

INSCRIPTION À UN PROGRAMME DPC

INSCRIPTION UNIQUEMENT AUPRES DE L'ODPCPsy-AEFCP | Sans obligation d'inscription aux Journées de la SIP

SESSIONS DE DPC ORGANISÉES PAR L'ODPCPsy | JEUDI 28 SEPTEMBRE 2023 : 8h30 > 12h30

Se présenter à **8h30** au **PARC DES EXPOSITIONS ET CONGRÈS** • 3 Bd de Champagne • **21000 DIJON**



L'ODPCPSY-AEFCP est un organisme de formation professionnelle enregistré sous le numéro 846 919 379 69
Organisme référencé datadock & certifié qualiopi



NOS PROGRAMMES DE DPC S'ADRESSENT AUX PSYCHIATRES ET A TOUS LES AUTRES MÉDECINS, PUBLICS OU PRIVÉS, SALARIÉS OU LIBÉRAUX

Tous les DPC présentés ici sont valorisables au titre du DPC après leur publication par l'ANDPC. *Aucune avance de frais si votre employeur passe convention avec l'AEFCP-ODPCPsy.*

LES 3 TYPES D'ACTIONS DE DPC IMPOSÉES AUX MÉDECINS PAR L'HAS SONT :

Des actions d'évaluation et d'amélioration des pratiques, des actions de gestion des risques et des actions de formation.

Les actions peuvent être suivies de façon indépendante ou être associées dans le cadre d'un même programme.

Il faut valider deux actions tous les 3 ans.

L'ODPCPSY PROPOSE 2 TYPES DE DPC :

DPC INTÉGRÉS > Il comprend à la fois une action de formation, et une action d'évaluation et amélioration des pratiques. La validation d'un DPC INTÉGRÉ permet ainsi de remplir l'obligation triennale de DPC.

DPC PRÉSENTIELS > Actions de formation continue en présentiel.

UN PROGRAMME DPC INTÉGRÉ EN E-LEARNING | DISPONIBLE À TOUT MOMENT À SUIVRE À SON RYTHME

NOUVEAU

DPC N° 1720023... N° DÉFINITIF EN ATTENTE 825 €

TROUBLES DÉPRESSIFS DE LA PERSONNE ÂGÉE : SPÉCIFICITÉS DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES | ALEXIS LEPETIT

DPC PRÉSENTIEL N° 1720023... N° DÉFINITIF EN ATTENTE | 300 €

Une approche psychothérapeutique des troubles sévères de la personnalité (Transference Focus Psychotherapy : TFP)

Franck YEOMANS

DPC INTÉGRÉ ET PRÉSENTIEL N° 1720023... N° DÉFINITIF EN ATTENTE | 450 €

Troubles du comportement dans les troubles du spectre de l'autisme chez l'adolescent et l'adulte jeune : démarche diagnostique et thérapeutique

Cora CRAVERO

DPC INTÉGRÉ ET PRÉSENTIEL N° 1720023... N° DÉFINITIF EN ATTENTE | 450 €

L'Arrêt du tabac chez les personnes souffrant de troubles mentaux : Les mesures du programme MPOWER de l'OMS : la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

Joao Mauricio CASTALDELLI MAIA

DPC INTÉGRÉ ET PRÉSENTIEL N° 1720023... N° DÉFINITIF EN ATTENTE | 450 €

Prescription de psychotropes chez l'adolescent

Jean CHAMBRY

DPC INTÉGRÉ ET PRÉSENTIEL N° 1720023... N° DÉFINITIF EN ATTENTE | 450 €

Prescrire en périnatalité

Anthony BEGUE

DPC INTÉGRÉ ET PRÉSENTIEL N° 1720023... N° DÉFINITIF EN ATTENTE | 450 €

Psychopharmacologie – Intérêt clinique du monitoring plasmatique des psychotropes et du génotypage des cytochromes P450

