



FOR  
TMA  
NIO  
SSO  
27

& SÉMINAIRES

*Copes*

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

### **FRAIS D'INSCRIPTION**

Inter : se reporter au programme pour chaque formation, les repas ne sont pas inclus dans le tarif. — Intra : se référer aux tarifs en fin de brochure. — Le Copes n'est pas assujéti à la TVA. — Le Copes est certifié Qualiopi, ses formations sont éligibles aux financements publics et mutualisés.

### **POUR S'INSCRIRE**

**[www.copes.fr](http://www.copes.fr)**

01 40 44 12 27

[formation@copes.fr](mailto:formation@copes.fr)



### **INFORMATIONS PRATIQUES**

Copes, 26 bd Brune, 75014 Paris

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

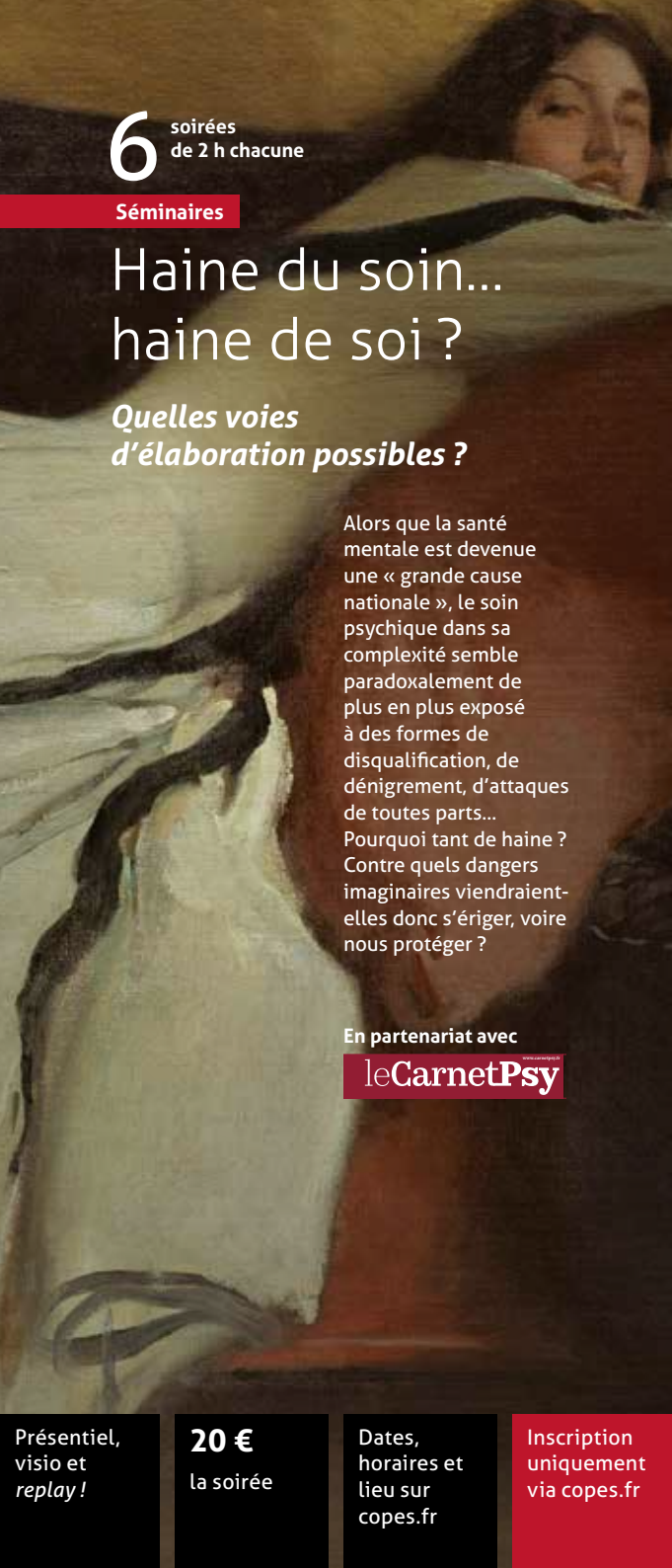
9 h 30-13 h, 14 h-17 h 30  
(7 heures de formation par jour)

### **ACCESSIBILITÉ AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**

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

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

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



**6** soirées  
de 2 h chacune

Séminaires

# Haine du soin... haine de soi ?

*Quelles voies  
d'élaboration possibles ?*

Alors que la santé mentale est devenue une « grande cause nationale », le soin psychique dans sa complexité semble paradoxalement de plus en plus exposé à des formes de disqualification, de dénigrement, d'attaques de toutes parts... Pourquoi tant de haine ? Contre quels dangers imaginaires viendraient-elles donc s'ériger, voire nous protéger ?

En partenariat avec

www.carnetpsy.fr  
**leCarnetPsy**

Présentiel,  
visio et  
replay !

**20 €**  
la soirée

Dates,  
horaires et  
lieu sur  
copes.fr

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

# Toutes nos formations en 2027

## DE L'ENFANCE À L'ADOLESCENCE

### Périnatalité : vie prénatale et développement du bébé

SM27-03	Psychologie et psychopathologie de la périnatalité .....	14
SM27-18	Bébé et jeune enfant : théories, outils cliniques et prise en charge .....	15
SM27-33	L'accueil du tout-petit (0-3 ans).....	16
SM27-69	L'observation du bébé par les professionnels de la petite enfance .....	17
SM27-01	Devenir père : du prénatal au postnatal.....	18
SM27-02	Traumatismes autour de la naissance .....	19
SM27-31	Les dépressions parentales périnatales, souffrances des premiers liens .....	20
SM27-25	Attachement, traumatisme et narrativité.....	21

### Développement de l'enfant et parentalité

SM27-23	Ce qu'il faut pour devenir une personne-sujet.....	22
SM27-50	L'enfant et son corps.....	23
SM27-35	Lire avec les jeunes enfants .....	24
SM27-11	L'enfant et la nature : des liens essentiels.....	25
SM27-22	L'enfant de 6 à 12 ans : conflits psychiques, sexualité et quotidien.....	26
SM27-67	Travailler avec les parents et les familles aujourd'hui .....	27
SM27-27	Les séparations : enjeux de la construction de soi .....	28

### Adolescence

SM27-72	Souffrances psychiques à l'adolescence.....	29
SM27-42	Écrans et réseaux sociaux à l'adolescence .....	30
SM27-41	Agressivité et conduites à risque à l'adolescence .....	31
SM27-06	Transidentités et problématiques de genre.....	32

## PROBLÉMATIQUES FAMILIALES ET SOCIALES

### Psychopathologies, handicaps et soins

SM27-54	Les troubles du spectre autistique : évaluation et organisation des soins, du bébé à l'adolescent .....	36
SM27-49P	Les troubles sensorimoteurs dans les TSA : comprendre, accompagner, prendre soin dans la transdisciplinarité.....	37
SM27-07P	Émergences du langage chez les enfants TSA .....	38
SM27-04P	La relation musicale avec l'enfant autiste .....	39
SM27-48	Troubles du comportement, agitation et hyperactivité de l'enfant .....	40
SM27-71	L'enfant en situation de handicap moteur et sa famille .....	41
SM27-65	L'enfant et l'adolescent en difficultés d'apprentissage .....	42

### Adoption

SM27-43	Clinique de l'adoption. Enjeux actuels .....	44
SM27-68	Les « grossesses » adoptives .....	46
SM27-53	L'adoption dans le contexte du délaissement : un parcours singulier à accompagner .....	47
SM27-47	Préparation et accompagnement à la consultation des dossiers administratifs et à la recherche des origines.....	48

### Protection de l'enfance, troubles de la parentalité

SM27-36	Fondamentaux de l'accompagnement en protection de l'enfance .....	49
SM27-66	Les enfants et la maladie mentale de leur(s) parent(s) .....	50
SM27-26	La carence, une pathologie à repenser dans notre société contemporaine .....	51
SM27-51	L'inceste et l'incestuel : une clinique spécifique .....	52
SM27-05	Aspects cliniques de la maltraitance .....	53
SM27-08	L'enfant placé .....	54
SM27-55	Les visites médiatisées .....	55
SM27-70	Le délaissement parental.....	56
SM27-20	Accompagner dans le cadre judiciaire des enfants, des adolescents et leur famille : de l'évaluation clinique aux perspectives thérapeutiques .....	57
SM27-46	Le projet pour l'enfant, de l'intention à sa pratique.....	58
SM27-44	Le soin du lien parents-enfants dans le champ de la protection de l'enfance : soigner l'enfant dans le parent.....	60
SM27-30	Travailler en protection de l'enfance au-delà des dispositifs.....	61
SM27-52	Filiation, répétitions et attaque des liens dans la famille, le sociogénogramme en protection de l'enfance .....	62

## OUTILS CLINIQUES ET INSTITUTIONNELS

### Brazelton, observation précoce du bébé

<b>SM27-13</b>	Sensibilisation à la passation de l'échelle de Brazelton .....	68
<b>SM27-38</b>	Formation complète à la passation de l'échelle de Brazelton .....	69
<b>SM27-39</b>	Formation au système d'observation du comportement néonatal (NBO).....	71
<b>SM27-14</b>	Séminaire échelle de Brazelton et NBO 2027 .....	72

### Observations, évaluations, bilans

<b>SM27-58P</b>	Formation à la grille EPCA.....	74
<b>SM27-34</b>	Les épreuves projectives dans l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent .....	75
<b>SM27-16</b>	Le jeu de l'enfant comme outil : apport du Scéno-test .....	76
<b>SM27-17</b>	Le jeu de l'enfant et le Scéno-test comme outils : cas pratiques .....	77

### Dispositifs thérapeutiques

<b>SM27-73</b>	Approche du psychodrame psychanalytique.....	78
<b>SM27-74</b>	Approfondissement du psychodrame psychanalytique.....	79
<b>SM27-57</b>	Médiations thérapeutiques groupales en institution .....	80
<b>SM27-37</b>	Accordanse : un outil thérapeutique en périnatalité .....	81
<b>SM27-12</b>	Médiation thérapeutique par le virtuel .....	82
<b>SM27-64</b>	Jeu de rôle sur table et médiation thérapeutique.....	83

### Pratiques en institution

<b>SM27-75</b>	La psychothérapie institutionnelle pour les enfants et tous ceux qui les accompagnent .....	84
<b>SM27-45</b>	Quelle place pour le soin dans le travail des équipes éducatives ? Quelle prise en compte de la violence ? .....	85
<b>SM27-28</b>	Le travail familial en institution. Sess. 1.....	86
<b>SM27-29</b>	Le travail familial en institution. Sess. 2.....	87
<b>SM27-32</b>	Accompagner les professionnels petite enfance : les analyses des pratiques professionnelles par les psychologues.....	88
<b>SM27-09</b>	Groupe d'analyse des pratiques professionnelles à destination des superviseurs .....	89
<b>SM27-10</b>	L'humour dans les pratiques en institution .....	90

## TRANSCULTUREL

### L'enfant et la famille en transculturel

<b>SM27-60P</b>	Les différentes cultures autour du berceau .....	94
<b>SM27-24</b>	Approche transculturelle de l'enfant et de la famille .....	95

### Vulnérabilités en transculturel

<b>SM27-59P</b>	Psychopathologie et cultures .....	96
<b>SM27-19</b>	Handicaps et cultures .....	97
<b>SM27-63P</b>	Protection de l'enfance et diversité culturelle .....	98
<b>SM27-56P</b>	Les mineurs et jeunes majeurs non accompagnés .....	99

### Outils en transculturel

<b>SM27-21</b>	Narrativité et migration.....	100
<b>SM27-61P</b>	Le génogramme transculturel.....	101
<b>SM27-62P</b>	Réussite éducative des enfants qui grandissent avec plus d'une langue.....	102

## Copes

### Centre d'ouverture psychologique et sociale

Organisme de formation continue régi par l'association Cerep-Phymentin, reconnue d'utilité publique depuis 1975  
31 rue du fg Poissonnière, 75 009 Paris  
01 45 23 01 32  
secretariat.siege@cerep-phymentin.org  
www.cerep-phymentin.org

**26 bd Brune, 75014 Paris**

**01 40 44 12 27**

**formation@copes.fr**

**www.copes.fr**

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

### Fondateur

Professeur Michel Soulé

### Directrice

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

### Directrice du développement

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

### Chargées de mission psychologues

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

### Assistante de formation

Nour Abassi, nour.abassi@copes.fr  
Rose-Marie Bisson, rosemarie.bisson@copes.fr

### Chargé du système d'information

Jean-Luc Théron, webmaster@copes.fr



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](http://www.linkedin.com/company/le-copes)  
**Youtube** [www.youtube.com/c/CopesFormation](http://www.youtube.com/c/CopesFormation)

## L'équipe du Copes



N. ABASSI



R.-M. BISSON



C. GUÉGUEN



B. NOIR



O. PERELMAN



S.-A. RÉQUILLART



E. SUCHAUD



J.-L. THÉRON

# Table des matières

La haine du soin, la haine de soi, la haine de l'autre ? .....	4
Formations intra et inter .....	6
Séminaire <i>Haine du soin... haine de soi ?</i> .....	8
Nouveau site Internet .....	10

## **De l'enfance à l'adolescence . . . . . 12**

Périnatalité : vie prénatale et développement du bébé.....	14
Développement de l'enfant et parentalité.....	22
Adolescence.....	29

## **Problématiques familiales et sociales . . . . . 34**

Psychopathologies, handicaps et soins.....	36
Adoption .....	44
Protection de l'enfance, troubles de la parentalité.....	49

## **Outils cliniques et institutionnels . . . . . 64**

Brazelton, observation précoce du bébé .....	66
Observations, évaluations, bilans.....	74
Dispositifs thérapeutiques.....	78
Pratiques en institution.....	84

## **Transculturel. . . . . 92**

L'enfant et la famille en transculturel.....	94
Vulnérabilités en transculturel.....	96
Outils en transculturel.....	100

Formateurs inter et intra.....	103
Index des formations .....	108
Dispositifs d'évaluation .....	110
Tarifs .....	111
Les partenaires du Copes.....	112
Calendrier 2027 .....	119

# La haine du soin, la haine de soi, la haine de l'autre ?

Comme chaque année, est-il possible de présenter cette brochure uniquement sous l'angle d'un catalogue de formation, ou bien devons-nous encore, et toujours plus, partager nos craintes concernant l'avenir du soin des bébés, des enfants, des adolescents et de leurs familles ?

La nature humaine est complexe et ici, encore plus qu'ailleurs, nous savons qu'aucun idéal du soin n'existe, que les souffrances, les psychopathologies, les liens entre les enfants et leurs familles, ou les liens entre les soignants et les enfants ne sont pas réductibles à un savoir unique, aussi complexe soit-il... La singularité de chaque enfant est peut-être ce qui doit chaque jour soutenir notre pensée professionnelle, mais aussi la singularité de son histoire, de son entourage.

On pourrait croire que cette évidence ne mérite plus d'être rappelée, hélas tel n'est pas le cas.

