

Tutorat Les Nuits Blanches

2023/2024

Semestre 3

Promo 2022/2025

UEC 24 – Santé mentale et addictologie
Partiel Blanc
Corrigé

✎

Tuteur Rédacteur

Sourd Dorian

✎

Référent Pôle partiel 2A

Sourd Dorian

✎

Durée : 20 minutes

Vous savez, moi je ne crois pas qu'il y ait de bonnes ou de mauvaises situations.

Edouard Baer

Panorama (ultra) rapide de la psychiatrie

QCM 21 – 1 : AC

- A. La psychiatrie est une branche de la médecine

Vrai

- B. Le trouble mental psychiatrique est un trouble à la fois fonctionnel et lésionnel

Faux, c'est un trouble uniquement fonctionnel.

- C. Le trouble mental psychiatrique est uniquement fonctionnel

Vrai, cf B.

- D. Le trouble mental psychiatrique est uniquement lésionnel

Faux, cf B.

- E. L'examen pour établir le diagnostic de schizophrénie est l'IRM cérébrale.

Faux, en psychiatrie le diagnostic est uniquement clinique.

QCM 22 – 1 : CDE

- A. Les Centres Médicaux Psychiatriques (CMP) proposent une prise en charge globale des patients grâce à une équipe pluridisciplinaire

Faux, le sigle CMP veut dire Centres Médicaux Psychologiques

- B. Le DMS est une échelle d'évaluation du trouble mental

Faux, c'est une classification des troubles mentaux et non une échelle comme le serait l'EVA

- C. Philippe Pinel est à la naissance du concept d'aliénisme

Vrai

- D. Au XIXe siècle, le traitement des individus « aliénés » était l'asile.

Vrai, le XIXe siècle est l'essor de l'aliénisme. Les individus étaient isolés et c'était le « premier et le plus énergique des moyens de traitement ».

- E. Dès la fin du XIXe siècle, il y a une critique de l'isolement psychiatrique et les asiles deviennent alors des hôpitaux psychiatriques et plus tard des Centres Hospitaliers Spécialisés (CHS)

Vrai

QCM 23 – 1 : AC

- A. Le premier trouble mental est le trouble anxieux

Vrai

- B. Le coût des pathologies psychiatriques est faible pour la société

Faux, il est élevé : 3 à 4% du PIB

- C. Les pathologies psychiatriques sont au 1^{er} rang des causes médicales de pension d'invalidité

Vrai

- D. Les critères pour définir un trouble mental sont : critère sémiologique, d'évolution temporelle et un critère anatomique.

Faux, critère sémiologique, d'évolution temporelle et un critère fonctionnel car il n'y a pas de diagnostic paraclinique des pathologies psychiatriques.

- E. La psychologie a pour objet l'étude des troubles mentaux

Faux, la psychologie a pour objet l'organisation et le système relationnel de l'individu normal dans son milieu naturel. La psychiatrie a pour objet l'étude des troubles mentaux.

Modalité de soins ou dispositifs en PEA

QCM 24 – 1 : ABDE

- A. PEA veut dire psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Vrai

- B. Les projets de soins dans le secteur PEA sont individualisés

Vrai, ils se font sur la base d'une programmation graduelle d'offre de soin.

- C. Les ATTP ou Accueil des Thérapeutiques à Temps Partiel est une offre de soin ambulatoire qui oblige l'enfant à la déscolarisation

Faux, l'accueil est à temps partiel, donc avec une présence à l'école en parallèle.

- D. L'HTC ou Hospitalisation à Temps Complet peut être demandée en urgence

Vrai, l'équipe de PEA peut intervenir également dans les services d'urgence, de médecine, de chirurgie.

- E. Les dispositifs de ressources régionaux comme le centre régional de psycho-traumatismes ont une politique de prévention et d'amélioration de l'accès aux soins

Vrai, ce sont leur 2 missions

QCM 25 – 1 : D

- A. Le réseaux libéral RAP 31 regroupe les maternités de Midi-Pyrénées et les professionnels du champ de la périnatalité

Faux, c'est le réseau MaterMip. Le réseau RAP 31 est mis en place pour les adolescents.

- B. Un enfant atteint d'un handicap physique est autorisé à s'inscrire librement dans l'école de son quartier alors qu'un enfant atteint d'un handicap moteur non.

Faux, la loi du 11 février 2005 indique que « tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé a le droit de s'inscrire dans l'école de son quartier. »

- C. Le premier contact qu'un enfant ou qu'un adolescent handicapé a avec le secteur de la psychiatrie se fait souvent via les services de psychiatrie des hôpitaux publiques.

