FORMATIONS & SÉMINAIRES 2026

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 assujetti 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
01 40 44 12 27
formation@copes.fr

INFORMATIONS PRATIQUES

Copes, 26 bd Brune, 75014 Paris

Métro 13, tramway 3a, 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).

6 soirées
de 2 h chacune

Séminaires

Le soin institutionnel, soins en institution, prendre soin des institutions

Penser ensemble les pratiques

En partenariat avec

leCarnetPsy

Pour l'édition 2026 de leur cycle de séminaires, *le Carnet Psy* et le Copes invitent les professionnels à explorer la notion de soin institutionnel à partir de pratiques concrètes, pluriprofessionnelles et transdisciplinaires, nourries de repères théoriques. Il s'agit de créer un espace de réflexion partagée autour de la notion de soin institutionnel, entendu non comme simple lieu de dispensation de soins, mais comme dispositif vivant, traversé par des enjeux humains, politiques, psychiques et collectifs.

Chaque séminaire sera présenté à partir de témoignages de professionnels du soin en lien avec des apports théoriques fondamentaux.

Présentiel, visio et *replay !*

20 € la soirée

Dates et inscription uniquement via copes.fr

Toutes nos formations en 2026

DE L'ENFANCE À L'ADOLESCENCE

Périnatalité : vie prénatale et développement du bébé

SM26-70 Attachement, traumatisme et narrativité....10
SM26-34 Bébé et jeune enfant : théories, outils cliniques et prise en charge....11
SM26-44 Traumatismes autour de la naissance....12
SM26-55 Psychologie et psychopathologie de la périnatalité....13
SM26-19 L'accueil du tout-petit (0-3 ans)....14
SM26-06 Devenir père : du prénatal au postnatal....15
SM26-33 Les dépressions parentales périnatales, souffrances des premiers liens....16

Développement de l'enfant et parentalité

SM26-50 Se séparer et être séparé....17
SM26-39 Ce qu'il faut pour devenir une personne-sujet....18
SM26-10 L'enfant de 6 à 12 ans : conflits psychiques, sexualité et quotidien....19
SM26-03 L'observation du bébé par les professionnels de la petite enfance....20
SM26-17 L'enfant et son corps....21
SM26-14 Travailler avec les parents et les familles aujourd'hui....22
SM26-51 L'enfant et sa relation avec l'environnement naturel : un enjeu de santé mentale....23

Adolescence

SM26-08 Souffrances psychiques à l'adolescence....24
SM26-02 Agressivité et conduites à risque à l'adolescence....25
SM26-09 Écrans et réseaux sociaux à l'adolescence....26
SM26-38 Transidentités et problématiques de genre....27

PROBLÉMATIQUES FAMILIALES ET SOCIALES

Psychopathologie, dysparentalités, traumatismes et soins

SM26-15P Émergences du langage chez les enfants autistes....30
SM26-58P Les troubles sensorimoteurs dans les TSA : comprendre, accompagner, prendre soin dans la transdisciplinarité....31
SM26-47 Autisme infantile : évaluation et organisation des soins, du bébé à l'adolescent....32
SM26-11 Les enfants et la maladie mentale de leur(s) parent(s)....33
SM26-21 Les carences intrafamiliales....34
SM26-40 Troubles du comportement, agitation et hyperactivité de l'enfant....35
SM26-31 L'inceste et l'incestuel : une clinique et une thérapeutique spécifique....36
SM26-69 Aspects cliniques de la maltraitance....37
SM26-26P La relation musicale avec l'enfant autiste....38

Adoption

SM26-42 Pourquoi et comment développer l'adoption tardive des enfants pupilles de l'État ?....39
SM26-13 Clinique de l'adoption. Enjeux actuels....40
SM26-27 Les « grossesses » adoptives....42
SM26-28 Préparation et accompagnement à la consultation des dossiers administratifs et à la recherche des origines....43

Placements, séparations, protection de l'enfance

SM26-24 Le délaissement parental....44
SM26-62 Les visites médiatisées....45
SM26-18 Le projet pour l'enfant, de l'intention à sa pratique....46
SM26-05 Le soin du lien parent-enfant dans le champ de la protection de l'enfance : soigner l'enfant dans le parent....48
SM26-43 Travailler en protection de l'enfance au-delà des dispositifs....49
SM26-32 Filiation, répétitions et attaque des liens dans la famille, le sociogénogramme en protection de l'enfance....50
SM26-37 L'enfant placé....52

Vulnérabilité, troubles de la pensée et handicap

SM26-12 L'enfant en situation de handicap moteur et ses parents. De l'annonce à l'accompagnement....53
SM26-61 L'enfant et l'adolescent en difficultés d'apprentissage....54

OUTILS CLINIQUES ET INSTITUTIONNELS

Observations, évaluations, bilans

SM26-59 Formation au système d'observation du comportement néonatal (NBO) 58
SM26-60 Formation au système d'observation du comportement néonatal (NBO) 58
SM26-23 Sensibilisation à la passation de l'échelle de Brazelton 61
SM26-56 Formation complète à la passation de l'échelle de Brazelton 62
SM26-57 Formation complète à la passation de l'échelle de Brazelton 62
SM26-54 Séminaire échelle de Brazelton et NBO 2026 65
SM26-48P Formation à la grille EPCA 66
SM26-49P Formation à la grille EPCA 66
SM26-35 Le jeu de l'enfant comme outil : apport du Scéno-test 68
SM26-36 Le jeu de l'enfant et le Scéno-test comme outils : cas pratiques 69
SM26-22 Les épreuves projectives dans l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent 70

Dispositifs thérapeutiques

SM26-16 Médiation thérapeutique par le virtuel 71
SM26-29 Approche du psychodrame psychanalytique 72
SM26-30 Approfondissement du psychodrame psychanalytique 73
SM26-20 Groupes et médiations thérapeutiques 74

Pratiques en institution

SM26-01 L'humour dans les pratiques en institution 75
SM26-45 Le travail familial en institution 76
SM26-46 Le travail familial en institution 77
SM26-41 Quelle place pour le soin dans le travail des équipes éducatives ? 78
SM26-25 Accompagner les professionnels petite enfance : les analyses des pratiques professionnelles par les psychologues 79
SM26-71 Groupe d'analyse des pratiques professionnelles à destination des superviseurs 80
SM26-53 La psychothérapie institutionnelle pour les enfants et tous ceux qui les accompagnent 81

DÉPARTEMENT TRANSCULTUREL

L'enfant et la famille en transculturel

SM26-04 Approche transculturelle de l'enfant et de la famille 84
SM26-67P Les différentes cultures autour du berceau 85

Vulnérabilités en transculturel

SM26-66P Psychopathologie et cultures 86
SM26-07 Handicaps et cultures 87
SM26-65P Protection de l'enfance et diversité culturelle 88
SM26-64P Les mineurs et jeunes majeurs non accompagnés 89

Outils en transculturel

SM26-52 Narrativité et migration 90
SM26-63P Le génogramme transculturel 91
SM26-68P Réussite éducative des enfants qui grandissent avec plus d'une langue 92

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 ; www.cerep-phymentin.org ; 01 45 23 01 32 ; secretariat.siege@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

Charlène Guéguen, charlene.gueguen@copes.fr
Olga Perelman, olga.perelman@copes.fr
Bérangère Noir, berangere.noir@copes.fr

Assistante de formation

Rose-Marie Bisson, rosemarie.bisson@copes.fr

Chargé du système d'information

Jean-Luc Théron, webmaster@copes.fr

Qualiopi
processus certifié

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.

Linkedin www.linkedin.com/company/le-copes
Youtube www.youtube.com/c/CopesFormation

L'équipe du Copes

R.-M. BISSON

C. GUÉGUEN

B. NOIR

O. PERELMAN

S.-A. RÉQUILLART

E. SUCHAUD

J.-L. THÉRON

Table des matières

« Je serai vétérinaire pour les licornes » 2
Formations intra & inter 4
Séminaire *Le soin institutionnel, soins en institution, prendre soin des institutions* 6

De l'enfance à l'adolescence 8
Périnatalité : vie prénatale et développement du bébé 10
Développement de l'enfant et parentalité 18
Adolescence 24

Problématiques familiales et sociales 28
Psychopathologie, dysparentalités, traumatismes et soins 30
Adoption 39
Placements, séparations, protection de l'enfance 44
Vulnérabilité, troubles de la pensée et handicap 53

Outils cliniques et institutionnels 56
Observations, évaluations, bilans 58
Dispositifs thérapeutiques 71
Pratiques en institution 75

Département transculturel 82
L'enfant et la famille en transculturel 84
Vulnérabilités en transculturel 86
Outils en transculturel 90

Formateurs inter et intra 93
Les partenaires du Copes 98
Cerep-Phymentin 100
Formation proposée par l'Ifab 103
Prévention des risques psychosociaux 104
Dispositifs d'évaluation 105
Analyse des pratiques et supervision 106
Tarifs 2026 107
Calendrier 2026 109

« Je serai vétérinaire pour les licornes »

L'exercice de l'édito s'avère toujours complexe. Repérer une question, essayer d'en tirer des fils sans se prendre dans la toile, se prémunir contre des réflexes de pensée et enfin déployer la question pour ouvrir la réflexion.

Être au plus juste sans être trop émotif ni trop académique.

Et parier un peu sur l'avenir puisqu'en réalité l'édito s'écrit un peu avant la distribution de la brochure… !

Or justement, c'est bien l'avenir qui nous tracasse au Copes car il y a tout de même peu de signes pour penser que le monde va reprendre raison entre 2025 et 2026…

Les difficultés s'amoncellent : la dégradation du sens des mots, l'érosion de la pensée, le déploiement continu d'outils ou de théories explicatives qui arrivent, par un tour de passe-passe inédit, à faire croire qu'on parie sur le singulier alors que c'est bien la simplification et le rétrécissement de la pensée, la chasse à la culture et à l'accueil qui priment… sans compter le retour assumé à des idéaux et solutions fascistes, l'impact du néolibéralisme sur toutes questions liées à la vie, à l'écologie et à la santé.

Et aussi l'organisation projective massive de nos sociétés, qui permet d'expatrier nos vécus internes sur le dehors sans plus aucun recours à l'exploration de nos vies psychiques. La satisfaction pulsionnelle n'est peut-être plus une affaire de toi à moi, mais s'organise dans un repli individualiste source de toute-puissance…

La liste est longue encore mais il est toujours question d'étouffer ce qui est complexe et donc grandiose chez chacun d'entre nous, probablement ce qui nous échappe, pour imposer ce qui serait une solution affichée comme efficace mais qui n'a que pour objectifs de satisfaire des besoins primaires d'un système dévorant, qui n'a rien à gagner à ralentir ou à se remettre en question. On nous ferait presque croire que ceci est pour le bien de tous, le libéralisme pour le bien de l'humanité, l'imposition d'une pensée « libre » contre toute autonomie de pensée, l'effort pour faire des personnes des objets, plutôt que des sujets.

