

EXAMEN SPECIAL

ÉPREUVE DE PHARMACOLOGIE

LE LUNDI 15 MAI 2023 à 9h00

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

Pour chaque question, choisissez la ou les propositions ou items justes.

Au moins une case doit être cochée car le nombre d'items justes par QCM varie de 1 à 5 que
l'intitulé soit au singulier ou au pluriel.

QCM 1. A propos de la classification des médicaments :

- A- La classe thérapeutique d'un médicament permet d'en comprendre le mécanisme d'action.
- B- Une classe pharmacologique de médicament correspond à une seule indication thérapeutique.
- C- La classe pharmacologique d'un médicament renseigne sur sa structure chimique.
- D- La classification ATC (Anatomique/thérapeutique/Chimique) permet de retrouver pour un médicament sa structure chimique, son activité thérapeutique principale et le site anatomique principal de son action.
- E- Le suffixe d'un médicament permet de déterminer sa classe anatomique.

QCM 2. A propos des généralités sur les médicaments :

- A- Les médicaments antihypertenseurs font tous partie de la même classe pharmacologique.
- B- L'effet pharmacodynamique d'un médicament correspond à son effet thérapeutique en plus de son effet placebo.
- C- L'effet placebo est facilement reproductible.
- D- L'effet placebo est variable en fonction de la voie d'administration, de la forme galénique du médicament ou encore des croyances du patient.
- E- Un effet nocebo peut augmenter l'efficacité d'un médicament.

QCM 3. A propos de l'effet placebo :

- A- Il peut participer à 30% de l'effet thérapeutique.
- B- Il est généralement plus grand avec une injection qu'avec un comprimé.
- C- Il ne crée pas de dépendance.
- D- Un comprimé rouge est plutôt calmant.
- E- La taille de son effet peut dépendre de la présence d'une marque.

QCM 4. A propos des généralités sur les médicaments :

- A- Un médicament exogène correspond à une substance présente de manière naturelle dans l'organisme comme par exemple l'insuline dans le traitement du diabète.
- B- Les médicaments peuvent agir par mécanisme physico-chimique, par interaction métabolique ou enzymatique ou par fixation sur un récepteur.
- C- Un antagoniste est un médicament qui va se fixer sur un récepteur et l'activer.
- D- Un agoniste partiel a une efficacité toujours inférieure à celle d'un agoniste complet
- E- Pour un même effet, un agoniste partiel se fixe sur moins de récepteurs qu'un agoniste complet.

QCM 5. A propos de l'interaction des médicaments avec les récepteurs :

- A- La fixation d'un médicament avec un récepteur peut modifier la structure chimique du médicament.
- B- La réponse de l'organisme à un médicament dépend de la localisation du récepteur.
- C- Dans le cas des récepteurs cytosolique, un mécanisme de transduction de l'information est nécessaire.
- D- Un antagoniste a une activité intrinsèque nulle.
- E- Un agoniste partiel a une activité intrinsèque de 1.

QCM 6. En cas d'administration concomitante d'un agoniste complet et d'un agoniste partiel d'un même récepteur :

- A- Le récepteur ne sera pas activé.
- B- L'agoniste partiel n'aura pas d'action sur les récepteurs puisqu'ils sont déjà occupés par l'agoniste complet.
- C- L'agoniste complet n'aura pas d'action sur les récepteurs puisqu'ils sont déjà occupés par l'agoniste partiel.
- D- L'effet de l'agoniste complet est diminué.
- E- Pour avoir le même effet que lorsque l'agoniste complet est administré seul, il faudra augmenter les concentrations de ce dernier.

QCM 7. La synergie des médicaments :

- A- Correspond à une action contraire de deux médicaments sur un même récepteur.
- B- Correspond à des médicaments ayant des effets de même nature.
- C- Survient lorsque la présence d'un médicament augmente l'effet d'un deuxième médicament malgré des effets pharmacologiques différents.
- D- Survient lorsque la présence d'un médicament diminue l'effet d'un deuxième médicament par des effets pharmacologiques différents.
- E- Correspond à une interaction dans le mécanisme d'élimination du médicament.

