

68. Troubles psychiques du sujet âgé

► RÉPONSES P. 142

- [1] M^{lle} K. amène sa mère âgée de 77 ans en consultation pour une perte d'autonomie au domicile. Elle vous décrit une personne habituellement relativement dynamique, sortant faire ses courses seule, s'occupant de son ménage, prenant plaisir à lire des livres et regarder des films. Elle vous explique que depuis plusieurs semaines, sa mère « fait moins de choses », qu'elle se plaint de sa situation et « de la vieillesse ». Elle insiste sur une morosité, des ruminations anxieuses et une méfiance inhabituelle. Par ailleurs, elle ajoute que par moments sa mère est « très speed », agressive et raconte des histoires concernant sa jeunesse de façon désordonnée. En outre, elle tient à préciser que sa mère n'a jamais eu de « problème psychiatrique ». Pour finir, elle insiste sur le fait qu'elle constate des troubles de la mémoire s'accroissant progressivement chez sa mère depuis plusieurs mois mais qu'elle attribuait ces derniers à son âge sans s'inquiéter.

Quels diagnostics peuvent être envisagés concernant la mère de M^{lle} K. ?

- A. Un épisode maniaque.
 - B. Une démence débutante.
 - C. Un trouble anxieux généralisé.
 - D. Une schizophrénie tardive.
 - E. Un épisode dépressif caractérisé.
- [2] M^{me} E. est hospitalisée en unité de gérontologie aiguë pour une détresse respiratoire aiguë. Durant son hospitalisation, cette patiente présente des troubles du comportement. Les médecins de l'unité de soins évoquent une pathologie neurodégénérative. Quels symptômes psychiatriques peuvent être associés aux pathologies neurodégénératives du sujet âgé ?
- A. Les hallucinations visuelles.
 - B. L'anxiété.
 - C. La désorientation temporelle.
 - D. La désinhibition.
 - E. La désorientation spatiale.
- [3] M. O. 94 ans, est hospitalisé en unité de long séjour pour une démence d'Alzheimer avancée. Ce patient présente fréquemment des troubles du comportement avec des symptômes d'anxiété, d'agressivité, de désinhibition et de délire paranoïaque. Vous êtes appelé en urgence la nuit au cours d'une garde pour un état d'agitation particulièrement

sévère. L'étudiant en médecine qui vous accompagne pour examiner le patient vous demande s'il existe des modalités particulières d'usage des psychotropes chez le sujet âgé. Que lui répondez-vous ?

- A. Il faut privilégier les molécules à demi-vie longues.
- B. Il faut débiter par des posologies plus faibles.
- C. Il faut privilégier l'utilisation des benzodiazépines au long cours.
- D. Il faut privilégier l'utilisation de la rispéridone.
- E. Il faut privilégier les médicaments anticholinergiques.

■ [4]

M^{me} R. âgée de 82 ans vit seule à son domicile depuis qu'elle a 50 ans suite au décès de son mari. Elle a 2 enfants qui vivent à proximité de chez elle et qui passent la voir régulièrement. Ses enfants constatant ses difficultés pour s'occuper de son logement et d'elle-même s'occupent de faire ses courses pour elle depuis 2 ans et ont mis en place un aide à domicile quotidienne que la patiente supporte difficilement. Par ailleurs, elle présente un diabète de type 2 et une hypertension artérielle diagnostiqués depuis 1 an pour lesquels elle prend des traitements efficaces. Depuis plusieurs mois, cette patiente présente un épisode dépressif caractérisé pour lequel elle est traitée par un antidépresseur de type inhibiteur sélectif de recapture de la sérotonine (ISRS). Elle est finalement hospitalisée dans votre service. Quels facteurs de risques peuvent être associés à la survenue d'un épisode dépressif caractérisé chez cette patiente ?

- A. Son âge avancé.
- B. L'isolement.
- C. La perte d'autonomie.
- D. La présence de pathologies médicales non-psychiatriques.
- E. Le décès de son conjoint.

