

Tutorat Les Nuits Blanches

2023/2024

Semestre 4

Promo 2022/2025

**UECP 18 – Psychiatrie de la personne âgée
Partiel Blanc
Corrigé**

✎

Tuteur Rédacteur

Sourd Dorian

✎

Référent Partiel

Sourd Dorian

✎

Durée : 20 minutes

Troubles de l'humeur et suicide

QCM 1 - ABC

- A. La dépression du sujet âgé est une pathologie fréquente

Vrai, 1 à 4% des Episodes Dépressifs Caractérisés (EDC) surviennent chez le sujet âgé

- B. On suspecte que la dépression peut évoluer vers un Trouble Neuro-Cognitif Majeur (TNCM)

Vrai, elle peut également aggraver les pathologies somatiques et augmenter le risque suicidaire.

- C. La culture d'une société peut être à la fois un facteur protecteur et un facteur aggravant pour le trouble dépressif du sujet âgé.

Vrai

- D. La dépression possède 2 signes majeurs : humeur dépressive et perte d'appétit

Faux, c'est l'humeur dépressive et l'anhédonie (diminution du plaisir)

- E. La dépression peut se cacher sous le masque confusionnel avec l'apparition d'un Trouble Anxieux Généralisé TAG

Faux, le TAG est associé fréquemment au masque anxieux.

QCM 2 - ACE

- A. Le masque conatif correspond à une dépression dissimulée par une apathie, c'est-à-dire une perte de motivation sans souffrance ni ennui associée

Vrai

- B. La dépression mélancolique est une dépression de faible intensité liée aux souvenirs

Faux, la dépression mélancolique est une dépression sévère. Elle est aussi appelée EDC sévère et correspond à une perte de plaisir de presque toutes les activités.

- C. Une dépression peut être provoquée par une maladie de Parkinson

Vrai, comme la maladie d'Alzheimer et la démence vasculaire.

- D. Un EDC, même s'il est léger, doit être pris en charge par une hospitalisation.

Faux, les mesures environnementales sont privilégiées.

- E. L'Electro-Convulsivo-Thérapie (ECT) est indiquée dans le cadre d'une dépression du sujet âgé

Vrai

QCM 3 - ABDE

- A. Le trouble bipolaire de type 1 concerne les sujets plutôt en phase maniaque que dépressive

Vrai, le type 2 plutôt la phase dépressive et hypomaniaque

- B. A partir de l'âge de 60 ans, on estime que le trouble bipolaire s'arrête

Vrai, la limite du trouble bipolaire du sujet âgé est fixée à 60 ans.

C. Dans la majorité des cas de bipolarité tardive, l'origine est cardiovasculaire

Faux, elle est neurologique : lésions ischémiques, néoplasie, trauma...)

D. 30% des suicidés ont plus de 65 ans

Vrai

E. Les sujets âgés réussissent plus leurs tentatives de suicide

Vrai, les scénarios sont plus élaborés et ils sont moins impulsifs.

Les régimes de protection juridique, loi du 05 mars 2007

QCM 4 - BDE

A. La loi du 05 mars 2007 a pour objectif de sectoriser la prise en charge en psychiatrie des sujets âgés

Faux, elle a pour objectif le respect de l'autonomie du sujet âgé

B. L'autonomie de la personne âgée est au centre de cette loi

Vrai

C. La tutelle est une mesure de protection de type d'assistance

Faux, à type de représentation (la tutelle est plus forte que la curatelle)

D. Les sujets âgés atteints d'un handicap sévère peuvent être concernés par cette loi

Vrai, comme les pathologies neurologiques, psychiatriques

E. Le certificat médical circonstancié permet de poser l'altération des facultés mentales notamment

Vrai

QCM 5 - CD

A. Si le refus de soin est exprimé par le tuteur, le médecin ne peut pas passer outre

Faux, en revanche il peut passer outre le refus que si l'absence de prise en charge peut avoir des conséquences graves pour la santé.

B. S'il y a un désaccord entre le majeur et la personne chargée de sa protection, c'est le médecin qui dit qui prendra la décision.

Faux, c'est le juge

C. L'ordonnance du 11 mars 2020 a permis de clarifier la loi du 05 mars 2007

Vrai

D. La personne chargée d'assister le majeur n'a pas à donner son consentement pour les actes médicaux (sauf si le juge l'a décidé)

Vrai, c'est le respect de l'autonomie du patient.

