pertinente pour soutenir la relation parent-enfant. — Distinguer les facettes multiples qui mobilisent la famille : culture, générations, psychopathologie.

## Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Exposés théoriques et cliniques. — Échanges sur des situations cliniques entre les intervenants et les stagiaires.

**PUBLIC.** Professionnels de l'enfance, de l'adolescence et de la famille, des secteurs santé, médico-social, socio-éducatif, psychiatrie, justice, PMI, école..

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-42

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
10-11 mars, 27-28 mars 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# L'enfant et sa relation avec l'environnement naturel : un lieu de soin pour la construction de soi

En partenariat avec Pikler Lóczy-France.

La diminution du temps passé à l'extérieur affecte les individus dans toutes les sphères de leur développement depuis le plus jeune âge. Aussi, le milieu dans lequel chacun vit et se construit imprime ses marques, qu'elles soient somatiques, sensorielles ou perceptives, et nourrit le rapport intime entretenu à l'espace et au temps. Il participe à l'équilibre de la santé mentale, à l'éducation, la connaissance, la régulation pulsionnelle et la sociabilité.

La forêt, le parc, la promenade et le jardin sont des lieux de transition et de découvertes qui permettent de se relier à soi-même et au vivant. Cela participe à un processus d'autonomie psychique en tenant compte du niveau de développement de l'enfant et de ses besoins. Aussi, un aménagement institutionnel peut être pensé comme un espace intermédiaire, une troisième pièce de vie selon les lieux d'accueil ou de soin. Par déclinaison, ces lieux sont aussi des espaces de rêveries ancrées dans le réel des expériences vécues, de partage, de décélération et d'apaisement.

**Animé par Laurette Detry, psychologue clinicienne. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

La place de l'environnement naturel et du vivant dans le développement psychique, moteur et sensoriel de l'enfant. — Le jardin, un espace d'expériences unique pour prendre soin au plan individuel et collectif. — Le dehors comme tiers-lieu et espace de transition potentiel dans les LAEP, les crèches et les institutions. — Les matériaux nobles (eau, terre, argile) comme médiums malléables.

## Objectifs

Identifier les apports de l'espace naturel dans le développement psychique, moteur et imaginaire de l'enfant et dans ses relations intersubjectives. — Articuler ce thème au projet institutionnel. — Repérer l'intérêt d'aménager des espaces de « tiers-lieu » naturel en institution pour les enfants. — Articuler l'aménagement et la composition d'un espace extérieur au travail de subjectivation de l'enfant à travers les jeux et la médiation naturelle.

## Méthodes de travail

2 jours. — Exposés théoriques et pratiques suivis d'échanges avec les participants. — Fabrication et manipulation d'éléments naturels. — Documents, textes de référence, supports vidéo.

**PUBLIC.** Ensemble des professionnels du champ de l'enfance et de la petite enfance.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-48

**Tarif**  
540 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
23-24 juin 2025 (soit  
14 h sur 2 jours)

# Souffrances psychiques à l'adolescence

## *Processus adolescent et psychopathologie*

L'adolescence, entité relativement récente datant du XIX<sup>e</sup> siècle, interroge et représente à la fois un passage et une mutation. Les transformations pubertaires qui l'inaugurent imposent en effet de profonds remaniements psychiques identificatoires et objectaux, qui ne s'effectuent pas sans douleur ni conflit.

L'adolescence questionne ainsi le rapport au corps, au temps et à l'espace (psychique, groupal, familial, institutionnel...). Toujours en écho à l'évolution socioculturelle, elle apparaît particulièrement sensible au contexte sociétal, comme l'a montré l'impact de la crise sanitaire sur cette tranche d'âge.

Une approche psychodynamique permettra d'éclairer les enjeux du processus adolescent et ses achoppements. Il s'agira notamment d'interroger les manifestations symptomatiques (agirs, dépression, suicide...) et les grandes entités nosographiques de l'adolescent, en s'attachant plus particulièrement à la clinique des limites (conduites à risque, clivages, espace interne/externe, rapport à l'enveloppe corporelle).

**Conçu et animé par Jessica Jourdan-Peyrony, psychologue clinicienne, docteure en psychologie. Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Points de repère dans l'évolution du concept d'adolescence. — Processus adolescent. — Psychopathologie de l'adolescence. — Problématique des limites. — Travail sur les enveloppes (psychique, groupale). — Accompagnement des familles.

### Objectifs

Décrire le processus adolescent dans son aspect dynamique et mutatif (puberté, remaniements psychiques). — Repérer les spécificités de la psychopathologie de l'adolescent. — Relier les agirs de l'adolescent à son histoire et à celle de sa famille. — Sélectionner le dispositif de soin le plus pertinent au regard des problématiques de l'adolescent.

### Méthodes de travail

3 jours. — Exposés théoriques et cliniques. — Mises en situation. — Partage d'expériences.

**PUBLIC.** Professionnels de l'adolescence dans les domaines de la psychopathologie (services de secteur, CMP, pratique privée), des services sociaux (foyers, ASE...), ou de l'Éducation nationale.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-21

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
11-12-13 juin 2025 (soit  
21 h sur 3 jours)

# Agressivité et conduites à risque à l'adolescence

## *De la compréhension aux stratégies d'intervention*

Pour les professionnels travaillant avec des adolescents, ces dernières années ont été caractérisées par une évolution radicale des pratiques de prise en charge. S'il y a quelque temps encore, il était évident d'orienter un adolescent vers le milieu éducatif ou vers le milieu sanitaire en fonction de l'évaluation de ses difficultés, nous sommes actuellement devant de nombreux jeunes de la frontière de ces deux champs. Face à des adolescents qui mettent en acte leur angoisse de manière hétéroagressive ou autoagressive, peut-on différencier ce qui relève des variations à la normale de ce qui est le reflet d'une pathologie psychique, compte tenu de la particularité de cette période de vie ? L'étude du développement normal de l'enfant et de l'adolescent permettra de mettre en lumière la clinique de ces adolescents qui agissent. Nous nous intéresserons également à des champs qui imprègnent maintenant systématiquement nos pratiques : l'impact des écrans sur le développement psychique, l'incestualité, l'importance des mesures éducatives et judiciaires et leur articulation avec les prises en charge, l'absentéisme scolaire allant jusqu'à une déscolarisation concomitante ou pas à une crise suicidaire. Un regard historique et sociologique sera également porté à la compréhension de ces différents thèmes.

**Animé par Stéphane Laudrin, psychologue clinicien. Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Le développement normal de l'adolescent. — Repères des zones de fragilité, voire des éléments pathologiques. — Conséquences de l'évolution de la société et des pratiques éducatives sur la construction actuelle de l'adolescence. — Sentiment d'impuissance et vécu d'isolement des professionnels confrontés à des situations où la violence met en échec les stratégies d'intervention. — Les écrans et leur utilisation. — Le soutien à la parentalité.

### Objectifs

Élaborer une réflexion clinique afin de distinguer ce qui est pathologique de ce qui peut être compris comme un écart à la normale développementale. — Réagir face aux manifestations comportementales causées par des frustrations. — Adopter une vision globale des prises en charge. — Faire le lien entre violence institutionnelle et prise en charge des adolescents. — Identifier les aspects des prises en charge des adolescents susceptibles de déclencher des violences institutionnelles.

### Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Exposés théoriques et cliniques suivis d'échanges avec les intervenants. — Analyse des expériences et des pratiques.

**PUBLIC.** Tous les professionnels en relation avec les adolescents : Aide sociale à l'enfance (milieu ouvert et foyers), secteur associatif, pédopsychiatrie, Éducation nationale, PJJ, médecins.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-50

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
6-7 oct., 24-25 nov. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Écrans et réseaux sociaux à l'adolescence

L'adolescence est aujourd'hui fortement marquée par l'avènement d'internet et des réseaux sociaux, qui sont désormais devenus de nouveaux terrains d'exploration privilégiés des interactions sociales. D'un point de vue psychanalytique, ces interactions en ligne représentent une extension naturelle du processus de socialisation. Elles offrent à l'adolescent un espace où il peut expérimenter différemment son rapport au monde et aux autres. Toutefois, l'usage d'internet comporte des risques potentiels qu'il convient de prendre en compte (économie de l'attention, cyberharcèlement, protection des données personnelles, diffusion de fausses informations, exposition à des contenus inadaptés, etc.). Il importe ainsi d'accompagner les adolescents dans une utilisation éclairée de ces outils en favorisant une approche équilibrée et consciente des enjeux liés à la navigation en ligne.

Dans ce contexte, les chercheurs et cliniciens s'interrogent sur les impacts de cette immersion numérique sur le développement et le bien-être psychique des adolescents. En effet, comment distinguer un usage social de ces outils d'une quête de refuge face aux difficultés rencontrées dans le monde extérieur ? Comment aborder ces questions avec nos jeunes patients ? Quelles sont les incidences de ces expériences numériques sur le psychisme et sur les relations intersubjectives ?

Cette formation vise à répondre à ces nombreux questionnements, en nous appuyant à la fois sur les concepts théoriques de la psychanalyse et sur des exemples cliniques concrets. En combinant théorie et pratique, nous cherchons à fournir aux professionnels de santé les outils nécessaires pour accompagner au mieux les jeunes dans leur navigation numérique et leur développement psychologique. Notre objectif est de montrer en quoi il est essentiel de comprendre ces manifestations subjectives adolescentes sans les stigmatiser, mais plutôt en les abordant comme des moyens d'expression complexes des dynamiques psychiques propres à cette période de vie.

**Conçu et animé par Olivier Duris, psychologue clinicien, docteur en psychopathologie et psychanalyse. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

La culture des écrans. — Le numérique et la relation aux savoirs, aux apprentissages et à l'identité. — Le désir d'extimité. — La sociabilité et les relations à distance à travers les espaces numériques. — Les jeux vidéo et les réseaux sociaux. — Le numérique dans les relations parents/adolescents. — Les différentes « jungles » d'internet. — Questionnements psychopathologiques sur le numérique.

## Objectifs

Articuler les pratiques en ligne aux enjeux psychiques de l'adolescence. — Repérer les signes de souffrance dans certains usages des écrans et des réseaux sociaux. — Concevoir des manières d'intégrer le numérique de façon créative dans l'accompagnement et le soin des adolescents.

## Méthodes de travail

2 jours. — Exposés théoriques et cliniques. — Mises en situation. — Partage d'expériences.

**PUBLIC.** Professionnels travaillant avec les adolescents (psychologues, éducateurs, enseignants, médecins, infirmiers, psychomotriciens, etc.).

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

Nouveau

**Formation**  
SM25-61

**Tarif**  
540 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
15-16 sept. 2025 (soit  
14 h sur 2 jours)

# Transidentités et problématiques de genre

## *Changement de paradigme dans l'accompagnement des adolescents concernés ?*

Sujet de société prédominant depuis quelques années, les transidentités adolescentes interrogent les repères habituels du rapport entre l'être humain et son corps, entre les hommes et les femmes. Le changement de paradigme, du transsexualisme à la transidentité, fait émerger de nombreuses interrogations dans l'accompagnement des adolescents trans par les équipes soignantes. Comment penser les enjeux identitaires développementaux de l'adolescence à la spécificité de la transidentité ?

Il s'agit dans cette formation de proposer une réflexion qui s'appuie à la fois sur l'état de la littérature scientifique et sur la clinique auprès du sujet. Mieux appréhender les besoins des adolescents concernés par ces problématiques constitue l'axe central du changement de paradigme dans les parcours d'accompagnement et de soin des adolescents et leur famille.

**Animé par Steve Bellevergue, psychologue clinicien, docteur en psychologie clinique. Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Repères dans le développement psychoaffectif de l'adolescent. — Quête identitaire adolescente et transidentité. — Construction identitaire : identité sexuée/identité de genre. — Dépathologisation de la transidentité. — Parcours de transition sociaux, juridiques et médicaux. — Vulnérabilité et risques sanitaires associés. — Stigmatisation. — École, parents et groupes de pairs. — Réseaux sociaux.

### Objectifs

Distinguer sexe/genre. — Circonscrire les enjeux identitaires autour de la transidentité. — Spécifier les connaissances sur les parcours de transition sociaux, juridiques et médicaux. — Adapter l'accompagnement de l'adolescent et de sa famille en fonction de leurs interrogations. — Resituer l'adolescent concerné par les problématiques transidentitaires dans son environnement familial, scolaire et amical.

### Méthodes de travail

3 jours. — Différents intervenants proposeront une réflexion plurielle à partir d'exposés théoriques et cliniques. — Échanges autour de situations cliniques apportées.

**PUBLIC.** Tous les professionnels travaillant auprès d'adolescents, quel que soit le type d'accompagnement et de prise en charge (psychologues, médecins, éducateurs, professeurs des écoles, animateurs, travailleurs sociaux, infirmiers...).

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-41

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
17-18-19 mars 2025  
(soit 21 h sur 3 jours)

A golden relief sculpture depicting a muscular man embracing a woman. The man is on the right, shirtless and muscular, with his arms around the woman. The woman is on the left, also shirtless, and appears to be leaning into the man. The sculpture is set against a textured, golden background.

Problématiques  
familiales et sociales



## **PSYCHOPATHOLOGIE, DYSPARENTALITÉS, TRAUMATISMES ET SOINS**

Émergences du langage chez les enfants autistes .....	30
Les troubles sensorimoteurs dans les TSA : comprendre, accompagner, prendre soin dans la transdisciplinarité .....	31
Autisme infantile : évaluation et organisation des soins, du bébé à l'adolescent .....	32
Les enfants et la maladie mentale de leur (s) parent (s) .....	33
Les carences intrafamiliales, une problématique qui concerne tous les métiers du soin .....	34
Troubles du comportement, agitation et hyperactivité de l'enfant .....	35
Les abus sexuels sur enfants, la situation particulière de l'inceste .....	36
Aspects cliniques de la maltraitance .....	37

## **ADOPTION**

Clinique de l'adoption. Enjeux actuels.....	38
Préparation et accompagnement à la consultation des dossiers administratifs et à la recherche des origines .....	40
Les « grossesses » adoptives .....	41
Pourquoi et comment développer l'adoption tardive des enfants pupilles de l'État ? .....	42

## **PLACEMENTS, SÉPARATIONS, PROTECTION DE L'ENFANCE**

Les visites médiatisées .....	43
Le projet pour l'enfant, de l'intention à sa pratique.....	44
Le délaissement parental .....	46
L'enfant placé .....	47
Protection de l'enfance : au cœur de l'expérience.....	48
Le soin du lien parents-enfants dans le champ de la protection de l'enfance : soigner l'enfant dans le parent.....	49
Filiation, répétitions et attaque des liens dans la famille, le sociogénogramme en protection de l'enfance.....	50

## **VULNÉRABILITÉ, TROUBLES DE LA PENSÉE ET HANDICAP**

L'enfant et l'adolescent en difficultés d'apprentissage .....	52
L'enfant en situation de handicap moteur et ses parents. De l'annonce à l'accompagnement .....	54



# Émergences du langage chez les enfants autistes

En partenariat avec la Cippa.

Les enfants autistes ne suivent pas forcément les mêmes étapes d'émergence du langage que dans le développement « normal ». Les émotions partagées, l'intégration de l'image du corps, la sécurité des déplacements dans l'espace, l'intérêt pour les mouvements et la relation sont préalables à la communication verbale. Après avoir retrouvé une certaine sécurité du sentiment d'exister dans leur corps, les personnes autistes s'ouvrent davantage à la relation à leur environnement. Des reprises du développement de la communication peuvent être favorisées par une narrativité verbale, des jeux d'imitation, une attention aux intérêts de la personne...

**Animé par Armelle Barral, psychologue clinicienne, psychanalyste, membre de la Cippa et Chantal Lheureux-Davidse, MCF HdR Univ. Paris-Cité, psychologue clinicienne, psychanalyste, membre de la Cippa.**

## Thèmes

Se sentir concerné dans son corps et dans l'espace pour communiquer. — Une bouche pour parler. — Des réflexes toniques au langage gestuel et verbal. — Différentes formes d'émergence du langage : cris, sons, chuchotements, écholalies, dialogues internes et langage adressé. — Des appuis pour se lancer dans le langage verbal. — La place de la narrativité, de l'imitation et des émotions partagées pour faire émerger une conscience de soi et un lien avec son environnement.

## Objectifs

Observer les manifestations corporelles et l'occupation de l'espace pour comprendre les vécus internes qui entravent le développement. — Repérer le sens des recherches sensorielles dans les manifestations répétitives autistiques. — Repérer les formes particulières d'émergences du langage — Créer les conditions d'émergence spontanée du langage en respectant le rythme de la personne et en s'appuyant sur ses intérêts particuliers, même répétitifs. — Créer les conditions pour l'accès à des variations, à des explorations nouvelles et à l'intersubjectivité, en jouant avec les ébauches d'émergence du langage gestuel et verbal.

## Méthodes de travail

1<sup>er</sup> module, 2 jours consécutifs : présentations théoriques articulées avec de nombreux exemples cliniques. — 2<sup>nd</sup> module, 1 jour 2 mois plus tard : échanges à partir de courtes observations cliniques préparées par les stagiaires entre les deux modules.

**PUBLIC.** Professionnels travaillant auprès d'enfants, d'adolescents ou d'adultes présentant des troubles du spectre autistique.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-55P

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
17-18 mars, 2 juin 2025  
(soit 21 h sur 3 jours)

# Les troubles sensorimoteurs dans les TSA : comprendre, accompagner, prendre soin dans la transdisciplinarité

En partenariat avec l'ABSM et la Cippa.

L'articulation entre les approches psychodynamique, neurologique, sensorimotrice selon A. Bullinger et G. Haag permet une compréhension accrue des difficultés sous-jacentes et spécifiques des TSA et favorise les ajustements lors des prises en charge thérapeutiques et éducatives. Chez certaines personnes autistes, les dysfonctionnements sensoriels et spécificités sensorimotrices perturbent le lien à l'autre, l'abord de l'environnement, des apprentissages. Connaître, repérer et comprendre comment ces particularités interfèrent dans une vision globale de la personne facilite la rencontre, la reprise développementale et les prises en charge. Cette formation abordera également l'importance du développement sensorimoteur et les spécificités de l'approche sensorimotrice A. Bullinger pour les TSA ainsi que des pistes d'aménagements souhaitables. De nombreux points d'appuis théorico-cliniques seront donnés pour percevoir les évolutions des enfants, et des temps d'échanges sur la pratique des stagiaires seront proposés. Cette complémentarité des regards et approches permettra une cohésion des prises en charge et des soins très bénéfique.

**Conçu et animé par Nathalie Barabé, psychologue, docteure en psychologie, et Véronique Bury, psychomotricienne formée à l'approche sensorimotrice A. Bullinger.**

## Thèmes

Développement sensorimoteur de l'enfant. — Atypies sensorimotrices des TSA. — Construction du moi et de l'espace. — Pistes thérapeutiques et éducatives.

## Objectifs

Connaître les spécificités des troubles sensoriels et moteurs dans les TSA et autres profils. — Repérer les troubles sensoriels et moteurs de l'enfant dans les TSA et autres profils. — Interpréter les troubles sensoriels selon les regards croisés transdisciplinaires. — Favoriser et prioriser les liens théorico-cliniques. — Ajuster les projets thérapeutiques et éducatifs ainsi que les pratiques de terrain au regard de ces apports.

## Méthodes de travail

3 + 1 jours. — Apports théoriques et pratiques à partir de situations cliniques. — Analyse et réflexion autour de vidéos et de cas cliniques apportés par les formatrices et les stagiaires. — Sensibilisation à l'observation à partir de grilles de repérage. — Abord de certains tests selon demande (Pep 3-Profil de Dunn...).

**PUBLIC.** Tout professionnel des centres éducatifs et thérapeutiques en lien avec les TSA.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-60P

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
26-27-28 mars, 23 mai 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Autisme infantile : évaluation et organisation des soins, du bébé à l'adolescent

Actuellement, aucun processus thérapeutique, quel que soit son modèle théorique, ne peut se priver d'évaluation. Ces évaluations ont un double chapeau, cognitif et psychodynamique. La Haute autorité de santé (HAS) a édité des bonnes pratiques concernant le diagnostic de l'autisme, sa prise en charge et son évaluation.

**Conçu par Martine Agman et Geneviève Haag, pédopsychiatres et psychanalystes, animé par Géraldine Cerf de Dudzele, psychologue clinicienne, psychanalyste. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Nécessité d'articuler les interventions des différents professionnels en une approche globale cohérente. — Importance de l'évaluation clinique qui doit demeurer déterminante, aidée par l'observation dirigée de la grille EPCA tout au long de la prise en charge de l'enfant et de l'adolescent. — Abord des différents courants théoriques : psychodynamique, cognitivo-comportementaliste, approche sensorimotrice, apports des neurosciences.

## Objectifs

Concevoir et organiser des projets individualisés en lien avec les familles et les patients, intégrant les domaines du soin, de l'éducation et de la pédagogie. — Identifier et apprendre à utiliser les outils d'évaluation standardisés importants en référence aux recommandations de la HAS pour la pratique professionnelle du diagnostic de l'autisme et de la prise en charge (bilans orthophoniques, psychomoteurs et psychologiques, Pep, Adi, Cars, Vineland...). — Être capable d'employer l'EPCA, échelle psychodynamique d'évaluation des changements dans l'autisme, ainsi que la grille Préaut pour les plus jeunes. — Savoir repérer et relier les points d'observation essentiels de l'approche sensorimotrice d'André Bullinger.

## Méthodes de travail

5 jours. — Ouvrir un espace d'échanges croisés permettant une synergie des pratiques. — Initiation aux outils d'évaluation. — Apports théoriques et réflexion sur les pratiques à partir des situations cliniques exposées par les stagiaires.

**PUBLIC.** Tous les professionnels travaillant au sein de structures de diagnostic, d'accueil et de soins d'enfants autistes.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-39

**Tarif**  
1 350 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
17-18-19-20-21 nov. 2025  
(soit 35 h sur 5 jours)

# Les enfants et la maladie mentale de leur(s) parent(s)

De la petite enfance à l'adolescence, jusqu'à l'entrée dans l'âge adulte, comment les enfants se construisent-ils quand leur mère, leur père ou les deux souffrent de troubles psychiatriques ? Quel est le retentissement des pathologies mentales sur la structuration psychique au regard de ce dont un enfant a besoin aux différents moments de sa vie ? Sécurité, prévisibilité pour un tout-petit, ouverture au monde au fil des années, fiabilité et solidité à l'adolescence... Quelles questions et difficultés rencontrent les professionnels qui soignent les uns et prennent soin des autres ? Quelles modalités de prise en charge peuvent être mises en œuvre selon les fonctions et les services de chacun ?

**Animé par Nunzio D'annibale, psychologue clinicien, psychanalyste.**

**Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Éléments de nosographie psychiatrique. — Pathologies et défaillances parentales, impact sur les premières interactions, sur les relations et liens ultérieurs. — Représentations des professionnels concernant la maladie mentale, leurs décisions et leurs actions : quelle vigilance, quels outils ? — Aménagements des modalités de relation entre l'enfant et ses parents dans le cadre d'un placement. — Logiques en présence : affective, éducative, thérapeutique, juridique et judiciaire, une conflictualité inévitable, nécessaire... et qui peut être fructueuse.

## Objectifs

Distinguer les dimensions médicale, sociale, culturelle, éducative, juridique, thérapeutique du soin en se dégageant des stéréotypes réducteurs. — Repérer l'impact sur les professionnels des effets délétères des troubles mentaux : oscillation entre identification à l'enfant et identification au parent. — S'appuyer sur des repères théoriques et cliniques au plus près des réalités éducatives et institutionnelles.

## Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Exposés théoriques et cliniques. — Échanges avec les intervenants. — Travaux de groupe à partir des expériences des stagiaires. — Vidéos et textes.

**PUBLIC.** Tous les professionnels du champ psychosocial confrontés à la maladie mentale dans les familles.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

### Formation

SM25-08

### Tarif

1 080 €

Détails p. 101

### Lieu

Au Copes,  
à Paris

### Dates

2-3 oct., 6-7 nov. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Les carences intrafamiliales, une problématique qui concerne tous les métiers du soin

Quel accompagnement pour ces familles en grande difficulté ou dites à problèmes multiples qui mettent à l'épreuve les soignants ? Ces familles ont bien souvent du mal à s'inscrire dans un soin psychique. La question de la demande, la continuité d'un cadre et sa fiabilité, la capacité à dire ne vont pas de soi. La nécessité en miroir pour les professionnels de ne pas être seuls, de construire une enveloppe partenariale, pluridisciplinaire et inter-équipes est souvent un défi ; cela afin de créer l'alliance la plus pertinente possible avec les familles et faciliter un soin pragmatique soutenu par la créativité des soignants. Cela peut être un levier efficace au bénéfice direct des enfants par une consolidation des assises d'une identité propre, y compris pour les membres du groupe familial. Pour cela, quel cadre, quelles conditions et quelles limites ?

**Animé par Laurette Detry, psychologue clinicienne. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Expérience de l'accompagnement comme modalité de soin : pertinence clinique d'une pratique. — Représentations sociales et culturelles des familles en difficulté psychique. — Définition de la notion de carences familiales. — Complémentarités du travail pluridisciplinaire et observations des effets directs pour l'enfant et l'adulte. — Temporalité psychique des soignants, des parents, des enfants. — Conditions, limites et pertinence de l'accompagnement par les professionnels des familles en grande difficulté.

## Objectifs

Interroger la place et la posture des différents intervenants. — Mettre en pratique le travail pluridisciplinaire et inter-équipes, en explorant intérêt et enjeux, dans ces contextes où familles et professionnels sont démunis. — Adopter une pratique soignante intégrant la créativité. — Pratiquer un accompagnement professionnel entre reconnaissance d'un soin physique et d'un soin psychique comme socle selon Myriam David.

## Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Présentations cliniques et approches théoriques. — Partages d'expériences transdisciplinaires et réflexion groupale. — Discussions à partir des pratiques de chacun. — Supports vidéo et échanges dans le groupe.

**PUBLIC.** Tous les professionnels de maternité, de PMI, de crèche et d'accueil parent-enfant, des services adoption, de la psychiatrie de l'enfant et de la famille, des services sociaux, de justice, de pédiatrie...

