

LA FORMATION CONTINUE AU SERVICE DES  
PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DEPUIS 1980



**PROTECTION DE L'ENFANCE**

**N° 1080**

**ACCOMPAGNER LES JEUNES ADULTES EN GRANDE  
PRÉCARITÉ ET COMPRENDRE LES TRAUMATISMES  
LIÉS À LEUR PARCOURS DE VIE**

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

46 rue Amelot CS 90005 75536 Paris Cedex 11 | Tél. : 01 53 36 80 50 | [formation@afar.fr](mailto:formation@afar.fr)  
N° de déclaration d'activité : 11 75 04 139 75 | SIRET : 410 079 339 00017 | NAF : 8559A



**N°1080 ACCOMPAGNER LES JEUNES ADULTES EN GRANDE PRÉCARITÉ ET  
COMPRENDRE LES TRAUMATISMES LIÉS À LEUR PARCOURS DE VIE**

<b>N° du stage</b>	1080 1 2027 INTER	<b>Lieu de stage</b>	46 rue Amelot 75011 PARIS
<b>Durée du stage</b>	3 jours	<b>Dates</b>	du 28/04/2027 au 30/04/2027
<b>Prix</b>	1 120,00 €		

**PUBLIC CONCERNÉ**

- Professionnels de santé et travailleurs sociaux exerçant en santé mentale et prenant en charge de jeunes adultes.

**PRÉ-REQUIS**

- Pas de pré-requis.

**INTERVENANTS**

- Un psychologue clinicien transculturel spécialiste de la protection de l'enfance.

**OBJECTIFS GLOBAUX**

- Mieux comprendre les traumatismes des jeunes dus à des carences familiales, maltraitances, changements de foyers/familles d'accueil et/ou parcours migratoire.
- Mieux accompagner les jeunes pouvant se mettre en danger face aux problèmes qu'ils rencontrent dans leur vie quotidienne : vie sociale, santé, emploi, famille.

**OBJECTIFS OPÉRATIONNELS**

- Comprendre les différentes origines des traumatismes.
- Comprendre les défaillances familiales et/ou institutionnelles autour de l'enfant ou de l'adolescent placé.
- Comprendre les particularités de l'adolescence.
- Approfondir la question du parcours migratoire et ses traumatismes.
- Apprendre sur les symptômes culturellement codés.
- Accompagner les victimes de traumatismes.

**PROGRAMME**

1. Trauma, traumastime, psychotraumatisme.
2. Symptomalogie, réactions immédiates et secondaires.
3. Les différents types de maltraitances.
4. Mécanismes des carences familiales.
5. Les différents modes d'accueil. La vie dans la rue. L'institution.
6. Les particularités de la post-adolescence et l'après-coup de l'adolescence.
7. Les parcours migratoires et traumatismes associés.
8. Les difficultés liées aux symptomalogies culturellement codées.
9. La juste distance et le travail en équipe.

---

## INFORMATIONS PRATIQUES

---

### LIEU ET HORAIRES DE LA FORMATION

---

#### AFAR

46 rue Amelot 75011 Paris  
Tél : 01 53 36 80 50  
Métro : Chemin Vert (ligne 8), Bastille (ligne 1 et 5)

les horaires sont les suivants :

- 9h-12h15 (dont 15 minutes de pause)
- 13h15-16h30 (dont 15 minutes de pause)

### REGLEMENT ET MODE DE PAIEMENT

---

Les stages sont facturés au terme de l'action de formation. Pour les stages dispensés en plusieurs sessions, les factures sont éditées au terme de chaque session. Le règlement de la formation est exigible à compter du terme de l'action de formation. Une pénalité de 15 % sur le montant total de la facture pourra être exigée par l'Afar si le règlement n'est pas intervenu dans un délai de 30 jours après l'action de formation

### DEJEUNER ET HEBERGEMENT

---

L'Afar n'est pas responsable du stagiaire pendant sa pause déjeuner. Une liste de restaurants à proximité de l'Afar est remise à titre indicatif.

L'Afar n'intervient pas dans la réservation de l'hébergement du stagiaire. Une liste d'hôtels à proximité de l'Afar est remise à titre indicatif.

### PRÉINSCRIPTION

---

Vous pouvez vous préinscrire par téléphone, par mail ou sur le site internet de l'Afar.

### ATTESTATIONS DE PRÉSENCE ET DE DPC

---

Les attestations sont envoyées à l'établissement par voie électronique la semaine suivant le stage.

### CONDITIONS D'ANNULATION

---

Annulation par le stagiaire ou l'établissement : toute annulation peut être faite sans frais si elle parvient à l'Afar au moins 30 jours avant le début de la formation. Pour toute annulation faite moins de 30 jours avant la formation, l'Afar facture un dédit de 50 % des frais de formation, montant non imputable à la contribution financière obligatoire de formation. En cas d'absence ou d'abandon en cours de stage, ce dernier est payable en totalité.

Annulation par l'Afar : L'Afar se réserve le droit d'annuler en cas de force majeure ou en raison d'un nombre insuffisant de participants dans un délai de 30 jours avant l'action programmée.

### INSCRIPTION

---

Un accord de prise en charge financière doit être envoyé par l'établissement à l'Afar. Un accusé de réception est adressé dès réception de l'inscription. Une convocation à remettre au stagiaire et une convention de formation à retourner signée revêtue du cachet de l'établissement sont envoyés à l'établissement au plus tard un mois avant le stage. La convention propose des interventions dont la durée est exprimée en "journée" ou en "demi-journée". Les prix sont exprimés en euros (organisme non assujetti à la TVA). Le prix (non assujetti à la TVA) d'une formation INTER (dans les locaux de l'Afar) est celui visé sur le site internet ; il comprend : l'intervention du/des formateur(s), le matériel pédagogique, les supports pédagogiques remis aux stagiaires.

### DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

---

#### AFAR

46 rue Amelot 75011 Paris  
Tél : 01 53 36 80 50  
Fax : 01 48 05 31 51  
Email : [formation@afar.fr](mailto:formation@afar.fr)

Site internet : [www.afar.fr](http://www.afar.fr)

N°1080 ACCOMPAGNER LES JEUNES ADULTES EN GRANDE PRÉCARITÉ ET  
COMPRENDRE LES TRAUMATISMES LIÉS À LEUR PARCOURS DE VIE

N° du stage	1080 1 2027 INTER	Lieu de stage	46 rue Amelot 75011 PARIS
Durée du stage	3 jours	Dates	du 28/04/2027 au 30/04/2027
Prix	1 120,00 €		

## BULLETIN D'INSCRIPTION

## ÉTABLISSEMENT

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : .....  
RUE : .....  
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....  
NOM DU RESPONSABLE DE FORMATION : .....  
TÉL LIGNE DIRECTE : ..... FAX : .....  
EMAIL : .....

## ADRESSE D'ENVOI DE LA CONVENTION ET DE LA FACTURE (SI DIFFÉRENTE)

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : .....  
RUE : .....  
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

## PARTICIPANT

M.  Mme  Mlle NOM : ..... PRÉNOM : .....  
FONCTION : .....  
EMAIL : .....  
SERVICE : ..... TÉL : .....  
LIEU DE TRAVAIL : .....  
RUE : .....  
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....  
 Le participant est une personne en situation de handicap nécessitant un accueil spécifique

FAIT À : .....

LE : ..... / ..... / .....

SIGNATURE DU RESPONSABLE DE FORMATION

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