Avec chaque jour, hélas, cette impression que nous sommes arrivés au paroxysme de ce système…

Et pourtant, on parle de demander aux enfants de se préparer dès le plus jeune âge (dès l'école maternelle !) à leur carrière professionnelle… Les premières réactions visent des questions sociales et éthiques évidentes : tous les enfants auront-ils les mêmes possibilités de « choix » selon qu'ils seront issus ou non de familles où les adultes ont une expé-

rience positive, cohérente, constructive de leur vie professionnelle, et selon leur appartenance sociale ? Mais surtout, ensuite, ce qui est probablement encore plus inquiétant : pour qui prend-on les enfants ? Sont-ils maintenant devenus des êtres dont le désir est soit pris trop dans la réalité de l'adulte (pompier tu as rêvé, pompier tu seras), soit considéré comme un objet appartenant à l'adulte qui ne cache plus son délire de formater au plus tôt ces petits humains un peu incontrôlables (au moins quant à leurs pulsions !). Le système, il faut l'avouer, serait efficace : on n'aurait plus qu'à imposer aux enfants un quota de carrières disponibles, les enfants les plus méritants auraient peut-être le droit de choisir mais seraient priés de s'y tenir et surtout de ne faire preuve d'aucune créativité en cours de route ! Mais surtout — et on ne s'en cache plus — voilà donc la volonté de maîtrise jusqu'aux soubassements du désir humain et l'aveu d'une méconnaissance (totale) de ce qu'est un enfant…

Quels adultes peuvent aujourd'hui penser qu'aider un enfant à grandir serait lui demander de penser comme un adulte ? Que s'est-il passé pour qu'on ait oublié que pour qu'un enfant devienne un adulte autonome, responsable et préoccupé par ses pairs, il faut lui garantir les environnements psychiques, matériels et symboliques indispensables pour être un enfant ? Sans cela, comment l'enfant pourrait-il devenir adulte ?

Nous devons donc réagir, pour les enfants d'aujourd'hui que l'on semble avoir oubliés, pour les enfants de demain qui devront être assurés qu'on les accueillera comme des enfants, pour les enfants que nous avons été qui doivent être rassurés.

Cela nous rend encore plus motivés au Copes pour résister, faire front et penser.

Nous continuerons sans relâche à explorer la question : c'est quoi, c'est qui un bébé, un enfant et sa famille ? Dans chaque espace de formation et de rencontre, un large espace pour cette question essentielle sinon vitale aura toujours toute sa légitimité. Nous pensons le bébé, l'enfant et toute personne en lien avec lui comme un être unique, complexe, relié à son histoire, son vécu et à sa vie psychique… créative !

Dans quels abîmes cette question trop précoce, « tu vas faire quoi quand tu seras plus grand ? », va plonger les enfants et leurs parents ? Comptons sur la créativité des enfants plus forte que l'abrutissement des adultes pour répondre à cette question par la possibilité de rester dans l'espace imaginaire fort indispensable à son développement : « Je serai vétérinaire pour les licornes ! »

Les enfants ont une réalité, eux ne sont pas des licornes. Comme le disait Stéphane Hessel : « Indignons-nous ! » (*Indignez-vous*, Indigène éditions, Montpellier, 2011).

Emmanuelle Suchaud
Directrice du Copes

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

Formations inter & intra

Chez nous, à Paris !

Formations inter

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

Les inscriptions sont ouvertes jusqu'à la veille du début de la formation, dans la mesure des places disponibles.

Pour s'inscrire :

Créer ou retrouver son compte sur l'extranet du Copes, **https://extranet.copes.fr**

Si la démarche est faite par l'institution, un espace lui permettra d'inscrire son professionnel.

Si la démarche est faite par le professionnel dans le cadre de la formation continue, un espace lui permettra de compléter les informations concernant son institution.

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 pluri-disciplinaires, construites sur des « allers-retours » entre pratiques et théories, 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, personnel d'accueil, puériculteurs et auxiliaires, sage-femmes, pédiatres, infirmiers, psychiatres, psychologues, psychomotriciens, orthophonistes, enseignants, médecins, gynécologues, obstétriciens...

LES FORMATEURS

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

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.

Pour mettre en place une formation Intra, trois étapes :

1

Nous contacter

01 40 44 12 27 ou via formation@copes.fr

2

Préciser la demande

Que ce soit par le biais d'un échange avec une chargée de mission ou à l'aide d'un questionnaire qui est envoyé dès réception de la demande, le Copes cherchera à obtenir toutes les informations qui lui permettront de définir au plus juste le contenu de la formation, de choisir le formateur qui sera le plus à même de la dispenser et de déterminer sa durée.

3

Proposition et devis

Le Copes envoie une proposition et un devis à l'institution, un mois à six semaines après avoir obtenu toutes les informations qui lui étaient nécessaires.

Bérangère Noir
berangere.noir@copes.fr

Charlène Guéguen
charlene.gueguen@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 accompagne les institutions dans leurs projets de formation intra, de leur élaboration à leur mise en place. En inter, elles sont à votre disposition pour vous conseiller et répondre à vos questions. **N'hésitez pas à les contacter !**

6 soirées
de 2 h chacune

Séminaires

Le soin institutionnel, soins en institution, prendre soin des institutions

Penser ensemble les pratiques

Les séminaires du Copes en partenariat avec Carnet Psy continuent en 2026 !

Pour l'édition 2026 de son cycle de séminaires, *le Carnet Psy* et le Copes sont heureux de poursuivre leur collaboration sur le thème du « Soin institutionnel, soins en institution ».

À l'heure où les institutions sont de plus en plus mises à mal, traversent des crises profondes, et où le travail des professionnels est mis à rude épreuve, penser ensemble le soin dans sa dimension institutionnelle s'avère plus qu'essentiel.

En partenariat avec

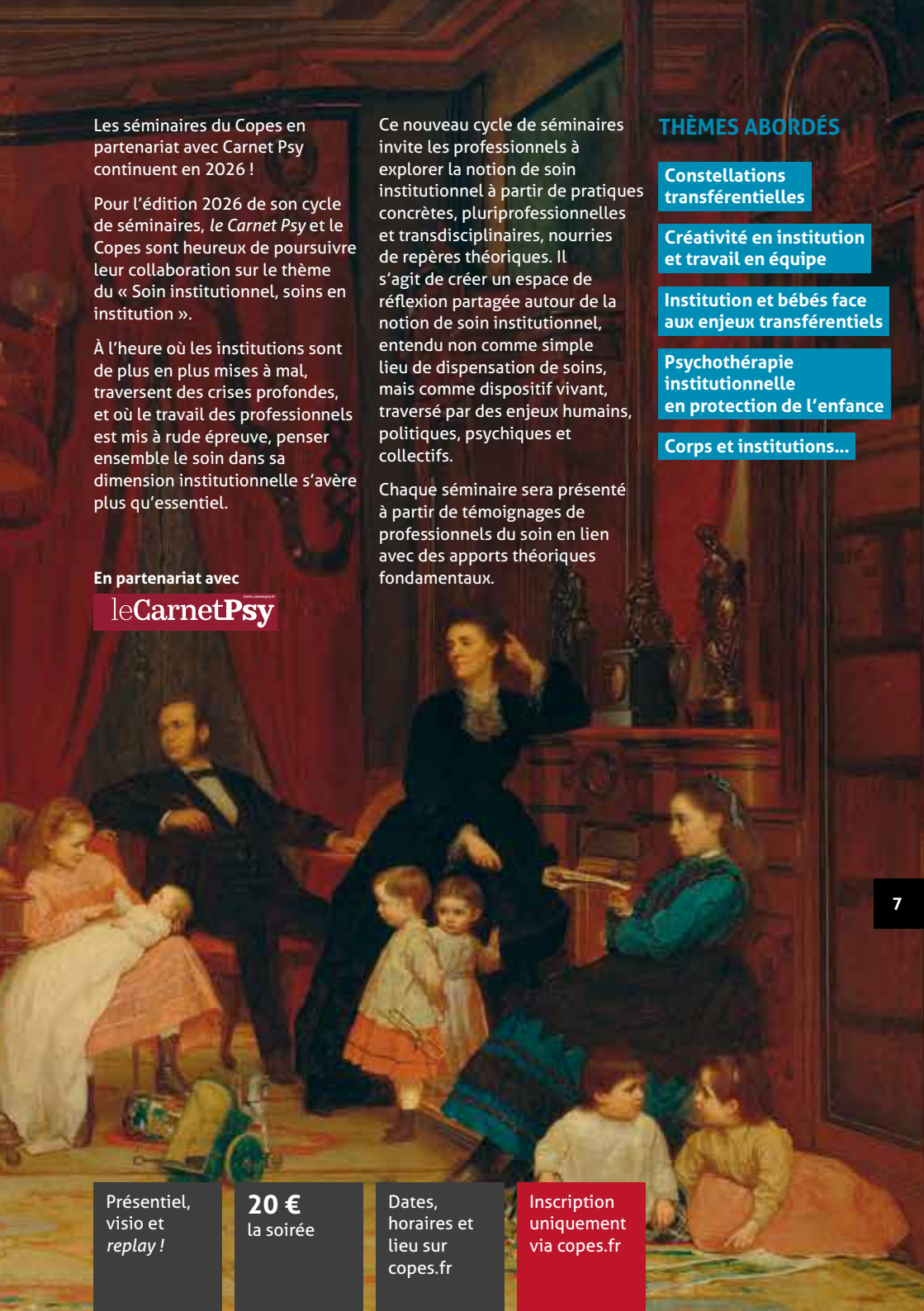
leCarnetPsy

Ce nouveau cycle de séminaires invite les professionnels à explorer la notion de soin institutionnel à partir de pratiques concrètes, pluriprofessionnelles et transdisciplinaires, nourries de repères théoriques. Il s'agit de créer un espace de réflexion partagée autour de la notion de soin institutionnel, entendu non comme simple lieu de dispensation de soins, mais comme dispositif vivant, traversé par des enjeux humains, politiques, psychiques et collectifs.

Chaque séminaire sera présenté à partir de témoignages de professionnels du soin en lien avec des apports théoriques fondamentaux.

THÈMES ABORDÉS

- **Constellations transférentielles**
- **Créativité en institution et travail en équipe**
- **Institution et bébés face aux enjeux transférentiels**
- **Psychothérapie institutionnelle en protection de l'enfance**
- **Corps et institutions…**



Présentiel, visio et *replay !*

20 € la soirée

Dates, horaires et lieu sur copes.fr

Inscription uniquement via 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 17
Ce qu'il faut pour devenir une personne-sujet 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 enjeu de santé mentale 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 précoce. — Démontrer l'intérêt de la mentalisation pour soutenir le travail d'élaboration en psychothérapie.

Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Exposés théoriques et cliniques : les recherches, les travaux actuels, les soins psychiques et physiques. — Extraits discursifs. — Documents vidéo. — Discussions autour de cas apportés par les animateurs ou les participants. — Élaboration de cas cliniques complexes à travers des jeux de rôle.

PUBLIC. Professionnels de la prévention dans le champ de la périnatalité, 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-70	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	15-16 oct., 12-13 nov. 2026 (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. Tout professionnel intéressé 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-34	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	26-27-28 oct. 2026 (soit 21 h sur 3 jours)

Traumatismes autour de la naissance

Chaque grossesse, 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, infirmières, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, psychologues, assistants de service social, gynécologues, obstétriciens, psychiatres, pédiatres…

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-44	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	18-19-20 nov. 2026 (soit 21 h sur 3 jours)

Psychologie et psychopathologie de la périnatalité

De la grossesse au 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.

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 fœtale, 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

Distinguer les enjeux psychiques de la périnatalité du côté des parents mais également du bébé. — Identifier l'instauration des premiers liens d'attachement 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 chez chacun des sujets. — Adopter une pratique interprofessionnelle centrée sur la prévention avec les autres acteurs du périnatal.

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, infirmières, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, psychologues, assistants de service social, administratifs, moniteurs d'éducation familiale, gynécologues, obstétriciens, psychiatres, pédiatres…

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-55	1 365 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	4-5 nov., 2-3-4 déc. 2026 (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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-19	546 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	8-9 oct. 2026 (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 obstétrical comme un axe pertinent à interroger dans le champ de l'accompagnement et de la prévention des troubles de la paternité.