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-49

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
3-4 nov., 15-16 déc. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Troubles du comportement, agitation et hyperactivité de l'enfant

## *Clarification symptomatologique et approche singulière*

La nébuleuse syndromique dans laquelle s'inscrivent les troubles du comportement et l'hyperactivité chez l'enfant est aujourd'hui confrontée à d'importants enjeux théoriques et cliniques. Le paradoxe de cette société de plus en plus agitée est de tolérer de moins en moins les enfants agités et de les stigmatiser. Comment mobiliser l'environnement malgré la violence qui lui est faite ? Où commence la pertinence d'une médication ? Peut-on aujourd'hui remettre au travail de pensée les phénomènes d'impulsivité, d'agitation, de violence, d'opposition observables chez de nombreux enfants, tout en prenant en compte les avancées scientifiques et nosologiques récentes ? Comment considérer la dimension psychomotrice des troubles ? Quelles réalités cliniques les notions d'hyperactivité et d'hyperkinésie recouvrent-elles, et de quelle organisation psychopathologique sont-elles les symptômes ? Quelles prises en charge proposer ?

**Animé par Servane Legrand, psychologue clinicienne.**

**Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Resituer les troubles de l'agir comme l'expression de symptômes traduisant un mal-être, une souffrance. — Situations cliniques et repères théoriques. — Place et valeur du symptôme à resituer sur un continuum souple entre normal et pathologique. — Approche psychomotrice de l'agitation chez l'enfant. — Prise en compte des aspects institutionnels, environnementaux et développementaux. — Hyperactivité avec agitation chez l'enfant et l'adolescent : réflexions et perspectives.

### Objectifs

Repérer les différentes manifestations symptomatologiques de l'agitation et en distinguer les dynamiques et les enjeux sous-jacents : manifestations de l'angoisse, notions d'agressivité et de violence, de passage à l'acte. — Interpréter les troubles du comportement de l'enfant à l'aide des apports pluridisciplinaires : classifications et médication, développement psychomoteur et affectif de l'enfant, prévention, spécificité de la période adolescente. — Adapter les pratiques aux difficultés de comportement des enfants : propositions thérapeutiques et abord institutionnel.

### Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Bilan intermédiaire entre les deux sessions. — Exposés théoriques, situations cliniques, interventions spécialisées et échanges.

**PUBLIC.** Tout acteur du champ médico-social, socio-éducatif, de la petite enfance, de la pédopsychiatrie, de la justice, de l'enseignement.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-20

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
12-13 mai, 2-3 juin 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Les abus sexuels sur enfants, la situation particulière de l'inceste

## *Grammaire de la violence intrafamiliale et accompagnement de l'enfant dans sa reconstruction*

La prise de conscience de la fréquence et de la gravité des violences intrafamiliales et des abus sexuels commis sur les enfants est une nécessité au sein des réflexions et des pratiques des professionnels. Les abus sexuels vécus dans l'enfance ont un impact extrêmement grave sur le fonctionnement psychique de l'enfant (dissociation, mise à distance des affects, arrêt de la pensée). Le dévoilement des faits de violences intrafamiliales et la dénonciation de l'inceste ne suffisent pas, voire ne permettent pas à l'enfant d'aller mieux. La violence des abus vient aussi souvent sidérer les professionnels qui se retrouvent projetés eux-mêmes dans l'intolérable, l'impensable et l'indicible, pouvant perdre ainsi les/leurs repères essentiels du développement normal de l'enfant ou de l'adolescent et leur « pouvoir d'agir ». Or, les mécanismes psychiques et systémiques à l'œuvre au sein des familles dysfonctionnelles sont complexes mais appréhendables. Il s'agit donc de les repérer et de les comprendre.

Ainsi, il sera possible de prendre soin de l'enfant et de son vécu à l'instant du dévoilement et tout au long du processus, ou de reconnaître et prendre soin de l'enfant meurtri dans l'adulte qui consulte aujourd'hui.

**Conçu et animé par Nele Ryckelynck-Chappatte, psychologue clinicienne.**  
**Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Violence intrafamiliale et inceste. — Genèse et répétition des abus sexuels. — Grammaire de l'inceste (processus d'adhésion, silenciation, dévoilement, confusion de langues, dissonance). — Lien/ligature/rupture/effraction. — Tableau symptomatologique et mécanismes de défense. — Regarder, reconnaître comme préalable au soin. — Tact et engagement du professionnel.

### Objectifs

Repérer les signes de mal-être chez l'enfant et de possible abus sexuel. — Identifier les impacts graves de l'abus sexuel. — Repérer la grammaire des violences intrafamiliales et particulièrement l'inceste. — Proposer un accompagnement psychosocial de proximité. — Engager la thérapeutique dans la rencontre.

### Méthodes de travail

2 + 1 jours — Apports théoriques articulés au travail de terrain et au vécu de chacun. — Appréhender les zones sensibles de chacun et du groupe pour permettre que la théorie et la clinique se rencontrent. — Réalisation de génogrammes. — Extraits vidéo.

**PUBLIC.** Tous les professionnels du champ de l'enfance et de l'adolescence.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-09

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
10-11 mars, 3 avr. 2025  
(soit 21 h sur 3 jours)



# Aspects cliniques de la maltraitance

Les violences physiques et affectives, les abus sexuels, les actes de barbarie... attaquent les repères fondateurs de notre humanisation. Comment sortir d'une pensée manichéenne qui conduit à opposer le mauvais, le coupable à punir, au bon, la victime à protéger ?

Les professionnels en protection de l'enfance doivent faire face à des mouvements émotionnels intenses (colère, sentiment d'injustice, d'impuissance, peur...) qui attaquent et sidèrent la pensée.

D'où la nécessité d'une approche psychopathologique approfondie du lien parents-enfant qui vise à connaître la réalité psychique interne des membres de la famille, de l'enfant et de ses parents (sans oublier les frères et sœurs), leur vécu, leur souffrance et leur fonctionnement psychique.

**Animé par Julia Richard, psychologue clinicienne. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Troubles de la parentalité et pathologie du lien parents-enfant. — Violences intrafamiliales et altération du processus d'individuation/séparation. — Indicateurs de placement en exposant ce qui constitue des maltraitances et surtout là où il faut protéger l'enfant. — Carences de soin et carences affectives. — Genèse et répétition de la maltraitance. — Maltraitance et contexte culturel.

## Objectifs

Identifier les besoins psychiques de l'enfant en fonction de son âge. — Identifier les troubles de la parentalité et leurs impacts sur le lien parents-enfant. — Repérer les effets de la pathologie du lien familial sur les enfants et les manifestations qui en découlent. — Mesurer l'importance des contextes culturels et des expériences migratoires et leur métissage sur la clinique de la maltraitance.

## Méthodes de travail

2 + 1 jours. — Exposés théoriques et pratiques suivis d'échanges avec les participants. — Vignettes cliniques. — Documents, textes de référence, vidéos.

**PUBLIC.** Tous les professionnels du champ de la protection de l'enfance.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-23

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
9-10 oct., 17 nov. 2025  
(soit 21 h sur 3 jours)

# Clinique de l'adoption. Enjeux actuels

Cette formation s'intéresse à la construction de la filiation adoptive, sur les plans psychologique et juridique, tant du côté des parents que des enfants, et cela aux différents stades du développement, de la petite enfance à l'adolescence. Dans quelle mesure cette construction familiale vient-elle amplifier des problématiques communes à toutes les familles ? Quelles en seraient les éventuelles spécificités ?

L'adoption internationale soulève par ailleurs la question culturelle dans les familles adoptives. Quelle place cette naissance et première partie de vie dans un autre bain culturel prend-elle dans les familles adoptives ? Comment parents et enfants font-ils face à la différence visible, à l'altérité, dans le lien filiatif ?

De plus, la clinique de l'adoption connaît d'importantes modifications ces dernières années, avec l'évolution des profils des enfants adoptables. Ils sont adoptés de plus en plus tardivement, ce qui implique donc l'allongement de leur vie pré-adoptive. Ils sont alors confrontés à un risque plus élevé d'expériences pré-adoptives traumatiques, ce qui affectera la construction de la famille adoptive et le déploiement du récit de l'adoption.

La filiation adoptive peut également soulever la question des origines et de leur quête, celle-ci pouvant se déployer sur différentes dimensions (fantasmatique, biologique, culturelle). Elle est ces dernières années chamboulée par la propagation des nouvelles technologies, dont les réseaux sociaux, qui viennent altérer non seulement le domaine du possible mais aussi le déploiement dans le réel de la quête des origines.

Sur le plan juridique, l'évolution et les bouleversements de ces dernières années recentrent complètement les enjeux de l'adoption : longtemps délaissée, la question de l'adoption des enfants en France est devenue essentielle, ce qui suppose de s'interroger sur le statut de l'enfant (pupilles de l'État, enfants judiciairement délaissés...), son adoptabilité sur un plan juridique, ainsi que le projet d'adoption le plus adapté à son histoire et ses besoins (adoption plénière versus adoption simple).

L'adoption internationale, en diminution ces dernières années, est quant à elle en partie remise en cause par l'émergence de pratiques illicites qui ont pu l'entacher et affecter la vie familiale. Les modalités de reconnaissance de la décision étrangère en France, le sort de l'enfant en cas d'échec de l'adoption comme l'accès au dossier d'adoption dans le cadre d'une démarche d'accès aux origines deviennent primordiaux. Il s'agira d'étudier les pistes permettant d'apporter des réponses juridiques à ces questions.

**Conçu et animé par Sara Skandrani, psychologue clinicienne et enseignante-chercheuse en psychologie clinique, et Marianne Schulz, attachée principale d'administration, spécialiste du droit de la famille et de l'adoption.**

## Thèmes

La construction filiative adoptive, les adoptions tardives, l'adoption internationale, la question culturelle, l'altérité dans le lien filiatif, le traumatisme, le récit de l'adoption, la quête des origines. — L'évolution juridique de l'adoption, le cadre normatif actuel issu des réformes de 2022, les catégories d'enfants adoptables, le délaissement parental, les effets comparés de l'adoption plénière ou simple, les enjeux de l'adoption internationale.

## Objectifs

Identifier les grandes étapes des évolutions juridiques de l'adoption et pouvoir repérer la forme d'adoption la plus conforme à l'intérêt de l'enfant par une connaissance approfondie de l'adoption plénière ou simple. — Expliquer les impacts d'une adoption tardive, pour l'enfant adopté et pour la famille adoptive. — Résumer les questionnements actuels que suscite l'adoption internationale. — Repérer les éventuels aspects traumatiques dans l'histoire des enfants issus de l'adoption.

## Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Partages d'expériences avec les stagiaires. — Échanges d'outils.

**PUBLIC.** Intervenants des OAA, services de l'ASE en charge de l'adoption, professionnels impliqués dans l'encadrement des adoptions et soutien des familles adoptives, soignants dans la clinique de l'adoption et la prise en charge de familles adoptives.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

### Formation

SM25-24

### Tarif

1 080 €

Détails p. 101

### Lieu

Au Copes,  
à Paris

### Dates

20-21 mai, 11-12 juin 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Préparation et accompagnement à la consultation des dossiers administratifs et à la recherche des origines

L'accès aux dossiers administratifs est réglementé, depuis 1978, pour améliorer les relations entre l'administration et le public, et conforter les droits des usagers. Complétée par des dispositions ultérieures, la loi du 22 janvier 2002 relative à l'accès aux origines personnelles des personnes adoptées et (anciens) pupilles de l'État dont les parents ont demandé le secret de leur identité a précisé les modalités de recueil, de conservation et de communication des éléments identifiants et non identifiants. Pour les personnes ayant été prises en charge par l'ASE ou par un organisme d'adoption ou adoptées à l'étranger, la consultation de leur dossier administratif est souvent motivée par l'espoir de reconstituer les traces d'une histoire individuelle et familiale souvent incomplète, avec des allers-retours entre le vécu, les récits transmis et les éléments conservés dans le dossier.

Au vu de la complexité de certains parcours, des incohérences dans les chronologies, des formulations parfois opaques, la pertinence d'un accompagnement, notamment pour les mineurs et jeunes majeurs, s'est vue renforcée par la loi du 7 février 2022. Le rapport de la mission d'inspection interministérielle sur les pratiques illicites dans l'adoption internationale (13 mars 2024) met l'accent sur la nécessité de former à l'accompagnement de la recherche des origines tous ceux qui peuvent être impliqués, professionnels ou bénévoles. Alors que le regard culturel et social sur « les origines » a évolué, les nouvelles technologies constituent de nouveaux défis.

**Animé par Janice Peyré, ingénieure de recherche honoraire du CNRS, intervenante dans le DU Adoption, université d'Angers. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Cadre législatif et réglementaire des dossiers administratifs. — Droit à l'information. — Rôle de la Cada. — Spécificité de la protection de l'enfance et articulation avec les procédures judiciaires. — Dossiers en adoption nationale et internationale ; regards et enjeux croisés sur les origines (adoption, personnes issues d'une procréation médicalement assistée avec donneurs). — Notion de tiers. — Accompagnement de la consultation ; positionnement de l'accompagnant.

## Objectifs

Expliquer les étapes de la demande de consultation de dossier. — Définir « le droit d'accès » dans le cadre de la protection de l'enfance. — Décrire les grandes évolutions des adoptions internationales et leurs conséquences sur la recherche des origines aujourd'hui. — Préciser les impacts des nouvelles technologies sur la recherche des origines.

## Méthodes de travail

3 jours. — Apports théoriques, cliniques, pratiques et expérimentiels. — Études de cas.

**PUBLIC.** Professionnels travaillant dans le champ de la protection de l'enfance et de l'adoption (nationale et internationale), professionnels et bénévoles des organismes autorisés pour l'adoption et du milieu associatif.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-22

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
14-15-16 mai 2025 (soit  
21 h sur 3 jours)

# Les « grossesses » adoptives

## *Un étayage précoce indispensable à la construction du lien*

Les récentes avancées de la recherche et de l'expérience clinique en France mettent en évidence combien les souffrances précoces vécues par l'enfant avant son adoption (abandon, séparations, négligences, maltraitements, traumatismes) affectent son développement neurologique et psychoaffectif, et fragilisent la construction du lien entre ses nouveaux parents et lui. Cet impact risque d'être d'autant plus important que les éléments traumatiques sont précoces, contrairement à certaines représentations persistantes.

Pour les professionnels qui encadrent de telles situations, il y a donc un enjeu fondamental spécifique à la première année de la parentalité adoptive. Il s'agit de mettre en place un accompagnement proactif des nouveaux parents, afin qu'ils puissent apporter des réponses prévisibles et cohérentes aux besoins spécifiques de leur enfant. La régulation émotionnelle et l'installation d'un sentiment de sécurité de base, mises à mal par les traumatismes précoces vécus par l'enfant, requièrent des soins spécifiques au quotidien, permettant de restaurer autant que possible son cerveau émotionnel et de l'aider à construire un lien de confiance avec son parent. La formation propose de penser et élaborer un dispositif de soutien de la « périnatalité adoptive » : préparer les « accouchements adoptifs » et accompagner le « 4<sup>e</sup> trimestre » des grossesses adoptives, en tenant compte qu'aujourd'hui ces grossesses concernent essentiellement des adoptions d'enfants plus grands, internationales pour quelques-unes, mais surtout nationales.

**Animé par Anne-Marie Crine, psychologue et psychothérapeute,  
et Mireille Donny, psychomotricienne spécialisée en attachement.**

### Thèmes

La grossesse adoptive, ses particularités, ses défis, ses risques. — Le vécu préadoptif de l'enfant et ses résonances chez chacun de ses parents. — Les moments clés autour de l'arrivée de l'enfant. — Les enjeux spécifiques de la construction du lien d'attachement dans la première année de la relation adoptive, éclairés par les neurosciences affectives et sociales, la psycho-traumatologie, la théorie de l'attachement, l'approche en *adopteparentalité* et la clinique de l'adoption. — Le rôle fondamental des tiers : « prendre soin de ceux qui prennent soin », à savoir les (futurs) parents adoptifs.

### Objectifs

Assimiler des fondamentaux en termes d'attachement, de psycho-trauma, d'*adopteparentalité* et de neurosciences affectives. — Avoir des repères pour aider les (futurs) parents à décoder les besoins spécifiques, émotions et réactions de leur (futur) enfant. — Repérer les principaux enjeux spécifiques de la première année de la relation adoptive et se constituer une boîte à outils de base pour soutenir les parents dans les réponses à apporter face à ces enjeux.

### Méthodes de travail

4 jours. — Apports théoriques, cliniques, pratiques et expérientiels.

**PUBLIC.** Intervenants des organismes agréés d'adoption, des services de l'ASE en charge des adoptions ou tout autre professionnel impliqué dans l'encadrement des adoptions et le soutien des familles adoptives.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-46

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
22-23-24-25 sept. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Pourquoi et comment développer l'adoption tardive des enfants pupilles de l'État ?

La France est le pays qui a le système juridique et administratif d'adoption tardive le plus lent et le plus compliqué au monde. Cela explique en partie le faible nombre d'adoptions réalisées chaque année. L'adoption tardive concerne les enfants devenus pupilles de l'État, hors accouchement secret, suite au délaissement ou à la violence continue de leurs parents. La moyenne d'âge est de 7 à 8 ans et, chaque année, entre 200 et 240 enfants grands sont adoptés en France. Avec la création des Cese, au fil des ans, une augmentation sensible des admissions pupilles « d'enfants grands » a été constatée. Par contre, les différentes lois (notamment sur la protection de l'enfance en 2016 et 2022) n'ont eu aucun effet sur le nombre d'adoptions tardives réalisées chaque année. Fondée entre autres sur des références anglo-saxonnes et québécoises, la formation a pour but d'apporter les bases théoriques et pratiques pour maîtriser la mise en œuvre des projets d'adoption tardive dans ses différentes étapes.

**Animé par Nadine Muszynski, assistante de service social, et Philippe Liebert, psychologue clinicien.**

## Thèmes

Les besoins fondamentaux de l'enfant et la notion de projet de vie. — La double appartenance familiale et les 5 « caregivers ». — La temporalité de l'enfant. — La nécessité du retrait total de l'autorité parentale. — Préparation et accompagnement des « familles suffisamment bonnes ». — Les 3 rapports prévus par la loi et les prérequis psychologiques à l'adoption. — L'adoptabilité institutionnelle. — Les facteurs de risque chez l'enfant. — La méthodologie de projet (choix des familles, apparentement et accompagnement). — La « post-adoption » : devenir et évolution de l'enfant adopté.

## Objectifs

Maîtriser les enjeux de l'adoption tardive. — Identifier les différentes formes de dysparentalités extrêmes et les modalités d'admission pupille spécifiques. — Distinguer les notions d'adoptabilité psychologique et institutionnelle. — Spécifier la méthodologie de projet d'adoption tardive (choix de la famille, accompagnement, apparentement). — Se repérer dans les différents modes d'adoption et prévenir leurs échecs.

## Méthodes de travail

3 jours. — Exposés théoriques et de situations concrètes. — Présentation d'outils (récit de vie, livret des habitudes, album de vie de l'enfant, dessin de famille, etc.). — Échanges d'expériences.

**PUBLIC.** Travailleurs sociaux, psychologues, médecins, cadres administratifs ASE, membres de conseils de famille des pupilles ou d'associations en lien avec l'adoption.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

### Formation

SM25-40

### Tarif

810 €

Détails p. 101

### Lieu

Au Copes,  
à Paris

### Dates

13-14-15 mai 2025 (soit  
21 h sur 3 jours)

# Les visites médiatisées

## *Intérêts, enjeux, limites*

Le recours à la visite médiatisée, comme aménagement prescrit des rencontres entre des parents et leurs enfants séparés pour leur protection, est de plus en plus fréquent. Ces dispositifs mobilisent de nombreux professionnels de formations, expériences et parcours différents.

Dans certaines situations, ce contrôle par un tiers et l'accompagnement de la relation entre un enfant et l'un de ses parents s'impose. Quels sont les enjeux de ces visites ? Comment aménager la relation ? Que comprendre de ces situations complexes ?

Soutenir et évaluer la reprise de contacts et, chaque fois que possible, favoriser le rétablissement de la relation dans l'intérêt de l'enfant, font partie des objectifs de la médiation.

**Animé par Anne-Marie Martinez, formatrice, ex-responsable départementale du dispositif d'accueil familial du département du Val-de-Marne et ex-directrice de l'unité d'accueil familial (Paris, Saint-Denis) de l'association Jean Cotxet (UAF). Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Soutien à la parentalité défaillante : des contextes de séparation, une souffrance psychologique plus ou moins envahissante, des impossibilités partielles de mise en relation liées à une pathologie du lien. — Approche spécifique de la médiatisation dans les situations de séparation/divorce. — Du côté de l'enfant : vécus et besoins psychoaffectifs en fonction de son âge, de son évolution. Les effets sur l'enfant des fragilités de ses parents et de la décision de protection des rencontres, le conflit de loyauté. — Aménager la relation : fonction du tiers et place des professionnels dans la médiatisation. Les effets des troubles relationnels parentaux sur les professionnels : comment en tenir compte ?

## Objectifs

Concevoir un espace adapté aux rencontres de l'enfant avec chacun de ses parents dans un contexte contraint. — Analyser les besoins et les attentes singulières de l'enfant au regard de la qualité du lien avec ses parents. — Repérer et analyser les difficultés parentales, en termes de différence générationnelle et d'adaptation de leurs réponses aux besoins de leur enfant. — Distinguer les différents positionnements qu'il est possible d'adopter lors de la médiation en tant que professionnel. — Anticiper les diverses difficultés qu'il est possible de rencontrer lors de la médiation.

## Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Exposés théoriques et pratiques suivis d'échanges avec les participants à partir de leur expérience de terrain. — Documents, textes de référence.

**PUBLIC.** Tous les professionnels du champ de la protection de l'enfance.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-01

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
13-14 mars, 3-4 avr. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Le projet pour l'enfant, de l'intention à sa pratique

## *Le projet pour l'enfant, une narration à définir*

Les nouvelles dispositions légales renforcent la place consacrée, depuis la loi du 5 mars 2007, à l'évaluation des besoins de l'enfant. Cela dans un souci affiché de sécurisation des parcours, notamment en matière de cohérence et de continuité, à travers une pièce maîtresse qu'est le projet pour l'enfant. La protection de l'enfance s'est dotée d'un outil unique, document qui pourrait n'apparaître qu'essentiellement administratif, mais qui constitue un processus et promeut l'existence d'un être à protéger, d'une famille à soutenir, d'une individualisation à advenir.

Cette formation propose d'aborder le sens de cet écrit à travers l'étude des concepts clés qui le constituent. De l'historisation de la démarche, au décryptage du système actuel de protection de l'enfance, en passant par la réactualisation de théories psychoaffectives constitutives de l'acteur principal : l'enfant. Autant de domaines à expliciter ou à revisiter pour élaborer au plus juste et rendre efficaces l'accompagnement et l'engagement des professionnels.

Si, « *Le PPE est plus qu'un document à établir puisqu'il vient radicalement modifier les pratiques des professionnels* » (ONPE), il grave et recentre sur l'essence même des missions : l'appréhension prospective de l'enfant maltraité et de sa famille.

La mobilisation des parents, leur participation est ici interrogée voire requise. Elle dépendra en partie de l'histoire familiale, des troubles de la parentalité, de la nature des traumatismes en présence, de leurs collisions et des prises en charge. Autant de paramètres qui viendront mettre à mal l'intention du législateur face à la désorganisation et à la discontinuité des systèmes familiaux dont on a le souci.

De l'évaluation à la mise au travail entre chacun : enfant, parents, travailleurs sociaux, institutions, le défi à relever est actuel, pragmatique ou utopique, il est en tout cas passionnant.

**Conçu et animé par Thomas Souris, psychologue clinicien. Participation d'intervenants spécialisés.**



## Thèmes

La narrativité de l'enfance. Les besoins fondamentaux de l'enfant. — L'enfant maltraité, impact du trauma sur le développement de l'enfant et incidences sur sa prise en charge éducative. Les troubles de la parentalité, défaillances et potentialités. — Adhésion et participation de l'environnement affectif. — La prise en compte de la parole de l'enfant dans le projet le concernant. — Législation actuelle en protection de l'enfance. — Organisation départementale de la protection de l'enfance. — L'écrit en protection de l'enfance, la réponse à une inquiétude généalogique. — Le travail de réseau. — La référence du parcours de l'enfant

## Objectifs

Repérer les enjeux de l'histoire de l'enfant dans le contexte du placement. — Distinguer l'impact des troubles de la parentalité sur le développement de l'enfant. — Repérer les ressources avec lesquelles travailler. — Proposer des repères cliniques pour évaluer l'enfant. — Appréhender l'articulation des approches juridique et psychologique des prises en charge.

## Méthodes de travail

2 + 1 jours. — Exposés théoriques et pratiques suivis d'échanges avec les participants à partir de leur expérience de terrain. — Documents, textes de référence. — Interventions croisées d'un juriste, d'un responsable technique ASE et d'un psychologue.

**PUBLIC.** Tous les professionnels du champ de la protection de l'enfance.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

### Formation

SM25-56

### Tarif

810 €

Détails p. 101

### Lieu

Au Copes,  
à Paris

### Dates

15-16 mai, 13 juin 2025  
(soit 21 h sur 3 jours)

# Le délaissement parental

## *Cadre juridique et enjeux cliniques*

Le placement, quelle que soit sa modalité, est un moment de grande vulnérabilité. Il signe la nécessité de prendre soin d'un enfant en danger. La situation de délaissement parental est alors une préoccupation primordiale pour les professionnels de la protection de l'enfance. Aujourd'hui, un cadre juridique définit le délaissement parental. Cette décision juridique a pour objet de mieux satisfaire les besoins de l'enfant en lui offrant une perspective de vie stable.

Durant cette formation, il s'agira de penser ce qui fait que des parents délaissent leur enfant. Le parent qui est désigné comme délaissant est-il pour autant dans l'abandon ? Qu'en est-il de sa réalité ?

Du côté de l'enfant, il s'agit de mesurer les effets sur son développement d'avoir des parents désignés comme absents. Qu'est-ce que les nominations de « parent délaissant » et « d'enfant délaissé » font vivre à l'enfant ? Le parent peut être perçu comme idéalisé, fascinant, redouté, monstrueux... La prise en compte de ces représentations clivées est importante pour soutenir une narration de l'histoire de l'enfant et ainsi préserver sa capacité à nouer d'autres liens.

Enfin, cette formation propose de réfléchir au vécu des professionnels confrontés à ces situations complexes. Ces dernières ravivent en chacun des angoisses très profondes qui peuvent être source de confusions et projections.

**Animé par Geneviève Mermet, psychologue clinicienne. Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Évolution du contexte socioculturel et des lois. — Effets de la dysparentalité sur la construction et le développement de l'enfant. — Importance de la stabilité et de la continuité dans la suppléance parentale. — Pathologies du lien. — Penser, prévenir et accompagner la situation du délaissement parental. — Le projet de vie. — La notion de temps.