QCM 8. A propos des antalgiques :

- A- La douleur chronique est plus facile à traiter que la douleur aiguë.
- B- L'évaluation de la douleur à l'aide d'une échelle visuelle analogique permet de mesurer cette douleur de façon objective.
- C- La codéine ne possède pas de risque toxicomanogène.
- D- Les AINS ont un effet antalgique, antipyrétique et anti-inflammatoire.
- E- Les antalgiques opiacés ne sont disponibles que par voie injectable afin de limiter le détournement de ces médicaments.

QCM 9. A propos des antalgiques :

- A- La posologie maximale de paracétamol chez l'adulte est de 4 grammes par jour.
- B- Un surdosage en paracétamol entraîne un risque d'hépatotoxicité.
- C- Les AINS doivent être utilisés en priorité par rapport au paracétamol car ils sont plus efficaces.
- D- Les AINS agissent par inhibition des cyclo-oxygénases, ce qui entraîne une inhibition de la formation des prostaglandines.
- E- Chez une femme enceinte, la douleur liée aux contractions en fin de grossesse peut être traitée par AINS.

QCM 10. Un ulcère gastrique au cours d'un traitement par AINS (anti-inflammatoire non stéroïdien)

- A- Est un effet indésirable inattendu.
- B- Est un effet indésirable très rare.
- C- Peut-être favorisé par certaines caractéristiques du malade.
- D- Est un effet lié aux propriétés pharmacologiques des AINS.
- E- Est un effet lié à l'inhibition de la synthèse des prostaglandines.

QCM 11. A propos des antalgiques :

- A- Les antalgiques de palier II sont des agonistes partiels des récepteurs μ aux opiacés.
- B- Le tramadol est le médicament de première intention parmi les antalgiques de palier II.
- C- Le tramadol est beaucoup utilisé en raison de son faible risque d'effets indésirables.
- D- La codéine en sirop antitussif peut être détournée de son usage.
- E- Chez certains patient, la codéine peut être inefficace en raison de sa métabolisation retardée en morphine.

QCM 12. A propos des antalgiques :

- A- Il faut prévoir une prévention de la diarrhée en cas de traitement par la morphine.
- B- Il est important de surveiller la fréquence respiratoire en cas de traitement par la morphine.
- C- Un arrêt brutal d'un traitement chronique aux opiacés peut entraîner un syndrome de sevrage.
- D- En cas d'efficacité insuffisante de la codéine, il faut lui associer un antalgique de palier III.
- E- Les prescriptions de stupéfiants se font sur une ordonnance sécurisée.

QCM 13. A propos des grands systèmes :

- A- Le système cholinergique (ou parasympathique) est activé dans les périodes de repos.
- B- L'activation du système cholinergique permet de diminuer la fréquence cardiaque et de dilater les bronches.
- C- L'activation du système cholinergique entraîne une mydriase.
- D- Le contrôle de la motricité implique le système dopaminergique et cholinergique.
- E- Les médicaments anticholinergiques entraînent peu d'effets indésirables.

QCM 14. A propos des grands systèmes :

- A- Un médicament cholinergique entraîne une sécheresse buccale.
- B- Les médicaments de l'incontinence urinaire agissent en bloquant le système cholinergique.
- C- Les médicaments antihistaminiques sédatifs possèdent des propriétés anticholinergiques.
- D- Devant l'apparition d'une confusion et d'hallucinations, il est important de se renseigner sur la nature des médicaments pris par votre patient.
- E- Les médicaments anticholinergiques sont conseillés chez la personne âgée afin de stimuler ses fonctions cognitives.

QCM 15. A propos des grands systèmes :

- A- Dans la maladie d'Alzheimer, l'utilisation de médicaments anticholinestérasiques permet de diminuer la concentration en acétylcholine.
- B- Les médicaments anticholinestérasiques entraînent un risque de sécheresse buccale.
- C- La prise en charge des patients Alzheimer doit être pluridisciplinaire avec l'implication entre autres de kinésithérapeutes et d'orthophonistes.
- D- Un traitement par antidépresseur chez un patient Alzheimer peut aggraver sa pathologie.
- E- Les médicaments anticholinergiques doivent être pris le matin pour limiter l'impact de leur action excitante.

