

Dr Roy

Résidence "Port-Beaulieu"
9, boulevard Vincent Gâche - NANTES -
Tél : 02 40 12 24 00



Association des Psychiatres
de Secteur Infanto-Juvenile

ENFANTS VICTIMES D'ABUS SEXUEL

Dépistage

Prise en charge

Signalement

- DEUXIEME SESSION -

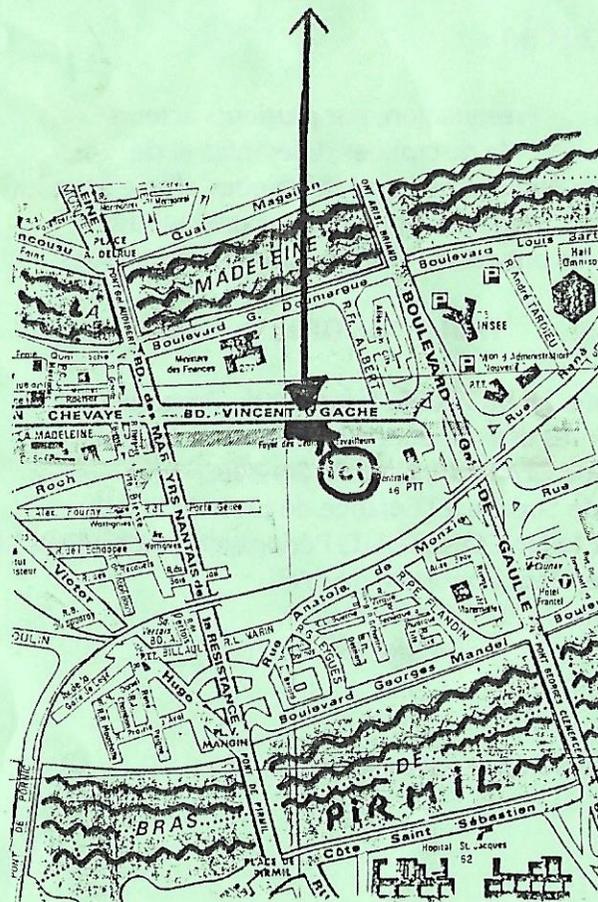
- NANTES - Résidence "Port-Beaulieu" -

VENDREDI 17 JANVIER 1997

RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTION :

Mme ALLEE, Secrétaire du Dr MAZET
Service de Pédopsychiatrie Est
ESAME - Centre Hospitalier de STE-GEMMES/LOIRE
Tél : 02 41 66 11 50
Fax : 02 41 66 13 00

Foyer de Jeunes Travailleurs



**Cycle de formation organisé par l'API
sous le Patronage
du Ministère du Travail et des Affaires Sociales
- DAS - DGS -**

L'objectif de cette formation est de renforcer la compétence des équipes dans le domaine du dépistage, de la prise en charge et des autres mesures à prendre concernant les enfants victimes d'atteintes sexuelles et de leur famille.

Le public concerné est composé de l'ensemble des personnels des Services Publics de Pédopsychiatrie.

Cette 2^e journée fait suite aux premières journées qui ont eu lieu les 14 et 15 mars 1996 à la Résidence "Port-Beaulieu" à NANTES

Président de Séance : Yvonne COINCON

8 H 30 : accueil

9 H - 12 H 30 :

Présentation, par plusieurs acteurs de disciplines différentes et de deux équipes pédopsychiatriques, d'une situation concernant un abus sexuel auquel ils ont été confrontés dans leurs pratiques.

TABLE RONDE animée par :

- **Mme LE MORLEC**, Substitut du Procureur auprès des mineurs du Tribunal de LAVAL
- **Mme RENOUF**, Chef de Service, Aide Sociale à l'Enfance de LA MAYENNE
- **Mr le Dr CONSTANT**, Pédopsychiatre (CHARTRES) Président honoraire de l'API
- **Mme le Dr COINCON**, Pédopsychiatre BRIGNOLES (Var)

12 H 30 : Repas pris en commun

14 H - 17 H :

Travail en ateliers et confrontation en petits groupes, animé par les intervenants du matin.

Il est demandé à chaque participant d'avoir, préalablement à cette journée, étudié plus précisément une situation.

BULLETIN D'INSCRIPTION

A renvoyer par retour du courrier compte tenu de la proximité de la date

INSCRIPTION

NOM.....
Prénom.....
Fonction.....
Service.....
Etablissement.....
Adresse.....

Repas de midi : 80 F

A régler lors de l'inscription par chèque libellé à l'ordre de l'API

✂.....
Découper suivant les pointillés