



Carl Larsson, Esbjörn

Quand les symptômes changent, Que deviennent les prises en charge ?

« Chagrin d'enfant et rosée du matin n'ont pas de durée » George Sand

Contrairement à cette remarque de George Sand, la clinique nous force à constater que si les symptômes des enfants et adolescents changent, se modifient au fil du temps et des transformations du monde dans lequel nous évoluons, leurs souffrances, elles, persistent dans bon nombre de situations au risque parfois de nous laisser démunis.

De 2016 à 2021 le nombre de passage aux urgences pour troubles psychiques a augmenté de 65% chez les mineurs. Depuis la pandémie de Covid 19, la santé mentale des jeunes inquiète jusqu'aux plus hautes sphères politiques.

De nombreux rapports et études font état d'une augmentation des troubles psychiques chez les enfants et les adolescents. Il apparaît une hausse des symptômes anxieux, dépressifs, des détresses psychologiques et des idées suicidaires chez les 11-17 ans, troubles anorexiques, des maux de plus en plus intenses et de plus en plus précoces.

De nouvelles problématiques : dysphorie de genre, conduites prostitutionnelles chez les jeunes mineurs ; nouvelles addictions, sont autant de situations inédites auxquelles les professionnels sont confrontés.

Mais comment faire face à ces nouvelles cliniques sans guide du savoir ? Comment les professionnels innover et créent des dispositifs de soin à la hauteur des situations rencontrées ? Comment dépasser la sidération, l'effroi et le sentiment parfois d'incompétence face à ces situations ?

C'est pour réfléchir à ces questions que nous inviterons des professionnels des mondes universitaires et cliniques lors de ces deux journées. De plus, L'ID'ES invitera des thérapeutes familiaux et des centres de consultations girondins dans le cadre d'ateliers, afin d'échanger et de partager sur leur pratique singulière et créative.

Lieux :

Athénée Municipal de Bordeaux

10 Pl. Saint-Christoly, 33000 Bordeaux

Jeudi 5 novembre 2026 :

9h15, accueil et présentation des journées,

9h30 – 11h, Nathalie DURIEZ

La thérapie familiale centrée sur la régulation émotionnelle :
Renforcer la réceptivité émotionnelle parentale face à l'émergence de nouveaux symptômes

11h – 11h30, Pause

11h30 – 13h, Daniel MARCELLI

A propos des nouvelles expressions psychopathologies de l'enfant et de l'adolescent...

13h – 14h30, Pause déjeuner libre

14h30 – 17h30, ATELIERS animés par :

- FORSYFA, Nadège FROGER et Samuel SPORTIELLO
Quand les symptômes conduisent à l'impasse, comment redéfinir le problème pour ouvrir le champ des possibles ?
- L'Equipe Mobile Ressource du Centre Hospitalier Charles Perrens à Bordeaux
Approche clinique de la prostitution des mineur.e.s ou l'arbre qui cache la forêt

- ID'ES Bordeaux, Gregory DELVACQUE, Sabine GONDAT, Mélanie MICHEL et Jessica BON
L'enfant au cœur des blessures parentales : lecture systémique des conflits parentaux dans le cadre d'une mal séparation

- SYSTEMOUN, Angélique BERNADICOU et Simon DUPONT
La métaphore à l'épreuve des nouvelles formes de symptôme

- CERAS Nouvelle Aquitaine, Géraldine CHERNET
Quand les symptômes changent en pédopsychiatrie, quelle place pour la créativité du thérapeute et l'usage des objets flottants ?

- Centre du Libournais, Corinne MERY
Trauma et blessures d'attachement dans la thérapie familiale systémique : intégration des pratiques cliniques et approche à géométrie variable

17h15, 17h30, conclusion du 1^{er} jour

Vendredi 6 novembre 2026 :

9h - 10h30, Nadège BOURVIS
"Des petites choses fragiles ?"