Animé par Olga Perelman, psychologue clinicienne ; docteure en psychologie clinique périnatale. 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, infirmières, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, psychologues, assistants de service social, gynécologues, obstétriciens, psychiatres, pédiatres…

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-06	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	17-18-19 juin 2026 (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 même là 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, fantasmatiques). — 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. Tout professionnel du champ médico-social de la périnatalité, de l'enfance et de l'adolescence.

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-33	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	12-13 mars, 1er-2 avr. 2026 (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 fondamentalement inscrites sur un socle : le corps, la psyché, l'environnement et le temps. Cette expérience si banalisée porte pourtant en elle des représentations qui peuvent être à l'origine de pathologies plus ou moins sévères. En effet, la capacité à pouvoir se séparer est un processus qui organise les possibilités d'autonomie psychique. Celles-ci cheminent et se tressent toujours à partir de la qualité d'un environnement humain et concret. Cette compréhension ouvre, pour les professionnels, des cadres d'accompagnements variés et d'ajustements selon les problématiques et les buts institutionnels. Cette reconnaissance au plus près des besoins d'un humain dynamise un plaisir partagé d'observations et de créativité dans une équipe mais donne aussi le rythme de ce que veut dire soin global à l'enfant, à la mère, au 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. — Vieillissement 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-50	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	21-22 sept., 8-9 oct. 2026 (soit 28 h sur 4 jours)

Ce qu'il faut pour devenir une personne-sujet

La construction de l'enfant de 0 à 3 ans

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'individuer, se différencier et de pouvoir établir une relation non pathologique avec l'autre ?

Les éclairages des liens qui organisent les relations au sein de la famille accueillie en institution fournissent des éléments de réflexion importants pour élaborer et soutenir le développement du sujet. Une fois reconnus les différents avatars 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 Elisabeth Lévy, psychologue, psychanalyste.
Participation d'intervenants spécialisés.

Thèmes

Processus d'individuation, incorporation, introjection, projection, identifications, les narcissismes, les représentations, l'incestuel et l'agir. — Les processus du groupe accueilli en institution, 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 familles à l'aune des concepts théoriques apportés. — Être en mesure de cocréer les prises en charge des familles en institution.

Méthodes de travail

2 x 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. Tout professionnel travaillant auprès d'enfants ou d'adolescents.
PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-39	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	1er-2 oct., 10-11 déc. 2026 (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. Tout professionnel 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-10	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	28-29 mai, 19 juin 2026 (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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-03	1 638 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	4-5 mai, 28-29 mai, 22-23 juin 2026 (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 et de pédopsychiatrie, les CAMSP, CMP, et autres lieux de soins, 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 contenant du corps de l'enfant. — L'expression corporelle de la souffrance psychique et l'expression psychopathologique du corps malade. — Les troubles fonctionnels. — Le soin du corps chez l'enfant en cas de maladie somatique. — 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 psychique et pédiatrique. — Échanges autour de situations cliniques apportées par les stagiaires.

PUBLIC. Tout professionnel travaillant auprès de bébés et d'enfants.
PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-17	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	28-29 sept., 30 nov.-1er déc. 2026 (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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-14	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	16-17 mars, 9-10 avr. 2026 (soit 28 h sur 4 jours)

L'enfant et sa relation avec l'environnement naturel : un enjeu de santé mentale

La diminution du temps passé à l'extérieur affecte les enfants au niveau global de leur développement depuis le plus jeune âge. Pourtant, nous savons que la nature participe à l'équilibre de la santé mentale. Le temps passé au dehors depuis le plus jeune âge dans un jardin ou dans les espaces naturels modifie considérablement le comportement de chacun, enfant ou accompagnant, par l'acceptation d'une plus grande liberté de mouvements produisant une diminution du stress et apaisant chacun, régule et permet des expériences de découvertes et de rencontre avec la beauté. Ces expériences imprègnent le rapport à l'espace et aux rythmes du dedans et du dehors de soi. Véritable régulateur pulsionnel, il engage, dans une dyade ou des petits groupes, à des partages solidaires.

Le jardin, l'extérieur, sont des lieux de transitions, parfois urgents, de re-liaisons à soi-même et au vivant. Aménager cet espace, c'est penser comme nécessaire une « troisième pièce » essentielle dans les lieux d'accueil parents-enfants, crèches ou institutions. Aussi, transporter ou faire éclore des expériences de nature à l'intérieur soutiennent l'idée de sorties.

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 imaginatif de l'enfant et dans ses relations intersubjectives. — Évaluer les bénéfices directs pour la santé mentale, les relations aux autres, les liens professionnels-enfants et professionnels-parents-enfants. — 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-51	546 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	29-30 juin 2026 (soit 14 h sur 2 jours)

Souffrances psychiques à l'adolescence

Processus adolescent et psychopathologie

L'adolescence, entité relativement récente datant du XIXe 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	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-08	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	20-21-22 mai 2026 (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 à 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 qui s'installerait, 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 culturel 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. Tout professionnel 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-02	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	5-6 oct., 9-10 nov. 2026 (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 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 psychanalyste. 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.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-09	546 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	14-15 sept. 2026 (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 soins 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. Tout professionnel 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-38	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	23-24-25 mars 2026 (soit 21 h sur 3 jours)

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 34
Troubles du comportement, agitation et hyperactivité de l'enfant 35
L'inceste et l'incestuel : une clinique et une thérapeutique spécifique 36
Aspects cliniques de la maltraitance 37
La relation musicale avec l'enfant autiste 38

ADOPTION

Pourquoi et comment développer l'adoption tardive des enfants pupilles de l'État ? 39
Clinique de l'adoption. Enjeux actuels 40
Les « grossesses » adoptives 42
Préparation et accompagnement à la consultation des dossiers administratifs et à la recherche des origines 43

PLACEMENTS, SÉPARATIONS, PROTECTION DE L'ENFANCE

Le délaissement parental 44
Les visites médiatisées 45
Le projet pour l'enfant, de l'intention à sa pratique 46
Le soin du lien parents-enfants dans le champ de la protection de l'enfance : soigner l'enfant dans le parent 48
Travailler en protection de l'enfance au-delà des dispositifs 49
Filiation, répétitions et attaque des liens dans la famille, le sociogénogramme en protection de l'enfance 50
L'enfant placé 52

VULNÉRABILITÉ, TROUBLES DE LA PENSÉE ET HANDICAP

L'enfant en situation de handicap moteur et ses parents. De l'annonce à l'accompagnement 53
L'enfant et l'adolescent en difficultés d'apprentissage 54

CIPPA

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

1er module, 2 jours consécutifs : présentations théoriques articulées avec de nombreux exemples cliniques. — 2d 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-15P	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	16-17 mars, 1er juin 2026 (soit 21 h sur 3 jours)

ABSM CIPPA

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 André Bullinger et Geneviève 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 sensori-moteur et les spécificités de l'approche sensorimotrice André 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 André 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-58P	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	25-26-27 mars, 5 juin 2026 (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 Dudzeele, 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 de différents courants théoriques (psychodynamique, approche sensorimotrice, cognitivo-comportementaliste, 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. Tout professionnel travaillant au sein de structures de diagnostic, d'accueil et de soins d'enfants autistes.

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-47	1 365 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	16-17-18-19-20 nov. 2026 (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. Tout professionnel du champ psychosocial confrontés à la maladie mentale dans les familles.

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-11	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	1er-2 oct., 12-13 nov. 2026 (soit 28 h sur 4 jours)

Les carences intrafamiliales

Une problématique qui concerne tous les métiers du soin

Les familles en grande difficulté ou décrites à problèmes multiples déconcertent et mettent à l'épreuve les soignants. Celles-ci, en effet, ayant du mal à s'inscrire dans une demande explicite, la fiabilité d'un cadre et la continuité d'un travail psychique ne vont pas de soi. Comment, dans ces conditions, proposer et construire une enveloppe partenariale avec ces familles ? La nécessité, pour un professionnel, de ne pas être seul est essentielle afin de créer une alliance la plus pertinente possible avec une famille. Portés par une vision institutionnelle au service des parents et des enfants, les soignants regroupés autour d'un soin pragmatique pluridisciplinaire facilitant font émerger leur créativité. Ces leviers s'éprouvent au bénéfice direct des enfants par une consolidation des assises de leur identité, sous peine de vivre des errances identitaires, et accompagnent les parents vulnérables. Pour cela, quel cadre, quelles conditions et quelles limites ?

Animé par Laurette Detry et Julia Richard, psychologues cliniciennes.
Participation d'intervenants spécialisés.

Thèmes

L'accompagnement comme modalité de soin : pertinence d'une pratique clinique peu reconnue. — Définition de la psychopathologie de la carence intrafamiliale. — Représentations sociales et culturelles de cette pathologie. — Différencier carences et pauvreté. — Repérage de ses effets sur les institutions. — Richesse dans ce contexte de la complémentarité du travail d'équipe. — Malléabilité psychique et psychopédagogie. — Psychanalyse et attachement. — Penser la différence entre temporalité psychique des soignants, des parents et des enfants. — Pertinence de l'accompagnement avec ses limites et ses conditions.

Objectifs

Interroger la place et la posture des différents intervenants. — Mobiliser le travail pluridisciplinaire et inter équipes autour des enfants et l'accompagnement parental. — Explorer les intérêts et les enjeux au plan transgénérationnel dans ces contextes où familles et professionnels sont démunis. — Faire reconnaître une pratique soignante originale comme outil pertinent complexe mais efficace. — Penser le soin psychique et le soin physique sans hiérarchie des postures mais comme socle selon la pédopsychiatre 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. Tout professionnel 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	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-21	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	9-10 nov., 14-15 déc. 2026 (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 prendre en compte 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	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-40	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	11-12 mai, 1er-2 juin 2026 (soit 28 h sur 4 jours)

L'inceste et l'incestuel : une clinique et une thérapeutique spécifique

La prise de conscience de la fréquence et de la gravité des violences intrafamiliales et sexuelles commises sur les enfants est une nécessité au sein des réflexions et des pratiques des professionnels. Les violences sexuelles vécues 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 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.

Thèmes

Violence intrafamiliale et inceste. — Genèse et répétition des violences sexuelles. — Grammaire de l'inceste (processus d'adhésion, silenciation, dévoilement, confusion de langues, dissociation). — 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 violence sexuelle. — Identifier les impacts graves des violences sexuelles. — 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 x 2 jours. — Apports théoriques articulés au travail de terrain et au vécu de chacun. — Appréhender les zones sensibles de chacun et du groupe pour que la théorie et la clinique se rencontrent. — Réalisation de génogrammes. — Extraits vidéo.

PUBLIC. Tout professionnel du champ de l'enfance et de l'adolescence.
PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-31	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	9-10 mars, 2-3 avr. 2026 (soit 28 h sur 4 jours)

Aspects cliniques de la maltraitance

Les violences physiques, affectives, sexuelles, les négligences graves laissent des empreintes durables sur la trajectoire psychique des individus, de l'enfance à l'âge adulte. Il s'agit de comprendre leur impact traumatique (répétition, mécanismes de défense), leurs incidences sur la construction identitaire et les dynamiques psychiques et relationnelles qu'elles engendrent.

Les enjeux transférentiels et contre-transférentiels spécifiques à ces prises en charge sont complexes. 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 sa fratrie), leur vécu, leur souffrance et leur fonctionnement psychique.

Animé par Brigitte Touzanne, 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. — L'impact du traumatisme sur le fonctionnement psychologique global et la construction identitaire. Les mécanismes de défense spécifiques. — 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. Tout professionnel du champ de la protection de l'enfance.
PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-69	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	24-25 sept., 14 oct. 2026 (soit 21 h sur 3 jours)

CIPPA

La relation musicale avec l'enfant autiste

Le silence, l'écoute et la voix

En partenariat avec la Cippa.