QCM 16. L'activation du système adrénergique entraîne :

- A- Confusion mentale.
- B- Dilatation des bronches.
- C- Augmentation de la glycogénolyse (production d'énergie).
- D- Augmentation des sécrétions digestives.
- E- Augmentation du flux sanguin.

QCM 17. L'activation du système adrénérgique entraîne :

- A- Un myosis.
- B- Un relâchement des sphincters.
- C- Une augmentation de la force contractile cardiaque.
- D- Une augmentation du tonus de la paroi vésicale.
- E- Une diminution des sécrétions digestives.

QCM 18. A propos de la pharmacocinétique, la demi-vie plasmatique d'un médicament est le temps nécessaire pour que :

- A - Sa concentration dans le plasma devienne indécélable.
- B - Sa concentration dans le plasma diminue de 25 %.
- C - La quantité en principe actif diminue de 50% dans le corps.
- D - Sa concentration dans le plasma diminue de 50 %.
- E - Sa concentration dans le plasma double.

QCM 19. A propos de la galénique, un excipient, contenu dans la formulation galénique d'un médicament, doit assurer le ou les rôles suivants :

- A - Masquer ou assurer un goût ou un aspect agréable dans une forme à voie orale.
- B - N'avoir aucun effet toxique ni même notoire chez les patients.
- C - Avoir une action pharmacologique complémentaire du principe actif principal.
- D - Assurer la dissolution rapide du comprimé dès la sortie du blister.
- E - Permettre de lier les différents composants dans un comprimé.

QCM 20. A propos de la voie sublinguale :

- A - Elle permet une absorption compatible avec l'urgence.
- B - Il existe des sucettes et des sprays à visée sublinguale.
- C - Il est le plus souvent possible de croquer des comprimés à visée sublinguale.
- D - Elle est facilement utilisable par tous les patients.
- E - La voie sublinguale présente un effet de premier passage hépatique de la voie sublinguale.

QCM 21. A propos de la pharmacocinétique, au cours d'une administration répétée et régulière d'un médicament, on considère que le plateau de concentrations ou steady state est atteint au bout de :

- A - 1 semaine.
- B - 10 demi-vies.
- C - 2 demi-vies.
- D - 1 demi-vie.
- E - 5 demi-vies.

QCM 22. A propos de la pharmacocinétique :

- A- Il existe des phénomènes de saturation au moment de l'absorption.
- B- Plus le volume de distribution est grand, plus la concentration dans les organes augmente.
- C- Les médicaments sont toujours absorbés à 100% par voie orale.
- D- Tous les médicaments administrés par voie orale sont concernés par des problèmes liés à l'observance du traitement.
- E- Une clairance abaissée chez un patient indique un temps de présence allongé du médicament dans le corps.

QCM 23. A propos de la voie orale :

- A- Il est souvent possible d'ouvrir une gélule à libération prolongée.
- B- Les formes liquides permettent un ajustement plus précis des doses.
- C- La voie orale présente un effet de premier passage hépatique.
- D- Un cérat est une forme molle permettant l'administration orale en cas de problème de déglutition.
- E- La couleur joue un rôle placebo parfois très important.

QCM 24. Parmi les classes médicamenteuses suivantes, identifiez celles agissant sur le système cholinergique (action recherchée, principale) :

- A- Antiparkinsonien
- B- Antimigraineux
- C- Benzodiazépine
- D- Neuroleptique
- E- Antialzheimer

QCM 25. Parmi les effets indésirables suivants, lesquels sont induit par les médicaments agonistes dopaminergiques :

- F- Mydriase
- G- Vomissements
- H- Fluctuations motrices
- I- Constipation
- J- Hallucinations

QCM 26. A propos des effets des médicaments sur la motricité :

- A- Les médicaments de l'anxiété peuvent entraîner un blocage des mouvements.
- B- Les médicaments de la maladie de Parkinson n'ont pas d'effet indésirable moteur.
- C- Les médicaments neuroleptiques améliorent les fonctions motrices des patients.
- D- Les médicaments de la migraine (triptan) peuvent entraîner des myalgies.
- E- Les médicaments antidépresseurs ont une action myorelaxante.

