

ÉPREUVE DE PHARMACOLOGIE

LE MARDI 17 MAI 2022 à 11h30

Le sujet comporte 9 pages (page de garde non comprise)

ATTENTION : Le sujet est imprimé en Recto/Verso

Le sujet comporte 40 questions à choix multiples (QCM).

Les réponses doivent être impérativement reportées sur la grille QCM

Noircir sur la grille réponse les cases qui correspondent aux propositions ou items justes.

Au moins une case doit être cochée car le nombre d'items justes par QCM varie de un à cinq que l'intitulé soit au singulier ou au pluriel.

Aucun document n'est autorisé.

Les calculatrices sont interdites.

1. L'(les) effet(s) indésirable(s) des alpha-bloquants adrénergiques est(sont)

- A. hypotension orthostatique
- B. pâleur
- C. constipation
- D. rétention aiguë d'urine
- E. crise de glaucome aigu

2. Les bêta-bloquants

- A. ont un préfixe de leur dénomination commune internationale commençant par « olol »
- B. sont le plus souvent β_1 sélectifs
- C. ont un effet inotrope négatif
- D. ont démontré leur intérêt dans le traitement de la menace d'accouchement prématuré
- E. ont démontré leur intérêt dans la prévention de la récurrence de l'infarctus du myocarde

3. A propos des sympathomimétiques

- A. l'adrénaline n'a que peu ou pas d'effet sur les récepteurs β_2
- B. les sympathomimétiques β_2 ont un effet tocolytique
- C. les amphétaminiques agissent en favorisant la libération de noradrénaline dans la fente synaptique : ce sont des sympathomimétiques indirects
- D. les inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO) sont des antidépresseurs avec beaucoup d'effets indésirables
- E. l'adrénaline est produite dans les terminaisons nerveuses

4. L'inhibition du système parasympathique entraîne

- A. une bronchoconstriction
- B. une sécheresse buccale
- C. un malaise vagal
- D. une augmentation de la fréquence cardiaque
- E. une mydriase

5. À propos des parasympathomimétiques indirects quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

- A. ils ont été utilisés comme gaz de combat
- B. ils sont contre-indiqués dans la maladie d'Alzheimer
- C. le glaucome à angle fermé et l'adénome de prostate représentent une contre-indication à leur utilisation
- D. leur antidote est l'atropine
- E. ils comprennent les inhibiteurs des cholinestérases

6. La noradrénaline induit

- A. une bronchodilatation
- B. une hypertension artérielle marquée
- C. une hypotension artérielle en présence d'alpha-bloquant
- D. un effet tocolytique
- E. un effet inotrope

7. L'adrénaline induit

- A. une bronchodilatation
- B. une hypertension artérielle marquée
- C. une hypotension en présence d'alpha-bloquant
- D. un effet tocolytique
- E. un effet inotrope

8. Citez les effets liés à la stimulation des récepteurs GABA-A

- A. anxiolytique
- B. myorelaxant
- C. psychostimulant
- D. anticonvulsivant
- E. amnésiant

9. Quels sont les risques des benzodiazépines ?

- A. dépendance
- B. syndrome de sevrage
- C. trouble de la mémoire
- D. insuffisance cardiaque
- E. impuissance

10. Quels sont les effets pouvant être liés à la stimulation de récepteurs dopaminergiques du système nerveux central ?

- A. augmentation de la vigilance
- B. mémorisation
- C. contrôle des émotions
- D. contrôle de la motricité
- E. stimulation de la production de prolactine

11. Citez les deux classes médicamenteuses principales agissant sur le système dopaminergique

- A. antiparkinsonien
- B. antimigraineux
- C. benzodiazépine
- D. neuroleptique
- E. antiagrégant plaquettaire

12. Les effets indésirables des agonistes dopaminergiques peuvent être

- A. nausée vomissement
- B. hypotension orthostatique
- C. diarrhée
- D. bronchospasme
- E. rétention d'urine

13. Quels symptômes ou maladies peuvent être traités en utilisant des médicaments agissant sur le système dopaminergique ?

- A. ostéoporose
- B. nausée
- C. maladie de Parkinson
- D. schizophrénie
- E. épilepsie

14. Des agonistes sérotoninergiques peuvent être utilisés dans le traitement de

- A. la dépression
- B. la migraine
- C. l'épilepsie
- D. la maladie de parkinson
- E. la schizophrénie

15. Les inhibiteurs de recapture de la sérotonine

- A. sont indiqués en première intention dans le traitement de l'épisode dépressif majeur
- B. agissent principalement sur les récepteurs 5HT-4
- C. voient leur action diminuée en cas de co-prescription d'inhibiteurs de la mono-amine oxydase
- D. peuvent, s'ils sont utilisés en association au tramadol, entraîner la survenue d'un syndrome sérotoninergique
- E. peuvent être antagonisés par l'emploi de flumazénil

16. Les sétrons

- A. sont des antagonistes des récepteurs 5HT-3
- B. sont des anti-émétiques puissants
- C. peuvent être responsables d'occlusion intestinale
- D. peuvent être responsables d'ergotisme, en particulier lorsqu'ils sont associés à des antibiotiques de la famille des macrolides
- E. doivent être administrés dans l'heure précédant une cure de chimiothérapie émétisante

17. Les triptans

- A. peuvent être responsables de crises hypertensives par effet « fromage »
- B. sont indiqués dans le traitement de la crise migraineuse
- C. agissent sur les récepteurs 5HT-1
- D. font courir un risque d'ischémie périphérique par un effet agoniste sur les récepteurs alpha-1
- E. peuvent être responsables de spasme coronaire

18. À propos des médicaments anticonvulsivants :

- A. L'objectif du traitement est de prévenir la récurrence de crises convulsives chez les malades épileptiques.
- B. Ces médicaments sont indiqués uniquement au cours du 1^{er} trimestre de grossesse.
- C. La lamotrigine est connue pour entraîner des effets indésirables cutanés parfois graves.
- D. Ce sont tous des inducteurs enzymatiques.
- E. Certains anticonvulsivants sont également indiqués dans le traitement du trouble bipolaire.