La pratique musicale avec l'enfant autiste sévère nous engage à prêter attention à l'environnement acoustique pour créer un espace de silence accueillant l'émergence de vocalises et de productions sonores chez l'enfant.

Dans la continuité et la régularité des séances, la relation musicale avec l'enfant autiste sévère favorise le mantèlement des sensations par l'harmonisation des affects et le partage d'une émotion artistique. L'écoute conjointe, étayée par le silence, est une étape clé de la communication intersubjective portée par le jeu sonore et vocal. En substituant les flux relationnels aux flux sensoriels emprisonnants, la relation musicale permet la prise en compte de l'autre, une mémorisation des séances passées et l'anticipation d'occurrences.

Animé par Geneviève Schneider, musicienne, psychanalyste, membre de la Cippa et de l'Association lacanienne internationale (Ali), docteure en psychanalyse et psychopathologie.

Thèmes

Écoute et analyse de l'environnement sonore proche ou lointain. — Entraînement à l'écoute des propositions musicales de l'autre en les faisant évoluer par des consignes non verbales. — Étude de textes sur le monde sonore de l'enfant et ses premiers échanges vocaux. — L'écoute musicale. — L'adresse chantée, seul, en duo, en groupe. — Jeux vocaux, techniques d'improvisation. — Analyse de séances musicales filmées.

Objectifs

Évaluer la qualité de l'environnement sonore dans lequel les enfants sont accueillis. — Pratiquer son écoute et sa capacité à être présent dans le silence. — Repérer les différents modes d'écoute et de production sonore ou vocale de l'enfant. — Apprécier le plaisir ressenti à chanter, à adresser une chanson à l'enfant, à oser imiter ses productions vocales pour en jouer avec lui. — Proposer un répertoire de chansons et de techniques ludiques d'échange sonore.

Méthodes de travail

2 x 2 jours. — 2 premières journées : transmission théorique et clinique appuyée par une mise en pratique musicale et vocale. — 2 autres journées à distance permettant aux stagiaires d'apporter des témoignages enregistrés ou filmés de la mise en œuvre de séances musicales. — Ces présentations permettront d'affiner leurs observations, de nommer les acquis et d'identifier les moyens nécessaires à leur pérennisation.

PUBLIC. Tout professionnel travaillant dans le champ de l'enfance.
PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Nouveau

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-26P	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	19-20 oct., 10-11 déc. 2026 (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 Cessec, au fil des ans, une augmentation sensible des admissions pupilles « d'enfants grands » a été constatée. En revanche, 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.

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). — Le « 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-42	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	11-12-13 mai 2026 (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

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. — La construction filiative adoptive, les adoptions tardives, les enjeux de l'adoption internationale, la question culturelle, l'altérité dans le lien filiatif, le traumatisme, le récit de l'adoption, la quête des origines.

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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-13	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	19-20 mai, 10-11 juin 2026 (soit 28 h sur 4 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, maltraitances, traumas) 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 traumas 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 « 4e 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 pré-adoptif 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-27	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	21-22-23-24 sept. 2026 (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 expérientiels. — 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-28	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	24-25-26 juin 2026 (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	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-24	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	12-13 nov., 10-11 déc. 2026 (soit 28 h sur 4 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.

Penser et organiser des rencontres dans des situations de dysparentalités suffisamment lourdes pour entraîner le placement des enfants impose de s'interroger sur la question complexe du maintien des liens : entre mouvements idéologiques implicitement forts et enjeux cliniques subtils, quel sens donner aux rencontres ?

Dans certaines situations, la présence constante d'un tiers et l'accompagnement de la relation entre un enfant et l'un de ses parents s'imposent.

Il s'agit donc de préparer cet accompagnement qui doit permettre un soutien, une présence soutenante, un espace permettant d'observer ce qui sous-tend la relation parents-enfant ; tout cela participe des soins pour l'enfant et son environnement.

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

Thèmes

Les troubles de parentalité et leurs impacts sur le lien parent-enfant. — Soutien à la parentalité défaillante : les contextes de séparation, une souffrance psychologique plus ou moins envahissante, des impossibilités partielles de mise en relation liées à une pathologie du lien. — Vécus et besoins psychoaffectifs de l'enfant en fonction de son âge, de son évolution. Violences intrafamiliales : altération du processus d'individuation/séparation et impacts fantasmatiques. — Le délicat positionnement des intervenants pendant ces visites : fonction du tiers et place des professionnels dans la médiatisation. — Situations cliniques : une approche singulière et créative du soin pour chaque famille en protection de l'enfance.

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 l'impact de la pathologie du lien familial sur les enfants et les manifestations qui en découlent. — Distinguer la place de chacun lors des rencontres (enfant, parent, tiers professionnel).

Méthodes de travail

2 x 2 jours. — Exposés théoriques et pratique. — Échanges avec les participants à partir de leur expérience de terrain et autour de situations cliniques qui ont été à l'origine de difficultés. — Documents, textes de référence.

PUBLIC. Tout professionnel du champ de la protection de l'enfance.
PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-62	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	30-31 mars, 4-5 mai 2026 (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 efficients l'accompagnement et l'engagement des professionnels. La référence éducative à l'enfant, ici fondamentale, viendra s'appuyer et coordonner le projet pour l'enfant.

Si, *« Le PPE est plus qu'un document à établir puisqu'il vient radicalement modifier les pratiques des professionnels »* (Observatoire national de la protection de l'enfance, 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 sont ici interrogées voire requises. Elles dépendront 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. Tout professionnel du champ de la protection de l'enfance.
PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-18	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	21-22 mai, 12 juin 2026 (soit 21 h sur 3 jours)

Le soin du lien parent-enfant 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 parent-enfant 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, maltraitances 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 Maleki, psychologues cliniciennes de l'Aide sociale à l'enfance. 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 insconscients 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. — 3e journée un 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.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-05	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	12-13 oct., 17 nov. 2026 (soit 21 h sur 3 jours)

Travailler en protection de l'enfance au-delà des dispositifs

Quand les mesures ne correspondent pas aux besoins de l'enfant

L'adéquation de l'environnement aux besoins de l'enfant est au cœur des objectifs de la protection de l'enfance. Pourtant, le décalage des réponses aux besoins est le lot quotidien des professionnels qui travaillent au sein des services et de leurs partenaires. Qu'il s'agisse d'une réalité objective ou subjective, ces situations génèrent de la frustration, de la colère, des sentiments d'impuissance, du désinvestissement, l'envie de lâcher, d'abandonner, attaquent la continuité du sentiment d'identité professionnelle, passivent, font agir... Il semble donc fondamental de s'y pencher.

Il est bien évidemment impossible d'évacuer les questions sociétales et politiques en jeu dans ces phénomènes. Cette formation propose avant tout de cheminer afin de trouver des marges de manœuvre pour ces situations qui génèrent tant de sentiments d'impasse.

Comment continuer à mener une action efficiente lorsque le dispositif de protection semble inopérant ou inadapté ?

Coanimé par Thomas Souris et Julien Lelièvre, psychologues cliniciens.
Participation d'intervenants spécialisés.

Thèmes

Définir les priorités pour l'enfant. — Identifier les obstacles et les leviers en fonction du dispositif. — Chercher une plus grande efficacité dans les échanges avec le juge. — Le lien avec les partenaires. — L'articulation entre le cadre interne et le cadre externe. — La question du tiers, comment le faire émerger. — Affiner les liens entre les besoins fondamentaux et les objectifs principaux de l'application de la mesure.

Objectifs

Identifier les besoins prioritaires de l'enfant. — Mieux identifier les facteurs thérapeutiques de la mesure. — Transmettre au juge le plus précisément possible le sens de l'évolution de la mesure. — Repérer la différence entre cadre et cadre interne. — Identifier les paradoxes. — Faire de ses éprouvés un outil de travail.

Méthodes de travail

2 + 1 jours afin d'articuler les effets de la formation à la réalité du terrain. — Pour tenter de créer de nouveaux espaces de pensée, cette formation sera coanimée par des psychologues travaillant à l'intérieur et à l'extérieur des services de protection de l'enfance.

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

Nouveau

Formation
SM26-43

Tarif
819 €
Détails p. 107

Lieu
Au Copes,
à Paris

Dates
15-16 juin, 18 sept. 2026
(soit 21 h sur 3 jours)

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.

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 apportés par les participants. — Tracé graphique et hypothèse de lecture du sociogénogramme.

PUBLIC. Tout professionnel du champ de la protection de l'enfance.

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation
SM26-32

Tarif
819 €
Détails p. 107

Lieu
Au Copes,
à Paris

Dates
21-22 sept., 9 nov. 2026
(soit 21 h sur 3 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 individuelle, familiale et groupale. — 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-37	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	17-18-19-20 nov. 2026 (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 jalonneront le parcours de soins de l'enfant. Grâce aux témoignages des enfants, des patients devenus adultes 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 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. Tout professionnel de l'enfance et de l'adolescence des champs sociaux, éducatifs, médico-psychologiques et hospitaliers.

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-12	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	28-29 mai, 11-12 juin 2026 (soit 28 h sur 4 jours)

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 (Julian de Ajuriaguerra, Jean Bergès, Claire 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 abords 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, dysorthographie, 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'appuis (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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-61	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	26-27 mars, 4-5 juin 2026 (soit 28 h sur 4 jours)

Outils cliniques et institutionnels

OBSERVATIONS, ÉVALUATIONS, BILANS

Formation au système d'observation du comportement néonatal (NBO) 58
Sensibilisation à la passation de l'échelle de Brazelton 61
Formation complète à la passation de l'échelle de Brazelton 62
Habilitation à l'échelle de Brazelton 64
Séminaire échelle de Brazelton et NBO 2026 65
Formation à la grille EPCA 66
Le jeu de l'enfant comme outil : apport du Scéno-test 68
Le jeu de l'enfant et le Scéno-test comme outils : cas pratiques 69
Les épreuves projectives dans l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent 70

DISPOSITIFS THÉRAPEUTIQUES

Médiation thérapeutique par le virtuel 71
Approche du psychodrame psychanalytique 72
Approfondissement du psychodrame psychanalytique 73
Groupes et médiations thérapeutiques 74

PRATIQUES EN INSTITUTION

L'humour dans les pratiques en institution 75
Le travail familial en institution. Session 1 76
Le travail familial en institution. Session 2 77
Quelle place pour le soin dans le travail des équipes éducatives ? 78
Accompagner les professionnels petite enfance :
les analyses des pratiques professionnelles par les psychologues 79
Groupe d'analyse des pratiques professionnelles à destination des superviseurs 80
La psychothérapie institutionnelle pour les enfants et tous ceux qui les accompagnent 81

Formation au système d'observation du comportement néonatal (NBO)

Le Newborn Behavioral Observation System (NBO), ou système d'observation du comportement néonatal, est un outil clinique relationnel qui offre aux parents des informations individualisées sur les stratégies de communication de leur nouveau-né. Il a été conçu pour sensibiliser les parents aux compétences, aux vulnérabilités et à l'individualité de leur enfant afin de soutenir précocement la qualité des premiers liens. Le NBO retient toute la richesse conceptuelle de l'échelle de Brazelton (NBAS), en mettant l'accent sur l'observation et les interactions plutôt que sur l'évaluation du bébé. Le NBO peut être réalisé les trois premiers mois de vie de l'enfant.

