

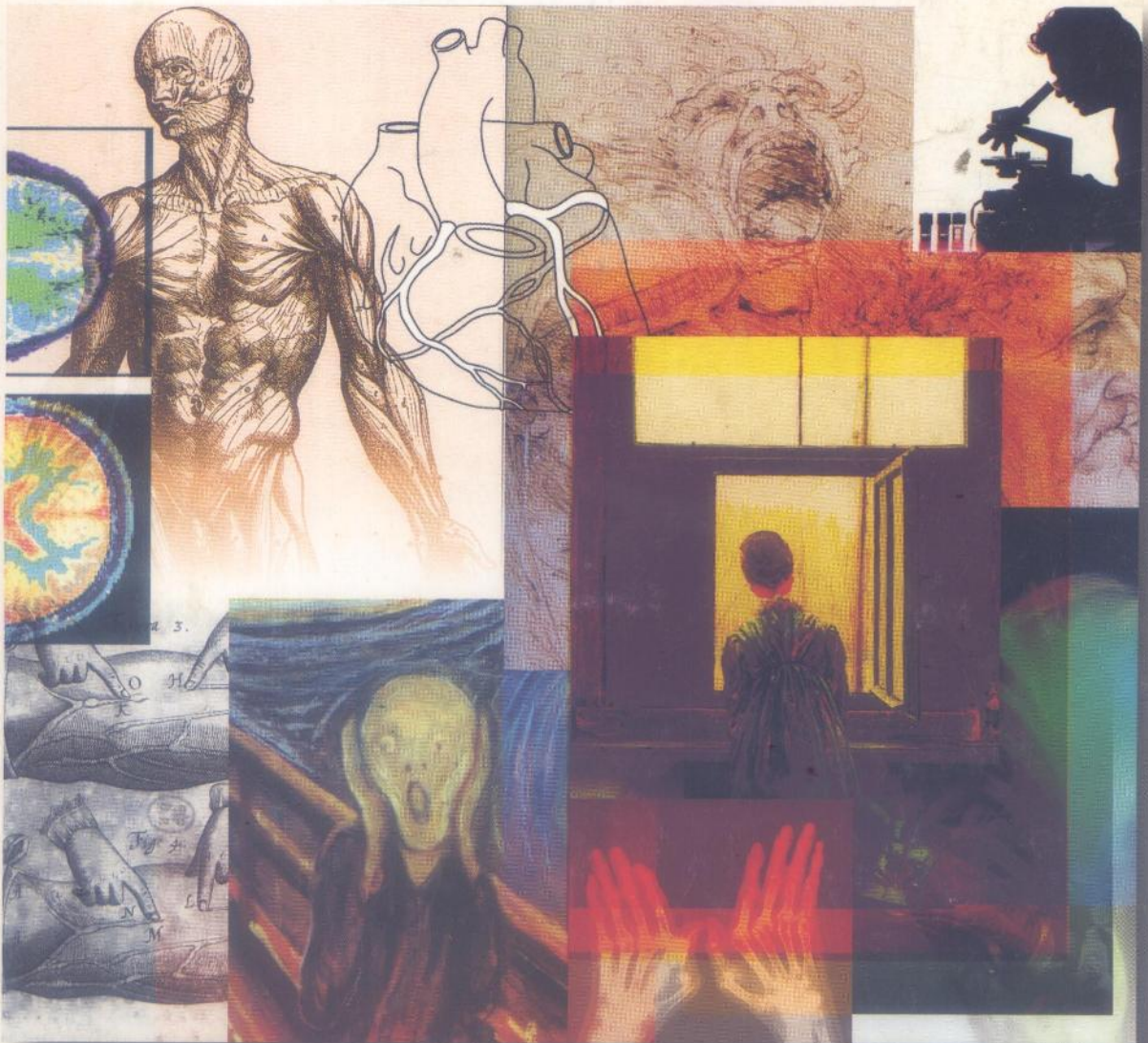
REUSSIR L'INTERNAI

# PSYCHIATRIE

de l'adulte, de l'enfant et de l'adolescent

nouveau  
programme

L. KARILA  
V. BOSS  
L. LAYET



ellipses

MD 803

◆ Dans la même collection ◆

# RÉUSSIR L'INTERNAT

Collection dirigée par J.-S. HULOT

◆ Préface ◆



# PSYCHIATRIE

de l'adulte, de l'enfant et de l'adolescent

Laurent KARILA

Virginie BOSS

Laurent LAYET

24519

$\frac{3}{5}$



## ◆ Table des matières ◆

Chapitre 1. HOSPITALISATION À LA DEMANDE D'UN TIERS ET HOSPITALISATION D'OFFICE	5
--	---

Module 1, question 9 du programme officiel

I. Hospitalisation libre (HL) .....	5
II. Hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT) .....	5
III. Hospitalisation d'office (HO) .....	7

Chapitre 2. MESURES DE PROTECTION CIVILE LOI du 03/01/1968	9
--	---

Module 4, question 52 du programme officiel

I. Sauvegarde de justice .....	9
II. Curatelle .....	10
III. Tutelle .....	10

Chapitre 3. LES TROUBLES PSYCHIQUES DE LA GROSSESSE ET DU POST PARTUM	11
--	----

Module 2, question 19 du programme officiel

I. Grossesse .....	11
A. Manifestations comportementales mineures .....	11
B. Troubles anxieux .....	11
C. Dépression .....	11
D. Névrose traumatique post-obstétricale .....	12
E. Dénî de la grossesse .....	12
F. Trouble psychotique .....	13

<b>II. Post partum .....</b>	<b>13</b>
A. Post partum blues ou « blues du 3 <sup>e</sup> jour » .....	13
B. Dépression du post partum .....	14
C. Psychose du post partum .....	14
1. <i>Psychoses délirantes aiguës</i> .....	15
2. <i>Troubles thymiques</i> .....	15
3. <i>Troubles schizophréniformes</i> .....	16

<b>Chapitre 4. ASPECTS NORMAUX ET PATHOLOGIQUES (SOMMEIL, ALIMENTATION, CONTRÔLES SPHINCTÉRIENS PSYCHOMOTRICITÉ, LANGAGE, INTELLIGENCE)</b>	<b>17</b>
---	-----------