- E. La revente du logement et des meubles de la personne majeure sont à la charge du représentant immédiatement après son placement en institution

Faux, le logement et les meubles doivent être conservés à la disposition de la personne protégée aussi longtemps que possible.

Symptômes psychiatriques et comportementaux liés aux troubles neurocognitifs majeurs

QCM 6 - BE

- A. La prise en charge des TNCM est essentiellement médicamenteuses

Faux, elle est essentiellement non médicamenteuse et surtout environnementale et relationnelle

- B. Les troubles des fonctions instinctuelles font partie des Symptômes Psychologiques et Comportementaux (SPC)

Vrai, on parle aussi de TNCM. De même que les symptômes affectifs et émotionnels, comportementaux et psychotiques.

- C. L'apathie, ou perte de plaisir, est mal traitée par les antidépresseurs

Faux, l'apathie correspond à une perte de motivation. En revanche les antidépresseurs constituent en effet un mauvais traitement de l'apathie.

- D. En cas de symptômes psychotiques, il ne peut pas y avoir d'anxiété associée puisque la personne est anosognosique.

Faux, même si la personne est anosognosique, il peut y avoir de l'anxiété par peur ou frustration lors des épisodes d'hallucinations auditives par exemple.

- E. L'échelle de Cohen-Mansfield permet d'évaluer l'état d'agitation d'une personne

Vrai, il doit y avoir au moins 1 domaine parmi ces symptômes durant 2 semaines : Agressivité physique, verbale et activité motrice excessive.

QCM 7 - ADE

- A. L'Inventaire Neuropsychiatrique (NPI) est une méthode d'évaluation des SPC qui peut être réalisée par un aidant principal

Vrai

- B. La personnalité résiliente est un facteur prédisposant à un SPC

Faux, au contraire c'est un facteur protecteur.

- C. Dans les SPC d'apparition brutale, la cause est souvent environnementale (liée à l'aidant par exemple)

Faux, c'est une cause somatique la plupart du temps.

- D. Le D de DICE correspond à la caractérisation et la contextualisation du comportement (« describe »)

Vrai. I pour Investigate, C pour Create et E pour Evaluate

- E. La place de l'aidant est primordiale dans la prise en charge

Vrai

Vieillesse en psychiatrie

QCM 8 - BCD

- A. De manière paradoxale, les études montrent que les troubles psychiatriques augmentent l'espérance de vie

Faux, ils diminuent l'espérance de vie de même que les troubles addictifs. C'est en moyenne de 16 ans de réduction pour les hommes et 13 ans pour les femmes. On considère que cette diminution est de 20% comparé à la population générale.

- B. Une douleur mal prise en charge est un facteur de risque de troubles psychiatriques

Vrai

- C. L'âge n'est pas un facteur de risque de trouble psychiatrique

Vrai, ce sont les pathologies associées qui le sont mais l'âge en lui-même n'en fait pas partie.

- D. Le dépistage est une prévention secondaire

Vrai

- E. La prévention primaire vise à diminuer les récurrences d'une maladie.

Faux, c'est la prévention tertiaire. La prévention primaire vise à réduire les risques d'apparition de nouveaux cas d'une maladie en agissant sur la population saine.

QCM 9 - ABE

- A. La prévalence des troubles bipolaires est d'environ 1% chez les jeunes adultes

Vrai

- B. Dans la population, la proportion de patients âgés (+ de 60 ans) atteints de troubles bipolaires est en augmentation

Vrai, environ 25% en 2005 et jusqu'à 50% en 2030

- C. Dans la population, la proportion de patients âgés (+ de 60 ans) atteints de troubles bipolaires est en diminution

Faux, Cf B.

- D. Les symptômes maniaques sont plus marqués chez le sujet âgé

Faux, ce sont les symptômes dépressifs

- E. Dans le trouble bipolaire, les comorbidités diminuent l'espérance de vie de 10 à 15 ans

Vrai

QCM 10 - ABCDE

- A. De manière générale, les traitements efficaces pour l'adulte le sont aussi pour les personnes âgées

Vrai

- B. Le sel de lithium est associé à des troubles neurologiques, il est recommandé de l'utiliser en monothérapie

Vrai, il est indiqué dans le traitement des symptômes maniaques

- C. La prévalence de la schizophrénie dans la population générale est de 0,6%

Vrai

- D. Un trouble délirant est un type de trouble psychotique

Vrai

- E. Une schizophrénie peut débuter après 40 ans

Vrai, ce sont les schizophrénies tardives. Elles peuvent même débuter après 60 ans.