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

PROTECTION DE L'ENFANCE

N° 1254

VIOLENCES INTRAFAMILIALES, MALTRAITANCES, PROBLÉMATIQUES INCESTUEUSES

www.afar.fr

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

N°1254 VIOLENCES INTRAFAMILIALES, MALTRAITANCES, PROBLÉMATIQUES INCESTUEUSES

N° du stage	1254 1 2026 INTER	**Lieu de stage**	46 rue Amelot 75011 PARIS
Durée du stage	4 jours	**Dates**	du 26/01/2026 au 29/01/2026 **ou** du 30/11/2026 au 03/12/2026
Prix	1 450,00 €		

PUBLIC CONCERNÉ

- Infirmiers, aides-soignants, psychologues, médecins, éducateurs spécialisés, assistants de service social.

PRÉ-REQUIS

- Pas de pré-requis.

INTERVENANTS

- Un psychologue clinicien ou un éducateur spécialisé.
- Un juriste.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Identifier les différentes formes de violences : psychologiques, physiques et sexuelles, dans le couple, envers les descendants ou envers d'autres membres de la famille.
- Comprendre les conséquences des violences à court, moyen et long terme.
- Recueillir la parole, comprendre les enjeux et les mécanismes au moment de la révélation.
- Connaître le cadre juridique permettant d'agir face à ces violences.
- Proposer accompagnement adaptés aux victimes (directes ou collatérales) et aux auteurs.

PROGRAMME

1. La maltraitance : historique, épidémiologie et rappel de la typologie des situations.
2. Le repérage des signes évocateurs d'une violence intra-familiale.
3. Le repérage des situations dangereuses et le repérage des signes évocateurs d'une maltraitance.
4. Les problématiques de l'enfant témoin des violences.
5. La révélation d'une violence intra-familiale.
6. Les moyens juridiques de lutter contre les violences familiales.
7. Les obligations du professionnel. Les conséquences de l'information ou du signalement. L'incidence sur l'autorité parentale.
8. Les profils des auteurs de violences intra-familiales. Les caractéristiques de la dynamique intra-familiale. La prise en charge des auteurs des violences, l'intérêt de l'obligation de soins.

ORIENTATION(S) DPC CORRESPONDANTE(S)

- **Tout professionel concerné par le DPC :** Orientation n°6 : Repérage et conduite à tenir face aux violences ou suspicions de violence faites aux enfants

N°1254 VIOLENCES INTRAFAMILIALES, MALTRAITANCES, PROBLÉMATIQUES INCESTUEUSES

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

Site internet : www.afar.fr

N°1254 VIOLENCES INTRAFAMILIALES, MALTRAITANCES, PROBLÉMATIQUES INCESTUEUSES

N° du stage	1254 1 2026 INTER	**Lieu de stage**	46 rue Amelot 75011 PARIS
Durée du stage	4 jours	**Dates**	MERCI DE COCHER LA DATE DE STAGE DEMANDÉE
Prix	1 450,00 €		☐ du 26/01/2026 au 29/01/2026 **ou** ☐ du 30/11/2026 au 03/12/2026

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 nécéssitant un accueil spécifique

FAIT À : .....

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

SIGNATURE DU RESPONSABLE DE FORMATION