Marion PERIN-DUREAU

DPC INTÉGRÉ ET PRÉSENTIEL N° 1720023... N° DÉFINITIF EN ATTENTE | 450 €

Addiction au cannabis de l'adolescent de l'adulte jeune

Alain DERVAUX

DPC INTÉGRÉ ET PRÉSENTIEL N° 1720023... N° DÉFINITIF EN ATTENTE | 450 €

Les troubles des fonctions exécutives ou dys-... : approche neuropsychologique

Antoine FRADIN

DPC INTÉGRÉ ET PRÉSENTIEL N° 1720023... N° DÉFINITIF EN ATTENTE | 450 €

TDAH : spécificités diagnostiques et thérapeutiques de l'enfant à l'adulte

Marc-Antoine CROCQ

DPC INTÉGRÉ ET PRÉSENTIEL N° 1720023... N° DÉFINITIF EN ATTENTE | 450 €

Troubles dépressifs de la personne âgée : Spécificités diagnostiques et thérapeutiques

Alexis LEPETIT

DPC INTÉGRÉ ET PRÉSENTIEL N° 1720023... N° DÉFINITIF EN ATTENTE | 450 €

Troubles Stress Post-Traumatique et psychothérapies EMDR, ICBV, thérapies narratives

Pascal FAVRÉ

FORMALITÉS, RENSEIGNEMENTS & INFORMATIONS CI-APRÈS

FORMALITÉS, RENSEIGNEMENTS & INFORMATIONS

Secrétariat de la SIP - T. 04 37 91 52 21 - F. 04 37 91 55 47 - secretariatSIP2@gmail.com

RÉFÉRENCES SUR LE SITE ANDPC : ORGANISME ODPCPSY-AEFCP, N°1720

L'inscription ne comprend que la participation à un programme de DPC et se fait séparément d'une éventuelle inscription aux Journées de la Société de l'Information Psychiatrique

POUR VOUS INSCRIRE

1

REMPLEZ LE BULLETIN CI-DESSOUS

(pour tout renseignement/information, n'hésitez pas à nous appeler)

2

VOUS EXERCEZ EN ÉTABLISSEMENT HOSPITALIER > 2 SOLUTIONS

• VOTRE ÉTABLISSEMENT COTISE À L'ANFH

Pour le DPC des médecins (quel que soit le % de cotisation) : vous nous adressez le bulletin d'inscription en prenant bien soin de noter les coordonnées de votre établissement, pour que nous leur adressions directement une proposition de convention et, en parallèle, vous demandez à votre établissement de vous inscrire sur le site de l'ANFH (en indiquant le n° et le sigle de l'organisme et le n° du programme). Vos frais de déplacement pourront également être pris en charge par l'ANFH, selon les règles en vigueur.

• VOTRE ÉTABLISSEMENT NE COTISE PAS À L'ANFH

Soit vous nous adressez le bulletin d'inscription en prenant bien soin de noter les coordonnées de votre établissement, pour que nous leur adressions directement une proposition de convention. Soit vous nous adressez le bulletin d'inscription avec un chèque du montant de l'inscription et demandez à votre établissement le remboursement de vos frais d'inscription et de déplacement, comme à l'accoutumée et selon les règles en vigueur pour la FMC.

3

VOUS EXERCEZ EN LIBÉRAL

Vous vous inscrivez sur le site de l'ANDPC (www.mondpc.fr) et vous remplissez le formulaire ci-dessous. Vous n'avez pas à engager de frais d'inscription. Pour des renseignements plus précis sur les indemnités, consultez le site de l'ANDPC à la page <https://www.mondpc.fr/mondpc/forfaitsdpc/18>. À titre indicatif en 2017, l'indemnité de participation pour les médecins est de 45€ par heure.



INFORMATIONS PERSONNELLES (écrire en lettres capitales - remplir un bulletin par personne - un seul bulletin par personne)

Mr Mme Nom Prénom

Profession

AN° RPPS (disponible sur www.conseil-national.medecin.fr/annuaire)

CP Ville

E-mail (obligatoire et lisible)

N° du programme de DPC choisi :

Titre du programme DPC choisi

Etablissement

Adresse de l'établissement

CP Ville

Fax Tél.