Le NBO peut facilement être intégré à un éventail de pratiques cliniques et est utilisé dans les hôpitaux, les cliniques ou les visites à domicile par les professionnels de la périnatalité exerçant auprès de bébés âgés de 0 à 3 mois et leurs familles.

Des documents de pré-formation seront à consulter avant la formation (disponibles dans l'espace stagiaire).

Deux temps de tutorat de 2 heures en ligne suivront les 2 jours de formation.

La certification repose sur la validation de cinq NBO réalisés avec cinq bébés différents et leurs parents dans un délai de 12 mois suivant la formation. Les documents devront être adressés aux formateurs pour validation (soit 5 feuilles d'observation NBO, 5 feuilles du récit du NBO et 5 feuilles de résumé pour parents).

Dans le cas où le stagiaire ne souhaiterait pas se présenter à la certification NBO, la formation sera considérée comme une sensibilisation et le stagiaire ne sera alors pas habilité à pratiquer le NBO.

Animé par Asmaa Cochereau, Édith Thoueille, infirmières puéricultrices, et Marielle Yehouetome, psychologue clinicienne.

Thèmes

L'observation conjointe du nouveau-né. — L'organisation neurocomportementale du bébé. — Les stratégies d'adaptation au milieu extra-utérin. — La régulation et la dysrégulation chez l'enfant et l'adulte. — Les interactions précoces. — Les processus de parentalité et ses aléas. — La fonction réflexive chez le parent et le soignant.

Objectifs

Connaître l'agenda neurodéveloppemental du bébé. — Identifier les items du NBO, leur administration et leur cotation. — Identifier la pluralité des stades d'éveil, les comportements et stratégies de régulation/dysrégulation du bébé. — Pratiquer une session NBO en contexte clinique. — Identifier le type de soutien nécessaire au nouveau-né et au parent. — Coconstruire avec le parent des perspectives de soins ajustés.

Méthodes de travail

2 jours : présentations théoriques et conceptuelles, illustrations cliniques, études de cas, analyse de vidéos, discussions, démonstration des items et pratique sur poupon. — Suivis de 2 sessions de tutorat en ligne au cours des mois suivants (dates communiquées le dernier jour de la formation).

PUBLIC. Infirmiers(ères) puéricultrices, infirmiers(ères), auxiliaires de puériculture, conseiller(ères) en lactation, sage-femmes, médecins, kinésithérapeutes, psychomotriciens, ostéopathes, ergothérapeutes, psychologues, psychiatres, éducateurs(trices) de jeunes enfants, travailleurs sociaux, etc.

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Nouveau

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-59	850 €	Au Copes, à Paris	4-5 juin 2026 (soit 14 h sur 2 jours + 2 × 2 h de tutorat collectif)

Nouveau

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-60	850 €	Au Copes, à Paris	15-16 oct. 2026 (soit 14 h sur 2 jours + 2 × 2 h de tutorat collectif)

Présentation de la formation à l'échelle de Brazelton

Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS)

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 contenante 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'examinateur 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
+ 4 h de rendez-vous individuel.

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 de 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 certifiée 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/consolabilité. — 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. Tout professionnel diplômé (diplômes d'État) du champ de la périnatalité qui travaillent avec des bébés et leur famille : médecins (pédiatres, pédopsychiatres, généralistes), psychologues, sages-femmes, infirmières, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, kinésithérapeutes, ostéopathes, psychomotriciens, éducateurs de jeunes enfants...

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-23	546 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	12-13 oct. 2026 (soit 14 h sur 2 jours)

Formation complète à la passation de l'échelle de Brazelton

Neonatal Behavorial 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 253 € 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 (avec autorisation signée des parents).

Animé par Édith Thoueille, formatrice certifiée 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 à l'environnement extra-utérin.

Objectifs

Maîtriser et respecter la liste de fidélité procédurale de l'échelle de Brazelton. — Maîtriser la cotation de l'échelle de Brazelton. — Rédiger des comptes rendus de passation (facultatif).

Méthodes de travail

3 jours. — Analyse et cotation d'observations filmées par les stagiaires (avec autorisation signée des parents). — Rendez-vous individuel de 2 heures entre les 1e et 2e jours et entre les 2e et 3e jours.

PUBLIC. Tout professionnel diplômé (diplômes d'État) du champ de la périnatalité qui travaillent avec des bébés et leur famille : médecins (pédiatres, pédopsychiatres, généralistes), psychologues, sages-femmes, infirmières, 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-56	1 119 €	Au Copes, à Paris	26 janv., 15 juin, 16 nov. 2026 (soit 21 h sur 3 jours + 4 h de rendez-vous individuel)

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-57	1 119 €	Au Copes, à Paris	2 fév., 22 juin, 7 déc. 2026 (soit 21 h sur 3 jours + 4 h de rendez-vous individuel)

Habilitation à l'échelle de Brazelton

Neonatal Behavorial Assessment Scale (NBAS)

Cette troisième étape est exclusivement consacrée à l'habilitation à l'échelle de Brazelton, *Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS),* lorsque la formatrice estime que le stagiaire a rempli toutes les conditions pour se présenter.

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 complète filmée : le stagiaire envoie une passation filmée dans des conditions optimales de lecture ainsi que la cotation remplie. L'autorisation signée des parents pour envoi du film à la formatrice est requise.

La passation est validée ou non lors d'un rendez-vous téléphonique.

Dans les deux cas, la stagiaire devra adresser à la formatrice la liste des NBAS effectuées au cours de sa formation (prénom de l'enfant, date de naissance, terme, âge le jour de la passation, et indiquer si la passation a été complète).

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 253 €, plus frais.

Objectifs

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

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 des 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. Tout professionnel de la santé qui travaillent avec des bébés et leur famille : médecins (pédiatres, pédopsychiatres, généralistes), sages-femmes, infirmières spécialisées, 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.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
	253 €	À définir	À définir

Séminaire échelle de Brazelton et NBO 2026

Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS), Newborn Behavioral Observations (NBO)

L'utilisation clinique de l'échelle de Brazelton ou du NBO 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 continuité 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.

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

Coanimé par Edith Thoueille, puéricultrice, formatrice certifiée par le Brazelton Institute de Boston, et Marielle Yehouetome, psychologue clinicienne, formatrice certifiée NBO par le Brazelton Institute de Boston.

Thèmes

Observation pluridisciplinaire du bébé. — Items de la NBAS. — Items du NBO. — Agenda neurodéveloppemental du bébé. — Interactions précoces. — Modalités de soutien à la parentalité. — Pratiques institutionnelles. — Dynamiques institutionnelles. — Spécificités cliniques (travail en maternité, PMI, unité mère-bébé, néonatologie, etc.). — Populations vulnérables (handicaps pluriels, psychopathologie, addictions, maternités adolescentes, etc.). — Contexte culturel.

Objectifs

Garantir la fiabilité de l'échelle NBAS et NBO. — Estimer les effets des problématiques institutionnelles sur la pratique de l'échelle. — Estimer les effets positifs de l'utilisation de la NBAS et ou du NBO dans la prise en charge clinique des bébés et leurs parents, et leur impact sur l'institution.

Méthodes de travail

2 journées distinctes. — Chaque séminaire se déroule à partir de deux axes : une présentation théorique réalisée par des intervenants ; l'analyse de situations cliniques relatives à la NBAS ou au NBO. — Dans une perspective d'échanges pluridisciplinaires, ces journées se veulent participatives. — Les participants sont invités à faire part de leurs expériences aussi bien positives que négatives.

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

PRÉREQUIS. Avoir suivi la sensibilisation ou la formation complète à l'habilitation de l'échelle de Brazelton ou la formation au NBO.

Formation	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-54	130 € par séminaire	Au Copes, à Paris	20 mars, 25 sept. 2026 (soit 7 h par séminaire)

CIPPA

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 repérer, 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 Dudzeele,
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 autiste. — 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.

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.

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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-48P	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	27-28 avr., 18 juin 2026 (soit 21 h sur 3 jours)

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-49P	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	19-20 oct., 3 déc. 2026 (soit 21 h sur 3 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. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-35	546 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	29-30 oct. 2026 (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 d'études de cas apportées 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	Tarif	Lieu	Date
SM26-36	273 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	9 déc. 2026 (soit 7 h sur 1 jour)

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 diagnostic 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	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-22	1 365 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	24-25-26 juin, 24-25 sept. 2026 (soit 35 h sur 5 jours)

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. 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. Tout professionnel travaillant auprès d'enfants ou d'adolescents.
PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-16	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	17-18-19 juin 2026 (soit 21 h sur 3 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 Carbunar, 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, infirmières, etc.) qui souhaitent mettre en place un psychodrame, ou ceux qui en ont un début d'expérience.

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-29	1 365 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	22-23-24-25-26 juin 2026 (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 Carbunar, 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. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-30	1 365 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	23-24-25-26-27 novembre 2026 (soit 35 h sur 5 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. Tout professionnel travaillant auprès d'enfants ou d'adolescents.
PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-20	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	28-29 sept., 15-16 oct. 2026 (soit 28 h sur 4 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 Carbunar, 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	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-01	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	16-17-18 sept. 2026 (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, **il est recommandé d'avoir suivi la session 1 pour suivre la session 2.**

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

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. — Spécifier les apports des théories psychanalytiques dans le travail avec les familles en institution. — Identifier les dispositifs proposés dans les institutions, leur intérêt et leur limite. — Développer de nouvelles modalités d'intervention. — Mesurer la pertinence des dispositifs proposés dans les institutions. — Associer sa pratique aux apports théoriques les plus récents.

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	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-45	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	23-24-25 mars 2026 (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, **il est recommandé d'avoir suivi la session 1 pour suivre la session 2.**

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'inter-transfert, 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

Affiner son écoute pour une meilleure analyse du fonctionnement familial. — Avoir des repères pour penser le travail familial en institution. — Spécifier les apports des théories psychanalytiques dans le travail avec les familles en institution — Identifier les dispositifs proposés dans les institutions, leur intérêt et leur limite — 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	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-46	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	5-6-7 oct. 2026 (soit 21 h sur 3 jours)

Quelle place pour le soin dans le travail des équipes éducatives ?

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	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-41	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	23-24 nov., 14-15 déc. 2026 (soit 28 h sur 4 jours)

Association Nationale des Psychologues pour la Petite Enfance

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 reconnu. Récemment, le décret du 30 août 2021 a instauré un droit d'accès à l'analyse des pratiques professionnelles pour les personnels des EAJE et pour des assistants maternels.

Le contexte d'apparition des GAPP dans les modes d'accueil du jeune enfant et sur les spécificités du travail auprès de jeunes enfants seront précisées au cours de la formation qui 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 (cliniques et institutionnelles).

La singularité des GAPP en petite enfance est à penser avec 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.

Les apports théoriques sur la notion de groupe seront développés. 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 et animé par l'Anapsy.pe (Association nationale des psychologues pour la petite enfance) avec Marie-Noëlle Rossi, psychologue clinicienne et d'autres psychologues cliniciens de l'association.

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. — Être en capacité d'animer des GAPP en petite enfance. — Être en mesure d'évaluer les enjeux de la demande institutionnelle.

Méthodes de travail

3 + 1 jours. — Le nombre de stagiaire est fixé à 12 maximum afin de porter une dynamique de groupe nécessaire à une formation sur les GAPP. — Textes théoriques, partage d'expériences entre participants, mises en situations au travers d'exemples. — Retour d'expériences 1 jour à distance de la 1re session.