10h30 – 11h, Pause

11h – 12h30, Ivy DAURE
Adolescence au- delà des frontières :
une tierce culture à explorer.

12h30 - 14h, Pause, déjeuner libre

14h – 15h30, Eric FIAT
Heurs et malheurs de l'identité, entre
participation et détachement

15h30 – 15h45, Pause

15h45 - 17h, Jean-Paul MUGNIER
Face aux souffrances... le silence n'aura
pas le dernier mot !

17h, conclusion des journées d'études

Jeudi 5 novembre 2026 :

Nathalie DURIEZ, est professeure de psychologie clinique et dirige le Laboratoire « Psychopathologie et Processus de Changement » à l'Université Paris 8. Elle est responsable de trois diplômes universitaires consacrés à l'approche systémique : le DFSSU CPFS, le DU CRIS et le DU ASSED. Par ailleurs, elle exerce comme thérapeute familiale au CSAPA SOS 75, site Monceau. Ses travaux de recherche s'intéressent aux troubles de la régulation émotionnelle ainsi qu'aux processus de changement en thérapie familiale. Dans ce cadre, elle a développé un modèle de thérapie familiale centré sur la régulation émotionnelle.

La thérapie familiale centrée sur la régulation émotionnelle : renforcer la réceptivité émotionnelle parentale face à l'émergence de nouveaux symptômes

Dans un contexte de transformation des manifestations psychopathologiques chez l'enfant et l'adolescent, nous devons faire évoluer nos modèles de thérapie familiale. Si les adolescents présentent aujourd'hui une meilleure compréhension des émotions, ils rencontrent davantage de difficultés à les réguler efficacement (Rueth et al., 2023), ce qui accroît les risques de troubles psychiques, relationnels et somatiques, de conduites à risque et une moindre résilience (Aldao et al., 2010 ; Gross, 2014). Les symptômes et difficultés relationnelles peuvent ainsi être envisagés comme des tentatives de régulation émotionnelle non adaptées, influencées par le climat familial, les styles d'attachement, la sensibilité parentale et les dynamiques de co-régulation. Les ajustements des parents et des enfants s'inscrivent alors dans des patterns interactionnels qui entretiennent la dysrégulation et rigidifient le système familial.

Pour faire face à cette nouvelle clinique chez les enfants et les adolescents, nous avons développé un modèle centré non sur le symptôme, mais sur les processus émotionnels qui organisent les interactions. Le travail thérapeutique vise à restaurer des processus de co-

régulation plus souples et sécurisants, en favorisant l'identification des affects sous-jacents, la compréhension des cycles interactionnels et l'élargissement de la « fenêtre de tolérance ». L'accordage affectif, dans la relation thérapeutique, constitue un levier central, en offrant un espace de sécurité propice à la transformation des modes de régulation. Des vignettes cliniques viendront illustrer la présentation de ce modèle de thérapie familiale centrée sur la régulation émotionnelle.

Daniel Marcelli, *Professeur émérite de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*

A propos des nouvelles expressions psychopathologies de l'enfant et de l'adolescent...

Augmentation de certains symptômes ou expressions psychopathologiques chez l'enfant (TSA, TDA/H, TOP, HPI...) et l'adolescent (scarifications, TS, TCA), nouvelles expressions pathologiques (troubles liés aux écrans chez les tout-petits, addictions aux jeux en ligne chez les adolescents) et nouvelles « souffrances » (Troubles de l'Identité de Genre), mais aussi une relative « extinction » de certains symptômes (encoprésie, bégaiement, « débilite motrice », inhibition majeure...), comment comprendre ces bouleversements ? Correspondent-ils à un fonctionnement psychopathologique nouveau (disparition des névroses, augmentation des états limites), à des mécanismes de défenses privilégiés (clivage versus refoulement) ? Quels effets les nouvelles conditions éducatives ont-elles ? Au nourrisson immature est venu se substituer le bébé compétent tandis que la sensibilité nouvelle aux dégâts provoqués par les diverses maltraitements a condamné, à juste titre, les violences sur l'enfant. L'exhortation a remplacé l'interdit et les menaces dans une relation de séduction. Parallèlement l'autonomie et le choix sont devenus les standards éducatifs, les enfants étant considérés comme des individus. Ces changements impactent le développement de l'enfant ainsi que le cadre du soin et la position des soignants.