### Objectifs

Apprécier les effets des troubles du lien parent-enfant sur le développement de l'enfant. — Repérer les signes de souffrance des enfants liés au délaissement parental. — Identifier l'impact de ces situations sur le fonctionnement des équipes.

### Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Échanges et élaboration à partir de la pratique des participants et des intervenants. — Exposés théoriques illustrés par des situations cliniques.

**PUBLIC.** Tout professionnel travaillant dans (ou en lien avec) le champ de la protection de l'enfance.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

#### Formation

SM25-43

#### Tarif

1 080 €  
Détails p. 101

#### Lieu

Au Copes,  
à Paris

#### Dates

20-21 nov., 8-9 déc. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# L'enfant placé

Les professionnels du champ de la protection de l'enfance ont à traiter, entre autres, une quantité considérable de matériaux bruts (violents, sidérants, impensables, traumatiques, agis, paradoxaux...). Ces matériaux proviennent de toutes parts : de la société, de l'institution, des collègues, des partenaires, des familles, des parents et, bien sûr, des enfants et des adolescents.

Rester disponible au vécu de l'enfant est, dans ce contexte, une gageure sans cesse à remettre au travail.

Cette formation est l'occasion, à distance de ces mouvements et du travail sur le terrain, de se centrer sur la vie psychique et relationnelle de l'enfant et d'actualiser ses connaissances.

**Animé par Julien Lelièvre, psychologue clinicien, psychothérapeute.**  
**Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Les indications et les différents objectifs du placement. — Les besoins fondamentaux et les répercussions sur le fonctionnement psychique en fonction de l'âge. — Les différentes modalités d'expression de la souffrance chez l'enfant et l'adolescent. — Les fonctions thérapeutiques du placement. — Le travail du traumatique. — Continuité/discontinuité, investissement/imprévisibilité.

## Objectifs

Mettre en place une écoute et une observation individuelles, familiales et groupales. — Favoriser la souplesse des mouvements d'identification et de prise de distance vis-à-vis des vécus de l'enfant. — Repérer ce qui peut favoriser la dimension thérapeutique des placements. — Permettre à chacun d'affiner ses interventions.

## Méthodes de travail

4 jours. — Échanges et élaboration à partir de la pratique des participants et des intervenants. — Jeux de rôles. — Exposés théoriques illustrés par des situations cliniques et des supports vidéo.

**PUBLIC.** Tout professionnel travaillant dans (ou en lien avec) le champ de la protection de l'enfance.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-27

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
18-19-20-21 nov. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Protection de l'enfance : au cœur de l'expérience

Cette formation propose une forme différente de transmission. En effet, la matière première qu'est l'expérience de nombreuses personnes ayant eu un parcours à l'Aide sociale à l'enfance est riche de ressources pour les professionnels. Quels sont leurs retours vis-à-vis des besoins fondamentaux et des droits de l'enfant ? Qu'ont-ils mis en œuvre pour se construire dans ces contextes ? Qu'est-ce qui les a aidés ? Quels écueils ont-ils repérés ? Quelles évolutions suggèrent-ils ? Quel a été, de leur point de vue, l'impact de l'institutionnalisation sur leur développement ? Une fois majeurs, à quelles difficultés ont-ils été confrontés ?

C'est notamment en partant d'aspects très concrets de leur quotidien, des modalités d'accueil, d'application des mesures judiciaires que se développera la réflexion ; à propos des relations et les liens que cela génère, des questions de fond que cela soulève. Cette formation permet d'évoquer des points qui ne sont pas facilement abordables avec les enfants placés dans le « vif » de l'accompagnement, tout d'abord parce que la résonance de la fonction du professionnel avec le statut de l'enfant est peu interrogée. L'expérience des personnes qui ont été placées est présentée ici comme soutien à la réflexion et au travail d'ajustement à leurs besoins par les professionnels.

**Conçu et animé par Yamina Djanti, directrice de l'Adapep de Bordeaux et Julien Lelièvre, psychologue, thérapeute familial. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Ce que l'enfant sait de son histoire de placement : ce qu'il en comprend. — Ce que l'enfant raconte de son histoire : les personnes qui répondent à ses besoins fondamentaux. — Ce que l'enfant peut réaliser : sa participation et sa place dans cette histoire. — Ce que l'enfant repère des espaces et des lieux : la « vie de famille », l'institution, l'école. — Ce que l'enfant construit de son récit : légitimité, dette, la vie d'adulte.

## Objectifs

Adapter sa pratique aux besoins des enfants et des adolescents placés en prenant en compte leur vécu.

## Méthodes de travail

2 jours. — Extraits vidéo. — Vignettes cliniques. — Jeux en groupe. — Mises en situation.

**PUBLIC.** Tout professionnel travaillant dans ou en lien avec la protection de l'enfance.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

Nouveau

**Formation**  
SM25-57

**Tarif**  
540 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
7-8 avr. 2025 (soit 14 h sur 2 jours)

# Le soin du lien parents-enfants dans le champ de la protection de l'enfance : soigner l'enfant dans le parent

Nous sommes amenés à penser un espace à créer au sein de la protection de l'enfance pour que le lien parents-enfants existe malgré les dysfonctionnements transgénérationnels et familiaux. Faire exister ce lien pendant la mesure éducative ou de placement permettrait qu'il soit remanié. Ce remaniement nécessite un accueil bienveillant et une écoute clinique dans un cadre aménagé dans l'institution, différencié du temps éducatif et de l'urgence. Tout le travail de concertation, de réflexion et de partage avec les référents éducatifs doit permettre de penser les projections et le regard posé sur la famille. Ce travail favorise un lien un peu plus à distance de nos projections afin d'accéder à une rencontre psychique avec les parents et l'enfant. La plupart du temps, dans les services socio-éducatifs, toutes les défaillances, maltraitements et passages à l'acte parentaux revêtent une dimension inconsciente qu'il est nécessaire de mettre en lumière. L'enfant nié, négligé, carencé, maltraité, abandonné résonne comme l'enfant invisible dans le parent.

**Conçu et animé par Stéphanie Gaudy et Fattaneh Maleky, psychologues.**  
Participation d'intervenants spécialisés.

## Thèmes

L'enfant placé et la question de son identité au sein de sa famille. — Construction d'un cadre afin de pouvoir travailler avec les parents dans une mesure éducative (AED ou AEMO). — La place de l'enfant dans sa famille et le lien quotidien dans le cadre d'un retour de placement assorti d'une AEMO. — L'enfant symptôme qui alerte sur les failles et les places. Le travail d'écoute spécifique. — L'attachement dans les familles au fonctionnement défaillant où l'enfant est porteur du symptôme familial. — Repérer la singularité de l'enfant tout en identifiant l'aspect transgénérationnel pour qu'il s'en dégage. — Le cadre dans une équipe pluridisciplinaire pour penser la dimension psychique quand l'urgence happe la pensée.

## Objectifs

Écouter pour repérer les enjeux et la place de l'enfant dans la projection parentale. — Soutenir l'enfant dans sa place d'enfant et lui permettre de se dégager des enjeux inconscients parentaux voire des enjeux inconscients professionnels. — Repérer les parties saines des parents pour s'y appuyer et leur permettre d'émerger. — Créer un espace au sein de l'institution permettant de penser les situations traumatiques et leur résonance pour les professionnels.

## Méthodes de travail

2 + 1 jours. — Exposé théorique. — Présentation de situations cliniques. — Film et travail en sous-groupes. — 3<sup>e</sup> journée 1 mois après la première session pour travailler des observations des participants et donner des outils pour créer un cadre « thérapeutique ».

**PUBLIC.** Tout professionnel travaillant dans (ou en lien avec) le champ de la protection de l'enfance.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

# Filiation, répétitions et attaque des liens dans la famille, le sociogénogramme en protection de l'enfance

Le sociogénogramme est un outil graphique soutenant et orientant le travail en protection de l'enfance. Encore faut-il pouvoir le lire et y déceler des hypothèses de travail voire thérapeutiques. Par sa coconstruction avec l'enfant, la famille ou au sein de l'équipe, il permet de mettre en évidence des éléments essentiels à la compréhension du système familial et de la place de l'enfant-symptôme dans celui-ci. Y sont représentés les liens et les alliances (ou mésalliances) entre individus d'une même famille (liens ascendants et descendants, liens conjugaux, de parentalité mais aussi de fratrie), l'ordre des générations, la chronologie familiale et les places de chacun dans cette chronologie, les ruptures aussi. Ainsi, dans un schéma simple se retrouvent circonscrits les enjeux de filiation, d'affiliation, de désaffiliation ; des attaques du lien voire des inversions de générations (inceste/ parentification).

Par le prisme du prénom ou des métiers en tant que marqueurs culturels, sociaux, familiaux, individuels, on peut se permettre d'interroger les mandats transgénérationnels conscients et inconscients à l'œuvre dans la vie du sujet, les héritages et les loyautés ; le travailleur social peut alors voir dans les « écarts » quelque chose d'une possible piste de travail avec le sujet. Se détacheront aussi par exemple des oublis et incohérences au niveau des dates importantes de la famille, laissant apparaître ce qui appartient plus au roman familial qu'au réel chronologique ou géographique du système familial.

Ces originalités dans le sociogénogramme disent quelque chose du parcours de vie, elles laissent des indices.

Dans le cadre précis de la protection de l'enfance, le sociogénogramme devient ainsi témoin de la place « spécifique » laissée/offerte à l'enfant et des liens/ligatures dans lesquels il grandit. Il vient offrir de quoi interroger la mécanique de la haine à l'œuvre dans la maltraitance : répétition transgénérationnelle, enfance sacrifiée et traumas.

Il est important de voir que du fait de sa coconstruction, le sociogénogramme respecte le rythme de chacun, il dévoile au fur et à mesure la cohérence ou non du système (loyauté, secrets, non-dits) mais seulement à qui est prêt à les voir. L'enfant et sa famille peuvent ainsi entamer un travail de reconnaissance de ce qui appartient à chacun, tranquillement et sans complaisance.

**Conçu et animé par Nele Ryckelynck-Chappatte, psychologue clinicienne.  
Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Filiation et désaffiliation. — Attaque de la généalogie, des liens et des places (maltraitance, inceste et abus sexuel). — La haine à l'œuvre dans la mécanique de la maltraitance. — Mandats, répétition et transmission transgénérationnels. — Coconstruction et mobilisation du travail entre l'enfant, sa famille, le professionnel et son équipe. — Visibilisation des éléments à risque de dysfonctionnement. — Histoire et organisations des systèmes familiaux en France, système de prénomination, mécanique de la maltraitance et des apports méthodologiques : construction du sociogénogramme et de sa dynamique.

## Objectifs

Être en mesure de décrire à partir d'un graphique le fonctionnement et les dysfonctionnements familiaux et ses dynamiques propres. — Déplier la cohérence des faits familiaux en s'appuyant sur le graphique et ses axes/opérationnaliser les éléments du dossier (dates, CSP, ordre de la fratrie, mariage/divorce, etc.). — S'exercer à des connaissances culturelles, anthropologiques, sociologiques, psychologiques et psychogénéalogiques.

## Méthodes de travail

2 + 1 jours. — Articulation entre des apports théoriques. — Travail à partir des éléments de son propre sociogénogramme et des cas cliniques amenés par les participants. — Tracé graphique et hypothèses de lecture du sociogénogramme.

**PUBLIC.** Tous les professionnels du champ de la protection de l'enfance.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

# L'enfant et l'adolescent en difficultés d'apprentissage

## *Troubles psychiques, troubles instrumentaux, troubles neurodéveloppementaux ?*

De plus en plus d'enfants, confrontés aux exigences du social, sont considérés très tôt dans leur scolarité comme étant en échec scolaire, mobilisant plusieurs institutions, l'Éducation nationale, la santé, le champ du handicap. De nombreux professionnels s'interrogent sur l'origine supposée de leurs difficultés d'apprentissage et sur les solutions à trouver, ouvrant des débats passionnés. Chacun, pédagogue, médecin scolaire, médecin généraliste, orthophoniste, psychologue, neuropsychologue, psychomotricien, ergothérapeute, pédopsychiatre, neuropédiatre... porte un regard spécifique sur l'enfant. Les situations complexes autour des apprentissages et des questions attentionnelles nous montrent la nécessité de mettre en commun les différents regards, tisser des espaces de travail, ce qui demande souplesse, rigueur et créativité. Comment mobiliser et coordonner des champs de compétences si différents ?

L'expérience d'une équipe pluridisciplinaire du centre référent pour les troubles du langage et des apprentissages, au sein d'une unité de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent au centre hospitalier Sainte-Anne, ayant participé depuis les années 50 avec un foisonnement de travaux de recherches et publications (J. de Ajuriaguerra, J. Berges, C. Meljac...) à la constitution d'un corpus de connaissances dans le champ historique de la psychologie de l'enfant et de la pédopsychiatrie, montre la nécessité, au travers des bilans notamment, des regards croisés sur l'enfant et souligne l'intérêt d'une lecture de la clinique, tant au plan psychopathologique, psychodynamique, que neuropsychologique et développemental. L'abord théorico-clinique des troubles d'apprentissages chez l'enfant a permis d'inventer des outils d'investigation, de proposer des abordages thérapeutiques originaux et des remédiations spécifiques dans les domaines du langage oral, langage écrit, inscription de la trace écrite, logico-mathématiques.

Les évolutions de ces dernières années au plan nosographique sont à souligner et à interroger. Les troubles des apprentissages, catégorie diagnostique d'apparition récente (CFTMEA, CIM, DSM), sont désignés par une terminologie variable selon le type de classification à laquelle le clinicien se réfère. Classiquement nommés « troubles instrumentaux » (dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, dysgraphie, dyspraxie, dysphasie), diagnostic venant en complément d'un diagnostic principal psychopathologique (CFTMEA), ils sont devenus une catégorie indépendante (CIM, DSM). Dans le DSM V, « les troubles spécifiques des apprentissages » figurent dans le chapitre consacré aux troubles neurodéveloppementaux chez l'enfant.

Comment intégrer des outils de champs différents en tenant compte des engagements subjectifs de l'enfant dans l'acte d'apprendre ? Comment aider les parents à soutenir leur enfant, comment aider les enseignants à accompagner leur élève, dans un mouvement dynamique au plus près de toutes ses potentialités ? Comment penser une conception de l'enfant et de ses difficultés d'apprentissage qui prendrait en compte la globalité de l'enfant dans sa diversité de fonctionnements ? Comment entendre, mettre en perspective les différentes questions posées autour des apprentissages (par l'école, l'équipe qui adresse, les parents, et aussi l'enfant) en essayant de relancer et d'ouvrir des pistes de travail ?

**Animé par Corinne Bernardeau, psychologue clinicienne. Participation d'intervenants spécialisés.**



## Thèmes

Résonance des apprentissages chez l'enfant tout-venant ; savoir et connaissances ; corps et apprentissages. — Approches multidisciplinaires pour les troubles du langage oral et écrit (lecture, écriture, calcul), approches psychodynamiques, cognitives, neurodéveloppementales des apprentissages. — Caractère plurifactoriel des difficultés d'apprentissage associées à une prématurité, une pathologie somatique (maladie chronique...), une déficience intellectuelle, un déficit sensoriel ou moteur. — Outils d'investigation, bilans pluridisciplinaires (schéma corporel, UDN, épreuve d'inspiration piagétienne, lecture en couleur, examen clinique de l'écriture manuscrite...), abords thérapeutiques originaux (relaxation thérapeutique méthode Bergès, graphothérapie clinique...), remédiations spécifiques (groupe logico-mathématiques, groupe lecture...). — Articulations avec les équipes pédagogiques, de soins et médico-sociales. — Regards croisés sur les troubles des apprentissages, les troubles attentionnels et la psychopathologie.

## Objectifs

Interpréter les difficultés d'apprentissage selon les regards croisés pluridisciplinaires. — Utiliser, dans sa pratique diagnostique, la terminologie des troubles des apprentissages dans les grandes classifications (CFTMEA, CIM, DSM). — Repérer à travers les bilans pluridisciplinaires les difficultés et les points d'appui (compétences). — Proposer des aménagements pédagogiques et thérapeutiques.

## Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Exposés théoriques et pratiques suivis d'échanges avec les participants. — Documents et textes de référence. — Études de cas, vignettes cliniques.

**PUBLIC.** Professionnels de toute discipline travaillant avec des enfants et des adolescents confrontés à la question des apprentissages (pédagogues, médecins scolaires, médecins généralistes, orthophonistes, psychologues, psychologues scolaires, neuropsychologues, psychomotriciens, ergothérapeutes, pédopsychiatres, neuropédiatres...).

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-33

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
27-28 mars, 5-6 juin 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# L'enfant en situation de handicap moteur et ses parents. De l'annonce à l'accompagnement

L'annonce d'une maladie et d'un handicap comme moment tragique, voire traumatique est souvent bien identifiée par l'ensemble des professionnels qui accompagnent l'enfant et ses parents. Dans l'expérience clinique, l'annonce est rarement unique et est souvent inaugurale d'autres qui jalonnent le parcours de soins de l'enfant. Grâce aux témoignages des enfants, des patients devenus grands et de leurs parents, il apparaît précieux que les professionnels qui se sont trouvés sur leur chemin de vie aient la connaissance du handicap lui-même, mais pas seulement.

Penser l'enfant au-delà de son handicap et penser l'enfant avec son handicap peut aider les patients et leur famille, mais également les professionnels pris par des projections médicales risquant d'être enfermantes. Cette formation propose : de revenir sur l'annonce à l'enfant lui-même et à ses parents ainsi que sur le développement de l'enfant avec son handicap et son vécu de celui-ci ; de penser l'enfant dans l'interaction avec son environnement tels que les parents et ses pairs ; de spécifier ces parentalités particulières ; et enfin de s'intéresser au travail au sein d'une institution et de l'accompagnement des liens entre l'enfant, sa famille et les professionnels.

**Conçu et animé par Ariane Herson, psychologue clinicienne.**  
**Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Annonce du diagnostic. — Parler avec l'enfant de sa maladie ou de son handicap. — Développement de l'enfant. — Parentalité et handicap. — Accompagnement au sein d'une institution. — Représentations des professionnels. — Témoignage patient expert.

## Objectifs

Identifier l'impact psychique de l'annonce d'une maladie à l'enfant et à ses parents. — Spécifier les enjeux éthiques et psychologiques autour de l'accompagnement de l'enfant et de ses parents. — Questionner ses représentations du handicap et du devenir des enfants.

## Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Réflexion pluridisciplinaire soutenue par des praticiens du domaine pédiatrique et psychique. — Échanges autour de situations cliniques apportées par les stagiaires.

**PUBLIC.** Professionnels de l'enfance et de l'adolescence des champs sociaux, éducatifs, médico-psychologiques et hospitaliers.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

Nouveau

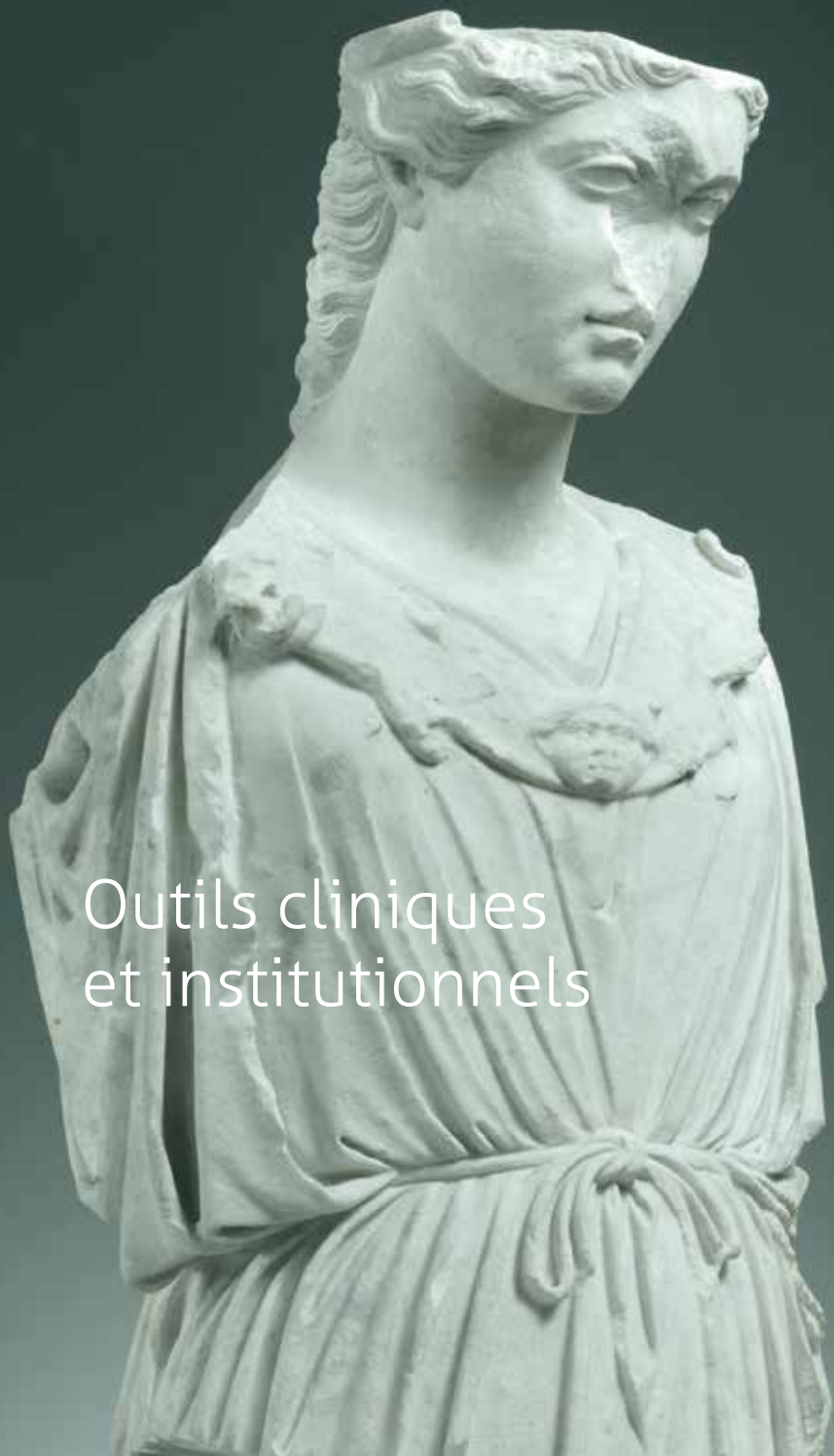
**Formation**  
SM25-04

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
22-23 mai, 5-6 juin 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)





# Outils cliniques et institutionnels

## **OBSERVATIONS, ÉVALUATIONS, BILANS**

Présentation de la formation à l'échelle de Brazelton.....	58
Sensibilisation à la passation de l'échelle de Brazelton.....	59
Formation complète à la passation de l'échelle de Brazelton.....	60
Habilitation à l'échelle de Brazelton .....	61
Séminaire échelle de Brazelton 2025 .....	62
Formation à la grille EPCA.....	63
Les épreuves projectives dans l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent.....	64
Apports de l'approche sensorimotrice André Bullinger dans la compréhension du développement de l'enfant .....	65
Le jeu de l'enfant comme outil : apport du Scéno-test .....	66
Le jeu de l'enfant et le Scéno-test comme outils : cas pratiques .....	67

## **DISPOSITIFS THÉRAPEUTIQUES : VIRTUEL, SYSTÉMIE, PSYCHODRAME**

Médiation thérapeutique par le virtuel.....	68
Groupes et médiations thérapeutiques .....	69
Année de découverte systémique.....	70
Supervision systémique .....	71
Approche du psychodrame psychanalytique .....	72
Approfondissement du psychodrame psychanalytique.....	73

## **PRATIQUES EN INSTITUTION**

Des affects aux soins : l'émotionnel comme outil relationnel.....	74
L'humour dans les pratiques en institution.....	75
Le travail familial en institution (session 1) .....	76
Le travail familial en institution (session 2) .....	77
La psychothérapie institutionnelle pour les enfants et tous ceux qui les accompagnent .....	78
Comment les équipes pluridisciplinaires peuvent entendre, accueillir et transformer la souffrance psychique ? .....	79
Accompagner les professionnels petite enfance : les analyses des pratiques professionnelles par les psychologues.....	80

# Présentation de la formation à l'échelle de Brazelton

## *Un parcours en plusieurs étapes*

Le début du développement de l'enfant est un moment clé. La rencontre entre ses parents et lui est une période sensible, voire de vulnérabilité, au cours de laquelle les liens d'attachement doivent se mettre en place. La malléabilité de l'investissement psychique des parents et des potentiels de l'enfant à cette période de la vie constitue, néanmoins, un tremplin dynamique, terreau de tous les possibles.

L'échelle d'évaluation du comportement néonatal mise au point par Thomas B. Brazelton reste l'examen disponible le plus complet du comportement du nouveau-né. C'est une observation qui s'est imposée comme un outil d'évaluation neurocomportementale inestimable dans des recherches et en milieu clinique dans le monde entier (Nugent *et al.* 2009, Lester et Sparrow 2010, Nugent 2010).

Cet outil autorise un cadre de travail avec les parents autour de leur mouvement d'appropriation et de reconnaissance de l'individualité de leur bébé. C'est un moyen pour les professionnels du champ de la périnatalité de partager avec les parents une observation du bébé sans a priori et d'individualiser ses soins en se laissant toucher par la difficulté de fournir une enveloppe contenant propice à la croissance d'un jeune enfant. Cet outil ne consiste cependant pas à isoler une population à risque, mais elle s'adresse à toutes les familles de la naissance jusqu'à la fin du deuxième mois de vie de leur enfant.

La formation à cette échelle standardisée mais non rigide a pour objectif la fiabilité de l'examineur dans la cotation et les compétences d'administration de l'échelle.

L'habilitation à l'échelle de Brazelton — *Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS)* — demande un investissement important des stagiaires et des temps d'accompagnement personnalisés par la formatrice. Dans ce contexte, le Copes met en place un parcours de formation qui permet aux professionnels de progresser par étapes jusqu'à l'habilitation éventuelle.

**Sensibilisation à  
l'échelle de Brazelton**  
2 jours.

**Formation complète  
à l'échelle de Brazelton**  
3 jours + 2 h.

**Habilitation l'échelle  
de Brazelton (NBAS)**  
1 jour.

**Deux séminaires  
annuels de suivi**  
1 jour chacun.

# Sensibilisation à la passation de l'échelle de Brazelton

## *Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS)*

Cette première étape est consacrée à la découverte l'échelle de Brazelton et à la familiarisation avec une lecture fine des compétences du bébé.