Module 3, question 32 du programme officiel

<b>I. Développement normal .....</b>	<b>17</b>
A. Développement jusqu'à 9 mois .....	17
1. <i>Motricité</i> .....	17
2. <i>Préhension</i> .....	18
3. <i>Audition</i> .....	18
4. <i>Vision</i> .....	18
5. <i>Langage</i> .....	18
6. <i>Relation à son corps et relations sociales</i> .....	18
B. Développement de 9 à 24 mois .....	19
1. <i>Motricité</i> .....	19
2. <i>Préhension</i> .....	19
3. <i>Vision</i> .....	19
4. <i>Langage</i> .....	19
5. <i>Relations sociales</i> .....	19
C. Développement de 2 à 6 ans .....	20
1. <i>Motricité</i> .....	20
2. <i>Langage</i> .....	20
3. <i>Relations sociales</i> .....	20
<b>II. Développement pathologique .....</b>	<b>20</b>
A. Retard des acquisitions .....	20
B. Étiologies des retards d'acquisition .....	21
C. Examens complémentaires orientés devant la clinique .....	21
D. Troubles du sommeil .....	21
E. Troubles sphinctériens .....	22
F. Troubles de conduite alimentaires .....	22
G. Difficultés, retard scolaire .....	22

<b>Chapitre 5. L'INSTALLATION PRÉCOCE DE LA RELATION MÈRE-ENFANT</b>	<b>23</b>
--	-----------

Module 3, question 32 du programme officiel

<b>I. Les compétences du nouveau-né .....</b>	<b>23</b>
A. Les compétences sensorielles .....	23

B. Les compétences motrices .....	24
C. Les compétences sociales .....	24
<b>II. Les trois niveaux d'interaction .....</b>	<b>24</b>
A. Interactions comportementales .....	25
1. <i>Interactions corporelles</i> .....	25
2. <i>Interactions visuelles</i> .....	25
3. <i>Interactions vocales</i> .....	25
4. <i>Comportement de tendresse</i> .....	25
5. <i>Observation clinique des interactions comportementales</i> .....	26
B. Interactions affectives .....	26
1. <i>Harmonisation des affects</i> .....	26
2. <i>Référence sociale</i> .....	26
3. <i>Observation clinique des interactions affectives</i> .....	26
C. Interactions fantasmatiques .....	27
<b>III. Perturbation de la relation mère-enfant .....</b>	<b>27</b>
A. Aspects quantitatifs des perturbations .....	27
1. <i>Excès de stimulation</i> .....	27
2. <i>Hypostimulation</i> .....	27
B. Perturbation de la réciprocité .....	28
C. Fixations et régressions des patterns interactifs .....	28

## Chapitre 6. TROUBLES DE L'APPRENTISSAGE 29

Module 3, question 32 du programme officiel

<b>I. Trouble de la lecture .....</b>	<b>29</b>
A. Étiologie .....	29
B. Diagnostic .....	30
1. <i>Clinique</i> .....	30
2. <i>Évaluation standardisée</i> .....	30
3. <i>Rechercher systématiquement des troubles associés</i> .....	30
C. Diagnostic différentiel .....	30
D. Traitement .....	31
<b>II. Troubles du calcul .....</b>	<b>31</b>
A. Étiologie (multifactorielle) .....	31
B. Diagnostic .....	31
1. <i>Clinique</i> .....	31
2. <i>Évaluation standardisée</i> .....	32
3. <i>Rechercher systématiquement des troubles associés</i> .....	32
C. Diagnostic différentiel .....	32
D. Évolution .....	32
E. Traitement .....	32
<b>III. Trouble de l'expression écrite .....</b>	<b>32</b>
A. Étiologie .....	33
B. Diagnostic .....	33
1. <i>Clinique</i> .....	33

2. Évaluation standardisée.....	33
3. Rechercher systématiquement un trouble associé .....	33
C. Diagnostic différentiel .....	34
D. Évolution et pronostic.....	34
E. Traitement.....	34

## Chapitre 7. TROUBLES DU COMPORTEMENT DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT 35

Module 3, question 39 du programme officiel

<b>I. Trouble oppositionnel avec provocation .....</b>	<b>35</b>
A. Épidémiologie .....	35
B. Diagnostic clinique .....	35
C. Examens complémentaires .....	36
D. Diagnostic différentiel .....	36
E. Évolution et pronostic .....	36
F. Traitement .....	36
<b>II. Troubles des conduites .....</b>	<b>36</b>
A. Épidémiologie .....	36
B. Diagnostic clinique.....	37
C. Examens complémentaires .....	37
D. Diagnostic différentiel .....	37
E. Étiopathogénie.....	38
F. Évolution et pronostic .....	38
G. Traitement .....	38
<b>III. Trouble : déficit de l'attention/hyperactivité .....</b>	<b>38</b>
A. Épidémiologie .....	38
B. Diagnostic clinique.....	39
C. Examens complémentaires .....	40
D. Diagnostic différentiel .....	40
E. Étiopathogénie.....	40
F. Évolution et pronostic .....	41
G. Traitement .....	41

## Chapitre 8. AUTISME ET PSYCHOSES INFANTILES 42

Module 11, question 278 du programme officiel

<b>I. Trouble autistique.....</b>	<b>42</b>
A. Épidémiologie .....	42
B. Diagnostic : syndrome autistique typique.....	42
C. Signes précoces de l'autisme.....	44

D. Diagnostic différentiel .....	45
E. Bilan clinique et paraclinique .....	45
F. Évolution et pronostic .....	45
G. Traitement .....	46
<b>II. Le syndrome de Rett .....</b>	<b>46</b>
A. Étiologie et épidémiologie .....	46
B. Diagnostic .....	46
C. Évolution et pronostic .....	47
D. Traitement .....	47
<b>III. Trouble ou syndrome d'Asperger .....</b>	<b>47</b>
A. Étiologie .....	47
B. Diagnostic .....	47
C. Évolution et pronostic .....	48
D. Traitement .....	48
<b>IV. Trouble désintégratif de l'enfance .....</b>	<b>48</b>
A. Étiologie et épidémiologie .....	48
B. Diagnostic .....	48
C. Évolution et pronostic .....	49
D. Traitement .....	49
<b>V. Schizophrénie à début infantile .....</b>	<b>49</b>
A. Épidémiologie .....	49
B. Diagnostic .....	49
C. Diagnostic différentiel .....	50
D. Évolution et pronostic .....	50
E. Traitement .....	50