Les Personnes en situation de Handicap bénéficient de modalités d'accès aux programmes DPC adaptées. Les organisateurs des programmes DPC savent mettre en œuvre les conditions requises pour l'accueil dans de bonnes conditions des Personnes en Situation de Handicap (PSH). Veuillez nous faire savoir si vous êtes dans cette situation.

DOCUMENT À RETOURNER POUR INSCRIPTION AU DPC,

avec le règlement le cas échéant (chèque à l'ordre de ODPCPsy-AEFCP) à :

SECRETARIAT SIP-ODPCPSY • Pôle Ouest • CH Vinatier • 95 bd Pinel • BP 30039 • 69678 Bron Cedex

Une approche psychothérapeutique des troubles sévères de la personnalité : Transference Focus Psychotherapy (TFP)

PAR FRANCK YEOMANS



FRANK YEOMANS, MD, PHD

Associate Psychiatrist Attending NYP/Weill Cornell
Medicine 1994-present

...

Adjunct Associate Clinical Professor of Psychiatry -
Columbia University Vagelos College of Physicians
and Surgeons - 2006-present

...

Lectures and CME courses at the American
Psychiatric Association Annual Meeting 1995-2022
(except for the cancelled 2021 meeting)

...

Licensure: New York State
151755 - 1982 - Through 7/31/23

...

DEA Number: AY 265 0403

...

Board Certification: American Board of Psychiatry
and Neurology (Psychiatry) - 28661 November 1986
(no expiration)

Prérequis

Pratique clinique auprès des patients souffrant de troubles de personnalité borderline.

Objectifs

- Comprendre les principes et la théorie de la psychothérapie focalisée sur le transfert (PFT)
- Présenter les techniques qui, en pratique, aident le thérapeute à fournir un traitement efficace de ce trouble avec moins de chaos et de stress que ce qui est généralement associé au traitement des patients limites
- Donner un aperçu de la théorie de la relation d'objet
- Comprendre la structure psychologique du patient limite
- Appréhender les stratégies, les tactiques et les techniques de la thérapie

Résumé

Le programme proposé cette année consiste en une action de formation continue jeudi 28 septembre 2023 de 8h00 à 12h00.

Le traitement des patients souffrant de troubles de personnalité borderline est l'un des domaines les plus difficiles en santé mentale. Beaucoup de cliniciens sont intimidés par la perspective, sont pessimistes quant au résultat et considèrent la stabilisation des symptômes, sans changement profond de la personnalité comme le meilleur résultat possible. Cependant, un nombre croissant d'expériences cliniques et de recherches montre que la psychothérapie focalisée sur le transfert (PFT) peut aider ces patients à obtenir un changement de caractère.

La PFT est une forme de psychothérapie psychodynamique modifiée pour répondre à la condition limite. La PFT a été développée à l'Institut des troubles de la personnalité du Weill College of Medicine à l'Université Cornell et a été étudiée à la fois dans cette institution, à Munich et à Vienne, en l'établissant comme une thérapie fondée sur des preuves.

Deux cas cliniques seront proposés aux bénéficiaires pendant les 4 heures de formation continue, qui permettront en outre d'analyser leurs pratiques.

NOUVEAU

DPC INTÉGRÉ EN PRÉSENTIEL : 450€ - JEUDI 28 SEPTEMBRE 8H30 > 12H30 OU BIEN DPC INTÉGRÉ EN E-LEARNING : 825€ DISPONIBLE À TOUT MOMENT, À SUIVRE À SON RYTHME

Troubles dépressifs de la personne âgée : Spécificités diagnostiques et thérapeutiques

PAR ALEXIS LEPETIT



ALEXIS LEPETIT

Psychiatre et gériatre

...

Responsable au sein de la direction médicale du
réseau d'EHPAD Oméris des questions de psychiatrie
et de santé mentale

...

Anime une consultation dédiée aux symptômes
psycho-comportementaux des maladies neuro-
évolutives aux Hospices Civils de Lyon

...

Membre du comité de coordination national de l'option
de Psychiatrie de la Personne Âgée du DES de Psychiatrie

...

Secrétaire général adjoint de la Société
Francophone de Psychogériatrie et de Psychiatrie de
la Personne Âgée (SF3PA)

...