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

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-25	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	16-17-18 mars, 2 juin 2026 (soit 28 h sur 4 jours)

Groupe d'analyse des pratiques professionnelles à destination des superviseurs

La pratique de la supervision et des interventions dans les institutions sanitaires, sociales et judiciaires a connu un essor considérable ces dernières années. De plus en plus de psychologues sont ainsi sollicités pour intervenir dans ces structures. Pourtant, ces professionnels – souvent extérieurs à l'institution – se retrouvent fréquemment isolés lorsqu'il s'agit de réfléchir à leur pratique en tant que superviseurs.

Cette difficulté se fait d'autant plus sentir dans le contexte actuel de crises et de mutations que traversent ces différentes institutions. Comment, dans ce cadre, penser la demande des équipes, formaliser un dispositif, ou encore traiter les résistances institutionnelles ?

Ce groupe de travail a donc pour objectif de favoriser une élaboration collective autour des dispositifs d'accompagnement institutionnel. Il sera constitué de professionnels superviseurs (psychologues, psychosociologues, psychiatres, etc.).

Animé par Philippe Drweski, psychologue clinicien, maître de conférences à l'université Paris Cité.

Thèmes

Demande des équipes. — Mise en place des dispositifs de supervision. — Traitement des résistances institutionnelles. — Investissement des espaces de travail par les équipes.

Objectifs

Proposer un espace sécurisé pour que les superviseurs puissent discuter de leurs cas et réfléchir sur leurs pratiques. — Mettre en œuvre une réflexion critique sur leurs méthodes, leurs interventions et leurs interactions avec les professionnels, afin d'identifier les forces et les faiblesses de leur pratique. — Favoriser le développement des compétences cliniques par le partage d'expériences, l'échange de connaissances et l'apprentissage entre pairs.

Méthodes de travail

Cinq demi-journées sur l'année (3 h 30 par séance) – Il s'agira d'un groupe fermé (5 à 8 personnes) qui s'appuiera sur la méthode de l'analyse de groupe afin de soutenir l'élaboration autour de la clinique des interventions en institution

PUBLIC. Professionnels superviseurs (psychologues, psychosociologues, psychiatres, etc.)
PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Nouveau

Formation
SM26-71

Tarif
682 €
Détails p. 107

Lieu
Au Copes,
à Paris

Dates
13 fév., 17 avr., 10 juill.,
11 sept., 4 déc. 2026
(soit 17 h 30 sur 5 jours)

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

Depuis plus de 70 ans, la psychothérapie institutionnelle bouleverse la compréhension et l'approche de la maladie mentale et de ses traitements en développant une éthique de soin humaniste, où psychanalyse et politique sont les maîtres-mots, qui vise à transformer radicalement la relation entre soignant et soigné. Le soin des patients passe nécessairement par le soin de l'institution. Au travail clinique, thérapeutique, s'entremêle et se conjugue l'analyse institutionnelle indispensable pour faire évoluer les pratiques et transformer l'institution.

Cette formation propose de créer un temps d'échange permettant aux professionnels d'exposer les situations les plus problématiques pour élaborer et mettre en lumière les enjeux de la relation de soin. La réflexion collective portera sur les rôles et places de chacun et sur les dynamiques groupales qui sont à l'œuvre dans le travail quotidien.

Animé par Xavier Moya-Plana, ex-directeur de l'Établissement psychothérapique infantile (Épi), psychologue clinicien, psychanalyste, et Jean-Michel Carbunar, 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. Tout professionnel travaillant en établissement (pédagogique, social, médico-social et sanitaire) recevant des enfants.

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-53	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	6-7-8-9 oct. 2026 (soit 28 h sur 4 jours)

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
Réussite éducative des enfants qui grandissent avec plus d'une langue 92

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. Marie-Rose 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. Tobie Nathan, *La Folie des autres. Traité d'ethnopsychiatrie clinique*, Dunod, Paris, 1986. Différents articles dans la revue transculturelle *L'Autre, Clinique, culture et société.*

Animé par Yoram Mouchenik, psychologue clinicien, docteur en anthropologie.
Participation d'intervenants spécialisés.

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 dans les champs du travail psychosocial et du soin au sens large.
PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-04	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	18-19-20 mai 2026 (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.

Coordonné 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, infirmières, éducateurs de jeunes enfants, psychologues, psychomotriciens, médecins, psychiatres, assistants de travail social.

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-67P	1 092 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	12-13 oct., 30 nov., 1er déc. 2026 (soit 28 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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-66P	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	1er-15-16 oct. 2026 (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. 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 bénéfices, 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	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-07	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	23-24-25 nov. 2026 (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.
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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-65P	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	30-31 mars, 1er avr. 2026 (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 non accompagnés 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 leurs familles et leurs 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 mineurs non accompagnés 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. Tout professionnel intervenant à divers titres avec des mineurs et jeunes majeurs isolés étrangers.

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-64P	546 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	4-5 juin 2026 (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 psychiquement protecteurs pour les parents ? Comment finalement accompagner la cocréation 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 2e et de la 3e 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. Tout professionnel 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	**Tarif**	**Lieu**	**Dates**
SM26-52	819 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	28-29-30 sept. 2026 (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, maître de conférences.

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	Tarif	Lieu	Dates
SM26-63P	546 € Détails p. 107	Au Copes, à Paris	4-5 mai 2026 (soit 14 h sur 2 jours)

Réussite éducative des enfants qui grandissent avec plus d'une langue

En partenariat avec Babel formation.

Les enfants qui entrent dans le langage avec plus d'une langue, qu'ils soient nés en France, arrivés récemment ou que leur famille ait migré depuis plus longtemps, ont des besoins particuliers. Or, en France, l'élève type est pensé monolingue, francophone natif. La diversité des langues des familles, notamment en quartier prioritaire, apparaît encore parfois comme un obstacle à la réussite éducative.

L'approche transculturelle appliquée à la pédagogie permet de repenser la place de la langue familiale pour pouvoir mobiliser toutes les ressources linguistiques et culturelles de l'enfant et de sa famille, et favoriser ainsi un développement harmonieux.

Que cela soit à l'échelle d'un quartier, d'une école, d'une médiathèque, d'un PRE, d'un centre social, cette approche inclusive prend en compte la vulnérabilité de l'enfant en situation de migration et, de façon proactive, lui permet de se reconnaître et de mieux s'inscrire dans la société. De la même façon, les parents, reconnus experts de leur langue et acteurs de la réussite éducative de leur enfant, trouvent, grâce à cette approche, une nouvelle façon d'accompagner leurs enfants.

Animé par Jean-Luc Vidalenc, formateur, médiateur et enseignant.

Thèmes

Pédagogie inclusive. — Enjeux du projet plurilingue. Plurilinguisme, incidences dans le développement psycho-cognitif de l'enfant. — Parentalité : le travail avec les parents qui parlent une autre langue que celle de l'école (communication, mobilisation, participation).

Objectifs

Connaître les différents enjeux du projet plurilingue pour l'enfant. — Acquérir les bases du développement du langage en contexte plurilingue. — Découvrir les ressources pédagogiques et d'animation qui s'appuient sur la diversité linguistique et culturelle des enfants et des familles. — Pouvoir engager sa structure dans un projet pédagogique inclusif et transculturel.

Méthodes de travail

2 jours. — Apports théoriques. — Exploration de ressources pédagogiques et d'animation. — Présentation de dispositifs de médiation, de soutien scolaire et de stimulation langagière.

PUBLIC. Enseignants, bibliothécaires, référents PRE, animateurs, éducateurs jeunes enfants ou spécialisés, et tout professionnel travaillant avec des enfants.

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

Nouveau

Formation	Tarif	Lieu	Dates
SM26-68P	546 € Détails p. 107	À l'Irema, à Paris.	26-27 nov. 2026 (soit 14 h sur 2 jours)

Formateurs inter et intra

Françoise Abadir
Professeure des écoles, spécialisation maître E, Master spécialisé « Aide à la personne » ; ancienne directrice de MECS (Maison à caractère sociale).

Jonathan Ahovi
Praticien hospitalier en psychiatrie.

Lauriane Allard
Psychologue clinicienne en CATTP enfants.

Nathalie Barabé
Psychologue clinicienne ; psychanalyste ; docteure 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-CATTP enfants, Saint-Ouen.

Bérengère Beauquier-Maccotta
Pédopsychiatre, responsable de l'équipe mobile de psychiatrie périnatale, unité de pédopsychiatrie périnatale, Établissement public de santé Ville-Évrard, membre temporaire associé HDR Laboratoire PCPP université Paris-Cité.

Lorie Bellanger
Psychologue clinicienne CMPP/BAPU Edouard Claparède, Neuilly-sur-Seine et CMP, hôpitaux Saint-Maurice.

Steve Bellevergue
Psychologue clinicien ; docteur en psychologie clinique ; chargé d'enseignement UFR de psychologie, chercheur associé laboratoire CRDFP ; université de Rouen.

Corinne Bernardeau
Psychologue à l'UPPEA-CRTLA, (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 CATTP 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 ; maître de conférences en psychologie clinique, université Paris Cité.

Véronique Bury
Psychomotricienne ; praticienne du bilan et de l'approche sensori-motrice A. Bullinger. Membre et formatrice à l'ABSM.

Malamine Camara
Psychologue clinicien ; docteur en anthropologie.

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.

Jean-Michel Carbunar
Psychodramatiste ; psychanalyste ; formateur ; analyseur de la pratique et superviseur institutionnel ; psychologue clinicien.

Géraldine Cerf de Dudzeele
Psychologue clinicienne ; psychanalyste membre de la Société de psychanalyse freudienne (SPF) ; membre de la Cippa.

Dorota Chadzynski
Psychomotricienne et psychologue clinicienne, Paris, praticienne et enseignante du bilan sensorimoteur A. Bullinger à l'association IFAB, Institut de formation A. Bullinger.

Didier Luc Chaplain
Psychologue clinicien ; psychanalyste, Anapsy.pe.

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 12e.

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

Sandrine Clergeau
Psychologue clinicienne à l'Aide sociale à l'enfance, Paris ; psychothérapeute et thérapeute familial psychanalytique à Bagnolet.

Asmaa Cochereau
Infirmière puéricultrice périnatalité à Angers ; DIULHAM ; DIU soins centrés sur le nouveau né et sa famille ; certifiée NBAS et NBO par le Brazelton Institute Boston (USA).

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 ; ex 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 rive.

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 et au CAP Alésia (Paris).

Laurette Detry
Psychologue clinicienne ; superviseure ; spécialiste de la prévention précoce et de la périnatalité.

Emmanuel Devouche
Psychologue ; maître de conférences, HDR, faculté Paris-Cité.

Charles Di
Psychologue ; psychothérapeute ; formateur centre Babel.

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

Chloé Dottori
Psychomotricienne.

Philippe Drweski
Psychologue clinicien ; maître de conférences, université Paris Cité, responsable du DU clinique et théorie des groupes.

Sophie Dupont
Psychologue clinicienne, service de maternité, hôpital Necker enfants malades.

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

Marie Fabre Grenet
Directrice du CAMSEP (Chateauroux) ; médecin pédiatre rattachée à l'unité d'hospitalisation parents-bébé (AP-Hôpital de Marseille).

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.

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

Stéphanie Gaudy
Psychologue.

Marie-Camille Genet
Psychologue clinicienne ; psychothérapeute 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 Copes 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, CMP, Sessad, Marseille ; membre de la revue *L'Autre. Cliniques, cultures et sociétés* sous la direction du Pr Marie-Rose Moro ; docteure en anthropologie.

Lison Gilardot
Psychomotricienne, Sessad Alliance, Lyon 5e.

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

Laurence Gilloire
Psychologue clinicienne ; psychanalyste.

Olivier Ginoux
Pédopsychiatre ; psychanalyste.

Arielle Godefroy
Éducatrice spécialisée, ex-cheffe de service éducatif Esperem et la Vie au grand air ; formatrice ; superviseuse groupe d'analyse 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).