19. À propos des neuroleptiques :

- A. Ils forment une famille de médicaments réduisant les signes productifs de la maladie psychotique.
- B. Les neuroleptiques dits atypiques sont agonistes des récepteurs sérotoninergiques 5HT2A.
- C. La survenue d'un syndrome malin n'impose pas l'arrêt du traitement.
- D. L'olanzapine est connue pour entraîner d'importantes pertes de poids.
- E. Ils sont efficaces en quelques jours sur les symptômes négatifs de la schizophrénie.

20. À propos du traitement de la dépression :

- A. En cas d'efficacité, le traitement par antidépresseur doit être poursuivi pendant 6 à 12 mois.
- B. Parmi les antidépresseurs, les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline sont les plus pourvoyeurs d'effets indésirables anticholinergiques.
- C. Les antidépresseurs tricycliques inhibent sélectivement la recapture des monoamines cérébrales.

- D. La paroxétine est un inhibiteur de la recapture de la sérotonine.
- E. Les antidépresseurs imipraminiques sont contre-indiqués en cas d'infarctus récent.

21 À propos du traitement de la maladie de Parkinson :

- A. Les agonistes dopaminergiques peuvent être utilisés dans le traitement du syndrome parkinsonien induit par les neuroleptiques.
- B. La lévodopa peut être administrée seule.
- C. Les médicaments ont pour objectif soit de potentialiser le système dopaminergique, soit d'inhiber le système cholinergique.
- D. Les médicaments dont la dénomination commune internationale termine par *-giline* sont des agonistes dopaminergiques directs.
- E. Les anticholinergiques sont connus pour entraîner un comportement de jeu pathologique.

22. Parmi les réponses suivantes, la(es)quelle(s) est (sont) juste(s) ?

- A. Les différentes échelles de la douleur permettent une évaluation objective de la douleur. Il est donc inutile de les répéter dans le temps.
- B. Le paracétamol est le médicament de première intention dans les douleurs neuropathiques.
- C. Le phénomène de l'inflammation permet de limiter la sensation de douleur.
- D. Lors de la transmission de la douleur, l'influx nerveux va remonter le long des fibres périphériques jusqu'au cortex cérébral via le faisceau spinothalamique de la moelle épinière.
- E. Les antalgiques de palier I sont le paracétamol, les anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS) et la codéine.

23. Parmi les réponses suivantes, la(es)quelle(s) est (sont) juste(s) ?

- A. Le paracétamol possède un effet antalgique, antipyrétique et anti-inflammatoire.
- B. En cas de surdosage en paracétamol, le risque principal lié au mode d'élimination du médicament est celui d'une insuffisance rénale aigue.
- C. La N-acetylcystéine est administrée en cas d'intoxication au paracétamol afin de favoriser l'élimination des métabolites toxiques.
- D. La posologie maximale du paracétamol chez l'enfant est de 150mg/kg/j.
- E. Le paracétamol ne doit pas être associé avec un antalgique de palier II.

24. Parmi les réponses suivantes, la(es)quelle(s) est (sont) juste(s) ?

- A. Les anti-inflammatoires non-stéroïdiens agissent par inhibition des cyclo-oxygénases.
- B. En cas de douleur chez une femme à 8 mois de grossesse, l'antalgique de première intention est le paracétamol. Cependant en cas de douleurs plus importantes, un anti-inflammatoire non-stéroïdien pourra être utilisé.
- C. Les anti-inflammatoires non-stéroïdiens entraînent un risque d'ulcère gastroduodénal lié à l'inhibition de la COX-1.
- D. Le risque principal d'un surdosage en ibuprofène est le risque de cytolysé hépatique.

- E. Les anti-inflammatoires non-stéroïdiens étant éliminés par glucurono-conjugaison, aucune adaptation posologique n'est nécessaire chez la personne âgée.

25. Parmi les réponses suivantes, la(es)quelle(s) est (sont) juste(s) ?

- A. La mydriase est un bon signe d'intoxication aux opiacés.
- B. Un laxatif doit être systématiquement prescrit en cas de traitement opioïde prolongé.
- C. La codéine en sirop peut être prescrite en cas de toux sèche chez un enfant de 6 ans.
- D. Un surdosage en antalgique opiacé entraîne un risque de dépression respiratoire.
- E. Le tramadol étant bien supporté sur le plan digestif, il est l'antalgique de premier intention parmi les antalgiques de palier II.

26. Parmi les réponses suivantes, la(es)quelle(s) est (sont) juste(s) ?

- A. En cas d'inefficacité du tramadol, un antalgique de palier III tel que la morphine peut lui être associé.
- B. Le phénomène de tolérance retrouvé avec les morphiniques nécessite l'augmentation des doses pour maintenir un seuil de concentration efficace.
- C. Contrairement à la codéine, le tramadol n'entraîne pas de phénomène de dépendance.
- D. La prise de tramadol entraîne un risque de syndrome sérotoninergique caractérisé par une altération de l'état mental, une hyperactivité autonome et des anomalies neuromusculaires.
- E. Les antalgiques de palier II bloquent la sensation de la douleur par leur action antagoniste des récepteurs aux opiacés.