Administrateur de la SIP

Prérequis

Pratique clinique auprès de personnes âgées (+ de 65 ans)

Objectifs

- Connaître les différentes présentations cliniques de l'épisode dépressif caractérisé de la personne âgée
- Savoir poser l'indication d'un traitement médicamenteux ou non-médicamenteux en utilisant la balance bénéfices/risque
- Savoir choisir la classe médicamenteuse antidépressive appropriée
- Prévenir l'iatrogénie médicamenteuse liée au traitement antidépresseur
- Connaître les contre-indications absolues et relatives des traitements médicamenteux ou non-médicamenteux chez la personne âgée déprimée

Résumé

Le trouble dépressif caractérisé (bipolaire ou unipolaire) est très fréquent chez les personnes âgées. Pourtant, cette pathologie est sous-diagnostiquée et ne bénéficie souvent pas d'une prise en charge optimale. La grande fréquence des comorbidités, physiques comme psychiatriques, rend le soin de ces troubles complexe. L'objectif de ce DPC est donc de présenter les particularités épidémiologiques, sémiologiques et thérapeutiques des troubles dépressifs du sujet âgé.

Ce programme vise à permettre aux professionnels de santé d'actualiser leurs connaissances sur le diagnostic et la prise en soins de l'épisode dépressif caractérisé de la personne âgée.

Troubles du comportement dans les troubles du spectre de l'autisme avec trouble du développement intellectuel chez l'adolescent et l'adulte jeune : démarche diagnostique et thérapeutique

PAR CORA CRAVERO



CORA CRAVERO

Psychiatre, praticien hospitalier

...

Hôpital de la Pitié-Salpêtrière

Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent
du Pr David Cohen

...

Responsable de l'UMI (Unité Mobile sanitaire
Interdépartementale 75-92) dédiée aux situations
complexes en autisme et troubles du
neurodéveloppement (Fondation de l'Élan Retrouvé,
Paris)

...

USIDATU (Unité Sanitaire Interdépartementale
d'Accueil Temporaire) dédiée aux situations
complexes de personnes avec autisme en situation
de décompensation cognitive et comportementale.

Prérequis

Pratique clinique auprès d'adolescents ou de jeunes adultes présentant un TSA

Objectifs

En faisant référence aux données les plus récentes de la littérature internationale et en lien avec les recommandations de bonne pratique professionnelle :

- Connaître les différents troubles du comportement dans le cadre des TSA/TDI
- Comprendre les principes de l'évaluation fonctionnelle développementale selon les âges (enfants, adolescents, adultes)
- Savoir mener une démarche diagnostique selon un axe médical (en recherchant étiologies et comorbidités) et un axe psycho-éducatif
- Savoir proposer des interventions thérapeutiques multidisciplinaires et intégratives, non médicamenteuses (développementales et comportementales) et médicamenteuses
- Savoir poser l'indication d'un traitement psychotrope en fonction de la balance bénéfices/risques et de l'observance du patient. Prévenir l'iatrogénie liée aux traitements
- Engager une démarche de réflexion éthique et de gestion de la violence et des troubles sévères du comportement grâce à des outils alternatifs à l'isolement et à la contention

Résumé

Les troubles du comportement font partie de la description clinique des troubles du spectre autistique (TSA) avec trouble du développement intellectuel (TDI). Ils représentent un facteur d'exclusion des prises en charge et de rupture des parcours de soins, et participent à l'apparition de « situations complexes ». Les psychiatres sont amenés à les prendre en charge en consultation ambulatoire, en hospitalisation, et en institution médico-sociale.

L'abord de ces troubles doit être multidisciplinaire et intégratif, sous-tendu par une connaissance des spécificités développementales des sujets avec TSA et TDI, dans une démarche clinique globale, rationnelle et éthique.

L'arrêt du tabac chez les personnes souffrant de troubles mentaux. Les mesures du programme MPOWER de l'OMS : la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

PAR JOAO MAURICIO CASTALDELLI MAIA



JOAO CASTALDELLI-MAIA

Professeur associé de psychiatrie au Centre
Universitaire FMABC (Brésil)

...