QCM 27. 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

QCM 28. A propos des dyskinésies :

- A- Les dyskinésies sont des effets indésirables connus des antiparkinsoniens.
- B- Les dyskinésies sont des effets indésirables connus de la classe des neuroleptiques.
- C- Les dyskinésies augmentent le risque de chute chez le sujet âgé.
- 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.

QCM 29. Citez les effets liés à la stimulation des récepteurs GABA :

- A- Anxiolytique
- B- Myorelaxant
- C- Psychostimulant
- D- Anticonvulsivant
- E- Amnésiant

QCM 30. Parmi les effets suivants, lesquels sont induit par les médicaments

anticonvulsivants :

- A- Insomnie
- B- Confusion mentale
- C- Tératogénicité
- D- Hyperpilosité
- E- Interactions médicamenteuses

QCM 31. Citez les effets liés aux antidépresseurs

- A- Insomnie
- B- Confusion mentale
- C- Dyskinésies
- D- Syndrome sérotoninergique
- E- Amnésie

QCM 32. À propos des neuroleptiques (antipsychotiques) :

- 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 5HT_{2A}.
- 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.

QCM 33. A propos des neuropathies médicamenteuses, quelles sont les propositions justes.

- A- Les neuropathies sont des mouvements ou paroles involontaires stéréotypés et répétés.
- B- La douleur neuropathique est causée par une lésion des voies sensitives.
- C- Une consommation excessive d'alcool fera baisser le critère sémiologique de l'imputabilité dans le cas d'une suspicion de neuropathie médicamenteuse car c'est un diagnostic différentiel de ce trouble.
- D- Les douleurs neuropathiques sont traitées avec les antalgiques tels que le paracétamol ou encore la morphine si la douleur est très intense.
- E- Les chimiothérapies comme les sels de platines sont connus pour donner des neuropathies médicamenteuses.

QCM 34. Parmi les propositions suivantes quelles sont les justes.

- A- Le seuil épileptogène est défini comme le point critique au-delà duquel, face à certaines excitations ou stimulations, le cerveau va réagir par le déclenchement de crises d'épilepsie.
- B- Les médicaments déprimeurs du système nerveux central tel que les opioïdes peuvent provoquer des convulsions
- C- Un antécédent de trauma crânien augmentera le critère sémiologique de l'imputabilité dans le cas d'une suspicion d'une convulsion d'origine iatrogène.
- D- Une convulsion est définie par des contractions brusques et involontaires des muscles, survenant par crises.
- E- L'addition de plusieurs médicaments abaissant le seuil épileptogène n'expose pas à un risque plus élevé de convulsion car ce n'est pas un effet dose dépendant.

QCM 35. A propos des effets indésirables médicamenteux :

- A- Concernant les critères de l'imputabilité, le critère sémiologique est intrinsèque c'est-à-dire qu'il dépend des caractéristiques du patient.
- B- L'accident vasculaire cérébral est défini comme un accident neurologique localisé de durée supérieure à 24 heures, causé par une lésion vasculaire cérébrale.
- C- L'accident vasculaire cérébral d'origine ischémique (thrombotique) est un effet indésirable classiquement décrit avec les anticoagulants.
- D- L'accident vasculaire cérébral peut se manifester par un trouble de la parole ou de l'équilibre et constitue une urgence vitale nécessitant l'intervention du SAMU sans délai.
- E- L'accident vasculaire cérébral d'origine ischémique (thrombotique) est un effet indésirable classiquement décrit avec la pilule oestroprogestative.

QCM 36. Concernant la pharmacovigilance :

- A- Un effet indésirable ne doit être déclaré que lorsqu'on est absolument sûr du lien entre le médicament et l'effet indésirable.
- B- Lorsque le mécanisme pharmacologique d'un médicament est cohérent avec l'effet indésirable présenté, le critère chronologique 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.

QCM 37. A propos de la pharmacovigilance :

- A- Elle repose en France sur un réseau de Centres régionaux.
- B- Pour un même médicament pris à la même posologie, le risque d'effet indésirable est le même pour tout le monde.
- C- Les médicaments disponibles sans ordonnance n'induisent pas d'effet indésirable.
- D- Tous les effets indésirables graves et attendus doivent être déclarés en priorité.
- E- Pour un même patient, la balance bénéfice risque d'un médicament est constant au cours du temps.