Au même titre que d'autres dérapages quasi quotidiens dans notre espace social et politique aujourd'hui exigent de redéfinir les bases du respect de chaque humain, on mesure à quel point réénoncer cette évidence fait partie des missions du Copes et s'avère primordial.

Bien que la santé mentale ait été déclarée « grande cause nationale », le soin psychique dans sa complexité semble paradoxalement de plus en plus exposé à des formes de disqualification, de dénigrement et d'attaques de toutes parts... Pourquoi tant de haine ? Contre quels dangers viendraient-elles donc s'ériger, voire nous protéger ?

Ces attaques visent les savoirs, les professionnels, les institutions, et même les personnes soignées. Elles se déploient dans les tentatives d'uniformisation des pratiques où la logique diagnostique fait loi et voudrait tendre à devenir un but en soi, au détriment de ce que le diagnostic devrait permettre : penser l'accueil singulier d'un sujet et la prise en charge de sa souffrance. C'est la relation thérapeutique elle-même et le recours à une pensée collective soignante qui s'en trouvent ainsi menacés.

Mais derrière tout cela, la logique est probablement bien loin de nos considérations soignantes et risque d'aboutir à la négation du caractère proprement humain de chaque sujet, pour le considérer davantage comme un objet à rééduquer, à réadapter à une société et à un système politique ultralibéral et marqué par la montée du fascisme. Être l'objet de ce système, c'est se penser exister par le seul biais du désir de l'autre, mais ce n'est réellement jamais être soi-même, tout entier et auteur de sa vie. On nous parle de libérer les malades de l'emprise des psychothérapies qui prennent en compte la vie psychique et relationnelle, mais

de fait on réduit chacun et chacune à un seul aspect de sa personne ou de son trouble. Là où les différentes approches diagnostiques et thérapeutiques pourraient mieux rendre compte ensemble de la complexité d'un sujet, quelques-unes seulement garantiraient la qualité des soins apportés.

Le discours rabâché va très directement à l'encontre de ce qui est promulgué. On ne le répétera jamais assez : la liberté est complexe, fragile et courageuse. Vouloir rendre chaque sujet, quel que soit son mode de fonctionnement psychique, aussi libre que possible, c'est justement ne pas imposer ni réduire. C'est sans cesse faire avec la délicatesse et la complexité.

Pour dire les choses autrement, à l'heure où certains pensent que l'avenir de l'enseignement sera de se faire à domicile via des robots humanoïdes (vive la socialisation !), c'est-à-dire à l'heure où l'enseignement pense pouvoir faire un jour l'économie de la rencontre, le Copes continue et continuera à proclamer haut et fort que la formation ne peut se passer de la rencontre qui est une source de mutualité et de créativité plus que précieuse... indispensable !

Peut-on penser un soin et un prendre-soin sans rencontre ?

La formation est un prendre-soin de l'autre, un prendre-soin de soi, un gage d'humanité.

D'où le choix que nous avons fait pour nos séminaires de 2027, en partenariat avec la revue *Le Carnet Psy*, du thème « Haine du soin... Haine de soi » qui nous semble, hélas, à l'heure du jour.

Nous espérons au Copes continuer à proposer des espaces de pensée qui, quelle que soit la thématique travaillée, permettent aux professionnels d'accueillir avant tout la liberté de chaque enfant de s'exprimer avec les moyens qui sont les siens, et d'essayer d'en entendre quelques aspects pour l'accompagner au mieux vers une vie psychique, mais aussi une vie sociale et citoyenne, la plus sereine possible.

Emmanuelle Suchaud  
Directrice du Copes

Bernard Golse  
Président de Cerep-Phymmentin  
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 réflexion 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, quelles que soient leurs places ou leurs fonctions.

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 cliniciens experts attachés à la transmission.

## 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

Ils exercent tous une activité clinique institutionnelle et/ou libérale. Ils sont choisis pour leur expertise, leur pratique et leur attachement à la transmission. Ils veillent à une vraie dynamique de groupe qui autorise prise de parole, partage de clinique et élaboration.

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](mailto: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](mailto:berangere.noir@copes.fr)



**Charlène Guéguen**

[charlene.gueguen@copes.fr](mailto:charlene.gueguen@copes.fr)



**Olga Perelman**

[olga.perelman@copes.fr](mailto: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 !**



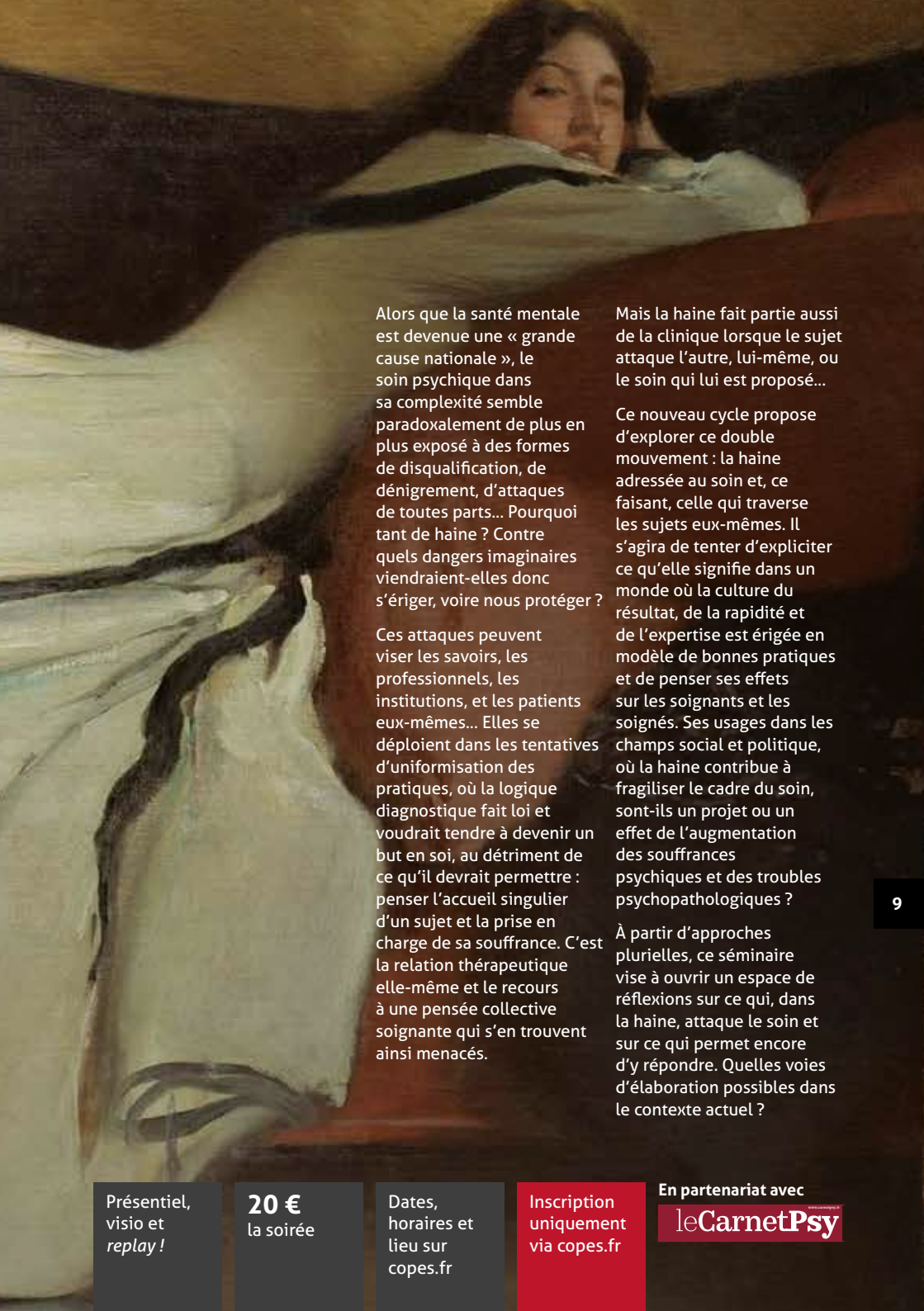
8

6 soirées  
de 2 h chacune

Séminaires

Haine du soin... haine de soi ?

*Quelles voies d'élaboration possibles ?*



Alors que la santé mentale est devenue une « grande cause nationale », le soin psychique dans sa complexité semble paradoxalement de plus en plus exposé à des formes de disqualification, de dénigrement, d'attaques de toutes parts... Pourquoi tant de haine ? Contre quels dangers imaginaires viendraient-elles donc s'ériger, voire nous protéger ?

Ces attaques peuvent viser les savoirs, les professionnels, les institutions, et les patients eux-mêmes... Elles se déploient dans les tentatives d'uniformisation des pratiques, où la logique diagnostique fait loi et voudrait tendre à devenir un but en soi, au détriment de ce qu'il devrait permettre : penser l'accueil singulier d'un sujet et la prise en charge de sa souffrance. C'est la relation thérapeutique elle-même et le recours à une pensée collective soignante qui s'en trouvent ainsi menacés.

Mais la haine fait partie aussi de la clinique lorsque le sujet attaque l'autre, lui-même, ou le soin qui lui est proposé...

Ce nouveau cycle propose d'explorer ce double mouvement : la haine adressée au soin et, ce faisant, celle qui traverse les sujets eux-mêmes. Il s'agira de tenter d'explicitier ce qu'elle signifie dans un monde où la culture du résultat, de la rapidité et de l'expertise est érigée en modèle de bonnes pratiques et de penser ses effets sur les soignants et les soignés. Ses usages dans les champs social et politique, où la haine contribue à fragiliser le cadre du soin, sont-ils un projet ou un effet de l'augmentation des souffrances psychiques et des troubles psychopathologiques ?

À partir d'approches plurielles, ce séminaire vise à ouvrir un espace de réflexions sur ce qui, dans la haine, attaque le soin et sur ce qui permet encore d'y répondre. Quelles voies d'élaboration possibles dans le contexte actuel ?

Présentiel,  
visio et  
replay !

**20 €**  
la soirée

Dates,  
horaires et  
lieu sur  
[copes.fr](http://copes.fr)

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

En partenariat avec

**leCarnetPsy**

Nouveau

# Site Internet

[www.copes.fr](http://www.copes.fr)



## SE FORMER

Formations Inter  
Formations Intra  
Séminaires



## S'INFORMER

Découvrir un espace de  
partage et de pensée avec  
*Sillages*.



## NOUS CONNAÎTRE

Tout savoir sur notre  
organisme de formation.



## Recherche

Un moteur de recherche offre la possibilité de trouver la formation de votre choix, selon le titre, l'intervenant, etc.

## Ergonomie

L'accès au contenu de nos formations a été repensé pour être plus agréable et plus intuitif.

## Index

Nos formations sont accessibles via un index, identique à celui que vous trouverez à la fin de cette brochure, profitant de l'interactivité propre à un site Internet.

## Mobile

Le site s'adapte désormais à tous les supports : téléphones, tablettes, ordinateurs, etc. Il était temps !

## Sillages

*Ce qui reste et se transmet*

**Un espace de réflexion sur le site du Copes**

À l'occasion de la refonte de son site, le Copes a souhaité mettre en avant la réflexion, les valeurs et les engagements qui le fondent et le soutiennent. Il a imaginé pour cela un espace rédactionnel, *Sillages*, qui à travers articles et interviews rédigés par des chercheurs et des cliniciens engagés, défend la liberté de transmettre et de penser.

## Extranet

L'extranet du Copes, votre espace personnel en tant que stagiaire ou prescripteur, est toujours à votre disposition pour gérer vos inscriptions, retrouver vos documents pédagogiques, répondre à différents questionnaires.

copes.fr





# De l'enfance à l'adolescence

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

Psychologie et psychopathologie de la périnatalité .....	14
Bébé et jeune enfant : théories, outils cliniques et prise en charge.....	15
L'accueil du tout-petit (0-3 ans).....	16
L'observation du bébé par les professionnels de la petite enfance.....	17
Devenir père : du prénatal au postnatal .....	18
Traumatismes autour de la naissance.....	19
Les dépressions parentales périnatales, souffrances des premiers liens.....	20
Attachement, traumatisme et narrativité.....	21

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

Ce qu'il faut pour devenir une personne-sujet .....	22
L'enfant et son corps.....	23
Lire avec les jeunes enfants.....	24
L'enfant et la nature : des liens essentiels.....	25
L'enfant de 6 à 12 ans : conflits psychiques, sexualité et quotidien.....	26
Travailler avec les parents et les familles aujourd'hui .....	27
Les séparations : enjeux de la construction de soi.....	28

## **ADOLESCENCE**

Souffrances psychiques à l'adolescence .....	29
Écrans et réseaux sociaux à l'adolescence.....	30
Agressivité et conduites à risque à l'adolescence.....	31
Transidentités et problématiques de genre.....	32

# Psychologie et psychopathologie de la périnatalité

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

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

**Proposée 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, du lien. — Repérer les facteurs de risque et de vulnérabilité, mais aussi de résilience chez chacun des sujets ainsi que les enjeux du côté de la protection de l'enfant en danger. — 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 et de recherches. — Échanges avec les intervenants et le groupe notamment 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**  
SM27-03

**Tarif**  
1 600 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
3-4 nov., 1<sup>er</sup>-2-3 déc. 2027  
(soit 35 h sur 5 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).

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

## Thèmes

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

## Objectifs

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

## Méthodes de travail

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

### Formation

SM27-18

### Tarif

960 €

Détails p. 111

### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

### Dates

25-26-27 oct. 2027 (soit  
21 h sur 3 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 d'avec ses parents comme étant riche d'expériences sur lesquelles il pourra s'appuyer pour explorer le monde et acquérir une confiance certaine pour la suite. Certaines situations d'accueil dans un contexte de grande vulnérabilité parentale et familiale (crèche préventive, pouponnière, centre maternel, etc.) pourront également être explorées en tenant compte des particularités que ces situations de séparation et de soin convoquent.

**Proposée par Emmanuelle Suchaud, psychologue clinicienne.**

**Participation d'intervenants spécialisés.**

## 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. — Séparation et individuation de l'enfant. — Les transmissions, les transitions. — 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 chacun des enfants accueillis. — Travailler avec les parents, faire alliance.

## Méthodes de travail

3 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...), ou en institution de soin du lien parents-enfant (crèche préventive, pouponnière, centre maternel...).

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

### Formation

SM27-33

### Tarif

960 €

Détails p. 111

### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

### Dates

29-30 sept., 1<sup>er</sup> oct. 2027  
(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.

**Proposée 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 + 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**  
SM27-69

**Tarif**  
1 600 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
31 mars, 1<sup>er</sup>-2 avr., 24-25 mai 2027  
(soit 35 h sur 5 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 de multiples raisons, la grossesse peut mettre à l'épreuve le travail psychique de l'homme devenant père.

Quelles sont les spécificités cliniques du devenir père ? Comment, alors, l'accueillir ?

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.

**Proposée 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 (dépressions paternelles, passages à l'acte, décompensations...). — Proposer à partir des échanges en groupe des modalités d'accueil et de prise en charge dans les institutions périnatales.