## Chapitre 9. LES TROUBLES ANXIEUX

52

Module 3, question 41 et module 11, question 266 du programme officiel

<b>I. Attaque de panique (ou crise d'angoisse aiguë) .....</b>	<b>53</b>
A. Épidémiologie .....	53
B. Diagnostic .....	53
C. Étiologies et diagnostic différentiel .....	55
D. Traitement .....	55
<b>II. Trouble panique et agoraphobie .....</b>	<b>56</b>
A. Épidémiologie .....	56
B. Diagnostic .....	56
C. Diagnostic différentiel du trouble panique .....	57
D. Évolution et pronostic .....	57
E. Traitement .....	58

<b>III. Trouble anxieté généralisée</b> .....	<b>58</b>
A. �pid�miologie .....	58
B. Diagnostic .....	59
C. Diagnostic différentiel .....	59
D. �volution et pronostic .....	59
E. Traitement .....	59
<b>IV. �tat de stress aigu (ESA) et état de stress post traumatique (ESPT)</b> .....	<b>60</b>
A. �pid�miologie .....	60
B. Diagnostic .....	61
C. Diagnostic différentiel .....	61
D. �volution et pronostic .....	61
E. Traitement .....	62
<b>V. Anxiété de séparation</b> .....	<b>62</b>
A. �pid�miologie .....	62
B. Diagnostic .....	62
C. Diagnostic différentiel .....	63
D. �volution et pronostic .....	63
E. Traitement .....	63
<b>Chapitre 10. TROUBLE DE L'ADAPTATION</b> .....	<b>64</b>
Module 3, question 41 du programme officiel	
A. �pid�miologie .....	64
B. Diagnostic .....	65
C. Diagnostic différentiel .....	65
D. �volution et pronostic .....	65
E. Traitement .....	65
<b>Chapitre 11. TROUBLE OBSESSIONNEL COMPULSIF (TOC)</b> .....	<b>66</b>
Module 11, question 266 du programme officiel	
A. �pid�miologie .....	66
B. Diagnostic clinique .....	66
1. Critères diagnostiques (DSM IV) .....	66
2. Comorbidités .....	68
C. Diagnostic différentiel .....	69
D. �valuation psychométrique .....	69
E. Physiopathologie (hypothèses) .....	69
F. Génétique du TOC .....	70

G. PANDAS (*Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders Associated with Streptococcal infections*) : sous-groupe de TOC.....70

H. Évolution des TOC.....71

I. Traitement .....71

    1. Schéma thérapeutique .....71

    2. Chimiothérapie .....72

    3. Psychothérapies .....72

**Chapitre 12. NÉVROSE HYSTÉRIQUE** 74

Module 11, question 266 du programme officiel

A. Définition .....74

B. Manifestations cliniques .....74

    1. Accidents physiques : troubles somatoformes (symptômes de conversion) .....74

    2. Accidents psychiques : troubles dissociatifs (symptômes psychiques) .....76

C. Personnalité hystérique .....77

    1. Épidémiologie .....77

    2. Caractéristiques cliniques .....77

    3. Diagnostic différentiel .....78

    4. Complications .....78

D. Diagnostic différentiel de la névrose hystérique .....78

E. Traitement .....79

    1. Médicamenteux .....79

    2. Non médicamenteux .....79

**Chapitre 13. TROUBLES PHOBIQUES (NÉVROSE PHOBIQUE)** 80

Module 11, question 266 du programme officiel

A. Épidémiologie .....80

    1. Agoraphobie .....80

    2. Phobie sociale .....80

    3. Phobie simple .....80

B. Clinique .....81

    1. Agoraphobie .....81

    2. Phobie sociale .....81

    3. Phobies simples .....81

C. Diagnostic différentiel .....82

D. Traitement .....82

    1. Psychothérapies .....82

    2. Médicaments .....83

**Chapitre 14. SYNDROME DÉPRESSIF** 84

Module 11, question 285 du programme officiel

A. Épidémiologie .....84

B. Clinique .....84

C. Formes cliniques .....	85
1. Mélancolie .....	85
2. Trouble dépressif mineur .....	86
3. Double dépression .....	86
4. Trouble de l'adaptation avec humeur dépressive .....	86
5. Trouble dyphorique prémenstruel .....	86
6. Trouble dépressif bref récurrent .....	87
7. Dépression saisonnière .....	87
8. Dysthymie .....	88
9. Dépression de l'enfant .....	88
10. Dépression de l'adolescent .....	88
11. Dépression du sujet âgé .....	89
12. Dépressions masquées .....	89
D. Diagnostic différentiel .....	89
E. Neurobiologie de la dépression .....	89
F. Évolution et complications de la dépression .....	89
1. Évolution naturelle .....	90
2. Rémission .....	90
3. Rechute .....	90
4. Récidive (récurrence) .....	91
5. Guérison .....	91
6. Chronicité .....	91
7. Résistance .....	91
8. Complications .....	91
G. Traitement de la dépression .....	92
1. Traitements biologiques .....	92
2. Psychothérapies .....	93

## Chapitre 15. SYNDROME MANIAQUE 94

Module 11, question 285 du programme officiel

A. Diagnostic clinique .....	94
B. Formes cliniques .....	95
C. Diagnostic différentiel .....	95
D. Traitement .....	96

## Chapitre 16. MALADIE MANIACO-DÉPRESSIVE 98

Module 11, question 285 du programme officiel

A. Épidémiologie .....	98
B. Classifications .....	99
DSM IV .....	99
C. Clinique .....	99
1. Syndrome dépressif .....	99
2. Syndrome maniaque .....	99
D. Formes cliniques .....	99
1. Trouble bipolaire I .....	99
2. Trouble bipolaire II .....	99
3. États mixtes-manie dysphorique .....	99