Elle permet aux professionnels de maîtriser les enjeux et objectifs de la passation de l'échelle de Brazelton et d'en cerner avec précision la pratique.

Cette sensibilisation est un **prérequis** obligatoire pour tous ceux qui souhaitent se former et être habilités à la passation complète de l'échelle de Brazelton mais elle concerne aussi tous les professionnels de la périnatalité qui souhaitent acquérir une connaissance de cet outil d'observation à la fois clinique et de recherche.

**Animé par Édith Thoueille, formatrice habilitée par le Brazelton Center Institute de Boston (USA) : NBAS et NBO et ex-directrice d'un centre de PMI, ex-directrice et fondatrice du service de guidance périnatale et parentale des personnes en situations de handicap.**

### Thèmes

Devenir parent, compétences du nouveau-né et guidance parentale préventive. — Psychologie et psychopathologie du devenir parent. — Les premiers temps d'une rencontre parent-bébé. — Organisation neurocomportementale et adaptation à l'environnement extra-utérin. — Variabilité interindividuelle chez les bébés.

### Objectifs

Expliquer quels sont les enjeux psychiques de la parentalité et de la rencontre parent-bébé. — Décrire l'éventail très large des comportements qui constituent le répertoire comportemental du nouveau-né et repérer précisément les régulations ou dysrégulations des cinq sous-systèmes de développement : (autonome, moteur, états de veille/sommeil, attention/interaction, autorégulation/retour au calme). — Objectiver les compétences aussi bien que les vulnérabilités d'un bébé. — S'inscrire dans une guidance parentale préventive centrée sur l'observation.

### Méthodes de travail

2 journées de formation favorisant les échanges théorico-cliniques.

**PUBLIC.** Tous les professionnels diplômés (diplômes d'État) du champ de la périnatalité qui travaillent avec des bébés et leur famille : médecins (pédiatres, pédopsychiatres, généralistes), psychologues, sages-femmes, infirmiers, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, kinésithérapeutes, ostéopathes, psychomotriciens, éducateurs de jeunes enfants...

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-05

**Tarif**  
540 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
6-7 oct. 2025 (soit 14 h sur 2 jours)

# Formation complète à la passation de l'échelle de Brazelton

## *Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS)*

Cette formation a pour but de préparer les stagiaires à l'habilitation (certification finale d'aptitude à la passation de l'échelle) et exige de ces derniers de réaliser en parallèle des observations de bébés, leurs cotations et leurs comptes rendus sur leur propre terrain clinique. Suivre cette formation implique donc une alternance de temps de formation en groupe (apports théorico-cliniques), un travail personnel soutenu afin de réaliser l'ensemble des passations demandées et un temps individuel de supervision avec la formatrice.

**Pour accéder à cette formation il faut :** Avoir suivi la formation « sensibilisation ».

Envoyer un *curriculum vitae* et un projet attestant de l'utilisation future de l'échelle dans sa pratique.

S'engager sur les 20 à 25 passations nécessaires à l'habilitation.

Avoir l'accord écrit de l'établissement accueillant pour la réalisation des passations.

Disposer d'une assurance professionnelle ou personnelle.

Au terme de cette formation, l'habilitation à l'échelle de Brazelton fait l'objet d'une inscription spécifique d'un montant de 250 € auquel s'ajoutent les frais annexes liés aux déplacements éventuels de la formatrice.

Le stagiaire doit avoir obtenu l'accord de la formatrice pour s'y présenter, au plus tard une année après avoir commencé la formation à la passation.

L'habilitation peut avoir lieu sur le site d'exercice du stagiaire ou à partir d'une passation filmée.

**Animé par Édith Thouelle, formatrice habilitée par le Brazelton Center Institute de Boston (USA) : NBAS et NBO et ex-directrice d'un centre de PMI, ex-directrice et fondatrice du service de guidance périnatale et parentale des personnes en situations de handicap.**

### Thèmes

Observation de l'organisation neurocomportementale du bébé et des stratégies d'adaptation au monde extérieur.

### Objectifs

Maîtriser la cotation de l'échelle de Brazelton. — Rédiger des comptes rendus de passation.

### Méthodes de travail

3 jours. Analyse et cotation d'observations filmées par les stagiaires. Rendez-vous individuel de 2 heures entre la 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> journée.

**PUBLIC.** Tous les professionnels diplômés (diplômes d'État) du champ de la périnatalité qui travaillent avec des bébés et leur famille : médecins (pédiatres, pédopsychiatres, généralistes), psychologues, sages-femmes, infirmiers, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, kinésithérapeutes, ostéopathes, psychomotriciens, éducateurs de jeunes enfants...

**PRÉREQUIS.** Remplir toutes les conditions d'accès énoncées dans la présentation, avoir été accepté par la formatrice après entretien.

**Formation**  
SM25-06

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
27 janv., 16 juin, 17 nov. 2025  
(soit 21 h sur 3 jours + 2 h de  
rendez-vous individuel).



# Habilitation à l'échelle de Brazelton

## *Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS)*

Cette troisième étape est exclusivement consacrée à l'habilitation à l'échelle de Brazelton, *Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS)*.

Pour l'habilitation, deux possibilités sont proposées :

- Sur le lieu d'exercice du stagiaire : la formatrice se déplace auprès du stagiaire sur son lieu d'exercice afin d'évaluer une passation (les frais de déplacement, de restauration et d'hébergement de la formatrice sont alors à la charge de l'institution, ou du stagiaire si la formation est individuelle).
- À partir d'une passation filmée : le stagiaire envoie une passation filmée dans des conditions optimales de lecture ainsi que la cotation en lien et un compte rendu détaillé de celle-ci à la formatrice. Un rendez-vous téléphonique est convenu entre eux pour valider ou non cette passation.

En cas d'échec ou de non-présentation à l'examen dans les délais impartis, les participants ont la possibilité d'une nouvelle session d'examen. Toute session supplémentaire d'examen s'élève à 250 €, plus frais.

### Objectifs

Être habilité à la passation à l'échelle de Brazelton-*Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS)*.

### Thèmes

#### Méthodes de travail

Observation par le formateur de la fiabilité du stagiaire en situation de passation :

- atteindre sans difficultés les 90 % de concordance dans la cotation ;
- compétence dans l'administration : connaissances sur les procédures d'utilisation de l'échelle mais aussi évaluation de la facilité avec laquelle il manipule le bébé ;
- capacité du stagiaire à varier et adapter l'examen et moduler ses gestes en fonction des signaux émis par le bébé.

**PUBLIC.** Tous les professionnels de la santé qui travaillent avec des bébés et leur famille : médecins (pédiatres, pédopsychiatres, généralistes), sages-femmes, infirmiers spécialisés, psychologues, éducateurs...)

**PRÉREQUIS.** Avoir suivi la formation complète à la passation de l'échelle de Brazelton. — Avoir pratiqué entre 20 et 25 passations. — Avoir obtenu l'accord de la formatrice pour se présenter à l'habilitation. — Se présenter à l'habilitation au plus tard une année après avoir commencé la formation complète.

**Habilitation**

**Tarif**

250 €

Détails p. 101

**Lieu**

À définir

**Dates**

À définir

# Séminaire échelle de Brazelton 2025

## *Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS)*

L'utilisation clinique de l'échelle de Brazelton dans des contextes institutionnels souvent surchargés nécessite des échanges fréquents et pluridisciplinaires pour en soutenir la pratique et garantir la fiabilité des praticiens de l'échelle. Dans la suite des deux formations, le Copes propose un séminaire Brazelton semestriel aux anciens stagiaires et à ceux en formation dans le but de partager leur pratique de l'échelle et de se confronter notamment aux effets institutionnels de celle-ci.

Le second séminaire de l'année verra la matinée consacrée à la projection d'une passation de l'échelle de Brazelton suivie d'une cotation individuelle pour la réhabilitation de toutes les personnes dont la certification initiale est égale ou supérieure à trois années.

Chaque séminaire fait l'objet d'une inscription indépendante.

**Coanimé par Drina Candilis-Huisman, psychologue clinicienne, et Edith Thoueille, puéricultrice, formatrices habilitées par le Brazelton Center de Boston.**

### Objectifs

Estimer les effets des problématiques institutionnelles sur la pratique de l'échelle.

### Méthodes de travail

**2 journées distinctes.** — Présentation d'une situation (examen d'un bébé et effet sur la mère voire sur l'équipe). — Partage d'une dynamique institutionnelle centrée sur une problématique spécifique comme le travail en maternité, en PMI, en unité mère-bébé ou à la sortie d'un service de prématurité, ou encore auprès de populations plus particulières (handicaps physiques ou psychiques, très jeunes mères ou mères souffrant d'addictions, entre autres).

**PUBLIC.** Tous les professionnels diplômés (diplômes d'État) du champ de la périnatalité qui travaillent avec des bébés et leur famille : médecins (pédiatres, pédopsychiatres, généralistes), psychologues, sages-femmes, infirmiers, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, kinésithérapeutes, ostéopathes, psychomotriciens, éducateurs de jeunes enfants...

**PRÉREQUIS.** Avoir suivi la sensibilisation ou la formation à l'habilitation de l'échelle de Brazelton.

#### Séminaires

SM25-38

#### Tarif

120 € par séminaire

Détails p. 101

#### Lieu

Au Copes,  
à Paris

#### Dates

21 mars et/ou 25 sept. 2025  
(soit 7 heures par séminaire)

# Formation à la grille EPCA

## *Échelle d'évaluation psychodynamique des changements dans l'autisme de Geneviève Haag et al.*

En partenariat avec la Cippa.

Cette grille permet de diagnostiquer, de soigner, de transmettre. C'est un instrument clinique qui guide une observation fine et minutieuse des personnes autistes. Elle permet d'évaluer le degré de gravité de l'autisme, des angoisses et des défenses, de mesurer les progrès d'un patient en traitement, de comprendre et d'articuler entre elles diverses manifestations sinon incompréhensibles. Elle permet également aux équipes de se donner les moyens d'entrer en relation avec les patients autistes, de construire des projets adaptés, de partager leurs observations avec les familles et d'avoir ainsi des échanges fructueux pour les parents.

**Animé par Géraldine Cerf de Dudzele, psychologue clinicienne, psychanalyste, membre de la Cippa.**

### Thèmes

Apports de connaissances théoriques et cliniques sur le développement du Moi corporel et ses aléas chez le futur autisme. — Explication des principes de construction de la grille à partir des grandes découvertes de Geneviève Haag à propos des processus autistiques. — Explication linéaire des items de la grille. — Travail sur les grilles remplies par les stagiaires sur leur lieu de travail au cours de l'intersession (3<sup>e</sup> jour à distance).

### Objectifs

Repérer les différentes utilisations de la grille EPCA. — Identifier les étapes successives de la construction du Moi corporel et ses aléas au cours du développement précoce. — Remplir la grille EPCA à partir de l'observation d'un patient. — Fournir un avis argumenté sur la spécificité de l'autisme d'un patient à partir de la grille EPCA.

### Méthodes de travail

2 + 1 jours (dernier jour programmé 2 mois plus tard). — Dans l'intervalle, en intersession, remplissage de la grille sur un patient. — Exposés théoriques. — Examen des items de la grille avec exemples observés par les stagiaires dans leur travail. — Échanges théorico-cliniques avec les intervenants.

**PUBLIC.** Équipes de soin, éducatives, pédagogiques concernées par l'enfant et l'adolescent autistes, le partenariat avec les familles, les associations de parents, personnels administratifs et politiques concernés par l'autisme.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-45P

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
20-21 oct., 8 déc 2025  
(soit 21 h sur 3 jours)

# Les épreuves projectives dans l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent

Cette formation est destinée aux psychologues dotés de connaissances théoriques et cliniques des épreuves projectives qui souhaitent réactualiser cette approche, se mettre à niveau ou consolider leur pratique de l'examen clinique.

En complément des épreuves généralistes d'intelligence et face aux situations cliniques complexes que rencontrent les psychologues, les épreuves projectives (thématiques et structurales) apparaissent le plus souvent indispensables à l'examen psychologique. Elles permettent de rendre compte des mouvements psychiques, des modalités défensives, des angoisses prévalentes, dans un objectif diagnostique souvent complexe chez l'enfant et l'adolescent. Trois épreuves (Rorschach, TAT et CAT) seront particulièrement étudiées ; elles ont toutes en commun de solliciter une double dimension perceptive et projective, et de mettre en scène la « rêverie imageante », selon l'heureuse formule de Daniel Lagache.

**Animé par Olivier Rouvre, psychologue clinicien. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Rappel de la méthodologie projective et de la cotation des tests (en particulier pour le Rorschach et le TAT). — Abords théoriques en psychopathologie psychanalytique des troubles présentés. — Vignettes cliniques intégrant l'utilisation de la méthodologie projective.

## Objectifs

Coter et interpréter un protocole de Rorschach. — Coter et interpréter un protocole de TAT. — Décrire les spécificités des registres de fonctionnements névrotique, limite, psychotique, autistique à la lumière des tests projectifs.

## Méthodes de travail

3 + 2 jours. — Première session : exposés théoriques et pratiques suivis d'échanges avec les participants. — Documents, textes de référence. — Études de cas, vignettes cliniques. — Deuxième session : mise en pratique de la cotation et analyse avec appui possible sur les protocoles apportés par les stagiaires ou ceux du formateur.

**PUBLIC.** Psychologues cliniciens, psychologues de l'enfance et de l'adolescence souhaitant actualiser leurs connaissances au regard de la clinique, de la pratique et de la théorie dans le champ des tests projectifs.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-13

**Tarif**  
1 350 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
25-26-27 juin, 25-26 sept.  
2025 (soit 35 h sur 5 jours)

# Apports de l'approche sensorimotrice André Bullinger dans la compréhension du développement de l'enfant

En partenariat avec l'Ifab, institut de formation au bilan sensorimoteur, à l'approche sensorimotrice et à l'analyse de pratique A. Bullinger.

Quand un bébé commence à s'asseoir ou à marcher, c'est bien plus qu'un stade qui est acquis. A. Bullinger décrit ce « processus » d'évolution comme l'axe de développement : point d'appui corporel, psychique et émotionnel qui reste actif tout au long de la vie. Le rôle de l'environnement humain, les dimensions sensorimotrice et posturale sont explorés et aboutissent à des représentations. C'est ainsi qu'en début de vie, le bébé est occupé à « habiter son organisme pour en faire un corps ».

**Animé par Dorota Chadzynski, psychomotricienne, psychologue clinicienne du bilan sensorimoteur A. Bullinger à l'Ifab. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Repères dans le développement normal et pathologique de l'enfant. — Approche sensorimotrice A. Bullinger : une lecture particulière du développement. — Notion d'axe de développement. — Espace oral : sa construction, ses désorganisations et pistes de travail proposées. — Dimension sensorielle et son impact sur la tonicité corporelle et la motricité. — Dimension relationnelle de l'approche sensorimotrice.

## Objectifs

Maîtriser les notions fondamentales de l'approche sensorimotrice A. Bullinger. — Apprécier l'importance de l'installation de l'enfant. — Estimer la gravité du trouble pour s'alerter à temps. — Proposer des moyens de prévention. — Spécifier les apports théoriques qui régissent la pratique de l'approche sensorimotrice A. Bullinger.

## Méthodes de travail

2 + 2 + 1 jours. — Partie théorique illustrée par des vidéos. — Proposition d'atelier pratique pour mieux comprendre les notions exposées et notamment concernant l'oralité. — Dernière journée réservée à l'analyse de pratiques à partir de vidéos des participants.

**PUBLIC.** Professionnels travaillant avec les jeunes enfants.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-11P

**Tarif**  
1 350 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
3-4 avr., 19-20 juin, 3 oct.  
2025 (soit 35 h sur 5 jours)

# Le jeu de l'enfant comme outil : apport du Scéno-test

Le jeu, au sens de *playing*, est indispensable au développement de l'enfant et il est un outil précieux en clinique infanto-juvénile. Le plus souvent, le jeu de l'enfant nous offre un éclairage complémentaire sur son monde interne et il est d'autant plus indispensable que la communication avec l'enfant est entravée. Le jeu de l'enfant peut parfois même devenir un outil d'expertise psychologique, le Scéno-test en est un exemple.

Les capacités à jouer de l'enfant sont mobilisées à différents moments : en psychomotricité, au cours du bilan psychologique, en psychothérapie, en psychodrame, en groupe thérapeutique... et la façon dont l'enfant joue peut éclairer une partie de sa vie affective et des conflits qui l'habitent. La formation porte sur l'exploration du jeu et sur ses procédés, en s'appuyant sur l'utilisation du Scéno-test comme outil clinique abordant le jeu dans une situation d'observation et d'accompagnement.

**Animé par Véronika Taly, psychologue clinicienne,  
docteure en psychologie clinique et psychopathologie.**

## Thèmes

Le jeu dans le développement de l'enfant. — Le Scéno-test, épreuve projective utilisant le jeu chez l'enfant : de la passation à l'analyse. — La psychopathologie infanto-juvénile à travers le jeu de l'enfant. — L'application du jeu dans le cadre de la prise en charge thérapeutique.

## Objectifs

Spécifier les bases théoriques du développement de l'enfant et de sa capacité à jouer. — Utiliser une grille d'analyse des procédés du jeu chez l'enfant. — Repérer les moments clés du jeu chez l'enfant et développer des réflexions thérapeutiques. — Maîtriser la rédaction des comptes rendus de jeux d'enfants.

## Méthodes de travail

2 jours. — Exposés suivis d'échanges avec les participants. — Documents.

**PUBLIC.** Psychologues cliniciens.

**PRÉREQUIS.** Être titulaire d'un DESS ou d'un master de psychologie.

**Formation**  
SM25-16

**Tarif**  
540 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
23-24 oct. 2025 (soit  
14 h sur 2 jours)

# Le jeu de l'enfant et le Scéno-test comme outils : cas pratiques

Le jeu de l'enfant apparaît comme un moyen d'expression et de symbolisation privilégié, ce que le Scéno-test permet notamment de mettre en évidence, qu'il soit utilisé dans le cadre d'un bilan psychologique en permettant une exploration fine et nuancée du fonctionnement psychique, ou qu'il soit utilisé dans le cadre du travail psychothérapeutique, pouvant participer à soutenir les processus d'élaboration psychique.

Cette journée supplémentaire de formation (faisant suite au Jeu de l'enfant comme outil : apport du Scéno-test) sera l'occasion de mettre en pratique ces différentes questions cliniques au travers de l'étude de cas apportés par les professionnels.

**Animé par Véronika Taly, psychologue clinicienne,  
docteure en psychologie clinique et psychopathologie.**

## Thèmes

Le jeu de l'enfant en consultation, en bilan et en psychothérapie. — Le Scéno-test, épreuve projective utilisant le jeu chez l'enfant : de la passation à l'analyse et à la restitution. — La question de l'interprétation.

## Objectifs

Coter de manière précise avec la nouvelle grille d'analyse des procédés du jeu chez l'enfant. — Analyser finement les séquences de jeu de l'enfant. — Préparer le compte rendu et l'entretien de restitution avec l'enfant et ses parents. — Mettre en place des temps de travail entre collègues pour réfléchir aux situations cliniques (bilan ou thérapie) particulièrement complexes.

## Méthodes de travail

1 jour. — Échanges et mises en pratique à partir de cas apportés par les stagiaires ou par la formatrice. — Entraînement à la cotation, à l'analyse de protocoles et à la restitution avec l'enfant et ses parents.

**PUBLIC.** Psychologues cliniciens.

**PRÉREQUIS.** Avoir suivi la formation « Le jeu de l'enfant comme outil : apport du Scéno-test ».

**Formation**  
SM25-17

**Tarif**  
270 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Date**  
10 déc. 2025 (soit 7 h sur 1 jour)

# Médiation thérapeutique par le virtuel

Les médiations thérapeutiques ont émergé comme une réponse face aux limites que les psychothérapeutes ont rencontrées lorsqu'ils utilisaient des cadres-dispositifs organisés autour de la verbalisation en face-à-face. Ainsi, la proposition d'un objet de médiation a permis d'adapter le travail thérapeutique aux problématiques contemporaines dont la souffrance psychique se situe bien en deçà des mots. Il arrive malgré tout que la proposition d'un objet de médiation classique (dessin, pâte à modeler, peinture...) suscite de vives résistances, notamment de la part des enfants et des adolescents qui les perçoivent parfois comme des objets trop régressifs ou infantilisants.

Or, les dispositifs de soin sont inspirés des dispositifs sociaux et culturels dont ils sont une forme transformée. Alors pourquoi ne pas utiliser un objet culturel comme le jeu vidéo qui constitue l'un des jeux les plus familiers des jeunes générations ? Son utilisation en médiation thérapeutique repose sur le fonds commun à toutes les pratiques à médiation, mais dispose également de propriétés spécifiques liées notamment aux propriétés de ce cybermédium.

Cette formation propose une initiation à la culture et à l'histoire du jeu vidéo, ainsi qu'à son utilisation au sein d'un cadre-dispositif à médiation thérapeutique. Les résistances rencontrées à l'utilisation du jeu vidéo dans une perspective de soin, les éléments du cadre-dispositif, ainsi qu'une lecture de ses enjeux seront également abordés. Une partie du temps pourra être consacrée à une forme d'analyse des pratiques pour ceux qui animent déjà ce type de dispositif.

**Animé par Guillaume Gillet, psychologue clinicien, psychothérapeute, enseignant et formateur.**  
**Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Médiation thérapeutique. — Jeu vidéo. — Psychothérapie virtuel-numérique. — Virtuel.

## Objectifs

Connaître le jeu vidéo et savoir comment le proposer en psychothérapie. — Décrire l'évolution de l'utilisation du virtuel en thérapie. — Pratiquer les jeux vidéo pour y déceler les mécanismes ludiques et narratifs. — Inventer des dispositifs thérapeutiques à médiation virtuelle-numérique à partir des problématiques rencontrées.

## Méthodes de travail

3 jours. — Exposés théoriques et cliniques suivis d'échanges avec les intervenants. — Études de cas et de vignettes cliniques. — Documents, textes de référence, supports numériques et vidéo.

**PUBLIC.** Tous les professionnels travaillant auprès d'enfants ou d'adolescents.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-34

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
18-19-20 juin 2025 (soit  
21 h sur 3 jours)



# Groupes et médiations thérapeutiques

## *Pour enfants et adolescents*

Historiquement, l'utilisation de la médiation dans le champ thérapeutique naît de la pratique psychanalytique avec les enfants, où le jeu et le dessin notamment sont apparus comme moyens d'expression et de symbolisation privilégiés.

Étendus au traitement individuel de patients souffrant de pathologies non névrotiques, ces aménagements du cadre se sont aussi déployés dans les institutions sanitaires et médico-sociales, où le soin s'articule de fait à la question du groupe.

Les prises en charge institutionnelles proposées aux enfants et aux adolescents en souffrance psychique reposent en effet en grande partie sur des dispositifs thérapeutiques de groupes à médiation, que l'ensemble des professionnels (infirmiers, éducateurs, orthophonistes, ergothérapeutes, psychomotriciens, psychologues...) sont amenés à animer.

De même, la clinique du jeune enfant éclaire tout l'intérêt d'une approche thérapeutique via les médiations, permettant de soutenir le développement des premiers liens du bébé avec ses parents.

Dès lors, comment penser ces dispositifs, avec leurs intérêts mais aussi leurs limites ? Comment favoriser leurs potentiels effets thérapeutiques ? Comment entendre ce qui s'y joue, pour les patients comme pour les soignants ? Et, concrètement, comment mettre en place un groupe à médiation ?

**Conçu et animé par Bérangère Noir et Lauriane Allard, psychologues cliniciennes.  
Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Cadre et dispositif. — Institution et groupe. — Médiations thérapeutiques. — Médium malléable. — Polysensorialité et relations précoces. — Symbolisation primaire et secondaire.

### Objectifs

Définir les théories et les différentes pratiques du groupe à médiation. — Mettre en place une médiation thérapeutique : dispositif, médium, indications/contre-indications, coanimation, évolution du groupe... — Articuler la mise en place du groupe à médiation avec le cadre institutionnel.

### Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Éclairages théorico-cliniques, mises en pratique, vidéos, vignettes cliniques, échanges et partage d'expériences entre participants.

**PUBLIC.** Tous les professionnels travaillant auprès d'enfants ou d'adolescents.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-54

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
16-17 oct., 27-28 nov. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Année de découverte systémique

Une année de découverte de la théorie sur les pas de l'école fondatrice de Palo Alto, mais surtout une année d'expérimentation de la clinique si particulière du systémicien. Connotation positive et position basse, recadrage, paradoxe et hypothèse circulaire y seront abordés au travers des situations apportées par les stagiaires.

**Animé par Roch du Pasquier, psychologue clinicien, psychanalyste, thérapeute familial.**  
**Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Le premier entretien avec la famille. — Évolution de la théorie systémique. — Mécanismes de communication entre les membres du système. — Psychopathologie du couple et de la famille. — Violences intrafamiliales, maladies mentales et handicaps, placements, etc.

## Objectifs

Utiliser une grille de lecture fondée sur l'approche systémique. — Décrire la complexité des entretiens familiaux thérapeutiques. — Identifier ses propres limites lors des entretiens familiaux.

## Méthodes de travail

**Petit groupe de 7 à 10 personnes.** — Un lundi par mois, à raison de 10 séances sur l'année. — Un enseignement théorique à partir de l'école fondatrice de Palo Alto. — Un travail clinique : jeux de rôles filmés et vidéos d'entretiens apportées par les stagiaires permettront l'analyse systémique de situations concrètes. — Des intervenants spécialisés seront invités une ou deux fois au cours de l'année afin de croiser nos préjugés.

**PUBLIC.** Tous les professionnels de la petite enfance à l'adolescence, de la famille et du couple, s'inscrivant dans une démarche clinique.

**PRÉREQUIS.** L'inscription est validée après un échange avec le formateur.

**Formation**  
SM25-35

**Tarif**  
2 700 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
10 mars, 7avr., 5 mai, 2-30 juin,  
8-29 sept., 3-24 nov., 15 déc.  
2025 (soit 70 h sur 10 jours)

# Supervision systémique

Cette année sera centrée sur la supervision des familles et des couples accompagnés par les stagiaires.

Chaque participant devra être engagé dans un travail clinique régulier afin d'être en mesure, à chaque session, de présenter une situation.

**Animé par Roch du Pasquier, psychologue clinicien, psychanalyste, thérapeute familial.**

## Thèmes

Les communications interpersonnelles. — Le langage verbal et non verbal. — Les interventions orientées solutions.