### Méthodes de travail

3 jours. — Exposés théoriques illustrés de situations cliniques. — 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**  
SM27-01

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
16-17-18 juin 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)

# Traumatismes autour de la naissance

Chaque grossesse et chaque naissance sont uniques et représentent 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.

**Proposée 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**  
SM27-02

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
24-25-26 nov. 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)

# Les dépressions parentales périnatales, souffrances des premiers liens

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

Les dépressions parentales périnatales touchent à la fois la personne déprimée mais aussi le lien parent-enfant et le développement de l'enfant. Les effets néfastes de la dépression parentale se retrouvent sur l'instauration des premiers accords 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.

**Proposée 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 × 2 jours. — Exposés théorico-cliniques. — Échanges avec les participants.

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-31

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
3-4 mai, 26-27 mai 2027  
(soit 28 h sur 4 jours)

# 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.

**Proposée par Raffaella Torrisi, docteure en psychologie et clinicienne.**

## Thèmes

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

## Objectifs

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

## Méthodes de travail

2 × 2 jours. — Exposés théoriques et cliniques : les recherches, les travaux actuels, les soins psychiques et physiques. — 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

SM27-25

### Tarif

1 280 €

Détails p. 111

### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

### Dates

14-15 oct., 18-19 nov. 2027  
(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'individualuer, 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.

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

#### Formation

SM27-23

#### Tarif

1 280 €  
Détails p. 111

#### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

#### Dates

7-8 oct., 9-10 déc. 2027  
(soit 28 h sur 4 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.

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

### Formation

SM27-50

### Tarif

1 280 €

Détails p. 111

### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

### Dates

27-28 sept., 29-30 nov. 2027  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Lire avec les jeunes enfants

La littérature jeunesse, foisonnante et exponentielle, offre aujourd'hui largement matière à lire et à penser pour les professionnels de l'enfance.

Néanmoins, la proposition régulière de livres aux jeunes enfants (0-6 ans), qu'elle soit sous forme de séances de lecture partagée, de « temps calme », d'exploration, de projet pédagogique, d'activité libre, de médiation thérapeutique ou d'intervention numérique, ne va pas toujours de soi. Se pose alors la question du choix des livres, mais aussi de la manière de les lire. Que transmet-on à l'enfant lorsqu'on lit ? Les pratiques diffèrent selon les âges et les contextes, tout comme les façons de faire entrer le tout-petit, l'enfant plus grand, les parents ou encore les professionnels peu familiers de ces pratiques dans l'univers du livre. Il s'agit aussi de penser à comment entraîner toute une équipe ou un groupe dans cette aventure.

Par ailleurs, si tout le monde s'accorde à dire que le livre, c'est bon pour les enfants, reste à définir en quoi cet objet est si nourrissant sur les plans développemental, artistique, psycho-affectif et social.

Et si l'adulte puisait lui aussi, dans la littérature jeunesse, de multiples ressources ?

**Proposée par Marine Schmoll. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Définition de la littérature jeunesse : à qui s'adresse-t-elle ? — Le bébé et le jeune enfant considérés comme « lecteurs ». — Bénéfices psychologiques de la lecture partagée. — Enjeux sociétaux de l'accès aux livres dès le berceau. — Prérequis, freins et résistances à la mise en place de projets « livres » auprès des enfants et des adultes (parents et professionnels). — Concept de « santé culturelle ». — Les apports scientifiques de la lecture aux jeunes enfants. — La lecture partagée entre l'enfant et l'adulte et ses effets. — À quoi pense/rêve l'auteur de littérature jeunesse ? — Albums, imagiers, bandes dessinées, poésies, livres et histoires audio : formats et contenus adaptés en fonction du public accompagné.

## Objectifs

Comprendre les liens entre littérature, société, santé et développement du jeune enfant. — Enrichir ses connaissances et compétences en littérature jeunesse. — Adapter la proposition de livres aux enfants et parents. — Identifier, lever les freins à la mise en place de projets « livres », les faire évoluer.

## Méthodes de travail

3 jours. — Partages d'expériences, interventions spécialisées, échanges et analyses des situations de terrain (avec apport éventuel de photos ou vidéos). — Lectures d'albums jeunesse choisis par les intervenants et les participants. — Apports théoriques, bibliographiques et scientifiques.

**PUBLIC.** Professionnels travaillant auprès de jeunes enfants de 0 à 6 ans en lieux d'accueil (crèches, assistantes maternelles, LAEP...), écoles maternelles, médiathèques, pédiatrie, néonatalogie, psychologie, pédopsychiatrie, institutions socio-éducatives et autres acteurs de l'enfance ou du livre jeunesse.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

Nouveau

**Formation**  
SM27-35

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
31 mars, 1<sup>er</sup>-2 avr. 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)

# L'enfant et la nature : des liens essentiels

## *Journée d'introduction pour des formations sur site*

L'observation d'une forte diminution du temps passé à l'extérieur affecte les enfants dans toutes les sphères de leur développement. Pourtant, la nature est indispensable à la santé et est un équilibre psychique dont ils ont besoin. Être au dehors est une opportunité de santé publique à étudier précisément avec des adultes qui s'impliquent auprès des enfants. La pluralité des expériences qu'ils vivent s'effectue selon un rythme propre à chacun, apaise et renforce la persévérance sans s'ennuyer. Qu'elles soient sensorielles, motrices, émotionnelles, cognitives, pulsionnelles, ces expériences ne peuvent être contraintes. La rencontre avec des inattendus ou la beauté d'une découverte motivent. Cette rencontre rend actif et humanise davantage dans une société de plus en plus technicisée. Seul, à deux ou en petit groupe, le dehors offre des possibilités de toucher librement. Sentir, être attentif à des sons, expérimenter ses propres limites... Être dehors relie le dedans (de soi) avec l'espace du vivant agrandi. Aménager cet espace extérieur c'est penser un indispensable tiers-lieu dans les espaces d'accueils ou les institutions.

**Proposée par Laurette Detry, psychologue clinicienne.**

### Thèmes

Parmi les thèmes : La place de l'environnement naturel dans le développement global de l'enfant. — Le jardin, un lieu d'expériences et d'apaisement pour les enfants et les adultes. — Le dehors comme espace transitionnel. — Jeux simples et matériaux nobles (eau, terre, végétaux...). — L'organisation de l'espace du dehors selon l'âge des enfants. — Les choix de mobiliers et de végétaux. — Les résistances des adultes aux sorties dans le jardin. — Faire entrer la nature dans les pièces d'accueil. — Repérage des espaces de nature et configuration psychique de leurs différences, du bac à l'immersion en forêt. — Possibilités et limites des sorties. — Éléments juridiques.

### Objectifs

Identifier les apports de l'espace naturel dans le développement psychique, moteur et imaginaire 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. — Intégrer et articuler ce thème au projet institutionnel. — Inclure celui-ci vers davantage d'autonomie globale par le besoin de découverte des médiations culturelles. — 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

1 jour. — Exposés théoriques et pratiques. — Échanges dans le groupe autour de constats et d'expériences. — 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.

# 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 ?

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

## Thèmes

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

## Objectifs

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

## Méthodes de travail

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-22

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
20-21 mai, 11 juin 2027  
(soit 21 h sur 3 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 ?

**Proposée 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**  
SM27-67

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
29-30 avr., 31 mai-1<sup>er</sup> juin 2027  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Les séparations : enjeux de la construction de soi

## *Un incontournable entre perte et créativité*

Toutes les grandes périodes de l'existence ont en toile de fond des séparations qui s'inscrivent sur des fondamentaux : d'abord le vécu du corps et la qualité d'un environnement, ensuite la maturation de la vie psychique et les rythmes du temps.

Grandir, se différencier et pouvoir se séparer offrent des possibilités essentielles d'autonomie et des ressources psychiques.

Ce subtil tressage s'appuie sur un environnement fiable. Il nourrit les processus d'individuation et les interactions avec les parents mais aussi avec les professionnels. Étudier ce processus offre des cadres de compréhension et d'accompagnement pour un enfant, une dyade ou dans un petit groupe.

Entre angoisse et plaisir, peur et jeu, perte et vécu d'abandon, réaction et effondrement, vie et mort, créativité et joie, amour et agressivité... l'histoire d'un humain, quel que soit son âge, est toujours en résonance avec la dynamique singulière de toutes ces expériences.

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

### Thèmes

Vie intra et extra-utérine. — Les soins corporels de base (nourrissage, hygiène...) : piliers concrets de ce processus de séparation et d'individuation. — Devenir parent et liens d'attachement primaire. — Petite enfance, narcissisme primaire, objet transitionnel. — Les liens intersubjectifs et leurs vicissitudes. — Spécificités de la période de latence. — L'adolescence, se séparer de l'enfance. — Vieillesse et mécanismes de deuil. — Manipulation des objets et type de jeux : témoins pertinents de l'élaboration de ce processus de séparation et d'individuation. — Soins parentaux. Soins professionnels.

### Objectifs

Repérer ce qui se déploie simultanément lors des expériences de séparation physique de l'autre et lors de l'individuation. — Repérer 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 × 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**  
SM27-27

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
20-21 sept., 11-12 oct. 2027  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Souffrances psychiques à l'adolescence

## *Processus adolescent et psychopathologie*

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

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).

**Proposée 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**  
SM27-72

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
26-27-28 mai 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)

# Écrans et réseaux sociaux à l'adolescence

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

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

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

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

## Thèmes

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

## Objectifs

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

## Méthodes de travail

3 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**  
SM27-42

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
13-14-15 sept. 2027  
(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.

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-41

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
4-5 oct., 8-9 nov. 2027  
(soit 28 h sur 4 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 paradigmes, 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.

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

### Thèmes

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

### Objectifs

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

### Méthodes de travail

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-06

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
22-23-24 mars 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)





# Problématiques familiales et sociales

## PSYCHOPATHOLOGIES, HANDICAPS ET SOINS

Les troubles du spectre autistique : évaluation et organisation des soins, du bébé à l'adolescent.....	36
Les troubles sensorimoteurs dans les TSA : comprendre, accompagner, prendre soin dans la transdisciplinarité.....	37
Émergences du langage chez les enfants TSA.....	38
La relation musicale avec l'enfant autiste.....	39
Troubles du comportement, agitation et hyperactivité de l'enfant.....	40
L'enfant en situation de handicap moteur et sa famille.....	41
L'enfant et l'adolescent en difficultés d'apprentissage .....	42

## ADOPTION

Clinique de l'adoption. Enjeux actuels.....	44
Les « grossesses » adoptives .....	46
L'adoption dans le contexte du délaissement : un parcours singulier à accompagner.....	47
Préparation et accompagnement à la consultation des dossiers administratifs et à la recherche des origines .....	48

## PROTECTION DE L'ENFANCE, TROUBLES DE LA PARENTALITÉ

Fondamentaux de l'accompagnement en protection de l'enfance .....	49
Les enfants et la maladie mentale de leur(s) parent(s).....	50
La carence, une pathologie à repenser dans notre société contemporaine .....	51
L'inceste et l'incestuel : une clinique spécifique .....	52
Aspects cliniques de la maltraitance .....	53
L'enfant placé .....	54
Les visites médiatisées .....	55
Le délaissement parental .....	56
Accompagner dans le cadre judiciaire des enfants, des adolescents et leur famille : de l'évaluation clinique aux perspectives thérapeutiques .....	57
Le projet pour l'enfant, de l'intention à sa pratique.....	58
Le soin du lien parents-enfants dans le champ de la protection de l'enfance : soigner l'enfant dans le parent.....	60
Travailler en protection de l'enfance au-delà des dispositifs .....	61
Filiation, répétitions et attaque des liens dans la famille, le sociogénogramme en protection de l'enfance.....	62

# Les troubles du spectre autistique : 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.

Cette formation a initialement été conçue par Martine Agman et Geneviève Haag, pédopsychiatres et psychanalystes.

**Proposée par Géraldine Cerf de Dudzele, psychologue clinicienne, psychanalyste.  
Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Nécessité d'articuler les interventions des différents professionnels en une approche globale cohérente. — Importance de l'évaluation clinique qui doit demeurer déterminante, aidée par l'observation dirigée de la grille EPCA tout au long de la prise en charge de l'enfant et de l'adolescent.

## 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. — Apprendre à utiliser les outils d'évaluation standardisés en référence aux recommandations de la HAS, ainsi que la grille EPCA (échelle psychodynamique d'évaluation des changements dans l'autisme), afin de repérer les signes d'autisme et de suivre l'évolution de l'enfant. — Savoir repérer et relier les points d'observation essentiels de l'approche sensorimotrice d'André Bullinger. — Être sensibilisé à la grille Préaut afin de repérer précocement les signes de risque d'autisme et mettre en place une prise en charge rapide.

## Méthodes de travail

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-54

**Tarif**  
1 600 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
22-23-24-25-26 nov. 2027  
(soit 35 h sur 5 jours)

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

*En partenariat avec l'ABSM et la Cippa.*

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

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

## Thèmes

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

## Objectifs

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

## Méthodes de travail

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-49P

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
19-20-21 mai, 11 juin 2027  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Émergences du langage chez les enfants TSA

*En partenariat avec la Cippa.*

Les enfants TSA 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 TSA 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...

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

## Thèmes

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

## Objectifs

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

## Méthodes de travail

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-07P

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
15-16 mars, 31 mai 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)

# 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.

**Proposée 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.

**Formation**  
SM27-04P

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
18-19 oct., 16-17 déc. 2027  
(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 ?

**Proposé 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 × 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

SM27-48

#### Tarif

1 280 €

Détails p. 111

#### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

#### Dates

10-11 mai, 31 mai-1<sup>er</sup> juin 2027  
(soit 28 h sur 4 jours)

# L'enfant en situation de handicap moteur et sa famille

## *De l'annonce à l'accompagnement*

L'annonce d'une maladie et d'un handicap comme moment tragique, voire traumatique, est souvent bien identifiée par l'ensemble des professionnels qui accompagnent l'enfant et ses parents. Dans l'expérience clinique, l'annonce est rarement unique et est souvent inaugurale d'autres qui jalonnent le parcours de soins de l'enfant. Grâce aux témoignages des enfants, des patients devenus 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 connaissances médicales risquant d'induire des projections 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.

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-71

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
27-28 mai, 17-18 juin 2027  
(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 (J. de Ajuriaguerra, J. Berges, C. Meljac) à la constitution d'un corpus de connaissances dans le champ historique de la psychologie de l'enfant et de la pédopsychiatrie, montre la nécessité, au travers des bilans notamment, des regards croisés sur l'enfant et souligne l'intérêt d'une lecture de la clinique, tant au plan psychopathologique, psychodynamique, que neuropsychologique et développemental. L'abord théorico-clinique des troubles d'apprentissages chez l'enfant a permis d'inventer des outils d'investigation, de proposer des 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, dysorthographe, dyscalculie, dysgraphie, dyspraxie, dysphasie), diagnostic venant en complément d'un diagnostic principal psychopathologique (CFTMEA), ils sont devenus une catégorie indépendante (CIM, DSM). Dans le DSM V, « les troubles spécifiques des apprentissages » figurent dans le chapitre consacré aux troubles neurodéveloppementaux chez l'enfant.