QCM 38. 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.

QCM 39. A propos de la codéine

- A- Elle a des propriétés antalgiques
- B- Elle a des propriétés antitussives
- C- Son détournement a entraîné sa prescription obligatoire sur ordonnance
- D- Était détournée dans un cocktail appelé Strawberry fields
- E- Son détournement a entraîné sa prescription sur la liste des stupéfiants

QCM 40. A propos des antalgiques opioïdes

- A- Il existe un antidote : la naloxone
- B- Il existe un antidote : le flumazénil
- C- L'usage et le détournement de l'oxycodone sont en augmentation
- D- Il y a une augmentation du nombre de décès en relation avec les antalgiques opioïdes
- E- Le tramadol n'entraîne aucun risque de dépendance

Institut de Formation en
Psychomotricité

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

EXAMEN SPECIAL

ÉPREUVE D'ANATOMIE

**LE MARDI 16 MAI 2023
à 14h00**

Questions à traiter (durée 1h) :

- 1- Décrire le trajet du faisceau pyramidal cortico-spinal**
- 2- Décrire le trajet des voies de la sensibilité épicritique (tact et proprioception)**

**Institut de Formation en
Psychomotricité**

**Examen d'admission en 2^{ème} Année
Dr Micoulaud-Franchi**

EXAMEN SPECIAL

ÉPREUVE DE PHYSIOLOGIE

**Le Lundi 15 Mai 2023
à 10h45**

20 QCM + 1 QROC à traiter

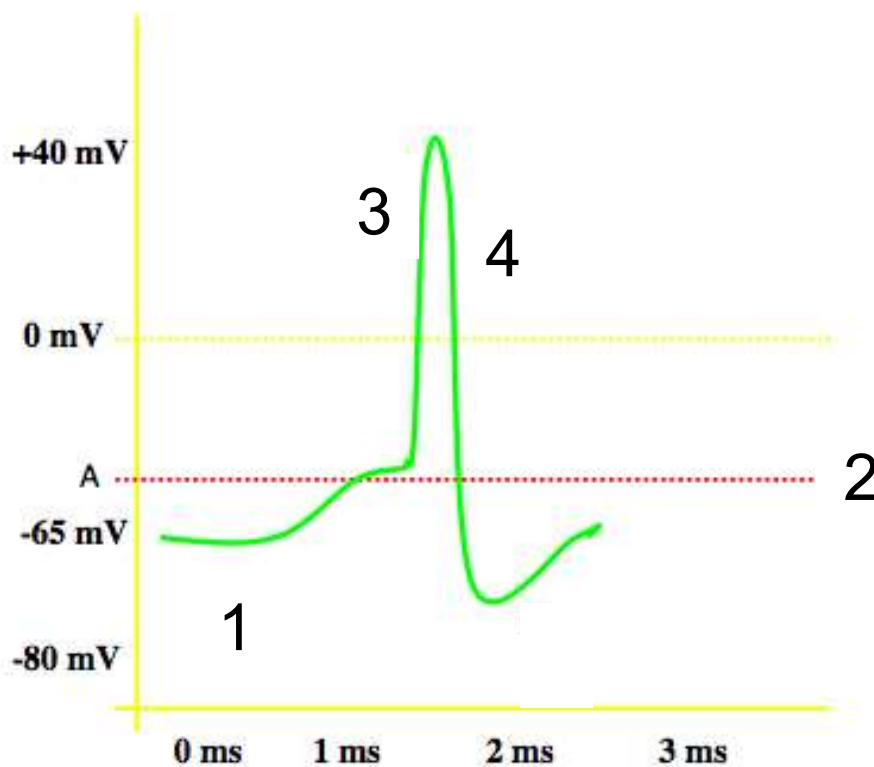
Question 1

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

- A. Le potentiel membranaire de repos est notamment créé par un gradient de concentration en ions de part et d'autre de la membrane cellulaire.
- B. Le potentiel membranaire de repos est notamment créé par des canaux ioniques situés sur la membrane cellulaire.
- C. Le potentiel membranaire de repos est principalement lié à la sortie d'ion Na^+ au travers des canaux ioniques situés sur la membrane cellulaire.
- D. Le potentiel membranaire de repos est principalement lié à l'entrée d'ion Na^+ au travers des canaux ioniques situés sur la membrane cellulaire.
- E. Le potentiel membranaire de repos est principalement lié à la sortie d'ion K^+ au travers des canaux ioniques situés sur la membrane cellulaire.