## Objectifs

Accompagner le changement des familles et des couples dans la durée

## Méthodes de travail

Les lundis matin sous forme de demi-journées, à raison de huit séances par année. — Le stagiaire présente une situation clinique à chaque session.

**PUBLIC.** Tous les professionnels de la petite enfance à l'adolescence, de la famille et du couple s'inscrivant dans une démarche clinique et thérapeutique.

**PRÉREQUIS.** Avoir suivi, au minimum, la formation à la découverte systémique (formation à la pratique systémique et à la thérapie familiale). Être déjà engagé dans des entretiens réguliers et avoir l'accord du formateur. L'inscription ne sera validée qu'après échange avec ce dernier.

**Formation**  
SM25-36

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
13 janv., 10 fév., 24 mars, 12  
mai, 16 juin, 15 sept., 1<sup>er</sup>-8 déc.  
2025 (soit 32 h sur 8 jours)

# Approche du psychodrame psychanalytique

Le psychodrame, qu'il soit individuel ou en groupe, constitue de plus en plus un outil thérapeutique privilégié dans les institutions soignantes ; mais il a aussi tout son intérêt dans une pratique libérale.

Il s'adresse à des sujets d'âges et de problématiques les plus variés.

Le psychodrame peut fonctionner en parallèle à la cure analytique, en préliminaire, lors d'une tentative de diagnostic ou dans un moment de crise en institution. Il est, en tout cas, un cadre indiqué pour un travail psychanalytique.

Le psychodrame est aussi un moyen de renouveler la créativité transférentielle dans la cure individuelle.

**Animé par Christine Mercier-Chanvin et Jean-Michel Carbutar, psychanalystes et psychodramatistes.**

## Thèmes

Les contextes artistique, social et politique de l'émergence du psychodrame en parallèle à l'invention de la psychanalyse. — Les trois temps du psychodrame. — Le groupe et l'inconscient. — La mise en scène du fantasme et l'expression du symptôme dans le psychodrame psychanalytique.

## Objectifs

Retracer l'émergence du psychodrame au regard de l'histoire de la psychanalyse. — Expliquer en quoi le psychodrame peut être utilisé comme technique thérapeutique pour dynamiser les prises en charge bloquées. — Définir les concepts de transfert, contre-transfert et de mise en acte notamment au psychodrame.

## Méthodes de travail

5 jours. — Exposés théoriques illustrés d'études de situations. — Échanges avec les intervenants et expériences de mise en jeu groupale. — Le programme évolue selon les attentes et les apports des stagiaires.

**PUBLIC.** Tous les cliniciens (médecins, psychologues, psychothérapeutes, éducateurs, infirmiers, etc.) qui souhaitent mettre en place un psychodrame, ou ceux qui en ont un début d'expérience.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-53

**Tarif**  
1 350 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
23-24-25-26-27 juin 2025  
(soit 35 h sur 5 jours)

# Approfondissement du psychodrame psychanalytique

## Niveau II

Comment devient-on psychodramatiste ? À partir de quel désir, de quelles positions dans le savoir et le transfert ? Comment considérer une différence ou non avec la cure ou les cures dites analytiques ? Tels pourront être les « enjeux » en pratique dans ce deuxième module.

**Animé par Christine Mercier-Chanvin  
et Jean-Michel Carbanar, psychanalystes et psychodramatistes.**

### Thèmes

Interrogation sur le désir du psychodramatiste. — Le fantasme et son interprétation. — Les manifestations transférentielles dans le groupe. — L'inscription du psychodrame dans la dynamique institutionnelle.

### Objectifs

Expliquer comment le psychodrame participe de la transmission de la psychanalyse. — Démontrer qu'il est possible de reconcevoir son propre psychodrame.

### Méthodes de travail

5 jours. — Expériences soutenues de mise en jeu groupale. — Exposés théoriques articulés autour de situations cliniques proposées par les formateurs et les stagiaires.

**PUBLIC.** Tous les cliniciens qui ont suivi le premier niveau ou qui sont engagés dans une pratique régulière de psychodrame.

**PRÉREQUIS.** Avoir suivi l'approche du psychodrame psychanalytique.

**Formation**  
SM25-52

**Tarif**  
1 350 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
3-4-5-6-7 mars 2025  
(soit 35 h sur 5 jours)

# Des affects aux soins : l'émotionnel comme outil relationnel

Les différents courants conceptuels (psychanalyse, théorie de l'attachement, systémie, etc.) s'accordent à reconnaître le caractère essentiel des processus émotionnels au sein de toute relation.

En effet, qu'elle soit médicale, clinique, sociale, une relation de soin ne se limite jamais à un « exercice » formel intellectuel. Il s'agit toujours d'une rencontre de sujets entre lesquels s'échangent éprouvés émotionnels, ressentis forts, plaisir et parfois souffrance. Si cet espace fonde et noue la relation, il n'en reste pas moins souvent très obscur aux professionnels. Être à l'écoute de ces affects, de ces émotions, de ce qui circule de l'un à l'autre, permet dans un mouvement intersubjectif de mieux repérer les processus psychopathologiques à l'œuvre.

Cette formation va chercher à éclairer les effets des mouvements émotionnels issus de la relation d'aide sur la pratique, tout en apprenant à les utiliser comme un véritable outil nous renseignant sur les difficultés de l'autre, et nous permettant donc de l'accompagner au mieux.

**Animé par Clara Nezick, psychologue clinicienne. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Transfert/contre-transfert. — De l'empathie à la « contagion » émotionnelle. — Effets des affects sur le professionnel individuellement mais aussi sur les équipes et les institutions. — Les émotions comme véritable outil sémiologique.

## Objectifs

Identifier ses mouvements émotionnels issus de la relation aux personnes présentant spécifiquement des troubles du lien. — Interroger le sens de ces éprouvés pour mieux les penser et les transformer. — Utiliser ces affects comme un véritable outil relationnel et clinique.

## Méthodes de travail

2 + 1 jours. — Exposés théoriques. — Analyse de situations cliniques. — Discussion et élaboration autour des pratiques de chacun. — L'expérience clinique des stagiaires servira de base à la formation.

**PUBLIC.** Éducateurs, travailleurs sociaux, infirmiers, personnel d'accueil, assistants de travail social, cadres, psychomotriciens, orthophonistes... exerçant auprès de bébés, enfants, adolescents et de leurs parents.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-30

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
6-7 nov., 5 déc. 2025  
(soit 21 h sur 3 jours)

# L'humour dans les pratiques en institution

L'humour interpelle les professionnels du soin, quelle que soit leur fonction. En effet, entre les « traits d'esprit » des gens que nous accompagnons et les manifestations (ou envies) humoristiques des professionnels, se pose la question de la fonction de l'humour au sein des relations de soin. Mais plus encore, quel peut être l'effet de l'humour sur les patients et sur la relation avec ceux-ci ? Est-il possible d'utiliser certaines caractéristiques de l'humour pour les mettre au profit de l'accueilli et de sa prise en charge ?

L'humour est un des mécanismes de défense en tant que processus psychologique qui protège l'individu de l'anxiété ou de l'angoisse, mais signale l'émergence du désir en même temps qu'une élaboration nouvelle du symptôme. Il peut être aussi considéré plus généralement comme outil de travail dans la relation « soignant-soigné » ou « soigné-soignant ». Nous pouvons en effet poser ici la question dans le sens inverse : comment encourager et accueillir l'humour des patients que l'on rencontre ? Existe-il alors une façon de manier l'humour qui permette d'entrer en relation, et même de faciliter celle-ci ? L'intervention par l'humour dans le soin psychique favorise-t-elle le lien ?

**Conçu et animé par Jean-Michel Carbutar, psychanalyste et psychodramatiste.  
Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

L'humour comme ce qui favorise la surprise, l'étonnement, la différence et le décalage. — Les différents modes d'humour : le mot d'esprit, la métaphore, le jeu de mots, la gestuelle et le mime, le rire. — L'humour dans la relation individuelle, de groupe, d'équipe. — L'humour et le jeu : jeux de rôles, improvisation, psychodrame. — L'humour comme réponse ou tentative de faire avec l'innommable, l'impossible, l'inouï. — L'humour comme mode de partage, comme remise en jeu de l'asymétrie ou de la hiérarchie dans la relation. — L'humour comme mode d'interrogation et de travail sur les interdits fondamentaux (meurtre et inceste)..

## Objectifs

Identifier les différentes fonctions de l'humour. — Utiliser l'humour pour créer et soutenir le lien avec les personnes accompagnées et les collègues. — Créer des situations/scènes permettant le passage du drame à l'humour. — Mettre en pratique l'humour bienveillant comme thérapeutique de la relation.

## Méthodes de travail

3 jours. — Exposés cliniques, échanges de pratiques, lectures, écritures collectives, jeux de rôles et psychodramatiques.

**PUBLIC.** Tout professionnel engagé dans une relation d'accueil, d'écoute et d'accompagnement.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

### Formation

SM25-51

### Tarif

810 €

Détails p. 101

### Lieu

Au Copes,  
à Paris

### Dates

16-17-18 sept.2025 (soit  
21 h sur 3 jours)

# Le travail familial en institution

## *Session 1 : fonctionnement familial et pratiques professionnelles*

Cette formation est conçue en 2 sessions de trois jours, **la seconde session est accessible aux professionnels ayant suivi la première.**

Les formations initiales dans les domaines social, médical, psychologique, pédagogique et juridique préparent de manière assez succincte les professionnels qui accompagnent leurs interlocuteurs et leurs familles. C'est donc avant tout « sur le terrain », de manière empirique, au gré des lectures et des formations complémentaires, que bon nombre d'entre nous façonnent leurs pratiques. Ces cinquante dernières années, les expériences cliniques et les apports théoriques se sont multipliés dans ce domaine. La conception de la famille, sa place dans la société, ont beaucoup évolué. Les systémiciens et les psychanalystes ont développé des dispositifs, des conceptions, des niveaux d'écoute, d'observation et d'intervention bien spécifiques. Les apports théorico-cliniques les plus récents seront abordés afin d'enrichir les pratiques : entretiens familiaux, consultations familiales, guidance parentale, visites médiatisées, visites à domicile, travail avec les fratries...

**Coinimé par Julien Lelièvre et Sandrine Clergeau, psychologues cliniciens, thérapeutes familiaux d'orientation psychanalytique.**

### Thèmes

Les modalités d'accompagnement. Qui fait famille ? Qui recevoir ? Comment accueillir ? Comment intervenir ? — Les liens familiaux conscients et inconscients, leurs articulations avec les fonctionnements individuels et institutionnels. — Les fonctionnements familiaux. — La transmission dans la famille (l'intergénérationnel et le transgénérationnel). — La famille, le couple, la fratrie.

### Objectifs

Affiner son écoute pour une meilleure analyse du fonctionnement familial. — Avoir des repères pour penser le travail familial en institution. — Associer sa pratique aux apports théoriques les plus récents. — Mesurer la pertinence des dispositifs proposés dans les institutions. — Développer de nouvelles modalités d'intervention.

### Méthodes de travail

3 jours. — Apports théoriques à partir d'ouvrages de référence. — Jeux de rôles sur le thème de la famille, études de situations puis articulation avec des apports théoriques. — Séquences de films. — Partage d'expériences.

**PUBLIC.** Tout professionnel des champs médicaux, psychologiques, sociaux, pédagogiques et judiciaires souhaitant approfondir sa pratique auprès des familles.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-25

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
24-25-26 mars 2025  
(soit 21 h sur 3 jours)



# Le travail familial en institution

## Session 2 : obstacles et leviers

Cette formation est conçue en deux sessions de trois jours, **cette session est accessible aux professionnels ayant suivi la première.**

Les formations initiales dans les domaines social, médical, psychologique, pédagogique et juridique préparent de manière assez succincte les professionnels qui accompagnent leurs interlocuteurs et leurs familles. C'est donc avant tout « sur le terrain », de manière empirique, au gré des lectures et des formations complémentaires, que bon nombre d'entre nous façonnent leurs pratiques. Ces cinquante dernières années, les expériences cliniques et les apports théoriques se sont multipliés dans ce domaine. La conception de la famille, sa place dans la société, ont beaucoup évolué. Les systémiciens et les psychanalystes ont développé des dispositifs, des conceptions, des niveaux d'écoute, d'observation et d'intervention bien spécifiques. Les apports théorico-cliniques les plus récents seront abordés afin d'enrichir les pratiques : entretiens familiaux, consultations familiales, guidance parentale, visites médiatisées, visites à domicile, travail avec les fratries...

**Coanimé par Julien Lelièvre et Sandrine Clergeau, psychologues cliniciens, thérapeutes familiaux d'orientation psychanalytique.**

### Thèmes

Comment permettre que les obstacles au travail familial soient appréhendés comme des leviers ? — Coconstruire avec la famille. Avec quelle malléabilité ? — Quels niveaux de contenance possible ? Favoriser la rêverie familiale. L'intertransfert, les ressources familiales. — Les mécanismes de défense typiques et leurs fonctions : les paradoxes, les fonctions phoriques, les différentes formes de clivage et de déni, le pacte dénégatif... — L'articulation entre les fonctionnements individuels, familiaux et institutionnels, leurs résonances. Nouvelles modalités d'intervention.

### Objectifs

Mesurer la pertinence des dispositifs proposés dans les institutions. — Affiner son écoute pour une meilleure analyse du fonctionnement familial. — Avoir des repères pour penser le travail avec les familles en institution. — Associer sa pratique aux apports théoriques les plus récents. — Développer de nouvelles modalités d'intervention.

### Méthodes de travail

3 jours. — Apports théoriques à partir d'ouvrages de référence. — Jeux de rôles sur le thème de la famille, études de situations puis articulation avec des apports théoriques — Séquences de films. — Partage d'expériences.

**PUBLIC.** Tout professionnel des champs médicaux, psychologiques, sociaux, pédagogiques et judiciaires souhaitant approfondir sa pratique auprès des familles.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-26

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
6-7-8 oct. 2025 (soit  
21 h sur 3 jours)

# La psychothérapie institutionnelle pour les enfants et tous ceux qui les accompagnent

Tosquelles citant Antonio Machado : « Toi qui marches, sache qu'il n'y a pas de chemin, le chemin se fait en cheminant ».

Cette formation propose une réflexion sur les soins institutionnels apportés aux enfants dans le contexte actuel à travers des aspects cliniques, institutionnels et sociaux.

**Animé par Xavier Moya-Plana, ex-directeur de l'Établissement psychothérapique infantile (Épi), psychologue clinicien, psychanalyste, et Jean-Michel Carbutar, psychologue clinicien, psychanalyste, psychodramatiste.**

## Thèmes

L'institution n'est pas l'établissement, l'accueil n'est pas l'admission. — Le soin psychique comme pratique plurielle du quotidien. — Accepter l'inattendu pour en faire un événement. — Le transfert n'est pas que psychanalytique. — Travailler en équipe : construire du lien et se constituer en lieu de recherche. — La rencontre qui compte, celle qui permet la séparation.

## Objectifs

Mettre en place en équipe une psychothérapie institutionnelle. — Faire émerger les conditions propices à la psychothérapie institutionnelle.

## Méthodes de travail

4 jours. — Exposés de la clinique du quotidien. — Narration des concepts. — Mise en jeu des situations et des questions apportées par les stagiaires.

**PUBLIC.** Tous les professionnels qui travaillent en établissements (pédagogiques, sociaux, médico-sociaux et sanitaires) recevant des enfants.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-02

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
25-26-27-28 nov. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Comment les équipes pluridisciplinaires peuvent entendre, accueillir et transformer la souffrance psychique ?

La maltraitance passive ou active, l'absence d'attention ou la mauvaise qualité des soins dès le plus jeune âge, la confusion des places et des rôles dans la famille sont à l'origine de traumatismes plus ou moins aigus chez les enfants et les adolescents accueillis dans les établissements et institutions, notamment du secteur de la protection de l'enfance (MECS, foyers de l'enfance, accueil d'urgence, etc.). La pénurie de places disponibles en pédopsychiatrie et dans les établissements spécialisés a pour conséquence le placement des plus fragiles d'entre eux, dans des services non médicalisés, dont ce n'est pas la vocation première. Face aux manifestations brutales de leurs troubles, aux situations de tension, voire de violence, les professionnels se sentent parfois désarmés, dépossédés de leur capacité à accompagner les enfants et adolescents concernés.

Que veut dire accueillir, que veut dire soigner ? Comment retrouver une capacité à élaborer et anticiper les situations de crise ? Comment trouver le bon positionnement dans une équipe pluridisciplinaire ?

**Animé par Bernard Golse, pédopsychiatre, psychanalyste, et Benny Malapa, éducateur spécialisé, formateur en travail social.**

## Thèmes

L'importance de garantir une continuité dans l'histoire des accueillis. — Souffrance psychique : du normal au pathologique. — Concepts d'agressivité, de violence, de haine et de passage à l'acte. — Le contexte institutionnel de l'accueil : l'équipe, le cadre. — Être psychologue en milieu éducatif / être travailleur social en contexte « psy ».

## Objectifs

Identifier les enjeux de l'accueil institutionnel pour des enfants et adolescents en grande souffrance psychique. — Articuler les concepts théoriques sur le traumatisme et les troubles psychiques à sa pratique. — Repérer les différentes postures, thérapeutiques et éducatives, et leurs apports respectifs pour les situations rencontrées par les professionnels. — Adopter une pratique qui prend en compte et pense les spécificités du cadre institutionnel. — Prendre du recul face aux situations complexes grâce aux échanges en équipe pluridisciplinaire.

## Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Études de cas à partir de situations apportées par les participants. — Apports théorico-cliniques. — Échanges, mise en commun des expériences et du vécu des stagiaires.

**PUBLIC.** Professionnels dans toutes les structures de la protection de l'enfance et médico-sociales, publiques et privées, recevant enfants, adolescents, jeunes majeurs et mineurs isolés.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-68

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
13-14 nov., 8-9 déc. 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Accompagner les professionnels petite enfance : les analyses des pratiques professionnelles par les psychologues

En partenariat avec l'Anapsy.pe

Les groupes d'analyse des pratiques professionnelles (Gapp) sont historiquement ancrés dans le domaine du médico-social et du socio-éducatif comme un espace de travail réflexif qui a fait ses preuves. Récemment, le décret du 30 août 2021 instaure un droit d'accès à l'analyse des pratiques professionnelles pour les personnels des EAJE et pour les assistants maternels.

Le contexte d'apparition des Gapp sur les spécificités du travail dans les modes d'accueil du jeune enfant sera précisé. La formation prendra appui sur des fondements historiques.

Les psychologues sont sollicités pour animer ces Gapp qui reflètent la diversité des modes d'accueil, leur fonctionnement et les problématiques institutionnelles multiples. Il sera nécessaire de questionner et de clarifier les notions d'analyse de pratiques professionnelles, leurs liens avec la supervision, la régulation d'équipe ou encore les réunions de travail.

Les apports théoriques sur la notion de groupe seront développés. Les différents cadres théoriques relatifs aux effets du groupe, aux mouvements inconscients dans le groupe sont un socle de référence qui permet aux psychologues d'écouter la singularité de chacun des participants. La singularité des Gapp en petite enfance est à penser au regard de la spécificité du développement du très jeune enfant, confié par ses parents aux personnes de la structure d'accueil. De nombreux exemples de Gapp seront présentés et discutés. Il sera aussi question de la demande institutionnelle : quels sont les outils que les psychologues peuvent mobiliser pour comprendre, accueillir et analyser cette demande ?

**Conçu par l'Anapsy.pe, et animé par Marie-Noëlle Rossi, psychologue clinicienne.  
Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Cadre et dispositif. — Modes d'accueils. — Institutions. — Groupe. — Gapp. — Petite enfance.

## Objectifs

Être en capacité d'écouter les différents mouvements psychiques en jeu dans les groupes de professionnels travaillant auprès des tout-petits. — Pouvoir animer des Gapp en petite enfance. — Être en mesure d'évaluer les enjeux de la demande institutionnelle.

## Méthodes de travail

3 + 1 jours. — Textes théoriques, partage d'expériences entre participants, mises en situations au travers d'exemples. — Retour d'expériences 1 jour à distance de la 1<sup>re</sup> session.

**PUBLIC.** Psychologues cliniciens sans prérequis d'expérience en analyse de pratiques.

**PRÉREQUIS.** Le nombre de stagiaire est fixé à 12 maximum afin de porter une dynamique de groupe nécessaire à une formation sur les Gapp.

Nouveau

**Formation**  
SM25-19

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
17-18-19 mars, 3 juin 2025  
(soit 28 h sur 4 jours)



A bronze sculpture depicting a woman carrying a child on her back. The woman is shown in profile, looking down with a gentle expression. She has her hair styled in a bun. The child is wrapped in a textured cloth and is leaning against the woman's chest. The woman's hands are clasped together, holding a small object. She wears a bracelet on her right wrist and a ring on her left hand. The sculpture is set against a plain, light-colored background.

Département  
transculturel

## **L'ENFANT ET LA FAMILLE EN TRANSCULTUREL**

Approche transculturelle de l'enfant et de la famille .....	84
Les différentes cultures autour du berceau .....	85

## **VULNÉRABILITÉS EN TRANSCULTUREL**

Psychopathologie et cultures .....	86
Handicaps et cultures .....	87
Protection de l'enfance et diversité culturelle.....	88
Les mineurs et jeunes majeurs non accompagnés.....	89

## **OUTILS EN TRANSCULTUREL**

Narrativité et migration .....	90
Le génogramme transculturel.....	91

# Approche transculturelle de l'enfant et de la famille

## Soins psychiques, accompagnement et travail social

Les troubles psychologiques et psychiatriques des enfants de familles à composante migratoire ou réfugiées ont souvent plusieurs codages. Ils se réfèrent d'une part aux représentations culturelles du groupe d'appartenance, d'autre part aux représentations de la santé psychologique de l'enfant à l'œuvre dans la société d'accueil et, pour les familles réfugiées, aux traumatismes vécus dans le pays d'origine et pendant le voyage migratoire.

Bibliographie conseillée : *Pratiques transculturelles. Les nouveaux champs de la clinique*, sous la direction de Yoram Mouchenik et Marie-Rose Moro, In Press Éditions, 2021. M.R. Moro, *Enfants d'ici venus d'ailleurs. Naître et grandir en France*, Syros/La Découverte, Paris, 2002. Yoram Mouchenik, *L'Enfant vulnérable. Psychothérapie transculturelle en pays kanak*, La pensée sauvage, Grenoble, réédition 2011. T. Nathan, *La Folie des autres. Traité d'ethnopsychiatrie clinique*, Paris, Dunod, 1986. Différents articles dans la revue transculturelle *L'Autre, Clinique, culture et société*.

**Formation animée par Yoram Mouchenik, professeur émérite de psychologie clinique interculturelle, université Sorbonne Paris Nord, psychologue clinicien, docteur en anthropologie. Participation d'intervenants spécialisés sur les cultures et les régions dont ils sont originaires.**

### Thèmes

Approche transculturelle de l'enfant et de la famille migrante dans les soins psychiques, le travail social et la santé. — Culture, contre-transfert culturel, scénarios émergents. — La rencontre avec des altérités et les contre-positions des professionnels. — Postures professionnelles, modes de communication. — Les représentations de la personne et des liens de parenté en Afrique, au Maghreb, aux Antilles/Réunion. — La migration comme période de grande vulnérabilité familiale. — L'approche transculturelle et interculturelle, la clinique transculturelle.

### Objectifs

Accompagner les familles migrantes dans leur complexité. — Prendre du recul dans les prises en charge des familles dans les situations transculturelles. — Préciser les enjeux et les difficultés dans la migration ancienne ou récente. — Identifier les invariants cliniques universaux de la culture.

### Méthodes de travail

3 jours. — Exposés théoriques et cliniques. — Outils de réflexion audiovisuels. — Échanges permettant l'analyse de situations professionnelles auxquelles sont confrontés les participants dans la diversité de leurs pratiques.

**PUBLIC.** Professionnels de l'enfance et de l'adolescence dans les champs sociaux et médico-psychologiques.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-31

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
26-27-28 mai 2025 (soit  
21 h sur 3 jours)



# Les différentes cultures autour du berceau

## *Représentations du lien mère-enfant, rituels et transmissions*

En partenariat avec Babel formation.

Chaque culture élabore des réponses aux besoins humains fondamentaux du bébé en fonction des traditions, des valeurs du groupe, de ses attentes et de ses représentations. Les interactions précoces du bébé avec son entourage seront étudiées dans plusieurs environnements culturels : Afrique de l'Ouest, Maghreb, Antilles, Inde, pays occidentaux, selon une perspective transculturelle et comparative.

Comment acquérir une meilleure compréhension des problèmes cliniques et pratiques que rencontrent les professionnels de la petite enfance dans leur approche des familles migrantes ? Comment la migration influence-t-elle les pratiques de maternage ?

Les participants sont invités à présenter des études de cas issues de leur expérience.

**Animé par Hawa Camara, psychologue clinicienne. Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Les représentations culturelles autour de la naissance. — Les rituels de protection du bébé. — Les structures de parenté et l'organisation familiale dans les sociétés traditionnelles (Afrique, Maghreb, Inde...). — Enjeux spécifiques de la migration dans le périnatal.

### Objectifs

Spécifier quels sont les enjeux de la grossesse et du lien mère-enfant dans les sociétés traditionnelles. — Adopter une pratique prenant en compte la dimension culturelle autour du tout-petit. — Adopter une réflexion approfondie sur les implications culturelles pour travailler efficacement auprès des familles migrantes en périnatalité.

### Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Exposés théoriques et cliniques. — Échanges avec les intervenants et analyse de situations apportées par les stagiaires. — Documents vidéo.

**PUBLIC.** Professionnels pluridisciplinaires en milieu périnatal et intervenants de la prévention de la petite enfance : sages-femmes, puéricultrices, infirmiers, éducateurs de jeunes enfants, psychologues, psychomotriciens, médecins, psychiatres, assistants de travail social.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-63P

**Tarif**  
1 080 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
13-14 oct., 1<sup>er</sup>-2 déc. 2025  
(soit 29 h sur 4 jours)



# Psychopathologie et cultures

En partenariat avec Babel formation.

