Correction de sémiologie psychiatrique de l'année 2011-2012 1^{ère} session Corrigé par Yuan, relue par Cynthia, durant l'année 2012-2013

Question 1

Décrire les signes du ralentissement psychomoteur observé dans les syndromes dépressifs (Page 67, poly)

Dans les syndromes dépressifs, les signes du ralentissement psychomoteur sont :

- Le ralentissement intellectuel :

Il est observé sur la lenteur des processus cognitifs (*bradypsychie*) avec trouble de l'attention, de la concentration et de la mémoire.

Le ralentissement s'accompagne d'aboulie représentée par la difficulté à prendre des décisions, à élaborer ou à poursuivre un projet. En outre l'entretien est marqué par une voix basse (bradyphémie) et un ton monocorde.

- <u>Le ralentissement moteur ou agitation</u>:

D'emblée on note la présentation générale marquée par une attitude figée avec un visage peu expressif caractérisant une *hypomimie*. Dans les dépressions sévères peut être remarquée « l'oméga mélancolique » dessinée par les rides du front au niveau de la racine du nez.

La gestuelle est rare, le balancement des bras est réduit lors de la marche qui est lente. Dans 10% des cas le ralentissement moteur est remplacé par une *agitation* qui est plus nette dans les dépressions anxieuses et la dépression de l'enfant et l'adolescent.

Question 2

Quelles sont les trois catégories principales de phobies ? Donnez brièvement leur définition et un exemple de situation redoutée par catégorie. (Pages 98-99, poly)

Les 3 catégories principales de phobies sont :

- <u>L'agoraphobie</u>:

Il s'agit d'une peur excessive et durable des lieux et situations dont on ne peut sortir facilement en cas de problème, notamment en cas d'attaque de panique (et où il est difficile de trouver de l'aide et des repères). Ces situations redoutées, et le plus souvent évitées sont à la fois des lieux clos (métro, magasins, voitures, avions, foule, ascenseurs...; ceci rejoint le concept de claustrophobie) et/ou des lieux ouverts et vides (hauteur, place, pont, grands espaces).

Les conséquences sont l'évitement des lieux redoutés, la restriction des déplacements autour d'un « périmètre de sécurité », autour du domicile et des lieux sûrs (médecin, pharmacien, connaissances, etc.), le recours à des conduites contra-phobiques : accompagnement par une personne dans un but de protection, anxiolytiques et alcool, objet symbolique rassurant, etc.

L'agoraphobie est souvent associée au trouble panique, et le diagnostic est alors celui d'un « trouble panique avec agoraphobie » ou une « agoraphobie avec attaques de panique » en fonction des symptômes survenus en premier.

- Les phobies sociales :

Ceci n'est qu'une SUGGESTION de correction des annales proposée par des étudiants, il ne constitue en aucun cas un document officiel et peut comporter des erreurs.

Correction de sémiologie psychiatrique de l'année 2011-2012 1^{ère} session Corrigé par Yuan, relue par Cynthia, durant l'année 2012-2013

Il s'agit d'une peur persistante et excessive des situations d'interaction sociale ou de performance devant autrui, sous-tendue par une crainte du jugement et un sentiment de honte ou d'humiliation. Comme exemple de situation redoutée et évitée, on peut citer la situation de groupe (parler en public, scène, réunion, repas, etc.), les échanges individuels (conversations), l'observation lors de gestes simples (écrire, boire, manger, etc.) et l'affirmation de soi (demandes, refus, critiques, etc.). La confrontation à ces situations déclenche une anxiété importante, qui peut aller jusqu'à l'attaque de panique.

Une forme particulière est la peur obsédante de rougir en public, l'éreutophobie.

Les phobies sociales sont fréquentes dans la population générale (environ 3 à 5%), notamment chez les enfants et adultes jeunes des deux sexes. Les conséquences dans les formes graves peuvent être un isolement social, un éventuel état dépressif, ou l'alcoolisme.

- Les phobies spécifiques :

Il s'agit de la peur persistante et excessive d'un objet, d'un lieu ou d'une situation, ne correspondant pas à une agoraphobie ou une phobie sociale.

Leur retentissement est en général moins important mais, comme pour les autres diagnostics, la peur est réellement pathologique quand elle interfère avec le fonctionnement du sujet, au plan de la qualité de vie notamment.

Citons comme exemples d'objets phobogènes : certains animaux (souris, insectes, oiseaux, chiens, etc.), le sang, la vue d'une blessure, la hauteur ou le vide, les orages ou bien encore l'obscurité (notamment pour les enfants).