- 4. Cycles rapides ..... 100
- 5. Cyclothymie ..... 100
- E. Diagnostic différentiel ..... 101
  - 1. Troubles bipolaires I et II ..... 101
  - 2. Trouble cyclothymique ..... 101
- F. Évolution ..... 101
- G. Traitement ..... 102
  - 1. Traitement de l'accès dépressif ..... 102
  - 2. Traitement de l'accès maniaque ..... 102
  - 3. Traitement prophylactique du trouble bipolaire ..... 102
  - 4. Psychothérapies ..... 102

Chapitre 17. AGITATION

103

Module 11, question 184 du programme officiel

- I. Orientation diagnostique : agitation avec : ..... 103**
  - 1. Confusion mentale ..... 103
  - 2. État délirant aigu ..... 104
  - 3. Accès maniaque ..... 105
  - 4. Accès mélancolique ..... 105
  - 5. Agitation caractérielle ..... 105
  - 6. Crise de couple ou familiale ..... 105
  - 7. Trouble névrotique ..... 105
  - 8. Ivresse excito-motrice ..... 105
- II. Conduite à tenir ..... 105**

Chapitre 18. DÉLIRES AIGUS

107

Module 11, question 184 du programme officiel

- A. Définition ..... 107
- B. Clinique ..... 107
  - 1. Terrain ..... 107
  - 2. Symptomatologie ..... 108
- C. Évolution et pronostic ..... 108
- D. Diagnostic différentiel ..... 108
- E. Traitement ..... 109
  - 1. Hospitalisation ..... 109
  - 2. Chimiothérapie ..... 109
  - 3. Psychothérapie ..... 109

Chapitre 19. SCHIZOPHRÉNIE

110

Module 11, question 278 du programme officiel

- A. Épidémiologie ..... 110
- B. Étiologie ..... 110
- C. Diagnostic ..... 111
  - 1. Formes de début ..... 111
  - 2. Phase d'état ..... 112

D. Formes cliniques .....	115
1. Schizophrénie paranoïde .....	115
2. Schizophrénie hébéphrénique.....	115
3. Schizophrénie simple .....	115
4. Schizophrénie pseudo-névrotique .....	116
5. Schizophrénie dysthymique .....	116
6. Schizophrénie pseudo-psychopathique ou héboïdophrénie....	116
E. Diagnostic différentiel .....	116
F. Évolution et pronostic .....	117
G. Traitement .....	117
Automatisme mental .....	119

## Chapitre 20. DÉLIRES PARANOÏAQUES 120

Module 11, question 278 du programme officiel

A. Analyse sémiologique d'un délire .....	120
B. Clinique .....	120
1. Les délires passionnels .....	120
2. Les délires d'interprétation .....	121
3. Le délire de relation des sensitifs .....	122
C. Diagnostic différentiel .....	122
D. Évolution .....	122
E. Traitement.....	122
1. Hospitalisation .....	122
2. Chimiothérapie .....	123
3. Psychothérapie .....	123
4. Projet de sortie.....	123

## Chapitre 21. PSYCHOSE HALLUCINATOIRE CHRONIQUE (PHC) 124

Module 11, question 278 du programme officiel

A. Épidémiologie .....	124
B. Clinique .....	124
1. Mode de début.....	124
2. Phase d'état.....	125
3. Diagnostic différentiel .....	125
C. Évolution .....	125
D. Traitement .....	126

## Chapitre 22. PARAPHRÉNIE 127

Module 11, question 278 du programme officiel

A. Épidémiologie .....	127
B. Clinique .....	127
C. Évolution .....	128
D. Traitement .....	128

## Chapitre 23. TROUBLE DE LA PERSONNALITÉ 129

Module 11, question 286 du programme officiel

<b>I. Personnalité histrionique .....</b>	<b>130</b>
A. Épidémiologie .....	130
B. Description clinique.....	130
C. Évolution .....	130
D. Diagnostic différentiel .....	131
<b>II. Personnalité obsessionnelle-compulsive.....</b>	<b>131</b>
A. Épidémiologie .....	131
B. Caractéristiques cliniques.....	131
C. Évolution .....	132
D. Diagnostic différentiel.....	132
<b>III. Personnalité paranoïaque .....</b>	<b>132</b>
A. Épidémiologie .....	132
B. Caractéristiques cliniques.....	132
C. Évolution .....	133
D. Diagnostic différentiel.....	133
<b>IV. Personnalité schizoïde .....</b>	<b>133</b>
A. Épidémiologie .....	133
B. Caractéristiques cliniques.....	134
C. Évolution .....	134
D. Diagnostic différentiel.....	134
<b>V. Personnalité schizotypique .....</b>	<b>134</b>
A. Épidémiologie .....	134
B. Caractéristiques cliniques.....	134
C. Évolution .....	135
D. Diagnostic différentiel.....	135
<b>VI. Personnalité psychopathique (antisociale) .....</b>	<b>135</b>
A. Épidémiologie .....	135
B. Caractéristiques cliniques.....	135
C. Évolution .....	136
D. Diagnostic différentiel.....	136
<b>VII. Personnalité borderline .....</b>	<b>136</b>
A. Épidémiologie .....	136
B. Caractéristiques cliniques.....	137
C. Évolution .....	138
D. Diagnostic différentiel.....	138

## Chapitre 24. TROUBLES PSYCHOSOMATIQUES 139

Module 11, question 289 du programme officiel

<b>I. Introduction</b> .....	<b>139</b>
<b>II. Théories en psychosomatique</b> .....	<b>139</b>
<b>III. Examen clinique en psychosomatique</b> .....	<b>141</b>
<b>IV. Méthodes d'analyse psychologique</b> .....	<b>142</b>
<b>V. Échelles d'évaluation</b> .....	<b>144</b>
<b>VI. Stratégies thérapeutiques</b> .....	<b>145</b>