27. Parmi les réponses suivantes, la(es)quelle(s) est (sont) juste(s) ?

- A. L'arrêt brutal d'un traitement prolongé aux opiacés entraîne un syndrome de sevrage.
- B. Contrairement aux autres opiacés, la morphine agit uniquement au niveau du centre supérieur de la douleur en diminuant la perception douloureuse.
- C. La voie transdermique du fentanyl permet d'obtenir une concentration stable sur plusieurs jours.
- D. Le fentanyl est le plus puissant des morphiniques.
- E. Les antalgiques classés comme stupéfiants doivent être prescrits sur une ordonnance sécurisées avec la posologie inscrite en toute lettre

28. Parmi les propositions suivantes lesquelles sont justes

- A. La survenue d'engourdissement de la face, de troubles de la parole, de perte d'équilibre ou de la vision chez un patient traité par un anticoagulant ne nécessite pas un avis médical urgent
- B. La survenue d'AVC ischémique est un effet indésirable connu des anticoagulants
- C. La survenue d'AVC ischémique est un effet indésirable connu des oestroprogestatifs
- D. L'hypercholestérolémie est un facteur de risque de survenue d'AVC

- E. Le critère sémiologique de la méthode d'imputabilité dépend du délai d'apparition de l'évènement indésirable après instauration d'un traitement médicamenteux

29. Parmi les propositions suivantes lesquelles sont justes

- A. La douleur neuropathique est une douleur causée par une lésion des voies sensitives
- B. Une rupture tendineuse est une neuropathie périphérique
- C. Les douleurs neuropathiques sont des effets indésirables connus des anticancéreux tels que les sels de platine
- D. De nombreux traitement permettent de soulager efficacement les douleurs neuropathiques
- E. L'alcoolisme chronique peut provoquer des douleurs neuropathiques à cause des carences en vitamines qu'il provoque

30. Parmi les propositions suivantes lesquelles sont justes

- A. Les dyskinésies sont des effets indésirables connus des statines
- B. Les dyskinésies sont des effets indésirables connus de la classe des neuroleptiques
- C. Le métoclopramide est un neuroleptique caché
- D. Les dyskinésies sont définies par une sensation anormale non douloureuse mais désagréable, ressentie sur la peau
- E. Chez le sujet âgé la survenue de dyskinésie doit faire rechercher une maladie de Parkinson

31. Parmi les propositions suivantes lesquelles sont justes

- A. La survenue de rhabdomyolyse est un effet indésirable connus des statines
- B. En cas de suspicion de rhabdomyolyse, une forte augmentation de la créatine phosphokinase (CPK) sur le bilan biologique ne nécessite pas un arrêt du traitement
- C. L'insuffisance rénale aigue est une complication de la rhabdomyolyse
- D. En cas de rhabdomyolyse, la coloration brune de l'urine est due à la libération de myoglobine lors de la lyse des cellules musculaires
- E. Un effort physique important peut être responsable de l'augmentation de la créatine phosphokinase (CPK) sur le bilan biologique

32. Concernant l'imputabilité en pharmacovigilance

- A. C'est une méthode qui permet d'évaluer la force du lien entre un médicament et un effet indésirable
- B. Lorsque le mécanisme pharmacologique d'un médicament est cohérent avec l'effet indésirable présenté, le critère sémiologique est augmenté
- C. Le critère bibliographique dépend des caractéristiques du cas analysé
- D. Le critère chronologique dépend des caractéristiques du cas analysé
- E. Dans le cas où l'arrêt du médicament suspecté permet l'évolution favorable de l'effet présenté, le critère sémiologique est augmenté

33. Un patient sans antécédent particulier vous rapporte une douleur dans les jambes depuis l'instauration de son traitement antibiotiques (ciprofloxacine) prescrit dans le cadre d'une prostatite.

- A. Vous conseillez à ce patient de limiter ses déplacements pendant la durée du traitement afin de ne pas trop solliciter ses jambes
- B. Vous orientez rapidement ce patient chez son médecin généraliste afin de réévaluer son traitement antibiotique
- C. Vous suspectez une myosite
- D. Le changement d'antibiotiques pour une autre fluoroquinolone pourrait permettre la résolution de ces douleurs
- E. Vous suspectez une tendinopathie, qui le cas échéant, nécessitera un arrêt de la ciprofloxacine

34. A propos de la pharmacovigilance

- A. Elle repose en France sur un réseau de Centres régionaux
- B. Elle complète les essais cliniques qui sont toujours trop petits, trop courts et trop simples
- C. Son objectif principal est la détection précoce de signaux de sécurité
- D. Elle a conduit à identifier de nombreux effets graves, en particulier survenant dans des conditions de mésusage du médicament
- E. Le premier Centre de Pharmacovigilance a été créé en France dans les années 70

35. A propos des effets indésirables graves

- A. Ils comprennent les effets ayant conduit au décès
- B. Ils comprennent les effets ayant conduit à la mise en jeu du pronostic vital
- C. Ils comprennent les effets ayant conduit à une hospitalisation
- D. Ils comprennent les effets ayant conduit à des séquelles
- E. Ils comprennent les effets ayant conduit à une altération de la qualité de vie

36. A propos de la pharmacovigilance

- A. Les signaux de sécurité peuvent correspondre soit à des effets non identifiés auparavant soit à des effets dont la fréquence devient très supérieure à l'attendu
- B. La pharmacovigilance concerne tous les médicaments commercialisés
- C. Son objectif final est d'améliorer le rapport bénéfice/risque des médicaments en population
- D. Moins de 1 % des hospitalisations sont dues à des effets indésirables médicamenteux
- E. La pharmacovigilance n'a pas de mission de formation

37. A propos de la pharmacovigilance

- A. Elle est basée sur le processus de notification spontanée
- B. La déclaration des effets indésirables est facultative pour les médecins, les pharmaciens, les sages-femmes et les dentistes
- C. La déclaration des effets indésirables est obligatoire pour les autres professionnels de santé
- D. Les effets déclarés sont analysés au sein des Centres Régionaux de Pharmacovigilance après constitution d'un véritable dossier médical
- E. Un cas unique ne peut jamais constituer un signal de sécurité potentiel

