

UE 2.6 S5 : Processus psychopathologiques.

Compétence 4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique.

Promotion Bachelard
Année 2014 / 2015
MBG / CPa / CY

Pré requis : UE 2.6.S2

Objectifs :

- Intégrer les connaissances nécessaires à la construction d'une relation thérapeutique et aux soins à donner aux personnes atteintes de problèmes de Santé mentale ou de pathologies psychiatriques.
- Développer un questionnement personnel sur les compétences et attitudes relatives à l'exercice professionnel en psychiatrie et Santé mentale.

Eléments de contenu :

Pathologies chez l'adulte

- Psychoses (E. Ponavoy) + analyse d'un cas concret/ Schizophrénie paranoïde (formateurs)
- Troubles névrotiques (E. Blaise) + analyse d'un cas concret / TOC (formateurs)
- Troubles de l'humeur (M. Benetti) + analyse d'un cas concret / Tb bipolaires (formateurs)
- Conduites suicidaires (M. Benetti)
- Conduites addictives. (JF.Cannard)
- La « pathologie alcoolique » (JF.Cannard) +analyse d'un cas concret / alcool (formateurs)
- Rôle Infirmier et traitements de substitutions aux opiacés (MB. Guyot)
- Troubles des conduites alimentaires (E. Ponavoy) + analyse de cas concrets / Anorexie et Boulimie (formateurs)
- Troubles du comportement (C. Yeh)

Pathologies chez les enfants :

- Troubles relationnels précoces (S. Leclercq)
(Tb. des interactions parents enfants / autour de la naissance)
- La consultation en pédo-psychiatrie, recueil sémiologique.
- Les troubles envahissants et les troubles du développement chez l'enfant et l'adolescent. (JM. Pinoit) (Les troubles Déficitaires de l'Attention. L'autisme)

Les thérapeutiques :

- Modes d'hospitalisation en psychiatrie.
- Prise en charge Chimique : surveillance des traitements dans les différentes classes thérapeutiques (Antipsychotiques, neuroleptiques, anxiolytiques, antidépresseurs, hypnotiques)
- Prise en charge Psychologique :
 - Les thérapies comportementales, familiales, approche psychanalytique,
 - Groupes de paroles
 - Les médiations thérapeutiques
 - L'accompagnement dans les structures spécialisées
- La prise en charge sociale.

Les diagnostics IDEs prévalents en psychiatrie : (cf. Carpenito et réflexions au décours des cas concrets))

- Stratégie d'adaptation individuelle inefficace.
- Opérations de la pensée perturbées.
- Risque de non observance.
- Prise en charge inefficace de sa santé.
- Exercice du rôle parental perturbé.
- Estime de soi perturbée.

Le vocabulaire en psychiatrie :

- Connaître les définitions des termes employés, des signes cliniques cités au regard des pathologies. (Cf. travail d'assimilation des connaissances et lexique)

Evaluation : 2 ECTS

- Epreuve écrite de connaissances

Pathologies chez l'adulte		
<p>Introduction aux psychoses</p> <p>Les psychoses chroniques non schizophréniques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les paranoïas <p>La schizophrénie</p> <p>+ TD travail sur un cas concret + rôle IDE et schizophrénie + travail d'une situation en lien UE 5.5 S5</p>	<p>Eléments de description du délire</p> <p>Tableau clinique des 3 syndromes de la schizophrénie</p> <ul style="list-style-type: none"> • délirant, • dissociatif • autistique <p>Formes cliniques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • schizophrénie paranoïde • catatonie 	<p>Définition</p> <p>Epidémiologie</p> <p>Début de la maladie</p> <p>Signes cliniques</p> <p>Evolution de la maladie</p> <p>Différents aspects (volets) thérapeutiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • modes de Prise en Charge • Thérapie chimique et physique • Psychothérapie • Volet social. <p>Bilan somatique</p> <p>Eléments de surveillance IDE</p>
<p>Les névroses</p> <p>+ TD travail sur un cas concret</p>	<p>Généralités :</p> <ul style="list-style-type: none"> • étiologie • nouvelle classification <p>Troubles obsessionnels compulsifs : TOC (anc. névrose obsessionnelle)</p>	<p>Diagnostic différentiel entre névroses et psychoses</p> <p>Les volets thérapeutiques</p> <p>=> les 4 grandes catégories</p> <p>Définitions : obsession, compulsion</p> <p>Thèmes</p> <p>Evolution</p>
<p>Névroses et troubles obsessionnels anxieux</p>	<p>Troubles anxieux</p> <ul style="list-style-type: none"> • Troubles anxieux phobiques 	<p>Définition</p> <p>Epidémiologie</p> <p>Début de la maladie</p> <p>Signes cliniques</p> <p>Evolution de la maladie</p> <p>Différents volets thérapeutiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • modes de Prise en Charge • Thérapie chimique et physique • Psychothérapie • Volet social <p>Bilan somatique</p> <p>Eléments de surveillance IDE</p>