Question 2

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



- A. 1 représente le potentiel membranaire de repos.
- B. 2 représente le seuil de déclenchement du potentiel d'action.
- C. 3 est lié à l'ouverture de canaux Na^+ voltage dépendant.
- D. 3 est lié à l'ouverture de canaux K^+ voltage dépendant.
- E. 4 est lié à l'ouverture de canaux K^+ voltage dépendant

Question 3

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant la période réfractaire en lien avec le potentiel d'action :

- A. La période réfractaire absolue est liée à l'hyperpolarisation.
- B. La période réfractaire absolue est liée à l'ouverture de canaux K^+ voltage dépendant.
- C. La période réfractaire absolue est liée à des canaux Na^+ voltage dépendant ouvert mais inactif.
- D. La période réfractaire relative est liée à des ions magnésium.
- E. La période réfractaire relative est liée à l'hyperpolarisation.

Question 4

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

- A. La propagation saltatoire implique notamment les fibres de gros calibres.
- B. La propagation saltatoire se fait de manière unidirectionnelle.
- C. La propagation saltatoire se fait sur des axones non myélinisés.
- D. La propagation saltatoire est lente.
- E. La propagation saltatoire est très couteuse en énergie pour la cellule nerveuse.

Question 5

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant la propagation de proche en proche du potentiel d'action :

- A. La propagation proche en proche se fait sur des axones non myélinisés.
- B. La propagation proche en proche est lente.
- C. La propagation proche en proche est très couteuse en énergie pour la cellule nerveuse.
- D. La propagation proche en proche implique principalement les fibres de gros calibres.
- E. La propagation proche en proche se fait de manière unidirectionnelle.

Question 6

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

- A. Les systèmes de transduction sensoriels impliquent une cellule transductrice produisant des potentiels d'action.
- B. Les systèmes de transduction sensoriels impliquent la transduction d'un signal physique ou chimique en un signal neurophysiologique codé en potentiel d'action.
- C. Les systèmes de transduction sensoriels impliquent une cellule transductrice ancrée dans une structure optimisant son fonctionnement.
- D. Les systèmes de transduction sensoriels relient directement la cellule transductrice au cortex sensoriel primaire correspondant.
- E. Les systèmes de transduction sensoriels impliquent notamment un relais thalamique.

Question 7

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant le codage élémentaire de l'information auditive :

- A. Le codage élémentaire de l'information auditive implique la notion de champs récepteurs.
- B. Le codage élémentaire de l'information auditive est un codage de fréquence.
- C. Le codage élémentaire de l'information auditive est un codage de contraste.
- D. Le codage élémentaire de l'information auditive est en partie un codage spatial.
- E. Le codage élémentaire de l'information auditive implique le codage d'une cartographie corporelle.

Question 8

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant les bâtonnets en cas de lumière :

- A. Le rétinène est activé.
- B. Le GDP augmente.
- C. Les canaux Ca^{2+} s'ouvrent.
- D. Il existe une exocytose.
- E. Il existe une production de potentiel d'action.

Question 9

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant les bâtonnets en cas d'obscurité :

- A. Le rétinène est activé.
- B. Les canaux Na^{+} sensibles au GDP s'ouvrent.
- C. Il existe une hyperpolarisation.
- D. Il existe libération de glutamate.
- E. Il existe une production de potentiel d'action.

Question 10

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

- A. La nociception implique des fibres nerveuses de petits diamètres.
- B. La nociception implique la voie extra lémniscale.
- C. La nociception est à la fois cutanée (superficielle) et viscérale (profonde).
- D. La nociception est très rapide.
- E. La nociception implique une decussation au niveau de la moelle épinière.

Question 11

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

- A. La somesthésie tactile implique des fibres nerveuses de gros diamètre myélinisées.
- B. La somesthésie tactile implique la voie lémniscale.
- C. La somesthésie tactile implique des mécanorécepteurs sensibles à la pression.
- D. La somesthésie tactile implique des champs récepteurs plus petits au niveau de la pulpe des doigts qu'au niveau du dos.
- E. La somesthésie tactile implique une transduction de message mécanique en message électrique.