38. A propos de la pharmacovigilance

- A. Les signaux détectés peuvent être basés soit sur l'identification de cas marquants soit après réalisation d'études de pharmacovigilance ou de pharmaco-épidémiologie
- B. Les objectifs et mission de la pharmacovigilance correspondent à des missions de santé publique
- C. La pharmacovigilance rend aussi un service direct aux individus en répondant chaque année à environ 30 000 demandes d'information sur le médicament
- D. Le financement du fonctionnement de la pharmacovigilance est intégralement assuré par l'industrie pharmaceutique
- E. La pharmacovigilance est une activité nationale qui ne comprend pas de collaborations entre états

39. A propos de la pharmacovigilance

- A. La pharmacovigilance est limitée par un phénomène de sous-notification
- B. La sous-notification concerne davantage les effets graves que les autres
- C. Une augmentation de la contribution de l'ensemble des professionnels de santé permettrait de diminuer l'impact de cette sous-notification
- D. Afin de détecter plus de signaux, il faut en premier lieu déclarer les cas concernant des effets déjà connus
- E. Il n'y a pas d'intérêt à déclarer les cas d'effets indésirables potentiels

40. A propos de la pharmacovigilance

- A. Tous les cas survenus concernant un même médicament (par exemple l'ibuprofène) et un même effet indésirable (par exemple un AVC) ont la même chance d'être déclarés
- B. La sécurité des médicaments est étudiée à tous les stades du développement des médicaments
- C. Durant les études pré-cliniques, les tests de sécurité ne font pas l'objet de réglementation particulière
- D. Durant les essais cliniques de phase I réalisées chez des volontaires sains, l'étude de sécurité est associée à l'étude de la pharmacocinétique
- E. Les objectifs principaux des essais cliniques de phase II et III sont des objectifs d'évaluation de l'efficacité des médicaments

Institut de Formation en
Psychomotricité

Examen d'admission en 2^{ème} Année
Pr. LIGUORO

EXAMEN SPÉCIAL

ÉPREUVE D'ANATOMIE

**LE LUNDI 16 MAI 2022
à 9h00**

Questions à traiter (durée 1h) :

- 1- décrire le trajet des voies de la sensibilité épicritique (tact et proprioception)
- 2- anatomie fonctionnelle du cervelet

EPREUVE DE NEUROPHYSIOLOGIE
Durée 1 heure
Session Spécial 2022
Enseignant : Dr Micoulaud-Franchi

Question 1

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant la neurophysiologie :

- A. La neurophysiologie étudie notamment l'excitabilité de la cellule nerveuse.
- B. La neurophysiologie étudie notamment le rôle des cellules nerveuses.
- C. La neurophysiologie étudie notamment le rôle des cellules nerveuses dans l'homéostasie.
- D. La neurophysiologie étudie notamment le système sympathique.
- E. La neurophysiologie étudie notamment les mécanismes d'intégration au niveau du système nerveux central.

Question 2

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant l'excitabilité neuronale :

- A. L'excitabilité neuronale est possible car il existe au préalable un potentiel membranaire de repos.
- B. L'excitabilité neuronale ne coûte pas d'énergie à la cellule.
- C. L'excitabilité neuronale va impliquer une dépolarisation.
- D. L'excitabilité neuronale peut conduire à la création de potentiel d'action.
- E. L'excitabilité neuronale est notamment rendue possible par des canaux protéiques trans-membranaires.

Question 3

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant le potentiel membranaire de repos des cellules nerveuses :

- A. La concentration de K^+ est supérieure à l'intérieur de la cellule par rapport à l'extérieur.
- B. La concentration de Na^+ est supérieure à l'intérieur de la cellule par rapport à l'extérieur.
- C. La concentration de Na^+ et de K^+ à l'intérieur est liée à la pompe Na^+K^+ ATPase.
- D. La concentration de K^+ tend à faire rentrer ces ions à l'intérieur de la cellule.
- E. La concentration de Na^+ tend à faire rentrer ces ions à l'intérieur de la cellule.

Question 4

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant le potentiel membranaire de repos des cellules nerveuses :

- A. L'équilibre des forces électro-chimique explique le potentiel d'action.
- B. L'équilibre des forces électro-chimique est en lien avec les gradients liés au passage du K^+ .
- C. L'équilibre des forces électro-chimique est en lien avec les gradients liés au passage du Na^+ .
- D. L'équilibre des forces électro-chimique de K^+ implique des canaux passifs à cette ion.
- E. L'équilibre des forces électro-chimique est notamment relié à des charges négatives à l'intérieur de la cellule.

Question 5

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant l'intégration du message nerveux au niveau du corps cellulaire des neurones :

- A. L'intégration du message nerveux permet notamment le traitement de l'information.
- B. L'intégration du message nerveux se fait notamment par la sommation des potentiels post synaptiques excitateur et inhibiteur.
- C. L'intégration du message nerveux tient compte de la distance entre le lieu de naissance des potentiels post synaptiques sur la dendrite ou le corps cellulaire et le cône axonal.
- D. L'intégration du message nerveux peut conduire à une décharge de potentiels d'action au niveau du cône axonal.
- E. L'intégration du message nerveux conduit à une décharge de potentiels d'action au niveau dendritique.