## Chapitre 25. RISQUE ET CONDUITE SUICIDAIRE DE L'ENFANT ET DE L'ADULTE : IDENTIFICATION ET PRISE EN CHARGE 146

Module 3, question 44 et module 11, question 189 du programme officiel

A. Épidémiologie .....	146
B. Évaluation du risque suicidaire .....	147
C. Suicide et pathologies psychiatriques .....	151
D. Conduite à tenir .....	151

## Chapitre 26. SEXUALITÉ NORMALE ET SES TROUBLES 154

Module 3, question 40 du programme officiel

<b>I. Sexualité normale</b> .....	<b>154</b>
<b>II. Évaluation clinique</b> .....	<b>154</b>
1. Interrogatoire +++ .....	154
2. Examen clinique .....	155
<b>III. Évaluation paraclinique</b> .....	<b>155</b>
<b>IV. Classification des troubles : DSM IV</b> .....	<b>156</b>
1. Dysfonctions sexuelles.....	156
2. Paraphilies .....	156
3. Troubles de l'identité sexuelle (transsexualisme) .....	156
<b>V. Dysfonctions sexuelles</b> .....	<b>156</b>
1. Définition .....	156
2. Troubles du désir sexuel .....	156
3. Troubles de l'excitation sexuelle.....	157
4. Troubles de l'orgasme .....	157
5. Troubles sexuels avec douleur .....	157
<b>VI. Paraphilies</b> .....	<b>157</b>
1. Historique .....	157
2. Définition .....	158

<b>VII. Loi du 17 juin 1998.....</b>	<b>160</b>
<b>VIII. Troubles de l'identité sexuelle : transsexualisme .....</b>	<b>161</b>
<b>IX. Prise en charge .....</b>	<b>161</b>
1. Psychothérapie .....	161
2. Médicamenteux.....	162
Chapitre 27. TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE DE L'ENFANT ET DE L'ADULTE	163
Module 3, question 42 du programme officiel	
<b>I. PICA .....</b>	<b>163</b>
A. Épidémiologie .....	163
B. Clinique .....	163
C. Diagnostic différentiel .....	163
D. Étiologies .....	164
E. Examens complémentaires .....	164
F. Évolution et complications .....	164
1. Évolution .....	164
2. Complications .....	164
G. Traitement .....	164
<b>II. Merycisme .....</b>	<b>165</b>
A. Épidémiologie .....	165
B. Clinique .....	165
C. Diagnostic différentiel .....	165
D. Étiologies .....	165
E. Examens complémentaires .....	165
F. Évolution et complications .....	166
G. Traitement .....	166
<b>III. Autres troubles du comportement alimentaire chez l'enfant .....</b>	<b>166</b>
<b>IV. Anorexie mentale .....</b>	<b>167</b>
A. Épidémiologie .....	167
B. Clinique .....	167
C. Psychopathologie.....	168
D. Retentissement somatique.....	168
1. Signes cliniques de dénutrition.....	168
2. Signes cliniques et paracliniques de gravité (hospitalisation) .	168
E. Examens complémentaires .....	169
F. Diagnostic différentiel .....	169
G. Formes cliniques .....	169
H. Évolution et pronostic.....	170
1. Facteurs de mauvais pronostic .....	170

2. Complications somatiques .....	170
3. Facteurs pouvant déclencher une décompensation aiguë .....	170
I. Traitement .....	171
1. Traiter le symptôme .....	171
2. Les dysfonctionnements familiaux sont présents ou découlent du trouble .....	171
<b>V. Boulimie .....</b>	<b>172</b>
A. Épidémiologie .....	172
B. Clinique .....	172
1. Accès boulimique (critères DSM IV) .....	172
2. Retentissement somatique .....	173
C. Diagnostic différentiel .....	173
D. Examens complémentaires .....	173
E. Évolution .....	173
F. Pronostic .....	174
G. Traitement .....	174
<b>VI. Binge Eating Disorder (accès de frénésie alimentaire) .....</b>	<b>175</b>
<b>VII. Grignotage .....</b>	<b>176</b>
<b>VIII. Compulsion simple .....</b>	<b>176</b>

Chapitre 28. TROUBLES DU SOMMEIL  
DE L'ENFANT ET DE L'ADULTE 177

Module 3, question 43 du programme officiel

<b>I. Structure du sommeil .....</b>	<b>177</b>
A. Stades du sommeil ordinaire .....	177
1. Stade I .....	177
2. Stade II .....	177
3. Stade III .....	177
4. Stade IV .....	178
5. Sommeil paradoxal (SP) .....	178
B. Distribution temporelle des différents stades du sommeil .....	178
<b>II. Insomnies .....</b>	<b>178</b>
A. Épidémiologie .....	178
B. Clinique .....	179
C. Étiologies .....	180
1. Insomnies transitoires .....	180
2. Insomnies chroniques primaires .....	180
3. Insomnies secondaires .....	181
D. Traitement .....	184
1. Méthodes non pharmacologiques .....	184
2. Méthodes pharmacologiques .....	184
<b>III. Hypersomnies .....</b>	<b>185</b>
A. Évaluation d'un patient atteint d'hypersomnie .....	185

B. Étiologies .....	185
1. <i>Hypersomnies induites (insuffisance de sommeil, travail posté, décalage horaire, prise d'alcool, prise de médicaments)</i> .....	185
2. <i>Hypersomnies primaires</i> .....	185
<b>IV. Parasomnies.....</b>	<b>187</b>
A. Troubles de l'éveil .....	187
1. <i>Terreurs nocturnes</i> .....	187
2. <i>Somnambulisme</i> .....	188
B. Troubles de la transition veille-sommeil .....	188
1. <i>Somniloquie</i> .....	188
2. <i>Rythmies nocturnes</i> .....	189
3. <i>Crampes nocturnes des membres inférieurs</i> .....	189
4. <i>Myoclonies d'endormissement</i> .....	189
C. Parasomnies survenant durant le sommeil paradoxal .....	189
1. <i>Cauchemars</i> .....	189
2. <i>Autres parasomnies</i> .....	190
D. Parasomnies survenant pendant le sommeil léger.....	190
1. <i>Bruxisme</i> .....	190