Question 12

Indiquer la (ou les) réponse(s) exacte(s) concernant le système de gating (ou de porte) pour la régulation de la nociception :

- A. Le système de gating permet de réduire la transmission de la douleur au niveau de la moelle épinière.
- B. Le système de gating implique notamment la somesthésie tactile.
- C. Le système de gating implique l'activation d'inter-neurones inhibiteurs par des fibres sensorielles de petit calibre.
- D. Le système de gating implique une libération de GABA.
- E. Le système de gating explique la diminution de la douleur par fortement.

Question 13

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 sensori-motrice.
- C. Le réflexe myotatique entraîne un relâchement du muscle étiré.
- D. Le réflexe myotatique est monosynaptique.
- E. Le réflexe myotatique est un réflexe d'étirement.

Question 14

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 15

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

- A. Le cortex moteur primaire permet le codage de la direction.
- B. Le cortex moteur primaire permet le codage de l'ordre dans une séquence.
- C. Le cortex moteur primaire permet le codage du rang dans une séquence.
- D. Le cortex moteur primaire permet le codage de l'amplitude.
- E. Le cortex moteur primaire permet le codage de la vitesse.

Question 16

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 possède en mémoire des programmes moteurs.
- D. Le cortex prémoteur apprend notamment par imitation.
- E. Le cortex prémoteur permet le codage de la détection d'erreur dans le mouvement.

Question 17

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

- A. Les hémisphères cérébelleux permettent la régulation de la motricité oculaire.
- B. Les hémisphères cérébelleux permettent la détection de la motricité axiale.
- C. Les hémisphères cérébelleux permettent la régulation des membres.
- D. Les hémisphères cérébelleux permettent l'initiation du mouvement.
- E. Les hémisphères cérébelleux permettent l'imitation motrice par les neurones miroirs.

Question 18

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

- A. La détection d'erreur implique la réception par le cervelet d'une copie du schéma moteur émise par le cortex.
- B. La détection d'erreur implique une comparaison d'information.
- C. La détection d'erreur implique notamment les cellules de Purkinje.
- D. La détection d'erreur implique en cas d'erreur une levée d'inhibition GABAergique.
- E. La détection d'erreur est moins performant en cas de consommation d'alcool.

Question 19

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

- A. Le système nerveux végétatif de type sympathique est situé dans le tronc cérébral et la moelle sacrée.
- B. Le système nerveux végétatif de type sympathique permet le repos.
- C. Le système nerveux végétatif de type sympathique implique une chaîne ganglionnaire latéro-vertébrale.
- D. Le système nerveux végétatif de type parasympathique est situé dans le tronc cérébral et la moelle sacrée.
- E. Le système nerveux végétatif de type parasympathique permet le repos.

Question 20

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 implique l'acétylcholine au niveau du neurone post ganglionnaire.
- E. Le système nerveux végétatif de type parasympathique implique le GABA au niveau du neurone pré ganglionnaire.

QROC

Nommer les étapes du traitement de l'information sensorielle (du récepteur périphérique au cortex sensoriel et perceptuel) et leurs caractéristiques principales :

Institut de Formation en
Psychomotricité

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

Examen Spécial

ÉPREUVE DE PSYCHOLOGIE

Mardi 16 Mai 2023
à 10h45

Question à traiter (durée 1h) :

"Le moi n'est pas maître dans sa propre maison."

Institut de Formation en
Psychomotricité

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

EXAMEN SPECIAL

ÉPREUVE DE PSYCHIATRIE

**LE LUNDI 15 MAI 2023
à 14h00**

Répondre aux 15 questions suivantes (1 heure) :

1) 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 une période propice à une anxiété maternelle en lien avec l'enfant à venir et ses capacités à s'en occuper.
- B. Le troisième trimestre est marqué par la construction de l'enfant imaginaire par la mère.
- C. Le lien mère-enfant commence à se mettre en place à partir de l'accouchement.
- D. Des troubles du comportement chez le nourrisson sont des facteurs de risque de troubles des interactions mère-enfant.
- E. Des troubles somatiques chez le nourrisson sont des facteurs de risque de troubles des interactions mère-enfant.