ATELIERS :

Géraldine CHERNET, équipe du CERAS

Quand les symptômes changent en pédopsychiatrie, quelle place pour la créativité du thérapeute et l'usage des objets flottants ?

Les motifs de consultation en pédopsychiatrie sont centrés sur les symptômes des enfants et des adolescents. Ces symptômes sont variables dans le temps et peuvent parfois aller jusqu'à la crise suicidaire.

Les objets flottants offrent une opportunité de ressource extraordinaire pour le thérapeute dans ce contexte.

A travers ce cas clinique complexe, je vous invite à appréhender comment sortir de la désignation du patient comme élément dysfonctionnel de la famille. Les objets flottants favorisent un espace tiers pour créer un sentiment d'appartenance pour les différents membres du système familial, l'expression de leur souffrance, l'identification des besoins de chacun et la reconnexion à leur créativité. Avec ces outils, il devient possible d'accéder à des

accompagnements individuels et/ou familiaux, de faire appel à la protection de l'enfance lorsque cela est nécessaire sans rompre l'alliance thérapeutique, à adapter au mieux l'accompagnement malgré les changements de symptômes.

Corinne MERY, centre du Libournais

Trauma et blessures d'attachement dans la thérapie familiale systémique : intégration des pratiques cliniques et approche à géométrie variable

Les connaissances théoriques et cliniques de l'impact du traumatisme et des blessures d'attachement nous ont amenés à travailler différemment avec les couples et les familles, en proposant dans nos prises en charges des accompagnements spécifiques ciblés, permettant de « réparer » le passé et d'assouplir les relations familiales; les protocoles EMDR et LI-ICV adaptés, en famille, en sous-systèmes (couple, fratrie) et en individuel sont devenus des aspects importants de nos prises en charge familiales. Nous présenterons comment nous organisons cette complémentarité, ainsi que des vignettes cliniques concrétisant notre approche.

Angelique BERNADICOU et Simon DUPONT, Systémoun

La métaphore à l'épreuve des nouvelles formes de symptôme

Il est admis que dans la salle de thérapie nous ne rencontrons pas qu'un symptôme, nous rencontrons aussi une manière de dire, une manière d'être en relation avec lui, de le représenter, de le rendre partageable.

Nous postulons, ainsi, que le symptôme fonctionne comme une métaphore qui tel un voile cache et rend visible la structure du contexte dans lequel il apparaît. Le problème ne réside donc pas uniquement dans le symptôme lui-même, mais dans les cadres de perception et de communication qui lui donnent un sens. Or, ces cadres sont profondément métaphoriques. Les symptômes et leurs métaphores sont intimement liés.

Dès lors, une question se pose : si les symptômes changent et si les métaphores qui les portent, évoluent, que deviennent nos prises en charge ?

Intervenir sans tenir compte des métaphores, c'est risquer de parler une langue différente de celle du patient. À l'inverse, travailler avec elles, les explorer, les déplacer, les transformer, ouvre un espace thérapeutique où le changement peut advenir sans confrontation directe. Le contenu peut alors trouver sa place dans la thérapie systémique.

La métaphore permet donc de relier le vécu individuel (contenu) aux dynamiques relationnelles(structure), tout en offrant une plasticité essentielle face à l'évolution des formes contemporaines de souffrance.

Peut-être alors que, lorsque les symptômes changent, ce ne sont pas seulement nos techniques qui doivent s'adapter, mais notre capacité à écouter, comprendre et co-construire de nouvelles métaphores avec ceux que nous accompagnons.

Equipe de l'EMR-ASE du Centre Hospitalier Charles Perrens.

