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

PSYCHIATRIE DE L'ADULTE

N° 1073

PRISE EN CHARGE DU TRAUMATISME PSYCHIQUE EN SANTÉ MENTALE : ACCOMPAGNEMENT SUR LE LONG TERME

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°1073 PRISE EN CHARGE DU TRAUMATISME PSYCHIQUE EN SANTÉ MENTALE : ACCOMPAGNEMENT SUR LE LONG TERME

N° du stage	1073 1 2026 INTER	**Lieu de stage**	46 rue Amelot 75011 PARIS
Durée du stage	3 jours	**Dates**	du 28/01/2026 au 30/01/2026 **ou** du 11/05/2026 au 13/05/2026
Prix	1 100,00 €		

PUBLIC CONCERNÉ

- Infirmiers, psychologues, médecins et autres professionnels de santé qui accompagnent des personnes ayant été exposées à des évènements traumatiques.

PRÉ-REQUIS

- Pas de pré-requis.

INTERVENANTS

- Un psychologue clinicien spécialiste des traumatismes.

OBJECTIFS GLOBAUX

- Savoir prendre en charge un patient, victime d'évènement traumatique individuel (ancien, récent) dans le contexte de santé mentale.
- Savoir mettre en place des statégies thérapeutiques adaptées pour ces patients.
- Savoir utiliser le réseau dans la prise en charge de ces patients.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Identifier les aspects cliniques des états psychotraumatiques.
- Savoir repérer et mieux appréhender la diversité des situations à la fois récentes et plus anciennes (réaction du trauma).
- Définir et/ou mettre les concepts théoriques (les différents traumas, la fenêtre de tolérance, la sidération, la dissociation...)
- Approfondir les modalités d'accompagnement des victimes et de leurs proches.
- Savoir présenter aux patients les méthodes thérapeutiques les mieux indiquées.
- Connaître les principales prises en charges spécifiques et les différents outils.

PROGRAMME

1. La classification actuelle des psychotraumatismes : avantages et limites.
2. Psychotrauma et pathologies psychiatriques.
3. La découverte des névroses de guerre, la névrose post-traumatique et la dissociation traumatique.
4. La diversité des traumatismes : maltraitances physiques, violences conjugales, violences familiales, violences sexuelles, deuils, exils, attentats...
5. La question du transgénérationnel.
6. La diversité des mémoires : corporelles et émotionnelles.
7. Les mécanismes psychiques de la culpabilité, de la honte, de la réminiscence.
8. Les prises en charge spécifiques en fonction de l'évènement et de l'âge.
9. Les différents outils de prise en charge : EMDR, hypnose, relaxation, TCC, groupes de paroles.

N°1073 PRISE EN CHARGE DU TRAUMATISME PSYCHIQUE EN SANTÉ MENTALE : ACCOMPAGNEMENT SUR LE LONG TERME

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°1073 PRISE EN CHARGE DU TRAUMATISME PSYCHIQUE EN SANTÉ MENTALE : ACCOMPAGNEMENT SUR LE LONG TERME

N° du stage	1073 1 2026 INTER	**Lieu de stage**	46 rue Amelot 75011 PARIS
Durée du stage	3 jours	**Dates**	MERCI DE COCHER LA DATE DE STAGE DEMANDÉE
Prix	1 100,00 €		☐ du 28/01/2026 au 30/01/2026 **ou** ☐ du 11/05/2026 au 13/05/2026

BULLETIN D'INSCRIPTION

☐ STAGE DPC ☐ STAGE FORMATION CONTINUE

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 : .....

STAGIAIRE

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle NOM : ..... PRÉNOM : .....
FONCTION : .....
EMAIL : .....
SERVICE : ..... TÉL : .....
LIEU DE TRAVAIL : .....
RUE : .....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

FAIT À : .....

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

SIGNATURE DU RESPONSABLE DE FORMATION