A-TOC23

Troubles obsessionnels compulsifs

FORMATION PRESENTIELLE 4H ,
AUDIT CLINIQUE A DISTANCE 3 H: 1 HEURE AVANT LA FORMATION ET 2 HEURES APRES LA FORMATION
FORMATION AGASTAYA

Objectifs

OBJECTIFS GENERAUX
Repérer et améliorer la qualité de vie des enfants et adolescents présentant un trouble obsessionnel compulsif (TOC)
OBJECTIF EPP
Evaluer sa prise en charge des enfants et adolescents présentant un TOC
OBJECTIFS PEDAGOGIQUES ET OPERATIONNELS
- Identifier les signes d'alerte permettant le repérage des TOC (utilisation de questionnaires adaptés)
- Identifier les personnes ressources
- Définir la stratégie thérapeutique médicamenteuses et non médicamenteuses

Public Visé

Médecins Généralistes et Pédiatres

Pré Requis

Médecin en exercice

Parcours pédagogique

La plupart des obsessions et compulsions (TOC) observées chez les enfants atteints de TOC ont les mêmes thématiques que chez les adultes, mais, alors que les adultes reconnaissent le caractère maladif, intrusif et anormal de ces rituels, ce n'est pas le cas des enfants les plus jeunes qui n'arrivent pas à parler de leur TOC. De fait, le TOC s'exprime souvent chez le jeune enfant par une agitation, une agressivité, un repli sur soi ou des difficultés scolaires.
Chez les adolescents et les enfants plus âgés, les TOC entraînent souvent (comme chez les adultes) un sentiment de culpabilité et de honte. Cela les conduit àÌ dissimuler leur trouble aÌ leurs proches. En conséquence, la maladie est souvent détectée après un temps d'évolution prolongeì, au moment oùÌ les symptômes sont devenus importants et handicapants. Une certaine banalisation de conduites atypiques par l'entourage familial, et même parfois médical, participe souvent au retard du diagnostic
La prévalence des TOC est élevée : 2 à 3% de la population générale est concernée. Cela en fait la 4e maladie psychiatrique la plus fréquente après les phobies, les addictions et les troubles dépressifs.
Les symptômes apparaissent le plus souvent dans l'enfance ou au début de l'âge adulte : environ 25% des cas de TOC débutent avant 14 ans
Le médecin traitant de l'enfant, généraliste ou pédiatre, se trouve en première ligne pour dépister ces troubles anxieux chez l'enfant et il se doit d'accompagner ces enfants et leurs familles dans le système de soins.

Méthodes et moyens pédagogiques

FORMATION COGNITIVE: ATELIERS ET PLENIERES 4 HEURES ET AUDIT CLINIQUE PRE ET POST FORMATION A DISTANCE 3 HEURES
SOIT TOTAL DE 7 H

Moyens Pédagogiques E-Learning

Qualification Intervenant(e)(s)

Pr YANN LE STRAT

AGASTYA SAS 43, RUE DE PARIS 95680 MONTLIGNON. 01.34.27.65.64 - SIRET 78989941600018 contact@agastya.fr site: www.maform.fr
Enregistré en tant qu'organisme de formation auprès de la DIRECCTE IDF sous le numéro 11950541995.Cet enregistrement ne vaut pas agrément

Voir les dates de sessions en bas de page du site

Méthodes et modalités d'évaluation

AUDIT CLINIQUE PRE ET POST 3 HEURES A DISTANCE
Test des connaissances acquises et délivrance d'une attestation de fin de formation
PRE ET POST TEST

Modalités d'Accessibilité

Accessible aux personnes en situation de handicap.

Assiduité

7.00 Heures

Dont 4.00 Heures en présentiel

Effectif

De 5 à 40 Personnes

Tarifs (net de taxes)

Inter (Par Stagiaire) : **750.50**

Intra (Par Jour) : **Nous consulter**

indemnisation Inter
315.00 €

Exonération de la TVA, article 132i de la Directive TVA 2006/112/CE du 28 novembre 2006

Contactez-nous !

AGASTYA SECRETARIAT
AGASTYA
Tél. : 0134276564
Mail : contact@agastya;FR

Code DPC
36472325026