

# Dépister et accompagner le Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH) - (ICACS)

## **PUBLIC VISE :**

Professionnels travaillant avec un public porteur d'un TDAH

## **OBJECTIFS :**

- Connaître la problématique du TDAH présent dans la population générale
- Comprendre le retentissement du TDAH dans la vie du patient (école, famille, travail...)
- Utiliser de manière adaptée des outils d'évaluation du TDAH en clinique
- Connaître les différentes prises en charge disponible pour des enfants, adolescents et adultes présentant un TDAH

## **DEROULE/CONTENU DE LA FORMATION :**

Définition et épidémiologie du TDAH

- Définition du TDAH
- Prévalence et facteurs de risque
- Critères diagnostiques et diagnostic différentiel
- Evolution dans le temps (préscolaire, scolaire, adolescence, adulte)

Evaluation du module : auto-diagnostique

L'évaluation du TDAH

- Le bilan comportemental - Les questionnaires
- L'entretien clinique
- Le bilan psychométrique
- Le bilan de personnalité
- Cas cliniques

Evaluation du module : auto-diagnostique

Les différentes prises en charge du TDAH

- Recommandations internationales de prise en charge
- Principes de base de la prise en charge du TDAH (évaluation - suivi efficacité)
- Les programmes d'entraînement aux habilités parentales (PEHP)
- La thérapie cognitivo-comportementale (TCC)

- La métacognition
- L'entraînement cognitif
- Le neurofeedback
- La médication

Evaluation du module : auto-diagnostique

### **PREREQUIS :**

Intervenir avec des personnes présentant des troubles de l'apprentissage

### **MOYENS TECHNIQUES :**

Prévoir un vidéoprojecteur et un paperboard.

### **DUREE :**

7 heures.

**12 stagiaires maximum.**

### **EVALUATION DE LA FORMATION :**

- Auto-évaluation de positionnement par questionnaire
- Evaluation à chaud de la satisfaction

### **TARIF :**

Sur devis

### **COMPETENCES ET QUALIFICATIONS DU FORMATEUR :**

La formation est assurée par un psychologue spécialisé en neuropsychologie et Directeur du Centre de l'Attention, en Belgique.

## BULLETIN D'INSCRIPTION

### Dépister et accompagner le Trouble du déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH)

**DATES :** 03 juin 2026

**LIEU :** En distanciel

#### MATERIEL NECESSAIRE :

Un ordinateur muni d'une connexion internet, d'un micro et d'une webcam

#### TARIFS POUR 1 JOURNÉE DE FORMATION

| Nombre de stagiaire | Tarif adhérents FISAF | Tarif non-adhérents |
|---------------------|-----------------------|---------------------|
| 1                   | 300 €                 | 350 €               |

Tarif dégressif à partir de 3 inscrits : - 10 %

#### REGLEMENT

Par virement bancaire à réception de la facture en fin de formation.

#### BULLETIN A RETOURNER

Le bulletin doit être dûment rempli, signé et retourné par mail à :

**p.riboton@fisaf.asso.fr**

**Date, cachet et signature de la Direction**

Nos formations sont accessibles aux personnes en situation de handicap. N'hésitez pas à nous contacter pour toutes demandes d'adaptation.

**Vous pouvez contacter Paul RIBOTON pour plus de renseignements au 05 57 77 48 36 ou par mail :**  
[p.riboton@fisaf.asso.fr](mailto:p.riboton@fisaf.asso.fr)

#### ETABLISSEMENT

Etablissement :

Adresse :

Code Postal

Ville :

Numéro SIRET :

Nom du Directeur :

Mail du Directeur :

Nom du référent formation :

Mail du référent formation :

#### INFORMATIONS SUR LES STAGIAIRE(S)

*Merci de nous fournir l'ensemble de ces informations indispensables à la prise en compte de votre inscription.*

##### Stagiaire 1

Nom-Prénom

Fonction

Mail

Téléphone

« TRADUCTION LSF/FRANÇAIS NECESSAIRE : ☐ OUI ☐ NON »

##### Stagiaire 2

Nom-Prénom

Fonction

Mail

Téléphone

« TRADUCTION LSF/FRANÇAIS NECESSAIRE : ☐ OUI ☐ NON »

Date limite d'inscription : 3 semaines avant le début de la formation.

Sous réserve du nombre d'inscrits.  
Une convention de formation vous sera transmise pour contractualiser votre inscription.

PARTIE A COMPLETER

## QUESTIONNAIRE PREALABLE

Formation :

« ..... »

**Module :** « ..... »

*Vous souhaitez participer à l'action de formation ci-dessus référencée. Afin d'adapter au mieux la formation et de vérifier que vos attentes correspondent aux contenus et objectifs du stage, nous vous remercions de bien vouloir compléter ce questionnaire.*

**Les questionnaires qui ne seront pas intégralement complétés ne seront pas traités.**

**Rappel : Les objectifs de cette formation ne sont pas d'identifier ou de valider le projet professionnel qui doit être clairement et préalablement défini.**

### 1. Mieux vous connaître

**NOM – Prénom :** .....

**E-mail :** .....

**Fonction ou métier exercé :** .....

**Formation :** .....

**Vous êtes sur votre poste depuis :**

☐ Moins d'un an      ☐ 1 à 5 ans      ☐ 5 à 10 ans      ☐ plus de 10 ans

### 2. Préparez votre formation

**Quels sont les thèmes du programme qui vous intéressent le plus ?**

.....  
.....  
.....

**Avez-vous des questions à propos des thèmes abordés par la formation ?**

.....  
.....  
.....

**Quelle est votre expérience par rapport au sujet de la formation ?**

.....  
.....  
.....

**Quelles sont vos principales attentes par rapport à cette formation ?**

.....  
.....

**Avez-vous des informations que vous souhaitez communiquer au formateur ?**

.....  
.....

**Remarque : Stage complémentaire « ..... »**

**A retourner 6 semaines avant le début du stage à [j.legeay@fisaf.asso.fr](mailto:j.legeay@fisaf.asso.fr)**

FISAF  
Responsable de formation INTER : Joanna LEGEAY