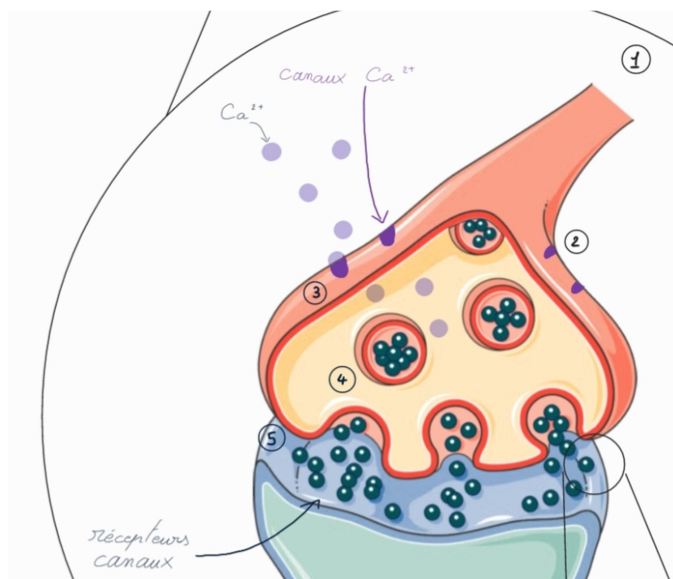
Question 6

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant le déclenchement d'un potentiel d'action :

- A. Le déclenchement d'un potentiel d'action implique des mécano-récepteurs.
- B. Le déclenchement d'un potentiel d'action implique des canaux voltages dépendants.
- C. Le déclenchement d'un potentiel d'action est possible sur toutes les cellules de l'organisme.
- D. Le déclenchement d'un potentiel d'action implique une dépolarisation initiale du potentiel membranaire de repos.
- E. Le déclenchement d'un potentiel d'action implique initialement l'ouverture de canaux Na^+ .

Question 7

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant la transmission du potentiel d'action :



- A. 1 est associé à la propagation du potentiel d'action.
- B. 1 est associé à la propagation du potentiel post synaptique.
- C. 2 représente des canaux calcique voltage dépendant.
- D. 4 représente l'exocytose des vésicules de neurotransmetteurs.
- E. 5 représente les neurotransmetteurs dans la fente synaptique.

Question 8

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant les systèmes de transduction sensoriels :

- A. Les systèmes de transduction sensoriels de l'audition impliquent l'opsine.
- B. Les systèmes de transduction sensoriels de la vision impliquent un kineocile.
- C. Les systèmes de transduction sensoriels du vestibule impliquent un kineocile.
- D. Les systèmes de transduction sensoriels de l'olfaction impliquent notamment les protéines G.
- E. Les systèmes de transduction sensoriels de l'olfaction impliquent notamment des protéines canaux.

Question 9

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant le rôle du cortex dans le traitement de l'information sensorielle :

- A. Les cortex secondaires ont un rôle central dans les gnosies.
- B. Les cortex primaires ont un rôle central dans les gnosies.
- C. Le cortex pariétale joue un rôle central dans la sensibilité somato-sensorielle.
- D. Le cortex temporal joue un rôle central dans la vision.
- E. Le cortex occipital joue un rôle central dans l'olfaction.

Question 10

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant les cellules ciliées externes :

- A. Les cellules ciliées externes font partie de l'organe de Corti.
- B. Les cellules ciliées externes transduisent le stimulus auditif.
- C. Les cellules ciliées externes ont un rôle d'amplification.
- D. Les cellules ciliées externes ne sont pas ancrées sur la membrane basilaire.
- E. Les cellules ciliées externes sont reliées à la membrane tectoriale.

Question 11

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant l'effet de la lumière sur les photorécepteurs :

- A. La lumière active le rétinène des photorécepteurs.
- B. La lumière entraîne une hyperpolarisation des photorécepteurs.
- C. La lumière entraîne l'ouverture de canaux Na^+ des photorécepteurs.
- D. La lumière entraîne l'activation d'une protéine G intracellulaire.
- E. La lumière bloque l'exocytose.

Question 12

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant la somesthésie tactile :

- A. La somesthésie tactile implique des fibres nerveuses amyéliniques.
- B. La somesthésie tactile implique la voie extralémniscale.
- C. La somesthésie tactile implique des mécanorécepteurs sensibles à la pression.
- D. La somesthésie tactile implique une décussation au niveau du bulbe.
- E. La somesthésie tactile implique des terminaisons nerveuses libres.

Question 13

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant la nociception :

- A. La nociception implique des fibres nerveuses de gros calibre myélinisées.
- B. La nociception implique la voie lémniscale.
- C. La nociception implique des terminaisons nerveuses libres.
- D. La nociception implique une décussation au niveau de la moelle.
- E. La nociception implique une vitesse de conduction très rapide.

Question 14

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant la cellule gustative :

- A. La cellule gustative transduite le gout salé par un canal Na⁺.
- B. La cellule gustative transduite le gout sucré par un récepteur couplé à une protéine G.
- C. La cellule gustative transduite le gout acide par un canal H⁺.
- D. La cellule gustative transduite le gout salé par un récepteur couplé à une protéine G.
- E. La cellule gustative transduite le gout sucré par un canal au glucose.

Question 15

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant les voies de l'olfaction :

- A. Les voies de l'olfaction conduisent notamment au cortex orbito frontal.
- B. Les voies de l'olfaction conduisent notamment au cortex limbique.
- C. Les voies de l'olfaction permettent de comprendre le lien étroit entre vision et olfaction.
- D. Les voies de l'olfaction permettent de comprendre le lien étroit entre émotion et olfaction.
- E. Les voies de l'olfaction permettent de comprendre le lien étroit entre mémoire et olfaction.

Question 16

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant le réflexe myotatique :

- A. Le réflexe myotatique permet notamment l'adaptation du tonus musculaire.
- B. Le réflexe myotatique est un modèle simple d'intégration de l'information sensorimotrice.
- C. Le réflexe myotatique entraîne une contraction du muscle étiré.
- D. Le réflexe myotatique est polysynaptique.
- E. Le réflexe myotatique est un réflexe de défense.

Question 17

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant les systèmes de modulation du réflexe myotatique :

- A. La modulation du réflexe myotatique fait intervenir le cervelet.
- B. La modulation du réflexe myotatique fait intervenir les organes de Golgi.
- C. La modulation du réflexe myotatique fait intervenir les cellules de Renshaw.
- D. La modulation du réflexe myotatique fait intervenir des collatérales axonales du motoneurones alpha.
- E. La modulation du réflexe myotatique fait intervenir la voie pyramidale cortico spinale.