## Chapitre 29. ADDICTIONS ET CONDUITES DOPANTES 191

Module 3, question 45 du programme officiel

A. Définition .....	191
1. <i>Addiction (Goodman 1990)</i> .....	191
2. <i>Usage</i> .....	191
3. <i>Abus ou usage nocif</i> .....	191
4. <i>Dépendance</i> .....	192
B. Comorbidité .....	192
1. <i>Définition</i> .....	192
2. <i>Population générale</i> .....	192
3. <i>En milieu psychiatrique</i> .....	193
<b>I. Troubles liés à l'alcool .....</b>	<b>193</b>
A. Épidémiologie .....	193
B. Étiologie .....	194
C. Effets physiologiques de l'alcool .....	194
D. Signes cliniques d'intoxication chronique alcoolique .....	195
E. Comorbidité avec d'autres troubles mentaux.....	195
F. Classifications de l'alcoolisme .....	196
1. <i>Alcoolisme primaire et secondaire (Radouco-Thomas)</i> .....	196
2. <i>Classification de Cloninger</i> .....	196
3. <i>Classification de Fouquet</i> .....	197
G. Intoxication alcoolique aiguë.....	198
1. <i>Ivresse simple</i> .....	198
2. <i>Ivresses pathologiques</i> .....	198
3. <i>Autres</i> .....	199
H. Sevrage alcoolique .....	199
I. Delirium tremens .....	200
1. <i>Prédelirium</i> .....	200
2. <i>Tableau clinique du delirium</i> .....	200

J. Complications psychiatriques de l'alcoolisme chronique.....	202
1. Trouble psychotique induit par l'alcool ou hallucinose des buveurs.....	202
2. Autres troubles liés à l'alcool.....	202
3. Syndrome alcoolique fœtal (SAF).....	202
4. Complications sociales.....	202
K. Troubles neurologiques liés à l'alcool.....	203
1. Encéphalopathie de Gayet-Wernicke.....	203
2. Syndrome de Korsakoff.....	203
3. Maladie de Marchiafava-Bignami.....	205
4. Myélinolyse centro-pontique.....	205
L. Traitement de la dépendance alcoolique à long terme.....	205
<b>II. Tabac.....</b>	<b>206</b>
A. Épidémiologie.....	206
B. Composition de la fumée du tabac.....	207
1. Nicotine.....	207
2. Benzopyrènes et autres goudrons.....	207
3. Monoxyde de carbone.....	207
C. Différents types de tabac (en dehors du tabac industriel).....	208
1. Tabac roulé.....	208
2. Tabac à chiquer.....	208
3. Cigares.....	208
D. Dépendance nicotinique.....	208
1. Critères de dépendance à la nicotine (DSM IV).....	209
2. Évaluation de la dépendance.....	209
E. Comorbidités.....	210
1. Tabac et troubles anxieux et/ou dépressifs.....	210
2. Tabac et alcool.....	211
3. Tabac et prise de poids.....	211
4. Tabac et image du corps.....	211
5. Tabac et fertilité.....	211
6. Autres pathologies liées au tabac.....	211
F. Sevrage tabagique.....	212
1. Bénéfices attendus de l'arrêt quelle que soit l'ancienneté de l'intoxication.....	212
2. Le conseil minimal d'aide à l'arrêt du tabac.....	212
3. Critères permettant de juger de l'arrêt de l'intoxication tabagique.....	212
4. Traitements médicamenteux.....	213
5. Psychothérapies.....	213
6. Autres.....	213
<b>III. Opiacés.....</b>	<b>214</b>
A. Produits.....	214
B. Mode d'administration.....	214
C. Épidémiologie.....	214
D. Syndrome de sevrage.....	214
E. Complications.....	215
1. Au niveau social.....	215
2. Mortalité.....	215
3. Au niveau somatique.....	216
4. Au niveau psychiatrique.....	216
5. Grossesse.....	216

6. Affections neurologiques.....	229
7. Pathologies psychiatriques.....	229
F. Diagnostic.....	229
1. Diagnostic positif.....	229
2. Diagnostic différentiel.....	230
G. Évolution et pronostic.....	231
H. Traitement.....	231
1. Traitement étiologique.....	231
2. Traitement symptomatique.....	231
I. Conclusion.....	232
<b>I. Dépression.....</b>	<b>232</b>
A. Facteurs de risque.....	232
B. Manifestations cliniques.....	233
1. <i>Forme classique</i> .....	233
2. <i>Formes particulières liées à l'âge</i> .....	233
3. <i>Dépression secondaire</i> .....	234
C. Diagnostic.....	235
1. <i>Clinique</i> .....	235
2. <i>Paraclinique</i> .....	236
D. Prise en charge.....	236
1. <i>Première question à poser</i> .....	236
2. <i>Traitement antidépresseur</i> .....	236
3. <i>Psychothérapies</i> .....	237
4. <i>Mesures associées</i> .....	237
<b>II. Démence.....</b>	<b>237</b>
A. Signes cliniques.....	237
1. <i>Atteinte des fonctions cognitives</i> .....	237
2. <i>Symptômes non cognitifs</i> .....	238
B. Diagnostic.....	238
1. <i>Clinique</i> .....	238
2. <i>Paraclinique</i> .....	239
C. Étiologies.....	239
1. <i>Démences dégénératives</i> .....	239
2. <i>Démences vasculaires</i> .....	240
3. <i>Démences neurochirurgicales</i> .....	240
4. <i>Démences infectieuses</i> .....	240
5. <i>Démences inflammatoires</i> .....	240
6. <i>Démences métaboliques et nutritionnelles</i> .....	240
7. <i>Démences séquellaires</i> .....	240
8. <i>Démences à prions</i> .....	240
9. <i>La maladie d'Alzheimer</i> .....	240
10. <i>La démence fronto-temporale</i> .....	242
11. <i>La démence à corps de Lewy</i> .....	244
12. <i>La démence vasculaire</i> .....	245
D. Diagnostic différentiel.....	246
1. <i>Confusion mentale</i> .....	246
2. <i>Dépression : concept de pseudodémence dépressive</i> .....	246
3. <i>Hématome sous dural</i> .....	246
4. <i>Syndrome de korsakoff</i> .....	246
E. Prise en charge.....	247
1. <i>Traitements médicamenteux</i> .....	247
2. <i>Électroconvulsivothérapie</i> .....	247