Dans un contexte de migrations internationales généralisées, les professionnels accompagnant des personnes et des familles venant d'ailleurs sont confrontés à la fulgurance de la différence culturelle. De plus, la migration, l'exil peuvent être à l'origine de bouleversements psychiques, familiaux et sociaux chez certains migrants, les rendant vulnérables. Cette vulnérabilité va se manifester à travers une maladie psychique ou somatique ou se répercuter par des difficultés sociales, éducatives, psychologiques, etc. La rencontre de ces usagers vulnérables avec des organisations professionnelles de plus en plus complexes, cloisonnées et spécialisées peut être source de malentendus et de difficultés dans la mise en place d'un projet de soins coordonnés. Pour faire face au défi de cette rencontre avec l'altérité, les professionnels ont fait évoluer leurs pratiques : interprétariat, médiations interculturelles, consultations transculturelles font partie des nouveaux outils proposés. L'approche transculturelle se fonde sur le postulat qu'il est nécessaire, pour accompagner efficacement les familles, de prendre en compte leurs affiliations culturelles, leurs manières de penser, mais aussi leurs expériences migratoires et leurs métissages dans toute démarche de prise en charge, médicale, sociale ou psychologique.

**Coordonné par Isam Idris, ethnopsychologue. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Migration et vulnérabilité. — Effets sur les familles, la société d'accueil et les professionnels. — Introduction à l'approche transculturelle. — Apports anthropologiques. — Systèmes familiaux et éducation dans d'autres cultures. — Rites et protection des enfants. — Construction de la parentalité en situation transculturelle. — Maternité en exil. — Construction identitaire à l'adolescence. — Vulnérabilité de l'enfant de migrants.

## Objectifs

Adopter une pratique intégrant des applications et des outils de l'approche transculturelle dans le travail avec les migrants. — Démontrer comment la diversité culturelle affecte la position et la pratique professionnelles. — Proposer la mise en place d'améliorations dans les prises en charge, la prévention et l'accompagnement des familles migrantes.

## Méthodes de travail

1 + 2 jours. — Apports théoriques d'intervenants travaillant dans divers domaines liés à la transculturalité. — Supports vidéo, mises en situation. — Analyse de situations cliniques apportées par les participants et intervenants. — Accès aux documents de travail de référence grâce à un espace partagé.

**PUBLIC.** Médecins, infirmiers, assistants sociaux, éducateurs, personnel d'accueil, psychomotriciens, psychologues, cadres de santé, orthophonistes, juristes.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-64P

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
2-16-17 oct. 2025 (soit  
21 h sur 3 jours)

# Handicaps et cultures

## *Approches théorique et clinique, ici et ailleurs*

Le sens et la place attribués aux enfants porteurs de handicap sont liés à de multiples paramètres (historiques, politiques, socio-économiques, législatifs, anthropologiques, cliniques) qui varient d'un continent ou d'un pays à l'autre et façonnent les représentations culturelles du handicap. Quelle que soit la manière de les nommer ici et ailleurs (enfants exposés, enfants ancêtres, enfants sorciers, enfants messagers, enfants élus, enfants insuffisamment bons), il existe dans chaque société des modalités d'accueil (parfois des mises à l'écart) concernant ces enfants désignés comme singuliers. Le travail de réflexion proposé sur ces représentations, leur identification, la mesure de leurs effets vise à encourager tous ceux qui se sentent concernés à sortir de la sidération pour se remettre à penser afin de mettre en place des dispositifs d'accompagnement et de soins « acceptables » (respectueux, bienveillants, protecteurs).

**Animé par Marion Géry, psychologue clinicienne, docteure en anthropologie.**

**Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Approche anthropologique du handicap (représentations du handicap dans différentes cultures). — Impact des représentations culturelles du handicap sur les interactions groupales et familiales (au niveau transgénérationnel, sur la dyade mère-enfant et sur la fratrie). — Accueil des enfants en situation transculturelle porteurs d'un handicap.

### Objectifs

Identifier l'intérêt de l'approche transculturelle dans le domaine du handicap. — Préciser les concepts clés liés à la démarche transculturelle (cultures, appartenances, altérité culturelle, enveloppe culturelle, décentrage, complémentarisme, représentations culturelles, étiologies, contre-transfert culturel...) — Décliner ces concepts à l'épreuve des réalités de terrain. — Mesurer les enjeux de la multiculturalité et les effets de la discrimination dans les parcours de soins. — Repérer les bénéfiques, les limites, les enjeux, les freins liés aux dispositifs centrés sur la dimension culturelle.

### Méthodes de travail

3 jours. — Exposés théoriques et cliniques suivis d'échanges avec les participants. — Textes de référence, documents vidéo, études de cas, vignettes cliniques.

**PUBLIC.** Professionnels de l'enfance et de l'adolescence des champs sociaux, éducatifs et médico-psychologiques intéressés par les questions transversales du handicap et de la dimension culturelle.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

#### Formation

SM25-62

#### Tarif

810 €

Détails p. 101

#### Lieu

Au Copes,  
à Paris

#### Dates

24-25-26 nov. 2025 (soit  
21 h sur 3 jours)



# Protection de l'enfance et diversité culturelle

## *Formation en pratique transculturelle*

En partenariat avec Babel formation.

Aujourd'hui, les professionnels de la protection de l'enfance rencontrent des familles d'horizons culturels multiples. Peu formés aux particularités de ces familles, ils font face à des incompréhensions, des malentendus, parfois des blocages, paralysant la prise en charge. Comment construire une alliance autour de l'enfant avec des familles dont les systèmes de pensée et les actes sont parfois éloignés des modèles occidentaux ? Comment permettre aux familles de comprendre nos logiques institutionnelles, souvent obscures, et le sens de nos actions ? Comment enrichir notre pratique professionnelle auprès de ces familles ? À l'heure de la mondialisation, la clinique transculturelle met en perspective nos connaissances universitaires et pratiques. Elle ouvre un champ inédit de savoirs qui complexifient nos compétences afin d'offrir à toutes les familles, d'ici et d'ailleurs, l'évaluation la plus juste et l'accompagnement le plus adapté.

**Coordonné par Serge Bouznah, médecin de santé publique et directeur du centre Babel.  
Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Protection de l'enfance : repères historiques pour la France. — Relativité des modèles de protection de l'enfance. — Champ de la clinique transculturelle : histoire, théories, débats. — Mythes, rites et protection des enfants : différentes façons de faire famille, de fabriquer et d'élever son enfant. Notions d'anthropologie de la famille. — Les enfants de migrants ont-ils des spécificités ? — Situation des mineurs isolés. — Outils techniques indispensables à la relation : interprétariat, médiation. — Un espace de médiation original : l'instance de concertation parents-professionnels : intérêts, limites.

### Objectifs

Définir les notions indispensables en anthropologie de l'enfance et de la famille. — Adopter une pratique intégrant les outils dans le domaine interculturel : interprétariat, médiation. — Repérer les conditions nécessaires d'une véritable alliance familles-professionnels.

### Méthodes de travail

3 jours. — Apports théoriques. — Analyse de situations cliniques. — Supports vidéo, jeux de rôles, extraits de films. — Appui sur l'expérience des stagiaires. — Accès aux documents de travail de référence sur un espace partagé.

**PUBLIC.** Professionnels chargés et/ou impliqués dans la protection de l'enfance : éducateurs, assistants sociaux, psychologues, professionnels de PMI, médecins, juges, enseignants...

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-67P

**Tarif**  
810 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
5-6-7 mars 2025 (soit  
21 h sur 3 jours)



# Les mineurs et jeunes majeurs non accompagnés

## *Comprendre pour mieux protéger*

En partenariat avec Babel formation.

Chaque année, des mineurs isolés étrangers arrivent en France sans leurs parents ou représentants légaux.

Dès leur arrivée et après une évaluation, ils sont pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance.

Leur prise en charge suscite des interrogations spécifiques et la nécessité de réinterroger nos pratiques et nos positionnements professionnels.

La rencontre avec ce public spécifique, point de jonction entre la protection de l'enfance et la politique migratoire, apporte une richesse parfois inattendue et la nécessité d'adapter un cadre créatif, innovant et protecteur.

**Animé par Juliette Leconte, psychologue et Rahmeth Radjack, psychiatre.**

### Thèmes

Réalité et enjeux psychiques, familiaux et sociaux de la situation des jeunes isolés étrangers : pourquoi et comment arrivent-ils en France sans la protection de leur famille ? — Quel est leur vécu de cette situation singulière ? — Quelles sont leurs vulnérabilités ? — Comment envisager leurs relations avec leur famille et leur pays d'origine ? — Comment « s'individuer » et devenir adulte dans de telles circonstances de séparation ? — Comment appréhender les traumatismes vécus au pays, durant le voyage d'exil et les traumas post migratoires dus aux paradoxes de l'accueil ? — Pratiques professionnelles élaborées par différents services.

### Objectifs

Identifier les spécificités des mineurs non accompagnés pour mieux accueillir et protéger. — Reconnaître les traumas pour mieux orienter et accompagner. — Concevoir de nouvelles manières de prendre en charge les jeunes isolés étrangers en questionnant ses pratiques.

### Méthodes de travail

2 jours. — Exposés théoriques et pratiques suivis d'échanges avec les participants. — Documents, textes de référence, vidéos. — Études de cas, vignettes cliniques.

**PUBLIC.** Les professionnels de toute discipline intervenant à divers titres avec des mineurs et jeunes majeurs isolés étrangers.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-65P

**Tarif**  
540 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
5-6 juin 2025 (soit 14 h sur 2 jours)

# Narrativité et migration

## *En quoi le récit de la migration contribue à consolider les liens familiaux*

De nombreuses familles s'originent dans une ou des migrations. Comme d'autres événements fondateurs, la migration peut être difficilement mise en récit par les parents. Les enfants grandissent alors avec une part d'ombre autour du parcours familial, de leurs origines, de leur identité.

En tant que professionnels, comment soutenir la recherche de sens des enfants ? Comment aussi faire avec certains secrets, notamment lorsqu'ils sont psychologiquement protecteurs pour les parents ? Comment finalement accompagner la cocreation d'un récit familial commun et singulier ?

**Conçu et animé par Isabelle Lammerant, psychologue clinicienne et psychothérapeute. Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Le récit du parcours migratoire comme fondement de l'identité et du lien. — Mémoire et secrets des origines migratoires. — Transmission transgénérationnelle et entre-deux interculturel. — Enfants de la migration, de la 2<sup>e</sup> et de la 3<sup>e</sup> génération.

### Objectifs

Identifier les périodes de vulnérabilité psychique pour les enfants migrants. — Définir la narrativité et l'identité narrative. — Expliquer la fonction psychique du récit de vie dans les parcours migratoires et la transmission au sein des familles migrantes. — Proposer des prises en charge adaptées en cas de traumatismes ou de dépressions spécifiques au parcours migratoire.

### Méthodes de travail

3 jours. — Exposés théoriques et pratiques suivis d'échanges avec les participants. — Documents, textes de références, témoignages. — Vignettes cliniques.

**PUBLIC.** Professionnels intervenant à divers titres avec les familles concernées par la migration : services et associations spécialisés, milieu scolaire, services psycho-médico-sociaux, médiateurs familiaux, magistrats et juristes, conseils généraux, ASE, PMI, AEMO, PJJ...

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

#### Formation

SM25-03

#### Tarif

810 €

Détails p. 101

#### Lieu

Au Copes,  
à Paris

#### Dates

29-30 sept., 1<sup>er</sup> oct. 2025  
(soit 21 h sur 3 jours)



# Le génogramme transculturel

## *Un outil thérapeutique pour mieux accompagner les familles qui viennent d'ailleurs.*

En partenariat avec Babel formation.

Le génogramme a été théorisé dans les années 60 aux États-Unis par l'école de Palo Alto. Instrument graphique puissant, il permet de coder chronologiquement les dynamiques transgénérationnelles des compositions familiales et des relations parentales. Par la réalisation et l'interprétation du génogramme, soignants et patients relisent le présent en le réinscrivant dans l'histoire de la famille élargie et coconstruisent des hypothèses de travail commun autour des *patterns* familiaux et des dynamiques relationnelles inconscientes.

Le processus thérapeutique se fondant sur une coconstruction soignant/soigné est fondamental en clinique transculturelle, où patient et soignant ne partagent pas la même culture.

Ce qui définit une famille est porté par la culture, les langues, les lieux, les migrations, les métissages. La migration vient donc complexifier cette définition de famille entre l'ici et l'ailleurs. La vulnérabilité des familles migrantes passe alors également par la capacité des soignants d'interroger l'institution famille au sens universel et singulier, grâce à une lecture psychologique, sociologique et anthropologique.

**Coordonné par Alice Titia Rizzi, psychologue PhD, Maison de Solenn, centre Babel.**

### Thèmes

Transculturel. — Protection de l'enfance. — Accompagnement des familles.

### Objectifs

Définir la technique du génogramme en précisant ses intérêts dans la prise en charge de l'enfant et l'adolescent. — Expliquer dans quelle mesure la diversité culturelle affecte sa position et sa pratique professionnelle. — Resituer les difficultés de l'enfant ou de l'adolescent dans son histoire familiale.

### Méthodes de travail

2 jours. — Apports théoriques. — Réflexion interactive de groupe. — Exemples étudiés pour évoluer dans l'apprentissage de l'outil, puis exemples cliniques et de recherche pour augmenter la compréhension de l'outil. — Mise en situation, jeux de rôles, outils de mise en pratique expérimentale. — Analyse de cas cliniques apportés par les stagiaires et l'intervenant.

**PUBLIC.** Tout professionnel exerçant auprès de familles en situation transculturelle.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM25-66P

**Tarif**  
540 €  
Détails p. 101

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris

**Dates**  
14-15 avr. 2025 (soit  
14 h sur 2 jours)

# Analyse des pratiques et supervision

Le travail auprès des enfants et leur famille en difficulté mobilise des aspects multiples et profonds chez les professionnels qui se trouvent inévitablement exposés à des projections psychiques. Ces ressentis, plus ou moins conscients, rentrent dans la dynamique relationnelle et peuvent amener le travail d'accompagnement dans certaines impasses, en mettant à mal les capacités de penser notamment.

L'analyse des pratiques se propose comme un espace d'échanges permettant aux professionnels de prendre une distance nécessaire par rapport aux situations cliniques rencontrées et d'interroger l'espace dans lequel elles se déploient. La dynamique professionnelle ne doit pas en effet se heurter, voire se limiter, aux impasses inévitables et doit se réapproprié un espace pour penser les pratiques. Le travail de réflexion en groupe peut apporter une souplesse de fonctionnement suffisante pour préserver la dimension du soin et l'accompagnement sans mettre en péril, et donc en souffrance, les publics accueillis ou les professionnels.

La supervision permet, elle, d'interroger ce qui traverse les soignants dans leurs pratiques institutionnelles. Comment faire la part des choses entre ce qui est de l'ordre d'un vécu personnel, d'une problématique institutionnelle ou d'une implication liée aux familles rencontrées et au contexte de travail ? Comment éviter d'être pris dans le scénario de répétition de l'enfant et de sa famille, d'être exposé aux passages à l'acte et d'y répondre en miroir ? Comment faire avec ce qui peut être saisissant au regard de ses projections et représentations ?

Ces espaces proposant de penser ensemble les situations rencontrées dans leur versant clinique et sur le plan institutionnel, de reprendre ce qui se rejoue dans la relation qui s'établit entre les différents acteurs de la prise en charge (l'enfant, les parents, les professionnels et l'institution) permettent de donner une dimension nouvelle au travail. Ils se révèlent de réels espaces ressources dans lequel le professionnel peut reprendre, en groupe, un accompagnement et son déroulement afin d'en faire ressortir les enjeux spécifiques et de penser à des réponses collectives « soignantes ».

Chaque projet de mise en place d'analyse des pratiques est réfléchi en étroite collaboration avec l'institution qui en fait la demande et fait l'objet d'une proposition ultérieure qui en définit les objectifs, les modalités, les méthodes de travail et le calendrier.



## Tarif

Séance de 2 h : 510 €

Séance de 3 h : 760 €

Séance d'une demi-journée (4 h) : 885 €

## Lieu

Dans vos institutions



# Formateurs inter et intra

## Lauriane Allard

Psychologue clinicienne en CATTIP enfants ; chargée de mission au Copes, association Cerep-Phymentin, Paris.

## Adèle Assous

Psychologue clinicienne ; maître de conférences, université Paris Cité, UFR Études psychanalytiques..

## Nathalie Barabé

Psychologue clinicienne ; psychanalyste ; docteur en psychologie, membre de la Cippa.

## Armelle Barral

Psychologue clinicienne ; psychanalyste ; membre de la Cippa et membre du groupe de recherche Cippa sur les émergences du langage.

## Florence Baruch

Psychologue clinicienne ; thérapeute familiale et de couple.

## Lia Batista

Psychologue clinicienne ; CMP-CATTIP enfants, Saint-Ouen.

## Steve Bellevergue

Psychologue clinicien ; docteur en psychologie clinique ; ATER à l'université de Rouen, laboratoire CRDFP.

## Malika Bennabi

Psychologue clinicienne ; maître de conférences émérite, HDR, université de Picardie Jules Verne, Amiens.

## Gérard Benoist

Psychologue clinicien en milieu carcéral ; formateur intrahospitalier.

## Corinne Bernardeau

Psychologue à l'UPPEA-CRTEA (Unité de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent-Centre référent pour les troubles du langage et des apprentissages) du GHU Paris psychiatrie et neurosciences, centre hospitalier Sainte-Anne, Paris ; membre élu d'ARTEA ; chargée de cours à l'université Paris-Nanterre ; formatrice à l'APPEA.

## Adrien Blanc

Psychologue clinicien ; docteur en psychologie ; membre temporaire associé au laboratoire de psychologie clinique psychopathologie psychanalyse (PCPP-UR 4056), université de Paris.

## Emmanuelle Boë

Psychiatre ; psychanalyste ; responsable d'une consultation, d'un centre de psychothérapie et d'un CATTIP pour adolescents.

## Dominique Bohu

Pédopsychiatre, services de néonatalogie et de pédiatrie générale.

## Emmanuelle

### Bonneville-Baruchel

Docteure en psychopathologie et psychologie clinique ; psychologue clinicienne ; formatrice ; maître de conférences en psychologie clinique, université Lumière Lyon II.

## Ayala Borghini

Docteure en psychologie ; professeure assistante, filière psychomotricité, HETS Genève ; HES-SO ; psychothérapeute, Cabinet d'accueil périnatal, Genève.

## Muriel Bossuroy

Maître de conférences en psychologie ; psychologue clinicienne.

## Serge Bouznah

Médecin de santé publique ; directeur du centre Babel, Paris.

## Anthony Brault

Psychologue clinicien ; psychothérapeute ; musicothérapeute ; maître de conférences, université Paris Cité.

## Véronique Bury

Psychomotricienne ; praticienne du bilan et de l'approche sensorimotrice A. Bullinger. Membre et formatrice à l'ABSM.

## Malamine Camara

Psychologue clinicien ; docteur en anthropologie.

## N'Deye Awa Camara

Psychologue clinicienne, centre de soins et de recherche en périnatalité, L'Aubier, Bourg-la-Reine ; docteur en psychologie ; chargée de cours, université Paris X-Nanterre.

## Hawa Camara

Psychologue clinicienne, Maison de Solenn, Paris.

## Évelyne Camaret

Psychomotricienne, unité d'accueil parents bébés, centre hospitalier intercommunal Toulon, La-Seyne-sur-Mer ; praticienne et enseignante du bilan sensorimoteur A. Bullinger à l'association IFAB, Institut de formation A. Bullinger.

## Drina Candilis-Huisman

Psychologue ; psychothérapeute ; maître de conférences à l'université Paris VII-Denis Diderot ; HDR ; formatrice habilitée par le Brazelton Center Institute de Boston.

## Jean-Michel Carbanar

Psychodramatiste ; psychanalyste ; formateur ; analyste de la pratique et superviseur institutionnel ; psychologue clinicien.

## Pascaline Celton

Psychologue clinicienne ; psychothérapeute, CATTIP et CMP, Val-de-Marne.

## Géraldine Cerf de Dudzele

Psychologue clinicienne ; psychanalyste membre de la Société de psychanalyse freudienne (SPF) ; service de suite de l'hôpital de jour Epi (Établissement psychothérapeutique infantile) à Paris ; membre de la Cippa.

## Dorota Chadzynski

Psychomotricienne et psychologue clinicienne ; praticienne et enseignante du bilan sensorimoteur A. Bullinger à l'Ifab, cabinet libéral, Paris.

**Muriel Chauvet**

Psychomotricienne ; formatrice ; praticienne du bilan sensorimoteur André Bullinger ; membre de l'association des praticiens du bilan sensorimoteur André Bullinger (ABSM) et de l'Institut de formation André Bullinger (IFAB) ; pratique libérale, Paris 12<sup>e</sup>.

**Jeanne Chiffolleau**

Psychologue clinicienne au Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA Horizons) et en crèche (Paris).

**Jérémy Clément**

Psychologue clinicien, centre médico psycho-pédagogique de Fontainebleau ; hôpital de jour la Grange Batelière, Paris.

**Sandrine Clergeau**

Psychologue clinicienne à l'Aide sociale à l'enfance, Paris ; psychotérapeute.

**Brigitte Courrée**

Philosophe ; présidente du conseil de famille de la Vienne ; membre de la commission d'adoption ; ancien défenseur territorial des droits des enfants ; membre du conseil scientifique des parents et des éducateurs ; intervenante auprès des équipes du placement familial ; conseillère en formation continue au rectorat de Poitiers.

**Marie Courtaux**

Psychologue clinicienne ; docteur en psychologie et psychopathologie clinique ; service de pédopsychiatrie, hôpital Necker Enfants-Malades.

**Anne-Marie Crine**

Psychologue spécialisée en accompagnement et soutien de la parentalité adoptive, expérience au sein de l'autorité centrale belge francophone en matière d'adoption et de la Maison de l'Adoption de Luxembourg.

**Joyce Dana**

Psychologue clinicienne ; directrice d'un SAJE (Service d'accueil de jour éducatif), Paris.

**Nunzio D'annibale**

Psychologue clinicien ; psychanalyste ; cofondateur et coordinateur clinique de l'association La troisième riv.

**Rita de Moraes Valdanini**

Psychologue clinicienne, crèche association Cerep-Phymentin, Paris ; chargée de communication, Association Pikler-Lóczy, France.

**Daniel Delanoë**

Pédopsychiatre ; formateur centre Babel.

**Florence Delille-Henriquez**

Psychologue clinicienne ; psychanalyste ; analyse de pratiques auprès de professionnels du champ médico-social et protection de l'enfance ; a exercé à la clinique médicale et pédagogique Dupré (Sceaux), au Centre Druinot (Paris) et au CAP Alésia (Paris).

**Laurette Detry**

Psychologue clinicienne ; superviseuse ; spécialiste de la prévention précoce et de la périnatalité.

**Charles Di**

Psychologue ; psychotérapeute ; formateur centre Babel.

**Yamina Djanti**

Directrice de l'Association départementale d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance (ADPEAPE33).

**Mireille Donny**

Psychomotricienne spécialisée en attachement ; intervenante psychocorporelle dans le soutien des familles adoptives au sein de la Maison de l'Adoption de Luxembourg.

**Roch du Pasquier**

Psychologue clinicien ; psychanalyste ; thérapeute familial.

**Martine Duboc**

Psychologue clinicienne ; psychotérapeute ; ex-membre du Conseil supérieur de l'adoption.

**Viviane Durand**

Orthophoniste ; formatrice littérature jeunesse ; membre de l'Association de recherche et de pratique sur le livre pour enfant (Arple).

**Olivier Duris**

Psychologue clinicien ; docteur en psychopathologie et psychanalyse ; membre de 3-6-9-12 et de l'IERHR.

**Anne Ferran-Vermot**

Psychologue clinicienne en crèche préventive collective et familiale et en service d'action éducative à domicile, Association Enfant présent ; animatrice d'un groupe de paroles pour parents adoptants à Enfance famille adoption ; formatrice au DU de protection de l'enfance de l'université Paris 8 Vincennes-Saint-Denis ; ex-psychologue au placement familial séquentiel de l'association Enfant présent.

**Magali Fougère-Ricaud**

Chargée de mission à l'ONPE ; magistrate et ancienne juge des enfants.

**Laurence Francoz Terminal**

Maître de conférences, université Jean-Moulin, Lyon III ; formatrice en droit de l'enfance et de la famille ; docteure en droit.

**Nadia Fraous**

Cadre socio-éducatif.

**Stéphanie Gaudy**

Psychologue.

**Marie-Camille Genet**

Psychologue clinicienne ; psychotérapeute au centre de soins psychologiques et de consultations en périnatalité parents-bébés, L'Aubier, et à l'établissement public de santé Érasme, Bourg-la-Reine ; docteure en psychologie clinique et en psychopathologie ; chercheuse ; chargée de cours, laboratoire de psychopathologie et processus de pensée (LPPS), université Paris V-René Descartes ; laboratoire RePPEr (Recherches en psychiatrie périnatale et en psychopathologie), Antony et laboratoire de recherche du groupe hospitalier du Havre, université Paris X-Nanterre ; formatrice centre de formation Copés et Osteonat ; ex-psychologue à Ambroise Paré, Bourg-la-Reine ; ex-cheffe de service de l'Espace rencontre médiation (ERM), CITHéA, Paris.

**Marion Géry**

Psychologue clinicienne dans un centre médico-psychopédagogique, service d'éducation spéciale et de soins à domicile, Marseille ; formée à la psychiatrie transculturelle et à la thérapie familiale.

**Lison Gilardot**  
Psychomotricienne, Sessad  
Alliance, Lyon 5°.

**Guillaume Gillet**  
Psychologue clinicien ;  
psychothérapeute ;  
psychopathologue ; praticien de  
thérapies virtuelles-numériques.

**Laurence Gilloire**  
Psychologue clinicienne ;  
psychanalyste.

**Olivier Ginoux**  
Pédopsychiatre ; médecin  
directeur de l'hôpital de jour  
pour enfants Épi (Établissement  
psychothérapique infantile),  
association Cerep-Phymentin, Paris.

**Arielle Godefroy**  
Éducatrice spécialisée, ex-cheffe de  
service éducatif (Esperem/La Vie au  
Grand Air), formatrice, analyseuse  
des pratiques professionnelles.

**Bernard Golse**  
Pédopsychiatre ; psychanalyste  
(membre de l'Association  
psychanalytique de France) ;  
professeur émérite de psychiatrie  
de l'enfant et de l'adolescent,  
université de Paris ; ancien membre  
du Conseil supérieur de l'adoption  
(CSA) ; ancien président du Conseil  
national pour l'accès aux origines  
personnelles (Cnaop) ; membre de  
la Société française de psychiatrie  
de l'enfant et de l'adolescent et  
des disciplines alliées (SFPEADA) ;  
président de l'Association Pikler  
Lóczy-France (APLF) ; président de  
l'Association pour la formation à la  
psychothérapie psychanalytique  
de l'enfant et de l'adolescent  
(AFPPEA) ; président de l'Association  
européenne de psychopathologie  
de l'enfant et de l'adolescent  
(AEPEA) ; président de la Cippa  
(Coordination internationale entre  
psychothérapeutes psychanalystes  
s'occupant de personnes avec  
autisme) ; président de l'association  
Cerep-Phymentin, Paris ; fondateur  
et directeur scientifique de l'Institut  
Contemporain de l'Enfance (ICE).