Question 18

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant la motricité :

- A. La motricité est un système effecteur essentiel de l'intégration de l'information sensorielle.
- B. La motricité permet l'adaptation aux stimuli internes et externes.
- C. La motricité n'est que volontaire.
- D. La motricité implique notamment les motoneurones alpha du cortex moteur primaire.
- E. La motricité implique notamment les cellules pyramidales de la corne antérieure.

Question 19

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant la motricité volontaire :

- A. La motricité volontaire implique les cellules pyramidales.
- B. La motricité volontaire implique le faisceau pyramidal qui décusse au niveau de la région antérieure du bulbe.
- C. La motricité volontaire implique le faisceau pyramidal constitué de fibres myélinisées.
- D. La motricité volontaire implique les cellules pyramidales faisant synapses directement sur les muscles squelettiques.
- E. La motricité volontaire implique les cellules pyramidales faisant synapses directement sur les muscles lisses.

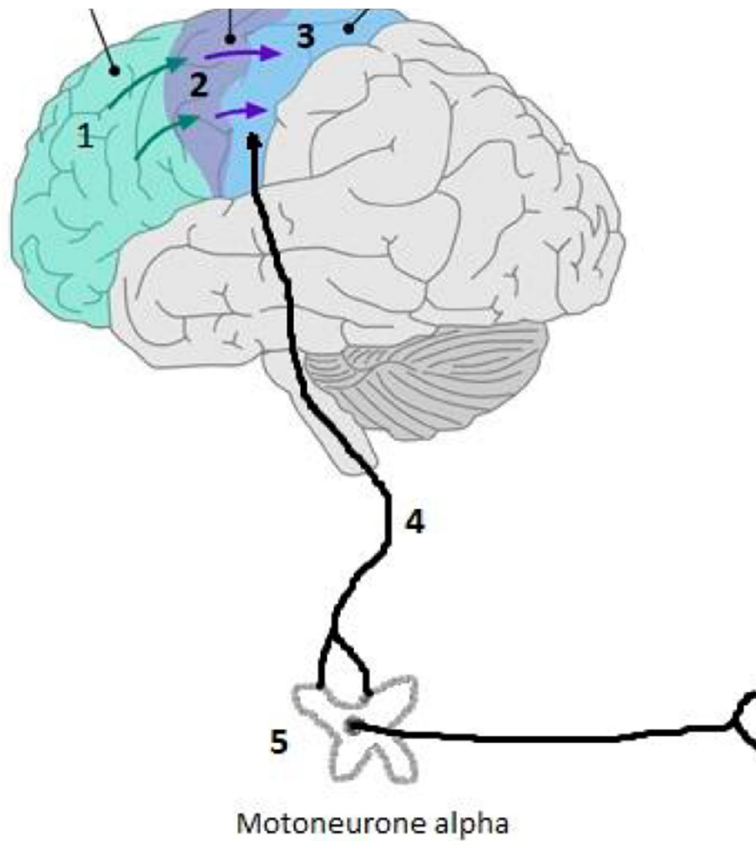
Question 20

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant le cortex prémoteur :

- A. Le cortex prémoteur permet le codage des caractéristiques élémentaires du mouvement.
- B. Le cortex prémoteur permet le codage des programmes moteurs complexes.
- C. Le cortex prémoteur permet le codage moteur en tenant compte des informations sensorielles.
- D. Le cortex prémoteur permet le codage de l'initiation d'une séquence motrice.
- E. Le cortex prémoteur permet le codage de la détection d'erreur dans le mouvement.

Question 21

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant la motricité volontaire :



- A. 1 représente le cortex préfrontal.
- B. 2 représente le cortex prémoteur.
- C. 3 représente le cortex moteur primaire.
- D. 4 représente le motoneurone alpha.
- E. 5 représente la cellule pyramidale.

Question 22

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant les ganglions de la base :

- A. Les ganglions de la base permettent de libérer de la charge cognitive au cortex moteur.
- B. Les ganglions de la base permettent la gestion des routines motrices.
- C. Les ganglions de la base permettent l'inhibition de la motricité non désirée.
- D. Les ganglions de la base permettent l'initiation de la motricité automatique.
- E. Les ganglions de la base permettent la détection d'erreur.

Question 23

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant les hémisphères cérébelleux:

- A. Les hémisphères cérébelleux permettent les mouvements oculaires ciblés.
- B. Les hémisphères cérébelleux permettent la détection d'erreur dans le mouvement.
- C. Les hémisphères cérébelleux permettent le « lissage » du mouvement.
- D. Les hémisphères cérébelleux permettent l'initiation du mouvement.
- E. Les hémisphères cérébelleux permettent l'imitation motrice par les neurones miroirs.

Question 24

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant la détection d'erreur par le cervelet :

- A. La détection d'erreur implique une comparaison d'information.
- B. La détection d'erreur implique notamment les cellules de Purkinje.
- C. La détection d'erreur implique en cas d'erreur détecté une augmentation de l'inhibition GABAergique.
- D. La détection d'erreur est plus difficile en cas de consommation d'alcool.
- E. La détection d'erreur implique une copie d'efférence motrice.

Question 25

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant le système nerveux végétatif :

- A. Le système nerveux végétatif de type parasympathique implique l'acétylcholine au niveau du neurone pré ganglionnaire.
- B. Le système nerveux végétatif de type sympathique implique la noradrénaline au niveau du neurone post ganglionnaire.
- C. Le système nerveux végétatif de type parasympathique implique la noradrénaline au niveau du neurone post ganglionnaire.
- D. Le système nerveux végétatif de type parasympathique et sympathique innervent conjointement la plupart des viscères.
- E. Le système nerveux végétatif de type parasympathique et sympathique ont le plus souvent des effets similaires sur les viscères.