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

**Proposée 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 × 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**  
SM27-65

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
25-26 mars, 3-4 juin 2027  
(soit 28 h sur 4 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.

**Proposée 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 × 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

SM27-43

### Tarif

1 280 €

Détails p. 111

### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

### Dates

18-19 mai, 9-10 juin 2027  
(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, maltraitements, traumatismes) affectent son développement neurologique et psychoaffectif, et fragilisent la construction du lien entre ses nouveaux parents et lui. Cet impact risque d'être d'autant plus important que les éléments traumatiques sont précoces dans le vécu de l'enfant et qu'ils entrent en résonance avec le vécu des adoptants.

Pour les professionnels qui encadrent ces 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 chaleureuses, prévisibles et cohérentes aux besoins spécifiques de leur enfant. La régulation émotionnelle et l'installation d'un sentiment de sécurité de base mises à mal par les traumatismes précoces vécus par l'enfant requièrent des soins spécifiques pour restaurer autant que possible son cerveau émotionnel et l'aider à construire un lien de confiance avec son parent.

La formation propose de penser et élaborer un dispositif de soutien de la « périnatalité adoptive » : préparer les « accouchements adoptifs » et accompagner le « 4<sup>e</sup> trimestre » en tenant compte que ces grossesses aujourd'hui concernent essentiellement des adoptions d'enfants plus grands, internationales pour quelques-unes, mais surtout nationales.

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

### Thèmes

Grossesse adoptive, particularités, défis, risques. — Vécu pré-adoptif de l'enfant et ses résonances chez chacun de ses parents. — Moments clés autour de l'arrivée de l'enfant. — 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 psychotraumatologie, la théorie de l'attachement, l'approche en *adopteparentalité* et la clinique de l'adoption. — Rôle fondamental des tiers : « prendre soin de ceux qui prennent soin », 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 — Repenser la place du professionnel et son évolution en fonction des différentes phases de l'accompagnement et du soutien.

### Méthodes de travail

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-68

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
20-21-22-23 sept. 2027  
(soit 28 h sur 4 jours)

# L'adoption dans le contexte du délaissement : un parcours singulier à accompagner

Depuis la loi de 2016 et la création des Cessecs, le nombre des enfants « grands » devenus pupilles de l'État à la suite du prononcé juridique de leur délaissement, est croissant et confronte les professionnels de l'enfance à un mode de penser et de faire qui demande un important investissement psychique. Il s'agit d'un processus beaucoup plus singulier que celui d'accompagner un bébé remis à sa naissance en vue de son adoption.

La formation a pour but d'apporter des éléments de théorie et des outils afin d'aider les professionnels à penser ce processus. L'évaluation de l'adoptabilité psychique de l'enfant sera au centre de notre réflexion et nous mènera au choix des parents en adéquation aux besoins de l'enfant, à l'apparement et au suivi post-adoption jusqu'au prononcé de l'adoption plénière.

**Proposée par Michèle Fallara, psychologue clinicienne. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

La loi, le changement de statut, le projet de vie et la notion de filiation. — Rythme de l'enfant, sa temporalité. — Le développement psycho-affectif de l'enfant et ses systèmes de défense. — Historisation de son histoire pré-adoptive, la notion de trauma. — Notion de séparation et d'attachement. — Le roman familial et la construction familiale.

## Objectifs

Cerner le fonctionnement psychique de l'enfant. — Identifier le travail à mener avec la famille d'accueil afin de permettre à l'enfant et au substitut parental de se projeter dans une nouvelle filiation et dans l'appartenance à une famille et de permettre ainsi d'imaginer les futurs parents. — Questionner le rôle des professionnels de l'enfance dans la conduite de ce projet de vie visant à « faire famille », jusqu'à sa réalisation. — Aborder la question de l'adoption de l'enfant par sa famille d'accueil et/ou par des candidats agréés. — Distinguer les spécificités de l'accompagnement à la parentalité selon les situations.

## Méthodes de travail

2 × 2 jours. — Apport de notions théoriques. — Vignettes cliniques. — Partage d'expériences et d'outils.

**PUBLIC.** Tout professionnel travaillant dans le champ de l'adoption (nationale et internationale), professionnels et bénévoles des organismes autorisés pour l'adoption et du milieu associatif (travailleurs sociaux, éducateurs, psychologues, chefs de service adoption...).

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

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

## *Les pratiques au défi des évolutions sociétales et des nouvelles technologies*

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. La loi du 22/01/2002 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 ce dossier administratif est souvent motivée par l'espoir de reconstituer les traces d'une histoire souvent incomplète, avec des allers-retours entre le vécu, récits transmis et éléments conservés dans le dossier.

Au vu de la complexité de certains parcours (incohérences chronologiques, formulations parfois opaques), la pertinence d'un accompagnement s'est vue renforcée par la loi du 7/02/2022. Le rapport de la mission interministérielle sur les pratiques illicites dans l'adoption internationale (13/03/2024) met l'accent sur la nécessité de former à l'accompagnement de la recherche des origines ceux pouvant être impliqués. De nouveaux défis s'annoncent avec un débat sur une réforme éventuelle de l'accouchement sous le secret et l'arrivée des nouvelles technologies.

**Proposée par Janice Peyré, ingénieure de recherche honoraire (CNRS).  
Participation d'intervenants spécialisés.**

### Thèmes

Cadre législatif et réglementaire. — Droit à l'information. — Rôle de la Cada. — Spécificité de la protection de l'enfance, articulation avec les procédures judiciaires. — Dossiers en adoption nationale et internationale : regards et enjeux croisés sur les origines (adoption, PMA avec donneurs). — 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, leurs conséquences sur la recherche des origines. — Contextualiser les attentes des demandeurs. — Préciser les impacts des nouvelles technologies sur la recherche des origines.

### Méthodes de travail

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

**PUBLIC.** Professionnels de la protection de l'enfance et de l'adoption (nationale et internationale), professionnels et bénévoles des organismes agréés.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-47

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
23-24-25 juin 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)

# Fondamentaux de l'accompagnement en protection de l'enfance

Accompagner des enfants dans le cadre de la protection de l'enfance, lorsque l'on a travaillé auprès d'autres publics ou lorsque l'on n'est pas formé en travail social, requiert une mise à jour ou une découverte de connaissances essentielles.

Ces dernières viennent répondre aux questions suivantes : comment fonctionne la protection de l'enfance en France (dispositif général, réglementation, institutions) ? Comment se construit le développement de l'enfant et de l'adolescent, en règle générale mais aussi dans ce contexte ? Comment favoriser un lien transférentiel avec l'enfant ? Comment travailler avec les parents ? Quels sont les outils institutionnels et inter-institutionnels à disposition des professionnels ?

**Proposée par Arielle Godefroy, éducatrice spécialisée, analyste des pratiques et psychanalyste. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Schéma du dispositif de protection de l'enfance, cadre juridique (lois 2002, 2007, 2016, 2022), présentation des différentes institutions et leurs compétences. — Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, et spécificités liées au public accompagné en protection de l'enfance. — Relation éducative avec les enfants et les outils (jeu, collectif, quotidien, entretien, ateliers, activités...). Question du transfert dans la relation éducative. — Travail avec les parents (autorité parentale, actes usuels/non usuels, entretiens, visites médiatisées, visites à domicile). — Travail en institution et avec les institutions (partenariat, secret professionnel/partagé, écrits).

## Objectifs

Se repérer dans le dispositif de protection de l'enfance, dans son aspect juridique, institutionnel. — Comprendre les principaux éléments de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent. — Rencontrer et accompagner des enfants ou adolescents en protection de l'enfance. — Travailler avec les parents.

## Méthodes de travail

2 × 2 jours. — Apports théoriques. — Jeu de rôle. — Analyse de situations cliniques des participants ou des intervenants.

**PUBLIC.** Professionnels de terrain ayant besoin de rafraîchir leurs connaissances ou n'ayant pas bénéficié d'une formation en travail social.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

# 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 leurs parents 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 ?

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

### Formation

SM27-66

### Tarif

1 280 €

Détails p. 111

### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

### Dates

7-8 oct., 18-19 nov. 2027  
(soit 28 h sur 4 jours)

# La carence, une pathologie à repenser dans notre société contemporaine

## *Une problématique qui concerne tous les métiers du soin*

Les familles dites à problèmes multiples ou cas sociaux déconcertent et mettent à l'épreuve les équipes. Comment comprendre leurs difficultés à s'inscrire dans une continuité de soin ? Quels enjeux institutionnels possibles pour faire alliance avec elles ? Quels sont les modes interactifs typiques de cette problématique ? Quelles sont les effets sur un nourrisson, un enfant en plein développement et sur les équipes qui les accompagnent ? Ces effets plutôt banalisés ou ignorés au début de la vie s'ancrent dans le développement. L'expérience montre qu'ils peuvent être l'origine d'une errance identitaire irrémédiable et de troubles graves de la parentalité.

**Proposée 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 recon- nue. — Définition de la psychopathologie de la carence intrafamiliale. — Représentations sociales et culturelles de cette pathologie. — Différencier pauvreté et carence dans une société de plus en plus inégalitaire. — 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 manifestation de ces troubles à travers la vie quotidienne des familles. — Explorer les effets sur le développement d'un jeune enfant. — Penser l'attention au corps du nourrisson comme un soin psychique sans hiérarchie de postures professionnelles et comme socle de construction de soi et de soin indirect aux parents. — Mobiliser le travail « en binôme » pluridisciplinaire et inter-équipes autour de ces familles vulnérables. — Aller vers, être ou rester créatif, chercher une juste distance pour se faire confiance sans confusion de places. — Explorer les intérêts et les enjeux au plan transgénérationnel dans ces contextes où familles et professionnels sont démunis. — Faire reconnaître une pratique soignante originale et personnalisée comme outil pertinent complexe mais efficace à terme.

### Méthodes de travail

2 × 2 jours. — Présentations cliniques et approches théoriques. — L'écriture comme soin et mémoire clinique. — Partages d'expériences transdisciplinaires et réflexion groupale. — Discussions à partir des pratiques de chacun. — Supports vidéo et échanges dans le groupe.

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-26

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
8-9 nov., 13-14 déc. 2027  
(soit 28 h sur 4 jours)

# L'inceste et l'incestuel : une clinique 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.

**Proposée par Nele Ryckelynck-Chappatte, psychologue clinicienne.**  
**Participation d'intervenants spécialisés.**

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-51

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
8-9 mars, 1<sup>er</sup>-2 avr. 2027  
(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.

**Proposée 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 maltraitements et surtout là où il faut protéger l'enfant. — Carences de soin et carences affectives. — Genèse et répétition de la maltraitance. — Maltraitance et contexte culturel.

## Objectifs

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

## Méthodes de travail

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-05

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
14-15 oct., 16 nov. 2027  
(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.

**Proposée 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 rôle. — 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

SM27-08

### Tarif

1 280 €

Détails p. 111

### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

### Dates

6-7-8-9 déc. 2027  
(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.

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-55

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
22-23 mars, 3-4 mai 2027  
(soit 28 h sur 4 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.

**Proposée 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 × 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**  
SM27-70

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
15-16 nov., 9-10 déc. 2027  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Accompagner dans le cadre judiciaire des enfants, des adolescents et leur famille : de l'évaluation clinique aux perspectives thérapeutiques

Exercer ses missions dans un cadre judiciairisé, auprès de « mineurs vulnérables » et de leurs familles, pose une certaine complexité clinique et exige une éthique spécifique propre à cette pratique. En effet, les modalités de la rencontre avec ces publics où la contrainte judiciaire s'impose aussi bien aux adolescents qu'aux professionnels balise un cadre temporel prédéfini à partir duquel l'intervention clinico-éducative se construit. Dans ce contexte d'exercice, les diverses échéances judiciaires constituent des marqueurs essentiels au cadre de la rencontre qui, au-delà de l'apparente contrainte qu'elles supposent, peuvent aussi devenir de véritables leviers propices aux transformations psychiques.

Cette formation s'adresse aux professionnels de la Protection judiciaire de la jeunesse (psychologues, éducateurs...) et de l'Aide sociale à l'enfance concernés par les pratiques d'évaluation (MJIE) et/ou d'accompagnement de ces publics (placement, suivi éducatif dans un cadre pénal, AEMO...).

**Proposée par Siham Ez-Zajjari. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

Pratiques cliniques dans un cadre judiciaire. — Temporalité psychique. — Problématique des limites. — Transitionnalité. — Construction psychique et interactions précoces. — Processus adolescent. — Guidance parentale et accompagnement des familles. — Éthique de l'accompagnement.

## Objectifs

Ajuster sa posture professionnelle entre éthique de l'accompagnement et exigences institutionnelles. — Formaliser une méthodologie d'évaluation clinique de l'enfant, de l'adolescent et de sa famille. — Intégrer la spécificité des échéances judiciaires dans le travail d'accompagnement. — Identifier les enjeux et les leviers relatifs à une pratique pluridisciplinaire dans un cadre judiciaire.

## Méthodes de travail

3 jours. — Exposés théoriques illustrés de matériel clinique. — Études de situation. — Échanges avec les intervenants et entre participants (réflexions et travail en groupe).

**PUBLIC.** Professionnels du champ de la PJJ et de l'ASE (psychologues, éducateurs, infirmiers, assistants de services sociaux...).

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

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

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

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

Cette formation propose d'aborder le sens de cet écrit à travers l'étude des concepts clés qui le constituent. De l'historisation de la démarche au décryptage du système actuel de protection de l'enfance, en passant par la réactualisation de théories psychoaffectives constitutives de l'acteur principal : l'enfant. Autant de domaines à expliciter ou à revisiter pour élaborer au plus juste et rendre efficaces l'accompagnement et l'engagement des professionnels. 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 » (ONPE), il grave et recentre sur l'essence même des missions : l'appréhension prospective de l'enfant maltraité et de sa famille.

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

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

**Proposée par Thomas Souris, psychologue clinicien. Participation d'intervenants spécialisés.**

## Thèmes

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

## Objectifs

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

## Méthodes de travail

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

### Formation

SM27-46

### Tarif

960 €

Détails p. 111

### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

### Dates

20-21 mai, 11 juin 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)

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

Nous sommes amenés à penser un espace à créer au sein de la protection de l'enfance pour que le lien parents-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, maltraitements et passages à l'acte parentaux revêtent une dimension inconsciente qu'il est nécessaire de mettre en lumière. L'enfant nié, négligé, carencé, maltraité, abandonné résonne comme l'enfant invisible dans le parent.

**Proposée par Stéphanie Gaudy et Fattaneh Maleki,**  
psychologues cliniciennes de l'Aide sociale à l'enfance.

## Thèmes

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

## Objectifs

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

## Méthodes de travail

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-44

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
4-5 oct., 15 nov. 2027  
(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, rendent passif ou 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'impassé.

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

**Proposée 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 le plus précisément possible au juge 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.

