

Outil PEP-3

Objectifs

1. Présenter l'outil, les indications, le matériel
2. Coter, analyser et interpréter les résultats de l'évaluation
3. Elaborer le projet personnalisé thérapeutique en tenant compte des résultats de l'évaluation

Le + de la formation

Une formation centrée sur la pratique avec matériel.

Public concerné et Prérequis

Tout professionnel étant amené à évaluer des enfants ou adolescents présentant un TSASi non spécifié, pas de pré-requis

Programme

JOUR 1

Première approche du PEP-3

Exploration de l'outil : parties, sous-test, catégories

Conditions de passation

Conseils et points de vigilance

Applications pratiques avec malle de jouets, cahier de cotation et feuilles d'algorythme

JOUR 2

Système de cotation et scores

Administration, cotation, interprétation et compte rendu

Les composantes du projet personnalisé à partir des résultats du PEP-3

Votre intervenant

Psychologue ou neuro psychologue

Moyens techniques

Pas de moyens techniques spécifiques

Livrables

Un livret pédagogique remis à chaque participant

Evaluation

La présence à l'ensemble des séances de formation est nécessaire pour l'atteinte des objectifs de la formation. Les stagiaires et l'intervenant seront ainsi tenus de signer une feuille d'émargement pour chaque demi-journée de formation suivie. Les compétences seront évaluées au fur et à mesure de la formation afin de valider leur acquisition. Les connaissances seront quant à elles évaluées par un quizz de fin de formation. Les appréciations des participants seront recueillies à l'issue de la session et à froid au bout de 3 mois via un questionnaire approprié. Nous solliciterons également les appréciations des référents de la structure commanditaire au bout dans les 6 mois qui suivent la formation.

Demande de devis

Instagram

Ce champ n'est utilisé qu'à des fins de validation et devrait rester inchangé.

Civilité

Mme

Nom(Nécessaire)

Prénom(Nécessaire)

Nom de l'établissement / structure(Nécessaire)

Téléphone(Nécessaire)

E-mail(Nécessaire)

Fonction(Nécessaire)

Adresse

Code postal(Nécessaire)

Ville

Objet

 Formation en inter-établissements ▼

Nombre de personnes à former

Période souhaitée

Commentaire(Nécessaire)

Je souhaiterais avoir de plus amples informations.

Pourriez-vous me recontacter s'il vous plait ?

Je souhaite être rappelé(e)

Je souhaite être rappelé(e)

Conformément au Règlement Européen 2016/679 du 27 avril 2016 sur la protection des données personnelles, les informations vous concernant sont destinées à Infor Santé, responsables du traitement. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et de suppression des données qui vous concernent. Vous pouvez l'exercer en adressant un e-mail à l'adresse électronique suivante : rgpd@avenirsanteformation.fr. (Merci de ne pas ajouter d'informations personnelles ou sensibles) En savoir plus ici

Demande de contact

[Pré inscription](#)

[Demande de devis](#)

[Demande d'inscription](#)

Dernière modification le 9 février 2026 à 11h23

INFORSANTE

50 rue Tudelle - 45100 ORLEANS

02 38 84 67 67

contact@formasante.fr