Institut de Formation en
Psychomotricité

Examen d'admission en 2^{ème} Année
M. Ducasse

Examen Spécial

ÉPREUVE DE PSYCHOLOGIE

Mardi 17 Mai 2022
à 10h15

Question à traiter (durée 1h) :

"Importance de la pulsion de mort dans la théorie freudienne"

Institut de Formation en
Psychomotricité

Examen d'admission en 2^{ème} Année
Dr BRIOT K.

EXAMEN SPECIAL

ÉPREUVE DE PSYCHIATRIE

**LE LUNDI 16 MAI 2022
à 11h30**

Répondre aux 15 questions suivantes (1 heure) :

- 1) Concernant le « blues du post-partum » quelle(s) sont la (les) proposition(s) vraie(s) :
 - A. Il concerne plus de la moitié des femmes ayant accouché.
 - B. Il est pathologique.
 - C. Une implication des modifications hormonales à cette période fait partie de l'origine des manifestations.
 - D. Il est spontanément résolutif.
 - E. Un « blues du post-partum » trop long ou sévère est un facteur de risque pour l'apparition d'un trouble psychiatrique.

- 2) Concernant la dynamique psychique de la grossesse et de l'accouchement, quelle(s) sont la (les) proposition(s) vraie(s) :
 - A. Le premier trimestre de grossesse est marqué par la construction de l'enfant imaginaire par la mère.
 - B. Le troisième trimestre est une période propice à une anxiété maternelle en lien avec l'enfant à venir et ses capacités à s'en occuper.
 - C. Le lien mère-enfant commence à se mettre en place après l'accouchement.
 - D. Des troubles somatiques ou du comportement chez le nourrisson sont des facteurs de risque de troubles des interactions mère-enfant.
 - E. Un événement de vie traumatique rencontré par la mère n'est pas un facteur de risque de troubles des interactions mère-enfant.

3) Concernant le lien d'attachement, quelle(s) sont la (les) proposition(s) vraie(s) :

- A. Des interactions de qualité dépendent des capacités d'accordage affectif de la figure d'attachement mais pas de celles du bébé.
- B. Un attachement de qualité est impliqué pour développer des compétences de régulation émotionnelle chez le bébé.
- C. Une bonne qualité de l'attachement est un facteur de risque de développer une psychopathologie ultérieure.
- D. Un attachement insécure est prédictif d'un trouble psychiatrique ultérieur.
- E. Aucune réponse vraie

4) Dans les facteurs de risque de présenter un trouble psychiatrique du post-partum, quelle(s) sont la (les) proposition(s) vraie(s) :

- A. Absence d'antécédent de trouble psychiatrique
- B. Complications obstétricales
- C. Prématurité
- D. Précarité
- E. Difficultés conjugales ou isolement

5) Une femme ayant accouché il y a un mois présente depuis l'accouchement une tristesse majeure avec pleurs, une culpabilité importante avec impression de ne pas réussir à s'occuper de son enfant et beaucoup d'anxiété, quelle(s) sont la (les) proposition(s) vraie(s) :

- A. Il s'agit possiblement d'un épisode dépressif du post-partum.
- B. Il s'agit possiblement d'un blues du post partum physiologique.
- C. Il convient de proposer une prise en charge adaptée à la mère et de soutenir les interactions mère-enfant.
- D. Il convient de surveiller le comportement du bébé et son développement.
- E. Un retrait de l'interaction de la part du bébé est un signe rassurant.

6) Le développement psychique de l'enfant au cours des trois premières années nécessite :

- A. La mise en jeu d'une causalité linéaire entre événements de vie et conséquence sur le développement psychique.
- B. L'implication de facteurs génétiques propres à l'individu.
- C. La mise en place de processus de séparation individuation notamment avec l'utilisation d'un objet transitionnel.
- D. Des capacités relationnelles et sociales qui apparaissent après quelques mois de vie.
- E. La mise en place de capacités de régulation émotionnelle soutenues par des liens d'attachement sécurisés.

7) Des parents viennent en consultation très inquiets car leur fille Nina de 18 mois présente des épisodes de pertes de connaissance à répétition. Ces épisodes interviennent dans un contexte de crises de colères et commencent la plupart du temps par beaucoup de pleurs. Mais rapidement les parents vous expliquent qu'elle arrête de respirer, devient bleue, hypotonique et perd connaissance de manière brève. Après moins d'une minute, elle reprend connaissance et a un comportement normal et habituel. Ces crises ne se passent qu'en leur présence et jamais à l'extérieur de la maison. Leur pédiatre leur a parlé de spasmes du sanglot. Quelle(s) sont la (les) proposition(s) vraie(s) :

- A. Il s'agit d'un trouble épileptique.
- B. Ils sont très impressionnant pour l'entourage et présentent des conséquences graves pour la santé de l'enfant.
- C. Les spasmes du sanglot sont présents sur les premières années de vie majoritairement.
- D. Il n'existe pas de traitement si ce n'est d'accompagner l'enfant à surmonter les frustrations.
- E. Il s'agit d'une action volontaire de l'enfant pour attirer l'attention de ses parents.

8) Vous êtes sollicité pour une première consultation pédopsychiatrique pour le petit Thomas de 2 ans, quelle(s) sont la (les) proposition(s) vraie(s) :

- A. Le premier entretien clinique est réalisé en présence des parents sans l'enfant.
- B. Le motif d'adressage peut être une inquiétude parentale.
- C. Le motif d'adressage peut être une inquiétude de la crèche.
- D. On pourra prévoir un temps d'interaction autour du jeu avec l'enfant de façon non systématique.
- E. Les deux parents ayant l'autorité parentale doivent consentir aux soins, sauf si les parents sont séparés.