**Mathias Gorog**  
Praticien hospitalier en  
pédopsychiatrie, inter-secteur 6  
hôpital Sainte-Anne, Paris ; guidance  
infanto-juvénile pôle XIV, service du  
D<sup>r</sup> de Montclos, Paris ; cofondateur  
de la consultation adoption  
internationale de Sainte-Anne, Paris.

**Fanette Granet**  
Psychologue clinicienne, exerce  
au pôle guidance infantile  
de Arseaa, psychiatrie de  
l'enfant et de l'adolescent.

**Charlène Guéguen**  
Psychologue clinicienne ; docteure  
en psychologie clinique et  
psychopathologie, université Paris  
V-René Descartes, laboratoire PCPP.

**Élise Guettal**  
Psychologue clinicienne.

**Delphine Guillaume**  
Psychologue clinicienne,  
thérapeute familiale exerçant  
la guidance parentale.

**Charlotte Haguenauer**  
Psychologue clinicienne au  
centre hospitalier de Nanterre.

**Ariane Herson**  
Psychologue clinicienne.

**Florian Houssier**  
Psychologue clinicien ;  
psychanalyste ; professeur de  
psychologie clinique à l'université  
Paris 13 Sorbonne Paris Nord ;  
président du collège international  
de l'adolescence (CILA).

**Isam Idris**  
Ethnopsychologue ; cothérapeute  
à la consultation transculturelle  
de l'hôpital Avicenne, Bobigny.

**Anne Jamet**  
Psychologue clinicienne ;  
ex-psychologue à la clinique  
médico-pédagogique Dupré,  
Sceaux ; ex-psychologue à la  
pouponnière de Bourg-La-Reine.

**Jessica Jourdan-Peyrony**  
Psychologue clinicienne ;  
docteure en psychologie,  
université Paris X-Nanterre.

**Nathalie Khatir**  
Psychologue clinicienne dans le  
département de l'Essonne (ASE).

**Clément La Torre**  
Psychiatre ; psychothérapeute ;  
pédopsychiatre à ATRAP (Accueil  
temporaire ados parisiens) au sein  
du service 10-15 du GHU psychiatrie  
et neurosciences ; unité de liaison  
et d'urgence Pédopsychiatrique  
de l'hôpital Delafontaine et  
au Casado de Saint-Denis.

**Lucette Labache**  
Docteure en sciences sociales ;  
formatrice centre Babel.

**Isabelle Lammerant**  
Psychologue clinicienne et  
psychothérapeute en libéral ;  
consultante au Service social  
international, Suisse ; accueillante  
en lieu d'accueil parents-enfants ;  
docteur en droit ; chargée de cours  
en droit de la famille européen et  
comparé à l'université de Fribourg.

**Annabelle Langlade**  
Psychologue clinicienne,  
CMP enfants-ado, Plaisir.

**Stéphanie Larchanché**  
Anthropologue, centre Minkowska,  
Paris ; anthropologue médicale  
et thérapeute, enseignante  
à l'université SFU-Paris.

**Mathilde Laroche Joubert**  
Psychologue clinicienne ;  
Maître de conférence université  
Paris X-Nanterre, SFPPG.

**Stéphane Laudrin**  
Psychologue clinicien ;  
psychothérapeute, fondation  
Vallée de Gentilly (94).

**Juliette Leconte**  
Psychologue clinicienne,  
France terre d'asile, Paris.

**Servane Legrand**  
Psychologue clinicienne, CAPP,  
DASES, Ville de Paris.

**Julien Lelièvre**  
Psychologue ; psychothérapeute ;  
thérapeute familial d'orientation  
psychanalytique, Paris, Colmar.

**Yann Leroux**

Psychologue clinicien ;  
psychothérapeute ; psychanalyste ;  
docteur en psychologie.

**Elisabeth Lévy**

Psychologue ; psychanalyste,  
fondation Vallée de Gentilly (94).

**Régine Catherine Lewertowski**

Médecin, responsable de  
circonscription, PMI, Seine-Saint-  
Denis ; formatrice centre Babel.

**Chantal Lheureux Davidse**

Psychologue clinique ;  
psychanalyste ; maître de  
conférences, HDR ; responsable  
du DU autisme, université Paris  
Cité IHSS ; membre de la Cippa et  
responsable du groupe de recherche  
Cippa sur les émergences du langage.

**Philippe Liebert**

Psychologue clinicien ;  
responsable du service adoption,  
département du Pas-de-Calais.

**Sarah Loria**

Psychologue de la fonction  
publique territoriale.

**Sophie Machinal**

Magistrate au ministère de la  
Justice ; juge des enfants ; formatrice  
consultante en droit de la famille  
et protection de l'enfance.

**Benny Malapa**

Éducateur spécialisé ;  
formateur en travail social.

**Gaëlle Malécot**

Psychomotricienne DE, service de  
médecine physique et rééducation,  
hôpital Necker-Enfants malades, Paris.

**Fattaneh Maleky**

Psychologue.

**Sophie Maley**

Psychothérapeute ;  
ethnopsychanalyste ;  
formatrice au centre Babel.

**Isabelle Malleville**

Psychologue clinicienne ; directrice  
de l'association la troisième rive (94).

**Marie-Laure Manuel**

Éducatrice spécialisée ;  
psychothérapeute ; formatrice ;  
directrice d'institutions.

**Anne-Marie Martinez**

Formatrice ; ex-responsable  
départementale du dispositif  
d'accueil familial du département  
du Val-de-Marne et ex-  
directrice de l'unité d'accueil  
familial (Paris, Saint-Denis) de  
l'association Jean Cotxet (UAF).

**Baptiste Mauro**

Psychomotricien ; formateur.

**Patrick Mauvais**

Psychologue clinicien ; ex-  
professionnel de la petite enfance,  
pouponnière de Bourg-la-Reine,  
Association Pikler Łóczy-France.

**Christine Mercier-Chanvin**

Psychanalyste ; psychologue  
institutionnelle à l'Établissement  
psychothérapique infantile (Épi),  
association Cerep-Phymentin,  
Paris ; analyste de pratique en  
CATTP et CMP ; psychologue  
clinicienne en IME et centre  
de rééducation fonctionnelle ;  
formatrice ; psychodramatiste.

**Geneviève Mermet**

Psychologue clinicienne et  
psychologue en protection  
de l'enfance.

**Pascale Mignon-Moreau**

Psychologue clinicienne ;  
psychanalyste ; ex-psychologue  
à la pouponnière des Récollets,  
Paris ; ex-psychologue à l'ASE.

**Sevan Minassian**

Praticien hospitalier ;  
pédopsychiatre, hôpital Cochin.

**Georgeta Mitrea**

Psychologue clinicienne à l'Aide  
sociale à l'enfance de la Seine-  
Saint-Denis ; chargée de cours à  
l'université Paris VII-Denis Diderot.

**Françoise Monteil**

Éducatrice de jeunes enfants, crèche  
association Cerep-Phymentin, Paris.

**Martine Morales-Huet**

Psychologue ; psychothérapeute ;  
psychanalyste attachementiste  
ayant travaillé notamment au  
centre médico-psychologique de  
l'Institut mutualiste Montsouris  
(Paris) puis dans le service  
psychothérapique pour enfants  
et adolescents des Hôpitaux  
universitaires de Strasbourg. Assure  
des supervisions institutionnelles  
et individuelles ; formatrice.

**Yoram Mouchenik**

Psychologue clinicien, consultation  
spécialisée de l'intersecteur des  
Hauts-de-Seine et du Val-de-  
Marne ; docteur en anthropologie ;  
professeur émérite de psychologie  
clinique interculturelle, université  
Sorbonne Paris Nord.

**Xavier Moya-Plana**

Psychologue clinicien ;  
psychanalyste ; superviseur ;  
ancien directeur de l'Établissement  
psychothérapique infantile (Épi),  
association Cerep-Phymentin, Paris.

**Nadine Muszynski**

Assistante de service social, service  
départemental adoption et accès aux  
origines ; pilote de projet mission  
pilote et accompagnement des  
projets de vie, Pas-de-Calais.

**Clara Nezick**

Psychologue clinicienne  
en CMPP (Valence).

**Bérangère Noir**

Psychologue clinicienne en lieu  
d'accueil enfants-parents (Paris) ;  
chargée de mission au Copes,  
association Cerep-Phymentin, Paris.

**Jean-Louis Nouvel**

Pédopsychiatre ; praticien  
hospitalier à l'accueil familial  
thérapeutique de Poitiers ;  
président de l'association Riafet.

**Alexandre Novo**

Psychiatre et pédopsychiatre, service  
de psychothérapie de l'enfant et de  
l'adolescent ; docteur en psychologie  
et psychopathologie, université de  
Paris. Médecin chef de service des  
consultations médico-psychologiques  
pour enfants et adolescents de  
l'association les Apsyades, Nantes.

**Lucas Pascolini**

Psychologue clinicien à l'Unité de soins intensifs du soir (Usis), association Cerep-Phymentin, Paris et au centre Claude Bernard, Paris.

**Tatiana Pellion**

Psychologue clinicienne ; psychanalyste ; docteure en psychopathologie ; chargée du séminaire et de la supervision du DU petite enfance, enfance, adolescence à l'université Paris Diderot.

**Olga Perelman**

Psychologue clinicienne en libéral ; chargée de mission au Copes, association Cerep-Phymentin, Paris ; docteure en psychologie clinique périnatale, université Paris V-René Descartes.

**Valérie Pernot**

Psychologue clinicienne ; psychothérapeute.

**Anne Perret**

Psychiatre ; praticien hospitalier.

**Florence Perrotin**

Psychologue clinicienne, champ du handicap et secteur médico-social.

**Janice Peyré**

Ingénieure de recherche au Centre national de la recherche scientifique en sciences humaines et sociales ; intervenante dans le DU adoption de l'université d'Angers et dans des formations pour les professionnels ; autrice d'ouvrages, d'articles et de rapports sur l'adoption, les nouvelles parentalités, l'accès aux origines ; membre d'un groupe interdisciplinaire de réflexion sur l'adoption (CHU de Montpellier) ; ex-membre du Conseil supérieur de l'adoption ; ex-membre du Conseil national pour l'accès aux origines personnelles.

**Catherine Peyrot**

Directrice de l'association Pikler Lóczy-France.

**Blaise Pierrehumbert**

Psychologue ; docteur en psychologie ; ex-directeur du centre de recherche au centre hospitalier universitaire de Lausanne.

**Valérie Plard**

Psychologue clinicienne, service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent hôpitaux universitaires Paris Seine-Saint-Denis, hôpital Avicenne.

**Isabelle Prêle**

Psychologue clinicienne, CMP de la Roquette, Paris 11<sup>e</sup> arrondissement, CMP périnatalité petite enfance et CMP adolescent, pôle Paris Centre Est de pédopsychiatrie rattaché aux hôpitaux de Saint-Maurice.

**Amalini Radinez Simon**

Docteure en psychologie ; psychologue clinicienne ; responsable des consultations transculturelles dans le service du professeur Moro, hôpital Avicenne, Bobigny ; directrice du centre Babel formation, Paris.

**Rahmeth Radjack**

Pédopsychiatre et psychiatre transculturelle, maison des adolescents de l'hôpital Cochin ; liaison périnatalité maternité Port Royal ; docteure en psychologie.

**Emmanuel Reichmann**

Psychologue clinicien en CMPP (91) et en crèche (75) ; psychologue institutionnel en unité d'hospitalisation pour adolescents (94).

**Julia Richard**

Psychologue clinicienne, centre d'accompagnement parent-enfant (Cap Alésia), Paris.

**Céline Ricignuolo**

Psychologue clinicienne, centre hospitalier de Meaux dans le service de réanimation et médecine néonatales, hôpital Necker-Enfants malades, Paris.

**Chloé Ritz**

Psychologue clinicienne ; psychothérapeute, centre d'action médico-sociale précoce 0-6 ans, CAMSP, association Les Jours heureux.

**Alice Titia Rizzi**

Psychologue PHD, Maison de Solenn ; formatrice centre Babel.

**Marie-Noëlle Rossi**

Psychologue clinicienne spécialiste de la petite enfance.

**Olivier Rouvre**

Psychologue, CHRU de Tours, université François-Rabelais de Tours ; membre de la société du Rorschach.

**Véronique Roux**

Psychologue clinicienne ; psychothérapeute ; formatrice et superviseuse dans le champ de la protection de l'enfance.

**Tony Roy Edward**

Psychologue clinicien.

**Nele Ryckelynck-Chappatte**

Psychologue clinicienne ; docteure en psychologie clinique ; chargée d'enseignement à l'université catholique de Lille.

**Marianne Schulz**

Attachée principale d'administration, spécialiste du droit de la famille et de l'adoption ; ex-rédactrice au bureau du droit de la famille au ministère de la Justice ; ex-chargée de mission adoption et protection de l'enfance au ministère en charge des Solidarités ; ex-chercheur du bureau veille juridique et contrôle des procédures à la mission de l'adoption internationale ; publication d'articles et d'études juridiques sur l'adoption ; direction et principale autrice de l'ouvrage *Droit et pratique de l'adoption internationale* ; représentation du ministère au sein du Conseil national pour l'accès aux origines personnelles, du Conseil supérieur de l'adoption puis du Conseil national pour la protection de l'enfance et de l'Agence française de l'adoption ; animation de formations sur le droit de la famille, de la protection de l'enfance et de l'adoption pour les professionnels de terrain, notamment pour le compte du Copes, du CNFPT, de l'ÉNM (École nationale de la magistrature).

**Op'hélie Ségade**

Psychologue clinicienne ; docteure en psychologie clinique, psychopathologie et psychiatrie à l'université Paris V en partenariat avec le Cecos de l'hôpital Cochin et Necker.

**Geneviève Serre**

Pédopsychiatre ; praticienne hospitalière ; médecin responsable du CRTLA, service de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent du Pr Baubet, Bobigny (93).

**Jessica Shulz**

Psychologue clinicienne, service de pédopsychiatrie, Association de santé mentale du 13<sup>e</sup> arrondissement de Paris (ASM13), unité René Diatkine ; docteure en psychologie ; membre du laboratoire PCPP, université Paris V-René Descartes.

**Sara Skandrani**

Psychologue clinicienne, maison des adolescents, hôpital Cochin ; maître de conférences en psychopathologie, université Paris X-Nanterre.

**Thomas Souris**

Psychologue clinicien à l'ASE du Vaucluse.

**Emmanuelle Suchaud**

Psychologue clinicienne, crèche Graine d'ours ABC puériculture, Paris 12 ; directrice du Copes, association Cerep-Phymentin, Paris.

**Véronika Taly**

Psychologue clinicienne ; docteure en psychologie.

**Édith Thoueille**

Infirmière puéricultrice co-fondatrice et ex-directrice du service d'accompagnement à la parentalité des personnes en situation de handicap (SAPPH) ; ex-directrice de PMI ; formatrice certifiée NBAS par le Brazelton Center Institute de Boston (USA) et également habilitée NBO.

**Paloma Torres**

Pédopsychiatre, praticienne hospitalière au sein du service de psychiatrie infanto-juvénile, GHU Paris psychiatrie et neurosciences ; Centre référent trouble du langage et des apprentissages (CRTLA-UPPEA) et CMP Corentin.

**Raffaella Torrissi**

Docteure en sciences de la vie ; psychologue au Centre suisse des maladies du foie de l'enfant (CSMFE), département de psychiatrie, hôpital universitaire genevois (HUG), Genève ; psychologue-chercheuse à l'unité de recherche du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SPEA), HUG, Genève.

**Fatima Touhami**

Psychologue clinicienne, Maison de Solenn, Paris.

**Brigitte Touzanne**

Psychologue clinicienne à la protection judiciaire de la jeunesse des Hauts-de-Seine.

**Charlotte Ullmo**

Psychologue clinicienne ; docteure en psychologie clinique.

**Marion Vasseur**

Psychologue clinicienne à l'unité éducative d'hébergement collectif (UEHC), protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), Nogent-sur-Oise.

**Paola Velasquez**

Pédopsychiatre ; praticienne hospitalière, service de pédopsychiatrie, hôpital Necker-Enfants malades, Paris.

**Claire Viardot**

Psychologue clinicienne et docteure en psychologie, en foyer de protection de l'enfance et en service de médecine interne à l'hôpital.

**Mélanie Vijayaratnam**

Psychologue clinicienne ; docteure en psychologie transculturelle, université Paris V-René Descartes ; formatrice centre Babel.

**Julia Wenke-Quixada**

Docteure en psychologie fondamentale et psychanalyse, université Paris VII-Denis Diderot. Thèse « l'enjeu de la prématurité : une approche psychanalytique, développementale et phénoménologique ». Chercheuse associée du Centre de recherche en psychanalyse, médecine et société ; psychologue clinicienne en crèche, PMI.

**Geoffroy Willo Toke**

Psychologue clinicien, centre hospitalier de Sainte-Anne, Paris ; docteur en psychologie qualifié MCF ; formateur titulaire ES/ME, IRTS Paris Parmentier et chercheur associé, laboratoire CRPMS, université Paris VII-Denis Diderot.

**Maria Zafeiropoulou**

Psychologie clinicienne ; psychanalyste ; sociologue.

**Corine Zongo-Wable**

Anthropologue, spécialisée en analyse transculturelle ; cothérapeute, consultation transculturelle des MNA, hôpital de Caen.





# Dispositif d'évaluation

Au Copes, nous mettons en place une procédure d'évaluation qui intervient à plusieurs moments de la formation.

## DU CÔTÉ DES STAGIAIRES



### INDICATEURS

En 2023, le Copes a proposé 60 formations en inter et 200 en intra touchant ainsi plus de 3 500 professionnels.

Parmi eux, 93 % ont apprécié l'expertise et les apports pédagogiques de leur formateur, 97 % soulignent la qualité des échanges au sein du groupe, 92 % disent avoir acquis de nouvelles connaissances et 89 % déclarent que la formation a répondu à leurs attentes.

En amont, les attentes et besoins des stagiaires sont recueillis à travers un questionnaire. Il leur est aussi demandé de s'autoévaluer sur les objectifs de la formation à venir.

# 1

Tout au long de la formation, le formateur vérifie la bonne assimilation des apprentissages à l'aide de mises en pratique et de questions.

# 2

En fin de formation, les stagiaires doivent répondre à un questionnaire. Cette évaluation porte sur l'atteinte des objectifs spécifiques de la formation, le programme, les méthodes d'animation et la qualité globale de la formation.

# 3

Deux mois après la formation, un questionnaire à froid permet de mesurer les effets de la formation sur les pratiques.

# 4

## DU CÔTÉ DES INSTITUTIONS

Les institutions sont interrogées elles aussi à l'issue de la formation par le biais d'un questionnaire de satisfaction.





## Tarifs 2025

Le Copes, conscient des contraintes budgétaires actuelles, est solidaire des professionnels pour faciliter leur accès à la formation.

**EN INTRA**, le prix par jour et par formateur est de 1 400 €. Le prix d'une intervention ponctuelle d'une demi-journée est de 910 €. Ces tarifs sont valables pour toute formation démarrée en 2025. Si la formation débute une autre année, ils s'aligneront sur les tarifs en vigueur. Ces tarifs sont modifiables sous certaines conditions.

Les frais de transport, d'hébergement et de restauration du formateur ne sont pas compris dans le tarif susmentionné. Ils sont facturés en sus, sur la base de l'évaluation faite en amont et à la demande.

**EN INTER**, le prix par jour et par personne est de 270 €.

Le Copes n'est pas assujéti à la TVA.

### Inscriptions multiples

À partir de la troisième inscription dans une même formation, l'institution bénéficie de 20 % de réduction sur chaque inscription.

### Parcours formation

Chaque stagiaire inscrit à trois formations dans l'année par une institution bénéficie pour chacune de ces formations de 20 % de réduction. Toute formation supplémentaire dans ce cadre bénéficie d'une réduction de 30 %.

### Inscription individuelle

Les stagiaires qui souhaitent s'inscrire à titre individuel bénéficient d'une réduction de 30 % dès leur première inscription (hors conférences et habilitation à l'échelle de Brazelton).

### Délais d'accès aux formations

**FORMATIONS INTER.** Les inscriptions sont ouvertes jusqu'à la veille du début de la formation dans la mesure des places disponibles.

**FORMATIONS INTRA.** Un délai d'un mois à six semaines est à prévoir entre la demande de l'institution et la proposition du Copes. Une mise en place de la formation peut s'envisager un mois après, sous réserve de la réponse de l'institution et de la disponibilité du formateur.

#### Renseignements

26 bd Brune, 75014 Paris  
01 40 44 12 27  
formation@copes.fr

# Les partenaires du Copes

Conscient de la richesse d'un dialogue avec ceux qui œuvrent dans son champ d'intervention et soucieux de proposer une offre de formation large et exigeante, le Copes construit des partenariats avec des structures dont l'expertise vient compléter et renforcer ses propositions. Ces partenariats féconds se traduisent par des projets conduits conjointement.



## Institut contemporain de l'enfance

Un espace pour penser le soin psychique et le prendre soin.



## Babel formation

Observation, analyse et questionnement sur les problématiques migratoires et les défis qu'elles soulèvent dans les rencontres personnelles, professionnelles et institutionnelles.



**Ifab**, Institut de formation A. Bullinger, formations au bilan sensorimoteur, à l'approche sensorimotrice et à l'analyse des pratiques.

**ABSM**, Association des praticiens diplômés du bilan sensorimoteur A. Bullinger.



## Pikler Lóczy-France

Centre de réflexion, de recherche, de documentation et de formation sur la petite enfance et par extension sur la notion de soin à toute personne en situation de dépendance.



## Carnet Psy

Revue de psychologie clinique d'orientation psychanalytique qui traite des sujets de psychopathologie, des questions du soin et des thèmes relatifs aux dispositifs cliniques.



## Cippa

La Cippa, Coordination internationale entre psychothérapeutes psychanalystes s'occupant de personnes avec autisme et membres associés.



## Anapsy-pe

L'Association nationale des psychologues pour la petite enfance œuvre pour le jeune enfant et sa famille, pour le travail entre psychologues et leur reconnaissance et contribue, auprès de collectifs, à la réflexion des pouvoirs publics sur une politique d'accueil du jeune enfant.

# Les pairs

Le Copes a toujours eu à cœur d'entretenir des liens avec les acteurs militants du champ médico-psycho-social autour de l'enfant et de l'adolescent. Ce sont des interlocuteurs précieux, et leurs ressources et leur expertise sont régulièrement sollicitées. Des projets ponctuels peuvent être aussi conduits avec eux.

- **AEPEA**, Association européenne de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent ;
- **Afirem**, Association française d'information et de recherche sur l'enfance maltraitée ;
- **AIEP**, Association internationale d'ethnopsychanalyse ;
- **Arip**, Association pour la recherche et l'(in)formation en périnatalité ;
- **ASM 13**, formations continues pour les professionnels des champs sanitaire, social ou médico-social dans le domaine des troubles psychiques des enfants, adolescents et adultes ;
- **Association Brazelton-France** ;
- **Cila**, Collège international de l'adolescence ;
- **Collectif des 39** ;
- **Collectif Pas de 0 de conduite pour les enfants de 3 ans !**
- **Cnasm**, Centre national audiovisuel en santé mentale ;
- **IPB**, Institut Paris Brune, ex-IPP ;
- **Irema**, formation en addictologie ;
- **Périnat-France**, réseau de périnatalité ;
- **Printemps de la psychiatrie** ;
- **Psynem**, Psy, neuroscience, enfance et médecine ;
- **Riafet**, Réseau d'intervenants en accueil familial d'enfants à dimension thérapeutique ;
- **Waimh francophone**, World Association for Infant Mental Health ;
- **Yapaka**, programme de prévention de la maltraitance.



**OBJET.** L'application des techniques médicales, psychologiques et pédagogiques dans les domaines de la santé, de l'éducation et de la formation ainsi que la recherche et l'étude dans ces disciplines.

**PROJET ASSOCIATIF.** Soins. — Formation initiale et continue. — Recherche.

**MISSIONS.** Accueillir et accompagner des enfants, des adolescents et de jeunes adultes, âgés de 2 à 24 ans, présentant des troubles du comportement, des conduites, de la personnalité, du développement, ainsi que des difficultés relationnelles et d'apprentissage, avec ou sans déficience intellectuelle. Accueil inclusif d'enfants de 3 mois à 3 ans dans une crèche préventive.

**APPROCHES.** Des prises en charge globales et pluridisciplinaires avec une équipe de professionnels, psychiatres, psychologues, infirmiers, orthophonistes, psychomotriciens, éducateurs, assistantes sociales, enseignants, infirmières puéricultrices et auxiliaires de puériculture.

**AXE FORT.** Alliance avec les familles. Rencontres régulières en consultation, groupes de parole, réunions de parents, portes ouvertes, collaboration autour de la création d'un livret sur le handicap psychique « Mon enfant va dans un hôpital de jour - Le handicap psychique au quotidien ».



**ENGAGEMENTS.** Sensibiliser le grand public au handicap psychique et favoriser l'insertion sociale des jeunes pris en charge. — Se positionner comme un élément de référence en matière de pédopsychiatrie. — Assurer la continuité de nos actions à l'heure où l'approche psychanalytique est souvent sujette à controverse.

**INFORMATIONS CLÉS.** 190 salariés intervenant dans 11 structures de soin sur Paris et à Courbevoie. — Des centres de consultation (3 CMPP et 1 CMP), 4 hôpitaux de jour, 1 IME, 1 crèche, 1 Babylab. — 1 organisme de formation, le Copos. — Plus de 1000 patients suivis par an. — 4 unités d'enseignement couvrant les niveaux école élémentaire, collège et lycée. — 1 filiale RIO Sas : interventions dans le champ de l'économie sociale et solidaire et prestations de service et de conseil aux associations et aux structures publiques du secteur de la santé et du social.



## Venir travailler dans une association qui prend soin de ses institutions et de ses équipes

Prendre contact avec le Cerep-Phymmentin et ses 11 établissements pour postuler.