■ [5]

Vous accueillez aux urgences M. P. 67 ans amené par sa famille parce qu'il « ne va pas bien ». Ils sont très inquiets, décrivant M. P. comme un homme ayant travaillé toute sa vie, sérieux et très responsable. M. P. ne s'alimente plus depuis plusieurs jours, refuse de prendre ses traitements et insulte ses enfants en les accusant d'être des collaborateurs. Il refuse dans un premier temps de répondre à vos questions, puis vous explique savoir qui vous êtes et ce que vous voulez. Selon lui vous faites parties d'un complot qui a débuté le mois dernier sur l'ordre d'une personne dont il ne veut pas vous dire le nom. Ses proches vous précisent qu'il « va moins bien » depuis plusieurs semaines, qu'il ne sort plus du domicile et qu'il passe son temps enfermé dans sa

68. Troubles psychiques du sujet âgé

chambre, le plus souvent seul à marmonner. Ils vous décrivent une personne « relativement autonome habituellement ». Quels troubles psychiatriques peuvent expliquer l'état clinique de M. P. ?

- A. Une décompensation de schizophrénie.
- B. Un épisode dépressif caractérisé avec symptômes psychotiques.
- C. Une décompensation psychocomportementale de maladie d'Alzheimer.
- D. Un épisode délirant aigu.
- E. Une schizophrénie tardive.

61. Trouble schizophrénique de l'adolescent et de l'adulte

► RÉPONSES P. 145

61. Trouble schizophrénique de l'adolescent et de l'adulte

- [1] Quelles sont les comorbidités les plus fréquentes à évoquer devant un trouble schizophrénique ?
- A. Syndrome métabolique.
 - B. Consommation de cannabis.
 - C. Consommation de tabac.
 - D. Trouble de la personnalité.
 - E. Épilepsie.
- [2] La prise en charge au long cours d'un patient présentant un trouble schizophrénique avec des altérations cognitives et ayant des symptômes persistants malgré un traitement antipsychotique bien conduit comprend :
- A. Hospitalisation en urgence en psychiatrie.
 - B. L'électro-convulsivothérapie.
 - C. La psychothérapie cognitivo-comportementale.
 - D. La remédiation cognitive.
 - E. La réadaptation sociale.
- [3] Olivier est âgé de 24 ans. Il a interrompu ses études de droit depuis 2 ans. Il ne sort plus. Sa famille s'inquiète de son inactivité. Son retrait et sa passivité se majorent peu à peu, aujourd'hui il passe ses journées presque entièrement sans autre activité physique ou intellectuelle que les courses faites en compagnie de sa mère. Ses parents ne lui connaissent pas d'amis, encore moins une petite amie. Après avoir vu une émission de télévision, ses parents ont compris qu'il était « déprimé », et réclament un antidépresseur. À l'entretien avec Olivier, les réponses sont laconiques et parfois étrangement interrompues. La logique du discours vous échappe, d'autant plus qu'il est émaillé de sourires ou de rires que vous n'expliquez pas. Olivier est tout de même capable d'expliquer qu'il n'aime pas sortir de chez lui, car on le regarde avec malveillance. Parmi les éléments cliniques, quels sont ceux qui permettent de poser le diagnostic de schizophrénie ?
- A. Évolution des signes depuis plus de 6 mois.
 - B. Présence d'un syndrome de désorganisation associée aux symptômes négatifs.
 - C. Absence de diagnostic différentiel.
 - D. Apparition insidieuse des symptômes.
 - E. Présence d'un syndrome de désorganisation uniquement.

- [4] Suite de la question précédente. Quel(s) élément(s) sémiologique(s) caractérise (nt) le syndrome de désorganisation que présente ce patient.
- A. Fading.
 - B. Barrages.
 - C. Schizophasie.
 - D. Illogisme.
 - E. Discordance idéo-affective.
- [5] Une femme de 60 ans, veuve depuis 10 ans, vit seule et sort très peu de chez elle. Elle explique à son médecin généraliste qu'elle a des bêtes qui grouillent dans sa bouche depuis 3 ans, qu'elle est passée 3 fois aux urgences dentaires qui l'ont renvoyé à 3 reprises chez un psychiatre car ils n'ont rien trouvé dans sa bouche. Selon son fils, sa mère a toute sa tête mais délire complètement depuis quelques années sur les « bêtes », ainsi que sur des odeurs de poubelles permanentes, et il n'arrive pas à la raisonner. Quels éléments vous font évoquer une schizophrénie à début tardif ?
- A. Début des troubles après 50 ans.
 - B. Absence de syndrome négatif.
 - C. Hallucination pluri-sensorielle.
 - D. Sexe féminin.
 - E. Mode de vie isolée.

63. Trouble délirant persistant

► RÉPONSES P. 147