2) Concernant la dépression du post-partum quelle(s) sont la (les) proposition(s) vraie(s) :

- A. Elle concerne plus de la moitié des femmes ayant accouché.
- B. Elle est pathologique.
- C. Elle est un risque pour les interactions précoces et donc la mise en place des liens d'attachement.
- D. Elle est toujours spontanément résolutive.
- E. Un « blues du post-partum » trop long ou sévère est un facteur de risque pour l'apparition d'une dépression du post-partum.

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 uniquement, 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 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. Antécédent de trouble psychiatrique personnel
- B. Complications obstétricales
- C. Prématurité
- D. Précarité ou isolement social
- E. Environnement familial de qualité

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 psychiatrique 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 implique :

A. Des liens directs 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 relations d'attachement sécures.

7) Des parents viennent en consultation très inquiets car leur fille Maia 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 et il est possible qu'il y ait quelques mouvements convulsifs ou de révulsion oculaire au cours d'un spasme du sanglot.
- 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) Il s'agit de la première consultation pédopsychiatrique pour le petit Mathis 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 mais ce n'est pas systématique.
- E. Les deux parents ayant l'autorité parentale doivent consentir aux soins, sauf si les parents sont séparés.

9) Les parents rapportent des atypies dans les interactions qui ont inquiété le médecin traitant, de plus Mathis semble ne pas faire attention aux autres enfants 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 spécialisé de la communication sociale.
- B. Il est nécessaire de réaliser en premier lieu un bilan auditif ORL.
- C. Il est nécessaire de réaliser en premier lieu un bilan neuropédiatrique avec électro-encéphalogramme.
- D. Il faut rechercher un retard de langage.
- E. Il faut rechercher des antécédents neurologiques et médicaux autres.

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

La grossesse s'est passée sans particularités en dehors d'un diabète gestationnel chez la mère, pris en charge avec un régime, sans prise de traitement ni consommation de toxiques. La naissance était arrivée 5 semaines avant terme, sans nécessité de réanimation. Il a été nourri au biberon et la diversification est difficile car Mathis refuse beaucoup ce qui lui était présenté surtout les morceaux. Mathis 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 Mathis, 2 ans, quels sont les éléments présents dans la description suivante :

Mathis est calme, vous regarde dans les yeux quand vous lui parlez. Il peut dire de façon spontanée quelques mots comme « manger » et « balle » mais pas de phrases. Il prendra la poupée que vous lui tendez et pourra lui donner le biberon et la coucher. 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) Mathis 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 directement.
- E. Possibilité d'orienter en premier 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 inquiétante avec un retard moteur global, ainsi qu'une difficulté à entrer en interaction avec l'autre associée à une anxiété majeure, 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 faut explorer les relations mère-enfant.
- C. Il ne faut pas forcément explorer le contexte de vie de l'enfant.
- D. Il faut explorer la situation psychique de la mère (ou de l'aidant principal).
- E. Une amélioration des troubles après plusieurs mois de prise en charge rééducative pourrait orienter plutôt 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. Trouble de l'apprentissage de la lecture.
- C. Anxiété de séparation.
- D. Trouble oppositionnel avec provocation.
- E. Trouble déficit de l'attention / Hyperactivité

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

- A. Les entretiens cliniques avec Lucie doivent toujours être réalisés en présence des 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 16 MAI 2023
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 comparerez la profession vers laquelle vous vous dirigiez précédemment à savoir psychologue, professeur.e d'éducation physique et sportive, éducateur.rice spécialisé.e ou autre, avec celle de psychomotricien.ne.

Dans la première partie, vous décrirez la représentation que vous vous faites de cette profession initialement choisie, ses secteurs d'activités, le nombre de professionnel.le.s, ses méthodes d'intervention sur le terrain.

Dans la deuxième partie, vous ferez de même pour la profession de psychomotricien.ne, pour ce faire vous utiliserez des connaissances issues du module théorique révisé à cet effet.

Dans une troisième partie, vous vous projetterez en imaginant la collaboration entre ces deux professionnel.le.s, où ? avec quel public ? quelles pratiques ?