3. Réseau de soins.....	247
4. Aspect juridique.....	247
<b>Chapitre 31. DEUIL NORMAL ET PATHOLOGIQUE</b>	<b>248</b>
Module 6, question 70 du programme officiel	
A. Deuil normal.....	248
1. Détresse.....	248
2. Dépressivité.....	248
3. Adaptation.....	249
B. Deuil pathologique.....	249
<b>Chapitre 32. BASES PSYCHOPATHOLOGIQUES DE LA PSYCHOLOGIE MÉDICALE</b>	<b>250</b>
Module 3, question 47 du programme officiel	
<b>I. Définition de la psychologie médicale.....</b>	<b>250</b>
<b>II. La psychologie à l'usage des médecins.....</b>	<b>250</b>
<b>III. La psychologie des situations médicales.....</b>	<b>250</b>
<b>IV. Phase de régression, phase de dépression.....</b>	<b>251</b>
A. La régression face au traumatisme qu'est la maladie.....	251
B. La dépression est quant à elle inévitable.....	251
<b>V. Réactions du malade face au traumatisme de la maladie.</b>	<b>252</b>
A. L'adaptation.....	252
B. Dénier de la maladie.....	252
C. Réaction persécutive.....	252
D. L'isolement.....	252
<b>VI. La psychologie de la relation médecin-malade.....</b>	<b>253</b>
<b>Chapitre 33. GRANDS COURANTS DE LA PENSÉE PSYCHIATRIQUE</b>	<b>255</b>
Module 3, question 48 du programme officiel	
<b>I. Schématiquement trois grands courants dominant la psychiatrie.....</b>	<b>256</b>
A. L'Antiquité.....	256
B. Le Moyen Âge.....	258
C. Le courant des lois, l'évolution des soins sous contraintes entre raison et science.....	260
D. La naissance de la Psychiatrie moderne.....	261

## Thérapeutique. LES ANXIOLYTIQUES 265

Module 11, question 177 du programme officiel

<b>I. Pharmacologie des benzodiazépines .....</b>	<b>265</b>
I. Mécanisme d'action des BZD .....	265
II. Pharmacocinétique .....	266
<b>II. Pharmacologie des anxiolytiques non-BZD .....</b>	<b>267</b>
I. Les agents 5HT1A (Azapirones) .....	267
II. Les carbamates .....	268
III. Hydroxyzine, Atarax® .....	268
IV. Imidazopyridines (zolpidem, Stilnox®) .....	268
V. Les antidépresseurs .....	268
VI. Benzoxazines .....	268
VII. Les bêtabloquants .....	268
VIII. Phytothérapie .....	269
IX. Neuroleptiques du groupe des phénothiazines .....	269
<b>III. Effets secondaires des BZD et non-BZD .....</b>	<b>269</b>
I. Sédatifs .....	269
II. Troubles cognitifs .....	269
III. Réactions paradoxales .....	269
IV. Phénomène de rebond d'anxiété .....	270
V. Dépendance aux benzodiazépines et aux carbamates .....	270
VI. Effets latéraux somatiques .....	271
<b>IV. Interactions médicamenteuses .....</b>	<b>271</b>
<b>V. Contre-indications .....</b>	<b>272</b>
<b>VI. Principes de prescription .....</b>	<b>272</b>
<b>VII. Indications .....</b>	<b>273</b>
I. Troubles anxieux .....	273
II. Troubles dépressifs (épisode dépressif majeur, trouble de l'adaptation avec humeur dépressive) .....	273
III. Trouble psychotique : prescription d'un neuroleptique, association possible d'un anxiolytique .....	273
IV. Pathologies somatiques .....	273
V. Troubles du sommeil (différent de l'insomnie chronique) .....	273
VI. Troubles liés à l'utilisation de substances .....	273
<b>VIII. Références médicales opposables (RMO) .....</b>	<b>274</b>

## Thérapeutique. LES ANTIDÉPRESSEURS 275

Module 11, question 177 du programme officiel

<b>I. Profil pharmacologique des antidépresseurs .....</b>	<b>275</b>
<b>II. Pharmacocinétique .....</b>	<b>276</b>
<b>III. Effets secondaires des antidépresseurs .....</b>	<b>276</b>
I. Tricycliques .....	276
II. ISRS .....	276
III. IMAO non sélectifs .....	277
<b>IV. Indications .....</b>	<b>277</b>
I. Psychiatriques .....	277
II. Non psychiatriques .....	278
<b>V. Contre-indications .....</b>	<b>278</b>
<b>VI. Correcteurs des effets indésirables des antidépresseurs ..</b>	<b>279</b>
<b>VII. Règles de prescription .....</b>	<b>279</b>
<b>VIII. RMO .....</b>	<b>279</b>

## Thérapeutique. LES NEUROLEPTIQUES 280

Module 11, question 177 du programme officiel

<b>I. Définition .....</b>	<b>280</b>
<b>II. Classification chimique .....</b>	<b>280</b>
<b>III. Mode d'action .....</b>	<b>281</b>
<b>IV. Pharmacocinétique .....</b>	<b>281</b>
<b>V. Indications .....</b>	<b>281</b>
<b>VII. Classification thérapeutique (« triade thérapeutique ») ...</b>	<b>282</b>
I. Action sédatrice .....	282
II. Action antiproductive .....	282
III. Action désinhibitrice (ou psychostimulante ou antidéficitaire) .....	282
<b>VIII. Effets secondaires des neuroleptiques .....</b>	<b>283</b>
I. Au niveau psychique .....	283
II. Au niveau neurologique .....	283
III. Au niveau allergique et toxique .....	283
IV. Au niveau neurovégétatif .....	283
V. Au niveau endocrinien et métabolique .....	284