**Formation**  
SM27-30

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
21-22 juin, 13 sept. 2027  
(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 décèler 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 la place 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.

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-52

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
20-21 sept., 8 nov. 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)



# Outils cliniques et institutionnels

<b>BRAZELTON, OBSERVATION PRÉCOCE DU BÉBÉ</b>	
Sensibilisation à la passation de l'échelle de Brazelton.....	68
Formation complète à la passation de l'échelle de Brazelton.....	69
Formation au système d'observation du comportement néonatal (NBO) .....	71
Séminaire échelle de Brazelton et NBO 2027 .....	72
<b>OBSERVATIONS, ÉVALUATIONS, BILANS</b>	
Formation à la grille EPCA .....	74
Les épreuves projectives dans l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent.....	75
Le jeu de l'enfant comme outil : apport du Scéno-test .....	76
Le jeu de l'enfant et le Scéno-test comme outils : cas pratiques .....	77
<b>DISPOSITIFS THÉRAPEUTIQUES</b>	
Approche du psychodrame psychanalytique .....	78
Approfondissement du psychodrame psychanalytique.....	79
Médiations thérapeutiques groupales en institution .....	80
Accordanse : un outil thérapeutique en périnatalité .....	81
Médiation thérapeutique par le virtuel.....	82
Jeu de rôle sur table et médiation thérapeutique.....	83
<b>PRATIQUES EN INSTITUTION</b>	
La psychothérapie institutionnelle pour les enfants et tous ceux qui les accompagnent .....	84
Quelle place pour le soin dans le travail des équipes éducatives ?	
Quelle prise en compte de la violence ? .....	85
Le travail familial en institution. Session 1 .....	86
Le travail familial en institution. Session 2 .....	87
Accompagner les professionnels petite enfance :	
les analyses des pratiques professionnelles par les psychologues.....	88
Groupe d'analyse des pratiques professionnelles à destination des superviseurs .....	89
L'humour dans les pratiques en institution.....	90

## La NBAS (*Neonatal Behavioral Assessment Scale*) et le NBO (*Newborn Behavioral Observations system*)

*Deux outils d'observation du nouveau-né issus des travaux de T. B. Brazelton et K. Nugent*

**La NBAS**, développée par Terry Brazelton dès les années 1970, est une échelle qui évalue le phénotype neurocomportemental du nouveau-né de la naissance jusqu'à la fin du deuxième mois de l'enfant. Elle décrit son organisation précoce des états comportementaux, ses capacités d'autorégulation et les réponses du bébé aux stimuli en lien avec les systèmes d'éveil, d'attention et de régulation du stress. L'observation permet aussi l'analyse des réflexes archaïques : indicateur de la maturité neurologique du bébé. L'observateur s'engage dans un dialogue tonique, révélant les ajustements posturaux du bébé dans l'interaction avec son environnement. Initialement conçue pour la recherche, la NBAS constitue un outil clinique précieux pour repérer précocement les forces du nouveau-né tout comme ses vulnérabilités développementales. Elle favorise et soutient la réceptivité et la sensibilité des parents aux signaux de leur bébé, leur offrant une compréhension nouvelle et fine de leur enfant. En révélant son profil comportemental, la prévisibilité de ses réactions et ses seuils de tolérance, elle renforce leur capacité d'anticipation et soutient un travail de guidance centré sur la relation parent-bébé.

**Le NBO** est un outil clinique relationnel destiné à accompagner les parents dans la compréhension de leur nouveau-né et soutenir les interactions précoces. Développé par K. Nugent à partir de la NBAS, le NBO est un support d'observation conjointe et de dialogue sans visée évaluative.

Le professionnel aide les parents à repérer les signaux de communication du bébé, ses stratégies d'adaptation et de régulation, ses états de vigilance, ses ressources et ses vulnérabilités. Le NBO favorise ainsi la sensibilité parentale et les possibilités d'ajustement mutuel.

Les observations partagées sont des points d'appui pour : une guidance adaptée, la mentalisation des états internes du bébé, l'exploration des représentations parentales ou encore l'instauration d'une alliance avec les familles.

Cette approche collaborative, flexible, transdisciplinaire, repose sur le non-jugement et l'humilité culturelle. De 0 à 3 mois, le NBO peut être utilisé dans une pluralité de contextes cliniques. Il répond à un enjeu périnatal essentiel pour toute famille : soutenir précocement le développement du bébé, la parentalité et la relation parent-enfant émergente.

# NBAS (*Neonatal Behavioral Assessment Scale*)

## *Un parcours de formation*

### SM27-13 **Sensibilisation à l'échelle de Brazelton**

**2 jours**

Première étape consacrée à la découverte de l'échelle et à la lecture fine des compétences du bébé.

### SM27-38 **Formation complète à l'échelle de Brazelton**

**3 jours + 4 heures de RDV individuel**

Deuxième étape qui a pour but de préparer les stagiaires à la certification finale d'aptitude à la passation de l'échelle. Elle exige de s'engager sur 20 à 25 passations nécessaires à l'habilitation (observations, cotations, comptes rendus).

### **Habilitation à l'échelle de Brazelton**

**Certification**

Troisième étape exclusivement consacrée à la certification, la validation repose sur l'évaluation d'une passation réalisée par le stagiaire.

### SM27-14 et SM27-15 **Séminaires NBAS et NBO**

**2 matinées**

Séminaires proposés aux anciens stagiaires et à ceux en formation dans le but de partager leur pratique de l'outil et de se confronter aux effets institutionnels de celle-ci.

# NBO (*Newborn Behavioral Observations system*)

### SM27-39 **Formation au système d'observation du comportement néonatal (NBO)**

**2 jours +  
2 × 1 h de tutorat**

Cette formation vise à la maîtrise du NBO. La certification repose sur la validation de 5 NBO réalisés sur 5 bébés différents. Les documents d'observation doivent être adressés aux formateurs pour validation.

# 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 de sa capacité à donner sens aux comportements du bébé. L'échelle pratiquée à une période sensible du développement du bébé s'appuie sur la malléabilité de l'investissement psychique des parents et les potentialités de l'enfant, en soutenant la mise en place des liens d'attachement et les ajustements relationnels et affectifs émergents.

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. Outil de guidance, elle ne consiste cependant pas à isoler une population à risque, mais s'adresse à toutes les familles.

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.

**Proposée par Édith Thouelle, formatrice NBAS certifiée par le Brazelton Center Institute de Boston (USA) : habilitée NBO, 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. — Les premiers temps d'une rencontre parent-bébé. — Organisation neurocomportementale et adaptation à l'environnement extra-utérin. — Variabilité interindividuelle chez les bébés.

### Objectifs

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. — S'inscrire dans une guidance parentale préventive centrée sur l'observation.

### Méthodes de travail

2 journées de formation favorisant les échanges théorico-cliniques.

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-13

**Tarif**  
640 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
11-12 oct. 2027  
(soit 14 h sur 2 jours)

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

## *Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS)*

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

**Pour accéder à cette formation, il faut :** Avoir suivi la formation « sensibilisation ». — Envoyer un *curriculum vitae* et un projet attestant de l'utilisation future de l'échelle dans sa pratique. — S'engager sur les 20 à 25 passations nécessaires à l'habilitation. — Avoir l'accord écrit de l'établissement accueillant pour la réalisation des passations. — Disposer d'une assurance professionnelle ou personnelle.

**Au terme de cette formation, l'habilitation à l'échelle de Brazelton fait l'objet d'une inscription spécifique d'un montant de 253 € auxquels 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. *Dans le cas où le délai d'une année pour la réalisation de la formation ne pourrait être respecté, il est demandé au stagiaire d'en informer la direction.*

L'habilitation peut avoir lieu sur le site d'exercice du stagiaire ou à partir d'une passation filmée (avec autorisation signée des parents).

**Proposée par Édith Thoueille, formatrice NBAS certifiée par le Brazelton Center Institute de Boston (USA). Habilitée à la NBO, 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 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> jours et entre les 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> jours de la formation.

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

**PRÉREQUIS.** Remplir les conditions énoncées dans la présentation et entretien avec la formatrice.

**Formation**  
SM27-38

**Tarif**  
1 312 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
1<sup>er</sup> fév., 21 juin, 6 déc. 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)  
+ 4 h de rendez-vous individuel

# Habilitation à l'échelle de Brazelton

## *Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS)*,

Cette troisième étape est exclusivement consacrée à l'habilitation à l'échelle de Brazelton, *Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS)* 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, le 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 sur les procédures d'utilisation de l'échelle mais aussi évaluation de la facilité avec laquelle il manipule le bébé. — Capacité du stagiaire à varier et adapter l'examen et moduler ses gestes en fonction des signaux émis par le bébé.

**PUBLIC.** Tous les professionnels de la santé qui travaillent avec des bébés et leur famille : médecins (pédiatres, pédopsychiatres, généralistes), sages-femmes, 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 au système d'observation du comportement néonatal (NBO)

Le NBO est un outil clinique relationnel conçu pour sensibiliser les parents à l'individualité de leur bébé afin de soutenir précocement la qualité des premiers liens. Il offre aux parents des informations individualisées sur les stratégies de communication du nouveau-né, ses compétences et ses vulnérabilités. Le NBO retient la richesse conceptuelle de l'échelle de Brazelton excepté la dimension évaluative. Il met l'accent sur le système parent-bébé-clinicien. Le NBO est pratiqué au cours des trois premiers mois de vie et peut facilement être intégré à un éventail de pratiques cliniques.

Des documents de préformation disponibles dans l'extranet stagiaire sont à consulter avant la formation.

La certification repose sur la validation de 5 NBO dans les 12 mois suivant la formation. Les documents devront être adressés aux formateurs pour validation (soit 5 feuilles d'observation, 5 feuilles du récit du NBO et 5 feuilles de résumé pour parents). Dans le cas où le stagiaire ne souhaite pas se présenter à la certification NBO, la formation est considérée comme une sensibilisation.

**Proposée par Asmaa Cochereau, infirmière puéricultrice, 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. — Le processus de parentalité et ses aléas. — La mentalisation parentale. — La fonction réflexive du soignant.

## Objectifs

Saisir les spécificités de l'approche relationnelle du NBO. — Identifier les items du NBO, l'administration et la cotation. — Identifier les stades d'éveil, comportements et stratégies de régulation du bébé. — Pratiquer une session NBO — 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, illustrations cliniques, études de cas, analyses vidéo, discussions, démonstration des items et pratique sur poupon. — Suivi de 2 sessions de tutorat en ligne au cours des mois suivants (dates communiquées lors de la formation).

**PUBLIC.** Puéricultrices, infirmiers.ères, auxiliaires de puériculture, conseiller.ères en lactation, sages-femmes, médecins, kinésithérapeutes, psychomotricien.nes, ostéopathes, psychologues, psychiatres, éducateurs.trices, travailleurs sociaux, etc.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

### Formation

SM27-39

### Tarif

990 €

Détails p. 111

### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

### Dates

3-4 juin 2027  
(soit 14 h sur 2 jours)  
+ 2 × 1 h de tutorat collectif

### Formation

SM27-40

### Tarif

990 €

Détails p. 111

### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

### Dates

7-8 oct. 2027  
(soit 14 h sur 2 jours)  
+ 2 × 1 h de tutorat collectif

# Séminaire Échelle de Brazelton et NBO 2027

*Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS),  
Newborn Behavioral Observations system (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.

**Proposé par Édith 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, néonatalogie, etc.). — Populations vulnérables (handicaps pluriels, psychopathologie, addictions, maternités adolescentes, etc.). — Contexte culturel.

## Objectifs

Garantir la fiabilité de l'échelle NBAS et du NBO. — Estimer les effets des problématiques institutionnelles sur la pratique de l'échelle ou de l'outil. — 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, et 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.** Tous les professionnels diplômés (diplômes d'État) du champ de la périnatalité qui travaillent avec des bébés et leur famille : médecins (pédiatres, pédopsychiatres, généralistes), psychologues, sages-femmes, infirmières, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, kinésithérapeutes, ostéopathes, psychomotriciens, éducateurs de jeunes enfants...

**PRÉREQUIS.** Être certifié NBAS/NBO ou en cours de certification.

### Formation

SM27-14

### Tarif

150 €  
Détails p. 111

### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

### Date

30 avr. 2027  
(soit 7 h sur 1 jour)

### Formation

SM27-15

### Tarif

150 €  
Détails p. 111

### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

### Date

24 sept. 2027  
(soit 7 h sur 1 jour)

# 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 tout d'abord d'observer le processus d'évolution de l'enfant autiste pris en charge sur les plans thérapeutique, éducatif, si possible pédagogique. Elle est un guide d'observation fine et minutieuse des patients. Elle permet d'identifier, de comprendre le sens de nombreux comportements, pris comme langage corporel, et de situer l'étape où en est le patient dans sa construction, ses angoisses, ses moyens de protection. C'est un instrument clinique qui permet aux équipes de comprendre le sens de comportements souvent incompréhensibles et donc d'entrer en relation avec les patients. C'est un outil clinique permettant de préciser un diagnostic. C'est un support qui aide aux échanges dans les équipes, à construire des projets plus adaptés, et à partager observations et hypothèses avec les familles.

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

### Thèmes

Apports de connaissances théoriques et cliniques sur le développement du Moi corporel chez le bébé 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. — Travail le troisième jour de la formation sur les grilles remplies par les stagiaires sur leur lieu de travail au cours de l'intersession.

### Objectifs

Identifier les étapes successives de la construction du Moi corporel au cours du développement précoce normal. — Identifier les étapes successives de la construction du Moi corporel chez les enfants autistes au moyen des nombreux items expliqués de la grille. — Apprendre à 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. — Repérer les différentes utilisations 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 théorico-cliniques. — 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**  
SM27-58P

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
12-13 avr., 17 juin 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)

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

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

En complément des épreuves généralistes d'intelligence et face aux situations cliniques complexes que rencontrent les psychologues, les épreuves projectives (thématiques et structurales) apparaissent le plus souvent indispensables à l'examen psychologique. Elles permettent de rendre compte des mouvements psychiques, des modalités défensives, des angoisses prévalentes, dans un objectif 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.

**Proposée 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**  
SM27-34

**Tarif**  
1 600 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
7-8-9 juin, 23-24 sept. 2027  
(soit 35 h sur 5 jours)

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

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

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

**Proposée 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**  
SM27-16

**Tarif**  
640 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
28-29 oct. 2027  
(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.

**Proposée 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

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**  
SM27-17

**Tarif**  
320 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Date**  
8 déc. 2027 (soit 7 h sur 1 jour)

# Approche du psychodrame psychanalytique

## Niveau I

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.

**Proposée par Christine Mercier-Chanvin et Jean-Michel Carbanar, 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**  
SM27-73

**Tarif**  
1 600 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
21-22-23-24-25 juin 2027  
(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.

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

### Thèmes

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

### Objectifs

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

### Méthodes de travail

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-74

**Tarif**  
1 600 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
29-30 nov., 1<sup>er</sup>-2-3 déc. 2027  
(soit 35 h sur 5 jours)

# Médiations thérapeutiques groupales en institution

## *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, en sollicitant intensément la motricité et la sensorialité primaire. Les médiations offrent en effet un espace où les expériences issues des relations précoces peuvent se réactualiser et devenir accessibles à un travail de symbolisation.

