

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



**PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE
L'ADOLESCENT**

N° 148

**ENFANTS ET ADOLESCENTS MALTRAITÉS :
DÉPISTAGE ET RÉSEAUX DE PRISE EN CHARGE**



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°148 ENFANTS ET ADOLESCENTS MALTRAITÉS : DÉPISTAGE ET RÉSEAUX DE PRISE EN CHARGE

| | | | |
|-----------------------|------------------|----------------------|----------------------|
| N° du stage | 148 | Lieu de stage | Dans l'établissement |
| Durée du stage | 4 jours | Dates | |
| Prix | Prix sur demande | | |

PUBLIC CONCERNÉ

- Tous professionnels exerçant en protection de l'enfance, ou auprès d'enfants et d'adolescents en structure hospitalière ou de soin.

PRÉ-REQUIS

- Pas de pré-requis.

INTERVENANTS

- Un pédopsychiatre.
- Un juriste.
- Un psychologue et/ou un travailleur social.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Identifier les différents types de maltraitements de l'enfant et de l'adolescent.
- Aider au repérage des signes évocateurs d'une possible maltraitance.
- Appréhender les dispositifs de prise en charge de l'enfant et de l'adolescent dans le champ de la protection de l'enfance.
- Repérer le réseau de partenaires en protection de l'enfance.
- Cerner les dispositifs juridiques en jeu dans l'accompagnement de l'enfant et de l'adolescent ayant subi des actes de maltraitance.
- Savoir accueillir une révélation de maltraitance.
- Cerner les enjeux de la relation entre agresseur et agressé.

PROGRAMME

1. La typologie et la distinction des différentes formes de maltraitance.

2. Le repérage des signes évocateurs d'une maltraitance.
3. Les dispositifs juridiques encadrant la protection de l'enfance : dispositifs légaux, les obligations des professionnels.
4. Entre révéler et se taire : les obligations des professionnels.
5. La position du professionnel face à l'enfant maltraité. Que dire ? Que faire ? Le recueil de la parole. Savoir écouter et comprendre.
6. La prise en charge des enfants et des adolescents maltraités et le travail en réseau.
7. L'articulation du soin, de l'éducatif et du judiciaire autour de l'enfant et de l'adolescent maltraité.
8. La place de l'institution auprès du jeune. La capitalisation des expériences. Analyse des pratiques professionnelles.

ORIENTATION(S) DPC CORRESPONDANTE(S)

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

N°148 ENFANTS ET ADOLESCENTS MALTRAITÉS : DÉPISTAGE ET RÉSEAUX DE PRISE EN CHARGE

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

www.afar.fr

N°148 ENFANTS ET ADOLESCENTS MALTRAITÉS : DÉPISTAGE ET RÉSEAUX DE PRISE EN CHARGE

| | | | |
|----------------|------------------|---------------|----------------------|
| N° du stage | 148 | Lieu de stage | Dans l'établissement |
| Durée du stage | 4 jours | Dates | |
| Prix | Prix sur demande | | |

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