9) Les parents de Thomas rapportent des atypies dans les interactions qui ont inquiété le médecin traitant, de plus Thomas semblant ne pas faire attention à ses frères et sœurs et ne répond pas toujours à l'appel de son prénom à la maison, quelle(s) sont la (les) proposition(s) vraie(s) :

- A. Il est nécessaire de réaliser en premier lieu un bilan de la communication sociale.
- B. Il est nécessaire de réaliser en premier lieu un bilan ORL.
- C. Il est nécessaire de réaliser en premier lieu un bilan neuropédiatrique.
- D. Il faudra rechercher un retard de langage.
- E. Il faudra rechercher des antécédents neurologiques.

10) Concernant l'anamnèse développementale de Thomas quels sont les éléments présents dans la description suivante :

La grossesse s'est passée sans particularités en dehors d'une augmentation de la tension artérielle chez la mère, sans prise de traitement ni consommation de toxiques. La naissance était arrivée 6 semaines avant terme, sans complication. Il a été nourri au biberon et la diversification est difficile car Thomas refuse beaucoup ce qui lui était présenté. Thomas a tenu assis avec appui à 7 mois et a marché à 16 mois. C'était un bébé qui pouvait faire du babillage vers 6 mois mais a eu tendance à être silencieux à partir de ses 9 mois.

- A. Pathologie gestationnelle maternelle.
- B. Naissance prématurée.
- C. Retard dans le développement moteur précoce.
- D. Sélectivité alimentaire.
- E. Notion de régression.

11) Concernant l'examen clinique de Thomas, 2 ans, quels sont les éléments présents dans la description suivante :

Thomas est calme, vous regarde dans les yeux quand vous lui parlez. Il peut dire de façon spontanée quelques mots comme « manger » et « chat ». Il prendra la poupée que vous lui tendez et pourra lui donner le biberon et la coucher dans son lit. Il voudra sortir du bureau avant la fin de la consultation et fera au revoir de la main en essayant d'ouvrir la porte.

- A. Bon contact oculaire.
- B. Absence de retard de langage.
- C. Présence de jeu symbolique.
- D. Présence de gestes sociaux.
- E. Aucune réponse exacte.

12) Thomas a été orienté par son médecin traitant vers le pédopsychiatre car il suspectait un trouble dans les interactions pouvant s'apparenter à un trouble du spectre de l'autisme. Quels auraient été les orientations à faire avant cela selon les recommandations ?

- A. Réalisation du bilan ORL et ophtalmologique.
- B. Réalisation d'un bilan orthophonique avec début des prises en charges si nécessaire.
- C. Réalisation d'un bilan psychomoteur avec début des prises en charges si nécessaire.
- D. Orientation vers le Centre Ressource Autisme (CRA).
- E. Possibilité d'orienter directement vers la Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO).

13) Le bilan psychomoteur réalisé en libéral après la consultation pédopsychiatrique met en évidence une inertie motrice sévère avec un retard dans le développement moteur global. Le bilan neuropédiatrique réalisé en suivant est sans orientation spécifique. Quelle(s) sont la (les) proposition(s) vraie(s) :

- A. Il s'agit de façon certaine d'un trouble du spectre de l'autisme.
- B. Il était important d'explorer les relations mère-enfant.
- C. Il ne fallait pas forcément explorer le contexte de vie de l'enfant.
- D. Il était important d'explorer la situation psychique de la mère (ou de la figure d'attachement principale).
- E. Une amélioration des troubles après plusieurs mois de prise en charge rééducative pourrait orienter vers un diagnostic de dépression précoce de l'enfant.

14) Quels troubles font partie des troubles du neurodéveloppement ?

- A. Troubles du spectre de l'autisme.
- B. Troubles spécifiques des apprentissages.
- C. Anxiété de séparation.
- D. Trouble oppositionnel avec provocation.
- E. Tics

15) Vous êtes sollicité pour une première consultation pédopsychiatrique pour Jade âgée de 15 ans qui rapporte une tristesse de l'humeur, quelle(s) sont la (les) proposition(s) vraie(s) :

- A. Les entretiens cliniques doivent toujours être réalisés avec les parents.
- B. Il faut questionner la qualité de l'environnement familial et social.
- C. Il faut questionner la consommation de toxiques.
- D. Il ne faut lui demander si elle présente des idées suicidaires que si elle l'amène spontanément, pour ne pas entraver l'alliance thérapeutique.
- E. Les parents ne seront pas informés si Jade présente un risque suicidaire, en raison du secret médical.

Institut de Formation en
Psychomotricité

Examen d'admission en 2^{ème} Année
M. Grabot

Examen Spécial

ÉPREUVE DE PSYCHOMOTRICITÉ

LE MARDI 17 MAI 2022
à 9h00

Sujet à traiter (durée 1h) :

Vous rédigerez une copie au français soigné, structurée en trois parties avec une introduction et une conclusion.

Vous choisirez un métier en rapport avec le titre qui vous ouvre les portes de cet examen spécial à savoir psychologue, professeur d'éducation physique et sportive, éducateur spécialisé ou autre.

Dans la première partie, vous décrirez ce métier à travers ses modèles théoriques ses pratiques et son organisation en France.

Dans la deuxième partie, vous ferez de même avec les informations dont vous disposez pour la profession de psychomotricien.

Dans une troisième partie, vous développerez quelques idées sur la manière dont chaque professionnel, à l'intérieur du cadre donné que vous avez décrit en amont, va développer des pratiques qui lui sont propres ce qu'Aristote désigne par : « La sagesse pratique désigne d'abord les aptitudes que requiert l'appréhension de situations singulières et complexes, et recelant de ce fait une incertitude irréductible quant aux actions devant être entreprises pour y faire face » dans l'éthique à Nicomaque.