### **Centre médico-psychopédagogique CMPP DE COURBEVOIE**

7-9 imp. Michaël Winburn,  
92400 Courbevoie  
01 43 33 56 35  
cmpp.cbv@cerep-phymmentin.org

### **Centre médico-psychopédagogique CMPP DENISE WEILL**

25 rue d'Alsace, 75010 Paris  
01 48 24 76 14  
cmpp@cerep-phymmentin.org

### **Centre médico-psychopédagogique CMPP SAINT-MICHEL**

6 allée Joseph Récamier, 75015 Paris  
01 45 30 03 06  
cmpp.saintmichel@cerep-phymmentin.org

### **IME, INSTITUT MÉDICO-ÉDUCATIF**

11 rue Adolphe Mille, 75019 Paris  
01 42 00 53 15  
secretariat.ime@cerep-phymmentin.org

### **Hôpital de jour pour enfants CENTRE ANDRÉ-BOULLOCHÉ**

56 rue du fg Poissonnière, 75010 Paris  
01 42 46 08 60  
hjp@cerep-phymmentin.org

### **Établissement psychothérapique infantile HÔPITAL DE JOUR ÉPI**

3 rue de Ridder, 75014 Paris  
01 45 45 46 79  
epi@cerep-phymmentin.org

### **Hôpital de jour pour adolescents PARC MONTSOURIS**

20 boulevard Jourdan, 75014 Paris  
01 45 88 89 54  
hjm@cerep-phymmentin.org

### **Unité de soins intensifs du soir HÔPITAL DE JOUR USIS**

3 rue de Ridder, 75014 Paris  
01 45 45 46 91  
usis@cerep-phymmentin.org

### **Cofi-CMP CONSULTATION POUR L'ENFANT ET LA FAMILLE ET LES PROBLÈMES DE FILIATIONS**

8 rue des Plantes, 75014 Paris  
01 53 68 93 46  
coficmp@cerep-phymmentin.org

### **Crèche CEREP-PHYMENTIN**

12 rue Carlos Fuentes, 75014 Paris  
01 84 79 56 26  
creche@cerep-phymmentin.org

### **COPEs**

26 boulevard Brune, 75014 Paris  
01 40 44 12 27  
formation@copes.fr  
www.copes.fr

#### **Siège social**

31 rue du Faubourg Poissonnière,  
75009 Paris

#### **Contacts**

01 45 23 01 32  
www.cerep-phymmentin.org  
secretariat.siege@cerep-phymmentin.org



INSTITUT CONTEMPORAIN DE L'ENFANCE

Né du désir de transmettre et de la volonté de repenser les conditions du soin psychique, et conçu comme un espace pour penser le soin psychique dans le champ de l'enfance (bébés, enfants et adolescents), l'Institut Contemporain de l'Enfance se veut un espace de militance pour donner du sens et soulager les souffrances des enfants et de leurs familles.

Cela afin que le soin psychique dans le champ de l'enfance ne se réduise pas uniquement à des aspects purement opératoires et comportementaux.

En référence clairement assumée à la psychanalyse et à la psychopathologie, ses actions s'appuient sur la pédagogie, les arts et la culture qui peuvent apporter beaucoup à la créativité thérapeutique et à sa diffusion en direction du grand public.

**Bernard Golse,**

professeur émérite de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, fondateur de l'ICE.

**Christine Ascoli-Bouin,**

psychologue clinicienne, directrice de la stratégie clinique.

[www.ICEnfance.org](http://www.ICEnfance.org)

[contact@ICEnfance.org](mailto:contact@ICEnfance.org)



**U**n mensuel de psychopathologie au service de la réflexion clinique. Depuis 1994, l'ambition de *Carnet Psy* est la même : proposer chaque mois à nos lecteurs d'approfondir un thème de psychopathologie.

Une nouvelle formule, lancée en 2022, témoigne de cette volonté. Chaque numéro comporte un entretien, plusieurs articles sur un même thème, ainsi que des notes de lecture sur les parutions d'actualité. Le site internet met à votre disposition l'ensemble des articles et des archives.

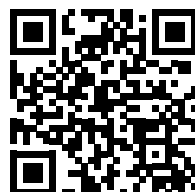
Deuxième enjeu : aborder les sujets de société qui nous préoccupent. La dépression des adolescents, les comportements antisociaux, le genre ou le handicap sont des sujets complexes qui méritent une réflexion d'envergure sur la crise du soin que notre société traverse. Notre ligne éditoriale en tient compte.

*Carnet Psy* n'est pas la revue d'une école, d'une société de psychanalyse ou d'un courant. Revue indépendante, *Carnet Psy* ne dépend que de ses lecteurs. En vous abonnant, vous participez à une communauté qui partage une vision singulière du soin psychique et de la psychopathologie.

[www.carnetpsy.fr](http://www.carnetpsy.fr)  
[carnetpsy@gmail.com](mailto:carnetpsy@gmail.com)



Retrouvez  
toutes nos offres  
d'abonnement en  
ligne



# Calendrier 2025

## Janvier 2025

---

**SM25-36** **Supervision systématique**  
13 janv., 10 fév., 24 mars, 12 mai, 16 juin,  
15 sept., 1<sup>er</sup>-8 déc. 2025  
p. 71

**SM25-06** **Formation complète à la passation  
de l'échelle de Brazelton**  
27 janv., 16 juin, 17 nov. 2025  
p. 60

## Mars 2025

---

**SM25-52** **Approfondissement du  
psychodrame psychanalytique**  
3-4-5-6-7 mars 2025  
p. 73

**SM25-41** **Transidentités et  
problématiques de genre**  
17-18-19 mars 2025  
p. 27

**SM25-67P** **Protection de l'enfance et  
diversité culturelle**  
5-6-7 mars 2025  
p. 88

**SM25-55P** **Émergences du langage  
chez les enfants autistes**  
17-18 mars, 2 juin 2025  
p. 30

**SM25-42** **Travailler avec les parents et  
les familles aujourd'hui**  
10-11 mars, 27-28 mars 2025  
p. 22

**Nouveau** **SM25-19** **Accompagner les professionnels petite  
enfance : les analyses des pratiques  
professionnelles par les psychologues**  
17-18-19 mars, 3 juin 2025  
p. 80

**SM25-09** **Les abus sexuels sur enfants, la  
situation particulière de l'inceste**  
10-11 mars, 3 avr. 2025  
p. 36

**SM25-38** **Séminaire échelle de Brazelton 2025**  
21 mars et/ou 25 sept. 2025  
p. 62

**SM25-35** **Année de découverte systématique**  
10 mars, 7avr., 5 mai, 2-30 juin, 8-29 sept.,  
3-24 nov., 15 déc. 2025  
p. 70

**SM25-25** **Le travail familial  
en institution (session 1)**  
24-25-26 mars 2025  
p. 76

**SM25-18** **Les dépressions parentales périnatales,  
souffrances des premiers liens**  
13-14 mars, 1<sup>er</sup>-2 avr. 2025  
p. 16

**SM25-60P** **Les troubles sensorimoteurs dans  
les TSA : comprendre, accompagner,  
prendre soin dans la transdisciplinarité**  
26-27-28 mars, 23 mai 2025  
p. 31

**SM25-29** **L'enfant de 6 à 12 ans : conflits  
psychiques, sexualité et quotidien**  
13-14 mars, 4 avr. 2025  
p. 19

**SM25-33** **L'enfant et l'adolescent en  
difficultés d'apprentissage**  
27-28 mars, 5-6 juin 2025  
p. 52

**SM25-01** **Les visites médiatisées**  
13-14 mars, 3-4 avr. 2025  
p. 43



## Avril 2025

---

**SM25-11P** **Apports de l'approche sensorimotrice André Bullinger dans la compréhension du développement de l'enfant**  
3-4 avr., 19-20 juin, 3 oct. 2025  
p. 65

**Nouveau** **SM25-57** **Protection de l'enfance : au cœur de l'expérience**  
7-8 avr. 2025  
p. 48

**SM25-66P** **Le génogramme transculturel**  
14-15 avr. 2025  
p. 91

## Mai 2025

---

**SM25-20** **Troubles du comportement, agitation et hyperactivité de l'enfant**  
12-13 mai, 2-3 juin 2025  
p. 35

**SM25-40** **Pourquoi et comment développer l'adoption tardive des enfants pupilles de l'État ?**  
13-14-15 mai 2025  
p. 42

**SM25-22** **Préparation et accompagnement à la consultation des dossiers administratifs et à la recherche des origines**  
14-15-16 mai 2025  
p. 40

**SM25-56** **Le projet pour l'enfant, de l'intention à sa pratique**  
15-16 mai, 13 juin 2025  
p. 44

**SM25-24** **Clinique de l'adoption. Enjeux actuels**  
20-21 mai, 11-12 juin 2025  
p. 38

**SM25-59** **L'observation du bébé par les professionnels de la petite enfance**  
22-23 mai, 19-20 juin, 18-19 sept. 2025  
p. 20

**Nouveau** **SM25-04** **L'enfant en situation de handicap moteur et ses parents. De l'annonce à l'accompagnement**  
22-23 mai, 5-6 juin 2025  
p. 54

**SM25-31** **Approche transculturelle de l'enfant et de la famille**  
26-27-28 mai 2025  
p. 84

## Juin 2025

---

**SM25-65P** **Les mineurs et jeunes majeurs non accompagnés**  
5-6 juin 2025  
p. 89

**SM25-14** **Devenir père : du prénatal au postnatal**  
11-12-13 juin 2025  
p. 15

**SM25-21** **Souffrances psychiques à l'adolescence**  
11-12-13 juin 2025  
p. 24

**SM25-34** **Médiation thérapeutique par le virtuel**  
18-19-20 juin 2025  
p. 68

**SM25-48** **L'enfant et sa relation avec l'environnement naturel : un lieu de soin pour la construction de soi**  
23-24 juin 2025  
p. 23

**SM25-53** **Approche du psychodrame psychanalytique**  
23-24-25-26-27 juin 2025  
p. 72

**SM25-13** **Les épreuves projectives dans l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent**  
25-26-27 juin, 25-26 sept. 2025  
p. 64

# Septembre 2025

**Nouveau**  
SM25-61  
**Écrans et réseaux sociaux à l'adolescence**  
15-16 sept. 2025  
p. 26

SM25-51  
**L'humour dans les pratiques en institution**  
16-17-18 sept. 2025  
p. 75

SM25-47  
**Se séparer et être séparé : un incontournable entre perte et créativité.**  
22-23 sept., 13-14 oct. 2025  
p. 17

SM25-46  
**Les « grossesses » adoptives**  
22-23-24-25 sept. 2025  
p. 41

**Nouveau**  
SM25-07  
**Filiation, répétitions et attaque des liens dans la famille, le sociogénogramme en protection de l'enfance**  
22-23 sept., 3 nov. 2025  
p. 50

SM25-38  
**Séminaire échelle de Brazelton 2025**  
21 mars et/ou 25 sept. 2025  
p. 62

SM25-37  
**L'enfant et son corps**  
29-30 sept., 1<sup>er</sup>-2 déc. 2025  
p. 21

SM25-03  
**Narrativité et migration**  
29-30 sept., 1<sup>er</sup> oct. 2025  
p. 90

# Octobre 2025

**Nouveau**  
SM25-32  
**La construction de l'enfant de 0 à 3 ans**  
2-3 oct., 11-12 déc. 2025  
p. 18

SM25-08  
**Les enfants et la maladie mentale de leur(s) parent(s)**  
2-3 oct., 6-7 nov. 2025  
p. 33

SM25-64P  
**Psychopathologie et cultures**  
2-16-17 oct. 2025  
p. 86

SM25-50  
**Agressivité et conduites à risque à l'adolescence**  
6-7 oct., 24-25 nov. 2025  
p. 25

SM25-05  
**Sensibilisation à la passation de l'échelle de Brazelton**  
6-7 oct. 2025  
p. 59

SM25-26  
**Le travail familial en institution (session 2)**  
6-7-8 oct. 2025  
p. 77

SM25-12  
**Psychologie et psychopathologie de la périnatalité**  
8-9 oct., 3-4-5 déc. 2025  
p. 13

SM25-10  
**L'accueil du tout-petit (0-3 ans)**  
9-10 oct. 2025  
p. 14

SM25-23  
**Aspects cliniques de la maltraitance**  
9-10 oct., 17 nov. 2025  
p. 37

**Nouveau**  
SM25-58  
**Le soin du lien parents-enfants dans le champ de la protection de l'enfance : soigner l'enfant dans le parent**  
13-14 oct., 18 nov. 2025  
p. 49

SM25-63P  
**Les différentes cultures autour du berceau**  
13-14 oct., 1<sup>er</sup>-2 déc. 2025  
p. 85

SM25-54  
**Groupes et médiations thérapeutiques**  
16-17 oct., 27-28 nov. 2025  
p. 69

SM25-28  
**Attachement, traumatisme et narrativité**  
16-17 oct., 13-14 nov. 2025  
p. 10

SM25-15  
**Bébé et jeune enfant : théories, outils cliniques et prise en charge**  
20-21-22 oct. 2025  
p. 11

SM25-45P  
**Formation à la grille EPCA**  
20-21 oct., 8 déc. 2025  
p. 63

SM25-16  
**Le jeu de l'enfant comme outil : apport du Scéno-test**  
23-24 oct. 2025  
p. 66

## Novembre 2025

---

SM25-49

**Les carences intrafamiliales, une problématique qui concerne tous les métiers du soin**

3-4 nov., 15-16 déc. 2025  
p. 34

SM25-30

**Des affects aux soins : l'émotionnel comme outil relationnel**

6-7 nov., 5 déc. 2025  
p. 74

SM25-44

**Traumatismes autour de la naissance**

12-13-14 nov. 2025  
p. 12

SM25-68

**Comment les équipes pluridisciplinaires peuvent entendre, accueillir et transformer la souffrance psychique ?**

13-14 nov., 8-9 déc. 2025  
p. 79

SM25-39

**Autisme infantile : évaluation et organisation des soins, du bébé à l'adolescent**

17-18-19-20-21 nov. 2025  
p. 32

SM25-27

**L'enfant placé**

18-19-20-21 nov. 2025  
p. 47

SM25-43

**Le délaissement parental**

20-21 nov., 8-9 déc. 2025  
p. 46

SM25-62

**Handicaps et cultures**

24-25-26 nov. 2025  
p. 87

SM25-02

**La psychothérapie institutionnelle pour les enfants et tous ceux qui les accompagnent**

25-26-27-28 nov. 2025  
p. 78

## Décembre 2025

---

SM25-17

**Le jeu de l'enfant et le Scéno-test comme outils : cas pratiques**

10 déc. 2025  
p. 67

# Toutes nos formations en 2025

## DE L'ENFANCE À L'ADOLESCENCE

### Périnatalité : vie prénatale et développement du bébé

SM25-28	Attachement, traumatisme et narrativité ...	10
SM25-15	Bébé et jeune enfant : théories, outils cliniques et prise en charge .....	11
SM25-44	Traumatismes autour de la naissance.....	12
SM25-12	Psychologie et psychopathologie de la périnatalité .....	13
SM25-10	L'accueil du tout-petit (0-3 ans) .....	14
SM25-14	Devenir père : du prénatal au postnatal .....	15
SM25-18	Les dépressions parentales périnatales, souffrances des premiers liens .....	16

### Développement de l'enfant et parentalité

SM25-47	Se séparer et être séparé : un incontournable entre perte et créativité.....	17
SM25-32	La construction de l'enfant de 0 à 3 ans .....	18
SM25-29	L'enfant de 6 à 12 ans : conflits psychiques, sexualité et quotidien .....	19
SM25-59	L'observation du bébé par les professionnels de la petite enfance.....	20
SM25-37	L'enfant et son corps .....	21
SM25-42	Travailler avec les parents et les familles aujourd'hui .....	22
SM25-48	L'enfant et sa relation avec l'environnement naturel : un lieu de soin pour la construction de soi .....	23

### Adolescence

SM25-21	Souffrances psychiques à l'adolescence .....	24
SM25-50	Aggressivité et conduites à risque à l'adolescence.....	25
SM25-61	Écrans et réseaux sociaux à l'adolescence.....	26
SM25-41	Transidentités et problématiques de genre .....	27

## PROBLÉMATIQUES FAMILIALES ET SOCIALES

### Psychopathologie, dysparentalités, traumatismes et soins

SM25-55P	Émergences du langage chez les enfants autistes .....	30
SM25-60P	Les troubles sensorimoteurs dans les TSA : comprendre, accompagner, prendre soin dans la transdisciplinarité .....	31
SM25-39	Autisme infantile : évaluation et organisation des soins, du bébé à l'adolescent.....	32
SM25-08	Les enfants et la maladie mentale de leur(s) parent(s) .....	33
SM25-49	Les carences intrafamiliales, une problématique qui concerne tous les métiers du soin .....	34
SM25-20	Troubles du comportement, agitation et hyperactivité de l'enfant.....	35
SM25-09	Les abus sexuels sur enfants, la situation particulière de l'inceste .....	36
SM25-23	Aspects cliniques de la maltraitance .....	37

### Adoption

SM25-24	Clinique de l'adoption. Enjeux actuels.....	38
SM25-22	Préparation et accompagnement à la consultation des dossiers administratifs et à la recherche des origines .....	40
SM25-46	Les « grossesses » adoptives.....	41
SM25-40	Tardive et comment développer l'adoption pour des enfants pupilles de l'État ? .....	42

### Placements, séparations, protection de l'enfance

SM25-01	Les visites médiatisées .....	43
SM25-56	Le projet pour l'enfant, de l'intention à sa pratique .....	44
SM25-43	Le délaissement parental.....	46
SM25-27	L'enfant placé.....	47
SM25-57	Protection de l'enfance : au cœur de l'expérience .....	48
SM25-58	Le soin du lien parents-enfants dans le champ de la protection de l'enfance : soigner l'enfant dans le parent .....	49
SM25-07	Filiation, répétitions et attaque des liens dans la famille, le sociogénogramme en protection de l'enfance.....	50

### Vulnérabilité, troubles de la pensée et handicap

SM25-33	L'enfant et l'adolescent en difficultés d'apprentissage .....	52
SM25-04	L'enfant en situation de handicap moteur et ses parents. De l'annonce à l'accompagnement.....	54

# OUTILS CLINIQUES ET INSTITUTIONNELS

## Observations, évaluations, bilans

<b>SM25-05</b>	Sensibilisation à la passation de l'échelle de Brazelton.....	59
<b>SM25-06</b>	Formation complète à la passation de l'échelle de Brazelton.....	60
	Habilitation à l'échelle de Brazelton.....	61
<b>SM25-38</b>	Séminaire échelle de Brazelton 2025 .....	62
<b>SM25-45P</b>	Formation à la grille EPCA.....	63
<b>SM25-13</b>	Les épreuves projectives dans l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent .....	64
<b>SM25-11P</b>	Apports de l'approche sensorimotrice André Bullinger dans la compréhension du développement de l'enfant.....	65
<b>SM25-16</b>	Le jeu de l'enfant comme outil : apport du Scéno-test .....	66
<b>SM25-17</b>	Le jeu de l'enfant et le Scéno-test comme outils : cas pratiques.....	67

## Dispositifs thérapeutiques : virtuel, systémie, psychodrame

<b>SM25-34</b>	Médiation thérapeutique par le virtuel.....	68
<b>SM25-54</b>	Groupes et médiations thérapeutiques .....	69
<b>SM25-35</b>	Année de découverte systémique.....	70
<b>SM25-36</b>	Supervision systémique.....	71
<b>SM25-53</b>	Approche du psychodrame psychanalytique .....	72
<b>SM25-52</b>	Approfondissement du psychodrame psychanalytique .....	73

## Pratiques en institution

<b>SM25-30</b>	Des affects aux soins : l'émotionnel comme outil relationnel.....	74
<b>SM25-51</b>	L'humour dans les pratiques en institution.....	75
<b>SM25-25</b>	Le travail familial en institution (session 1) .....	76
<b>SM25-26</b>	Le travail familial en institution (session 2).....	77
<b>SM25-02</b>	La psychothérapie institutionnelle pour les enfants et tous ceux qui les accompagnent.....	78
<b>SM25-68</b>	Comment les équipes pluridisciplinaires peuvent entendre, accueillir et transformer la souffrance psychique ? .....	79
<b>SM25-19</b>	Accompagner les professionnels petite enfance : les analyses des pratiques professionnelles par les psychologues.....	80

# DÉPARTEMENT TRANSCULTUREL

## L'enfant et la famille en transculturel

<b>SM25-31</b>	Approche transculturelle de l'enfant et de la famille .....	84
<b>SM25-63P</b>	Les différentes cultures autour du berceau .....	85

## Vulnérabilités en transculturel

<b>SM25-64P</b>	Psychopathologie et cultures .....	86
<b>SM25-62</b>	Handicaps et cultures.....	87
<b>SM25-67P</b>	Protection de l'enfance et diversité culturelle .....	88
<b>SM25-65P</b>	Les mineurs et jeunes majeurs non accompagnés.....	89

## Outils en transculturel

<b>SM25-03</b>	Narrativité et migration.....	90
<b>SM25-66P</b>	Le génogramme transculturel.....	91



En  
présentiel,  
en visio et  
en replay !

20 €  
la soirée

Dates,  
horaires et  
lieu sur  
copes.fr

## LES FRONTIÈRES DU MOI

**Enveloppes psychiques  
et créativité chez l'enfant :  
lorsque le Moi et le  
monde se dessinent**

Pour l'édition 2025 de son cycle de séminaires, le Copes et Carnet psy ont la joie de s'associer pour articuler textes et concepts fondamentaux autour du thème « Les frontières du Moi : enveloppes psychiques et créativité chez l'enfant ».

### Textes fondamentaux

(Re)lecture de S. Ferenczi

(Re)lecture de D.W. Winnicott

(Re)lecture de D. Anzieu

### Concepts fondamentaux

Le jeu chez l'enfant

Le dessin et la trace écrite chez l'enfant

Le livre et l'enfant

Inscription  
uniquement  
via [copes.fr](http://copes.fr)

6 soirées  
de 2 h chacune

# 2

## ESPACES DE RESSOURCES DÉDIÉS À LA RÉFLEXION ET À L'ÉCHANGE

**Soucieux de soutenir une réflexion large et riche garante de la vitalité de sa pensée et de son action, le Copes vous propose deux espaces de ressources et d'échanges.**



### **L'Agora du Copes, pour débattre en toute liberté !**

Présent sur le site du Copes, cet espace est nourri par les professionnels soucieux de partager leur expérience. Vous y trouverez témoignages, échanges cliniques et éclairages théoriques.

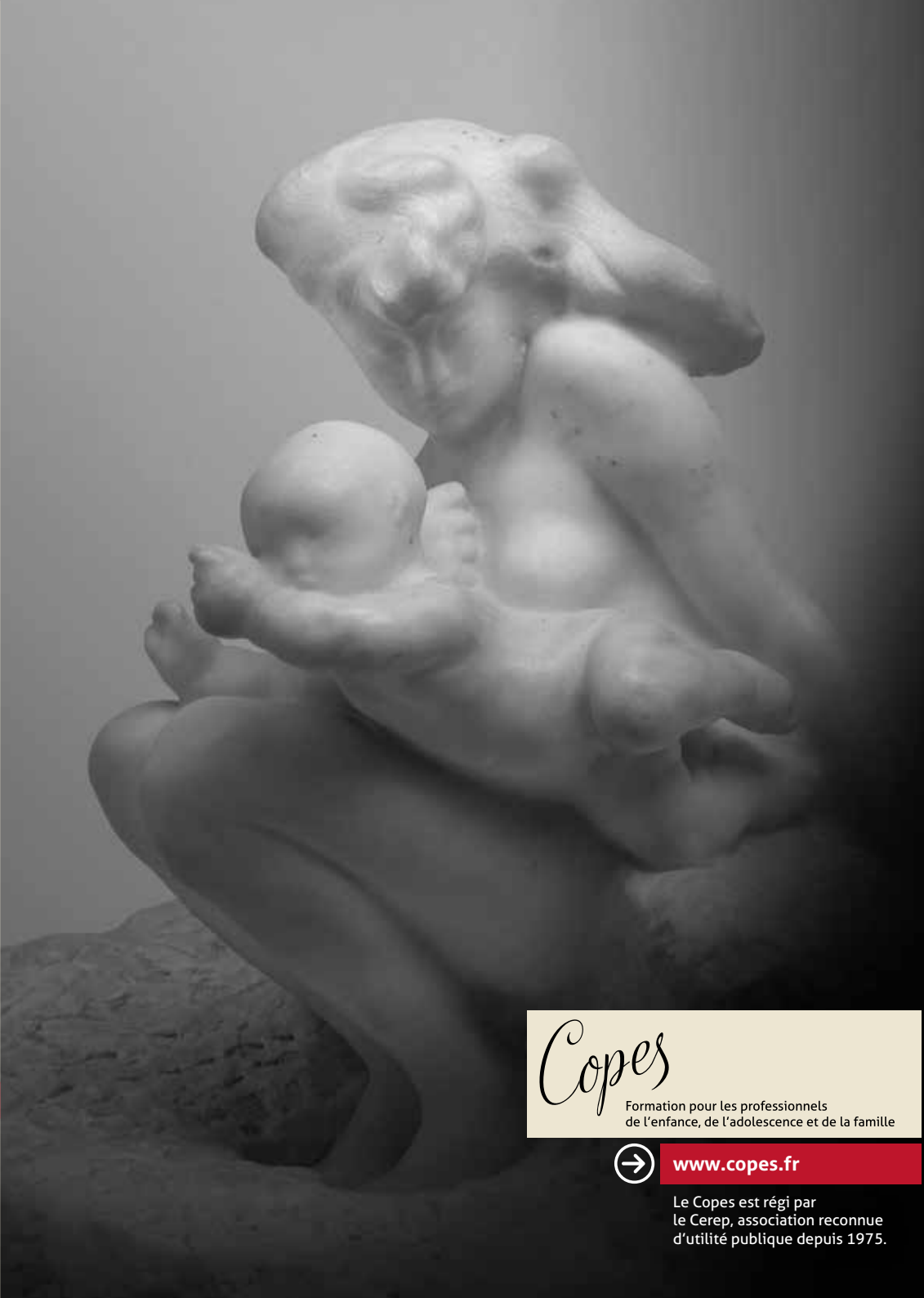


### **La chaîne YouTube du Copes**

Sur le site du Copes, à la rubrique Vidéos, vous retrouverez des captations de conférences et colloques, des présentations de formations et des interviews qui témoignent de l'activité du Copes.



[www.copes.fr](http://www.copes.fr)



*Copes*

Formation pour les professionnels  
de l'enfance, de l'adolescence et de la famille



[www.copes.fr](http://www.copes.fr)

Le Copes est régi par  
le Cerep, association reconnue  
d'utilité publique depuis 1975.