Correction de sémiologie psychiatrique de l'année 2007-2008 2ème session
Corrigé par Yuan, relue par Cynthia, durant l'année 2012-2013

Question1 : Enumérer et décrire succinctement les principaux signes cliniques d'un état maniaque

(Page 71-72, poly)

Les principaux signes cliniques de l'accès manique sont :

- L'exaltation de l'humeur :

L'exaltation représente le symptôme prédominant correspondant à une *hyperthymie* avec hyperesthésie affective représentant une hyperréactivité à l'environnement caractérisée par une expansion, une augmentation de l'amplitude des émotions aboutissant à :

- soit une humeur euphorique, allègre, gaie, expansive, constante.
- soit une humeur versatile où l'euphorie est émaillée de moment d'irritabilité, d'hostilité parfois de colère mais aussi de mouvements de possible tristesse.

- L'accélération psychique : la tachypsychie

L'idéation est rapide marquée par l'emballement des idées, des souvenirs, des images, des réflexions qui jaillissent, se télescopent, se bousculent, s'accélèrent dans une suite d'assonance, d'association, de rupture témoignant de la *fuite des idées*. Celle-ci est aggravée par la distractibilité du patient qui capte les différentes informations de l'environnement et y ajoute la remémoration de souvenirs facilitée par l'*hypermnésie*. La *logorrhée* est incessante émaillée de *jeux de mots*, de « coq à l'âne », d'association d'idées souvent saugrenues sous-tendues par des éléments de fabulation.

La pensée apparaît vive, hyper réactive, euphorique, ludique, et *congruente* à l'humeur. Les idées mégalomaniaques sont marquées par un optimisme étendu ; elles expriment une surestimation de soi et de ses possibilités d'action conçues toujours comme bénéfiques sur le monde présent et à venir.

Elles engendrent des projets irréalistes. Elles conduisent souvent à des achats inconsidérés : appartements, voitures qui dépassent les possibilités financières du patient.

- L'accélération motrice

Elle est marquée par une excitation avec besoin impérieux d'agir dans une *hyperactivité* désordonnée, brouillonne, incessante et non productive.

La tenue est débraillée, fantaisiste, l'attitude est souvent provocante.

Le visage est hyper expressif, les mimiques nombreuses et variées témoignent de l'*hypermimie*. Le contact est familier ne respectant pas ou peu les usages sociaux habituels.

- Les signes somatiques associés :
    - L'absence de fatigue malgré l'exaltation de l'humeur, l'excitation psychomotrice, et l'insomnie, apparaît paradoxale.
    - L'appétit est augmenté et l'hyperphagie habituelle avec prise d'alcool fréquente sans élévation pondérale et souvent amaigrissement.
    - La libido est augmentée, l'hyper sexualité est affirmée dans des relations éphémères.
    - La déshydratation, l'hyperthermie à 38°C, témoignent de la perturbation des processus biologiques d'homéostasie.

Question2 : Citer et décrire brièvement les principaux mécanismes délirants

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.

(Page 78-79, poly)

Les principaux mécanismes délirants sont :

- Les hallucinations :

Ce sont des perceptions sans objet à percevoir. On distingue deux types d'hallucinations : les hallucinations psychiques et les hallucinations psychosensorielles.

- Les interprétations délirantes :

Elles se développent à partir d'un raisonnement erroné, étayé sur des faits réels. Les voitures bleues qui passent sous les fenêtres du patient sont interprétées comme des indices qui lient les conducteurs aux persécuteurs.

- L'imagination délirante :

Elle est constituée de fabulations imaginatives détachées de toute expérience réelle. Elle comporte donc beaucoup moins de risque à l'égard d'autrui qui reste inconnu du patient. Les persécuteurs font partie le plus souvent de groupe politique ou religieux.

- L'intuition délirante :

Elle correspond à un mode de connaissance immédiate sans élaboration logique qui s'impose comme une certitude avec la conviction soudaine d'avoir tout compris.

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.