Membre du Comité Permanent de l'Éducation de
l'Association Mondiale de Psychiatrie (WPA)

...

Investigateur principal de l'AWARE France Project,
Groupe Hospitalier du Havre, France

...

Adjunct Assistant Professor, Department of
Epidemiology, Columbia University, New York, NY,
USA

...

Visiting Professor, Department of Psychiatry, School
of Medical Sciences, National University of Asunción,
Paraguay.

Prérequis

Exercice en psychiatrie générale

Objectifs

- Connaître la Prévalence du tabagisme chez les personnes atteintes de troubles de santé mentale et les mécanismes biologiques et psychologiques sous-jacents au lien entre la santé mentale et le tabagisme
- Connaître les Spécificités des soins relatifs aux personnes souffrant de pathologies mentales qui sont particulièrement exposés au risque addictif, les spécificités de la clinique, les effets et les complications somatiques et psychiques (chroniques et aiguës), les comorbidités les plus fréquentes
- Savoir entreprendre un traitement pharmacologique approuvé pour l'arrêt du tabac (thérapie de substitution de la nicotine, bupropion, varénicline)

Résumé

L'intégration du sevrage tabagique au traitement psychiatrique revêt une importance cruciale pour les personnes atteintes de TMG.. L'utilisation de médicaments, tels que les substituts nicotiques, peut s'avérer bénéfique pour aider les patients à cesser de fumer. La dimension psychologique joue également un rôle essentiel dans le traitement de la dépendance au tabac, notamment grâce à des approches telles que l'entretien motivationnel, la gestion des renforcements et la prévention des rechutes. Notre programme de DPC s'inscrit clairement dans le cadre clinique de l'addiction au tabac au sein de la population spécifique des personnes souffrant de troubles mentaux graves. Des cas pratiques adaptés au contexte d'exercice des bénéficiaires seront proposés pour favoriser l'appropriation des démarches d'arrêt du tabac ainsi que l'accompagnement et leur mise en œuvre dans la pratique quotidienne du professionnel.

Prescription de psychotropes chez l'adolescent

PAR JEAN CHAMBRY



JEAN CHAMBRY

Pédopsychiatre, chef de pôle au sein du GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, responsable du CIAPA (Centre Inter hospitalier d'Accueil Permanent pour Adolescents)

...

Président de la SFPEADA

...

Secrétaire de la Société Française pour la Santé de l'Adolescent Secrétaire de l'Association Européenne de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent

Prérequis

Pratique auprès d'adolescents

Objectifs

- Connaître les repères physiologiques de la puberté et ses conséquences sur la prescription
- Disposer d'une synthèse des travaux scientifiques (psychopharmacologie, balance bénéfices/risques, recommandations professionnelles)
- Maîtriser les principes de la recherche du consentement et de la formalisation de cette démarche

Résumé

La prescription des psychotropes chez l'adolescent soulève des caractéristiques propres : physiologie de la puberté, recommandations professionnelles spécifiques, et cadre médico-légal du consentement aux soins chez le patient mineur. Ces aspects seront traités en formation présentielle, suivie d'une évaluation de la pratique par l'analyse de dossiers antérieurs, et d'une amélioration de la pratique sur la base d'une grille transmise aux participants.

Prescrire en périnatalité

PAR ANTHONY BÈGUE



ANTHONY BÈGUE

Pédopsychiatre, Médecin Chef de service (Intersecteur 7) à l'EPS ERASME, Antony (92)

...

Auteur, avec Valérie GAREZ et Gisèle APTER, de l'article "Les médicaments psychotropes en pré et postnatal : mise au point et actualités", paru dans la revue L'Information Psychiatrique en 2018

Prérequis

Pratique clinique en psychiatrie adulte et/ou en psychiatrie périnatale

Objectifs

- Savoir poser l'indication d'un traitement psychotrope en utilisant la balance bénéfices/risque
- Être en mesure d'adapter un traitement psychotrope en pré-conceptionnel
- Connaître les risques liés à la prescription de psychotropes (risque tératogène, foetal, néonatal ainsi que les risques à distance sur le développement de l'enfant)
- Connaître les contre-indications absolues des psychotropes durant la grossesse et pendant l'allaitement

Résumé

La fréquence des troubles psychiques survenant chez la femme enceinte et en postnatal est importante. Une des modalités de prise en charge est l'utilisation de traitements psychotropes dont la prescription durant cette période périnatale présente des spécificités.