Fanette Granet
Psychologue clinicienne, hôpital de jour pour adolescents.

Charlène Guéguen
Psychologue clinicienne ; docteure en psychologie clinique et psychopathologie, université Paris-Cité, laboratoire PCPP ; chargée de mission au Copes.

Élise Guettal
Psychologue clinicienne en établissement d'hospitalisation à domicile pédiatrique.

Delphine Guillaume
Psychologue clinicienne ; thérapeute familiale exerçant la guidance parentale.

Charlotte Haguenauer
Psychologue clinicienne au centre hospitalier de Nanterre.

Ariane Herson
Psychologue clinicienne.

Lucile Huard
Praticien hospitalier, centre hospitalier Saine-Anne, Paris, service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

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

Romuald Jean-Dit-Pannel
Psychologue clinicien ; psychothérapeute en libéral et en crèche, la Maison bleue, Avanne et Miserey ; maître de conférences, université de Franche-Comté ; docteur en psychopathologie psychanalytique, université Paris Ouest (UPO).

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 Casado, Saint-Denis.

Lucette Labache
Docteure en sciences sociales ; formatrice centre Babel.

Grégory Lallemand
Psychologue clinicien.

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

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

Mathilde Laroche Joubert
Psychologue clinicienne ; maîtresse de conférence, université Paris Nanterre, SFPPG.

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

Marie-Christine Le Boursicot
Conseillère honoraire à la Cour de cassation ; ancienne secrétaire générale du Conseil national pour l'accès aux origines personnelles et ancienne membre du Conseil supérieur de l'adoption ; Docteure en droit.

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

Karine Lucquiaud Dollé
Psychologue clinicienne en crèches, animatrice de GAPP ; formatrice ; Anapsy.pe.

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

Sandrine Mahieu
Psychologue enfance au sein du Conseil départemental du Pas-de-Calais ; psychologue clinicienne.

Benny Malapa
Éducateur spécialisé ; formateur en travail social.

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

Fattaneh Maleki
Psychologue clinicienne ; intervenante à la protection de l'enfance.

Sophie Maley
Psychothérapeute ; ethnopsychanalyste ; formatrice au centre Babel.

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

Malika Mansouri
Psychologue clinicienne, secteur de pédopsychiatrie de Seine-Saint-Denis, CMP de Saint-Ouen et unité mère-bébé, Saint-Denis ; professeure des universités, université Sorbonne Paris Nord.

Marie-Laure Manuel
Éducatrice spécialisée ; psychothérapeute ; formatrice ; ex-directrice d'institutions.

Christine Mercier-Chanvin
Psychanalyste ; psychologue institutionnelle à l'Établissement psychothérapique infantile (Épi), association Cerep-Phymentin, Paris ; analyste de pratique en CATTP et CMP ; formatrice ; psychodramatiste..

Geneviève Mermet
Psychologue clinicienne et psychologue en protection de l'enfance.

Sevan Minassian
Praticien hospitalier ; pédopsychiatre, hôpital Cochin.

Georgeta Mitrea
Psychologue ; psychanalyste.

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) et au 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.

Karine Moulin
Psychologue clinicienne en multi-accueil et micro-crèche, en centre maternel ; formatrice et formée au GAPP ; animatrice GAPP Anapsy.pe.

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 pilotage 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 (CMP) 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.

Isabelle Prêle
Psychologue clinicienne, CMP de la Roquette, Paris, 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 Reichman
Psychologue clinicien en CMPP (91) et en crèche (75) ; psychologue institutionnel en unité d'hospitalisation pour adolescents (94).

Raphaël Riand
Psychologue clinicien, maître de conférences en psychopathologie et psychologie clinique, université Lumière Lyon 2, CRPPC, membre SFPPG.

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 néonatale, 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, maître de conférences, université Paris-Cité ; 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.

Tony Roy Edward
Psychologue clinicien.

Nele Ryckelynck-Chappatte
Psychologue clinicienne ; docteure en psychologie clinique.

Geneviève Schneider
Musicienne psychanalyste, membre de la Cippa et de l'Ali, docteure en psychanalyse et psychopathologie.

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-cheffe 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 et 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).

Ophélie Ségade
Psychologue clinicienne ; docteure en psychologie clinique, CMPP E. Claparède et en libéral, Paris.

Jessica Shulz
Psychologue clinicienne, service de pédopsychiatrie, Association de santé mentale du 13e arrondissement de Paris (ASM13), unité René Diatkine ; docteure en psychologie ; membre du laboratoire PCPP, université Paris V-René Descartes.

Sara Skandrani
Psychologue clinicienne ; maître de conférences en psychopathologie, université Paris X-Nanterre.

Thomas Souris
Psychologue clinicien à l'ASE du Vaucluse.

Lucia Stella
Psychologue clinicienne en crèche, docteur en psychologie et chargée d'enseignement à l'université Paris Cité.

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
Cofondatrice 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 habilitée NBO.

Raffaella Torrisi
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.

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.

Jean-Luc Vidalenc
Formateur, médiateur et enseignant.

Julia Wenke-Quixada
Docteure en psychologie fondamentale et psychanalyse, université ParisVII-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.

Marielle Yehouetome
Psychologue clinicienne, PMI Paris 14e ; chargée d'enseignement, université Paris-Cité ; directrice centre NBO Paris, Copes ; certifiée NBO par le Brazelton Institute de Boston (USA).

Corine Zongo-Wable
Anthropologue, spécialisée en analyse transculturelle ; cothérapeute, consultation transculturelle des MNA, hôpital de Caen.

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.

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.

Babel formation
Observation, analyse et questionnement sur les problématiques migratoires et les défis qu'elles soulèvent dans les rencontres personnelles, professionnelles et institutionnelles.

Cippa
La Cippa, Coordination internationale entre psychothérapeutes psychanalystes s'occupant de personnes avec autisme et membres associés.

ABSM
Association des praticiens diplômés du bilan sensorimoteur A. Bullinger.

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.

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.

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 ;
- **Brazelton Institute**, centre de recherche sur les pratiques périnatales et le développement précoce, référant NBAS et NBO.
- **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 ;
- **Ifab**, Institut de formation A. Bullinger, formations au bilan sensorimoteur, à l'approche sensorimotrice et à l'analyse des pratiques ;
- **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.

Cerep-Phymentin ne changera pas le monde mais il peut changer le destin de certains enfants qui eux, peut-être, changeront le monde !

Bernard Golse

CEREPHYMENTIN

Association reconnue d'utilité publique

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 réalisation d'un livret sur le handicap psychique « Mon enfant va dans un hôpital de jour. Le handicap psychique au quotidien ». Création d'un Babylab innovant, Centre d'études et de recherches du bébé hors université.

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 Copes. — Plus de **1 000** 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.

Vous êtes stagiaire, salarié

Rejoignez-nous !

Venez travailler dans une association prenant soin de ses institutions et de ses équipes.

Centre médico-psychopédagogique
CMPP DE COURBEVOIE
7-9, imp. Michaël Winburn,
92400 Courbevoie
01 43 33 56 35
cmpp.cbv@cerep-phymentin.org

Centre médico-psychopédagogique
CMPP DENISE WEILL
25, rue d'Alsace, 75010 Paris
01 48 24 76 14
cmpp@cerep-phymentin.org

Centre médico-psychopédagogique
CMPP SAINT-MICHEL
6, allée Joseph Récamier, 75015 Paris
01 45 30 03 06
cmpp.saintmichel@cerep-phymentin.org

IME, INSTITUT MÉDICO-ÉDUCATIF
11, rue Adolphe Mille, 75019 Paris
01 42 00 53 15
secretariat.ime@cerep-phymentin.org

Hôpital de jour pour enfants
CENTRE ANDRÉ-BOULLOCHE
56, rue du fg Poissonnière, 75010 Paris
01 42 46 08 60
hjp@cerep-phymentin.org

Établissement psychothérapique infantile
HÔPITAL DE JOUR ÉPI
3, rue de Ridder, 75014 Paris
01 45 45 46 79
epi@cerep-phymentin.org

Hôpital de jour pour adolescents
RAYMOND CAHN
20, boulevard Jourdan, 75014 Paris
01 45 88 89 54
hjm@cerep-phymentin.org

Unité de soins intensifs du soir
HÔPITAL DE JOUR USIS
3, rue de Ridder, 75014 Paris
01 45 45 46 91
usis@cerep-phymentin.org

Cofi-CMP
CONSULTATION POUR L'ENFANT ET LA FAMILLE ET LES PROBLÈMES DE FILIATIONS
68, rue des Plantes, 75014 Paris
01 53 68 93 46
coficmp@cerep-phymentin.org

Crèche
CEREP-PHYMENTIN
12, rue Carlos Fuentes, 75014 Paris
01 84 79 56 26
creche@cerep-phymentin.org

Babylab
CEREP-PHYMENTIN
12, rue Carlos Fuentes, 75014 Paris
01 84 79 56 26
babylab@cerep-phymentin.org

COPES
26, bd 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-phymentin.org
secretariat.siege@cerep-phymentin.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
contact@ICEnfance.org

IFAB
Institut de Formation André Bullinger

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

« Un certain regard sur l'enfance »

Proposé par l'IFAB, Institut de formation au bilan sensorimoteur André Bullinger®

Quand un bébé commence à s'asseoir ou à marcher, c'est bien plus qu'un stade qui est acquis. André 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 explorées 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 alternativement par Dorota Chadzynski, psychomotricienne et psychologue clinicienne et Evelyne Camaret, psychomotricienne, formatrices au bilan sensorimoteur André Bullinger ® à l'Ifab. Participation d'intervenants spécialisés.

Objectifs

Maîtriser les notions fondamentales de l'approche sensori-motrice André 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 André Bullinger.

Thèmes

Repères dans le développement normal et pathologique de l'enfant. — Approche sensorimotrice André Bullinger : une lecture particulière du développement. — Notion d'axe de développement : les espaces corporels et leurs désorganisations. — 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.

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. Tout professionnel travaillant avec les jeunes enfants.

PRÉREQUIS. Aucun prérequis.

IFAB-Association Loi 1901
2 ter, rue de la République, 29730 Treffiagat
N° de déclaration W291006221 ; SIRET 802 929 745 00023 ; APE 8559 A « Déclaration d'activité enregistrée sous le n° 53 29 08893 29 auprès du préfet de région de Bretagne »

Tarif	Dates	Lieu	Inscription
1 370 €	9-10 avril 2026 11-12 juin 2026 2 octobre 2026	Au Copes, à Paris	veroniqueroquel@ifab-bullinger.fr www.ifab-bullinger.fr

Prévention des risques psychosociaux et santé au travail

Le constat est permanent au Copes : les professionnels en formations (inter ou intra) manifestent leurs difficultés et parfois leur désespoir face aux situations de crises de toutes sortes qu'ils vivent au sein de leurs institutions.

Malgré les apports conceptuels en résonance avec les pratiques, malgré les échanges interdisciplinaires, les regards croisés et la possibilité de penser le travail avec de nouveaux outils, objets de transformation de l'identité professionnelle, la déconvenue subsiste. « À quoi bon, tout va mal ».

Le fonctionnement même des institutions, les politiques, les personnes encadrantes ou dirigeantes ne sont plus en mesure de soutenir l'élaboration proposée en formation et de garantir en quelque sorte son application.

Parfois, c'est la formation elle-même qui est entravée par des mouvements conflictuels, dépressifs ou agressifs mettant à mal autant les stagiaires que les formateurs. Comme si, par répercussion, la contenance n'était plus possible… Et on le sait bien, sans contenance, comment réfléchir à sa place, sa fonction et donc le soin à ceux qui sont accompagnés dans les structures psycho-médico-sociales ? Comment nourrir son désir de travailler ?