Les troubles du comportement	De quoi parle-t-on ? Repérer les symptômes	Définition de l'OMS
<p>Troubles de l'humeur</p> <p>+ TD travail sur un cas concret</p>	<p>Qu'est-ce que l'humeur ?</p> <p>L'accès dépressif</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Les 4 grands types de symptômes et leurs caractéristiques ⇒ La dépression mélancolie <p>Le syndrome maniaque</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Les 4 grands types de symptômes et leurs caractéristiques ⇒ Les états mixtes <p>Les troubles de l'humeur : les troubles bipolaires, (diagnostic, évolution et traitements)</p>	<p>Définition : Epidémiologie prévalence</p> <p>Sémiologie Début de la maladie Signes cliniques Evolution de la maladie Différents volets thérapeutiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • modes de Prise en Charge • Thérapie chimique et physique • Psychothérapie • Volet social <p>Bilan somatique Eléments de surveillance IDE</p>
<p>Conduites suicidaires</p>	<p>Vocabulaire La crise suicidaire</p> <p>Le suicide</p>	<p>Epidémiologie Définition Clinique Conduite à tenir.</p> <p>Epidémiologie</p>

Les addictions		
Les conduites addictives	<p>L'addiction</p> <p>Approche comportementale de l'addiction Les injonctions sociétales</p> <p>Vocabulaire</p> <p>Bases cliniques communes Aspects thérapeutiques</p>	<p>Définition selon Goodman Addiction = dépendance + compulsion Les différents types d'addiction Les deux pôles de renforcement (positif et négatif) Le circuit de la récompense méso-cortico-limbique</p> <p>Dépendance physique, dépendance psychique, Sevrage, tolérance, craving, centration, Approche tri-focale de la prise en charge</p>
Rôle IDE et traitements de substitution.	<p>⇒ Cadre réglementaire</p> <p>⇒ Traitements : Méthadone et Subutex</p> <p>⇒ Rôle IDE</p>	<p>Loi du 31 déc. 1970 Conditions de prescription et de délivrance Ecoute, respect, accompagnement, Personnalité du patient addict / phamaco-dépendance</p>
<p>Les conduites d'alcoolisation</p> <p>+ TD travail sur un cas concret</p>	<p>Définition Réflexion autour du « produit Alcool »</p> <p>Conduites d'alcoolisation</p> <p>Les ≠ modes d'alcoolisation ⇒ aigu, chronique, intermittent.</p> <p>Syndrome de sevrage</p> <p>Delirium Tremens</p>	<p>Approche dimensionnelle de l'usage Facteur culturel du produit Epidémiologie Classification de Cloninger Modes de consommation Recommandations de l'INPES Alcoolisation paroxystique intermittente L'ivresse</p> <p>Définition Manifestations comportementales, neurologiques, digestives. Tableau clinique spécifique du Délirium Tremens. Complications Surveillance IDE</p>

<p>Trouble des conduites alimentaires (Ppt E.Ponavoy)</p> <p>+ TD travail sur un cas concret</p>	<p>Anorexie mentale</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ la triade AAA ⇒ le déni des troubles ⇒ la dénutrition <p>⇒ PEC bi-focale</p> <p>boulimie</p>	<p>Définitions</p> <p>Description clinique</p> <p>Signes de gravité</p> <p>Examens complémentaires</p> <p>Traitement des complications en lien avec la dénutrition</p> <p>Rôle IDE</p> <p>Définition</p> <p>Epidémiologie</p> <p>Caractéristiques psychologiques et comportementales</p>
--	--	--

Troubles chez l'enfant et l'adolescence		
Les troubles des interactions précoces	<p>Le Concept ⇒ Troubles psychiatriques de la grossesse</p> <p>Les Tbs psychiatriques du Post-Partum</p>	<p>Interactions mère-enfant La dépression.</p> <p>Le déni de grossesse. Post-partum blues Psychose puerpérale Dépression maternelle</p>
La consultation en pédopsychiatrie	<p>L'organisation de la consultation</p> <p>Les pathologies de l'adolescence</p>	<p>Origine de la demande Différents temps de la consultation Axes explorés</p> <p>Comment définir l'adolescence ? Les différentes pathologies ⇒ Caractéristiques.</p>
Les troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité	<p>Les trois symptômes du TDH (Trouble Déficitaire avec Hyperactivité) : déficit de l'attention, hyperactivité, impulsivité.</p>	<p>Définitions Moments du dépistage Eléments diagnostics Thérapeutique et prise en charge.</p>
L'Autisme.	<p>L'autisme typique de Kanner. ⇒ Les trois symptômes caractéristiques</p> <p>Les autres formes de l'autisme</p>	<p>Définitions Les éléments du diagnostic Les ≠ moments du dépistage Prise en charge.</p>

Les thérapeutiques		
Antidépresseurs	Mode d'action But et/ou indications Eléments de surveillance au regard ⇒ De l'administration ⇒ de l'efficacité ⇒ des effets secondaires Complications	Connaitre le but des prescriptions et examens complémentaires en lien avec les surveillances ⇒ clinique, ⇒ biologique ⇒ psychique Syndrome malin des neuroleptiques
Anxiolytiques		
Hypnotiques		
Neuroleptiques		
Antipsychotiques		
Les diagnostics IDE		
	Estime de soi perturbée	Formulation selon l'ANADI Définition Caractéristiques essentielles Objectifs Propositions d'actions
	Motivation à améliorer la prise en charge de sa santé.	
	Risque de non observance	
	Dynamique familiale perturbée.	