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.

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 ?

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

### Thèmes

Médiations thérapeutiques. — Médium malléable. — Polysensorialité et relations précoces. — Symbolisation primaire et secondaire. — Cadre et dispositif. — Groupe et institution.

### 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

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-57

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
10-11-12 mai 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)

# Accordanse : un outil thérapeutique en périnatalité

La période périnatale est un moment clé dans la construction des premiers liens entre la mère, le père et le bébé. Les professionnels accompagnant les familles sont souvent confrontés à des situations de vulnérabilité (dépression maternelle ou paternelle, troubles du retrait relationnel, prématurité, etc.) où les outils classiques atteignent leurs limites. Accordanse, développée par Lucia Stella, est un outil thérapeutique innovant qui allie danse, psychanalyse et soin psychique pour soutenir la dynamique relationnelle précoce.

Cette formation vise à sensibiliser les professionnels à une pratique thérapeutique où le mouvement, la sensorialité et la créativité deviennent des leviers pour accompagner les familles. À partir des résultats d'une recherche clinique menée par Lucia Stella, les participants découvriront comment la danse, en tant que médiation corporelle, peut favoriser l'émergence d'un lien sécurisant entre le bébé et ses parents.

**Proposée par Lucia Stella, psychologue clinicienne, docteure en psychopathologie et psychanalyse, danseuse.**

## Thèmes

Accordage et relations précoces. — Médiations thérapeutiques en périnatalité. — Corps, mouvement et communication non verbale. — Infra-verbal et dimension sensorimotrice du lien mère-bébé ou père-bébé. — Dispositif à médiation danse : cadre, indications et limites. — Articulation entre danse, psychanalyse et clinique du bébé. — Place du vécu corporel du soignant dans la rencontre thérapeutique.

## Objectifs

Identifier les bases théoriques sur lesquelles s'appuie le dispositif Accordanse et leur articulation avec les pratiques cliniques existantes. — Expérimenter les différentes étapes de la méthode et en mesurer les effets sur la dynamique relationnelle parent-bébé. — Analyser les vécus corporels et émotionnels mobilisés par la mise en mouvement, et leur impact sur la relation thérapeutique. — Adapter la méthode aux contextes institutionnels et aux spécificités des publics accompagnés (dépression, prématurité, troubles précoces).

## Méthodes de travail

2 + 3 jours. — Exposés théoriques : présentation des fondements psychanalytiques et des résultats de la recherche clinique (PowerPoint, vignettes cliniques). — Ateliers pratiques : expérimentation des étapes clés de la méthode (scan corporel, éveil sensoriel, appuis, danse à la verticale, berceuse d'au revoir) en groupe. — Analyse de cas cliniques : travail sur des situations apportées par les participants et la formatrice, avec un focus sur les enjeux transférentiels et institutionnels. — Temps d'élaboration : échanges sur les vécus des soignants et les applications possibles dans leur pratique quotidienne.

**PUBLIC.** Professionnels de la périnatalité, de la petite enfance et de la santé mentale : psychologues, pédopsychiatres, psychomotriciens, sages-femmes, puéricultrices, éducateurs de jeunes enfants. Professionnels des services de PMI, crèches, Camsp, CMPP, maternités et institutions accueillant des bébés et leurs parents.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

# Médiation thérapeutique par le virtuel

Les médiations thérapeutiques ont émergé comme une réponse 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.

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-12

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
2-3-4 juin 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)

# Jeu de rôle sur table et médiation thérapeutique

## *Utiliser le jeu de rôle sur table comme espace d'exploration subjective, relationnelle et groupale*

Le jeu de rôle (JdR) sur table (*Donjons & Dragons, Warhammer, Tales from the Loop...*) constitue plus qu'un loisir. À la croisée du psychodrame, du théâtre et des médiations ludiques, il offre un espace de narration partagée, dans lequel les participants incarnent des personnages et coconstruisent un récit commun. Dans une perspective clinique, ce dispositif permet d'introduire un détour par la fiction, facilitant l'engagement dans la relation là où le face-à-face peut se révéler difficile. À travers l'avatar, le cadre narratif et les règles du jeu, le sujet peut expérimenter différentes positions, explorer ses affects et s'inscrire dans une dynamique groupale contenant. Comme le montre la littérature scientifique internationale, le JdR constitue ainsi un espace transitionnel, soutenant les processus de symbolisation et d'entrée dans les relations intersubjectives.

Particulièrement pertinent dans l'accompagnement en psychiatrie ou dans des contextes de soins auprès de publics TSA, psychotiques, états limites ou autres, ce dispositif permet de travailler les compétences sociales, la reconnaissance des émotions, la place dans le groupe et l'estime de soi dans un cadre sécurisant, ritualisé et non menaçant.

Cette formation propose d'articuler les apports théoriques issus de la psychanalyse et des médiations thérapeutiques avec une approche pratique du jeu de rôle. Elle vise à permettre aux professionnels de comprendre, concevoir et mettre en place des dispositifs à médiation JdR.

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

### Thèmes

Jeu, fiction et espace transitionnel. — Narration, identification et subjectivation. — Intersubjectivité et dynamique groupale. — Rôle du cadre et des règles. — Avatar, projection et distance thérapeutique. — Place du thérapeute et fonctions du maître du jeu. — Spécificités cliniques. — Articulation entre jeu, parole et processus thérapeutique.

### Objectifs

Comprendre les fondements théoriques du jeu de rôle comme médiation thérapeutique. — Identifier les apports du JdR dans différentes cliniques (TSA, troubles relationnels, etc.). — Savoir construire et animer un dispositif de groupe à médiation JdR. — Expérimenter concrètement la posture de joueur, de thérapeute et de maître du jeu. — Adapter les outils du jeu de rôle aux contraintes institutionnelles.

### Méthodes de travail

3 jours. — Alternance d'exposés théoriques, d'analyses cliniques, de mises en situation et de sessions de jeu.

**PUBLIC.** Professionnels du soin, de l'éducation et du médico-social (psychologues, éducateurs, enseignants, psychomotriciens, etc.).

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

# 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 les 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.

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

## Thèmes

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

## Objectifs

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

## Méthodes de travail

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-75

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
5-6-7-8 oct. 2027  
(soit 28 h sur 4 jours)

# Quelle place pour le soin dans le travail des équipes éducatives ? Quelle prise en compte de la violence ?

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 ?

**Proposée 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

SM27-45

### Tarif

1 280 €

Détails p. 111

### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

### Dates

22-23 nov., 13-14 déc. 2027  
(soit 28 h sur 4 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...

**Proposée 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 rôle 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**  
SM27-28

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
10-11-12 mai 2027  
(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...

**Proposée 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 rôle 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**  
SM27-29

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
14-15-16 sept. 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)

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

*En partenariat avec l'Anapsy.pe.*

Les groupes d'analyse des pratiques professionnelles (GAPP) sont historiquement ancrés dans le domaine du médico-social et du socio-éducatif comme un espace de travail réflexif 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 précisés 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 ?

**Proposée 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 situation au travers d'exemples. — Retour d'expériences 1 jour à distance de la 1<sup>re</sup> session.

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-32

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
17-18-19 mars, 2 juin 2027  
(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.).

**Proposée par Philippe Drewski, 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.

**Formation**  
SM27-09

**Tarif**  
800 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
5 fév., 7 mai, 9 juil.,  
17 sept., 3 déc. 2027  
(soit 17 h 30 sur 5 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 ?

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

## Thèmes

L'humour comme ce qui favorise la surprise, l'étonnement, la différence et le décalage. — Les différents modes d'humour : le mot d'esprit, la métaphore, le jeu de mots, la gestuelle et le mime, le rire. — L'humour dans la relation individuelle, de groupe, d'équipe. — L'humour et le jeu : jeux de rôle, 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 rôle et psychodramatiques.

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

### Formation

SM27-10

### Tarif

960 €

Détails p. 111

### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

### Dates

14-15-16 sept. 2027  
(soit 21 h sur 3 jours)



# Transculturel



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

Les différentes cultures autour du berceau .....	94
Approche transculturelle de l'enfant et de la famille .....	95

## **VULNÉRABILITÉS EN TRANSCULTUREL**

Psychopathologie et cultures .....	96
Handicaps et cultures.....	97
Protection de l'enfance et diversité culturelle.....	98
Les mineurs et jeunes majeurs non accompagnés.....	99

## **OUTILS EN TRANSCULTUREL**

Narrativité et migration .....	100
Le génogramme transculturel .....	101
Réussite éducative des enfants qui grandissent avec plus d'une langue.....	102



# 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 différents environnements culturels 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.

**Proposée 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 × 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**  
SM27-60P

**Tarif**  
1 280 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
11-12 oct., 29-30 nov. 2027  
(soit 28 h sur 4 jours)

# 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*, Paris, Dunod, 1986. Différents articles dans la revue transculturelle *L'Autre, Clinique, culture et société*.

**Journée d'approfondissement** : Cette proposition s'inscrit dans la suite de la formation. Elle permettra de reprendre, dans l'après-coup, les apports de la session initiale et de les articuler aux situations cliniques transculturelles rencontrées par les participants. **Cette journée fait l'objet d'une inscription indépendante.** Information et inscriptions sur le site du Copes.

**Proposée 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**  
SM27-24

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
24-25-26 mai 2027  
(soit 21 h sur 3 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.

**Proposée 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**  
SM27-59P

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
4, 14-15 oct. 2027  
(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).

**Proposée 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

SM27-19

#### Tarif

960 €

Détails p. 111

#### Lieu

Au Copes,  
à Paris.

#### Dates

22-23-24 nov. 2027  
(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.

**Proposée 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 rôle, 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**  
SM27-63P

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
22-23-24 mars 2027  
(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.

**Proposée par Juliette Leconte et Nathanaël Josselin, psychologues cliniciens.**

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-56P

**Tarif**  
640 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
3-4 juin 2027 (soit 14 h sur 2 jours)

# Narrativité et migration

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

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

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

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

### Thèmes

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

### Objectifs

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

### Méthodes de travail

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

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

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-21

**Tarif**  
960 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
27-28-29 sept. 2027  
(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.

**Proposée par Alice Titia Rizzi, psychologue, maître de conférence.**

### 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 rôle, 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**  
SM27-61P

**Tarif**  
640 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
26-27 avr. 2027  
(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.

**Proposée 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.** Enseignant(es), bibliothécaires, référent(es) PRE, animateur(trices), éducateur(trices) jeunes enfants ou spécialisé(es), et tous professionnels travaillant avec des enfants.

**PRÉREQUIS.** Aucun prérequis.

**Formation**  
SM27-62P

**Tarif**  
640 €  
Détails p. 111

**Lieu**  
Au Copes,  
à Paris.

**Dates**  
25-26 nov. 2027  
(soit 14 h sur 2 jours)

# Formateurs inter et intra

## 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.

## 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.

## Mathieu Bellahsen

Médecin psychiatre.

## Lorie Bellanger

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

## Steve Bellevergue

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

## Corinne Bernardeau

Psychologue à l'UPPEA-CRTRA (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 ;  
formatrice à l'APPEA et du Copes.

## 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.

## Serge Bouznah

Médecin de santé publique.

## 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.

## Hawa Camara

Psychologue clinicienne,  
Maison de Solenn, Paris.

## Malamine Camara

Psychologue clinicien ; docteur  
en anthropologie.

## 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 Carbanar

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

## Géraldine Cerf de Dudzele

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 sensori-moteur  
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 12<sup>e</sup>.

## Sandrine Clergeau

Psychologue clinicienne en  
périnatalité à Bourg-la-Reine,  
spécialisée en protection de l'enfance ;  
psychothérapeute et thérapeute  
familiale 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 ;  
dispositif territorial de psychiatrie  
périnatale Bienaire 78 Nord.

## Anne-Marie Crine

Psychologue spécialisée en  
accompagnement et soutien  
de la parentalité adoptive, en  
France et en Belgique.

## 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.

**Daniel Delanoë**

Psychiatre, psychotérapeute, anthropologue, responsable de la consultation transculturelle de l'EPS Barhélémy Durand, Étampes. Maison de Solenn, maison des adolescents, Cochin, Paris.

**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 ; superviseuse ; spécialiste de la prévention précoce et de la périnatalité.

**Emmanuel Devouche**

Psychologue ; maître de conférence, HDR, faculté Paris-Cité.

**Charles Di**

Psychologue ; psychotérapeute ; formateur centre Babel.

**Mireille Donny**

Psychomotricienne spécialisée en attachement et *adopteparentalité* ; intervenante psychocorporelle dans le soutien des familles adoptives en France et au Luxembourg.

**Philippe Drweski**

Psychologue clinicien ; maître de conférence, université Paris-Cité, responsable du DU clinique et théorie des groupes.

**Sophie Dupont**

Psychologue clinicienne, CPDPN service d'obstétrique maternité, Marseille.

**Olivier Duris**

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

**Siham Ezzajari**

Psychologue clinicienne, psychotérapeute ; docteur en psychanalyse et psychopathologie ; chargée d'enseignement à l'université de Lille 2 et 3 ; chercheure associée à l'université Sorbonne-Paris-Nord au sein de l'UTRPP.

**Michèle Fallara**

Psychologue et correspondante CNAOP, direction de l'enfance/SPFA, département des Alpes-Maritimes.

**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 clinicienne à l'ASE ; psychotérapeute.

**Marie-Camille Genet**

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

**Guillaume Gillet**

Psychologue clinicien ; psychotérapeute ; psychopathologue ; praticien de thérapies virtuelles-numériques.

**Laurence Gilloire**

Psychologue clinicienne ; psychanalyste.

**Olivier Ginoux**

Pédopsychiatre ; psychanalyste.

**Arielle Godefroy**

Éducatrice spécialisée, ex-chef de service éducatif ; formatrice ; superviseuse groupe d'analyse des pratiques professionnelles ; psychanalyste.

**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 psychotérapeutes 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 adolescent.

**Charlène Guéguen**

Psychologue clinicienne ; docteur en psychologie clinique et psychopathologie, université Paris-Cité, laboratoire PCPP.

**Élise Guettal**

Psychologue clinicienne en CMP pour adolescents.

**Delphine Guillaume**

Psychologue clinicienne ; thérapeute familiale exerçant la guidance parentale.

**Charlotte Haguener**

Psychologue clinicienne au centre hospitalier de Nanterre.

**Ariane Herson**

Psychologue clinicienne.

**Lucile Huard**

Praticien hospitalier, centre hospitalier Sainte-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.

**Luis Izcovich**

Psychiatre, psychanalyste ;  
enseignant, collège de clinique  
psychanalytique de Paris.

**Nathanaël Josselin**

Psychologue clinicien, Maison des  
adolescents de l'hôpital Cochin.

**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  
et lectrice sur les matières de la  
parenté et de la filiation à l'Institut de  
la famille de 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).