Approche clinique de la prostitution des mineur.e.s ou l'arbre qui cache la forêt

A ce jour, on considère qu'environ 20 000 mineur.e.s (dont 75% confiées à la protection de l'enfance) sont victimes de proxénétisme en France, ce qui constitue une augmentation de 140% sur les dix dernières années. S'agit-il d'une nouvelle problématique ou la traduction d'une meilleure capacité de dépistage par les professionnel(le)s ? Ces jeunes ont-ils/elles des signes et facteurs de risque en lien avec les conduites prostitutionnelles ? A moins que ces chiffres reflètent plutôt une nouvelle prise en considération de cette problématique par la société ?

Les EMR ASE de Gironde, créées en 2020, ont pour mission de soutenir les professionnel(le)s accompagnant les mineur.e.s confié.e.s à l'ASE. Au travers d'une vignette clinique, nous vous proposons une manière d'analyser ces situations. Afin de sortir de l'effet de sidération et du vécu d'impuissance que suscitent ces situations, par une approche narrative en mobilisant l'attention conjointe de l'ensemble des partenaires, notre équipe reprend le parcours de ces jeunes afin d'identifier et répondre au mieux à leurs besoins et ainsi reprendre du pouvoir d'agir

En présentant notre méthode de travail, nous pourrions cheminer ensemble et ainsi identifier les invariants retrouvés dans l'histoire et le fonctionnement de ces jeunes.

Samuel SPORTIELLO et Nadège FROGER, FORSYFA

Quand les symptômes conduisent à l'impasse, comment redéfinir le problème pour ouvrir le champ des possibles ?

Comment dépasser la sidération, l'effroi et le sentiment parfois d'incompétence face à des symptômes qui évoluent et portent de nouvelles identifications ? Si les symptômes sont teintés d'un environnement social anxigène, d'un regard centré sur les individus plus que sur le groupe d'appartenance, d'une quête de solutions immédiates..., pour un systémicien, ils ne constituent que le haut d'un iceberg dont il s'agira d'accéder à la face immergée, celles des enjeux relationnels dans lesquels l'individu et sa famille évoluent. Mais quelles sont les conditions, postures et les pistes méthodologiques pour sortir de l'impasse, faire un pas de côté, trouver le chemin de la co-construction vers de nouveaux possibles ?

Jessica BON, Sabine GONDAT, Mélanie MICHEL, Grégory DELVACQUE, Équipe IDES Bordeaux

L'enfant au cœur des blessures parentales : lecture systémique des conflits parentaux dans le cadre d'une mal séparation.

La clinique actuelle porte régulièrement sur la place des enfants au cœur des séparations parentales complexes. Nous proposons d'aborder ces dynamiques relationnelles à l'origine de nombreuses manifestations symptomatiques chez les enfants. La question centrale de cet atelier est la suivante : Comment les conflits parentaux non résolus, inscrits dans une histoire intergénérationnelle, viennent-ils impacter le fonctionnement familial et, par conséquent, le développement de l'enfant ? Nous tenterons d'y répondre en exposant une situation clinique mise en scène sous forme de jeu de rôle, outil cher à la formation que propose l'IDES. Nous proposerons une articulation entre repères théoriques et outils cliniques pour accompagner les enfants victimes de conflits parentaux.

Vendredi 6 novembre 2026 :

Nadège Bourvis, *Psychiatre, chef de service Adolescents - Centre Hospitalier Intercommunal Toulon-La Seyne, professeure Associée - Aix-Marseille Université*

"Des petites choses fragiles ?"

Les services de pédopsychiatrie sont aujourd'hui traversés par des changements d'expression de la souffrance adolescente : augmentation des conduites auto-agressives et suicidaires chez les filles, montée des conduites de repli et de la violence en acte violents chez les garçons. Plutôt que d'y voir uniquement des vulnérabilités individuelles, cette intervention propose de déplacer le regard vers une dynamique collective.

