

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



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

**N° 552**

**ACTUALISATION DES CONNAISSANCES CLINIQUES EN  
PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT**



**[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°552 ACTUALISATION DES CONNAISSANCES CLINIQUES EN PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

<b>N° du stage</b>	552 1 2025 INTER	<b>Lieu de stage</b>	46 rue Amelot 75011 PARIS
<b>Durée du stage</b>	4 jours	<b>Dates</b>	du 23/09/2025 au 26/09/2025
<b>Prix</b>	1 450,00 €		

### PUBLIC CONCERNÉ

- Professionnels exerçant auprès d'enfants et d'adolescents.

### PRÉ-REQUIS

- Pas de pré-requis.

### INTERVENANTS

- Un pédopsychiatre ou un psychologue et/ou un orthophoniste.

### OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Comprendre les principaux symptômes en pédopsychiatrie et leur sens au regard du processus de développement de l'enfant et de l'adolescent.
- Repérer, soigner et accompagner les manifestations anxieuses et dépressives de l'enfant et de l'adolescent.
- Identifier les troubles spécifiques des apprentissages pouvant être à l'origine d'une souffrance scolaire.
- Saisir la place et les enjeux de l'agressivité et des troubles du comportement chez l'enfant et l'adolescent.
- Repérer les signes de trouble du spectre autistique, soigner et accompagner les enfants et les adolescents psychotiques.
- Soutenir le travail et l'alliance thérapeutique avec la famille.

### CONTENU

1. La notion de symptôme psychique en pédopsychiatrie.

2. La démarche diagnostique en pédopsychiatrie : approche multifactorielle et pluridisciplinaire.
3. Les théories du développement : quelques repères.
4. Les outils psychiques préalables au processus d'adolescence : les bases identitaires de la notion de pré-adolescence.
5. Les organisateurs psychiques de l'adolescence. La notion d'organisation psychique.
6. Agressivité, agitation et trouble du comportement de l'enfant.
7. Opposition et agressivité.
8. Les troubles du comportement à l'adolescence.
9. L'échec scolaire : notion d'apprentissage. Les troubles spécifiques des apprentissage. Le TDAH. La phobie scolaire.
10. Angoisse et dépression.
11. Les troubles du spectre autistique.

### ORIENTATION(S) DPC CORRESPONDANTE(S)

- **Médecin spécialisé en pédiatrie** : Orientation n°133 : Repérage précoce et prise en charge des pathologies psychiatriques et des troubles psychiques des enfants et des adolescents

## N°552 ACTUALISATION DES CONNAISSANCES CLINIQUES EN PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

### 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)

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

**N°552 ACTUALISATION DES CONNAISSANCES CLINIQUES EN PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT**

<b>N° du stage</b>	552 1 2025 INTER	<b>Lieu de stage</b>	46 rue Amelot 75011 PARIS
<b>Durée du stage</b>	4 jours	<b>Dates</b>	du 23/09/2025 au 26/09/2025
<b>Prix</b>	1 450,00 €		

**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

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