Psychopharmacologie: Intérêt clinique du monitoring plasmatique et du génotypage des cytochromes P450

PAR MARION PERIN-DUREAU



MARION PERIN-DUREAU

Psychiatre, responsable d'unité d'entrée et cheffe du service d'hospitalisation complète Pôle 69G38 au CH Le Vinatier (69)

...

A soutenu sa thèse en 2013 sur les « Facteurs de variabilités interindividuelles dans la réponse aux psychotropes : Apport de la surveillance de la concentration plasmatique des psychotropes et des recherches de polymorphismes des gènes impliqués dans le métabolisme des médicaments »

...

Membre du COMEDIMS de son établissement

Prérequis

Pratique clinique régulière avec prescription de psychotropes

Objectifs

- Repérer les indices d'une résistance pharmacologique à un traitement psychotrope
- Connaître les indications d'un monitoring plasmatique et d'un génotypage des CYP450 en pratique courante
- Savoir interpréter les résultats et adapter en conséquence la stratégie de prescription

Résumé

La prescription d'un psychotrope au long cours demande une observance rigoureuse mais impose qu'elle soit rationnelle et personnalisée. Il est donc nécessaire de repérer les facteurs de variabilité interindividuelle, en tenant compte du patient et sa maladie, des facteurs environnementaux mais aussi du patrimoine génétique de l'individu. En effet, une partie de la variabilité de la réponse aux médicaments peut s'expliquer par des polymorphismes génétiques situés sur des gènes codant pour des protéines du métabolisme. Ils sont associés à des gains ou des pertes de fonction. La psychopharmacologie et la pharmacogénétique sont des outils d'aide à la prescription afin de repérer des situations à risque d'augmentation des effets indésirables ou de manque d'efficacité.

Addiction au cannabis de l'adolescent et l'adulte jeune

PAR ALAIN DERVAUX



ALAIN DERVAUX

Professeur de psychiatrie à l'Université Paris Saclay

...

Chercheur associé au Centre de Psychiatrie et Neurosciences (CPN), Unité INSERM U-894, Laboratoire de Physiopathologie des Maladies Psychiatriques (Pr. MO Krebs), GDR en Psychiatrie 3557, à l'Université Paris Descartes, Hôpital Sainte-Anne, Paris. Rédacteur en chef adjoint du *Courrier des Addictions*

...

Associate Editor de *Frontiers in Psychiatry*

...

Membre du comité de rédaction de *Perspectives Psychiatriques* et du Site Internet du Congrès Français de Psychiatrie.

Prérequis

Pratique clinique auprès d'adolescents et/ou de jeunes adultes

Objectifs

- Connaître les grands enjeux autour du repérage précoce de l'addiction au cannabis et des risques d'aggravation des troubles psychiques ou pathologies psychiatriques l'adolescent et de l'adulte jeune
- Connaître les outils d'évaluation et les programmes existants sur le repérage et les interventions précoces
- Savoir mettre en œuvre rapidement les interventions adaptées pour éviter une aggravation des symptômes et/ou une chronicisation des troubles

Résumé

La santé des jeunes fait partie des priorités de la stratégie nationale de santé et du plan priorité prévention lancé par le gouvernement en mars 2018. Comme la santé physique, la santé mentale est un capital dont il faut prendre soin, notamment à l'adolescence.

L'adolescence est la période d'accélération du développement de l'enfant et la période de consolidation des acquisitions et finalisation des habilités (physiques, psychologiques, langagière, d'apprentissage, d'estime de soi et de relations aux autres), favorables à son autonomie et à sa socialisation et à son futur dans la société.

Cette phase d'autonomisation et de transition vers l'âge adulte peut être gravement entravée par des problématiques d'addiction.