**Juliette Leconte**

Psychologue clinicienne,  
France Terre d'asile, Paris.

**Servane Legrand**

Psychologue clinicienne, HDJ  
EPI Cerep-Phymentin, Paris.

**Julien Lelièvre**

Psychologue ; psychothérapeute ;  
thérapeute familial  
d'orientation psychanalytique  
à Strasbourg et à Colmar.

**Yann Leroux**

Psychologue clinicien ;  
psychothérapeute ; psychanalyste ;  
docteur en psychologie.

**Elisabeth Lévy**

Psychanalyste, formatrice en  
psychothérapie familiale, couple  
et groupe institutionnel. A travaillé  
20 ans en service d'accueil familial  
thérapeutique et 15 en CMP auprès  
des bébés et de leurs familles.

**Régine Catherine Lewertowski**

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

**Chantal Lheureux Davidse**

Psychologue clinicienne ;  
psychanalyste ; maître de conférence ;  
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.

**Fattaneh Maleki**

Psychologue clinicienne à  
l'ASE ; psychothérapeute.

**Sophie Maley**

Psychothérapeute ;  
ethnopsychanalyste ; formatrice  
au centre Babel.

**Isabelle Malleville**

Psychologue clinicienne ; directrice de  
l'association La Troisième Rive (94).

**Marie-Laure Manuel**

Éducatrice spécialisée ;  
psychanalyste, psychothérapeute ;  
formatrice ; superviseuse ;  
ex-directrice d'institutions.

**Christine Mercier-Chanvin**

Psychanalyste ; psychologue  
institutionnelle à l'Établissement  
psychothérapeutique infantile (Épi),  
association Cerep-Phymentin, Paris ;  
analyste de pratique en CATT et  
CMP ; formatrice ; psychodramatiste..

**Geneviève Mermet**

Psychologue clinicienne et  
psychologue en protection de l'enfance.

**Sevan Minassian**

Praticien hospitalier ;  
pédopsychiatre, hôpital Cochin.

**Martine Morales-Huet**

Psychologue ; psychothérapeute ;  
psychanalyste attachementiste  
ayant travaillé notamment au centre  
médico-psychologique de l'Institut  
mutualiste Montsouris (Paris) et  
au service psychothérapeutique 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 ; 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 psychothérapeutique  
infantile (Épi), association  
Cerep-Phymentin, Paris.

**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.

### **Pascaline Oiknine Dadoun**

Psychomotricienne; enseignante en art dramatique; psychologue clinicienne; art thérapeute.

### **Lucas Pascolini**

Psychologue clinicien à l'Unité de soins intensifs du soir (Usis), association Cerep-Phymentin, Paris et au centre Claude Bernard, Paris.

### **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 association Pikler Lóczy-France.

### **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.

### **Nahidé Rauzuel**

Neuropsychologue, cheffe de service IME Alphée-Arresse, Guyancourt.

### **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 (Paris-Nord), Maternité des Bluets (Paris).

### **Alice Titia Rizzi**

Psychologue, maître de conférence, 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.

### **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-chercheuse 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'ENM (École nationale de la magistrature).

### **Ophélie Ségade**

Psychologue clinicienne; docteure en psychologie clinique, psychothérapeute familial systémique, CMPP E. Claparède et en libéral, Paris.

**Benoit Servant**

Psychiatre ; psychanalyste ; membre de la Société psychanalytique de Paris (SPP) ; ancien médecin chef, hôpital de jour de la clinique soins-études, Georges Heuyer, Paris 13.

**Jessica Shulz**

Psychologue clinicienne, unité psychiatrie périnatale, EPS Ville-Évrard, docteur en psychologie ; membre du laboratoire PCPP, université Paris V-René Descartes.

**Sara Skandrani**

Psychologue clinicienne et psychothérapeute familiale ; maître de conférences HDR en psychologie clinique et psychopathologie psychanalytique, université Paris-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 ; docteur 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**

Docteur 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.

**Paola Velasquez**

Pédopsychiatre ; praticienne hospitalière, service de pédopsychiatrie, hôpital Necker-Enfants malades, Paris.

**Claire Viardot**

Psychologue clinicienne et docteur en psychologie, unité d'accueil pédiatrique enfance en danger (pédiatrie générale), hôpital Robert Debré, Paris.

**Jean-Luc Vidalenc**

Formateur, médiateur et enseignant.

**Julia Wenke-Quixada**

Docteur 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.

**Marielle Yehouetome**

Psychologue clinicienne, PMI Paris 14<sup>e</sup> ; 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.

# Index des formations 2027

## A

**ADOPTIONS.** pp. 44, 46, 48, 56

**APP.** pp. 88, 89

**APPRENTISSAGES.** pp. 42, 102

**ATTACHEMENTS.**

pp. 18, 21, 46, 51, 56

**AUTISMES, TSA/TND.**

pp. 36, 37, 38, 39, 74

## B

**BRAZELTON, ÉCHELLES.**

pp. 68, 69, 71, 72

## D

**DÉVELOPPEMENT.** pp. 14, 15, 16,  
17, 22, 23, 25, 26, 28, 32, 37,  
38, 40, 42, 41, 68, 69, 71, 102

## F

**FAMILLES.** pp. 18, 19, 21, 27, 29, 32,  
41, 44, 46, 48, 50, 52, 55, 56, 60,  
62, 86, 87, 94, 95, 96, 97, 100, 101

## H

**HANDICAPS.**

pp. 36, 37, 38, 39, 41, 74, 97

## I

**INSTITUTIONS.** pp. 16, 25, 27, 32,  
39, 41, 54, 55, 56, 58, 61, 78, 79,  
80, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 98

## M

**MALTRAITANCES.**

pp. 50, 51, 52, 53, 60, 62

**MÉDIATIONS.** pp. 25, 29, 30, 42, 55,  
60, 78, 79, 80, 82, 83, 88, 89, 90, 101

## N

**NARRATIVITÉS.** pp. 20, 21, 22, 28,  
44, 46, 48, 50, 51, 60, 61, 62, 78,  
79, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101

## O

**OBSERVATIONS.** pp. 14, 15,  
17, 28, 68, 69, 71, 72, 76, 77

**OUTILS.** pp. 15, 17, 21, 36, 39, 42,  
48, 58, 62, 69, 71, 74, 75, 76, 77, 78,  
79, 80, 82, 83, 84, 86, 87, 89, 101, 102

## P

**PARENTALITÉ.** pp. 16, 18, 19, 20, 22, 27, 41, 44, 46, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 62, 68, 72, 86, 87, 94, 95, 97

**PÉRINATALITÉ.** pp. 14, 15, 16, 18, 17, 19, 20, 28, 68, 72, 94

**PRATIQUES PROFESSIONNELLES.** pp. 15, 16, 17, 21, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 50, 53, 54, 55, 56, 58, 60, 61, 69, 71, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 95, 98, 99, 101

**PROTECTION DE L'ENFANCE.** pp. 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 60, 61, 62, 85, 86, 87, 98, 99

**PSYCHOPATHOLOGIES.** pp. 14, 15, 18, 19, 20, 21, 23, 26, 29, 31, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 60, 62, 50, 51, 52, 53, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 84, 85, 86, 87, 96, 97

## S

**SÉPARATIONS.** pp. 14, 16, 19, 22, 46, 48, 51, 54, 55, 56, 58, 60, 61, 98, 99

**SOINS DE L'ADOLESCENT.** pp. 29, 30, 31, 32, 42, 58, 61, 75, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 90, 98, 99

**SOINS DU BÉBÉ ET DE L'ENFANT.** pp. 14, 15, 16, 17, 19, 23, 25, 26, 28, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 53, 54, 58, 61, 68, 72, 75, 76, 78, 79, 80, 84, 90, 98, 102

**SOINS DU LIEN ENFANT-PARENT.** pp. 14, 18, 19, 20, 27, 28, 46, 50, 51, 53, 55, 56, 60, 61, 69, 71, 86, 87

**SOUFFRANCES.** pp. 14, 19, 20, 29, 31, 40, 41, 42, 50, 51, 52, 53, 56, 60, 62, 78, 79, 85, 96, 97

## T

**TRANSCULTUREL.** pp. 44, 46, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102

**TRAUMATISMES.** pp. 19, 21, 29, 44, 50, 52, 53, 60, 62, 95, 97, 99

## Index

Nos formations sont accessibles via un index où vous pourrez profiter de l'interactivité propre à un site internet.

copes.fr





# 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 2025, le Copes a proposé 72 formations en inter et 149 en intra touchant ainsi plus de 3 000 professionnels.

Parmi eux, 96 % soulignent la qualité des échanges avec le formateur et au sein du groupe, 89 % disent avoir acquis de nouvelles compétences et 92 % déclarent que la formation a répondu à leurs attentes.



# Tarifs 2027

## Formations Inter

Le prix par jour et par personne est de 320 €.

### 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).

### Inscriptions multiples

À partir de la troisième inscription dans une même formation, l'institution bénéficie de 30 % de réduction sur chaque inscription.

### Parcours formation

Chaque stagiaire inscrit à trois formations ou plus dans l'année bénéficie pour chacune de ces formations de 30 % de réduction.

## Formations Intra

Le prix par jour et par formateur est de 1 450 €. Le prix d'une intervention ponctuelle d'une demi-journée est de 940 €. Ces tarifs sont valables pour toute formation démarrée en 2027. Si la formation débute une autre année, ils s'aligneront sur les tarifs en vigueur.

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 d'une évaluation faite en amont ou sur justificatifs après la réalisation de la session de formation.

*Le Copes n'est pas assujéti à la TVA. Les conditions générales de vente sont disponibles sur le site du Copes, [www.copes.fr](http://www.copes.fr).*

### 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.** Après avoir obtenu tous les éléments et précisions nécessaires, 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](mailto:formation@copes.fr)

# Les partenaires du Copes

Conscient de la richesse d'un dialogue avec ceux qui œuvrent dans son champ d'intervention et soucieux de proposer une offre de formation large et exigeante, le Copes construit des partenariats avec des structures dont l'expertise vient compléter et renforcer ses propositions. Ces partenariats féconds se traduisent par des projets conduits conjointement.



## Institut contemporain de l'enfance

Un espace pour penser le soin psychique et le prendre soin.



## Babel formation

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



## ABSM

Association des praticiens diplômés du bilan sensorimoteur A. Bullinger.



## Pikler Lóczy-France

Centre de réflexion, de recherche, de documentation et de formation sur la petite enfance et par extension sur la notion de soin à toute personne en situation de dépendance.



## Carnet Psy

Revue de psychologie clinique d'orientation psychanalytique qui traite des sujets de psychopathologie, des questions du soin et des thèmes relatifs aux dispositifs cliniques.



## Cippa

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



## Anapsy-pe

L'Association nationale des psychologues pour la petite enfance œuvre pour le jeune enfant et sa famille, pour le travail entre psychologues et leur reconnaissance et contribue, auprès de collectifs, à la réflexion des pouvoirs publics sur une politique d'accueil du jeune enfant.

# Les pairs

Le Copes a toujours eu à cœur d'entretenir des liens avec les acteurs militants du champ médico-psycho-social autour de l'enfant et de l'adolescent. Ce sont des interlocuteurs précieux, et leurs ressources et leur expertise sont régulièrement sollicitées. Des projets ponctuels peuvent être aussi conduits avec eux.

- **AEPEA**, Association européenne de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent
- **AFPPEA**, Association pour la formation à la psychothérapie psychanalytique 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
- **Printemps de la psychiatrie**
- **Psynem**, Psy, neuroscience, enfance et médecine
- **Waimh France**, World Association for Infant Mental Health
- **Yapaka**, programme de prévention de la maltraitance



## ***Nouveau logo et nouveau site internet en 2025***

*Les patients et les familles  
au cœur de la navigation*



**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.** Pluralité des accompagnements avec des équipes de professionnels, psychiatres, psychologues, infirmiers, orthophonistes, psychomotriciens, éducateurs, assistantes sociales, enseignants, infirmières puéricultrices et auxiliaires de puériculture.

**OUVERTURES.** Alliance avec les familles. Rencontres régulières en consultation, groupes de parole, réunions de parents, portes ouvertes, collaboration autour de la création d'un livret sur le handicap psychique « Mon enfant va dans un hôpital de jour. Le handicap psychique au quotidien ».



**ENGAGEMENTS.** Sensibiliser le grand public au handicap psychique et favoriser l'insertion sociale des jeunes pris en charge. — Se positionner comme un élément de référence en matière de pédopsychiatrie. — Assurer la continuité de nos actions à l'heure où l'approche psychanalytique est souvent sujette à controverse.

**INFORMATIONS CLÉS.** 190 salariés intervenant dans 11 structures de soin sur Paris et à Courbevoie. — Des centres de consultation (3 CMPP et 1 CMP), 4 hôpitaux de jour, 1 IME, 1 crèche, 1 Babylab. — 1 organisme de formation, le 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.



## **Venir travailler dans une association prenant soin de ses institutions et de ses équipes ?**

*Prendre contact avec les 11 établissements Cerep-Phymmentin afin de postuler ou effectuer un stage.*

### **Centre médico-psychopédagogique CMPP DE COURBEVOIE**

7-9, impasse Michaël Winburn,  
92400 Courbevoie  
01 43 33 56 35  
cmpp.cbv@cerep-phymmentin.org

### **Centre médico-psychopédagogique CMPP DENISE WEILL**

25, rue d'Alsace, 75010 Paris  
01 48 24 76 14  
cmpp@cerep-phymmentin.org

### **Centre médico-psychopédagogique CMPP SAINT-MICHEL**

6, allée Joseph Récamier, 75015 Paris  
01 45 30 03 06  
cmpp.saintmichel@cerep-phymmentin.org

### **IME, INSTITUT MÉDICO-ÉDUCATIF**

11, rue Adolphe Mille, 75019 Paris  
01 42 00 53 15  
secretariat.ime@cerep-phymmentin.org

### **Hôpital de jour pour enfants CENTRE ANDRÉ-BOULLOCHE**

56, rue du faubourg Poissonnière,  
75010 Paris  
01 42 46 08 60  
hjp@cerep-phymmentin.org

### **Établissement psychothérapique infantile HÔPITAL DE JOUR ÉPI**

3, rue de Ridder, 75014 Paris  
01 45 45 46 79  
epi@cerep-phymmentin.org

### **Hôpital de jour pour adolescents RAYMOND CAHN**

20, boulevard Jourdan, 75014 Paris  
01 45 88 89 54  
hjm@cerep-phymmentin.org

### **Unité de soins intensifs du soir HÔPITAL DE JOUR USIS**

3, rue de Ridder, 75014 Paris  
01 45 45 46 91  
usis@cerep-phymmentin.org

### **Cofi-CMP**

### **CONSULTATION POUR L'ENFANT ET LA FAMILLE ET LES PROBLÈMES DE FILIIATIONS**

68, rue des Plantes, 75014 Paris  
01 53 68 93 46  
coficmp@cerep-phymmentin.org

### **Crèche**

### **CEREP-PHYMENTIN**

12, rue Carlos Fuentes, 75014 Paris  
01 84 79 56 26  
creche@cerep-phymmentin.org

### **Babylab**

### **CEREP-PHYMENTIN**

12, rue Carlos Fuentes, 75014 Paris  
01 84 79 56 26  
babylab@cerep-phymmentin.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-phymmentin.org  
secretariat.siege@cerep-phymmentin.org



INSTITUT CONTEMPORAIN DE L'ENFANCE

Né du désir de transmettre et de la volonté de repenser les conditions du soin psychique, et conçu comme un espace pour penser le soin psychique dans le champ de l'enfance (bébés, enfants et adolescents), l'Institut Contemporain de l'Enfance se veut un espace de militance pour donner du sens et soulager les souffrances des enfants et de leurs familles.