## Thérapeutique. LES ANXIOLYTIQUES 265

Module 11, question 177 du programme officiel

<b>I. Pharmacologie des benzodiazépines .....</b>	<b>265</b>
I. Mécanisme d'action des BZD .....	265
II. Pharmacocinétique .....	266
<b>II. Pharmacologie des anxiolytiques non-BZD .....</b>	<b>267</b>
I. Les agents 5HT1A (Azapirones) .....	267
II. Les carbamates .....	268
III. Hydroxyzine, Atarax® .....	268
IV. Imidazopyridines (zolpidem, Stilnox®) .....	268
V. Les antidépresseurs .....	268
VI. Benzoxazines .....	268
VII. Les bêtabloquants .....	268
VIII. Phytothérapie .....	269
IX. Neuroleptiques du groupe des phénothiazines .....	269
<b>III. Effets secondaires des BZD et non-BZD .....</b>	<b>269</b>
I. Sédatifs .....	269
II. Troubles cognitifs .....	269
III. Réactions paradoxales .....	269
IV. Phénomène de rebond d'anxiété .....	270
V. Dépendance aux benzodiazépines et aux carbamates .....	270
VI. Effets latéraux somatiques .....	271
<b>IV. Interactions médicamenteuses .....</b>	<b>271</b>
<b>V. Contre-indications .....</b>	<b>272</b>
<b>VI. Principes de prescription .....</b>	<b>272</b>
<b>VII. Indications .....</b>	<b>273</b>
I. Troubles anxieux .....	273
II. Troubles dépressifs (épisode dépressif majeur, trouble de l'adaptation avec humeur dépressive) .....	273
III. Trouble psychotique : prescription d'un neuroleptique, association possible d'un anxiolytique .....	273
IV. Pathologies somatiques .....	273
V. Troubles du sommeil (différent de l'insomnie chronique) .....	273
VI. Troubles liés à l'utilisation de substances .....	273
<b>VIII. Références médicales opposables (RMO) .....</b>	<b>274</b>

## Thérapeutique. LES ANTIDÉPRESSEURS 275

Module 11, question 177 du programme officiel

<b>I. Profil pharmacologique des antidépresseurs</b> .....	<b>275</b>
<b>II. Pharmacocinétique</b> .....	<b>276</b>
<b>III. Effets secondaires des antidépresseurs</b> .....	<b>276</b>
I. Tricycliques .....	276
II. ISRS .....	276
III. IMAO non sélectifs .....	277
<b>IV. Indications</b> .....	<b>277</b>
I. Psychiatriques .....	277
II. Non psychiatriques.....	278
<b>V. Contre-indications</b> .....	<b>278</b>
<b>VI. Correcteurs des effets indésirables des antidépresseurs</b> .	<b>279</b>
<b>VII. Règles de prescription</b> .....	<b>279</b>
<b>VIII. RMO</b> .....	<b>279</b>

## Thérapeutique. LES NEUROLEPTIQUES 280

Module 11, question 177 du programme officiel

<b>I. Définition</b> .....	<b>280</b>
<b>II. Classification chimique</b> .....	<b>280</b>
<b>III. Mode d'action</b> .....	<b>281</b>
<b>IV. Pharmacocinétique</b> .....	<b>281</b>
<b>V. Indications</b> .....	<b>281</b>
<b>VII. Classification thérapeutique (« triade thérapeutique »)</b> ...	<b>282</b>
I. Action sédatrice .....	282
II. Action antiproductive .....	282
III. Action désinhibitrice (ou psychostimulante ou antidéficitaire) .....	282
<b>VIII. Effets secondaires des neuroleptiques</b> .....	<b>283</b>
I. Au niveau psychique .....	283
II. Au niveau neurologique.....	283
III. Au niveau allergique et toxique .....	283
IV. Au niveau neurovégétatif .....	283
V. Au niveau endocrinien et métabolique .....	284

<b>IX. Prise en charge des effets secondaires .....</b>	<b>284</b>
<b>X. Contre-indications .....</b>	<b>285</b>
I. Absolues .....	285
II. Relatives .....	285
<b>XI. Les neuroleptiques atypiques .....</b>	<b>285</b>
<b>XII. Les neuroleptiques d'action prolongée .....</b>	<b>285</b>

<b>Thérapeutique. LES THYMORÉGULATEURS .....</b>	<b>287</b>
--	------------

Module 11, question 177 du programme officiel

<b>I. Définition .....</b>	<b>287</b>
<b>II. Le Lithium .....</b>	<b>287</b>
I. Mode d'action .....	287
II. Indication .....	287
III. Contre-indications .....	288
IV. Bilan préthérapeutique .....	288
V. Déroulement du traitement .....	289
VI. Surdosage .....	290
VII. Interactions médicamenteuses .....	290
<b>III. Les autres traitements thymorégulateurs .....</b>	<b>290</b>
1. Carbamazépine (Tegretol) .....	291
2. Divalproate de sodium (Depakote®) .....	291

<b>EN SAVOIR PLUS .....</b>	<b>292</b>
-----------------------------	------------



Cet ouvrage clair et didactique — coordonné par une équipe d'experts en psychiatrie —, aborde l'ensemble des questions de psychiatrie de l'adulte, de l'enfant et de l'adolescent, du nouveau programme de l'Internat, et fournit aux étudiants les connaissances nécessaires à la réussite de l'examen. Il les accompagnera aussi tout au long de leur future vie d'interne puis de praticien.

Ce livre présente les avantages suivants :

- une présentation pragmatique et rigoureuse ;
- des tableaux récapitulatifs ;
- des références bibliographiques en vue d'approfondir ses connaissances théoriques.

Il reflète la psychiatrie moderne, au travers :

- de l'utilisation des dernières classifications nationale et internationale des pathologies mentales (CIM 10, DSM IV) ;
- du maniement des nouvelles thérapeutiques (psychotropes et psychothérapies) ;
- de la référence aux conférences de consensus en vigueur ;
- de la description des thèmes et pathologies d'actualité en psychiatrie comme les conduites addictives et le psychotraumatisme.

Ce volume permet en outre une mise au point des descriptions cliniques de l'ensemble des pathologies psychiatriques ainsi que de leurs prises en charge thérapeutique.



ISBN 2-7298-0949-X