De plus, il existe une association forte entre l'existence de problématiques liées à la santé mentale et l'usage et l'abus de substances. La littérature internationale décrit qu'un jeune sur quatre souffre d'au moins un trouble psychiatrique à un moment de son adolescence. Il est bien établi que ces troubles sont aggravés par les consommations de substances et qu'en retour les consommations aggravent la souffrance psychique et parfois réalisent une porte d'entrée vers des pathologies psychiatriques chroniques comme la schizophrénie. On sait également que le risque suicidaire est renforcé par la consommation de toxiques.

Le repérage et la prise en charge précoce des jeunes présentant une addiction ou un usage nocif de substances constitue donc un véritable enjeu individuel et de santé publique.

Les troubles des fonctions exécutives ou dys-... : Approche neuropsychologique

PAR ANTOINE FRADIN



ANTOINE FRADIN

Psychologue clinicien spécialisé en neuropsychologie

...

Service de pédopsychiatrie à Angers (CESAME)

...

Expérience clinique en services de pédiatrie (neuropédiatrie et service de rééducation fonctionnelle) dans lesquels il contribuait, entre autres, à l'élaboration des diagnostics de troubles spécifiques des apprentissages.

Prérequis

Pratique clinique en psychiatrie de l'enfant

Objectifs

- Connaître ce que sont les fonctions exécutives chez l'enfant
- Savoir identifier un syndrome dysexécutif
- Être en mesure de savoir quand orienter vers un bilan neuropsychologique
- Avoir un aperçu des outils utilisés pour identifier un syndrome dysexécutif
- Connaître les moyens thérapeutiques à disposition

Résumé

Les troubles des fonctions exécutives chez l'enfant représentent aujourd'hui un enjeu de santé publique car occasionnent en plus des difficultés d'apprentissages des difficultés comportementales ayant un impact considérable sur les liens intra-familiaux, l'intégration sociale, la qualité de vie et la santé mentale. C'est également une préoccupation commune à divers contextes cliniques comme les pathologies neurodéveloppementales, les lésions cérébrales acquises ou la psychopathologie. L'essor récent de la neuropsychologie de l'enfant et de l'avancés des connaissances sur les fonctions exécutives participent à une meilleure compréhension des problématiques psychologiques et s'intègrent naturellement à la pratique clinique de terrain (Roy A., Fournet N., Le Gall, D., et Roulin J-L. (2021)). À ce titre il convient donc de connaître le cadre théorique dans lequel s'inscrit ce concept, d'identifier la sémiologie inhérente à leurs atteintes, savoir comment les évaluer ainsi que les moyens mis en œuvre pour prendre en charge les patients présentant un tableau clinique dysexécutif.

TDAH : spécificités diagnostiques et thérapeutiques de l'enfant à l'adulte

PAR MARC-ANTOINE CROCCQ



MARC-ANTOINE CROCCQ

Psychiatre, praticien hospitalier au Centre Hospitalier de Rouffach, à la maison des adolescents du Haut-Rhin et au centre d'accueil médico-psychologique de l'Université de Haute-Alsace.

...

Traducteur de nombreux ouvrages et coordonnateur de la traduction française du DSM-5

...

Membre du comité de rédaction de la revue l'Encéphale

Prérequis

Pratique clinique auprès d'adultes et/ou d'enfants

Objectifs

- Connaître les caractéristiques cliniques des enfants et des adultes avec un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), en référence aux recommandations de bonne pratique professionnelle et aux données les plus récentes de la littérature internationale
- Savoir poser le diagnostic du trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) chez l'enfant et chez l'adulte
- Savoir organiser le parcours des enfants avec un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) et les dispositifs impliqués dans ce parcours
- Prescrire les traitements médicamenteux du trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) chez l'enfant et chez l'adulte
- Connaître les changements de procédure dans la prescription, en particulier la prescription initiale du Méthylphénidate (dans le TDAH) s'est élargie à l'exercice libéral (ANSM) en septembre 2021

Résumé

Si les TSA touchent 1% de la population générale, c'est 3 à 5% des enfants qui sont touchés par le TDAH en France (Note de cadrage de la Haute Autorité de santé « diagnostic et prise en charge des enfants TDAH », 10 novembre 2021). Des actions fortes sont nécessaires en termes d'information, de sensibilisation et de formation continue des professionnels, fondées sur les données actualisées de la science et sur le cadrage de la Haute autorité de santé relative au diagnostic et à la prise en charge des enfants avec TDAH.