A partir de situations concrètes, nous explorerons certains espaces contemporains de manifestation du symptôme : place envahissante des écrans, exposition précoce à la pornographie, urgence des demandes de transition de genre, instabilité des configurations familiales... Ces espaces seront envisagés non pas isolément, mais comme les manifestations d'un même processus : une altération du rapport à soi et à l'autre.

En s'appuyant sur le concept de réification développé par Axel Honneth, l'hypothèse avancée est celle d'un mouvement global de transformation des sujets en objets — objets de consommation, de performance, de projection.

L'enjeu, du point de vue systémique, est alors moins de « réparer » des individus que de restaurer les conditions de la reconnaissance. Il s'agira de discuter des pistes pour réanimer les liens, redonner de la consistance aux relations, et soutenir l'émergence de subjectivités moins fragiles — ou moins seules face à leur fragilité.

Ivy Daure, *psychologue Clinicienne, docteure en Psychologie en exercice libéral à Bordeaux. Atrice, conférencière et superviseur d'équipe. Elle coordonne le DU « Accompagner les personnes migrantes à l'aide de la psychologie interculturelle ». Université de Bordeaux.*

Adolescence au-delà des frontières : une tierce culture à explorer

La mobilité ou la migration provoquent des effets certains sur le plan identitaire mais aussi dans l'organisation des relations familiales à l'intérieur du système d'appartenance de l'adolescent et bien au-delà.

Le processus d'interculturalité qu'implique la migration, convoque les jeunes dans un processus adaptatif nouveau alors qu'il est déjà aux prises avec les aménagements liés à l'adolescence, dans ces contextes certains jeunes peinent à trouver une stabilité identitaire et se sentent en marge d'une société, d'une culture qui reste énigmatique, voire hostile.

Entre le voyage « en solitaire » du MNA et le déplacement en famille l'adolescence au-delà des frontières se trouve quelques fois sans contenant, sans socle solide pour affronter les mouvements transformatifs de l'interculturalité.

Pour répondre à cette réalité métissée, le setting doit être créatif, adaptatif et mouvant tout en gardant comme point d'ancrage la tolérance face à la différence et l'inconnu, porté par un professionnel curieux et humble qui accepte de devenir support du tissage culturel et identitaire à l'œuvre.

Eric FIAT, philosophe, professeur des universités à Paris Est, Marne la Vallée. Il est responsable d'un master d'éthique médicale. Ses thèmes de prédilection abordent la fragilité humaine dans ses différentes dimensions.

Titre et argument à venir

Jean-Paul Mugnier, éducateur spécialisé, thérapeute de famille et de couple, cofondateur de l'Institut d'études systémiques.

Face aux souffrances... le silence n'aura pas le dernier mot !

Les symptômes changent. Certains qui semblaient ne plus avoir cours ou disparaître progressivement, reviennent de façon massive. Des comportements nouveaux font débat : est-ce un symptôme ou simplement un processus d'affirmation de soi qu'il faut respecter ? L'adolescence devient le temps de la solitude, celui d'une communication fictive, de l'exposition du mal de vivre via les réseaux sociaux. Françoise Hardy est bien loin qui chantait le temps de l'amour :

C'est le temps de l'amour, le temps des copains

Et de l'aventure

Quand le temps va et vient, on ne pense à rien Malgré ses blessures.

Tout à coup, vouloir mourir semble devenir un signifiant d'appartenance, sans doute pour vérifier malgré tout que quelqu'un tient à vous garder en vie !

Les symptômes révèlent une souffrance tout en signifiant également bien souvent l'impossibilité d'exprimer ce qui en est à l'origine. Durant notre intervention nous proposerons d'envisager comment la création artistique d'une part et la relation thérapeutique d'autre part, peuvent avec le temps, permettre à nos patients non plus de survivre mais de vivre tout simplement !

Infos et inscription : www.ides-asso.fr / comptable@ides-asso.fr