Cela afin que le soin psychique dans le champ de l'enfance ne se réduise pas uniquement à des aspects purement opératoires et comportementaux.

En référence clairement assumée à la psychanalyse et à la psychopathologie, ses actions s'appuient sur la pédagogie, les arts et la culture qui peuvent apporter beaucoup à la créativité thérapeutique et à sa diffusion en direction du grand public.

L'ICE s'implique activement dans les grands débats sociétaux et politique qui ont lieu actuellement autour de ces diverses questions.

**Bernard Golse,**

professeur émérite de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, fondateur de l'ICE.

**Christine Ascoli-Bouin,**

psychologue clinicienne, directrice de la stratégie clinique.

[www.ICEnfance.org](http://www.ICEnfance.org)

[contact@ICEnfance.org](mailto:contact@ICEnfance.org)





# 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. A. Bullinger décrit ce « processus » d'évolution comme l'axe de développement : point d'appui corporel, psychique et émotionnel qui reste actif tout au long de la vie. Le rôle de l'environnement humain, les dimensions sensori-motrice 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 sensorimotrice A. Bullinger. — Apprécier l'importance de l'installation de l'enfant. — Estimer la gravité du trouble pour s'alerter à temps. — Proposer des moyens de prévention. — Spécifier les apports théoriques qui régissent la pratique de l'approche sensori-motrice A. Bullinger.

### Thèmes

Repères dans le développement normal et pathologique de l'enfant. — Approche sensorimotrice A. Bullinger : une lecture particulière du développement. — Notion d'axe de développement : 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.

### Public

Professionnels travaillant avec les jeunes enfants.

### Prérequis

Aucun prérequis.

### 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.

### À propos de l'association

Ifab, association loi 1901  
2 ter, rue de la République,  
29730 Treffogat  
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  
[www.ifab-bullinger.fr](http://www.ifab-bullinger.fr)

117

### Dates

29 et 30 avril 2027,  
30 juin 2027, 1<sup>er</sup> juil. 2027,  
9 sept. 2027

### Tarif

1370 €

### Inscription

[veroniqueroquel@ifab-bullinger.fr](mailto:veroniqueroquel@ifab-bullinger.fr)

**U**n mensuel de psychopathologie au service de la réflexion clinique. Depuis 1994, l'ambition de *Carnet Psy* est la même : proposer chaque mois à nos lecteurs d'approfondir un thème de psychopathologie.

[www.carnetpsy.fr](http://www.carnetpsy.fr)  
[carnetpsy@gmail.com](mailto:carnetpsy@gmail.com)

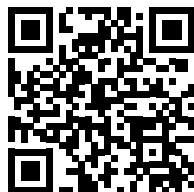
Une nouvelle formule, lancée en 2022, témoigne de cette volonté. Chaque numéro comporte un entretien, plusieurs articles sur un même thème, ainsi que des notes de lecture sur les parutions d'actualité. Le site internet met à votre disposition l'ensemble des articles et des archives.

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  
2027

# Calendrier 2027

## Février 2027

- SM27-38 **Formation complète à la passation de l'échelle de Brazelton**  
1<sup>er</sup> fév., 21 juin, 6 déc. 2027. — p. 69
- SM27-09 **Groupe d'analyse des pratiques professionnelles à destination des superviseurs**  
5 fév., 7 mai, 9 juil., 17 sept., 3 déc. 2027. — p. 89

## Mars 2027

- SM27-51 **L'inceste et l'incestuel : une clinique spécifique**  
8-9 mars, 1<sup>er</sup>-2 avr. 2027. — p. 52
- SM27-07P **Émergences du langage chez les enfants TSA**  
15-16 mars, 31 mai 2027. — p. 38
- N SM27-53 **L'adoption dans le contexte du délaisement : un parcours singulier à accompagner**  
15-16 mars, 3-4 mai 2027. — p. 47
- SM27-32 **Accompagner les professionnels petite enfance : les analyses des pratiques professionnelles par les psychologues**  
17-18-19 mars, 2 juin 2027. — p. 88
- SM27-06 **Transidentités et problématiques de genre**  
22-23-24 mars 2027. — p. 32
- SM27-55 **Les visites médiatisées**  
22-23 mars, 3-4 mai 2027. — p. 55
- SM27-63P **Protection de l'enfance et diversité culturelle**  
22-23-24 mars 2027. — p. 98
- SM27-65 **L'enfant et l'adolescent en difficultés d'apprentissage**  
25-26 mars, 3-4 juin 2027. — p. 42
- SM27-69 **L'observation du bébé par les professionnels de la petite enfance**  
31 mars, 1<sup>er</sup>-2 avr., 24-25 mai 2027. — p. 17
- N SM27-35 **Lire avec les jeunes enfants**  
31 mars, 1<sup>er</sup>-2 avr. 2027. — p. 24

## Avril 2027

- SM27-58P **Formation à la grille EPCA**  
12-13 avr., 17 juin 2027. — p. 74
- N SM27-37 **Accordanse : un outil thérapeutique en périnatalité**  
22-23 avr., 12-13-14 mai 2027. — p. 81
- SM27-61P **Le génogramme transculturel**  
26-27 avr. 2027. — p. 101
- N SM27-64 **Jeu de rôle sur table et médiation thérapeutique**  
27-28-29 avr. 2027. — p. 83
- SM27-67 **Travailler avec les parents et les familles aujourd'hui**  
29-30 avr., 31 mai-1<sup>er</sup> juin 2027. — p. 27
- SM27-14 **Séminaire échelle de Brazelton et NBO 2027**  
30 avr. 2027. — p. 72

## Mai 2027

- SM27-31 **Les dépressions parentales périnatales, souffrances des premiers liens**  
3-4 mai, 26-27 mai 2027. — p. 20
- SM27-48 **Troubles du comportement, agitation et hyperactivité de l'enfant**  
10-11 mai, 31 mai-1<sup>er</sup> juin 2027. — p. 40
- SM27-57 **Médiations thérapeutiques groupales en institution**  
10-11-12 mai 2027. — p. 80
- SM27-28 **Le travail familial en institution**  
10-11-12 mai 2027. — p. 86
- SM27-43 **Clinique de l'adoption. Enjeux actuels**  
18-19 mai, 9-10 juin 2027. — p. 44
- SM27-49P **Les troubles sensorimoteurs dans les TSA : comprendre, accompagner, prendre soin dans la transdisciplinarité**  
19-20-21 mai, 11 juin 2027. — p. 37
- SM27-22 **L'enfant de 6 à 12 ans : conflits psychiques, sexualité et quotidien**  
20-21 mai, 11 juin 2027. — p. 26
- SM27-46 **Le projet pour l'enfant, de l'intention à sa pratique**  
20-21 mai, 11 juin 2027. — p. 58
- SM27-24 **Approche transculturelle de l'enfant et de la famille**  
24-25-26 mai 2027. — p. 95
- SM27-72 **Souffrances psychiques à l'adolescence**  
26-27-28 mai 2027. — p. 29
- SM27-71 **L'enfant en situation de handicap moteur et sa famille**  
27-28 mai, 17-18 juin 2027. — p. 41

## Juin 2027

---

- SM27-12 **Médiation thérapeutique par le virtuel**  
2-3-4 juin 2027. — p. 82
- SM27-39 **Formation au système d'observation du comportement néonatal (NBO)**  
3-4 juin 2027. — p. 71
- SM27-56P **Les mineurs et jeunes majeurs non accompagnés**  
3-4 juin 2027. — p. 99
- SM27-34 **Les épreuves projectives dans l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent**  
7-8-9 juin, 23-24 sept. 2027. — p. 75
- SM27-01 **Devenir père : du prénatal au postnatal**  
16-17-18 juin 2027. — p. 18
- SM27-30 **Travailler en protection de l'enfance au-delà des dispositifs**  
21-22 juin, 13 sept. 2027. — p. 61
- SM27-73 **Approche du psychodrame psychanalytique**  
21-22-23-24-25 juin 2027. — p. 78
- SM27-47 **Préparation et accompagnement à la consultation des dossiers administratifs et à la recherche des origines**  
23-24-25 juin 2027. — p. 48
- N SM27-36 **Fondamentaux de l'accompagnement en protection de l'enfance**  
24-25 juin, 16-17 sept. 2027. — p. 49
- N SM27-11 **L'enfant et la nature : des liens essentiels**  
28 juin 2027. — p. 25

## Septembre 2027

---

- SM27-42 **Écrans et réseaux sociaux à l'adolescence**  
13-14-15 sept. 2027. — p. 30
- SM27-29 **Le travail familial en institution**  
14-15-16 sept. 2027. — p. 87
- SM27-10 **L'humour dans les pratiques en institution**  
14-15-16 sept. 2027. — p. 90
- SM27-27 **Les séparations : enjeux de la construction de soi**  
20-21 sept., 11-12 oct. 2027. — p. 28
- SM27-68 **Les « grossesses » adoptives**  
20-21-22-23 sept. 2027. — p. 46
- SM27-52 **Filiation, répétitions et attaque des liens dans la famille, le sociogéogramme en protection de l'enfance**  
20-21 sept., 8 nov. 2027. — p. 62
- SM27-15 **Séminaire échelle de Brazelton et NBO 2027**  
24 sept. 2027. — p. 72
- SM27-50 **L'enfant et son corps**  
27-28 sept., 29-30 nov. 2027. — p. 23
- SM27-21 **Narrativité et migration**  
27-28-29 sept. 2027. — p. 100
- SM27-33 **L'accueil du tout-petit (0-3 ans)**  
29-30 sept., 1<sup>er</sup> oct. 2027. — p. 16

## Octobre 2027

---

- SM27-41 **Agressivité et conduites à risque à l'adolescence**  
4-5 oct., 8-9 nov. 2027. — p. 31
- SM27-44 **Le soin du lien parents-enfants dans le champ de la protection de l'enfance : soigner l'enfant dans le parent**  
4-5 oct., 15 nov. 2027. — p. 60
- SM27-59P **Psychopathologie et cultures**  
4, 14-15 oct. 2027. — p. 96
- SM27-75 **La psychothérapie institutionnelle pour les enfants et tous ceux qui les accompagnent**  
5-6-7-8 oct. 2027. — p. 84
- SM27-23 **Ce qu'il faut pour devenir une personne-sujet**  
7-8 oct., 9-10 déc. 2027. — p. 22
- SM27-66 **Les enfants et la maladie mentale de leur(s) parent(s)**  
7-8 oct., 18-19 nov. 2027. — p. 50
- SM27-40 **Formation au système d'observation du comportement néonatal (NBO)**  
7-8 oct. 2027. — p. 71
- SM27-13 **Sensibilisation à la passation de l'échelle de Brazelton**  
11-12 oct. 2027. — p. 68
- SM27-60P **Les différentes cultures autour du berceau**  
11-12 oct., 29-30 nov. 2027. — p. 94
- SM27-25 **Attachement, traumatisme et narrativité**  
14-15 oct., 18-19 nov. 2027. — p. 21
- SM27-05 **Aspects cliniques de la maltraitance**  
14-15 oct., 16 nov. 2027. — p. 53
- SM27-04P **La relation musicale avec l'enfant autiste**  
18-19 oct., 16-17 déc. 2027. — p. 39
- SM27-18 **Bébé et jeune enfant : théories, outils cliniques et prise en charge**  
25-26-27 oct. 2027. — p. 15
- SM27-16 **Le jeu de l'enfant comme outil : apport du Scéno-test**  
28-29 oct. 2027. — p. 76

## Novembre 2027

---

SM27-03

**Psychologie et psychopathologie de la périnatalité**  
3-4 nov., 1<sup>er</sup>-2-3 déc. 2027. — p. 14

N

SM27-20

**Accompagner dans le cadre judiciaire des enfants, des adolescents et leur famille : de l'évaluation clinique aux perspectives thérapeutiques**  
3-4-5 nov. 2027. — p. 57

SM27-26

**La carence, une pathologie à repenser dans notre société contemporaine**  
8-9 nov., 13-14 déc. 2027. — p. 51

SM27-70

**Le délaissement parental**  
15-16 nov., 9-10 déc. 2027. — p. 56

SM27-54

**Les troubles du spectre autistique : évaluation et organisation des soins, du bébé à l'adolescent**  
22-23-24-25-26 nov. 2027. — p. 36

SM27-45

**Quelle place pour le soin dans le travail des équipes éducatives ? Quelle prise en compte de la violence ?**  
22-23 nov., 13-14 déc. 2027. — p. 85

SM27-19

**Handicaps et cultures**  
22-23-24 nov. 2027. — p. 97

SM27-02

**Traumatismes autour de la naissance**  
24-25-26 nov. 2027. — p. 19

SM27-62P

**Réussite éducative des enfants qui grandissent avec plus d'une langue**  
25-26 nov. 2027. — p. 102

SM27-74

**Approfondissement du psychodrame psychanalytique**  
29-30 nov., 1<sup>er</sup>-2-3 déc. 2027. — p. 79

## Décembre 2027

---

SM27-08

**L'enfant placé**  
6-7-8-9 déc. 2027. — p. 54

SM27-17

**Le jeu de l'enfant et le Scéno-test comme outils : cas pratiques**  
8 déc. 2027. — p. 77



# SILLAGES

## ***Ce qui reste et se transmet, un espace de réflexion sur le site du Copes***

À l'occasion de la refonte de son site internet, le Copes a souhaité mettre en avant la réflexion, les valeurs et les engagements qui le fondent et le soutiennent. Il a imaginé pour cela une « revue » trimestrielle en ligne, *Sillages*, qui défend la liberté de transmettre et de penser à travers articles et interviews.

Dans un contexte où les institutions et les professionnels sont malmenés par des exigences absurdes et des restrictions budgétaires, où la perspective psychodynamique est de plus en plus attaquée, où des

référentiels qualité tendent à vouloir réduire la formation à l'acquisition de compétences sonnantes et trébuchantes, il est devenu urgent de ménager un espace de pensée vivant et critique. Nourri de différents points de vue, porté par des chercheurs et des cliniciens engagés, *Sillages* entend prendre le temps de l'observation et de l'analyse et participer ainsi à une réflexion qui nourrisse chacun d'entre nous.

*Bonne lecture !*

Retrouvez *Sillages* exclusivement sur notre site...



[www.copes.fr](http://www.copes.fr)



*Copes*

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



[www.copes.fr](http://www.copes.fr)

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