Notre programme présentera les éléments théoriques nécessaires à une bonne connaissance du trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) : épidémiologie, sémiologie spécifique, particularités thérapeutiques médicamenteuses et non-médicamenteuses. Cette séance utilisera également des cas cliniques sur lesquels les apprenants auront à travailler sur la clinique du trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) chez l'enfant et chez l'adulte. La pratique des bénéficiaires sera améliorée grâce à la présentation d'une vignette clinique avant et après la séance présentielle, assortie de questions auxquelles les bénéficiaires devront répondre pour objectiver les compétences développées sur le plan diagnostique et thérapeutique.

Troubles Stress Post-Traumatique et psychothérapies EMDR, ICV, thérapies narratives

PAR PASCAL FAVRÉ



PASCAL FAVRÉ

Psychiatre, pédopsychiatre, chef de Pôle à l'EPS Ville-Evrard, Neuilly-sur-Marne (93)

...

Président de l'ODPCPsy

...

Administrateur de la SIP

...

Praticien EMDR (validation Europe)

Prérequis

Médecins généraliste et psychiatres (adultes et infanto-juvéniles) impliqués dans la prise en charge des personnes souffrant d'un état de stress post-traumatique.

Objectifs

- Dépister et diagnostiquer un état de stress aigu et un trouble stress post traumatique (TSPT) dans la pratique quotidienne
- Évaluer les comorbidités psychiatriques d'un trouble de stress post traumatique (TSPT) : les troubles dépressifs, l'anxiété généralisée, le trouble panique, la phobie simple, la phobie sociale, l'agoraphobie, les troubles somatoformes, les conduites addictives, les troubles dissociatifs post traumatiques
- Prendre en charge ces patients grâce à l'utilisation d'outils spécifiques favorisant la prévention des pathologies post traumatiques et la prévention des complications psychiatriques
- Connaître les outils thérapeutiques validés par l'Evidence Based Medecine (EBM), l'OMS et les recommandations de bonne pratique dans les états de stress aigus et post traumatiques : Thérapies Cognitives et Comportementales (TCC), EMDR (Eye Movement desensitization and reprocessing), Pharmacothérapie
- Connaître les indications et contre-indications des Thérapies Cognitives et Comportementales (TCC) et de l'EMDR (Eye Movement desensitization and reprocessing).
- Connaître les modalités de mise en œuvre pratique des deux techniques thérapeutiques non médicamenteuses pour le traitement d'un trouble stress post traumatique (TSPT) au regard des indications et de la situation clinique
- Savoir évaluer leur efficacité et leur tolérance

Résumé

Le traitement recommandé pour les troubles mentaux associe dans une majorité des cas des traitements médicamenteux et des traitements non médicamenteux. Les indications respectives des traitements non médicamenteux doivent être évaluées au cas par cas, et les praticiens en maîtriser la mise en œuvre.

La prévalence vie-entière du trouble stress post traumatique (TSPT) est évaluée selon les études entre 5 et 9% en Amérique du Nord et le sex-ratio est deux fois plus élevé pour les personnes de sexe féminin. En Europe, 2,9 % des femmes et 0,9 % des hommes seraient concernés.

En termes d'attendus pédagogiques notre action est de format présentiel, mixte, et de typologie FC, EPP. Elle inclue des cas cliniques.

Des vignettes cliniques avec des questions portant sur les pratiques professionnelles au démarrage du programme permettent de définir et préciser les attentes et les besoins (sur la base d'indicateurs nationaux de bonnes pratiques). Le contenu pédagogique est adapté au niveau de connaissance et aux besoins de chacun des participants. La place du médecin généraliste et du psychiatre dans les soins de première ligne est primordiale pour repérer au plus tôt ces pathologies post-traumatiques. La précocité du diagnostic et la pertinence de l'orientation vers les stratégies thérapeutiques recommandées conditionnent le pronostic à moyen et long terme.