Faux, c'est via les centres-médico-psychiatriques comme l'Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP) ou l'Institut Médico-Psychologique (IME)

- D. Le premier contact qu'un enfant ou qu'un adolescent handicapé a avec le secteur de la psychiatrie se fait souvent via les Centres Médico-Psychologique ou (CMP).

Vrai, cf C.

- E. Les Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC) est une logique de prise en charge sur le long terme

Faux, c'est une logique de prise en charge sur le court terme : dans « l'ici et le maintenant ».

QCM 26 – 1 : CD

- A. Les médicaments psychotropes sont recommandés en première intention

Faux, ils ne sont pas recommandés en première intention mais ils ne sont pas contre-indiqués : il peut parfois être rationnel d'en avoir l'usage.

- B. En psychiatrie, la dose efficace du médicament est évaluée essentiellement en fonction de l'âge de l'enfant

Faux, il ne faut pas se dire « petit enfant = petite dose ». Si on prescrit un médicament, on prescrit la dose efficace.

- C. Les neuroleptiques sont des antipsychotiques

Vrai, ils sont utilisés pour leur effet tranquillisant majeur, antidépressif (halopéridol, loxapine...)

- D. Les psychostimulants sont utilisés dans les Troubles Déficitaires de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH)

Vrai, c'est le cas du méthylphénidate

- E. Les psychostimulants ne sont pas utilisés dans les Troubles Déficitaires de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH)

Faux, cf D.

Principes communs aux addictions

QCM 27 – 1 : CE

- A. L'addiction est davantage un acte isolé qu'un comportement

Faux, c'est un ensemble de facteurs qui contribuent à l'addiction, ce n'est pas la simple action de prise de substance.

- B. L'addictologie est une science

Faux, c'est une pratique qui concentre un mélange de ressources accompagnants l'individu addict.

- C. Le sujet addict peut ou non avoir conscience des effets néfastes des addictions sur sa santé

Vrai

- D. « L'alcool ça n'est pas plus de 1 verre par jour, et pas tous les jours »

Faux, les recommandations de l'OMS sont : 2 verres par jour, et pas tous les jours.

- E. Les syndromes dépressifs sont des comorbidités de la consommation d'alcool

Vrai, ils sont très fréquents.

QCM 28 – 1 : D

A. Le tabac induit rarement un risque d'atteinte cardio-vasculaire

Faux, il induit fortement un risque d'atteinte cardio-vasculaire car c'est un facteur thrombogène

B. Les effets recherchés de la consommation de cocaïne sont la détente et l'apaisement

Faux, c'est excitation psychomotrice intense.

C. Après l'arrêt d'une substance, le syndrome de sevrage peut durer dizaines des années

Faux, le pic est entre 2 et 4 jours puis il y a une décroissance après 7 jours. Il met environ 3 semaines à se réguler.

D. Les effets recherchés de la consommation d'opiacés sont l'euphorie, la détente et l'apaisement

Vrai, les opiacés induisent une somnolence.

E. Les complications somatiques sont peu dépendantes de la galénique du produit.

Faux, il y a des risques dépendants fortement de la voie d'administration : par exemple il n'y a pas de lésion ORL lors d'une administration IV d'une substance.

QCM 29 – 1 : Concernant la prise d'une substance : ACE

A. Elle peut être liée à une comorbidité psychiatrique

Vrai, en cas de trouble mentale, le tabagisme est 2 à 3 fois plus important.

B. Elle doit être dénoncée si elle est illicite

Faux

C. Elle doit s'accompagner d'un questionnaire sur l'environnement social de la personne

Vrai, la prise en charge addictive prend en compte l'environnement social de la personne : l'addiction est un ensemble de facteurs conduisant à un comportement.

D. Peut provoquer un *bad trip*, c'est-à-dire un étouffement caractérisé par des quintes de toux

Faux, le *bad trip* est une attaque de panique.

E. Peut induire des troubles mnésiques

Vrai : la cocaïne

QCM 30 – 1 : CDE

A. La gravité de l'addiction est plus importante quand la substance consommée est licite car le consommateur pourra s'en procurer facilement.

Faux, la gravité de l'addiction est plus importante quand la substance est illicite car cela correspond à un usage plus déterminé de la personne. Une substance illicite peut être facilement procurable dans certains quartiers de grandes villes.

B. La consommation chronique est toujours liée à des complications psychiatriques

Faux, elle ne l'est pas, exemple : la consommation chronique de cocaïne peut découler d'une envie d'hyperexcitabilité. Cette envie n'est pas forcément liée à des complications psychiatriques (dépression, schizophrénie...)

C. Le syndrome de sevrage peut aboutir à de la colère

Vrai, aussi : irritabilité, angoisse, nervosité, insomnies.

D. Le syndrome de sevrage peut aboutir à une anorexie

Vrai, cf C.

E. Le syndrome de sevrage peut aboutir à une déambulation

Vrai, cf C.