Que faire de cette souffrance en filigrane plus ou moins latente dans toutes les formations ? Comment l'évoquer, et pas seulement pour apaiser les rancœurs ? Que proposer pour qu'à chaque niveau du soin (et le premier niveau étant bien entendu le contexte de vie de l'institution elle-même, son organisation, la place et les fonctions de chacun, son fonctionnement et son histoire, les valeurs qui la définissent), on puisse travailler afin que le sens donné au soin ne soit pas perdu de vue ?

Une des pistes est de proposer des espaces et des temps de réflexion dont les objectifs seront de mettre en avant les écueils et les contradictions qui peuvent entraver le travail en équipe.

La formation *Prévention des risques psychosociaux et santé au travail*, proposée par Françoise Abadir et Marie-Laure Manuel, s'adresse aux institutions qui souhaitent engager un nouveau chemin de réflexion.

Les deux formatrices ont une solide expérience du travail en institution. Françoise Abadir est une pédagogue confirmée, issue du monde de l'Éducation nationale, ancienne directrice d'institution spécialisée. Marie-Laure Manuel est issue de l'éducation spécialisée, elle a creusé son sillon clinique avec la psychanalyse. Elle est aussi une ancienne directrice d'institution. Leur regard et leur écoute croisés offrent des propositions concrètes pour les équipes.

Information
formation@copes.fr
01 40 44 12 27

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

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.

INDICATEURS

En 2024, le Copes a proposé 69 formations en inter et 184 en intra touchant ainsi plus de 3 415 professionnels.

Parmi eux, 96 % soulignent la qualité des échanges avec le formateur et au sein du groupe, 90 % disent avoir acquis de nouvelles compétences et 91 % déclarent que la formation a répondu à leurs attentes.

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 mener 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 réapproprier 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) : 910 €

Lieu
Dans vos institutions

Tarifs 2026

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 2026. 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 273 €.

Le Copes n'est pas assujetti 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

leCarnetPsy

www.carnetpsy.fr
carnetpsy@gmail.com

Un 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.

Retrouvez toutes nos offres d'abonnement en ligne

Calendrier 2026

Janvier 2026

SM26-56 **Formation complète à la passation de l'échelle de Brazelton**
26 janv., 15 juin, 16 nov. 2026. — p. 62

Février 2026

SM26-57 **Formation complète à la passation de l'échelle de Brazelton**
2 fév., 22 juin, 7 déc. 2026. — p. 62

N SM26-71 **Groupe d'analyse des pratiques professionnelles à destination des superviseurs**
13 fév., 17 avr., 10 juill., 11 sept., 4 déc. 2026. — p. 80

Mars 2026

SM26-31 **L'inceste et l'incestuel : une clinique et une thérapeutique spécifique**
9-10 mars, 2-3 avr. 2026. — p. 36

SM26-33 **Les dépressions parentales périnatales, souffrances des premiers liens**
12-13 mars, 1er-2 avr. 2026. — p. 16

SM26-14 **Travailler avec les parents et les familles aujourd'hui**
16-17 mars, 9-10 avr. 2026. — p. 22

SM26-15P **Émergences du langage chez les enfants autistes**
16-17 mars, 1er juin 2026. — p. 30

SM26-25 **Accompagner les professionnels petite enfance : les analyses des pratiques professionnelles par les psychologues**
16-17-18 mars, 2 juin 2026. — p. 79

SM26-54 **Séminaire échelle de Brazelton et NBO 2026**
20 mars, 25 sept. 2026. — p. 65

SM26-38 **Transidentités et problématiques de genre**
23-24-25 mars 2026. — p. 27

SM26-45 **Le travail familial en institution**
23-24-25 mars 2026. — p. 76

SM26-58P **Les troubles sensorimoteurs dans les TSA : comprendre, accompagner, prendre soin dans la transdisciplinarité**
25-26-27 mars, 5 juin 2026. — p. 31

SM26-61 **L'enfant et l'adolescent en difficultés d'apprentissage**
26-27 mars, 4-5 juin 2026. — p. 54

SM26-62 **Les visites médiatisées**
30-31 mars, 4-5 mai 2026. — p. 45

SM26-65P **Protection de l'enfance et diversité culturelle**
30-31 mars, 1er avr. 2026. — p. 88

Avril 2026

SM26-48P **Formation à la grille EPCA**
27-28 avr., 18 juin 2026. — p. 66

Mai 2026

SM26-03 **L'observation du bébé par les professionnels de la petite enfance**
4-5 mai, 28-29 mai, 22-23 juin 2026. — p. 20

SM26-63P **Le génogramme transculturel**
4-5 mai 2026. — p. 91

SM26-40 **Troubles du comportement, agitation et hyperactivité de l'enfant**
11-12 mai, 1er-2 juin 2026. — p. 35

SM26-42 **Pourquoi et comment développer l'adoption tardive des enfants pupilles de l'État ?**
11-12-13 mai 2026. — p. 39

SM26-04 **Approche transculturelle de l'enfant et de la famille**
18-19-20 mai 2026. — p. 84

SM26-13 **Clinique de l'adoption. Enjeux actuels**
19-20 mai, 10-11 juin 2026. — p. 40

SM26-08 **Souffrances psychiques à l'adolescence**
20-21-22 mai 2026. — p. 24

SM26-18 **Le projet pour l'enfant, de l'intention à sa pratique**
21-22 mai, 12 juin 2026. — p. 46

SM26-10 **L'enfant de 6 à 12 ans : conflits psychiques, sexualité et quotidien**
28-29 mai, 19 juin 2026. — p. 19

SM26-12 **L'enfant en situation de handicap moteur et ses parents. De l'annonce à l'accompagnement**
28-29 mai, 11-12 juin 2026. — p. 53

Juin 2026

N SM26-59 **Formation au système d'observation du comportement néonatal (NBO)**
4-5 juin 2026. — p. 58

SM26-64P **Les mineurs et jeunes majeurs non accompagnés**
4-5 juin 2026. — p. 89

N SM26-43 **Travailler en protection de l'enfance au-delà des dispositifs**
15-16 juin, 18 sept. 2026. — p. 49

SM26-06 **Devenir père : du prénatal au postnatal**
17-18-19 juin 2026. — p. 15

SM26-16 **Médiation thérapeutique par le virtuel**
17-18-19 juin 2026. — p. 71

SM26-29 **Approche du psychodrame psychanalytique**
22-23-24-25-26 juin 2026. — p. 72

SM26-28 **Préparation et accompagnement à la consultation des dossiers administratifs et à la recherche des origines**
24-25-26 juin 2026. — p. 43

SM26-22 **Les épreuves projectives dans l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent**
24-25-26 juin, 24-25 sept. 2026. — p. 70

SM26-51 **L'enfant et sa relation avec l'environnement naturel : un enjeu de santé mentale**
29-30 juin 2026. — p. 23

Septembre 2026

SM26-09 **Écrans et réseaux sociaux à l'adolescence**
14-15 sept. 2026. — p. 26

SM26-01 **L'humour dans les pratiques en institution**
16-17-18 sept. 2026. — p. 75

SM26-50 **Se séparer et être séparé**
21-22 sept., 8-9 oct. 2026. — p. 17

SM26-27 **Les « grossesses » adoptives**
21-22-23-24 sept. 2026. — p. 42

SM26-32 **Filiation, répétitions et attaque des liens dans la famille, le sociogénogramme en protection de l'enfance**
21-22 sept., 9 nov. 2026. — p. 50

SM26-69 **Aspects cliniques de la maltraitance**
24-25 sept., 14 oct. 2026. — p. 37

SM26-17 **L'enfant et son corps**
28-29 sept., 30 nov-1er déc. 2026. — p. 21

SM26-20 **Groupes et médiations thérapeutiques**
28-29 sept., 15-16 oct. 2026. — p. 74

SM26-52 **Narrativité et migration**
28-29-30 sept. 2026. — p. 90

Octobre 2026

SM26-39 **Ce qu'il faut pour devenir une personne-sujet**
1er-2 oct., 10-11 déc. 2026. — p. 18

SM26-11 **Les enfants et la maladie mentale de leur(s) parent(s)**
1er-2 oct., 12-13 nov. 2026. — p. 33

SM26-66P **Psychopathologie et cultures**
1er-15-16 oct. 2026. — p. 86

SM26-02 **Agressivité et conduites à risque à l'adolescence**
5-6 oct., 9-10 nov. 2026. — p. 25

SM26-46 **Le travail familial en institution**
5-6-7 oct. 2026. — p. 77

SM26-53 **La psychothérapie institutionnelle pour les enfants et tous ceux qui les accompagnent**
6-7-8-9 oct. 2026. — p. 81

SM26-19 **L'accueil du tout-petit (0-3 ans)**
8-9 oct. 2026. — p. 14

SM26-05 **Le soin du lien parent-enfant dans le champ de la protection de l'enfance : soigner l'enfant dans le parent**
12-13 oct., 17 nov. 2026. — p. 48

SM26-23 **Sensibilisation à la passation de l'échelle de Brazelton**
12-13 oct. 2026. — p. 61

SM26-67P **Les différentes cultures autour du berceau**
12-13 oct., 30 nov., 1er déc. 2026. — p. 85

SM26-70 **Attachement, traumatisme et narrativité**
15-16 oct., 12-13 nov. 2026. — p. 10

N SM26-60 **Formation au système d'observation du comportement néonatal (NBO)**
15-16 oct. 2026. — p. 58

N SM26-26P **La relation musicale avec l'enfant autiste**
19-20 oct., 10-11 déc. 2026. — p. 38

SM26-49P **Formation à la grille EPCA**
19-20 oct., 3 déc. 2026. — p. 66

SM26-34 **Bébé et jeune enfant : théories, outils cliniques et prise en charge**
26-27-28 oct. 2026. — p. 11

SM26-35 **Le jeu de l'enfant comme outil : apport du Scéno-test**
29-30 oct. 2026. — p. 68

Novembre 2026

SM26-55 **Psychologie et psychopathologie de la périnatalité**
4-5 nov., 2-3-4 déc. 2026. — p. 13

SM26-21 **Les carences intrafamiliales**
9-10 nov., 14-15 déc. 2026. — p. 34

SM26-24 **Le délaissement parental**
12-13 nov., 10-11 déc. 2026. — p. 44

SM26-47 **Autisme infantile : évaluation et organisation des soins, du bébé à l'adolescent**
16-17-18-19-20 nov. 2026. — p. 32

SM26-37 **L'enfant placé**
17-18-19-20 nov. 2026. — p. 52

SM26-44 **Traumatismes autour de la naissance**
18-19-20 nov. 2026. — p. 12

SM26-30 **Approfondissement du psychodrame psychanalytique**
23-24-25-26-27 novembre 2026. — p. 73

SM26-41 **Quelle place pour le soin dans le travail des équipes éducatives ?**
23-24 nov., 14-15 déc. 2026. — p. 78

SM26-07 **Handicaps et cultures**
23-24-25 nov. 2026. — p. 87

N SM26-68P **Réussite éducative des enfants qui grandissent avec plus d'une langue**
26-27 nov. 2026. — p. 92

Décembre 2026

SM26-36 **Le jeu de l'enfant et le Scéno-test comme outils : cas pratiques**
9 déc. 2026. — p. 69

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

Copes

Formation pour les professionnels
de l'enfance, de l'adolescence et de la famille

www.copes.fr

Le Copes est régi par
le Cerep, association reconnue
d'utilité publique depuis 1975.