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

TND ET TSA

N° 1341

TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT (TND) ET TROUBLES ASSOCIÉS

www.afar.fr

46 rue Amelot CS 90005 75536 Paris Cedex 11 | Tél. : 01 53 36 80 50 | formation@afar.fr
N° de déclaration d'activité : 11 75 04 139 75 | SIRET : 410 079 339 00017 | NAF : 8559A

N°1341 TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT (TND) ET TROUBLES ASSOCIÉS

N° du stage	1341 1 2025 INTER	**Lieu de stage**	46 rue Amelot 75011 PARIS
Durée du stage	5 jours	**Dates**	du 03/02/2025 au 07/02/2025 **ou** du 03/11/2025 au 07/11/2025
Prix	1 730,00 €		

PUBLIC CONCERNÉ

- Infirmiers DE, puéricultrices, psychomotriciens, orthophonistes, neuropsychologues, psychologues.

PRÉ-REQUIS

- Pas de pré-requis

INTERVENANTS

- Un neuropédiatre, un pédopsychiatre ou un neurospychologue spécialiste des TSA.
- Un orthophoniste.
- Un psychomotricien.
- Un éducateur.

OBJECTIFS GLOBAUX

- Acquérir les connaissances fondamentales sur les troubles du neurodéveloppement.
- Développer des outils de repérage et d'évaluation.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Connaître le concept du neurodéveloppement et des troubles associés.
- Repérer, diagnostiquer et prendre en charge le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H).
- Connaître les principaux troubles spécifiques des apprentissages, la démarche diagnostique et les principes de prise en charge.
- Connaître le trouble du développement de la coordination, la démarche diagnostique et les principes de prise en charge.
- Établir le diagnostic des troubles du spectre autistique (TSA).
- Connaître les principes de prise en charge des troubles du spectre autistique.
- Passer en revue les outils éducatifs les plus adaptés aux enfants présentant des TND.

PROGRAMME

1. Les principaux troubles du neurodéveloppement.
2. Les différents troubles du langage oral (bégaiement, dyspraxie, dysphasie...) et troubles spécifiques des apprentissages (dyslexie, dyscalculie...).
3. Le trouble neurodéveloppemental de la coordination et les troubles associés.
4. Le trouble de déficit de l'attention avec/sans hyperactivité (TDA/TDAH).
5. L'évolution du concept de l'autisme et les caractéristiques communes des troubles du spectre autistique (TSA).
6. Spécificités des TSA : particularités cognitives et sensorielles, intersubjectivité, communication verbale et non verbale. Le croisement des axes cognitifs et psychodynamiques. L'autisme avec ou sans déficit intellectuel.
7. Les évaluations cliniques en fonction des apports de la recherche : outils de repérage et d'évaluation du fonctionnement.
8. Les prises en charge en fonction des apports de la recherche : méthodes TEACCH, Denver, ABA. Les apports des méthodes de communication alternative au langage (PECS, MAKATON).
9. Le travail en co-modalité sensorielle et le travail de socialisation.
10. Outils et mises en place.
11. Travail autour d'un projet de soins spécifiques.

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

Site internet : www.afar.fr

N°1341 TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT (TND) ET TROUBLES ASSOCIÉS

N° du stage	1341 1 2025 INTER	**Lieu de stage**	46 rue Amelot 75011 PARIS
Durée du stage	5 jours	**Dates**	MERCI DE COCHER LA DATE DE STAGE DEMANDÉE ☐ du 03/02/2025 au 07/02/2025 **ou** ☐ du 03/11/2025 au 07/11/2025
Prix	1 730,00 €		

BULLETIN D'INSCRIPTION

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 : .....

PARTICIPANT

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle NOM : ..... PRÉNOM : .....
FONCTION : .....
EMAIL : .....
SERVICE : ..... TÉL : .....
LIEU DE TRAVAIL : .....
RUE : .....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....
☐ Le participant est une personne en situation de handicap nécéssitant un accueil spécifique

FAIT À : .....

LE : ..... / ..... / .....

SIGNATURE DU RESPONSABLE DE FORMATION