

Troubles obsessionnels compulsifs de l'enfant en classe virtuelle

CLASSE VIRTUELLE

Objectifs

OBJECTIFS GENERAUX

- Repérer et améliorer la qualité de vie des enfants et adolescents présentant un trouble obsessionnel compulsif (TOC)

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES ET OPERATIONNELS

- Identifier les signes d'alerte permettant le repérage des TOC (utilisation de questionnaires adaptés) ·
- Identifier les stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses

Public Visé

Médecins généralistes et pédiatres

Pré Requis

Médecins en exercice

Méthodes et moyens pédagogiques

Classe virtuelle synchrone de 3 heures (obligatoire)
Audit clinique à distance : 1 heure avant la formation et 2 heures après la formation (obligatoire)

Moyens Pédagogiques E-Learning

Qualification Intervenant(e)(s)

PSYCHIATRE

Parcours pédagogique

Les troubles anxiodépressifs sont parmi les troubles mentaux les plus courants dans la population générale.

Les symptômes arrivent relativement tôt dans le développement de l'enfant ou de l'adolescent (l'âge médian étant de 11 ans pour la survenue d'un trouble anxieux) et augmentent progressivement à l'adolescence.

Ces troubles sont à l'origine d'une morbidité et d'un coût de santé élevé et constituent un fardeau pour les patients, leurs familles et la société. Parmi ces troubles anxieux, les Troubles Obsessionnels et Compulsifs (TOC) touche 2 à 3% de la population générale. 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 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 à dissimuler leur trouble à leurs proches.

En conséquence, la maladie est souvent détectée après un temps d'évolution prolongé, au moment où 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. 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 modalités d'évaluation

audit clinique de 1 heure avant et 2 heures après

Modalités d'Accessibilité

ACCESSIBLE AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

 **Assiduité**
6.00 Heures

Effectif
30 maximum

Tarifs (net de taxes)

Inter (Par Stagiaire) : 655.50

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

indemnisation Inter 270.00 €

Dont 3.00 Heures en présentiel

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](mailto:contact@agastya.fr)

Code DPC
36472325032



AGASTYA SAS - Numéro de déclaration d'activité (ne vaut pas agrément de l'état) : 11 95 054 19 95

Version : ATOCCV24-20240107

AGASTYA SAS 43, RUE DE PARIS 95680 MONTLIGNON. ☎ 01.34.27.65.64 - SIRET 78989941600018 ✉ contact@agastya.fr site: www.agastya.fr

Enregistré en tant qu'organisme de formation auprès de la DIRECCTE IDF sous le numéro 11950541995. Cet enregistrement ne vaut pas agrément